

OSLOMET

Arbeidsavklaringspenger

– en sammenstilling og oppsummering av kunnskap på området

Talieh Sadeghi, Vidar Bakkeli, Magne Bråthen,
Helle Cathrine Hansen, Heidi Moen Gjersøe,
Julia Franziska Köhler-Olsen, Elisabeth Karlsen,
Ingjerd Legreid Ødemark og Mikkel Magnus Thørrisen

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITY
STORBYUNIVERSITETET



ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTETS RAPPORTSERIE

THE WORK RESEARCH INSTITUTE'S REPORT SERIES

AFI-rapport nummer: 2024:11

Arbeidsavklaringspenger – en sammenstilling og oppsummering av kunnskap på området

Forfattere: Talieh Sadeghi, Vidar Bakkeli, Magne Bråthen, Helle Cathrine Hansen, Heidi Moen Gjersøe, Julia Franziska Köhler-Olsen, Elisabeth Karlsen, Ingerd Legreid Ødemark, Mikkel Magnus Thørrisen

Prosjekt: Arbeidsavklaringspenger – en sammenstilling og oppsummering av kunnskap på området

Prosjektleder: Talieh Sadeghi

Oppdragsgiver: Arbeids- og inkluderingsdepartementet

Publiseringsdato: 15. mai

Antall sider: 119

Forsidefoto/illustrasjon: Colourbox

Emneord: Arbeidsavklaringspenger, arbeidsinkludering

Resymé: Våren 2023 fikk Arbeidsforskningsinstituttet ved OsloMet i oppdrag fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet å utarbeide en kunnskapsoppsummering over området arbeidsavklaringspenger (AAP). Resultatene viste at det har vært en økning i antall publikasjoner over tid og NAV er den største kunnskapsprodusenten og forskningsfinansøren på feltet. Samfunnsvitenskapelige disipliner dominerer forskningen, med få arbeider innen helsefag. Studiene som inngår i oppsummeringen viser at selv om det har vært en generell nedgang i antallet AAP-mottakere, har antallet unge under 30 år som starter på AAP økt. Det ble også avdekket utfordringer knyttet til rettssikkerhet i forvaltning av ytelsen. Oppfølgingen og arbeidsevnevurderingene i AAP-ordningen varierer i kvalitet, og det er en utfordring å sikre god praksis og tilstrekkelig med ressurser for effektiv oppfølging. Vi identifiserte en rekke kunnskapshull, særlig knyttet til tverrfaglig forskning mellom helse- og samfunnsfag og behovet for å styrke den helsefaglige forskningsinnsatsen.

ISBN 978-82-7609-483-1

ISSN 2703-836X

© Arbeidsforskningsinstituttet AFI, OsloMet – storbyuniversitetet, 2024
© Work Research Institute (AFI), OsloMet – Oslo Metropolitan University, 2024
© 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

Våren 2023 ble Arbeidsforskningsinstituttet AFI ved OsloMet - Storbyuniversitet tildelt et oppdrag av Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID) om å utarbeide en kunnskapsoppsummering om arbeidsavklaringspenger (AAP). AFI har gjennomført oppsummeringen i samarbeid med forskere fra Velferdsforskningsinstituttet NOVA, Institutt for sosialfag (SF), Institutt for Rehabiliteringsvitenskap og helseteknologi (RHT), Universitetsbiblioteket (UB), alle ved OsloMet, og VID Vitenskapelige Høgskole.

Forfatterne har hatt ulike roller i prosjektet. Talieh Sadeghi (AFI) har ledet forskningsarbeidet, og skrevet kapittel 1 (Innledning) og kapittel 5 (Oppsummering og diskusjon), samt store deler av kapittel 4 (Hva finnes av kunnskap om AAP og hva er kunnskapshullene?). Mikkel Magnus Thørrisen (RHT) har hatt et hovedansvar for å skrive kapittel 2 (metode) og 3 (Hva kjennetegner forskningen om AAP?). Vidar Bakkeli (AFI), Heidi Moen Gjersøe (VID), Helle Cathrine Hansen (NOVA) og Julia Köhler-Olsen (SAM) har bidratt med å skrive enkelte oppsummeringer for underkategoriene i kapittel 4. Alle forfattere har deltatt i planlegging, utarbeidelse av søkestrategi, screening, samt koding/analyse av materialet. De har også lest og kommentert utkast til rapporten. Hovedbibliotekar Elisabeth Karlsen og universitetsbibliotekar Ingrid Legreid Ødemark, begge fra UB, har hatt hovedansvaret for litteratursøk. De har i samråd med forskerne utarbeidet søkestrategi, gjennomført litteratursøkene og dokumentert dette arbeidet.

En spesiell takk går til Karoline Seglem for hennes grundige kvalitetssikring av hele rapporten, og til Knut Fossetøl for nyttige innspill til enkelte avsnitt. En stor takk også til Espen Haakstad for korrekturlesning og tilrettelegging av rapporten. Sist, men ikke minst, vil vi takke oppdragsgiver for et interessant oppdrag, konstruktive tilbakemeldinger, og godt samarbeid gjennom hele prosjektperioden. Forfatterne er selvfølgelig alene ansvarlig for sluttproduktet, og de feil og mangler det måtte inneholde.

Innhold

Forord	1
Forkortelser	5
Ordlister	6
Sammendrag	9
1 Innledning	13
1.1 Fokus og avgrensning	13
1.1.1 AAP som ytelse	14
1.1.2 AAP som ordning	15
1.1.3 Mottakere av arbeidsavklaringspenger	15
1.2 Problemstillinger	16
1.3 Rapportens oppbygging	17
2 Metode	18
2.1 Design og protokoll	18
2.2 Relevanskriterier	19
2.3 Litteratursøk	20
2.3.1 Systematiske databasesøk på norsk	20
2.3.2 Systematiske databasesøk på engelsk	21
2.3.3 Manuelle søk	21
2.4 Studieseleksjon	22
2.5 Dataekstraksjon og koding	22
2.6 Kvalitetsvurdering	24
2.7 Sammenstilling og analyse	25
2.8 Metodiske betraktninger og etikk	26
3 Hva kjennetegner forskningen om arbeidsavklaringspenger?	27
3.1 Omfang og utvikling	27
3.2 Forskningsmiljøer	28
3.3 Fagområder og faggrupper	30
3.4 Publiseringskanaler og publikasjonstyper	32
3.5 Metodetilnærminger	34
3.6 Populasjoner	34
3.7 Finansieringskilder	35
3.8 Publikasjonsspråk	36
3.9 Siteringer	36

3.10	<i>Kvalitet på de inkluderte arbeidene</i>	38
3.11	<i>Forskningstemaer</i>	39
3.11.1	AAP som ytelse.....	40
3.11.2	AAP-mottakere.....	41
3.11.3	AAP som ordning.....	42
4	Hva finnes av kunnskap om arbeidsavklaringspenger og hva er kunnskapshullene?	43
4.1	<i>AAP som ytelse</i>	44
4.1.1	Utvikling i mottak av AAP over tid.....	44
4.1.2	Virkninger av regelverksendringer.....	46
4.1.3	AAP-ytelens forhold til andre ytelser.....	49
4.1.4	Rettsanvendelse.....	51
4.2	<i>AAP-mottakere</i>	56
4.2.1	Kjennetegn ved mottakerne.....	56
4.2.2	AAP-forløp.....	58
4.3	<i>AAP som ordning</i>	61
4.3.1	Ideologisk fundament.....	61
4.3.2	Oppfølging/aktiviteter.....	62
4.3.3	Aktørperspektiver.....	82
5	Oppsummering og diskusjon	89
5.1	<i>Kjennetegn ved litteraturen om arbeidsavklaringspenger</i>	89
5.1.1	Omfang og utvikling over tid.....	89
5.1.2	Institusjoner som forsker på feltet.....	89
5.1.1	Kvalitet ved arbeidene.....	90
5.2	<i>Hva finnes av kunnskap om AAP og hva er kunnskapshullene?</i>	91
5.2.1	AAP som ytelse: en oppsummering.....	92
5.2.2	AAP-mottakere: en oppsummering.....	93
5.2.3	AAP som ordning: en oppsummering.....	94
5.2.4	Kunnskapshull og forslag til tiltak og forskningsprosjekter.....	96
	Referanser	98
	Vedlegg 1: Søkestrategier	112
	Vedlegg 2: Oversikt over antall arbeidere	119

Figurer

Figur 1.	Oversikt over metodiske steg i arbeidet med en scoping review.	18
Figur 2.	Flytskjema som viser resultater fra litteratursøk og studieseleksjon.	27
Figur 3.	Utvikling i antall arbeidere 2010-2022.	28
Figur 4.	Antall arbeidere fra universiteter.	29
Figur 5.	Antall arbeidere fra forskningsinstitutter.	29
Figur 6.	Antall arbeidere fra forskningsmiljøer utenfor universiteter, høyskoler og forskningsinstitutter.	30

Figur 7. Andel arbeidere innenfor ulike fagområder.....	31
Figur 8. Antall arbeidere innen ulike samfunnsvitenskapelige faggrupper	31
Figur 9. Utvikling i antall gråliterære og vitenskapelige publikasjoner i perioden 2010-2022.	32
Figur 10. Antall arbeidere fordelt etter publikasjonstype.....	33
Figur 11. Andel arbeidere sortert etter metodisk tilnærming.....	34
Figur 12. Antall arbeidere fordelt etter subpopulasjon (grupper av AAP-mottakere)	35
Figur 13. Antall arbeidere knyttet til ulike finansieringskilder	35
Figur 14. Antall arbeidere knyttet til ulike egenfinansierende institusjoner.....	36
Figur 15. Temaer i AAP-forskningen.	40
Figur 16. Tematiske underområder under hovedkategorien "AAP som ytelse".	41
Figur 17. Tematiske underområder under hovedkategorien "AAP-mottakere".	41
Figur 18. Tematiske underområder under hovedkategorien "AAP som ordning".	42
Figur 19. Tematisk forskningskart over temaer relatert til arbeidsavklaringspenger.	43

Tabeller

Tabell 1. Kunnskapsoppsummeringens relevanskriterier	19
Tabell 2. Søkestrenger benyttet i databasen ORIA	20
Tabell 3. Søkestrategi for databasen Web of Science	21
Tabell 4. Oversikt over ekstrahert bibliometrisk informasjon og koding	22
Tabell 5. Oversikt over de 10 mest publiserende forskningsmiljøene. Basert på antall og andel arbeidere, uavhengig av sektor	28
Tabell 6. Oversikt over antall vitenskapelige artikler publisert i ulike tidsskrifter.....	33
Tabell 7. Siteringsdata for de inkluderte arbeidene.....	36
Tabell 8. De 10 mest siterte arbeidene (absolutt sitering)	37
Tabell 9. De 10 mest siterte arbeidene (relativ sitering)	37
Tabell 10. Oversikt over arbeidere med vurdert kvalitetsrisiko	38

Forkortelser

AAP = Arbeidsavklaringspenger	NIH = Norges idrettshøgskole
AEV = Arbeidsevnevurdering	NMBU = Norges miljø- og biovitenskapelige universitet
AFI = Arbeidsforskningsinstituttet AFI	NMH = Norges musikkhøgskole
Ahus = Akershus universitetssykehus	NORCE = NORCE Norwegian Research Centre
AID = Arbeids- og inkluderingsdepartementet	NTNU = Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
AMB = Ansatte i arbeidsmarkedsbedrifter	NUPI = Norsk utenrikspolitisk institutt
AMO = Arbeidsmarkedsopplæring	OUS = Oslo universitetssykehus
ARR = Arbeidsrettet rehabilitering	OVS = Overgangsstønad
ASSIA = Applied Social Science Index & Abstracts	PCC = Population, Concept and Context
BASE = Bielefeld Academic Search Engine	PO = Pleie- og omsorgspenger
CMI = Christian Michelsens institutt	PRIO = Peace Research Institute Oslo
CRIStin = Current research information system in Norway	RHT = Institutt for rehabiliteringsvitenskap og helseteknologi
DMMH = Dronning Mauds Minne Høgskole	RTW = Return-to-work
FHI = Folkehelseinstituttet	SE = Supported employment
Forskningsrådet = Norges forskningsråd	SF = Institutt for sosialfag
FoU = Forskning og utvikling	SNF = Samfunns- og nærlingslivsforskning
HiM = Høgskolen i Molde	SPS = Senter for profesjonsstudier
HiOA = Høgskolen I Oslo og Akershus	SPSS = Statistical Package for the Social Sciences
HiØ = Høgskolen i Østfold	SSB = Statistisk sentralbyrå
HK = Høgskolen Kristiania	STAMI = Statens arbeidsmiljøinstitutt
HK-dir = Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse	SuS = Stavanger universitetssjuehus
HVL = Høgskulen på Vestlandet	SVA = Senter for velferds- og arbeidslivsforskning
HVO = Høgskulen i Volda	UB = Universitetsbiblioteket
IMDI = Integrerings- og mangfoldsdirektoratet	UF = Utenlandsk forskningsmiljø
INN = Høgskolen i Innlandet	UiA = Universitetet i Agder
IPS = Individual placement and support	UiB = Universitetet i Bergen
ISF = Institutt for samfunnsforskning	UiO = Universitetet i Oslo
JK = Jobbklubb	UIS = Universitetet i Stavanger
KAI = Kompetansesenter for arbeidsinkludering	UiT = UiT Norges arktiske universitet
KhiO = Kunsthøgskolen i Oslo	UNN = Universitetssykehuset Nord-Norge
KVP = Kvalifiseringsprogram/kvalifiseringsstønad	USN = Universitetet i Sørøst-Norge
NF = Nordlandsforskning	ØF = Østlandsforskning
NHH = Norges handelshøgskole	
NIFU = Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning	

Ordliste

Rayyan: En programvareplattform som er designet for å hjelpe forskere med å administrere og gjennomgå store mengder vitenskapelig litteratur, spesielt for systematiske kunnskapsoversikter. Plattformen gir verktøy for å importere, organisere, vurdere og syntetisere forskningsarbeider fra ulike kilder. Rayyan bidrar til å effektivisere prosessen med å identifisere, velge ut og evaluere relevante studier for en kunnskapsoversikt.

Publiseringskanaler: I oversikten skilles det mellom vitenskapelige og grålitterære kanaler på den ene siden, og mellom nasjonale og internasjonale kanaler på den annen.

Publikasjonsnivå: Nivåinndelingen for norske publiseringskanaler har som mål å kategorisere publikasjonskanaler (eks. vitenskapelige tidsskrifter) basert på deres vitenskapelige kvalitet og relevans. I Norge deles publikasjonskanaler inn i fire nivåer.

- Nivå 0 betyr at publiseringskanalen ikke er godkjent som vitenskapelig kanal.
- Nivå x er publiseringskanaler der det er tvil om de bør godkjennes eller avvises i lys av gjeldende kriterier og tilgjengelig informasjon.
- Nivå 1 er publiseringskanaler vurdert til å tilfredsstille minimumskravet til vitenskapelighet
- Nivå 2 er ansett å være de mest ledende kanalene, som utgir de mest betydelige publikasjonene. Publikasjon i nivå 2 kanaler gir ekstra uttelling for institusjonene.

Arbeider utgitt gjennom kanaler på nivåene 0 og x regnes som grålitteratur, mens nivåene 1 og 2 regnes som vitenskapelig litteratur.

Fagfelleevaluering: Fagfelleevaluering er en form for kvalitetssikringssystem i akademisk publisering og har flere viktige egenskaper som skiller det fra andre metoder for kvalitetssikring. Denne prosessen involverer eksperter innen et bestemt fagområde, vanligvis andre forskere eller akademikere, som kritisk vurderer forskningsarbeider før de eventuelt blir publisert. Rutiner for fagfelleevaluering er ansett å være et av kriteriene for vitenskapelig publisering. De fleste forskningsarbeider (også grålitteratur) gjennomgår kvalitetssikring. Det som skiller fagfelleevaluering fra andre kvalitetssikringssystemer er at fagfelleevaluering legger vekt på uavhengig og objektiv evaluering av vitenskapelige arbeider. Dette betyr at arbeider blir vurdert av eksperter som ikke er knyttet til forfatterne på en måte som kan påvirke deres dømmekraft. Dette er i kontrast til andre kvalitetssikringssystemer der forfatterne selv kan ha mer innflytelse på evalueringen. En annen viktig distinksjon mellom fagfelleevaluering og andre former for kvalitetssikring er at fagfellene kan vurdere å avvise publisering av det aktuelle arbeidet, blant annet på grunnlag av utilfredsstillende kvalitet.

Publikasjonstyper: Følgende typer benyttes i oversikten: Vitenskapelig artikkel, fagartikkel, forskningsrapport, bok og bokkapittel.

Vitenskapelig litteratur: Fagfellevurdert forskning (typisk vitenskapelige artikler) utgitt gjennom kanaler som gir vitenskapelig uttelling på nivå 1 eller 2 i Hkdirs kanalregister. En vitenskapelig publisering defineres gjennom fire kriterier, hvorav samtlige må være oppfylt. Publikasjonen må:

- presentere ny innsikt
- være i en form som gjør resultatene etterprøvbare eller anvendelige i ny forskning
- være i et språk og ha en distribusjon som gjør den tilgjengelig for de fleste forskere som kan ha interesse av den
- være i en publiseringskanal (tidsskrift, serie, bokutgiver, nettsted) med rutiner for fagfelleevaluering

Grålitteratur: Forskning som ikke er fagfellevurdert, og som dermed ikke gir vitenskapelig uttelling i Hkdirs kanalregister. Typiske eksempler er fagartikler og forskningsrapporter. Grålitteratur gjennomgår ofte en kvalitetssikringsprosess før publisering, men denne prosessen skiller seg fra standardene for fagfellevurdering (se definisjon av fagfellevurdering over).

Nasjonale publikasjoner: Arbeider som er publisert på norsk.

Internasjonale publikasjoner: Arbeider som er publisert på engelsk.

Metodetilnæringer: Kvantitativ tilnærming: analyse av tall (typisk basert på spørreskjemaer og registerdata). Kvalitativ tilnærming: analyse av tekst (typisk basert på intervjuer og feltobservasjoner). Blandet tilnærming: flere metoder er benyttet i ett og samme arbeid (typisk en kombinasjon av spørreskjemaer og intervjuer). Teoretiske bidrag: forskning som ikke bygger på en konkret og empirisk datainnsamling. Kunnskapsoppsummeringer: litteraturstudier som benytter allerede publiserte arbeider som datamaterialet (typisk systematic reviews og scoping reviews).

Sampublikasjon: Et arbeid som er produsert av forfattere fra to eller flere forskningsmiljøer.

Absolutt sitering: Totalt antall ganger et arbeid er sitert siden publikasjonstidspunktet.

Relativ sitering: Gjennomsnittlig antall ganger et arbeid er sitert per år siden publikasjonstidspunktet.

Kort sammendrag

Våren 2023 fikk Arbeidsforskningsinstituttet ved OsloMet i oppdrag fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet å utarbeide en kunnskapsoppsummering over området arbeidsavklaringspenger (AAP). Utgangspunktet for oppsummeringen er et tematisk rammeverk bestående av kategoriene AAP som ytelse, AAP som ordning, og AAP-mottakere. Oppsummeringen ble gjennomført som en scoping review med en systematisk tilnærming, inkludert formulering av relevanskriterier, litteratursøk i både engelske og norske databaser, og manuelle søk. Totalt 231 arbeider ble inkludert basert på definerte tematiske, kontekstuelle, språklige, format- og tidsmessige kriterier. En deskriptiv-analytisk tilnærming ble benyttet for å sammenstille og syntetisere resultatene. Resultatene viste at det har vært en økning i antall publikasjoner over tid og NAV er den største kunnskapsprodusenten og forskningsfinansøren på feltet. Samfunnsvitenskapelige disipliner dominerer forskningen, med få arbeider innen helsefag. Vi finner en overvekt av arbeider innen tematikken AAP som ordning. Studiene som inngår i oppsummeringen viser at selv om det har vært en generell nedgang i antallet AAP-mottakere, har antallet unge under 30 år som starter på AAP økt. Dette kan skyldes endringer i regelverket og arbeidsmarkedet. Det ble også avdekket utfordringer knyttet til rettssikkerhet i forvaltning av ytelsen. Mange AAP-mottakere har en svak tilknytning til arbeidslivet, og det er store variasjoner blant aldersgrupper og kjønn. Studiene viser også at oppfølgingen og arbeidsevnevurderingene i AAP-ordningen varierer i kvalitet, og det er en utfordring å sikre god praksis og tilstrekkelig med ressurser for effektiv oppfølging. Vi identifiserte en rekke kunnskapshull, særlig knyttet til tverrfaglig forskning mellom helse- og samfunnsfag og behovet for å styrke den helsefaglige forskningsinnsatsen. Fremtidig forskning bør benytte egnede metodiske tilnærminger, tilpasset de spesifikke problemstillingene, samtidig som man reduserer kvalitetsrisikoen til et minimum.

Abstract

In the spring of 2023, the Work Research Institute (AFI) at Oslo Metropolitan University was commissioned by the Ministry of Labour and Social Inclusion to provide a literature review on the area of work assessment allowances (WAA). The review was based on a thematic framework consisting of the categories WAA as a benefit scheme, WAA as a follow-up scheme, and WAA recipients. The review was conducted as a scoping review with a systematic approach, including the formulation of relevance criteria, literature searches in both English and Norwegian databases, and manual searches. A total of 231 works were included based on defined thematic, contextual, linguistic, format, and temporal criteria. A descriptive-analytical approach was used to compile and synthesize the results. There has been an increase in the number of publications over time, and NAV is the largest knowledge producer and research funder in the field. Social science disciplines dominate the research, with few works within health sciences. We find a predominance of works within the category of WAA as a follow-up scheme. The studies included in the review show that although there has been a general decline in the number of WAA recipients, the number of young people under 30 starting on WAA has increased. This may be due to changes in legislation and the labour market. The studies also reveal challenges related to the rule of law in the administration of the benefit. Many WAA recipients have a weak attachment to the labour market, and there are major variations among age groups and genders. The studies also show that the follow-up and work capability assessments in the WAA scheme vary in quality, and it is a challenge to ensure appropriate practice and sufficient resources for effective follow-up. We identified a number of knowledge gaps, particularly related to interdisciplinary research between health and social sciences and the need to strengthen the health science research effort. Future research should utilize suitable methodological approaches, tailored to the specific issues, while minimizing risks of bias.

Sammendrag

Introduksjon og problemstillinger

Våren 2023 fikk Arbeidsforskningsinstituttet (AFI) ved OsloMet – storbyuniversitetet i oppdrag å utarbeide en kunnskapsoppsummering over området arbeidsavklaringspenger (AAP) på oppdrag fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID). AAP er en helserelatert ytelse som ble innført i 2010 og erstattet attføringspenger, rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad. AAP er hjemlet i folketrygdloven kapittel 11 og skal sikre inntekt for personer som på grunn av sykdom, skade eller lyte har fått nedsatt arbeidsevne. Ytelsen ble innført for å sikre tidligere og bedre oppfølging, og at flere skulle komme raskere i arbeid. En rekke studier har undersøkt ulike sider ved AAP-ordningen. Men det har ikke vært gitt noen samlet og systematisk oppsummering av kunnskapen på området. For å fange mangfoldet i relevante forskningstemaer har vi valgt å skille mellom AAP som ytelse, AAP som ordning (aktiviteter/oppfølging) og AAP-mottakere. Oppsummeringen tar utgangspunkt i følgende problemstillinger:

- 1) Hva kjennetegner forskningen om AAP (temaer, omfang/utvikling over tid, populasjoner, metodiske tilnærminger, disipliner/fagområder, forskningsmiljøer/institusjoner, publiseringskanaler/publiseringstyper, finansieringskilder, kvalitet)?
- 2) Hva finnes av kunnskap om de ulike temaene relatert til AAP?
- 3) Hva er kunnskapshullene i forskningen om AAP?

Metode

Kunnskapsoppsummeringen er gjennomført i form av en scoping review som bygger på en systematisk tilnærming med hensyn til formulering av relevanskriterier, litteratursøk, studieseleksjon og dataekstraksjon. Det ble foretatt omfattende og systematiske litteratursøk i en rekke engelske og norske databaser. I tillegg ble det gjennomført manuelle søk. I første omgang ble studiene vurdert basert på tittel og sammendrag og selektert på bakgrunn av om de oppfyller en rekke tematiske (AAP som ytelse/ordning, AAP-mottakere) kontekstuelle (om norske forhold), språklige (norsk og engelsk), format- (vitenskapelig/grålitteratur) og tidsmessige kriterier (2010-2023). I neste steg ble inkluderte arbeider lest i sin helhet og informasjon som var nødvendig for å svare på forskningsspørsmålene hentet ut. En deskriptiv-analytisk tilnærming ble benyttet i kunnskapsoppsummeringen. En slik tilnærming innebærer å sammenstille kjennetegn ved de inkluderte arbeidene (deskriptivt), og å syntetisere arbeidenes resultater (analytisk).

Resultater

Hva kjennetegner forskningen om AAP?

Totalt 231 arbeider oppfylte samtlige inklusjonskriterier, og ble inkludert i oppsummeringen. Vi observerer en økning i antall publiserte arbeider i undersøkt periode. Denne utviklingen er trolig ikke unik for forskningen om AAP og følger samme trend som andre forskningsfelt med tiltakende økning de siste 30 årene. Grålitteraturen utgjør en stor andel av litteraturen på feltet (58,9%). Men andelen grålitteratur er nedadgående og etter 2020 har det vært en større andel vitenskapelige arbeider om AAP. Dette kan tyde på en vitenskapeliggjøring av feltet over tid. Vi vurderer dette som en positiv utvikling, og det bør stimuleres til ytterligere vitenskapelig kunnskapsproduksjon på feltet. Grålitteraturen og den vitenskapelige litteraturen har ulike styrker og svakheter. Det er derfor viktig å opprettholde en hensiktsmessig balanse mellom disse to publikasjonstypene.

NAV er selv den største produsenten av kunnskap på feltet og står alene for nær 30 prosent av hele det inkluderte materialet. Det er i utgangspunktet positivt at NAV har et stort fokus på egen kunnskapsproduksjon. Det er imidlertid viktig å være oppmerksom på deres dobbeltrolle som

iverksetter av politikken og en sentral kunnskapsprodusent samtidig. En slik dobbeltrolle kan innebære risiko for interessekonflikter. Til sammenligning står universitetene til sammen for om lag 35 prosent av alle arbeidene. OsloMet og Universitetet i Oslo er de mest publiserende universitetene på feltet og har publisert henholdsvis 13 og 9 prosent av arbeidene. Høyskolene har publisert kun et fåtall av det inkluderte materialet (3%). Forskningsinstituttene (eks: NORCE, Fafo) samlet har produsert 18 prosent av publikasjonene.

Våre analyser viser at samfunnsvitenskapelige retninger dominerer feltet. Ni av ti arbeider sorterer under samfunnsfaglige disipliner. Kun åtte prosent av arbeidene er helsefaglig orientert. Dette er en lav andel, gitt at AAP er en helserelatert ytelse. Vi observerer videre at det er svært få arbeider som bærer preg av tverrfaglighet mellom helse- og samfunnsfag.

Når det gjelder finansieringskilder finner vi at en majoritet av arbeidene er egenfinansierte (56%). For øvrig er NAV den største finansieringskilden og finansierer om lag 16 prosent av arbeidene på feltet. Også AID og Forskningsrådet er sentrale finansieringskilder og finansierer henholdsvis 12 og 8 prosent av publikasjonene.

Våre kvalitetsvurderinger indikerer at det er heftet kvalitetsrisiko ved et fåtall arbeider (4,8%). Samtlige av disse sorterer under grålitteraturen. Dette betyr at en av ti grålitterære arbeider er heftet med kvalitetsrisiko. Disse resultatene utgjør en del av grunnlaget for anbefalingen om å stimulere til større grad av vitenskapelige kunnskapsproduksjon i fremtiden.

Hva finnes av kunnskap om de ulike temaene relatert til AAP?

Den tematiske kategoriseringen viser at det er flest publikasjoner relatert til AAP som ordning (N=144), etterfulgt av AAP som ytelse (N=76). Relativt få arbeider omhandler AAP-mottakere (N=30). Kategoriene er ikke gjensidig utelukkende og arbeider som omhandler flere temaer er følgelig plassert flere steder.

AAP som ytelse består av underkategoriene utvikling over tid, konsekvenser av regelverksendringer, forhold til andre ytelser, og rettsanvendelse. Et hovedfunn er at det har vært en nedgang i antall AAP-mottakere, både i absolutte tall og som andel av befolkningen. Denne nedgangen gjelder imidlertid ikke for alle aldersgrupper. En rekke studier viser at det har vært en økning av unge personer under 30 år som starter et AAP-løp. Endringene gjelder primært inngang til AAP og ikke det totale antallet unge mottakere, som har vært relativt stabil i perioden etter 2011. Regelverksendringer ved innføringen av AAP, arbeidsmarkedskonjunkturer og medikalisering blir trukket frem som mulige forklaringer på økningen i antall unge som starter på AAP. Samtidig vises det til at denne økningen sammenfaller med nedgang i antall unge sykepengemottakere. Det totale antallet unge mottakere av midlertidige helserelaterte ytelser forblir dermed uendret. Dette viser at det er en nær sammenheng mellom AAP og andre ytelser. Det er dermed viktig å analysere de ulike ytelsene i sammenheng for å få et mest mulig korrekt og helhetlig bilde av virkeligheten. De omfattende regelverksendringene i 2018 har til en viss grad vist seg å ha tilsiktede virkninger, som for eksempel raskere avklaring mot både arbeid og uføretrygd. Samtidig har det gått for kort tid siden endringene til at de reelle langtidsvirkningene kan fanges opp i forskningen. Juridiske arbeider om rettsanvendelse viser at det er en rekke rettssikkerhetsmessige utfordringer ved forvaltning av ytelsen. Uklar begrunnelsespraksis, komplekst regelverk, innskrenket klageadgang, og lange klagesaksbehandlingstider er blant utfordringene som svekker mottakernes rettsstilling og rettssikkerhet. Også NAV-saken, som rammet flere titalls mottakere av AAP, har vært gjenstand for omfattende rettslig debatt og undersøkelser. Granskningsutvalget konkluderte med feilpraksis fra NAVs side. Den juridiske litteraturen konkluderer i all hovedsak på linje med granskingsutvalget. Samtidig argumenteres det for at hvorvidt Norge skal integrere EØS-retten i norsk lov eller forsvare egenutviklede lover

på et gitt domene er et politisk veivalg som det må føres en åpen debatt om. En slik åpenhet kan potensielt gi et bedre grunnlag for tillit til offentlige myndigheter og rettsapparat.

AAP-mottakere er en sammensatt gruppe. Det er en svak overrepresentasjon av kvinner og norsk-fødte blant mottakerne. Ikke overraskende øker sannsynligheten for mottak med alder, trolig fordi helseutfordringene er større blant eldre mennesker. AAP-mottakere har en relativt svak tilknytning til arbeidslivet, men her er det store variasjoner. Unge under 30 år, og menn har svakest arbeidstilknytning. Det er også variasjoner når det gjelder mottakernes AAP-forløp. Personer som kommer fra sykepenger har høyere overgang til arbeid, sammenlignet med de som ikke kommer fra sykepenger. Sammenlignet med en rekke andre ytelsesmottakere (dagpenger, sosialhjelp, overgangsstønad, kvalifiseringsstønad, tiltakspenger) har unge AAP-mottakere lavere sannsynlighet for overgang til arbeid og høyere sannsynlighet for lengre ytelsesforløp. Mottakere av AAP har ofte komplekse helseutfordringer med høy prevalens av selvrapportert smerte, utmattelse, angst, depresjon og søvnproblemer. Litteraturen har også undersøkt hva som kan forklare mottak av AAP. Barndomsopplevelser som økonomiske utfordringer, seksuelt misbruk, mobbing, foreldres rusproblemer i barndommen, samt det å være født sent på året har sammenheng med senere mottak av AAP. Samtidig viser en tvillingstudie at noe av forklaringen for mottak av AAP kan være genetisk betinget.

AAP som ordning inneholder underkategoriene ideologisk fundament¹, oppfølging/aktiviteter (NAV-kontorenes oppfølging, arbeidsevnevurdering, arbeidsrettede tiltak, helserelaterte tiltak og samhandling mellom arbeid og helse), og aktørperspektiver (brukere, medarbeidere og arbeidsgivere). Arbeidslinja ligger til grunn som det ideologiske fundamentet ved AAP og knytter arbeid og aktivitet tettere til ytelsen, sammenlignet med forløperne. Innføringen av AAP anses som et utslag av utviklingen i sosialpolitikken som en bevegelse fra politikk basert på sosiale rettigheter til en politikk basert på sosiale kontrakter. Den kontraktbaserte politikken innebærer en forsterkning av resiprositetsprinsippet hvor borgerne har færre ubetingede rettigheter og pålegges større forpliktelser (f.eks. i form av aktivitetsplikt) overfor staten. Veiledere på NAV-kontor vurderer at AAP fungerer bedre enn forløperne på flere måter; de unngår å bli kasteballer mellom ytelser, det er mer fokus på arbeid og aktivitet og brukere kan kombinere arbeidsrettede tiltak med medisinsk behandling. Den største utfordringen med ordningen er at manglende tidsressurser svekker oppfølgingsarbeidet. Digitalisering av tjenestene har blant annet som formål å effektivisere arbeidet for å frigjøre mer tid til målrettet oppfølging. Men kunnskapsgrunnlaget på nåværende tidspunkt er utilstrekkelig til å kunne konkludere i denne sammenheng. Utarbeidelse av arbeidsevnevurderinger (AEV) står sentralt i AAP-ordningen. Litteraturen avdekker en rekke utfordringer ved den praktiske gjennomføringen av disse vurderingene; det er store variasjoner i kvalitet og praksis, veilederne mangler ofte nødvendig kunnskap til å gjøre gode vurderinger, brukermedvirkningen er mangelfull og utarbeidelse av vurderingen tar lang tid og oppleves som lite betydningsfull. Det er imidlertid lite forskning om AEV etter 2017 og derfor lite kunnskap om hvordan ordningen blir praktisert i nyere tid.

Organisasjonsstrukturen i NAV kan påvirke oppfølgingsarbeidet og forklare hvorfor NAV ikke har lykket med å få flere i arbeid. Forenklingsarbeidet (flytting av forvaltningsoppgaver ut av NAV-kontorene) har ikke fullt ut ført frem og veilederne har dermed fortsatt betydelige oppgaver knyttet til saksforberedelser. Sterk standardisering og høy endringstakt, samt mangelfull samkjøring i partnerskapet skaper målkonflikter og svekker fleksibelt og helhetlig oppfølgingsarbeid.

Det har vært rettet stor forskningsoppmerksomhet mot unge AAP-mottakere. Forsterket ungdomsinnsats, innført i 2017, har hatt positive virkninger ved at unge prioriteres i større grad

¹ Med ideologisk fundament mener vi forskning som studerer hvilke prinsipper og verdier som ligger til grunn for AAP-ordningen.

enn tidligere, arbeidet rundt oppfølgingen organiseres bedre og samhandling med arbeidsgivere vurderes positivt. Overgangen til utdanning har økt, men det er ikke funnet tilsvarende virkning på overgang til arbeid. Samtidig viser andre studier at det er mangelfull fremdrift i oppfølgingen av unge AAP-mottakere og at de i liten grad har et eierforhold til aktivitetsplanen. En streng håndheving av tidsbegrensningen på AAP kan være uheldig for unge og medføre «for tidlig» avklaring mot uføretrygd.

De arbeidsrettede tiltakene økonomisk lønnskudd og ordinær utdanning har vist å være virkningsfulle med tanke på overgang til arbeid. Samtidig er begge disse tiltakene sjeldent i bruk. Arbeidspraksis derimot er hyppig brukt, selv om litteraturen avdekker få eller ingen effekter på overgang til arbeid. Få studier har evaluert virkninger av helserelaterte intervensjoner for AAP-mottakere selv om mange deltar i slike intervensjoner. Senter for jobbmestring, som kombinerer kognitiv adferdsterapi og prinsipper fra individuell jobbstøtte (IPS) er et eksempel på en helseintervensjon som har vist gode resultater med hensyn til overgang til arbeid. Betydningen av samhandling mellom arbeids- og helsetjenestene blir fremhevet i flere studier. Det er samtidig utfordringer knyttet til denne samhandlingen. IPS er et sentralt samarbeidstiltak på tvers av arbeid og helse og har positive effekter på sysselsetting.

Kunnskapshull og forslag til tiltak og forskningsprosjekter

Som følge av gjennomgangen av litteraturen om AAP har vi identifisert en rekke kunnskapshull og svakheter ved litteraturen. Vi skiller mellom tematiske, metodiske, disiplin- og formatmessige kunnskapshull. Vi har identifisert få studier som gjennomfører helhetlige undersøkelser av AAP som både ordning og ytelse. Det bør gjennomføres flere slike overgripende studier fordi det er en nær sammenheng mellom ytelsen og ordningen. Reglene for AAP som ytelse setter rammene for ordningen.

Gitt at AAP er en helserelatert ytelse er det påfallende få studier som har et helsefaglig fundament. En rekke problemstillinger knyttet til virkninger av helserelaterte intervensjoner er ubesvarte. Den helsefaglige forskningsinnsatsen bør derfor styrkes. I tillegg har vi observert få tverrfaglige arbeider på tvers av helse- og samfunnsfag. Det er for eksempel sannsynlig at kunnskapsgrunnlaget for samhandlingen mellom arbeid og helse kan styrkes gjennom tverrfaglig forskningsinnsats.

En rekke studier har påpekt utfordringer med gjennomføring av AEV, men disse er av eldre dato. Det er begrenset kunnskap om disse utfordringene fortsatt gjør seg gjeldende. Med tanke på de negative implikasjonene disse utfordringene har hatt for oppfølgingsarbeidet er det viktig å styrke kunnskapsgrunnlaget på tematikken. Regelverksendringene i 2018 er i all hovedsak studert av NAV. Det er et behov for å styrke denne delen av forskningen ved større mangfold av forskningsmiljøer, og større innslag av vitenskapelige arbeider om tematikken. Det er også begrenset kunnskap om hvordan ulike brukergrupper har erfart endringene. Kvalitative studier er godt egnet for å fange opp disse erfaringene.

Også kunnskapsgrunnlaget om effekt av arbeidsmarkedstiltak kan styrkes. Det bør i større grad benyttes randomiserte kontrollerte studier og kvasiseksperimentelle design, i kombinasjon med prosessevalueringer. Disse metodene er regnet som best egnet for å vurdere effekt av intervensjoner.

Etter vår vurdering er det få områder innen forskningen om AAP som er så omfattende og solid at et metningspunkt er nådd. Det er et kontinuerlig behov for å oppdatere og styrke kunnskapsgrunnlaget på de fleste områder. Fremtidig forskning bør benytte egnede metodiske tilnærminger, tilpasset de spesifikke problemstillingene, samtidig som man reduserer kvalitetsrisikoen til et minimum.

1 Innledning

Denne rapporten er et resultat av en kunnskapsoppsummering om arbeidsavklaringspenger (AAP). Ytelsesordningen ble innført 1. mars 2010 og erstattet de tre tidligere ytelsene rehabiliteringspenger, attføringspenger og tidsbegrenset uførestønad. AAP er hjemlet i folketrygdlovens kapittel 11 og skal i henhold til formålsparagrafen sikre inntekt for personer som på grunn av sykdom, skade eller lyte har fått nedsatt arbeidsevne. Inntektssikringen skal skje parallelt med at mottaker får aktiv behandling, deltar på et arbeidsrettet tiltak, eller får annen oppfølging med sikte på å skaffe seg eller beholde arbeid (Folketrygdloven, 1997, § 11-1). AAP ble innført for å legge til rette for en mer helhetlig og effektiv oppfølging av brukerne. Regelverket skulle bli enklere og mindre ressurskrevende å administrere, og oppmerksomheten skulle rettes mot NAV-brukerens ressurser og den oppfølging som skulle til for at den enkelte ville komme over i, eller beholde arbeid (Ot.prp. nr. 4 2008-2009).

I den norske konteksten inngår arbeidsavklaringspengene, sammen med sykepenger og uføretrygd i fellesbetegnelsen helserelaterte ytelser. Per desember 2023 mottok om lag 150 000 personer ytelsen, tilsvarende drøyt fire prosent av den norske befolkningen i arbeidsfør alder. I 2022 ble det utbetalt 36,4 milliarder kroner i arbeidsavklaringspenger (NAV,2023). Til sammenligning ble det utbetalt henholdsvis 10,7 og 53,4 milliarder kroner i dagpenger og sykepenger. Disse tallene indikerer at arbeidsavklaringspenger utgjør en svært sentral del av de norske trygdeordningene.

Siden innføringen i 2010, har det vært gjennomført en rekke studier som belyser ulike sider ved AAP. Selv om forskningen på området har vært betydelig, har det ikke vært gitt noen samlet og systematisk oppsummering av kunnskapen, og hva feltet mangler av kunnskap. Som et ledd i det generelle arbeidet med ordningen, har Arbeids- og inkluderingsdepartementet ønsket å få utarbeidet en helhetlig oversikt over kunnskapen på området. Arbeidsforskningsinstituttet AFI, har i samarbeid med Velferdsforskningsinstituttet NOVA, Institutt for sosialfag, Institutt for rehabiliteringsvitenskap og helseteknologi, og Universitetsbiblioteket, alle ved OsloMet, samt VID Vitenskapelige Høgskole, gjennomført denne kunnskapsoppsummeringen i henhold til det metodiske rammeverket for scoping reviews.

1.1 Fokus og avgrensning

Forskningen om arbeidsavklaringspenger har et bredt nedslagsfelt og omfatter en lang rekke forskningstemaer som er relevante for å få en helhetlig forståelse av ordningen. Samtidig indikerer en tidligere kunnskapsoversikt at forskningen om AAP er relativt beskjedent, i forhold til naturlig sammenlignbare områder, som sykepenger og uføretrygd (Sadeghi et al., 2023). For å fange mangfoldet i relevante forskningstemaer, og samtidig avgrense og synliggjøre analytiske temaer har vi med henvisning til Mandal m.fl. (2015) valgt å skille mellom AAP som ytelse og AAP som ordning. Som ytelse er AAP en inntektssikring hjemlet i folketrygdloven, og fokuset i kunnskapsoppsummeringen vil rettes mot utvikling av mottak over tid, rettsanvendelse, konsekvenser av regelendringer som har funnet sted siden 2010.

Som ordning omfatter AAP blant annet den arbeidsrettede oppfølgingen av brukerne, arbeidsrettede og helserelaterte tiltakene, og samarbeidet både innad i NAV og mellom NAV og omgivelsene. I tillegg har vi, i samråd med oppdragsgiver, innlemmet AAP-mottakere som et tredje hovedtema i oppsummeringen. Dette er begrunnet med at det trolig finnes studier som for eksempel omhandler kjennetegn ved AAP-mottakere uten at arbeidet belyser ulike sider ved AAP

som ytelse eller ordning for øvrig. Denne tredelingen av hovedtemaer tjener et dobbelt formål. Den informerer den videre tematiske kategoriseringen og danner samtidig grunnlaget for søkestrategien i denne kunnskapsoppsummeringen.

1.1.1 AAP som ytelse

AAP som ytelse henspiller på den økonomiske helse relaterte ytelsen hjemlet i folketrygdloven kapittel 11. For å ha rett på AAP må arbeidsevnen være nedsatt med minst halvparten på grunn av sykdom, skade eller lyte (Folketrygdloven § 11-5). Ordningen skulle sikre en tidligere og tettere oppfølging av mottakerne, med mål om raskere overgang/tilbakeføring til arbeid. Av de tidligere ytelsene, er det yrkesrettet attføring som i størst grad har påvirket innretningen på arbeidsavklaringspenger, mens tidligere mottakere av tidsbegrenset uførestønad opplevde de største endringene. Den største forandringen for disse var aktivitetsplikten som alle mottakere ble pålagt etter innføringen av AAP. En annen viktig endring fra tidligere var at det nå var arbeidsevnen, og ikke inntektsevnen som skulle vurderes. For forløperne tidsbegrenset uførestønad og rehabiliteringspenger var det inntektsevnen som skulle vurderes, mens for attføringspenger skulle arbeidsevnen vurderes. Dette innebærer at personer som tidligere hadde høy lønn ikke automatisk kvalifiserer for arbeidsavklaringspenger dersom de blir vurdert å ha arbeidsevne til å ta lavere betalte jobber (Holgensen, 2011).

En rekke regelverksendringer trådte i kraft 1. januar 2018. For det første ble ordlyden i inngangsvilkåret hjemlet i folketrygdloven § 11-5 endret til at «...sykdom, skade eller lyte må være en vesentlig medvirkende årsak til den nedsatte arbeidsevnen». Før lovendringen var det kun et vilkår at «...medlemmet på grunn av sykdom, skade eller lyte har fått arbeidsevnen nedsatt i en slik grad at vedkommende hindres i å beholde eller skaffe seg inntektsgivende arbeid». I tillegg ble det innført en karenperiode på 52 uker etter en fullført periode med AAP (Folketrygdloven, 2018, § 11-31). Dette innebærer at det måtte gå minst 52 uker fra avslutning av en AAP-periode til vedkommende kunne fremsette et nytt krav om AAP.

Videre ble det gjort endringer i varighetsbestemmelsen hjemlet i folketrygdloven § 11-12. Fra 2018 er hovedregelen at AAP ikke kan gis lenger enn tre år. Tidligere lov anga fire år som maksimal varighet for mottak av ytelsen. I tillegg ble bestemmelsen om forlengelse strammet inn. Stønadsperioden kan, etter de nye reglene, kun forlenges i inntil to år. Ordlyden før lovendringen spesifiserte ikke varighet av forlengelse og åpnet følgelig for lengre forlengelser. Vilårene for forlengelse ble også skjerpet. Etter de nye endringene kan forlengelse gis kun dersom det kan begrunnes at sykdommen gjør det nødvendig med behandling, tiltak og oppfølging som samlet tar mer enn tre år.

Mottakere av arbeidsavklaringspenger har aktivitetsplikt. Dette innebærer at mottaker må delta i ulike aktiviteter som for eksempel arbeidsrettede tiltak og medisinsk behandling. Fravær fra fastsatt aktivitet kan medføre sanksjon, i form av stans av ytelsen. En av endringene fra 2018 har vært innføringen av en ny såkalt «lavterskelsanksjon» hjemlet i folketrygdloven § 11-9, som innebærer at brukere som ikke overholder aktivitetskravet skal få en reduksjon i ytelsen tilsvarende en stønadsdag med mindre vedkommende har rimelig grunn til å unnlate å følge nærmere bestemte aktivitetsplikter. Denne sanksjonsbestemmelsen skiller seg fra tidligere lov ved at den er enklere å iverksette for veilederne ved NAV-kontorene (Kann & Lima, 2020).

Fra 1. februar 2020 ble minstesatsen for AAP redusert for mottakere under 25 år. Den nye minstesatsen utgjør en tredel av tidligere nivå på to ganger folketrygdens grunnbeløp (G). Samtidig ble ung-ufør-tillegget (0,44 G) fjernet. Disse endringene hadde som formål å gjøre

minstenivået på AAP likere andre ordninger og redusere fokuset på sykdom (Hernæs et al., 2023).

Fra og med 1. juli 2022 ble deler av oppstrammingene fra 2018 opphevet og endret. Karensperioden på 52 uker ble opphevet og det ble etablert et nytt arbeidsrettet unntak til erstatning for eksisterende unntaksbestemmelser. Etter de nye reglene kan stønadperioden forlenges i inntil to år dersom bruker allerede er i arbeid og anses å være nær ved å kunne øke arbeidsevnen sin, eller nær å kunne skaffe eller gå tilbake til arbeid (Regjeringen, 2022).

1.1.2 AAP som ordning

AAP som ordning refererer til summen av aktivitetene, herunder all bistand og oppfølging brukerne får mens de mottar ytelsen AAP.

Oppfølging er en viktig ingrediens i AAP som ordning. Begrepet har vært forstått på ulike måter. I Stortingsmelding 33, «NAV i en ny tid – for arbeid og aktivitet» blir oppfølging definert som «all samhandling mellom bruker og arbeids- og velferdsforvaltningen som har til formål å understøtte framdriften i den enkeltes prosess mot et mål» (Meld. St. 33 (2015-2016), s. 30). Med utgangspunkt i denne definisjonen kan vi skille mellom to typer oppfølging brukere har tilgang på. Den ene handler om samhandling mellom bruker og NAV, som oftest foregår på NAV-kontoret, mens den andre omfatter tiltaksdeltakelse som for eksempel deltakelse i arbeidsrettede tiltak eller medisinsk behandling.

En viktig hensikt med oppfølgingsarbeidet i NAV-kontoret er å avklare AAP-mottakernes arbeidsevne. Hovedmålet er at personen skal komme ut i arbeid, gjennom et forløp som består av behandling og arbeidsrettede tiltak. For noen mottakere vil forløpet føre frem til avklaring mot full eller delvis uføretrygd. Veilederens oppgaver inkluderer å vurdere brukers bistandsbehov, gjennomføre arbeidsevnevurdering for brukere med mer omfattende behov, og klargjøre søknader om AAP og eventuell uføretrygd. NAV-kontoret og den enkelte veileder skal følge opp brukeren basert på innholdet i aktivitetsplanen. Det skal være en konkret plan for hvordan personen skal komme i arbeid, med aktiviteter som bruker skal gjennomføre, og skal utformes med medvirkning fra brukeren. Oppfølgingen innebærer at veileder har møter og dialog med den enkelte bruker og gjør vurderinger for hvordan brukeren kan komme i arbeid, inkludert aktiviteter brukeren skal gjennomføre. Det kan blant annet være arbeidsmarkedstiltak, medisinsk behandling eller utdanning. For veileder kan oppfølgingen også innebære kontakt og koordinering med behandler, tiltaksarrangør, andre aktører i NAV (eksempelvis NAV hjelpemidler og tilrettelegging eller tolketjeneste) og arbeidsgiver hvis aktuelt. Siden det er store variasjoner i AAP-mottakeres utfordringer og situasjon, vil aktivitetsplanene være utformet på forskjellige måter med ulikt innhold.

Arbeidsevnevurderingen er nært knyttet til AAP og en sentral del av ordningen. Majoriteten av brukere som får arbeidsevnevurdering har søkt om AAP (Nicolaisen, 2015). Verktøyet har et tosidig formål. Det brukes for å kartlegge den enkeltes muligheter for å komme i, eller tilbake til arbeid. Samtidig er det et verktøy for vilkårsvurdering ved søknad om ytelser, primært AAP og uføretrygd (Galaasen & Lima, 2014). Arbeidsevnevurderingen er derfor et viktig dokument som legger grunnlaget for den videre oppfølgingen og bistanden som tilbys den enkelte.

1.1.3 Mottakere av arbeidsavklaringspenger

Mottakere av AAP er en sammensatt gruppe. De får innvilget AAP basert på en rekke ulike diagnoser og sykdomsbilder. De kan ha ulike tilknytning til arbeidslivet, alder, kjønn, økonomisk situasjon, utdanningsbakgrunn, evner og ressurser. NAVs tjenester og bistand tildeles ut fra

hvilke behov den enkelte har (Bråthen & Vedvik, 2011). Det er derfor nødvendig å vurdere den enkeltes behov og gruppere de deretter (Sutterud & Sørbo, 2018). Både behovsvurderingen, i henhold til NAV-lovens §14a, og arbeidsevnevurderingen benyttes til slik gruppering av innsatsbehov (se Sutterud & Sørbo, 2018 for mer detaljer). Etter gjennomføring av arbeidsevnevurderingen kan brukere bli klassifisert i kategorien «nedsatt arbeidsevne». Begrepet omfatter personer som på grunn av sykdom, skade eller andre hindringer har behov for ekstra oppfølging fra NAV, for å få eller beholde arbeid. Bistandsbehovet vil kunne omfatte arbeidsrettede tiltak, medisinsk behandling og rehabilitering, sosial trening/oppfølging og tilrettelegging (NAV, 2024).

Det er en betydelig overlapp mellom personer registrert med nedsatt arbeidsevne og mottakere av arbeidsavklaringspenger (Sutterud & Sørbo, 2018; Bråthen & Vetvik, 2011). Ved innføringen av AAP i 2010, mottok 82 prosent av alle med nedsatt arbeidsevne arbeidsavklaringspenger (Bråthen & Vetvik, 2011). Denne andelen har imidlertid falt etter 2011 (Sutterud & Sørbo, 2018). I 2023 var tilsvarende andel nær 70 prosent (NAV, 2024). Det er likevel fortsatt slik at den klart største gruppen blant de med nedsatt arbeidsevne er mottakere av AAP. I lys av denne konteksten, har vi valgt å inkludere studier i oppsummeringen som på ulike måter belyser populasjonen «personer med nedsatt arbeidsevne», så lenge de tilfredsstillende de øvrige inklusjonskriteriene (se kapittel 2). Uttrykket inngår derfor også i søkestrategien som et søkeord. I presentasjon av resultatene vil vi presisere hvorvidt det er personer med nedsatt arbeidsevne eller AAP-mottakere, mer spesifikt, som inngår i de enkelte studiene.

1.2 Problemstillinger

Kunnskapsoppsummeringen består av tre overordnede forskningsspørsmål.

Forskningsspørsmålene er som følger:

- 1) Hva kjennetegner forskningen om AAP?
 - Hvilke temaer er det forsket på?
 - Hvilke populasjoner er det forsket på?
 - Hvilke metodiske tilnærminger er brukt i forskningen?
 - Hvilket omfang har forskningen, og hvordan har utviklingen vært over tid?
 - Hvilke disipliner og/eller fagområder har forsket på området?
 - Hvilke forskningsmiljøer og institusjoner har forsket på området?
 - Hvilke publiseringskanaler og publiseringstyper er brukt?
 - Hvem har finansiert arbeidene?
 - I hvilken grad er det kvalitetsrisiko ved forskningslitteraturen?
 - I hvilken grad er arbeidene sitert?
- 2) Hva finnes av kunnskap om de ulike temaene relatert til arbeidsavklaringspenger?
- 3) Hva er eventuelle kunnskapshull i forskningen om arbeidsavklaringspenger?

Mens forskningsspørsmål 1 har et deskriptivt preg, har forskningsspørsmålene 2 og 3 analytisk karakter.

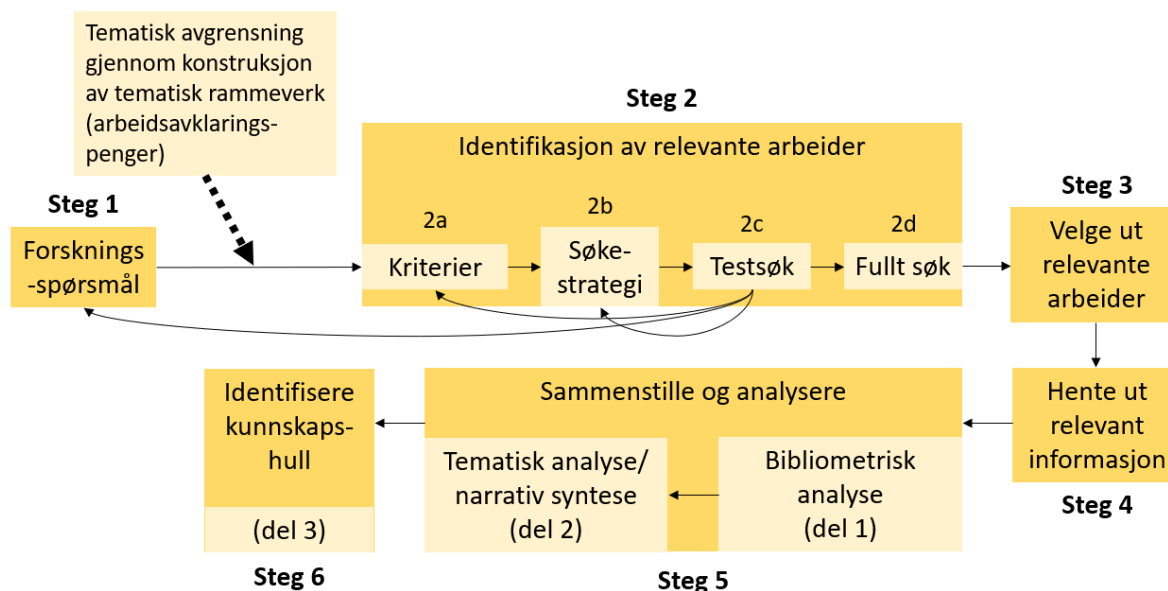
1.3 Rapportens oppbygging

Rapporten er strukturert som følger: Kapittel 2 gir en detaljert beskrivelse av den metodiske tilnærmingen brukt i denne kunnskapsoppsummeringen. Dette inkluderer design, relevanskriterier, litteratursøk, seleksjon av studier, koding av materialet, sammenstilling og analyse av funn, samt metodiske refleksjoner. Resultater fra analysene presenteres i kapitlene 3 og 4. Kapittel 3 fokuserer på resultater fra de bibliometriske analysene som er relatert til det første forskningsspørsmålet. Kapittel 4 omhandler resultatene knyttet til forskningsspørsmålene 2 og 3, og gir en narrativ syntese av de forskjellige kategoriene av forskningstemaer. I tillegg vil vi i dette kapitlet presentere kunnskapshullene relatert til de tematiske underkategoriene. Avslutningsvis, i rapportens kapittel 5, presenteres diskusjoner av oppsummeringens hovedfunn.

2 Metode

2.1 Design og protokoll

Kunnskapsoppsummeringen er gjennomført i form av en scoping review. Scoping review er en systematisk litteraturstudie som har som mål å kartlegge tilgjengelig kunnskap om et spesifikt tema for å gi en oversikt over forskningsområdet (Arksey & O'Malley, 2005; Peters et al., 2015; 2020). En scoping review er mer fleksibel enn en tradisjonell systematisk gjennomgang (systematic review), da den kan adressere bredere forskningsspørsmål, utforske komplekse forskningsområder, og ikke nødvendigvis inkluderer standardisert vurdering av forskningskvalitet (Munn et al., 2018). I likhet med en systematic review, bygger scoping review på en systematisk tilnærming med hensyn til formulering av relevanskriterier, litteratursøk, studieseleksjon og dataekstraksjon. Denne kunnskapsoppsummeringen er gjennomført i samsvar med de metodiske trinnene beskrevet av Arksey og O'Malley (2005), som er illustrert i Figur 1.



Figur 1. Oversikt over metodiske steg i arbeidet med en scoping review.

Innholdsmessig basert på Aksey og O'Malley (2005). Figur basert på Sadeghi, Thørrisen et al. (2023, s. 15)

Kunnskapsoppsummeringens metodiske opplegg er beskrevet i protokoll publisert i november 2023 (Sadeghi, Bakkeli et al., 2023). Utførelsen av oppsummeringen har i all hovedsak fulgt fremgangsmåten som er beskrevet i protokollen. I protokollen ble det imidlertid beskrevet at statistiske metaanalyser vil kunne bli gjennomført dersom hele eller deler av litteraturen oppfyller kriteriene for slike analyser. Gjennomføring av metaanalyser forutsetter (a) tilstrekkelig antall studier som undersøke samme forskningsspørsmål, (b) homogenitet i forskningsdesign, og (c) homogenitet i rapportering av effektmål (Borenstein et al., 2009). Disse forutsetningene var ikke oppfylt i litteraturen som inngår i oppsummeringen: Få studier undersøker samme forskningsspørsmål, og det var betydelig heterogenitet på tvers av studier både når det gjelder forskningsdesign og effektmål. Metaanalyser ble derfor ikke utført.

2.2 Relevanskriterier

Relevanskriterier er en fellesbetegnelse for de spesifikke betingelsene som avgjør hvilke arbeider som skal inkluderes i oppsummeringen (inklusionskriterier), og hvilke som skal ekskluderes (eksklusionskriterier) (Munn et al., 2018). Inklusionskriterier representerer dermed de forutsetningene et arbeid må oppfylle for å kunne bli inkludert i oppsummeringen.

Eksklusionskriterier betegner faktorer i et arbeid som fører til at arbeidet ikke kan inkluderes. I scoping reviews er det vanlig å etablere relevanskriterier med utgangspunkt i et PCC-format (Peters et al., 2015, 2020), som er et akronym for Population (populasjon), Concept (konsept) og Context (kontekst). I et slikt rammeverk tas det utgangspunkt i at relevant forskning må fokusere på et bestemt konsept eller fenomen som opptrer innenfor en spesifikk kontekst blant en eller flere definerte populasjoner. Relevanskriteriene for denne kunnskapsoppsummeringen er beskrevet i Tabell 1.

Tabell 1. Kunnskapsoppsummeringens relevanskriterier

	Inklusionskriterier	Eksklusionskriterier
Tematikk 1: AAP som ytelse (konsept)	Trygdeforskning som omhandler juridiske problemstillinger og retts sosiologiske aspekter ved AAP knyttet til både materielle og prosessuelle rettsregler, f.eks. om vilkår i og anvendelsen av folketrygdlovens § 11-5, om klageinstansens klagebehandling etter folketrygdloven § 21-12 eller om ankebehandling i Trygderetten, samt domstolskontroll	Forskning som omhandler rettskildemessig betydning (relevans og vekt) av forvaltningspraksis og rundskriv med eksempler fra saker om AAP
Tematikk 2: AAP som ordning (populasjon og konsept)	Forskning som omhandler AAP som ordning, herunder oppfølging, bistand, tiltaksdeltakelse, samarbeid mellom brukere, NAV, arbeidsgivere og helsevesen, samt arbeidsprosesser som arbeidsevnevurdering, aktivitetsplan, digital samhandling mellom bruker og NAV osv.	Forskning som omhandler samarbeid mellom NAV og helsevesen uten at det er mulig å skille ut informasjon om AAP-mottakere
Tematikk 3: AAP-mottakere (populasjon)	Arbeider som på ulike måter belyser kjennetegn ved AAP-mottakere/personer med nedsatt arbeidsevne	
Kontekst	Arbeider som omhandler norske forhold, inkludert komparative studier hvor norske forhold inngår	Komparative studier hvor det ikke er mulig å skille norske forhold/data fra øvrige land
Språk	Arbeider skrevet på norsk og engelsk	
Format	Vitenskapelige artikler (både teoretiske og empiriske, samt kunnskapsoppsummeringer). Grålitteratur, herunder fagbøker og forskningsrapporter, fagartikler, doktorgradsavhandlinger, lærebøker, bokkapitler, utredninger og forskningsbaserte evalueringer	Retningslinjer, presentasjoner, konferansebidrag, bacheloroppgaver, kronikker, avisartikler og masteroppgaver.
Tidsrom	Arbeider publisert i tidsrommet 2010 - mai 2023	
AAP = arbeidsavklaringspenger; Tematisk skal inkluderte arbeider omhandle tematikk 1, 2 eller 3, eller en kombinasjon av disse; *Masteroppgaver ekskluderes fra kunnskapsoppsummeringen, men en oversikt over identifiserte masteroppgaver leveres til oppdragsgiver separat fra selve oppsummeringen		

2.3 Litteratursøk

Datagrunnlaget (relevant forskningslitteratur) ble samlet inn gjennom søk i nasjonale og internasjonale kilder. Det ble utformet en omfattende søkestrategi med sikte på å identifisere relevant litteratur i samsvar med oppsummeringens tematiske avgrensning. Når man utformer søkestrategi for en systematisk litteraturstudie må det treffes en hensiktsmessig balanse mellom presisjon og fullstendighet. Ettersom denne oppsummeringen er en scoping review som tar sikte på å oppsummere hva som finnes av forskning om arbeidsavklaringspenger, valgte vi å vektlegge fullstendighet. Dette innebar å utforme en bred søkestrategi for å maksimere sannsynligheten for å identifisere flest mulig relevante arbeider (høy fullstendighet), til tross for at en slik bredde nødvendigvis ville medføre at et betydelig antall irrelevante studier ville bli fanget opp (lav presisjon). Systematiske databasesøk ble supplert med manuelle søk for ytterligere å øke fullstendigheten. Dette for å sikre identifikasjon av flest mulig arbeider som ikke fanges opp av databasesøk som følge av manglende indeksering i databaser, manglende metadata eller variert bruk av terminologi. Den overordnede søkestrategien bestod av tre deler:

1. Systematiske databasesøk på norsk
2. Systematiske databasesøk på engelsk
3. Manuelle søk i utvalgte tidsskrifter, digitale arkiver/nettsider og NAVs rapportserie

2.3.1 Systematiske databasesøk på norsk

Databasen ORIA ble benyttet som hovedkilde for de norskspråklige databasesøkene. Det ble gjennomført testsøk for å undersøke ORIAs dekning av databasene Norart og Idunn. Disse testsøkene viste at samtlige aktuelle arbeider fra Norart og Idunn ble identifisert i ORIA. Det ble derfor ikke gjennomført endelige søk i Norart og Idunn. I tillegg til ORIA ble det gjort søk på norsk i Bielefeld Academic Search Engine (BASE), Google Scholar og Labordoc ILO publications (FNs arbeidslivsorganisasjoners database).

I enkelte arbeider fremgår ikke nødvendigvis "arbeidsavklaringspenger" eller "AAP" i søkbare felt som tittel, sammendrag eller nøkkelord, men i fulltekst. For å favne slike arbeider ble det benyttet et bredere spekter av søkeord som er relatert til arbeidsavklaringspenger, for eksempel "aktivitetsplan", "behovsvurdering" og "arbeidsrettet oppfølging". En oversikt over søkestrenger benyttet i databasen ORIA er presentert i Tabell 2. Komplet dokumentasjon av søk i alle inkluderte databaser følger vedlagt rapporten. Endelige systematiske databasesøk på norsk ble gjennomført 26.05.2023.

Tabell 2. Søkestrenger benyttet i databasen ORIA

Søkestrenger
AAP bruker* OR AAP mottaker* OR AAP ordning* OR "spesielt tilpasset innsats"
arbeidsinklu* OR arbeidslivsinklu* OR arbeidsavklaring* OR arbeidstrening
arbeidsrettet OR arbeidsretta OR arbeidsrettede OR "arbeid med bistand" OR "individuell jobbstøtte"
"raskere tilbake" OR "tilbakeføring til arbeid" OR "tilbake til arbeid"
inntektssikring OR lønnstilskudd* OR helseytelse* OR "helserelaterte ytelser"
aktiverings* OR aktivitetsplan* OR aktivitetsplikt* OR arbeidstrening
abeidsmarkedstiltak OR arbeidslinj* OR "inkluderende arbeidsliv" OR "inkluderende arbeid"
arbeidsevne* OR restarbeidsevne* OR behovsvurdering* OR arbeidsmarkedsbedrift*
((tiltaksarrangør* OR "integreerte tjenester" OR "helhetlige tjenester") AND (NAV OR velferdsetaten) jobbspesialist*

2.3.2 Systematiske databasesøk på engelsk

Arbeidsavklaringspenger utgjør et tverrfaglig forskningsfelt. I det engelskspråklige databasesøket ble det derfor gjort søk i til sammen syv internasjonale databaser som dekker forskning innen samfunnsvitenskap (SocIndex og Applied Social Sciences Index & Abstracts (ASSIA)), helsevitenskap (Embase og PsycINFO) og tverrfaglig forskning (Web of Science, Scopus og Academic Search Ultimate).

Ulike begreper brukes om arbeidsavklaringspenger på engelsk, eksempelvis "work assessment allowance", "health-related benefits", "temporary disability benefits", "incapacity benefits" og "sick leave over 52 weeks". Videre kan arbeider handle om arbeidsavklaringspenger uten at dette eksplisitt fremgår av tittel, sammendrag eller nøkkelord. For å maksimere fullstendigheten i de engelske databasesøkene ble det derfor utarbeidet et bredt spekter av søkeord relevante for arbeidsavklaringspenger, og søkene ble tilpasset den enkelte databases syntaks og funksjonalitet. Det ble også inkludert søkeord for å kunne avgrense resultatene til norske forhold. Søkestrategi for den tverrfaglige databasen Web of Science er presentert i Tabell 3. Strategier for øvrige internasjonale databaser er beskrevet i vedlegg. Endelige systematiske databasesøk på engelsk ble gjennomført 21.04.2023.

Tabell 3. Søkestrategi for databasen Web of Science

Nr.	Søk
1	TS=((vocational or occupation* or work or job) NEAR/0 (rehabilitat* or retraining))
2	TS=("work training" OR "job training")
3	TS=(support* NEAR/0 (employment or work or job))
4	TS="right to work"
5	TS=(work* NEAR/1 (inclus* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*))
6	TS=((includ* or inclus* or exclud* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*) NEAR/2 (employee* or employer* or employment or unemploy* or job* or labor or labour or vocation* or occupation or occupations))
7	TS=((subsid* or support* or security) NEAR/1 (wage* or salar* or income* or earning*))
8	TS=("practice placement*" OR "individual placement*" OR (place NEAR/1 train*))
9	TS=((sick* or transitional or disability or "health related" or temporary) NEAR/1 benefit*)
10	TS=("Work assessment allowance*" or "employment service*" or "return to work" or rtw or reemploy* or "re employ*" or "back to work" or "job re-entry" or "job reentry" or "welfare to work" or conditionality or "activation polic*" or "labo\$r activation" or "activation work" or "activation reform*" or "activation program*")
11	TS=((reduced or limited) NEAR/2 (abilit* or capabilit* or capacit*) NEAR/2 work*)
12	TS=(work* NEAR/3 (capabilit* or capacit* or ability) NEAR/3 (assess* or evaluat*))
13	TS="residual work*"
14	#13 OR #12 OR #11 OR #10 OR #9 OR #8 OR #7 OR #6 OR #5 OR #4 OR #3 OR #2 OR #1
15	TS=(Norway or Norwegian* or Scandi* or Nordic*)
16	CU=(Norway)
17	#15 OR #16
18	#17 AND #14
19	PY=2010-2023
20	#19 AND #18

2.3.3 Manuelle søk

Manuelle søk ble gjennomført som supplement til systematiske databasesøk for å identifisere relevante arbeider som ikke fanges opp av databaser som følge av manglende indeksering,

metadata eller variasjon i bruk av terminologi. Det var særlig grunn til å anta at enkelte grålitterære arbeider og øvrige arbeider på norsk vil kunne være vanskelige å identifisere gjennom databaser.

Følgende tidsskrift er gjennomgått manuelt for perioden 2010-2023: *Arbeid og velferd*, *Søkelys på arbeidslivet*, *Tidsskrift for velferdsforskning*, *Tidsskrift for erstatningsrett, forsikringsrett og trygderett*, og *Tidsskrift for samfunnsforskning*. Tilsvarende ble alle rapporter utgitt som del av NAVs rapportserie i samme periode gjennomgått. I tillegg ble det gjennom Google søkt i digitale arkiver/nettsider tilhørende institusjonene Frischsenteret, Fafo, Institutt for samfunnsforskning (ISF), OsloMet, SINTEF, Oslo Economics og Proba. Følgende søkestreng ble benyttet: site:[domene] filetype:pdf (arbeidsavklaringspenger OR aap).

2.4 Studieseleksjon

Resultatene fra litteratursøkene ble overført til EndNote (Clarivate Analytics, 2020), hvor det ble gjennomført automatisk duplikatsjekk. Studieseleksjon (utvalgelse av relevante arbeider) ble gjort med utgangspunkt i relevanskriteriene, og ble gjennomført i to steg. I første steg ble alle søkeresultatene vurdert basert på titler og abstrakter (screening). Resultatene ble overført fra EndNote til Rayyan (Qatar Computing Research Institute, 2021), en digital plattform for studieseleksjon. Hvert resultat ble i screeningen definert som "included" (skal trolig inkluderes), "excluded" (er åpenbart irrelevant og skal ekskluderes) eller "maybe" (uklart om resultatet skal inkluderes). Alle resultater ble screenet av to forskere uavhengig av hverandre. Vurderingen av arbeidene mot relevanskriteriene ble utført blindet i Rayyan, slik at den ene forskeren ikke var kjent med den andres konklusjon før begge hadde konkludert individuelt. Eventuelle uenigheter ble diskutert mellom forskerne for å oppnå enighet. Enighet ble oppnådd for alle arbeider, og det var ikke nødvendig å bringe inn en tredje forsker i vurderingsprosessen.

I andre steg ble potensielt relevante ("included") og usikre ("maybe") arbeider innhentet og vurdert i fulltekstformat. Hvert arbeid ble gitt et unikt ID-nummer (ID1, ID2, ID3 osv.) og underlagt en mer grundig relevansvurdering i lys av relevanskriteriene. Arbeidene ble også i denne fasen vurdert uavhengig av to forskere som, ved behov, drøftet seg frem til enighet.

2.5 Dataekstraksjon og koding

Informasjon som var nødvendig for å svare på oppsummeringens forskningsspørsmål ble hovedsakelig hentet ut (ekstrahert) fra selve arbeidene. Enkelte opplysninger ble hentet fra CRISStin, HK-dirs register over vitenskapelige publiseringskanaler og Google Scholar.

For å svare på det første forskningsspørsmålet ble et bredt spekter av bibliometrisk informasjon ekstrahert og kodet. Tabell 4 gir en oversikt over bibliometrisk informasjon som ble hentet ut og kodet for hvert inkluderte arbeid.

Tabell 4. Oversikt over ekstrahert bibliometrisk informasjon og koding

Type informasjon	Koding
Publikasjonsår	Årstall (2010-2023)
Forskningsmiljø	Kodet på to nivåer basert på førsteforfatters hovedtilhørighet. Koding basert på førsteforfatters tilhørighet oppgitt i publikasjon (ikke tilhørighet)

	per 2023). Nivå 1: Sektor (universitet, høyskole ¹ , forskningsinstitutt ² , andre). Nivå 2: Institusjon (individuelle koder for hver institusjon). Institusjonsnavn kodet i henhold til nåværende institusjonsstatus ³
Fagområde og faggruppe	Kodet på to nivåer med utgangspunkt i Norsk inndeling av vitenskapsdisipliner (Universitets- og høyskolerådet, 2003). Nivå 1: fagområde (samfunnsvitenskap, helsevitenskap og tverrfaglig). Nivå 2: Faggruppe (individuelle koder for faggrupper innen samfunnsvitenskap og helsevitenskap)
Publiseringskanal og publikasjonstype	Publiseringskanal: Kodet som enten vitenskapelig litteratur ⁴ eller grålitteratur ⁵ . Publikasjonstype: Individuelle koder for vitenskapelig artikkel, fagartikkel, forskningsrapport, bok og bokkapittel
Metodetilnærming	Kodet som kvantitativ, kvalitativ, blandet, teoretisk bidrag eller kunnskapsoppsummering
Populasjon	Kodet med hensyn til hvilken populasjon arbeidet fokuserer på (AAP-mottakere, NAV-ansatte, hele befolkningen, arbeidsgivere/representanter på arbeidsplassen, eller ingen klart definert populasjon. Videre ble subpopulasjonener innenfor kategorien AAP-mottakere kodet (AAP-mottakere generelt, unge, personer med psykiske lidelser/utviklingshemming, personer med nedsatt arbeidsevne, personer som somatiske lidelser, innvandrere, oppholder seg i annet EØS-land, eldre, reindriftsutøvere, enslige mødre)
Finansieringskilde	Kodet basert på hvem som har finansiert arbeidet (NAV, AiD, Forskningsrådet, Hdir, helseinstitusjon/-foretak, HoD, andre, egenfinansiert). Egenfinansierte kodet med individuelle koder for spesifikke institusjoner
Publikasjonsspråk	Kodet som enten norsk eller engelsk
Sitering	Basert på siteringsdata fra Google Scholar. Absolutt sitering: Totalt antall siteringer siden publikasjonstidspunkt. Relativ sitering: Gjennomsnittlig antall siteringer per år siden publikasjonstidspunkt. Beregning for relativ sitering = $\frac{\text{absolutt sitering}}{2023-\text{publikasjonsår}}$
Forskningstema	Kodet med utgangspunkt i hovedkategoriene "AAP som ytelse", "AAP som ordning" og "AAP-mottakere" (se Figur X), basert på arbeidets fokus og forskningsspørsmål. Det ble også generert undertemaer under hver av de tre hovedkategoriene. F.eks.: Nivå 1 = AAP som ytelse. Nivå 2 = forhold til andre ytelser; utvikling i mottak; regelendringer; annet; rettsanvendelse (nivå 3 = "NAV-saken"; begrunnelse/klage")
¹ Offentlige og private høyskoler; ² Statlige og private forskningsinstitutter som får grunnbevilgning gjennom Forskningsrådet (samfunnsvitenskapelig instituttarena); ³ F.eks.: arbeider tilknyttet Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA) kodet som OsloMet som følge av sektor- og navneendring i 2018; ⁴ Fagfelleurdert forskning publisert i kanaler som gir uttelling på nivå 1 eller 2 i HK-dirs kanalregister (typisk vitenskapelige artikler); ⁵ Forskning som er publisert i kanaler som ikke gir uttelling på nivå 1 eller 2 i HK-dirs kanalregister (typisk fagartikler og forskningsrapporter); AiD = Arbeids- og inkluderingsdepartementet; Hdir = Helsedirektoratet; HoD = Helse- og omsorgsdepartementet	

For å svare på det andre og tredje forskningsspørsmålet ble det ekstrahert substansiell informasjon (tekst) om arbeidernes resultater relatert til AAP.

Det ble utviklet et standardisert dataekstraksjonsskjema digitalt i Nettskjema. Forskerne ekstraherte og kodet informasjon ved å fylle ut ett skjema for hvert arbeid (hvert arbeid ble betraktet som en "respondent"). Denne fremgangsmåten muliggjorde blindet koding og enkelt overføring av bibliometrisk informasjon til statistikkprogrammet IBM SPSS (IBM Corporation,

2021). Bibliometriske analyser ble utført i SPSS. Figurer ble konstruert i MS Excel 365 (Microsoft Corporation, 2021).

2.6 Kvalitetsvurdering

Kvalitetsvurdering av forskning består av å gjøre en kritisk gjennomgang av det skriftlige arbeidet som er publisert basert på noen forhåndsdefinerte kriterier. Vurderingen baseres dermed på det som er rapportert i arbeidet/publikasjonen. Dette innebærer at det er kvaliteten og fullstendigheten i det skriftlige arbeidet som er gjenstand for vurdering, ikke nødvendigvis kvaliteten på forskningshåndverket som sådan. I praksis kan det finnes eksempler på forskning av høy kvalitet som er rapportert i publikasjoner der viktig informasjon er utelatt eller mangelfullt beskrevet. I slike tilfeller vil den som vurderer kvaliteten på arbeidet mangle informasjon, hvilket nødvendigvis vil påvirke kvalitetsvurderingen i negativ retning. Konklusjoner fra kvalitetsvurderinger må derfor tolkes med noe varsomhet. Derfor benytter vi i denne rapporten begrepet kvalitetsrisiko, fremfor å stadfeste at et arbeid har lav kvalitet.

Det ble utviklet et enkelt kvalitetsvurderingssystem som gjorde det mulig å vurdere vitenskapelige minstemål for kvalitet for inkluderte arbeider på tvers av ulike metodiske tilnærminger og publikasjonstyper. For hvert arbeid ble følgende fire indikatorer vurdert:

1. Har arbeidet klart formulert(e) forskningsspørsmål/problemstilling(er)?
2. Er den metodiske tilnærmingen velegnet for å svare på forskningsspørsmål/problemstilling(er)?
3. Er forskningsspørsmål/problemstilling(er) besvart?
4. Foreligger det (andre) åpenbare metodiske svakheter ved arbeidet?

Valg av disse fire indikatorene var inspirert av Helsebibliotekets sjekklister for kritisk vurdering av forskningsartikler². Et arbeid ble definert å være uten klar kvalitetsrisiko dersom arbeidet ble vurdert til "ja" på indikator 1, 2 og 3, og samtidig "nei" på indikator 4. Ved andre utfall på indikatorene ble arbeidet vurdert å ha kvalitetsrisiko. Indikatorene 1-3 anses dermed å være generiske i den forstand at de gjør seg gjeldende for alle inkluderte arbeider, uavhengig av forskningsdesign. Indikator 4 er mer åpen, og ble vurdert spesifikt med hensyn til arbeidets forskningsdesign. Dette for å ta hensyn til at hva som vurderes som «åpenbare svakheter» vil variere på tvers av design. Eksempelvis vil få deltakere være en åpenbar svakhet ved kvantitative studier (men ikke nødvendigvis ved kvalitative studier), mens mangelfull beskrivelse av strategi for litteratursøk vil være en åpenbar svakhet ved kunnskapsoppsummeringer (men ikke ved empiriske studier). Andre eksempler på åpenbare metodiske svakheter kan være at metodebeskrivelser mangler eller er mangelfulle, at det trekkes kausale slutninger uten tilstrekkelig forankring i datamateriale og forskningsdesign, at kvantitative utvalgsstudier preges av svært små eller skjevfordelte utvalg, eller at påstander/konklusjoner ikke er tilstrekkelig underbygget med data og/eller relevante kilder/referanser. Som utgangspunkt har vi lagt til grunn at tilfredsstillende metodebeskrivelser for empiriske arbeider må inkludere:

- Informasjon om hvem som undersøkes (populasjon/utvalg)
- Informasjon om hva som undersøkes (variabler, datagrunnlag)
- Informasjon om hvordan undersøkelsen er utført (analyse)
- Informasjon om hva som kan være studiens/datagrunnlagets begrensninger

² <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no/4.kritisk-vurdering/4.1-sjekklister>

For å sikre mest mulig pålitelighet i kvalitetsvurderingen ble det utformet en prosedyre i tre steg:

1. Alle arbeider ble vurdert i henhold til de fire kvalitetsindikatorerne.
2. Arbeider som i steg 1 ble vurdert å ha kvalitetsrisiko ble vurdert på nytt av en ny forsker. De to forskerne forsøkte så å drøfte seg frem til enighet om arbeidet.
3. Dersom de to forskerne ikke kom til enighet, ble arbeidet vurdert på nytt av en tredje forsker som avgjorde uenigheten.

Innenfor oppdragets rammer skal gråliteratur inngå i kunnskapsoppsummeringen, og utgjøre en del av kunnskapsgrunnlaget på lik linje med vitenskapelig litteratur. Når gråliteratur inkluderes som del av grunnlaget for politikkutforming og -utvikling, så er det viktig at denne litteraturen vurderes opp mot samme kvalitetsstandard som den øvrige forskningslitteraturen. Av denne grunn ble alle inkluderte arbeider kvalitetsvurdert på lik linje og i henhold til samme minimumsstandard.

Arbeider som blir vurdert å ha kvalitetsrisiko vil bli inkludert i oppsummeringen på samme måte som andre arbeider. Disse vil bli sitert og vektet på lik linje med øvrige studier.

2.7 Sammenstilling og analyse

En deskriptiv-analytisk tilnærming (Arksey & O'Malley, 2005) ble benyttet i kunnskapsoppsummeringen. En slik tilnærming innebærer å sammenstille kjennetegn ved de inkluderte arbeidene (deskriptivt), og å syntetisere arbeidernes resultater (analytisk).

Den deskriptive sammenstillingen gir et overblikk over hva som kjennetegner forskningen om AAP (forskningsspørsmål 1). I denne delen brukes resultater fra bibliometriske analyser for å beskrive forskningslitteraturen med hensyn til (a) omfang og utvikling, (b) forskningsmiljøer, (c) fagområder og faggrupper, (d) publiseringskanaler og publikasjonstyper, (e) metodetilnærminger, (f) populasjoner, (g) finansieringskilder, (h) publikasjonsspråk, (i) siteringer og (j) forskningstemaer. Bibliometri involverer bruk av kvantitative analyser av bibliometriske data (publikasjons- og siteringsdata) for å få innsikt i store mengder informasjon og identifisere trender i et forskningsfelt. Formålet med bibliometriske analyser er å gi en overordnet forståelse av forskningen innenfor et spesifikt område. Denne tilnærmingen er spesielt nyttig når man skal svare på brede eller åpne forskningsspørsmål, og når arbeidene innen feltet er varierte og omfattende (Donthu et al., 2021).

Det analytiske steget består av narrative synteser av arbeidernes resultater innenfor de ulike tematiske områdene relatert til AAP. Disse syntesene gir oversikt over hva som finnes av kunnskap om de ulike temaene (forskningsspørsmål 2), og hva som utgjør eventuelle kunnskapshull i forskningen (forskningsspørsmål 3). Narrativ syntese innebærer en systematisk sammenstilling av resultater fra arbeider med ulike metodiske tilnærminger, der formålet er å oppsummere hovedresultater i tekstformat på en meningsfull måte (Popay et al., 2006). De narrative syntesene bygger på den deskriptive sammenstillingen utført i forbindelse med forskningsspørsmål 1. Dette ved at det foretas narrative oppsummeringer av de ulike forskningstemaene som ble identifisert i den deskriptive tematiske analysen. Følgende veiledningsspørsmål har vært styrende for narrative synteser på de tematiske områdene: (a) Hva er hovedfunnene i de ulike arbeidene? (b) er det variasjon i funnene?, og (c) hvordan kan vi forstå funnene i en større sammenheng?

2.8 Metodiske betraktninger og etikk

Vi benyttet en omfattende søkestrategi for å kunne identifisere relevante arbeider. Dette inkluderte bruk av et bredt spekter av søkeord, gjennomføring av søk i flere databaser, og supplering av databasesøk med manuelle søk. Det er likevel viktig å være oppmerksom på at visse typer litteratur kan være mangelfullt indeksert i databaser, og at norske databaser ofte har begrenset søkefunksjonalitet sammenliknet med internasjonale databaser. Som følge av dette kan det være en risiko for at enkelte relevante arbeider ikke har blitt identifisert gjennom våre søk. Denne risikoen gjelder særlig grålitteratur og øvrig litteratur på norsk.

Studieseleksjon (identifikasjon av relevante arbeider på grunnlag av søkeresultater) ble gjennomført ved å vurdere arbeidenes titler og abstrakter, så vel som arbeidene i fulltekstformat. Et unntak fra denne prosedyren var at omfattende rapporter kun ble vurdert på sammendragsnivå i tilfeller der slike rapporter var utstyrt med adekvate sammendrag. Dette kan ha medført at enkelte relevante rapporter har blitt feilaktig ekskludert. Imidlertid har vi forsøkt å minimere denne risikoen ved å gå inn i rapportenes fulltekstversjoner i tilfeller der sammendragene har gitt et uklart bilde av om arbeidet er relevant for oppsummeringen.

Vi har gjennomført kvalitetsvurdering av de inkluderte arbeidene, selv om dette konvensjonelt ikke er et metodisk krav i scoping reviews (Arksey & Malley, 2005; Peters et al., 2015, 2020; Tricco et al., 2018). Vi har imidlertid ikke benyttet standardiserte og validerte sjekklister for kvalitetsvurdering. Årsaken til dette er at validerte sjekklister gjerne er metodespesifikke (f.eks. ulike sjekklister for kvantitative og kvalitative studier), mens vår oppsummering inkluderer arbeid som har benyttet et bredt spekter av metodetilnærminger. Vi har imidlertid i vårt kvalitetsvurderingsystem valgt fire overordnede indikatorer som inngår i Helsebibliotekets sjekklister for kritisk vurdering forskningsartikler. Kvalitetsvurdering basert på overordnede indikatorer vil nødvendigvis ikke være i stand til å identifisere finmaskede kvalitetsnyanser mellom arbeidene. Kvalitetsvurdering ved hjelp av standardiserte verktøy ville innebære at arbeider med ulikt design må vurderes basert på forskjellige sjekklister, hvilket ville gjort det komplisert å sammenlikne kvalitet på tvers av forskningsdesign. En slik tilnærming ville også vært meget omfattende, og burde i så fall vært organisert som et eget prosjekt.

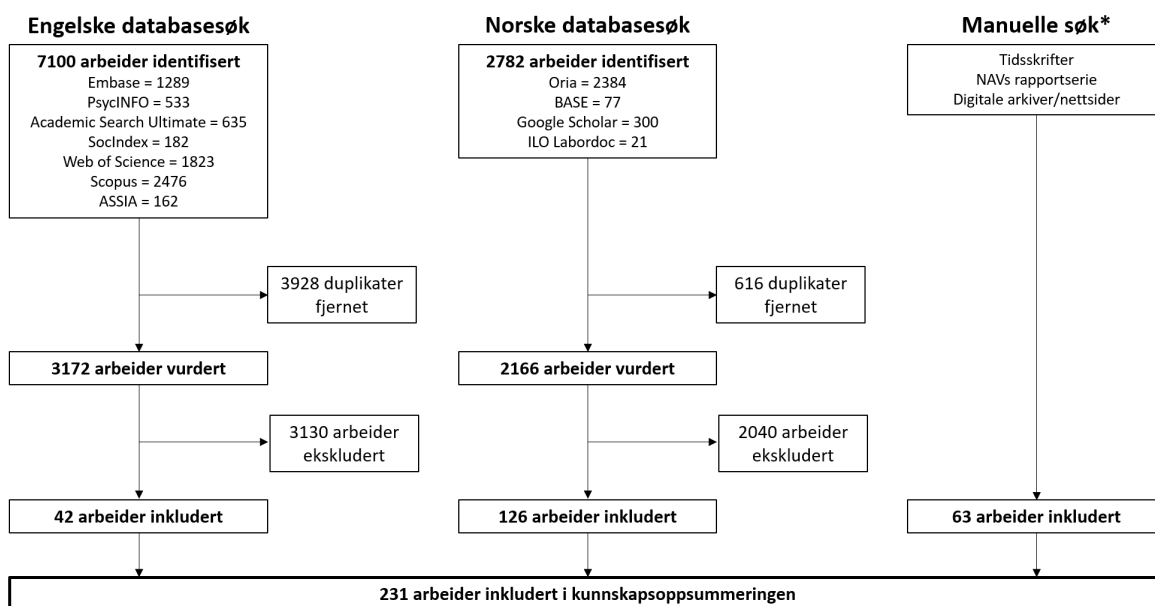
Begrepet "arbeidsavklaringspenger" er godt innarbeidet på norsk. På engelsk synes det derimot ikke å være konsensus når det gjelder begrepsbruk. En rekke ulike begreper brukes i forskningslitteraturen, for eksempel work assessment allowance, incapacity benefits, health-related benefits, temporary disability benefits og sick-leave over 52 weeks. Manglende konsensus om begrepsbruk kan ha medført at det finnes relevante engelskspråklige arbeider som vi ikke har identifisert gjennom våre søk. Vi har likevel forsøkt å minimere denne risikoen gjennom utforming av en bred søkestrategi som blant annet bestod av supplerende manuelle søk.

Denne kunnskapsoppsummeringen bygger utelukkende på arbeider som allerede er publisert. Prosjektet har dermed ikke vært meldepliktig til Sikt.

3 Hva kjennetegner forskningen om arbeidsavklaringspenger?

3.1 Omfang og utvikling

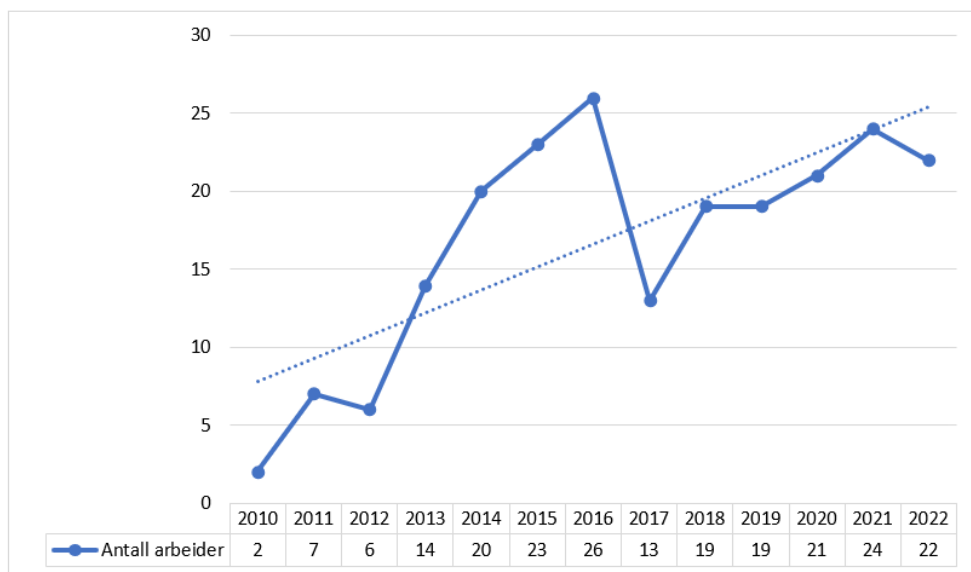
Til sammen ble 9882 arbeider identifisert gjennom norskspråklige og engelskspråklige databasesøk. 4544 duplikater ble fjernet, og 5338 arbeider ble vurdert opp mot relevanskriteriene. 5170 arbeider ble ekskludert som følge av at de ikke oppfylte relevanskriteriene. Dermed ble 168 arbeider fra databasesøkene inkludert i oppsummeringen. I tillegg ble 63 relevante arbeider identifisert gjennom manuelle søk. Totalt ble 231 arbeider inkludert i kunnskapsoppsummeringen. Resultater fra litteratursøk og studieseleksjon er illustrert i Figur 2.



Figur 2. Flytskjema som viser resultater fra litteratursøk og studieseleksjon.

*Relevante arbeider som ikke allerede var identifisert gjennom systematiske databasesøk.

Utviklingen i antall publiserte arbeider i perioden 2010-2022 er illustrert i Figur 3. Tall for 2023 er utelatt som følge av at litteratursøkene dekket kun deler av året. Inklusjon av 2023 ville dermed gi et misvisende bilde av utviklingen. Antallet publiserte arbeider synes å ha økt gjennom perioden. Året 2016 utmerker seg som et toppunkt, det var et fall i 2017, men deretter igjen en klar økende tendens frem til 2022.



Figur 3. Utvikling i antall arbeidere 2010-2022.

Tall for 2023 er utelatt som følge av at litteratursøkene dekket kun deler av året

3.2 Forskningsmiljøer

Hvert arbeid ble tilknyttet et forskningsmiljø basert på førsteforfatters hovedtilhørighet. Forskningsmiljøene ble kategorisert på to nivåer (sektor og institusjon). For ytterligere informasjon, se metoddelen (pkt. 2.5).

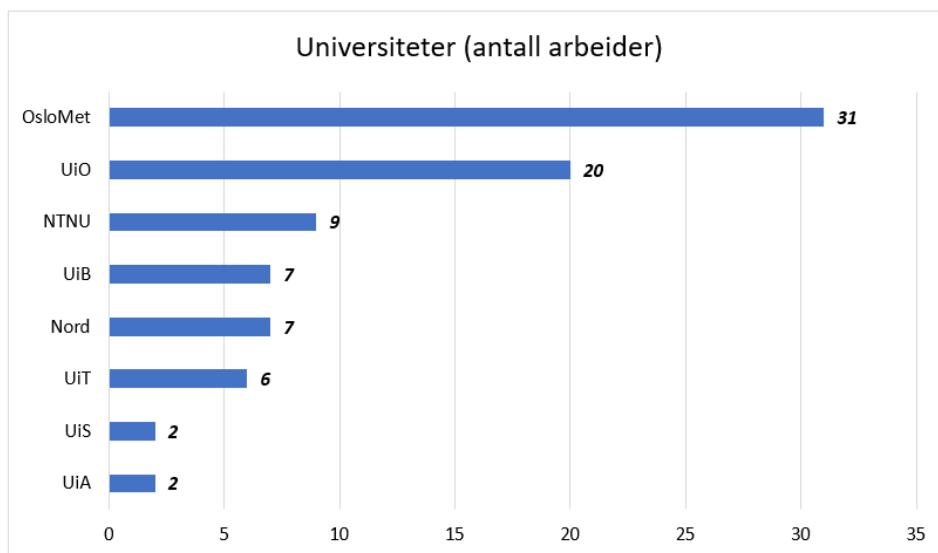
Nær 4 av 10 arbeidere (36,4 %) hadde en førsteforfatter tilknyttet et universitet. Forskningsinstitutter hadde hovedansvaret for om lag 2 av 10 arbeidere (18,2 %), mens førsteforfatter tilknyttet høyskoler forekom i kun 3 % av arbeidene. En betydelig andel arbeidere (42,4 %) var førsteforfatter av forskere utenfor disse sektorene. Tabell 5 gir en oversikt over de 10 mest publiserende forskningsmiljøene (på institusjonsnivå), uavhengig av sektor.

Tabell 5. Oversikt over de 10 mest publiserende forskningsmiljøene.

Basert på antall og andel arbeidere, uavhengig av sektor

Nr.	Forskningsmiljø	Antall arbeidere	Andel av alle arbeidere
1	NAV	68	29,4 %
2	OsloMet – storbyuniversitetet	31	13,4 %
3	Universitetet i Oslo (UiO)	20	8,7 %
4	NORCE Norwegian Research Centre	13	5,6 %
5	Fafo	10	4,3 %
6	Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)	9	3,9 %
7	Frischsenteret	8	3,5 %
8	Proba samfunnsanalyse	8	3,5 %
9	Statistisk sentralbyrå (SSB)	8	3,5 %
10	Universitetet i Bergen (UiB)	7	3,0 %

OsloMet – storbyuniversitetet (31 arbeider), Universitetet i Oslo (UiO; 20 arbeider) og Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU; 9 arbeider) var de mest publiserende universitetene i materialet. Figur 4 gir oversikt over antall arbeider fra universitetene.

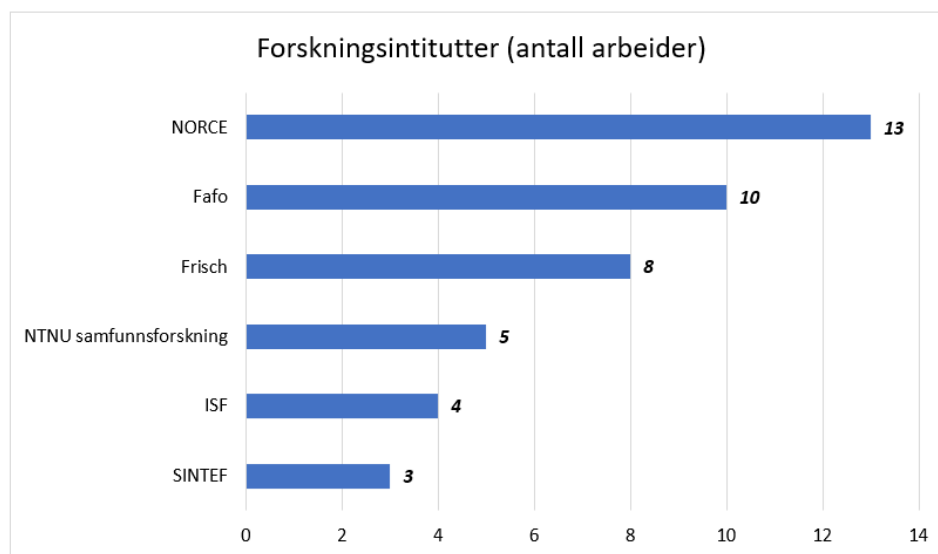


Figur 4. Antall arbeider fra universiteter.

Basert på førsteforfatters hovedtilhørighet; UiO = Universitetet i Oslo; NTNU = Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet; UIB = Universitetet i Bergen; Nord = Nord universitet; UiT = Norges arktiske universitet; UiS = Universitetet i Stavanger; UiA = Universitetet i Agder

Når det gjelder høyskolene, ble det kun publisert to arbeider hver fra henholdsvis VID vitenskapelige høyskole, Høgskulen på Vestlandet (HVL) og Høgskolen i Innlandet (INN). Høgskulen i Volda (HVO) hadde hovedansvar for ett arbeid i materialet.

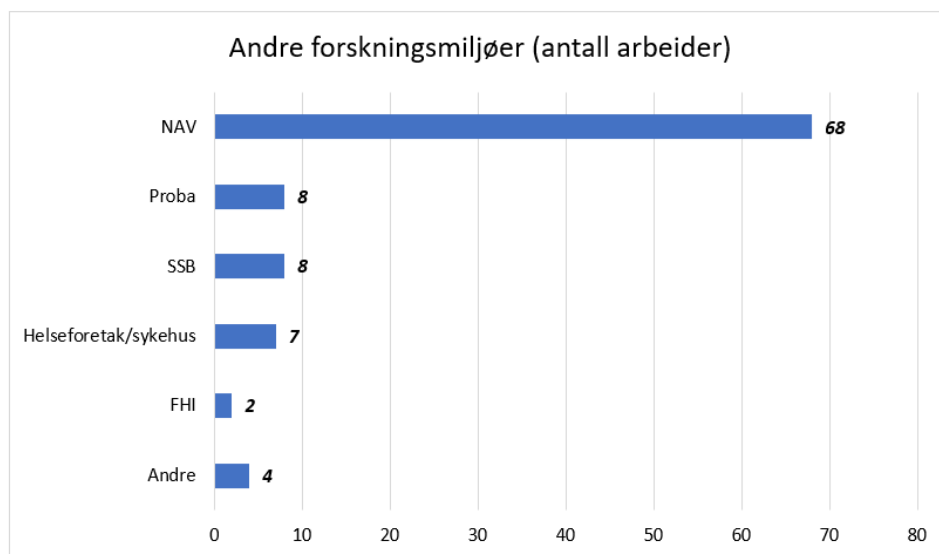
NORCE Norwegian Research Centre (13 arbeider), Fafo (10 arbeider) og Frischsenteret (8 arbeider) var de mest publiserende forskningsinstituttene i materialet (se Figur 5).



Figur 5. Antall arbeider fra forskningsinstitutter.

Basert på førsteforfatters hovedtilhørighet; NORCE = NORCE Norwegian Research Centre; Fafo = Fafo institutt for arbeidslivs- og velferdsforskning; Frisch = Stiftelsen Frischsenteret for samfunnsøkonomisk forskning; ISF = Institutt for samfunnsforskning

NAV var det klart mest publiserende miljøet (68 arbeider) av forskningsmiljøer som ikke sorterer under universiteter, høyskoler og forskningsinstitutter, etterfulgt av Proba samfunnsanalyse (8 arbeider) og Statistisk sentralbyrå (SSB; 8 arbeider). Figur 6 gir en oversikt over antall publiserte arbeider fra forskningsmiljøer utenfor universiteter, høyskoler og forskningsinstitutter.

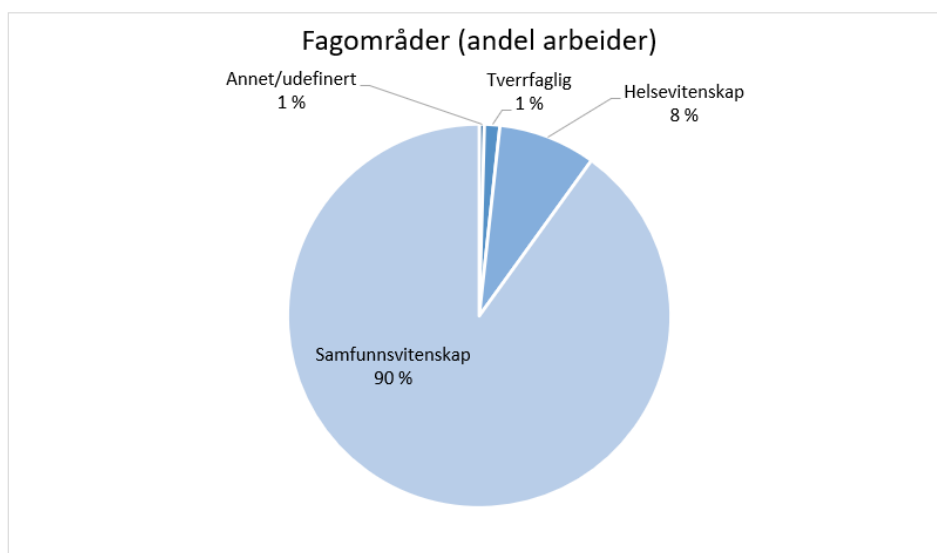


Figur 6. Antall arbeider fra forskningsmiljøer utenfor universiteter, høyskoler og forskningsinstitutter.

Basert på førsteforfatters hovedtilhørighet; Proba = Proba samfunnsanalyse; SSB = Statistisk sentralbyrå; FHI = Folkehelseinstituttet; Andre inkluderer forfattere uten oppgitt institusjonstilhørighet (2 arbeider), Rauland rehabiliteringssenter (AiR; 1 arbeid) og McGill University i Canada (1 arbeid)

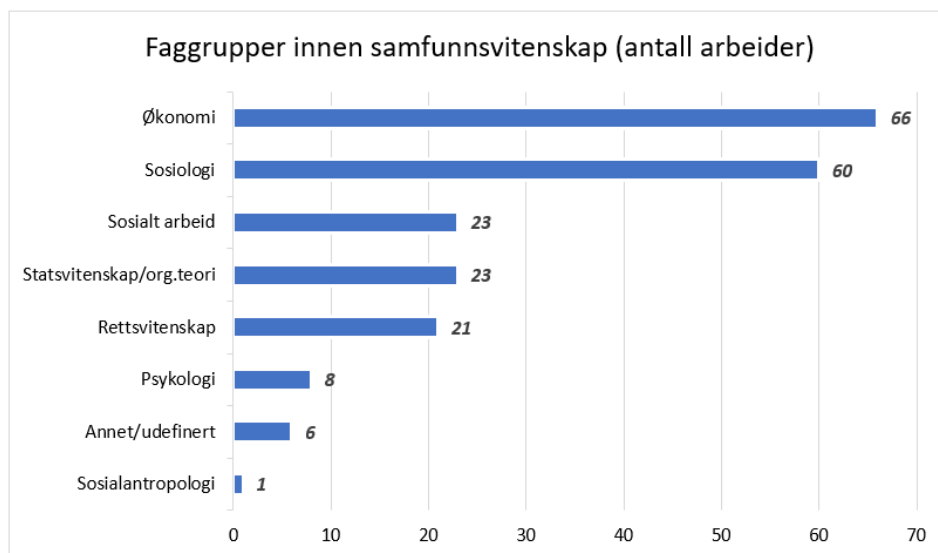
3.3 Fagområder og faggrupper

Hvert arbeid ble kategorisert innenfor et fagområde. Innenfor fagområdene ble arbeidet koblet til faggrupper. Figur 7 viser andel arbeider innenfor fagområdene. 9 av 10 arbeider (90 %) ble kategorisert som samfunnsvitenskap, mens 8 % ble kodet som helsevitenskap. Kun et fåtall arbeider ble definert som tverrfaglige (1 %).



Figur 7. Andel arbeider innenfor ulike fagområder

Innenfor fagområdet samfunnsvitenskap ble flest arbeider identifisert innen faggruppene økonomi (66 arbeider), sosiologi (60 arbeider), sosialt arbeid (23 arbeider), statsvitenskap/organisasjonsteori (23 arbeider) og rettsvitenskap (21 arbeider). Figur 8 viser fordelingen av arbeider i ulike faggrupper innenfor samfunnsvitenskap.



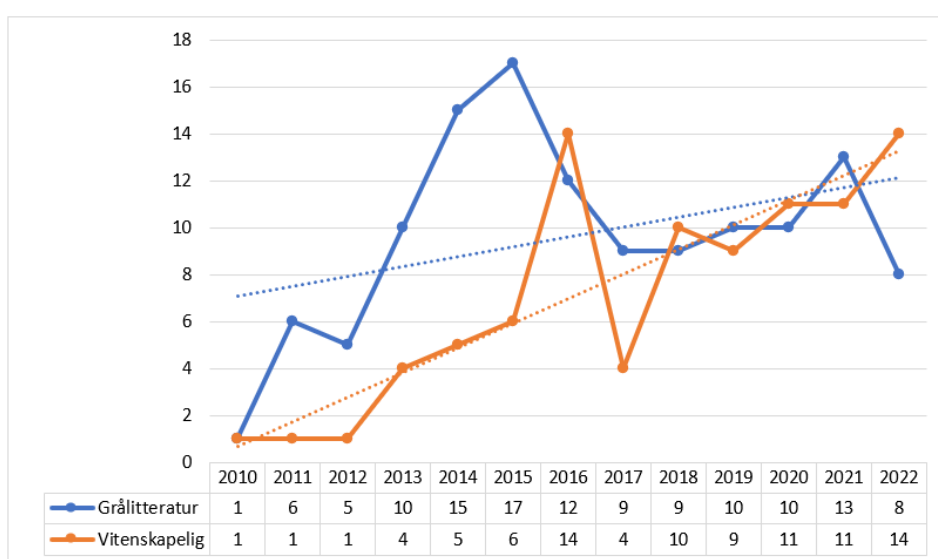
Figur 8. Antall arbeider innen ulike samfunnsvitenskapelige faggrupper

Innen fagområdet helsevitenskap ble 17 av 19 arbeider identifisert i faggruppen helsefag, mens kun 2 arbeider ble kategorisert i faggruppen kliniske medisinske fag.

3.4 Publiseringskanaler og publikasjonstyper

Majoriteten av arbeidene var grålitterære (58,9 %). Arbeider publisert i vitenskapelige kanaler utgjorde 41,1 %. Figur 9 viser utvikling i publisering av henholdsvis grålitteratur og vitenskapelig litteratur i perioden 2010-2022. Tall fra 2023 er utelatt som følge av at litteratursøkene kun dekket deler av året.

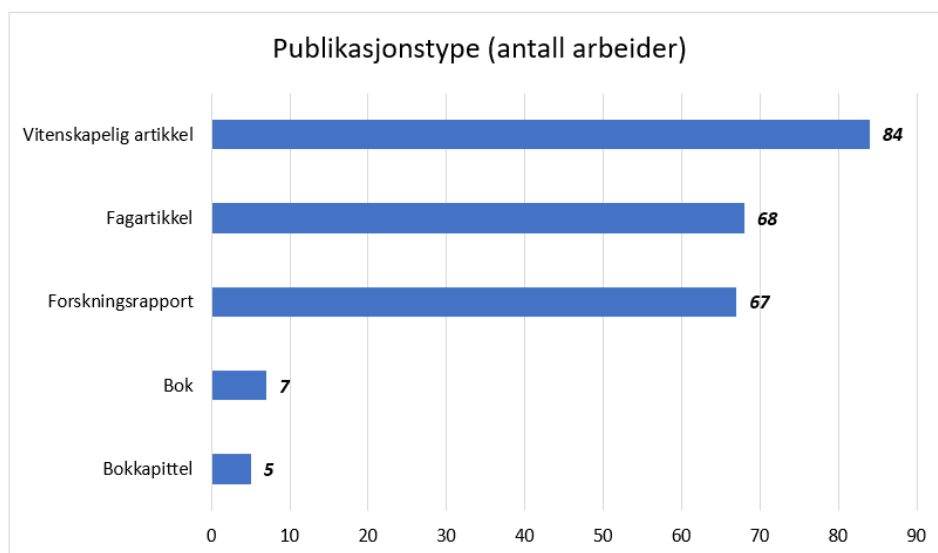
Det ser ut til å ha vært en økning i både antallet grålitterære og vitenskapelige arbeider i løpet av perioden, men økningen har vært noe større for vitenskapelig litteratur enn for grålitteratur. Det var betydelig flere grålitterære enn vitenskapelige publikasjoner i årene 2011-2015. I perioden 2016-2021 var forholdet relativt likt, mens det i 2022 ble publisert betydelig mer vitenskapelig litteratur enn grålitteratur.



Figur 9. Utvikling i antall grålitterære og vitenskapelige publikasjoner i perioden 2010-2022.

Tall for 2023 er utelatt som følge av at litteratursøkene dekket kun deler av året

Vitenskapelige artikler var den mest utbredte publikasjonstypen i materialet (84 arbeider), etterfulgt av fagartikler (68 arbeider) og forskningsrapporter (67 arbeider). En oversikt over forekomst av ulike publikasjonstyper er presentert i Figur 10.



Figur 10. Antall arbeider fordelt etter publikasjonstype

Av de 84 vitenskapelige artiklene er om lag halvparten (43 arbeider) publisert i norske vitenskapelige tidsskrifter. De tre mest brukte tidsskriftene er *Tidsskrift for velferdsforskning* med 13 arbeider, *Søkelys på arbeidslivet* med 9 arbeider, og *Tidsskrift for erstatningsrett, forsikringsrett og trygderett* med 6 arbeider. Ni artikler har blitt publisert i skandinaviske/nordiske tidsskrifter, hvor *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* og *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* er de mest frekvente med to arbeider hver. De resterende 32 artiklene har blitt publisert i internasjonale tidsskrifter. Blant disse er *European Journal of Social Work* den mest brukte med fire arbeider, fulgt av *Social Policy and Administration* med tre arbeider. En fullstendig oversikt over tidsskrifter og antall arbeider er gitt i Tabell 6.

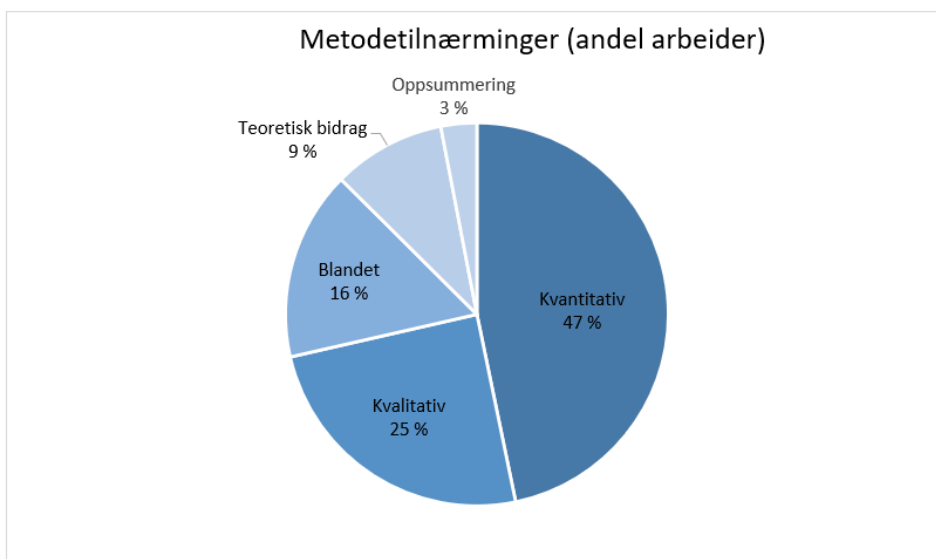
Tabell 6. Oversikt over antall vitenskapelige artikler publisert i ulike tidsskrifter

Tidsskrift og antall		Tidsskrift og antall	
Tidsskrift for velferdsforskning	13	Nordic Social Work Research	1
Søkelys på arbeidslivet	9	Nordisk tidsskrift for ungdomsforskning	1
T. for erstatn.rett, forsikringsrett og trygderett	6	Norsk sosiologisk tidsskrift	1
European Journal of Social Work	4	Nytt norsk tidsskrift	1
Fontene forskning	4	Occupational and Environmental Medicine	1
Lov og rett	3	Oslo Law Review	1
Social Policy & Administration	3	Pain Medicine	1
BMC Musculoskeletal Disorders	2	PLoS ONE	1
BMC Public Health	2	Psych. Research and Behavior Management	1
Journal of Occupational Rehabilitation	2	Retfærd	1
Scandinavian Journal of Occupational Therapy	2	Scandinavian Journal of Public Health	1
Scand. Journal of Work, Environment & Health	2	Social Policy and Society	1
Tidsskrift for samfunnsforskning	2	Social Science & Medicine	1
BMC Health Services Research	1	Social Work and Social Sciences Review	1
BMJ Open	1	Sociology of Health and Illness	1
Disability & Society	1	Sosiologi i dag	1
Int. Journal of Public Sector Management	1	Spine	1
International Journal of Social Psychiatry	1	Tidsskrift for norsk psykologforening	1
Journal of Social Policy	1	Tidsskrift for strafferett	1
Labour Economics	1	Twin Research and Human Genetics	1
Michael	1	Work	1
Nordic Journal of Working Life Studies	1		

12 av de 84 vitenskapelige artiklene (14,3 %) er publisert i tidsskrifter på nivå 2. De resterende (72 artikler; 85,7 %) er publisert i tidsskrifter på nivå 1.

3.5 Metodetilnærminger

Samlet sett var kvantitativ forskning (108 arbeider) mest utbredt blant arbeidene, etterfulgt av kvalitativ forskning (57 arbeider). Blandede tilnærminger (37 arbeider), teoretiske bidrag (22 arbeider) og kunnskapsoppsummeringer (7 arbeider) var mindre utbredt. Figur 11 viser andel arbeider, sortert etter metodetilnærming.

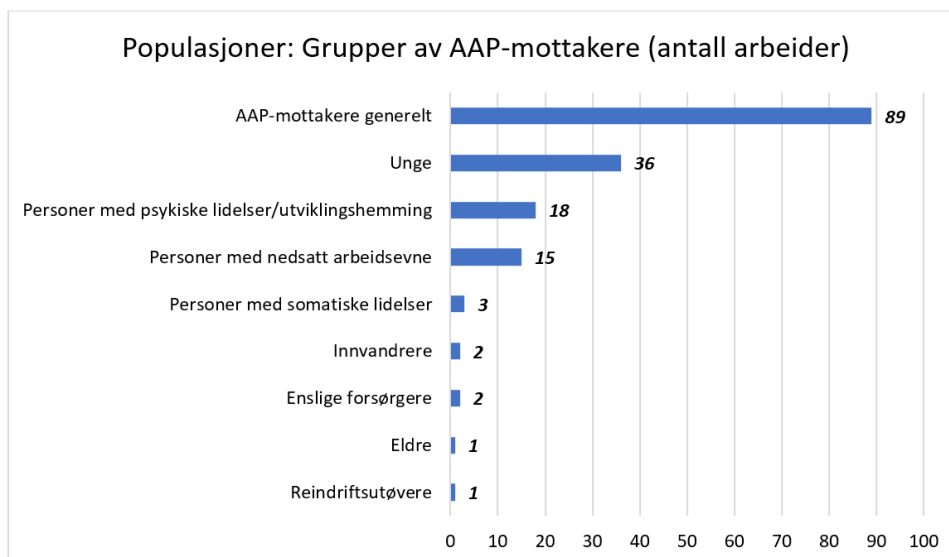


Figur 11. Andel arbeider sortert etter metodisk tilnærming

3.6 Populasjoner

De inkluderte arbeidene ble kodet med hensyn til hvilken populasjon de fokuserte på. De hyppigste forekommende populasjonene var AAP-mottakere (162 arbeider), NAV-ansatte (56 arbeider), arbeidsgivere/representanter på arbeidsplassen (12 arbeider), ansatte i tiltaksbedrifter (3 arbeider) og hele befolkningen (3 arbeider). 25 arbeider hadde ingen klart definert populasjon.

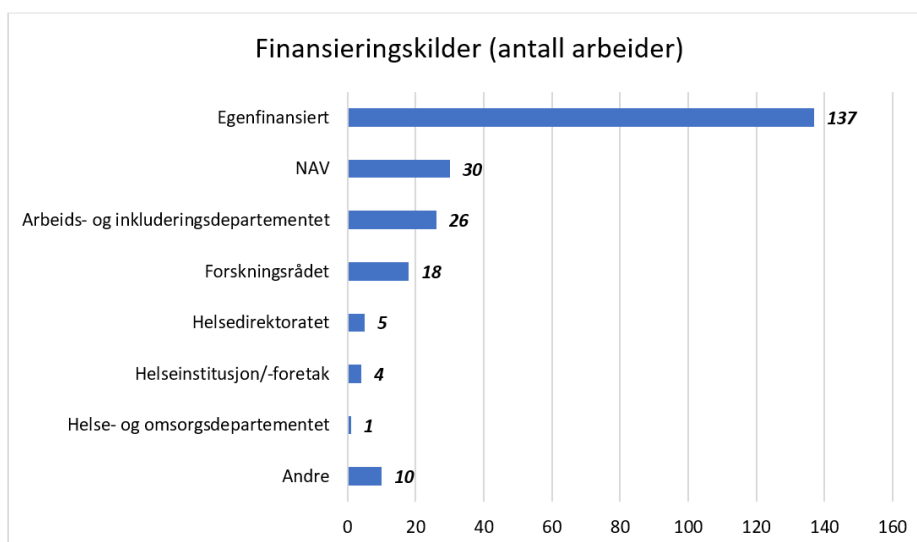
Figur 12 gir oversikt over grupper av AAP-mottakere som var undersøkt i de inkluderte arbeidene. AAP-mottakere generelt (89 arbeider), unge (36 arbeider) og personer med psykiske lidelser/utviklingshemming (18 arbeider) var de hyppigst undersøkte populasjonene innen kategorien AAP-mottakere.



Figur 12. Antall arbeidere fordelt etter subpopulasjon (grupper av AAP-mottakere)

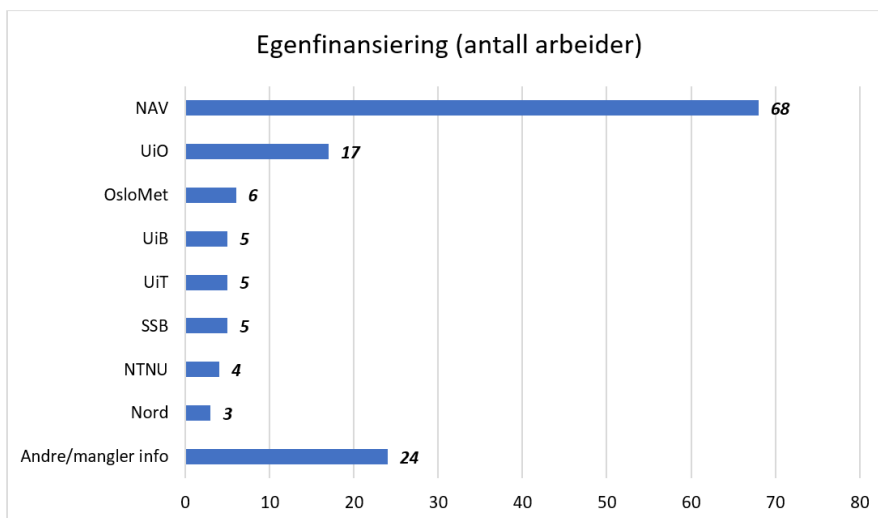
3.7 Finansieringskilder

Arbeidene ble kodet med hensyn til hvem som har finansiert arbeidet. De fleste (137 arbeidere) var egenfinansierte, hvilket innebærer at de er finansiert gjennom forskernes egne institusjoner snarere enn av eksterne forskningsfinansierer. Av eksterne aktører var det NAV (30 arbeidere), Arbeids- og inkluderingsdepartementet (26 arbeidere) og Forskningsrådet (18 arbeidere) som finansierte flest arbeidere. En oversikt over antall arbeidere knyttet til ulike finansieringskilder er vist i Figur 13.



Figur 13. Antall arbeidere knyttet til ulike finansieringskilder

Av de egenfinansierende institusjonene var NAV hyppigst forekommende (68 arbeidere), etterfulgt av Universitetet i Oslo (17 arbeidere) og OsloMet (6 arbeidere). Figur 14 viser antall arbeidere knyttet til ulike egenfinansierende institusjoner.



Figur 14. Antall arbeidere knyttet til ulike egenfinansierende institusjoner.

UiO = Universitetet i Oslo; UiB = Universitetet i Bergen; NTNU = Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet; UiT = Norges arktiske universitet; SSB = Statistisk sentralbyrå; Nord = Nord universitet

3.8 Publikasjonsspråk

De fleste arbeidene i materialet var publisert på norsk (188 arbeidere; 81,4 %). Kun 43 arbeidere (18,6 %) var publisert på engelsk.

3.9 Siteringer

Siteringsdata fra Google Scholar ble registrert for hvert arbeid. Det var mulig å innhente siteringsdata for 186 av de 231 arbeidene (45 arbeidere var ikke indeksert i Google Scholar). Både totalt antall siteringer siden publikasjonstidspunkt (absolutt sitering) og gjennomsnittlig antall siteringer per år siden publiseringstidspunkt (relativ sitering) ble registrert. Tabell 7 viser absolutt og relativ sitering for arbeidene.

Tabell 7. Siteringsdata for de inkluderte arbeidene

	Gjennomsnitt	Median	Standardavvik	Minimum-Maksimum
Absolutt sitering*	9,6	6,0	12,4	0-86
Relativ sitering**	2,0	1,0	2,6	0-21,5

*Totalt antall siteringer siden publikasjonstidspunkt; **Gjennomsnittlig antall siteringer per år siden publikasjonstidspunkt; Dataene gjelder 186 (av 231) arbeidere som er indeksert i Google Scholar

Arbeidene har i gjennomsnitt blitt sitert 9,6 ganger siden publikasjonstidspunktet, og i gjennomsnitt har hvert arbeid blitt sitert 2 ganger per år siden publikasjonstidspunktet. Det er imidlertid betydelig variasjon i siteringsgrad mellom arbeidene, noe som reflekteres i betydelige standardavvik og variasjonsbredder (se Tabell 7).

Tabell 8 gir oversikt over de 10 mest siterte arbeidene (absolutt sitering).

Tabell 8. De 10 mest siterte arbeidene (absolutt sitering)

#	Referanse	Siteringer
1	Reme, S. E., Monstad, K., Fyhn, T., Sveinsdottir, V., Løvvik, C., Lie, S. A., & Øverland, S. (2019). A randomized controlled multicenter trial of individual placement and support for patients with moderate-to-severe mental illness. <i>Scandinavian Journal of Work, Environment & Health</i> , 45(1), 33-41.	86
2	Gran, J. M., Lie, S. A., Øyeflaten, I., Borgan, Ø., & Aalen, O. O. (2015). Causal inference in multi-state models-sickness absence and work for 1145 participants after work rehabilitation. <i>BMC Public Health</i> , 15(1). https://doi.org/10.1186/s12889-015-2408-8	67
3	Røhnebæk, M. (2016). Fra bakkebyråkrati til skjembyråkrati. <i>Tidsskrift for velferdsforskning</i> , 19(4), 288-304.	59
4	Fossestøl, K., Breit, E., & Borg, E. (2016). Hvorfor lykkes ikke NAV-kontorene med å jobbe mer arbeidsrettet? <i>Søkelys på arbeidslivet</i> , 33(1-2), 5-23.	51
5	Løvvik, C., Shaw, W., Øverland, S., & Reme, S. E. (2014). Expectations and illness perceptions as predictors of benefit reciprocity among workers with common mental disorders: secondary analysis from a randomised controlled trial. <i>BMJ Open</i> , 4(3). https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004321	45
6	Sveinsdottir, V., Lie, S. A., Bond, G. R., Eriksen, H. R., Tveito, T. H., Grasdahl, A. L., & Reme, S. E. (2020). Individual placement and support for young adults at risk of early work disability (the SEED trial). A randomized controlled trial. <i>Scandinavian Journal of Work, Environment & Health</i> , 46(1), 50-59.	38
7	Hagelund, A. (2016). The activating profession: coaching and coercing in the welfare services. <i>International Journal of Public Sector Management</i> , 29(7), 725-739.	35
8	Frøyland, K., Maximova-Mentzoni, T., & Fossestøl, K. (2016). <i>Sosialt arbeid og oppfølging av utsatt ungdom i NAV. Tiltak, metoder, samarbeid og samordning i og rundt NAV-kontoret. Sluttrapport fra evaluering av utviklingsarbeid i 15 prosjektområder (AFI-rapport 2016:01)</i> . Høgskolen i Oslo og Akershus. https://oda.oslomet.no/oda-xmllui/handle/20.500.12199/6284	35
9	Vindholmen, S., Høigaard, R., Espnes, G. A., & Seiler, S. (2014). Return to work after vocational rehabilitation: does mindfulness matter? <i>Psychology Research and Behavior Management</i> . https://doi.org/10.2147/prbm.s56013	35
10	Hagelund, A., Øverbye, E., Hatland, A., & Terum, L. I. (2016). Sanksjoner – arbeidslinjas nattsider? <i>Tidsskrift for velferdsforskning</i> , 19(1), 24-43.	32

Tabell 9 gir oversikt over de 10 mest siterte arbeidene (relativ sitering).

Tabell 9. De 10 mest siterte arbeidene (relativ sitering)

#	Referanse	Siteringer
1	Reme, S. E., Monstad, K., Fyhn, T., Sveinsdottir, V., Løvvik, C., Lie, S. A., & Øverland, S. (2019). A randomized controlled multicenter trial of individual placement and support for patients with moderate-to-severe mental illness. <i>Scandinavian Journal of Work, Environment & Health</i> , 45(1), 33-41.	21,5
2	Sveinsdottir, V., Lie, S. A., Bond, G. R., Eriksen, H. R., Tveito, T. H., Grasdahl, A. L., & Reme, S. E. (2020). Individual placement and support for young adults at risk of early work disability (the SEED trial). A randomized controlled trial. <i>Scandinavian Journal of Work, Environment & Health</i> , 46(1), 50-59.	12,7
3	Olsen, G. (2022). Ambivalence in activation encounters. <i>European Journal of Social Work</i> , 25(4), 564-576.	11,0

4	Assmann, M. L., Tolgensbakk, I., Vedeler, J. S., & Bøhler, K. K. (2021). Public employment services: building social resilience in youth? <i>Social Policy & Administration</i> , 55(4), 659-673.	9,0
5	Røhnebæk, M. (2016). Fra bakkebyråkrati til skjembyråkrati. <i>Tidsskrift for velferdsforskning</i> , 19(4), 288-304.	8,4
6	Gran, J. M., Lie, S. A., Øyeflaten, I., Borgan, Ø., & Aalen, O. O. (2015). Causal inference in multi-state models-sickness absence and work for 1145 participants after work rehabilitation. <i>BMC Public Health</i> , 15(1). https://doi.org/10.1186/s12889-015-2408-8	8,4
7	Fossestøl, K., Breit, E., & Borg, E. (2016). Hvorfor lykkes ikke NAV-kontorene med å jobbe mer arbeidsrettet? <i>Søkelys på arbeidslivet</i> , 33(1-2), 5-23.	7,3
8	Andreassen, T. A. (2019). Measures of accountability and delegated discretion in activation work: lessons from the Norwegian labour and welfare service. <i>European Journal of Social Work</i> , 22(4), 664-675.	7,0
9	Holmås, T. H., Monstad, K., & Reme, S. E. (2021). Regular employment for people with mental illness – An evaluation of the individual placement and support programme. <i>Social Science & Medicine</i> . https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113691	6,5
10	Hara, K. W., Bjørngaard, J. H., Brage, S., Borchgrevink, P. C., Halsteinli, V., Stiles, T. C., Johnsen, R., & Woodhouse, A. (2018). Randomized controlled trial of adding telephone follow-up to an occupational rehabilitation program to increase work participation. <i>Journal of Occupational Rehabilitation</i> , 28, 265-278.	6,4

3.10 Kvalitet på de inkluderte arbeidene

De inkluderte arbeidene ble vurdert i henhold til vitenskapelige minstestandarder for kvalitet. Av de 231 inkluderte arbeidene ble 20 opprinnelig vurdert å ha kvalitetsrisiko. Disse 20 arbeidene ble vurdert på nytt av en ny forsker, og de to forskerne som vurderte arbeidene forsøkte å drøfte seg frem til enighet. De to forskerne var enige om at 5 av arbeidene likevel ikke hadde kvalitetsrisiko. To av de 20 arbeidene ble vurdert på nytt av en tredje forsker, og det ble vurdert at det ene arbeidet hadde kvalitetsrisiko, mens det andre ikke hadde kvalitetsrisiko. Av de 231 inkluderte arbeidene ble det konkludert med at 11 (4,8 %) hadde kvalitetsrisiko (se Tabell 10).

Tabell 10. Oversikt over arbeider med vurdert kvalitetsrisiko

Referanse	(Aktuelle indikatorer) Merknad
Lande, S. (2014). Arbeidsavklaringspenger – Mottakere overført fra tidligere ordninger. <i>Arbeid og velferd</i> , 2, 89-100.	(4) Datagrunnlag og metodisk tilnærming er utilstrekkelig beskrevet.
Kalstø, Å. M., & Kann, I. C. (2018). Færre på helserelaterte ytelser – friskere befolkning. <i>Arbeid og velferd</i> , 3, 39-48.	(4) Datagrunnlag og metodisk tilnærming er utilstrekkelig beskrevet.
Kalstø, Å. M., & Galaasen, A. M. (2015). Helserelaterte ytelser – utviklingen frem til 2014. <i>Arbeid og velferd</i> , 2, 17-34.	(4) Datagrunnlag og metodisk tilnærming er utilstrekkelig beskrevet.
Von Simson, K. (2023). Hva virker for hvem? Oppsummering av forskning om effekter av arbeidsmarkedstiltak på sysselsetting. <i>Arbeid og velferd</i> , 1, 101-112.	(4) Metodisk tilnærming er utilstrekkelig beskrevet. Mangelfull beskrivelse av søkestrategi (konkrete søkekilder og søkeord) og analytisk tilnærming. Studieseleksjon synes å være utført av én forsker, hvilket ikke gir mulighet for kvalitetssikring av hvilke studier som er inkludert/ekskludert. Artikkelen viser til en rapport for detaljer, men heller ikke rapporten synes å beskrive ovennevnte.
Jacobsen, O. (2014). Pensjonsreformen: Hvilken innvirkning har den hatt på bruken av	(4) Mangelfull beskrivelse av hvordan data er analysert. Tilstrekkelige analysebeskrivelser er særlig viktig i arbeider

helse relaterte ytelser. <i>Arbeid og velferd</i> , 3, 64-73.	som svarer på forskningsspørsmål som handler om årsakssammenhenger (kausale slutninger).
NAV. (2021). <i>Regelverksendringene for arbeidsavklaringspenger fra 1.1.2018: En oversiktsrapport med NAVs analyser</i> (NAV-rapport 2).	(4) Rapportens formålet oppgis å være å gi oversikt over hva som finnes av kunnskap om regelverksendringer. Det stadfestes at det kun er kunnskapsavdelingen i NAV som har undersøkt problemstillingen, uten at det redegjøres for litteratursøk.
Kann, I. C., & Sutterud, L. (2017). Stadig færre på trygd. <i>Arbeid og velferd</i> , 3, 41-58.	(4) Det trekkes kausale slutninger med svak/ingen dekning i datamaterialet eller tidligere forskning.
Brage, S., Bragstad, T., & Sørbo, J. (2014). Utviklingen i bruk av helse relaterte ytelser 2013. <i>Arbeid og velferd</i> , 2, 116-127.	(4) Datagrunnlag og metodisk tilnærming er mangelfullt beskrevet.
Bjørnstad, A. F. (2013). Utbetalingene av trydeytelser siste 10 år. <i>Arbeid og velferd</i> , 3, 13-23.	(4) Datagrunnlag og analytisk tilnærming er uoversiktlig og utilstrekkelig beskrevet.
Stjernø, S., & Hatland, A. (2020). Omorganisering av nye stønadsformer i arbeidslinjas tegn. Den nye velferdsstatens historie: ekspansjon og omdanning etter 1966. I A. Ellingsæter, A. Hatland, P. Haave & S. Stjernø (red.), <i>Den nye velferdsstatens historie etter 1966</i> (s. 302-315). Gyldendal Akademisk.	(1) Manglende beskrivelse av problemstilling
Hernæs, Ø., Markussen, S., & Røed, K. (2016). <i>Kompensasjonsgrader i inntektssikringssystemet for personer med svak tilknytning til arbeidsmarkedet</i> . Frischsenteret.	(4) Datagrunnlag, metodisk tilnærming og sentrale begreper er mangelfullt beskrevet.

3.11 Forskningstemaer

Arbeidene ble tematisk klassifisert med utgangspunkt i et grunnleggende skille mellom AAP som ytelse og AAP som ordning (Ose et al., 2015). Gjennomgangen av forskningen viste imidlertid at det var hensiktsmessig å tillegge en tredje hovedkategori med fokus på brukere (AAP-mottakere). Under de tre hovedkategoriene ble det videre identifisert undertemaer på henholdsvis to eller tre nivåer. Figur 15 viser de identifiserte forskningstemaene og forholdet mellom dem, basert på antall arbeidere.



Figur 15. Temaer i AAP-forskningen.

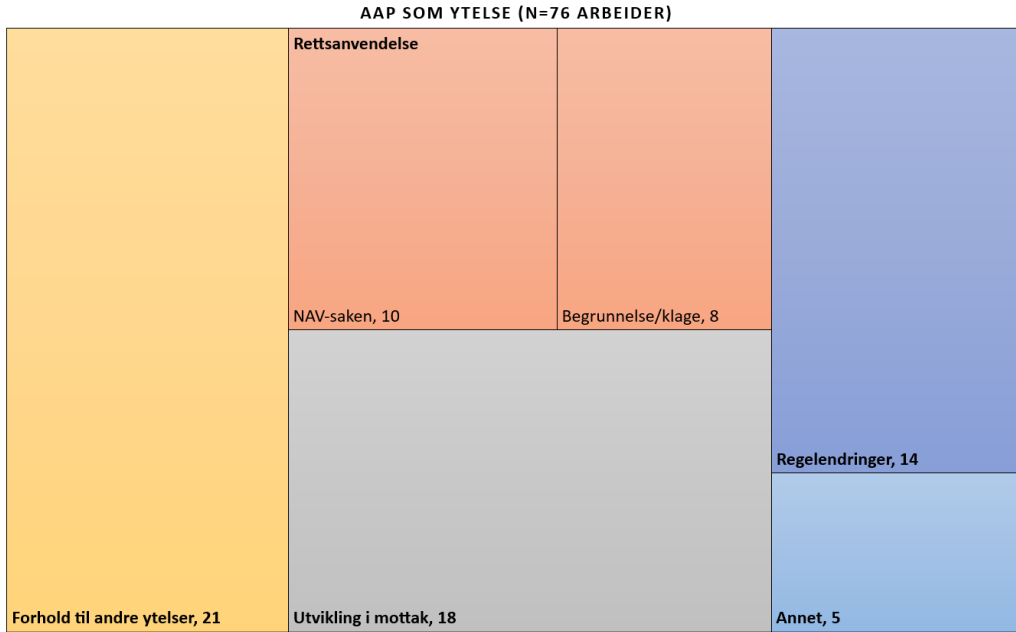
Størrelsen på elementene reflekterer antall identifiserte arbeidere. Id. fundament = ideologisk fundament

Det fremgår tydelig av Figur 15 at det er forsket mest på AAP som ordning, og mindre på AAP som ytelse og på AAP-mottakere.

3.11.1 AAP som ytelse

76 arbeidere fokuserte på AAP som ytelse (se Figur 16). 21 av arbeidene fokuserte på forholdet mellom AAP og andre ytelser, 18 arbeidere handlet om rettsanvendelse (med fokus på henholdsvis NAV-saken³ og begrunnelse/klage), mens regelendringer var hovedtema i 14 arbeidere.

³ NAV-saken er nærmere beskrevet på sidene 53-55.

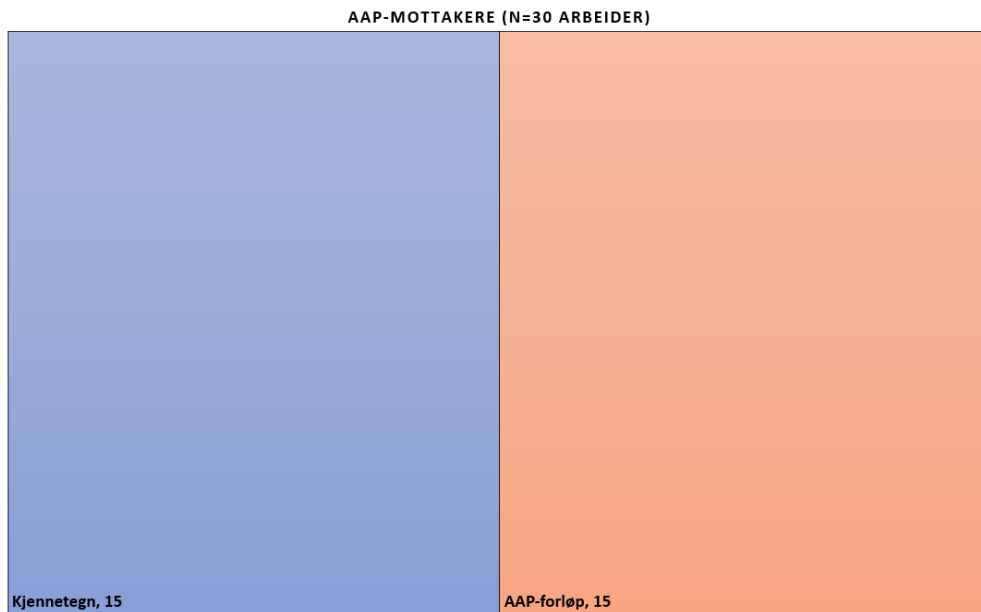


Figur 16. Tematiske underområder under hovedkategorien "AAP som ytelse".

Tallene representerer antall identifiserte arbeidere. Størrelsen på boksene reflekterer antall identifiserte arbeidere

3.11.2 AAP-mottakere

30 arbeidere hadde hovedfokus på AAP-mottakere, hvorav 15 handlet om kjennetegn ved AAP-mottakere og 15 handlet om brukerforløp (AAP-forløp) (se Figur 17).

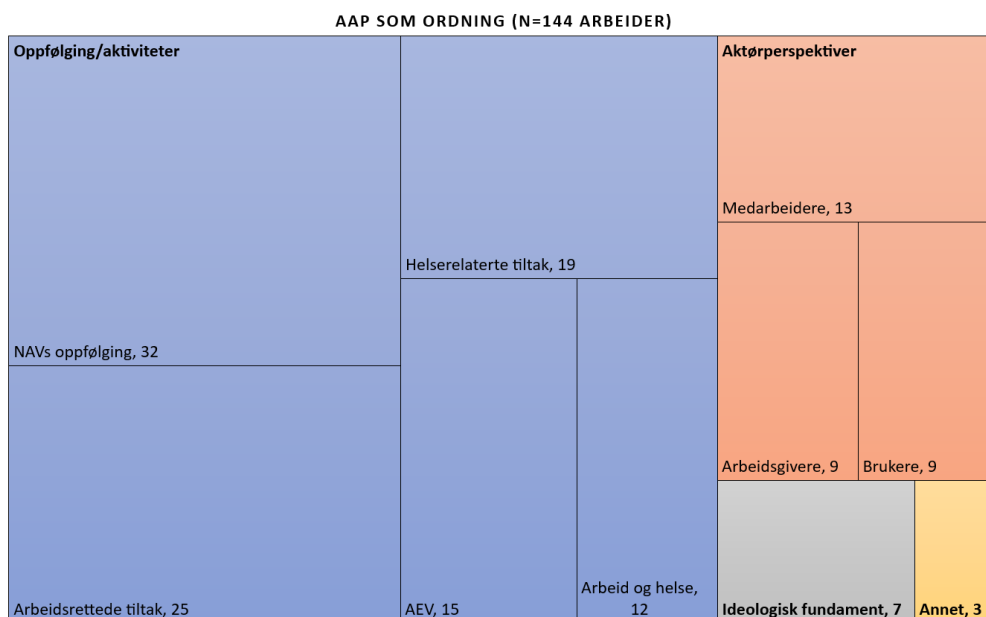


Figur 17. Tematiske underområder under hovedkategorien "AAP-mottakere".

Tallene representerer antall identifiserte arbeidere. Størrelsen på boksene reflekterer antall identifiserte arbeidere

3.11.3 AAP som ordning

144 arbeider fokuserte på AAP som ordning. Figur 18 gir en visuell oversikt over denne forskningen.



Figur 18. Tematiske underområder under hovedkategorien "AAP som ordning".

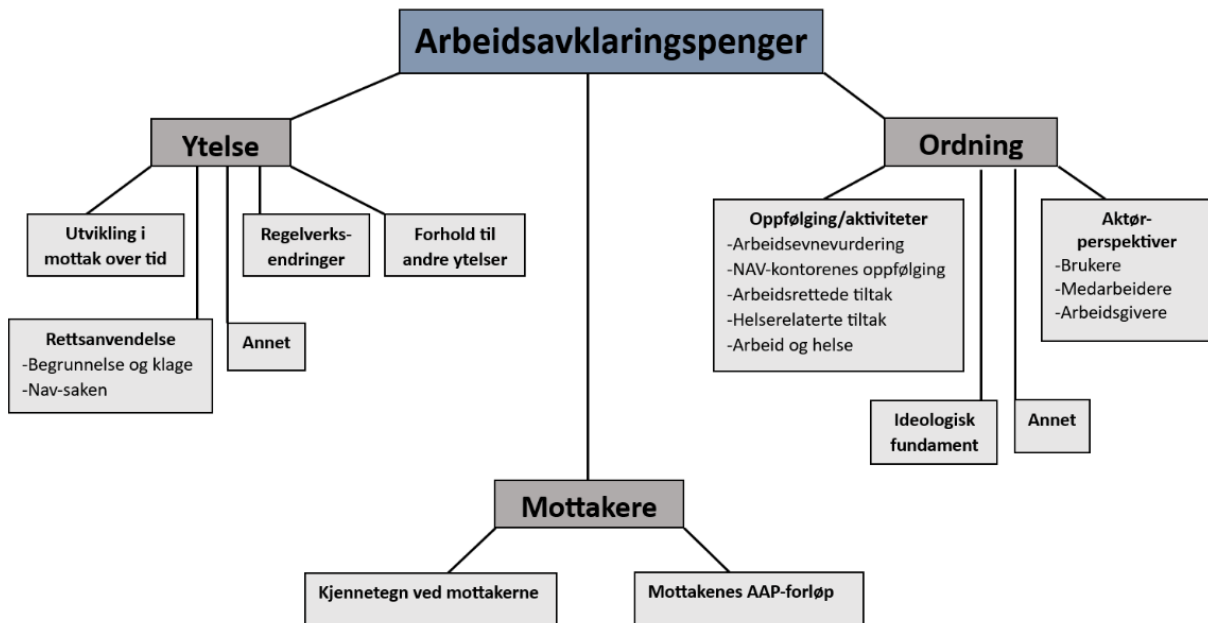
Tallene representerer antall identifiserte arbeider. Størrelsen på boksene reflekterer antall identifiserte arbeider. AEV = arbeidsevnevurdering.

103 av arbeidene ble klassifisert i underområdet "oppfølging og aktiviteter". Denne forskningen handler om NAVs oppfølging, arbeidsrettede tiltak, helserelaterte tiltak, arbeidsevnevurdering, og arbeid og helse. 31 arbeider fokuserte på ulike aktørers perspektiver på AAP-ordningen (medarbeidere i NAV, arbeidsgivere og brukere). Syv arbeider handlet om ordningens ideologiske fundament⁴.

⁴ Med ideologisk fundament mener vi forskning som studerer hvilke prinsipper og verdier som ligger til grunn for AAP-ordningen.

4 Hva finnes av kunnskap om arbeidsavklaringspenger og hva er kunnskapshullene?

I dette kapitlet presenterer vi funnene relatert til forskningsspørsmål 2 (Hva finnes av kunnskap om de ulike temaene relatert til arbeidsavklaringspenger) og forskningsspørsmål 3 (Hva er kunnskapshullene i forskningen om arbeidsavklaringspenger). Figur 19 viser resultatene fra den tematiske kategoriseringen. Kategoriene er ikke gjensidig utelukkende og arbeider som omhandler flere temaer er følgelig plassert flere steder. Totalt 15 arbeider ble plassert to eller flere steder. De inkluderte arbeidene har ulik grad av relevans for arbeidsavklaringspenger. Noen av arbeidene er sentrale i betydningen at de omhandler utelukkende AAP som ytelse, ordning eller AAP-mottakere. Andre er mer perifere i den forstand at arbeidsavklaringspenger kun inngår som en del av en større forskningstematikk. Et eksempel på dette er arbeider som omhandler helserelaterte ytelser. Disse studiene har ikke et utelukkende fokus på AAP, men inkluderer også undersøkelser om sykepenger og uføretrygd. I dette kapitlet presenterer vi kun de resultatene som er relevante for AAP.



Figur 19. Tematisk forskningskart over temaer relatert til arbeidsavklaringspenger.

4.1 AAP som ytelse

4.1.1 Utvikling i mottak av AAP over tid

Det er identifisert totalt 18 arbeider som omhandler utvikling i mottak av AAP over tid. En majoritet av disse sorterer som grålitteratur, herunder 13 publisert i fagtidsskriftet *Arbeid og velferd* og tre er forskningsrapporter fra eksterne forskningsmiljøer. To arbeider sorterer under vitenskapelig litteratur, herunder én tidsskriftsartikkel og ett bokkapittel i en antologi. Dette tematiske området fokuserer på dynamikken bak antall mottakere av AAP over tid, og utforsker potensielle faktorer som kan forklare observerte endringer. Videre undersøkes det hvordan sammensetningen av AAP-mottakere har endret seg over tid, herunder endringer i demografiske trender og hvilke grupper som utgjør tilstrømmingen til ytelsen.

Antall AAP-mottakere, og hvor stor andel av befolkningen det utgjør, har vært gjenstand for grundige analyser. Etter innføringen av ytelsen i 2010 skjedde det en opphopning av mottakere (Kann et al., 2013). Men fra juli 2011, og frem til 2019 har det vært en jevn nedgang i antall mottakere (Bråthen, 2012; Kann & Kristoffersen, 2013; Bjørnstad, 2013; Berge et al., 2014; Kalstø & Galaasen, 2015; Kalstø & Kann, 2018). I juni 2011 var antallet mottakere av arbeidsavklaringspenger 177 900 personer (Bråthen, 2012; Kann & Kristoffersen, 2013). Dette utgjorde rundt 5,4% av befolkningen i alderen 18 til 67 år. Ved utgangen av 2019, hadde antallet sunket til 114 893⁵ personer. Dette tilsvarte omtrent 3,4% av befolkningen i samme aldersgruppe. Nedgangen i andel av befolkningen på to prosentpoeng anses som betydelig. Det har altså skjedd en betydelig nedgang i både antall mottakere og andel av befolkningen som mottar AAP. Denne nedgangstrenden snudde imidlertid fra 2020, og i 2023 var 148 969⁶ personer mottakere av AAP.

Nedgangen fra 2011 kan ha flere forklaringer. En rekke studier peker på regelverksendringene ved innføring av AAP som en mulig forklaring (Kalstø & Kann, 2018; Kann & Sutterud, 2017; Kann et al., 2016; Kann & Grønlien, 2021). Regelverket for arbeidsavklaringspenger innebar en tydeligere maksgrense for perioden man kunne motta ytelsen, sammenlignet med forløperne rehabiliteringspenger, attføringspenger og tidsbegrenset uførestønad (Kann & Sutterud, 2017). Dette kan ha bidratt til en større avgang fra ytelsen, og følgelig en reduksjon i antall mottakere. I tillegg innebar innføringen av AAP at mottakerne skulle vurderes opp mot ethvert arbeid de er i stand til å utføre. Dette vurderes som en innstramming i sammenligning med forløperne til AAP (Kann & Sutterud, 2017). Det trekkes samtidig frem faktorer som vurderes som oppmykninger av regelverket. I følge Kann og kollegaer (2016, s. 64) var det, ved innføring av AAP, ikke lenger et krav om at sykdommen måtte være hovedårsaken til den nedsatte arbeidsevnen. Det var tilstrekkelig at det var en medvirkende årsak til nedsatt arbeidsevne. Dette åpner opp for at andre faktorer som arbeidsmarked, utdanning og alder kan få større betydning for inngang til ytelsen. Videre var det, med innføringen av AAP, ikke lenger et krav om å ha vært sammenhengende arbeidsufør i 52 uker før innvilgelse, slik det for eksempel var med rehabiliteringspenger (Kann & Grønlien, 2021). Mens innstramminger i regelverket kan bidra til å forklare nedgangen i antall AAP-mottakere over tid, fremstår samme nedgang som noe paradoksalt sett i lys av oppmykningene. Samlet sett kan det imidlertid se ut som at innstrammingene var noe større enn oppmykningene.

Konjunkturer i arbeidsmarkedet er en annen faktor som i litteraturen blir trukket frem som en mulig forklaring på endringene i antall AAP-mottakere over tid (Dahl et al., 2021; Lima, 2016;

⁵ Dette tallet, som representerer bunnpunktet i antall AAP-mottakere, kunne ikke spores blant inkluderte arbeider i denne oppsummeringen. Tallet er hentet fra NAVs registre: [Mottakere av arbeidsavklaringspenger \(AAP\) - nav.no](#)

⁶ Det samme som over gjelder for dette tallet.

Kann & Grønlien, 2021). Personer med dårlig helse har større vansker med å komme inn på, eller tilbake til arbeidsmarkedet når det er nedgangskonjunkturer. I tillegg er det observert at det er høyere overgang til helserelaterte ytelser etter endt dagpengeperiode i tider med stor arbeidsledighet. Både i 2015 og 2020 var det økt tilstrømming til AAP. Begge disse årene var preget av nedgangskonjunkturer som følge av oljeprisfall. Restriksjonene i forbindelse med koronapandemien og påfølgende oppsigelser og permitteringer kan i tillegg ha bidratt til økende tilstrømming til AAP de siste årene (Dahl et al., 2021).

Utviklingen for unge

Selv om det totale antallet mottakere av AAP i hovedsak har vært fallende etter 2011, er dette ikke tilfellet for alle mottakergrupper. En rekke studier viser en betydelig økning i antall unge mottakere under 30 år som påbegynner et AAP-løp (Kann & Grønlien, 2021; Grødem et al., 2014; Kann et al., 2016; Kann & Sutterud, 2017; Statistisk sentralbyrå, 2019). Det er knyttet stor bekymring til denne utviklingen, fordi det kan ha langvarige konsekvenser for deres fremtidige arbeidstilknytning og generelle livskvalitet. På et samfunnsnivå kan det legge økende press på velferdssystemet og økonomien generelt (Schreiner, 2019). Samtidig viser tall fra NAV at det totale antallet AAP-mottakere under 30 år, både i absolutte tall og som andel av befolkningen, har vært relativt uendret i perioden etter 2011 (NAV, 2024). Selv om flere studier viser at det totale antallet unge mottakere av helserelaterte ytelser samlet sett har vært økende i perioden etter innføringen av AAP, gjelder dette primært uføretrygd og ikke AAP (NAV, 2024). Når det gjelder AAP er det altså flere unge som påbegynner et mottaksløp, men det har over tid ikke blitt flere mottakere av ytelsen i denne aldersgruppen. Økningen i antall unge på AAP gjelder primært for forløperne, i tiden før AAP ble innført og frem til 2011.

Regelverksendringer ved innføringen av AAP blir trukket frem blant årsakene til økningen av unge som påbegynner et AAP-løp. Opptjeningstid og karenstid (52 uker på sykepenger i forveien av fremsatt krav) er ikke blant inngangsvilkårene for AAP, slik det var for rehabiliteringspenger (Kann et al., 2016). I tillegg var sykdomsvilkåret for mottak av AAP nedtonet i forhold til forløperne (se kapittel 1), slik at flere unge oppfylte inngangsvilkårene enn de ville gjort før AAP ble innført. Regelverksendringene i 2018 medførte en tydeliggjøring av sykdomsvilkåret, men det ble ikke foretatt en materiell endring.

I litteraturen reises det også spørsmål om hvorvidt økningen i antall unge som påbegynner et AAP-løp kan relateres til svekket helse. Folkehelseinstituttets helseundersøkelser indikerer en vekst i psykiske plager blant unge, men det er uvisst om dette dreier seg om at de unge er blitt psykisk sykere eller om det snarere er snakk om en medikaliseringstrend, altså økt tendens til å diagnostisere sosiale problemer som psykiske lidelser (Kann & Sutterud, 2017). Medikalisering er et begrep som brukes for å beskrive prosessen der ikke-medisinske problemer blir definert og behandlet som medisinske problemer, ofte i form av sykdommer eller lidelser (Markussen & Røed, 2020). En slik medikaliseringstrend kan være en av forklaringene til den økte andelen unge som påbegynner et AAP-løp (Kann et al., 2016).

Lima (2016) har undersøkt om økt arbeidsledighet i utvalgte fylker (Rogaland, Hordaland, Vest-Agder og Møre og Romsdal) har hatt konsekvenser for bruk av helserelaterte ytelser, deriblant arbeidsavklaringspenger. Resultatene indikerte at den oljedrevne ledigheten medførte en økt tilstrømming til AAP i årene 2015 og 2016. Økningen i tilstrømming var størst blant menn. En spesiell bekymringsfull observasjon var at unge i alderen 18-29 år i Rogaland ble hardest rammet (Lima, 2016).

I en helhetlig analyse av utviklingen av de midlertidige helserelaterte ytelsene til unge i perioden 2000 til 2020, finner Kann og Grønlien (2021) at det ikke har vært en økning i helserelaterte ytelser samlet sett, men snarere en endring i hvilken ytelse som blir benyttet. Endringen innebærer en reduksjon i bruk av sykepenger, i takt med økning i antall unge som starter et AAP-løp etter innføringen i 2010. Det fremgår av Folketrygdlovens § 8-48 og § 11-27 at dersom en person oppfyller vilkårene for både sykepenger og arbeidsavklaringspenger, har vedkommende rett på den ytelsen som gir høyest stønad. For personer som har hatt lav inntekt (under 200 000 kroner) vil AAP som oftest utgjøre den høyeste stønaden. Unge som søker helserelaterte ytelser, har i større grad enn andre aldersgrupper hatt lav inntekt. Før innføringen av AAP var det altså flere unge som påbegynte et sykepengeløp enn de øvrige midlertidige helserelaterte ytelsene. Skiftet i 2010 kan skyldes at det for rehabiliteringspenger var et krav om å ha vært syk i 52 uker før ytelsen kunne innvilges. Dette var ikke et krav for å få AAP. Mot denne bakgrunnen argumenterer forfatterne for at bekymringen knyttet til økt bruk av AAP blant unge kan være noe overdrevent (Kann & Grønlien, 2021).

Oppsummering

Oppsummeringen over utviklingen i AAP-mottak over tid viser at det i perioden fra 2011 til 2019 har vært en generell nedgang i det totale antallet mottakere. Regelverksendringer og arbeidsmarkedskonjunkturer blir trukket frem som forklaringsfaktorer på endringer i mottak over tid. Økningen fra 2020 er vurdert å være relatert til restriksjonene i forbindelse med Koronapandemien og påfølgende arbeidsledighet. Men denne økningen har ikke vært så betydelig som forventet og fortsatt ikke på samme nivå som det var ved toppunktet i 2011. Til tross for den generelle nedgangen i antall mottakere over tid, har det vært knyttet bekymring til at det er flere unge under 30 år som starter et AAP-løp. Det er uvisst i hvilken grad dette kan tilskrives at unge er blitt sykere, eller om dette skyldes en medikaliseringstrend. Samtidig er det blitt påpekt at det har skjedd en vridning i hvilken helseytelse de unge benytter. Mens antallet unge som påbegynner et AAP-løp har økt, har det samtidig vært en reduksjon på antallet unge mottakere av sykepenger. Dette tyder på at det samlede antallet unge på midlertidige helserelaterte ytelser har vært relativt uendret etter innføringen av AAP. Gitt utviklingen blant unge, samt den økende tilstrømningen til ytelsen etter pandemien, vil det være viktig å fortsette å utforske disse trendene i årene fremover.

4.1.2 Virkninger av regelverksendringer

Som beskrevet i kapittel 1 ble det gjennomført en rekke regelverksendringer for arbeidsavklaringspenger fra 1. januar 2018. Flere forskningsbidrag har kastet lys over konsekvensene av disse endringene, og disse studiene utforsker både de faktiske og potensielle virkningene. Majoriteten av disse arbeidene har sitt utspring fra analyseseksjonen i Arbeids- og velferdsdirektoratet og er publisert i NAVs fagtidsskrift, *Arbeid og Velferd* og NAVs rapportserie (N=11). De fleste studier som sorterer under temaet «virkninger av regelverksendringer» fokuserer på de betydelige endringene i regelverket som ble implementert i 2018. Følgelig er majoriteten av disse arbeidene av nyere dato. Imidlertid tar noen få også for seg regelendringene knyttet til innføringen av arbeidsavklaringspengene i 2010 (to vitenskapelige arbeidere) og regelendringene knyttet til ung ufør-tillegget, samt redusert minsteytelse for unge under 25 år (én forskningsrapport).

Kann og Kristoffersen (2015) undersøker virkninger av innføringen av arbeidsavklaringspenger som en ny ytelse i 2010 ved å sammenligne denne med forløperne; attføringspenger, rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad. Blant elementer som sammenlignes er utvikling i antall mottakere og varighet på stønadsmottak. Hovedfunnene indikerer at lite har endret seg totalt sett etter innføringen av arbeidsavklaringspenger. Imidlertid er det noen unntak.

Antallet nye mottakere med tilknytning til arbeidslivet før tildeling har sunket, spesielt blant de yngste aldersgruppene. Flere 18- og 19-åringer mottar AAP, sammenlignet med forløperne. Regelendringene har også ført til en avklaring av gamle saker. Sykefravær og arbeidsledighet fremstår som de viktigste faktorene for å forstå utviklingen i antall nye AAP-mottakere (Kann & Kristoffersen, 2015).

Forut for de regelverksendringene som trådte i kraft i 2018, uttrykte Holgersen (2017) bekymring med hensyn til de kommende endringene. Hun advarte mot potensielt uheldige konsekvenser. Påstanden var at innstramningene kan føre til at flere vil miste ytelsen til tross for manglende evne til å skaffe seg arbeidsinntekt. Uføretrygd blir kun aktuelt dersom inntektsevnen er vedvarende redusert. Den enkelte kan derfor risikere å falle utenfor folketrygdsystemet uten tilstrekkelig evne til å forsørge seg selv. Samtidig anerkjenner hun at det er over tid at virkningene av endringene vil manifestere seg, og oppfordrer til en grundig utforskning av utviklingen i tiden som kommer. Videre understreker Holgersen viktigheten av å nøye vurdere regelendringene på nytt dersom det skulle oppstå urimelige konsekvenser (Holgersen, 2017).

Flere fagartikler, publisert i *Arbeid og Velferd*, har utforsket konsekvensene av regelendringene fra 2018 for tilgangen til arbeidsavklaringspenger, samt eventuelle endringer i sammensetningen av nye mottakere. Lande (2019) viser at færre fikk innvilget AAP-søknaden, spesielt de som søkte i 2018. Dette kan delvis tilskrives innstramningen av inngangsvilkårene det året. I en annen artikkel finner Lande (2021) at den midlertidige strengere praktiseringen av kravet om nedsatt arbeidsevne i 2018 bidro til en økning i antallet nye mottakere i 2019, da mange som mistet AAP i 2018 søkte på nytt etter karenstiden. Praksisen ble imidlertid oppmyket i 2019, og dette kan ha begrenset den innstrammende virkningen.

Danielsen, Kalstø, og Grønlien (2023) utdyper dette perspektivet ved å påpeke at mange av de nye AAP-mottakerne i 2019 var tidligere mottakere, delvis på grunn av innføringen av karenstår. Samtidig avdekkes økninger blant helt nye mottakere, og endringer i mottakernes bakgrunn indikerer komplekse årsakssammenhenger. Reduksjonen i avslag på AAP-søknader fra 2018 til 2019 antyder en oppmykning i praksis, og dette kan ha bidratt til økningen i antall mottakere.

Videre illustrerer Danielsen og kollegaer et skifte i søkerprofilen i 2019, med færre som har mottatt sykepenger tidligere, og flere som har vært arbeidssøkere. Den påfølgende pandemiperioden førte til en økning i AAP-mottakere, men veksten var mindre enn under tidligere perioder med høy arbeidsledighet. Den fortsatte nedgangen i avslag på søknader, økningen i tidligere sykepengemottakere og flere arbeidssøkere blant mottakerne fra 2020 til 2022, antyder igjen en oppmykning i praksis. Samlet sett tyder litteraturen på at endringene i regelverket, selv om de hadde visse virkninger, ble delvis modifisert av oppmykninger i praksis og komplekse endringer i søkerprofilene over tid.

Andre studier, også publisert i *Arbeid og Velferd*, har undersøkt hvilke konsekvenser endringene i regelverket fra 2018 har hatt for varighet og avslutning av arbeidsavklaringspenger. I tiden etter at regelverksendringene ble gjennomført, har antallet saker med lang varighet blitt redusert, som flere studier indikerer (Kann & Dokken, 2019; Lima & Grønlien, 2020; Myhre, 2021; Myhre & Kann, 2022). Sannsynligheten for å avslutte AAP har økt generelt etter regelendringene, med den største økningen blant de med lang varighet. Det er også observert en noe høyere sannsynlighet for å avslutte til jobb, spesielt blant de med lang varighet, men det er knyttet usikkerhet til disse funnene (Kann & Dokken, 2019; Myhre, 2021). Funnene tyder videre på en betydelig økning i sannsynligheten for å avslutte for deretter å starte en ny periode med arbeidsavklaringspenger, samt for å ende opp med sosialhjelp, uføretrygd eller ingen registrert inntekt (se f.eks. Lima & Grønlien, 2020). Denne utviklingen kan sannsynligvis tilskrives regelverksendringene i 2018 (Kann & Dokken, 2019).

I en nyere studie av Myhre og Kann (2022) konkluderes det med at en makstid på tre år for AAP har ført til økt arbeidsdeltakelse etter at treårsgrensen passerer, spesielt for mottakere i alderen 30-49 år som ikke kommer fra sykepenger. Samtidig har en større andel av gruppen med makstid på tre år fått innvilget uføretrygd, og færre mottar fortsatt AAP. Dette tyder på at reduksjonen i maksimal varighet på AAP har bidratt til raskere avklaring til både arbeid og uføretrygd (Myhre & Kann, 2022).

Samlet sett tyder studiene på at reduksjonen i maksimal varighet synes å påvirke både stønadperioden og overgangen til arbeid og uføretrygd, men det er viktig å være oppmerksom på variasjoner basert på alder og andre spesifikasjoner i analysene.

I en annen studie undersøkes virkningene av endringene i Folketrygdlovens § 11-9, vedrørende en ny lavterskelsanksjon. Hovedfunnene indikerer at den nye sanksjonen sjelden brukes, med en sannsynlighet på 0,6 promille for å bli sanksjonert per måned (Kann & Lima, 2020). De fleste (85%) som pålegges lavterskelsanksjonen, gjør det på grunn av manglende deltakelse på NAV-møter. Sanksjonsrisikoen er høyere for menn, yngre aldersgrupper og de med kortere varighet. For de med over fire års varighet er sannsynligheten for sanksjon lavere. Departementet bestemte at de nordligste fylkene skulle utsette innføringen av lavterskelsanksjonen, og analysen antyder en svak positiv effekt på registrert arbeidstid. Imidlertid er det usikkert om denne effekten skyldes lavterskelsanksjonen, da det samtidig ble gjennomført flere regelverksendringer, og fylkene kan ha implementert dem på forskjellige måter (Kann & Lima, 2020).

Også virkningene av den nye reduserte minstesatsen for mottakere under 25 år, samt fjerning av ung ufør-tillegget er nylig blitt studert. En gruppe forskere fra Frischsenteret og Proba har undersøkt disse regelendringene som trådte i kraft 01.02.2020. De finner at endringen førte til en nedgang på rundt 5-6% i antallet nye AAP-tilfeller blant unge med lav inntekt i 2020 og 2021 (Hernæs et al., 2024). Til tross for denne nedgangen er estimatene innenfor den årlige variasjonen før regelendringene, og det kan ikke utelukkes at de skyldes tilfeldige svingninger. Det er ingen tegn til at regelendringene påvirket overgangen til kvalifiseringsprogrammet. Analysene viser heller ingen komposisjonsendring blant nye AAP-mottakere etter reformen. Imidlertid har andelen AAP-mottakere under 25 år med supplerende sosialhjelp økt tydelig siden 2020, noe som samsvarer med bekymringene uttrykt av NAV-veiledere. Når det gjelder avgang fra AAP og tilgang til uføretrygd, arbeid eller utdanning, viser resultatene ingen klare endringer fra 2020. Avgangsmønsteret fra AAP forblir likt for yngre og eldre mottakere over tid, selv om det er en svak antydning om en økt hastighet i avklaring til uføretrygd for AAP-mottakere i alderen 18-23 år fra 2020. Forfatterne konkluderer imidlertid med at forskjellene er små, og usikkerheten rundt funnene er betydelig (Hernæs et al., 2024).

I tillegg til å studere faktiske virkninger av implementerte regelendringer, har forskere til en viss grad også vært opptatt av potensielle virkninger av eventuelle fremtidige lovendringer. Av hensyn til arbeidsinsentiver, har sysselsettingsutvalget foreslått at både dagpenger og arbeidsavklaringspenger avkortes mot arbeidsinntekt, på samme måte som uføretrygd (NOU, 2019). Forskere fra Arbeids- og velferdsdirektoratet har undersøkt potensielle virkninger av en slik innretting. De konkluderer med at en avkortning basert på arbeidsinntekt, ikke arbeidstimer, vil hovedsakelig påvirke de med høy arbeidsinntekt negativt, mens de med lav inntekt vil ha en generelt bedre situasjon (Myhre & Grønlien, 2023). For å opprettholde insentiver til å jobbe, bør avkortningen være lavere basert på arbeidsinntekt enn for arbeidstimer. Sammenlignet med avkortningen for uføretrygd, bør avkortningen av AAP være lavere, spesielt per krone arbeidsinntekt. Det anbefales også et fribeløp på AAP for å oppmuntre mottakere til å jobbe (Myhre & Grønlien, 2023).

Oppsummering

Samlet sett kan studiene som har undersøkt virkningene av regelverksendringer indikere en viss grad av ønskede effekter, som for eksempel en raskere avklaring av AAP-mottakere. Imidlertid fremstår disse virkningene som beskjedne, og det er betydelig usikkerhet knyttet til dem. Den relativt korte tidsperioden etter endringene gjør det utfordrende å identifisere betydelige utviklingstrender på nåværende tidspunkt. Som vist over, har flertallet av studiene som undersøker regelverksendringene, sitt utspring fra analyseseksjonen ved Arbeids- og velferdsdirektoratet og er publisert i NAVs eget fagtidsskrift *Arbeid og Velferd*. Vår vurdering er derfor at det er behov for forskning om regelverksendringene på AAP-området utført av et større mangfold av forskningsmiljøer. Det er også begrenset kunnskap om mottakernes opplevelser av de omfattende regelendringene fra 2018. Det er viktig å fortsette å undersøke konsekvensene over tid, og sikre en effektiv og rettmessig implementering av lovendringene, i tråd med Holgersens oppfordring fra 2017.

4.1.3 AAP-ytelsens forhold til andre ytelser

En rekke studier har utforsket forholdet mellom arbeidsavklaringspenger og andre trygdeytelser (f.eks. sykepenger, uføretrygd og dagpenger), samt de kommunale ytelsene sosialhjelp og kvalifiseringsstønad. Bidragene om forholdet mellom AAP og andre ytelser omfatter totalt 21 bidrag, herunder 11 publisert i *Arbeid og velferd*, seks vitenskapelige arbeider og fire forskningsrapporter. Nedenfor oppsummerer vi denne forskningen.

Forholdet mellom sykepenger og arbeidsavklaringspenger har vært et gjennomgående tema i litteraturen. Disse studiene belyser ulike aspekter ved overgangen fra sykepenger til AAP og gir viktige innsikter i dynamikken rundt denne overgangsprosessen. For eksempel diskuteres utfordringene brukerne møter når de går fra sykepenger til AAP (Grødem & Orupabo, 2015; Grødem et al., 2015). Endring av saksbehandler i denne overgangen oppleves som en utfordring fordi viktig saksinformasjon blir mangelfullt overført. I samme studie blir det fremhevet at veiledere på AAP ofte har for lite kjennskap til lokalt næringsliv og er i liten grad opptatt av å samarbeide med arbeidsgivere (Grødem & Orupabo, 2015). Dermed rettes ikke oppmerksomheten på hva som kan gjøres i det etablerte arbeidsforholdet, og oppfølgingen fra NAV skjer i mange tilfeller uten at arbeidsgiver er involvert. I tillegg blir inngangsvilkåret til AAP om at arbeidsevnen er redusert med minst 50 prosent vurdert å være en potensiell hindring for tilbakeføring til arbeidsdeltakelse. Dette kan føre til strategiske tilpasninger hos sykmeldte hvor legene unngår å redusere sykmeldingsgraden til mindre enn 50 prosent i slutten av sykepengeperioden for å øke sannsynligheten for overgang til AAP (Grødem & Orupabo, 2015; Grødem et al., 2015).

I 2015 ble det igangsatt et forsøk med en ny medisinsk vurdering etter seks måneders sykmelding, som hadde som mål å blant annet redusere sannsynligheten for overgang fra sykepenger til AAP (Mæland et al., 2018). Forsøket gikk over to år (2015-2016) og ble evaluert av Uniresearch helse og Rokkansenteret. I evalueringen ble det konkludert med at forsøket hadde ingen effekt på antall dager sykmeldt, sannsynligheten for å gå ut av sykmelding før rettighetene var oppbrukt eller sannsynligheten for overgang til AAP. En nasjonal implementering av ordningen ble dermed frarådet (Mæland et al., 2018).

Også forskere i NAV har studert overgangen fra sykepenger til AAP. Funnene indikerer at de fleste som bruker opp sykepengerrettighetene sine går over til arbeidsavklaringspenger og at denne trenden har vært stabil over tid (Kann et al., 2013; Lysø & Nossen, 2019; Kann & Grønlien, 2021). I en fagartikkel fra 2021 påpeker Kann og Grønlien at økningen i antall unge som påbegynner et AAP-løp skyldes i stor grad overgang fra sykepenger til AAP. Denne overgangen fører til en nedgang i langvarig sykefravær samtidig som antallet AAP-mottakere øker. En mulig

årsak til at unge sjeldnere benytter seg av sykepenger etter 2010, er at de har rett til den ytelsen som gir dem høyest støtte, i henhold til Folketrygdloven §8-48 og §11-27. Når man står overfor valget mellom sykepenger og AAP, vil AAP vanligvis gi en høyere utbetaling for de med inntekt under minstesatsen for AAP, som tilsvarer omtrent 200 000 kroner. Siden unge generelt har lavere inntekt, havner de oftere enn andre aldersgrupper i en situasjon der minstesatsen for AAP er mer gunstig enn sykepenger (Kann & Grønlien, 2021).

Også forholdet mellom AAP og uføretrygd har blitt studert i litteraturen. Forskere fra NAV har blant annet undersøkt hvilke virkninger innstramming i AAP-regelverket fra 2018 har hatt for overgang til uføretrygd (Lima & Grønlien, 2020; Myhre, 2021). De finner støtte for at regelverksendringene kan se ut til å ha ført til økning i overgang til uføretrygd, men dette gjelder primært mottakere i alderen 19-29 år (Myhre, 2021). I perioden fra 2014 til 2019 var det en betydelig økning i antall nye unge uføretrygdede under 30 år, nesten dobbelt så mange som de tre forgående årene. I en nylig publisert artikkel i *Arbeid og Velferd* undersøker Lande (2023) hva som kan forklare denne økningen. Hun finner at varighetsbestemmelsene på AAP-ordningen er det viktigste årsaken til uføreveksten blant unge i den undersøkte perioden. Det nye regelverket, med strammere varighetsbestemmelse, kan derfor ha gjort det enda viktigere enn før å avklare retten til uføretrygd før makstiden på AAP er nådd (Lande, 2023).

Når det gjelder forholdet mellom AAP og dagpenger har forskere undersøkt og diskutert hvorvidt helserelaterte ytelser blir brukt som substitutt for dagpenger. Flere har indikert at en slik sammenheng eksisterer og dermed bidrar til å skjule den reelle graden av arbeidsledighet (Grasdahl, 2016; Andersen & Markussen, 2019; Fevang, 2020). Økonomiske analyser har vist at det er en betydelig sammenheng mellom arbeidsmarkedskonjunkturer og mottak av helserelaterte ytelser, deriblant AAP (Andersen & Markussen, 2019). Sagt med andre ord, i perioder med mer utfordrende arbeidsmarkedsforhold, er det flere som mottar helserelaterte ytelser. Forfatterne antyder at dette indikerer en form for skjult arbeidsledighet, i den forstand at mangelen på realistiske arbeidsmuligheter kan være årsaken til krav om og påfølgende mottak av helserelaterte ytelser (Andersen & Markussen, 2019).

Fevang undersøker årsakene til at mottak av arbeidsrelaterte ytelser har vært nedadgående i takt med økning mottak av helserelaterte ytelser siden 1992. Hun fremhever at strengere inngangsvilkår til dagpenger, utvidelse av sykdomsbegrepet, og manglende insentiver på arbeidsgiversiden for forebygging av langvarig sykefravær kan være blant mulige årsaker for den observerte utviklingen. Mot denne bakgrunnen foreslås det blant annet å mykne opp inngangsvilkårene for dagpenger, samtidig som vilkårene for mottak av helseytelser, deriblant AAP, strammes inn (Fevang, 2020).

Regelverksendringer i andre folketrygdytelser kan også potensielt virke inn på antall mottakere av arbeidsavklaringspenger. Men dette er ikke alltid tilfelle. For eksempel viser en studie fra 2018 at mens innstrammingene i regelverket for overgangsstønad førte til at sosialhjelp, dagpenger og sykepenger ble brukt som substitusjon, hadde regelverksendringene ikke tilsvarende effekt på mottak av AAP (Dokken, 2018). I en annen studie ble det undersøkt hvilken innvirkning pensjonsreformen fra 2011 har hatt på bruken av helserelaterte ytelser (Jacobsen, 2014). Her viste tall frem til 2013 at mens andelen av befolkningen som mottok sykepenger og uførepensjon gikk ned, var det en økning i andel mottakere av AAP. Den totale andelen av befolkningen som mottok helserelaterte ytelser gikk likevel ned fra 2010 til 2013. Jacobsen (2014) konkluderte derfor med at bekymringen om at reformen fra 2011 kunne føre til at flere ville søke om helserelaterte ytelser for å utsette pensjonsuttaket, ikke har inntruffet.

Litteraturen kaster også lys over forholdet mellom AAP og kommunale ytelser som sosialhjelp og kvalifiseringsstønad. Regelverksendringene for arbeidsavklaringspenger fra 2018 hadde også

innvirkning på mottak av sosialhjelp. Innstrammingene i unntaksregelverket førte til en betydelig økning i antall mottakere av sosialhjelp (Lima & Grønlien, 2020). Andelen sosialhjelpsmottakere øker mest 6 og 12 måneder etter at 4-årsgrensen er nådd, og det ser ut til å avta til en viss grad etter 18 måneder. På sitt høyeste øker prosentandelen med sosialhjelpsmottakere med 5 prosentpoeng, noe som tilsvarer en dobling i forhold til før endringene i regelverket (Lima & Grønlien, 2020).

I en artikkel som utforsker hvordan veiledere fortolker og praktiserer regelverk, finner Volchmar-Eeg og Vassenden (2022) at mange veiledere bruker språkproblemer som grunnlag for å plassere personer med innvandringsbakgrunn og helseutfordringer i kategorien sosialhjelp i stedet for arbeidsavklaringspenger. Artikkelen illustrerer vilkårligheten i kategorisering av brukergrupper som i sin tur kan medføre uheldige fortolkninger og praktiseringer av regelverk.

Statistisk sentralbyrå (SSB) har kartlagt sambruk av kommunale og statlige ytelser for perioden 2010 til 2014 (Dalgard, 2015). Analysene viser at 12 prosent av AAP-mottakere også mottar sosialhjelp. Andelen som sambruker AAP og sosialhjelp er størst blant yngre, menn, enslige, personer med innvandrerbakgrunn og lav utdanning. Rapporten kan være en illustrasjon av at arbeidsavklaringspengene ikke er tilstrekkelig livsgrunnlag for om lag en av ti mottakere.

I en eldre studie publisert i *Arbeid og velferd* undersøkes overgangen fra kvalifiseringsprogrammet til arbeid og trygdeytelser (Lima & Naper, 2013). Forskerne finner en høy overgang fra KVP til AAP. To år etter avsluttet kvalifiseringsprogram er det dobbelt så mange som har AAP eller uføretrygd enn som er i arbeid. Personer som er født i Norge er overrepresentert blant de som går over på andre trygdeytelser (Lima & Naper, 2013).

Oppsummering

Oppsummeringen overfor indikerer at det er en nær sammenheng mellom arbeidsavklaringspenger og øvrige ytelser i velferdssystemet. Som illustrert gjennom studiene inkludert i denne oppsummeringen kan endringer i regelverket for én yttelse påvirke tilgangen til og bruken av andre ytelsesordninger. Vanlig praksis innen kunnskapsproduksjonen er å igangsette analyser og forskning kort tid etter en regelendring, for å forstå de umiddelbare konsekvensene (for eksempel, se Lima & Grønlien, 2020; Mæland et al., 2018). Denne tilnærmingen gir innsikt i de kortsiktige virkningene av regelendringer på andre ytelser. Imidlertid er det også mulig at konsekvensene kan utvikle seg over tid og manifestere seg på forskjellige måter over lengre perioder. Derfor er det nødvendig å fortsette forskningen over tid for å fange opp langtidsvirkningene av endringer i forholdet mellom arbeidsavklaringspenger og andre ytelser.

4.1.4 Rettsanvendelse

Rettsikkerhet: begrunnelser og klageadgang

I den demokratiske rettsstaten er det et krav at vedtak som påvirker borgernes rettigheter må være begrunnet på en måte som er forståelig og tilgjengelig for allmennheten (Eriksen & Eriksen, 2023). Et fåtall studier har fokusert på begrunnelser i forbindelse med vedtak og øvrige beslutninger knyttet til arbeidsavklaringspengesaker (Kane, 2018; Åsheim, 2019; Eriksen & Eriksen, 2023) og klagesystemet (Holgensen, 2015; Narvland, 2022; Proba samfunnsanalyse, 2015; Svele, 2010). Denne kategorien omfatter syv vitenskapelige bidrag og én forskningsrapport. Fellesnevneren blant disse studiene er undersøkelser av hvordan begrunnelser påvirker ulike aspekter av rettsikkerheten til brukerne. Omdreiningspunktet er

hvordan begrunnelser utformes, hvilken funksjon de har, og hvilke konsekvenser de kan ha for individuelle brukere og deres rettigheter.

I en artikkel basert på dokumentanalyse av et utvalg vedtak, samt intervjuer med veiledere i NAV fremhever Kane at hvordan begrunnelser utformes kan ha betydning for brukernes rettssikkerhet (Kane, 2018). Begrunnelser for vedtak er en viktig rettssikkerhetsventil fordi de gir brukeren innsikt i hvordan NAV har vurdert og vektet påkrevde vurderingsgrunnlag i deres spesifikke sak. Kane finner at hvordan begrunnelsene utformes påvirkes av veilederes juridiske kunnskap og tidsressurser, samt interne rutiner og instruksjoner. En viktig forutsetning for rettsriktig utforming av begrunnelser er at NAV, både på organisasjon- og veiledernivå, har tilstrekkelig kunnskap om hvordan lovgivningen skal tolkes og anvendes i konkrete saker. Det er også viktig at de har god kjennskap til generell saksbehandlingsprosedyre og hvordan vedtaksbegrunnelser bør reflektere de faktiske, juridiske og skjønsmessige elementene i hvert vedtak.

Med utgangspunkt i en spesifikk AAP-sak har Åsheim (2019) undersøkt hvordan tiltak og overganger begrunnes i arbeidsavklaringsprosesser. Empirien indikerer at konkrete begrunnelser som tar i betraktning faktiske, juridiske og skjønsmessige elementer er vanskelige å spore. Begrunnelser fremstår i stor grad som standardiserte formuleringer. Mangelfulle eller godt begrunnede beslutninger om overganger og tiltak kan potensielt undergrave målet om arbeidsinkludering, slik Åsheim viser i sin artikkel (2019).

På tilsvarende måte fremhever Eriksen og Eriksen (2023) at for å unngå vilkårlig skjønnsbruk, bør begrunnelser ha en tydelig forankring i prinsipper. Dette kan gjøres ved å utarbeide en prinsippbasert forvaltningsskikk i NAV. Det betyr at beslutninger bør være rettferdige, konsistente og transparente, og i samsvar med etablerte prinsipper eller verdier. Det normative rammeverket for en slik forvaltningsskikk bør være basert på legitimitetshensynene effektivitet, kompetanse, legalitet og rimelighet (Eriksen & Eriksen, 2023). Effektivitetshensynet henspiller på tydelige og forståelige begrunnelser som ikke skaper usikkerhet rundt vedtakets innhold.

Kompetanseshensynet fordrer grundig faglig begrunnelse og presis bruk av kriterier. Legalitet innebærer etterprøvbare vedtakene og vektlegging av motstridende hensyn. Rimelighet sikrer at beslutningene er proporsjonale, passende og likebehandlende.

Adgang til å påklage enkeltvedtak er et sentralt rettssikkerhetsprinsipp i den norske rettsstaten (Molven & Gisle, 2022, NOU, 2023). Litteraturen har identifisert utfordringer på ulike nivåer knyttet til klagesystemet for arbeidsavklaringspenger i NAV og Trygderetten (Narvland, 2022; Proba samfunnsanalyse, 2015; Svele, 2010). Ifølge Narvland (2022) har saksbehandlingstiden for klage- og ankesaker knyttet til arbeidsavklaringspenger blitt svært lang. Dette gjelder både i NAV og i Trygderetten. Lange klagebehandlingstider har stor velferdsmessig betydning og er særlig problematisk for ytelses som skal erstatte arbeidsinntekt over lengre tid, slik som AAP. I 2020 gjennomførte Riksrevisjonen en undersøkelse blant annet for å forstå hvorfor saksbehandlingstiden for klager og anker har blitt svært lang (Narvland, 2022). Blant årsakene Riksrevisjonen trekker frem er høy inngang av klage- og ankesaker i undersøkt periode (2014-2019), kapasitetsproblemer i Trygderetten, mangel på samordning og prioritering mellom ulike instanser i klage- og ankesakskjeden, og manglende oppmerksomhet på total ventetid.

Gitt den nåværende situasjonen med lange klagebehandlingstider, er det ifølge Narvland (2022) nødvendig med visse tiltak for å løse problemene. En potensiell løsning er å tillate Trygderetten å avsi kjennelser uten full begrunnelse i saker der retten kan enstemmig støtte seg til den begrunnelsen som allerede er gitt av NAV Klageinstans i oversendelsesbrevet. Dette ville kreve en endring i Trygderettsloven som instruerer at viktige avgjørelser begrunnes. En alternativ, men mindre optimal løsning, er å utnytte den eksisterende muligheten til å avsi en forenklet grunnlagt kjennelse og sette som mål at dette bør gjøres i minst 70 prosent av sakene. Videre fremhever

Narvland (2022) alternative tiltak for å redusere ventetiden for viktige saker. Dette inkluderer muligheten for å bringe saker direkte til Trygderetten og unngå oversendelse til NAV Klageinstans i noen tilfeller. Det vurderes også å justere regler og praksis for å redusere antall ankesaker, spesielt knyttet til arbeidsavklaringspenger.

I en eldre artikkel diskuterer Svele (2010) andre utfordrende sider ved klagesystemet for arbeidsavklaringspenger. Hun påpeker at ytelsesordningen arbeidsavklaringspenger kan synes å være en mer effektiv ytelse enn de avløste ordningene rehabiliteringspenger, attføringspenger og tidsbegrenset uførestønad når det gjelder å få folk raskt ut i arbeidslivet. Denne effektiviteten kan imidlertid ha kommet på bekostning av brukernes rettssikkerhetsgarantier. Hun begrunner dette med manglende overprøvingsadgang og manglende rettskrav når det gjelder tilleggsstønadene som blant annet skolepenger, fadderpenger og reisepenger, samt innholdet i aktivitetsplanen. Mottakerne får dermed en svakere rettsstilling sammenlignet med tidligere.

Også Proba samfunnsanalyse (2015) konkluderer, i en rapport om AAP-mottakeres klage- og påvirkningsmuligheter, at rettssikkerheten i praksis ikke fungerer optimalt. Det er flere grunner til det. En av hovedutfordringene er kompleksiteten i regelverket for AAP, som oppleves som vanskelig å forstå både for brukere og veiledere på NAV-kontor. Dette har ført til manglende likebehandling av brukere og uklarheter i rettigheter og plikter. Brukere oppgir at det er særlig vanskelig å forstå §14a-vedtaket, og sammenhengen mellom dette og innvilgelse av AAP. Det er behov for forenklinger i regelverket for å gjøre det mer tilgjengelig og forståelig (Proba samfunnsanalyse, 2015).

Videre drøfter rapporten fra Proba (2015) betydningen av at Trygderettens prøvingskompetanse har blitt innskrenket sammenlignet med tidligere ytelser. Også Holgersen problematiserer Trygderettens reduserte myndighet som alt i alt har resultert i en svekkelse av ytelsens rettighetspreg og brukernes rettssikkerhet (2016). Dette har blant annet medført begrensede muligheter for brukerne til å klage på avgjørelser knyttet til AAP. Proba foreslår eksempelvis at Trygderettens prøvingskompetanse også bør omfatte vurderinger av tiltak i et AAP-løp.

Oppsummering

Samlet sett viser disse studiene at det er betydelige utfordringer knyttet til NAVs begrunnelsespraksis og klagesystemet for AAP, og at det er behov for tiltak for å sikre en mer rettssikker og effektiv prosess for brukerne. Det er likevel relativt få studier som har behandlet disse sentrale problemstillingene knyttet til begrunnelser og klageadgang som viktige rettssikkerhetsmekanismer. Det er derfor nødvendig å legge mer vekt på å undersøke hvordan rettssikkerheten blir, og kan bli ivaretatt i forbindelse med begrunnelser og klagesystemet for arbeidsavklaringspenger. Det er for eksempel behov for mer kunnskap om hvordan det kan legges til rette for at NAV som organisasjon kan videreutvikle den juridiske kompetansen på individ- og organisasjonsnivå.

NAV-saken

Majoriteten av det juridiske materialet (10 vitenskapelige bidrag) i denne oppsummeringen behandler ulike aspekter ved NAV-saken (Bekkedal, 2020a; 2020b; Eriksen & Ikdal, 2020; Stridbeck, 2020a; 2020b; 2021; Tandberg, 2021; Holmboe, 2022; Tandberg, 2022; Ikdal & Eriksen, 2023), som skapte stor rettslig debatt etter at det ble kjent for offentligheten i 2019. Saken dreide seg om personer som hadde mottatt sykepenger, arbeidsavklaringspenger eller pleiepenger mens de oppholdt seg i andre land innenfor EØS-området. I henhold til folketrygdlovens §8-9 krevde NAV at mottakerne av disse ytelsene måtte, som hovedregel, oppholde seg i Norge. Det sentrale spørsmålet i NAV-saken er om folketrygdlovens oppholdskrav er i strid med prinsippene om likebehandling og rett til eksport av ytelser i EUs

trygdekoordineringsforordning (Bekkedal, 2020b). Ettersom forordningen er gjennomført i norsk rett, skal folketrygdloven fravikes så langt det er nødvendig, i tråd med prinsippet om EØS-rettslig forrang.

I november 2019 ble det nedsatt et granskningsutvalg som skulle granske praktisering og håndtering av trygdekoordineringsforordningen. Utvalget konkluderte med at oppholdskravet i folketrygdloven er blitt feilpraktisert fordi det strider mot trygdeforordningen og øvrig EØS-rett (NOU, 2020). Utvalget plasserte hovedansvaret for feilpraktiseringen hos NAV, men påpekte samtidig at Arbeids- og sosialdepartementet, Trygderetten, påtalemyndigheten, domstolene, advokater og akademia også har et betydelig ansvar. Det antas at 75 domfelte ble rammet av feilpraktiseringen (NOU, 2020). Flere av sakene er begjært gjenåpnet til gunst for domfelte. Kommisjonen for gjenopptakelse av straffesaker har enstemmig besluttet å ta begjæringene om gjenåpning til følge (Stridbeck, 2020a; 2020b; 2021). I en artikkel fra 2022 analyserer Holmboe utvalgte høyesterettsavgjørelser for straffesaker. En av sakene i utvalget gjaldt en mann som var blitt dømt for grovt trygdebedrageri fordi han hadde oppholdt seg i Italia mens han mottok arbeidsavklaringspenger, uten at dette var godkjent av NAV. Saken ble gjenopprettet og Høyesterett satt som storkammer. I tråd med setteriksadvokatens påstand, ble tiltalte frifunnet på bakgrunn av at vilkåret om opphold i Norge hadde vært i strid med EØS-avtalen (Holmboe, 2022).

I to vitenskapelige artikler behandler Bekkedal (2020a; 2020b) det overordnede spørsmålet om omfang og rekkevidde av ulike rettigheter etter trygdeforordningen. Et av temaene som drøftes er om trygdeforordningen 882/2004 artikkel 7 som gir uttrykk for grunnprinsippet om rett til eksport av trygdeytelser, også omfatter kortere feriereiser. Basert på en integrasjonsorientert tilnærming til tolkning av rettskildene, konkluderer Bekkedal med at kortere feriereiser kan omfattes av artikkel 7. Integrasjonsorientert tilnærming referer til tolkning av rettskilder med sikte på å oppfylle formålet til forordningen, som er å fremme bedre integrasjon mellom trygdesystemene i EU/EØS-landene. Målet er å operasjonalisere EU-rettens grunnprinsipper om ikke-diskriminering og retten til fri bevegelighet gjennom regler i forordningen. Disse reglene inkluderer prinsippet om likebehandling, rett til eksport av trygdeytelser, sammenlegging av opptjeningsperioder i hele EØS-området, samt lovvalgsprinsippet. Videre drøfter Bekkedal om læren om allmenne hensyn kan anvendes som tolkningspremiss for å sette vilkår til retten til eksport av trygdeytelser. Denne læren tilsier at tolkningen av trygdeforordningen kan trekke inn allmenne hensyn som igjen kan begrunne inngrep i rettigheter som følger av forordningen. Bekkedal konkluderer med at læren om allmenne hensyn kan anvendes for å supplere eller moderere eksportrettigheter som er utledet av primærretten, men at denne læren ikke kan anvendes på eksportrettigheter som følger direkte av forordningen. Retten til likebehandling regulert i forordningens artikkel 4 og 5 og retten til fri bevegelighet nedfelt i artikkel 7 gir altså en ubetinget rett til eksport av helserelevante ytelser.

Hvorvidt en integrasjonstilnærming skal legges til grunn i analyse av NAV-saken er omdiskutert. Ifølge Eriksen & Ikdahl (2020) står staten overfor to strategier. Ett strategisk ytterpunkt er at staten søker å følge EØS-retten ved å utvikle egne regler og praksis som i størst mulig grad etterlever hovedprinsippene om fri flyt av varer, personer, tjenester og kapital i EUs indre marked. Dette kan illustreres på området som NAV-saken omhandler: Staten unngår å kontrollere mottakere av trygdeytelser gjennom krav om opphold i Norge. I stedet implementeres det aktivitetsplikter som ikke begrenser individets frie bevegelse mellom aktiviteter, møter og behandlinger. Dette gjør EØS-rettslige vurderinger enklere, men kan også skape utfordringer for trygdesystemet som kan være vanskeligere å unngå når man følger hovedsporet i reguleringen av EUs indre marked. Det andre ytterpunktet er at statens egenutviklede regler forsvares så langt som mulig, selv om de skaper hindringer for fri flyt av varer, personer, tjenester og kapital i EUs indre marked. Forfatterne argumenterer for at lovgiver må være åpne om dette strategivalget når

de rettslige grensene er uklare. Det bør føres en reell debatt om de politiske veivalgene som tas for å styrke den demokratiske legitimiteten til beslutninger som tas. Åpenhet om strategivalg vil kunne gi et bedre grunnlag for tillit til offentlige myndigheter og rettsapparatet.

I en nylig publisert artikkel analyserer Ikdahl og Eriksen (2023) NAV-saken i lys av trygdeforvaltningens kontrollsystem. Fremveksten av videre lovhjemler for datainnhenting har skapt bekymringer rundt rettssikkerheten. Det har vært opp til Nav å balansere disse hjemlene mot vern om privatliv og personvern. Det har vært et økende fokus på å avdekke trygdemisbruk, men med liten oppmerksomhet på de rettslige grensene. Dette har potensielt alvorlige konsekvenser for rettssikkerheten til sårbare grupper. Feilvurderinger kan ramme både retten til privatliv og personvern, samt nødvendig inntektssikring i sårbare situasjoner. Disse problemene ble tydelig i NAV-saken, for eksempel ved innhenting av IP-adresser som utfordret personvernet.

NAV-saken er også blitt analysert i lys av NAVs veiledningsplikt etter forvaltningsloven § 11 og folketrygdloven § 21-1 (Tandberg, 2021). Spørsmålet er om mangler ved NAVs veiledning kan ha medført uriktige tilbakebetalingskrav i NAV-saken. Det virker sannsynlig at det foreligger villedende kommunikasjon fra NAV og at brukere med et særlig behov for veiledning ikke har fått det. Det konkluderes derfor med at flere av tilbakebetalingskravene kan være uriktige på grunnlag av mangelfull veiledning.

I en annen artikkel diskuterer Tandberg (2022) hvorvidt kravet om forhåndsgodkjenning av utenlandsopphold utenfor EØS for mottakere av arbeidsavklaringspenger var en rimelig tolkning av gjeldende rett. Problemstillingen er ikke direkte knyttet til NAV-saken, men er likevel nært beslektet. Før 2018 gikk det ikke eksplisitt frem av folketrygdloven at utenlandsopphold utenfor EØS må godkjennes av NAV. Et slikt krav om forhåndsgodkjenning ble likevel praktisert. Spørsmålet er om et slikt krav kan hjemles i gjeldende rett, før lovendringen i 2018 som spesifiserer dette kravet i folketrygdloven § 11-3. Selv om lovteksten var uklar før lovendringen, argumenteres det for at en søknadsplikt kunne avledes av gjeldende rett. Samtidig kan den rettskildemessige uklarheten ha påvirket brukernes bevissthet om søknadskravet. Dette er imidlertid et spørsmål om subjektiv skyld, og ikke om loven ga tilstrekkelig hjemmel til forhåndsgodkjenning.

Oppsummering

Oppsummeringen over viser at NAV-saken har vært gjenstand for omfattende rettslig debatt og undersøkelser. Et granskningsutvalg konkluderte med feilpraksis fra NAVs side og at dette har rammet flere titalls personer. Flere aspekter ved NAV-saken er analysert i den juridiske litteraturen, herunder omfang og rekkevidde av ulike rettigheter etter trygdeforordningen, statens strategivalg i forbindelse med EØS-retten, trygdeforvaltningens kontrollsystem og NAVs veiledningsplikt. Disse artiklene gir et bredt bilde av de komplekse, rettslige og prinsipielle spørsmålene som omgir NAV-saken og dens implikasjoner for trygdesystemet og rettssikkerheten til sårbare grupper.

4.2 AAP-mottakere

4.2.1 Kjennetegn ved mottakerne

Flere studier kaster lys over forskjellige aspekter og karakteristika ved individer som mottar arbeidsavklaringspenger og de med nedsatt arbeidsevne, herunder fire vitenskapelige og 11 gråliterte bidrag. Problemstillingene som blir behandlet er varierte og omhandler blant annet mottakernes demografiske trekk, slik som utdanning og tilknytning til arbeid; genetiske og miljømessige faktorer som forklaringsgrunnlag for mottak av stønaden; samt den subjektive opplevelsen av psykiske helseutfordringer.

Flere studier viser at flere kvinner enn menn mottar arbeidsavklaringspenger (Kalstø & Galaasen, 2015; Kalstø & Kann, 2018). Det er uklart hva som kan forklare denne kjønnsfordelingen. Kvinner er overrepresentert også i andre helserelaterte ytelser. Det finnes noe forskning som har utforsket mulige årsaker til at kvinner i større grad enn menn mottar sykepenger (Kalstø & Kann, 2018), men slik forskning er svært begrenset når det gjelder AAP. Sannsynligheten for å motta arbeidsavklaringspenger øker med alder og den største aldersgruppen blant mottakere er personer mellom 50 og 59 år (NAV, 2024). Dette kan ha sammenheng med at helsen blir dårligere med økt alder (Kalstø & Kann, 2018).

Innvandrere, forstått som personer som er født utenfor Norge, mottar i mindre grad AAP (Kalstø & Kann, 2018). En mulig forklaring på det kan være at de på grunn av kort botid og lavere arbeidsdeltakelse i mindre grad enn den øvrige befolkningen oppfyller inngangsvilkårene for AAP (Kalstø & Kann, 2018). Forskjellene er imidlertid små. Representasjonen av innvandrere er forskjellig for de ulike aldersgruppene. Yngre innvandrere mottar sjeldnere AAP enn norskfødte i samme aldersgruppe. Eldre innvandrere derimot, mottar oftere AAP enn de eldre i befolkningen for øvrig (Hetland, 2021).

Når det gjelder arbeidstilknytning, avdekkes betydelige utfordringer knyttet til måling av arbeid blant AAP-mottakere, spesielt i NAVs eget arbeidstakerregister, som viser avvik fra andre kilder (Myhre & Grønlien, 2023). Basert på de beste målene for arbeidstilknytning, kan det konkluderes med at rundt 26 prosent av AAP-mottakere er i arbeid, og denne andelen viser en svak økning over tid. Dette indikerer betydelige variasjoner i arbeidsdeltakelse blant forskjellige undergrupper, med unge og de uten tidligere arbeidsforhold før AAP som jobber minst. Det er også påpekt at menn generelt jobber mindre enn kvinner, og de har lavere gjennomsnittlig inntekt fra arbeid. Mottakere med psykiske lidelser og de med lang varighet på AAP jobber også relativt sett lite, og effekten av koronapandemien på arbeidsdeltakelse var kortvarig og mest tydelig etter nedstengningen i mars 2020 (Myhre & Grønlien, 2023). Manglende arbeidstilknytning kan medføre økonomisk ugunstige forhold. En analyse utført av Statistisk sentralbyrå viser at økonomisk ugunstige forhold ser ut til å være utbredt blant husholdningene der AAP-mottakere er hovedinntektsmottakere. Om lag halvparten av AAP-mottakere rapporterer vansker med å betjene en uforutsett utgift (Omholt, 2020).

I tillegg til de økonomiske utfordringene er det avdekket et komplekst bilde av selvrapporterte helseutfordringer blant AAP-mottakere hvor det rapporteres om høy prevalens av smerte, utmattelse, angst og depresjon (Jacobsen et al., 2015). Søvnproblemer er også hyppig forekommende i denne gruppen. Sosiale og arbeidsrelaterte problemer synes å være mer utbredt blant AAP-mottakere, i sammenligning med de på sykepenger som i større grad rapporterer psykologiske og somatiske symptomer.

Flere studier har undersøkt ulike forklaringsfaktorer for mottak av arbeidsavklaringspenger. En oppsiktsvekkende studie viser en tydelig og statistisk signifikant tendens til at personer født sent

på året oftere mottar AAP ved fylte 20 år (Lima & Helde, 2019). Funnet er nært forbundet med ADHD-diagnoser, som hyppigere tildeles barn født sent på året sammenlignet med de som er født tidlig på året. Studien diskuterer mulige mekanismer bak disse funnene, inkludert medikalisering av relativ umodenhet i skolealderen, redusert læringsutbytte, og påvirkning på elevens ambisjoner og selvtillit. Forskerne konkluderer med at skolen og helsevesenet kan ha utfordringer med å tilpasse seg barns ulike utviklingsnivåer, og at resultatene ikke er unike for norsk kontekst, men støttes av lignende funn i internasjonal forskning (Lima & Helde, 2019).

I en internasjonal publisering avdekker Heggebø med flere (2020) andre faktorer som kan forutsi mottak av arbeidsavklaringspenger (AAP). Disse inkluderer opplevelse av økonomiske utfordringer, samt erfaringer som involverer økonomiske vanskeligheter, seksuelt misbruk, mobbing og foreldres rusmiddelproblemer i barndommen. Videre spiller helsemessige faktorer, som angst, depresjon, psykologisk velvære, fysisk aktivitet, mestringstro og ensomhetsfølelse, en betydelig rolle i denne sammenhengen (Heggebø et al., 2020).

I en annen internasjonal studie undersøker Seglem og kollegaer (2020) stabilitet og endring i genetiske og miljømessige forklaringsfaktorer for arbeidsuførhet, definert som mottak av helserelaterte ytelser, deriblant arbeidsavklaringspenger. Ved hjelp av tvillingdesign⁷ finner de at gener forklarer 33-45% av individuelle forskjeller i arbeidsuførhet på tvers av aldersgrupper og kjønn. Den resterende og største delen av variasjonen forklares av miljøfaktorer som er unike for individet, det vil si ikke miljøfaktorer som tvillingsøsken i samme familie deler. Forskerne fant at det i stor grad var de samme genetiske faktorene som påvirket individuelle forskjeller i arbeidsuførhet gjennom ung, middels og eldre voksen alder, til tross for store forskjeller i grad av arbeidsuførhet. Denne stabiliteten i genes påvirkning kan muligens forklares av tidlig debut av mange kroniske tilstander, spesielt mentale lidelser, som i stor grad er genetisk påvirket og bidrar til arbeidsuførhet. I tillegg er det sannsynlig at genetisk påvirkning på psykologiske egenskaper, slik som personlighet, kan gi seleksjon til visse typer yrker, sosiale sammenhenger og livsstil som er forbundet med risiko for arbeidsuførhet både tidlig og sent i arbeidslivet. I motsetning til genene, har unike miljøfaktorer relativt kortsiktige effekter (Seglem et al., 2020). Dette kan forklares av påvirkning fra plutselige hendelser, som ulykker og traumer, men kan også indikere at miljøeksponeringer som påvirker arbeidsuførhet er ulik som en funksjon av alder. Studien fant også noen interessante kjønnsforskjeller. Blant menn fikk gener en stadig mindre betydning for arbeidsuførhet gjennom livsløpet, mens miljøfaktorer ble viktigere. Blant kvinner fant forskerne et avvik fra denne trenden. Etter først å ha minsket, økte genes betydning for kvinners arbeidsuførhet da de var i 40 og 50-års alderen, før effekten deretter gikk ned igjen (Seglem et al., 2020).

Bragstad og Sørbo (2014) har undersøkt kjennetegn ved gruppen unge personer med nedsatt arbeidsevne, hvorav majoriteten mottar arbeidsavklaringspenger. Sammenlignet med eldre mottakere, viser studien at yngre mottakere i større grad har bakgrunn fra sosialhjelp, vært arbeidssøkere, eller begge deler, to måneder før de blir registrert med nedsatt arbeidsevne. Mange av de yngre kommer også rett fra skolen. Sammenlignet med jevnaldrende uten nedsatt arbeidsevne har de lavere utdanning og yrkeserfaring. Over tid (2,5 år senere) har en betydelig prosentandel fremdeles nedsatt arbeidsevne, men også at en del har gått over i utdanning eller registrert seg som ordinære arbeidssøkere (2014). Etersom denne studien er ti år gammelt, er det usikkert om funnene fortsatt gjør seg gjeldende. Vi har ikke identifisert tilsvarende studier av nyere dato.

⁷ Tvillingdesign er en spesifikk type forskningsdesign der man studerer tvillinger for å vurdere i hvilken grad en egenskap, sykdom eller medfødt misdannelse skyldes arv eller miljø (Heiberg & Gedde-Dahl jr, 2022).

Oppsummering

Oppsummert viser studiene vi har sortert under kategorien kjennetegn ved AAP-mottakere at arbeidstilknytningen er relativt lav blant AAP-mottakere. Om lag en av fire har en viss arbeidstilknytning, men det er betydelige variasjoner mellom gruppene. Økonomiske utfordringer og rapporterte helseproblemer er vanlige blant disse mottakerne. I tillegg avdekker studiene at flere faktorer spiller inn på AAP-mottak, inkludert fødselsmåned, erfaringer knyttet til økonomiske utfordringer, samt belastende barndoms erfaringer som seksuelt misbruk, mobbing, og foreldres rusmiddelproblemer. Moderat påvirkning fra genetiske faktorer er tydelig i arbeidsuførhet, med en nedgang i arvelighet blant menn etter fylte 45 år. Unge med nedsatt arbeidsevne skiller seg fra eldre langs en rekke dimensjoner.

4.2.2 AAP-forløp

AAP-mottakeres forløp er et annet tema vi har identifisert i litteraturen, bestående av 13 grålitterære og to vitenskapelige bidrag. Omdreiningspunktet i denne tematiske kategorien er hvordan mottakerne beveger seg fra AAP til enten arbeid (Andersen, 2018; Lande, 2014; Kann et al., 2016; Nossen & Gjerde, 2022; Schreiner, 2019) eller uføretrygd (Kann & Kristoffersen, 2014; Lande, 2014; Bragstad, 2023), hvor lenge de mottar AAP (Fevang et al., 2016; Wik, 2019), hva som skjer etter avslutning av AAP (Sørbø & Ytterborg, 2015; Lande, 2015), og mottakernes aktivitetsforløp (Bragstad, 2017; Proba samfunnsanalyse, 2022).

Analysen utført av forskere ved Arbeids- og velferdsdirektoratet har vist at varighetsbestemmelsene for arbeidsavklaringspenger spiller en betydelig rolle når det gjelder overgang til arbeid (Kann et al., 2016). Sannsynligheten for å gå over til arbeid øker betydelig når den maksimale perioden nærmer seg slutten. Det er også en betydelig økning i sannsynligheten for å gå over til arbeid ett, to og tre år etter mottak av AAP. Dette kan forklares med at vedtak om AAP blir gjort for ett år av gangen. Det kan tenkes at jobbsøkningsaktivitetene øker når det nærmer seg slutten av en vedtaksperiode (Kann et al., 2016).

Flere studier indikerer at ulike grupper av mottakere har varierende sannsynlighet for overgang til arbeid (Lande, 2014; Kann et al., 2016; Nossen & Gjerde, 2022). For eksempel personer som kommer inn i et AAP-løp fra sykepenger har høyere sannsynlighet for å komme i arbeid enn mottakere som ikke kommer fra sykepenger. Mens mottakere med psykiske lidelser har lavere sannsynlighet for å komme i arbeid (Kann et al., 2016). Separate analyser av mottakere med innvandrerbakgrunn viser at de med bakgrunn fra Vest- og Øst-Europa innen EU har større sannsynlighet for overgang til arbeid, sammenlignet med mottakere med andre bakgrunner (Andersen, 2018). Analyser av mottakere som ble overført til AAP fra forløpsytelsene⁸ viser at de som ble overført fra attføringspenger hadde en betraktelig høyere sannsynlighet for selvforsørgelse enn de som var overført fra tidsbegrenset uførestønad (Lande, 2014). Det finnes også forskningsfunn som indikerer at mottakere som er bosatt i kommuner med høy arbeidsledighet har lavere sannsynlighet til å komme i arbeid (Kann et al., 2016). Dette kan tyde på at mottak av AAP til en viss grad også er et uttrykk for arbeidsledighet. En slik forståelse støttes også av andre studier (Andersen & Markussen, 2019).

I en eldre Fafo-rapport ble det konkludert med at majoriteten av AAP-mottakere står langt fra arbeidslivet (Strand & Nielsen, 2015). Det er flere grunner som ligger til grunn for denne konklusjonen. For det første var de fleste AAP-mottakerne langtidsmottakere, i betydningen at de mottar ytelsen i tre år eller mer. For det andre var det en lav andel som forlot ytelsen hvert år. I tillegg gikk en høy andel av mottakerne over til uføretrygd. Mange unge som har vært AAP-mottakere ender i en uavklart situasjon i betydningen at de verken har kommet i arbeid eller fått

⁸ Attføringspenger, rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad

innvilget uføretrygd. Denne uavklarte situasjonen var i betydelig mindre grad gjeldende for eldre mottakere. Fafos konklusjon var derfor at AAP fungerer bedre for eldre mottakere over 30 år enn det gjør for de unge (Strand & Nielsen, 2015).

I en nyere publikasjon sammenligner Nossen og Gjerde (2022) unges overgang til arbeid fra ytelsene dagpenger, sosialhjelp, overgangsstønad, kvalifiseringsstønad, tiltakspenger og arbeidsavklaringspenger. De finner at unge AAP-mottakere har lavest sannsynlighet for overgang til arbeid (18 prosent) i en femårig analyseperiode (2014-2019), sammenlignet med mottakere av de øvrige ytelsene. Unge som mottar AAP har altså lengre ytelsesløp enn mottakere av andre ytelser (Nossen & Gjerde, 2022). Dette kan forklares med at mottakere av AAP har et mer sammensatt helsemessig utfordringsbilde, som gjør det vanskeligere for dem å komme inn i eller tilbake til arbeidslivet. Det kan samtidig tenkes at utformingen av ytelsen arbeidsavklaringspenger spiller en rolle for mottaksvarigheten. Schreiner (2019) har undersøkt denne problemstillingen ved hjelp av registerdata og avanserte statistiske metoder. Hun påpeker at kommunene fortolker inngangsvilkårene for arbeidsavklaringspenger (og de tidligere ytelsene) forskjellig og får dermed en variabel tildelingspraksis. Deretter sammenligner hun unges tilknytning til arbeidsmarkedet i kommuner med streng regelhåndhevelse med kommuner som har en mer fleksibel tilnærming til regelverket. Resultatene viser at unge som får innvilget arbeidsavklaringspenger (og de tidligere ytelsene) får over tid en svekket tilknytning til arbeidsmarkedet sammenlignet med de som får innvilget dagpenger. På bakgrunn av disse funnene advarer Schreiner mot såkalt medikalisering av unge. Det kan potensielt øke sjansen for å gå over til uføretrygd. For å bøte på denne utfordringen anbefaler hun en oppmykning av dagpengeregelverket slik at flere unge oppfyller inngangsvilkårene.

Også brukernes overgang fra AAP til uføretrygd er tematisert i litteraturen (Kann & Kristoffersen, 2014; Lande, 2014; Bragstad, 2023). Kann og Kristoffersen (2014) har undersøkt hvordan overgangen til uføretrygd varierer avhengig av om personen ble overført fra de tidligere ytelsene eller om vedkommende kom inn i ordningen etter innføringen av AAP. Deres analyser viste at de nye mottakerne hadde lavere sannsynlighet for overgang til uføre enn personer som ble overført fra forløperne. Det er også en tendens til at jo senere personen kommer inn på AAP, desto mindre er sannsynligheten for at hen går over til uføretrygd (Kann & Kristoffersen, 2014). I en nyere studie demonstrerer Bragstad (2023) en motsatt tendens blant unge mottakere. Hennes analyser viser at unge som fikk innvilget en midlertidig helseytelse i årene 1993 til 2008 hadde en betydelig lavere sannsynlighet for overgang til uføre, sammenlignet med unge som fikk innvilget AAP i 2012. Hun konkluderer med at krav om tidlig avklaring av arbeidsevnen i AAP-ordningen, samt en mindre fleksibel varighetsbestemmelse har økt sannsynligheten for overgang til uføretrygd (Bragstad, 2023). Sammenlignet med resten av populasjonen har unge ofte et lengre forløp på AAP, men lavere sannsynlighet for overgang til uføre (Fevang et al., 2016).

En undersøkelse av AAP-mottakeres aktivitetsforløp viser at medisinsk behandling, arbeidsrettede tiltak og deltidsarbeid er de tre hyppigst forekommende aktivitetstypene (Bragstad, 2017). En stor andel mottakere kombinerer også disse aktivitetene. Medisinsk behandling er den vanligste formen for aktivitet i løpet av første mottaksår. Sannsynligheten for å delta på arbeidsrettede tiltak er høyere for personer med lengre forløp og for unge under 30 år. 50-åringene er overrepresentert blant de som er i deltidsarbeid ved siden av mottak av AAP.

Proba samfunnsanalyse (2022) har kartlagt aktivitetsforløpet til tre diagnosegrupper AAP-mottakere, herunder personer med depresjon, unge med rus- og psykisk lidelse (ROP) og myalgisk encefalomyelitt (ME). Personer med depresjon deltar oftere i arbeidsrettede tiltak enn andre AAP-mottakere. De blir også ofte fulgt opp i helsevesenet. Kombinasjonen av helse- og arbeidsrelatert oppfølging anses hensiktsmessig for denne gruppen og samhandlingen mellom arbeid og helse er særlig viktig. Behandlingen bør være individuelt tilpasset. Mange vil ha nytte

av samtaleterapi, eventuelt i kombinasjon med medikamentell behandling. Rutinepreget arbeid er godt egnet for gruppen (Proba samfunnsanalyse, 2022). Når det gjelder personer med ROP-lidelser står hjelpeapparatet overfor store utfordringer med langvarig hjelpebehov og stadig tilbakefall til rusbruk og frafall fra behandling og tiltak. Disse personene får ofte behandling både i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Flere i denne gruppen kombinerer arbeidsrettede tiltak og helsehjelp. Men få kommer i arbeid. Probas vurdering er at de i større grad bør få tiltaket individuell jobbstøtte (IPS), og at koordinering av tjenestene fra NAV og helsetjenesten er avgjørende for å øke sannsynligheten for tilfriskning og økt tilknytning til arbeidslivet. AAP-mottakere med ME-diagnose responderer svært variabelt på både behandling og tiltak. Dette gjør det vanskelig å trekke slutninger om hva slags oppfølging som er mest hensiktsmessig for gruppen. Proba konkluderer likevel med at gruppen vil ha nytte av tettere dialog mellom Nav-veileder, fastlege og bruker. Slik dialog vil kunne danne et grunnlag for å utforme individuelt tilpassede behandlings- og tiltaksløp.

I en serie rapporter og fagartikler i NAVs eget fagtidsskrift *Arbeid og Velferd* har forskere kartlagt hva som skjer med brukere etter at de har avsluttet sitt ytelsesforhold. Noen av disse har et spesielt fokus på personer som har vært registrert med nedsatt arbeidsevne og/eller mottatt arbeidsavklaringspenger. I undersøkelsen «Hva gjør brukerne etter NAV? Oppfølgingsundersøkelsen 2014» vises det til at halvparten av mottakere av AAP har gått over i arbeid eller egenfinansiert utdanning (Lande, 2015). Denne andelen er lavere for personer som var registrert med nedsatt arbeidsevne uten AAP (38 prosent). Om lag en av tre med nedsatt arbeidsevne (med og uten AAP) har hatt overgang til uføretrygd. I en annen studie er det undersøkt hvilke grupper som hyppigst passerer fire år med AAP og hva som har skjedd med de etter dette. (Sørbø & Ytterborg, 2015). I 2014 var andelen som passerte fire år høyest blant unge. Halvparten av alle de som passerte fire år mottok fortsatt AAP etter fem år. De fleste av de som ikke lenger mottar AAP etter fem år, hadde gått over til uføretrygd. I denne undersøkelsen var det kun fem prosent av de som nådde fireårsgrensen som var selvforsørget gjennom inntektsgivende arbeid (Sørbø & Ytterborg, 2015). En studie som ble gjennomført etter at varighetsbestemmelsen ble endret i 2018 viser at færre nå mottar AAP utover fireårsgrensen (Lima et al., 2023). Men mange av disse sakene var uavklarte i betydningen at personen verken var i jobb, mottok uføretrygd eller andre statlige ytelser. Andelen uavklarte saker etter regelendringene var dobbelt så høy, sammenlignet med perioden før regelendringene. Mange av disse sakene gjaldt personer som mottok sosialhjelp.

Oppsummering

Samlet sett understreker disse studiene kompleksiteten i AAP-mottakernes ytelses- og aktivitetsforløp. Funnene peker på flere viktige faktorer som påvirker overgangen til arbeid eller uføretrygd, som for eksempel individuelle egenskaper og strukturelle forhold i arbeidsmarkedet. Forskingen indikerer at varighetsbestemmelsene for AAP spiller en betydelig rolle i overgangen til arbeid, med en økt sannsynlighet for jobbsøking mot slutten av vedtaksperioden. Videre viser studier at ulike grupper av mottakere har forskjellig sannsynlighet for å komme tilbake til arbeid. Det er også funnet at unge AAP-mottakere har lengre ytelsesløp sammenlignet med mottakere av andre stønadsformer, noe som kan skyldes et mer sammensatt helsemessig utfordringsbilde, samt svakere tilknytning til arbeidslivet før oppstart av et AAP-løp. Analysene peker også på betydningen av individuell oppfølging og koordinering mellom NAV og helsetjenesten for å øke sannsynligheten for tilfriskning og tilknytning til arbeidslivet.

4.3 AAP som ordning

4.3.1 Ideologisk fundament

Totalt syv vitenskapelige bidrag inngår i kategorien AAPs ideologiske fundament. Med ideologisk fundament mener vi forskning som studerer hvilke prinsipper og verdier som ligger til grunn for AAP-ordningen. Kobling av arbeid og velferd har lenge vært et omdreiningspunkt i norsk sosialpolitikk. NAV-reformen og endringer i ytelsessystemet gjennom de siste 10-18 årene, inklusiv innføring av AAP er et uttrykk for en sterkere vektlegging av arbeidslinja (Kjønstad, 2013; Kildal, 2013; Nilssen og Voll, 2016). AAP-ordningen knytter arbeid og aktivitet tettere til helserelaterte forløp, noe som representerer en endring i det ideologiske fundamentet for helserelaterte ytelser sammenlignet med ordningene som eksisterte før AAP-ordningen ble innført i 2010.

Dybvik og Schönfelder (2021) viser at det eksisterer et ideologisk dilemma i veiledernes vurderinger av unge AAP-søkere. Disse dilemmaene er knyttet til at unge brukere ofte har sammensatte årsaker til den nedsatte arbeidsevnen, men at veilederne må fremheve det medisinske aspektet. Et smalt og medisinsk syn på hva som forårsaker en ung persons nedsatte arbeidsevne, kan hindre nødvendig og god oppfølging.

I Kildals (2013) bok om den norske velferdsstatens ideologiske fundament tematiseres utviklingen i sosialpolitikken som en bevegelse fra en politikk basert på sosiale rettigheter til en politikk basert på sosiale kontrakter. Dreiningen i sosialpolitikken fra å være rettighetsbasert til å bli kontraktbasert innebærer en forsterkning av resiprositetsprinsippet hvor borgerne har færre ubetingede rettigheter og hvor de pålegges større forpliktelser overfor staten. Endringen i det normative fundamentet for velferdsstaten kommer til syne i regelverksendringer, som endringer i kriteriene for å motta ytelser. Aktivitetskravet for personer som mottar arbeidsavklaringspenger er et eksempel på en slik endring som innebærer en større forpliktelse for borgerne.

Kjønstad (2013) eksemplifiserer koblingen mellom AAP og arbeidslinja på denne måten:

«Det legges stor vekt på planlegging og kontroll fra NAV, og viktige sider av vedtakene kan ikke overprøves av Trygderetten. Mål/middel-tenkningen tillegges større vekt enn det som tidligere har vært vanlig, og rettighets- og rettssikkerhetstenkingen blir neddempet.» (Kjønstad, 2013, s. 78).

I en studie av befolkningens holdninger til aktiveringspolitikken kommer det frem at oppslutningen til både støttende og restriktive tiltak i stønader som AAP er høy blant nordmenn (Bugge, 2021). Det er imidlertid mindre støtte til restriktive tiltak blant innbyggere som «identifiserer seg med det politiske venstre, og personer som har problemer med å forsørge seg selv» (Bugge, 2021, s. 251).

I en artikkel av Nilssen og Voll (2016) beskrives det nære forholdet mellom velferd og arbeid i velferdsytelser (som i arbeidsavklaringspenger) som et «kvasi-kontraktuelt»-policy-instrument hvor borgernes rettigheter til materielle ytelser blir knyttet til spesifikke plikter som aktivitetskrav. Ifølge forfatterne er kontraktstenkingen i velferdssystemet knyttet til ideer om demokratisering av forholdet mellom staten, eller velferdssystemet, og borgerne. Det vil si at kontraktstenkingen i velferdssystemet søker å fremme en likeverdig relasjon mellom stat og borger. Denne typen kontrakter er imidlertid ikke regulert av kontraktsretten og må derfor anses som en kvasi-kontrakt idet utformingen av kontrakten er overlatt til lokale kontraktsparter, det vil si til NAV-ansatte og brukere. Likeverdighet i relasjonen er utgangspunkt for en reell kontrakt. For brukere på AAP har kontrakten form av individuelle aktivitetsplaner som utformes i samarbeid mellom brukere og

NAV-ansatte. Studien viser hvordan kontraktstenkningen nedfeller seg i praksis i AAP gjennom at brukerne må forplikte seg til aktivitet for å motta inntektssikring i form av arbeidsavklaringspenger.

Andre studier av Nilssen (Nilssen 2016; Nilssen m fl. 2014) viser hvordan ansatte i førstelinja i NAV har fått et større handlingsrom gjennom i større grad å kunne anvende skjønn i møte med brukere som mottar arbeidsavklaringspenger. Disse studiene viser samtidig at NAV-ansatte er mer orientert mot aktivitet enn at brukerne skal komme i arbeid. Dette kan tyde på at veilederne er mer opptatt av at brukerne oppfyller aktivitetskravet enn resultatet av arbeidsavklaringen, og at AAP dermed primært bidrar til at brukerne blir aktivisert og i mindre grad bidrar til at de kommer i arbeid.

Oppsummering

Den norske sosialpolitikken har gjennomgått betydelige endringer de siste tiårene, spesielt med innføringen av NAV-reformen og AAP. Disse endringene reflekterer en sterkere vektlegging av arbeidslinja. Forskningen avdekker ideologiske dilemmaer blant veiledere når det gjelder vurdering av unge AAP-søkere, samt en dreining i sosialpolitikken fra rettighetsbasering til kontraktbasering, hvor borgerne har færre ubetingede rettigheter og hvor de pålegges større forpliktelser overfor staten. Aktivitetskravet for AAP-mottakere er et eksempel på økte forpliktelser for borgerne. Videre viser studier hvordan NAV-ansatte får større handlingsrom, men også hvordan de i større grad fokuserer på å få brukerne i aktiviteter snarere enn arbeid.

4.3.2 Oppfølging/aktiviteter

NAV-kontorenes oppfølging

Litteratursøket avdekket 32 studier som på ulike måter belyser oppfølgingsarbeidet rettet mot AAP-mottakere. Av disse arbeidene sorterer 11 som vitenskapelig og 22 som grålitteratur. Kategorien NAV-kontorenes oppfølging er den desidert største i denne oppsummeringen. Den er også særlig sentral for å forstå kompleksiteten i AAP som ordning. Vi har derfor foretatt en ytterligere kategorisering og kommet frem til seks brede underkategorier: Veilederens oppfølgingsarbeid, organisering og strukturelle faktorer, heterogene brukergrupper, oppfølging av unge, digitalisering og utvidet oppfølging i NAV-kontoret. I gjennomgangen vektlegger vi i noen grad å trekke frem utfordringer i oppfølgingsarbeidet, siden mange studier har fokusert på dette.

Veilederens oppfølgingsarbeid

Veiledere på NAV-kontoret spiller en helt sentral rolle i oppfølgingsarbeidet. Veiledere står i et krysspress mellom ulike hensyn, både knyttet til å fremme politikk mål, følge regler og prosedyrer i organisasjonen, gjøre bruk av knappe ressurser, og være responsiv til den individuelle brukerens situasjon, utfordringer og ønsker. Basert på analyser av et omfattende datamateriale bestående av intervjuer, spørreundersøkelse og surveydata, undersøker Mandal m.fl. (2015) hvordan AAP fungerer som ytelse og ordning. Mandal m.fl. konkluderer med at den største svakheten med AAP-ordningen er at NAV ikke har ressurser til å gi tett oppfølging, slik intensjonen var. Det fører til at mange AAP-mottakere blir langvarige og passive trygdemottakere. Veilederne har ofte mange brukere de skal følge opp, og mange ønsker mer tid til å snakke med brukerne. En viktig årsak til at det blir for lite tid til tett oppfølging er at det er mange registrerings- og rapporteringsoppgaver som tar ressurser ved NAV-kontorene bort fra oppfølging av brukere ut i arbeid og aktivitet. Mandal m.fl. fremhever at skriving av AEV tar mye tid og i mange tilfeller får lite betydning for oppfølgingen bruker faktisk får fra NAV.

Mandal m.fl. gir et nyansert og omfattende bilde av ulike sider ved oppfølgingen i AAP-ordningen. Mange veiledere og ledere som hadde erfaringer med både AAP-ordningen og de tre ordningene

den erstattet (attføringspenger, rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad), mener AAP-ordningen fungerer «mye bedre» (Mandal m.fl. 2015, s. 182) enn de tidligere ordningene. Fordeler med AAP inkluderer mer fokus på arbeid og aktivitet, at man kan kombinere arbeidsrettet tiltak med behandling, at brukere unngår å bli kasteballer, at man har samme veileder uansett hvilken ytelse man mottar, mindre byråkrati, mindre fokus på ytelse og potensielt kortere løp. Samtidig mener mange veiledere også at det er betydelige problemer med AAP sammenlignet med de tidligere ordningene. Dette inkluderer at det er en svært bred ordning med en heterogen brukergruppe, at mange er sykere enn mottakerne i tidligere ordninger var, at det er for stort arbeidsfokus for syke folk, at det ikke handler om reell avklaring, men at AAP blir en venteytelse for uføretrygd, at det er større press på hver veileder, fare for passivitet og usynlighet, sterkt helsefokus, og at det blir mye kartlegging og lite oppfølging.

I en doktorgradsavhandling med fokus på organisering og arbeidsprosesser basert på ett års feltarbeid ved et NAV-kontor, undersøker Sæther (2022) hvordan ansatte forstår og håndterer samspillet mellom velferdsstatens intensjoner, NAVs målsetninger og egne verdier. Sæther finner at oppfølgingsarbeid blir nedprioritert når arbeidsmengden er for stor. Veilederne opplevde en stor mengde oppgaver knyttet til ulike brukergrupper som skal prioriteres, og totalbelastningen gjør at «tid og krefter» ikke strekker til. Et annet funn er at veiledere nedprioriterer komplekse brukersaker med mindre sjanse for å lykkes med overgang til arbeid. For eksempel kunne veiledere som primært jobbet med sykefravær nedprioritere brukere som hadde kommet over på AAP etter at sykepengere rett var brukt opp, fordi veilederne prioriterte tidlig innsats. Funnene støttes opp av tidligere studier.

Tilsvarende finner Fossetøl m.fl. (2014) at når arbeidspresset er for stort, blir veiledere mindre opptatt av å finne gode løsninger for brukere, og det blir dårligere tverrfaglighet, saksflyt og overføring av informasjon. Problemene forsterkes av ulik oppgavebelastning mellom veiledere. For eksempel hadde veiledere innen kvalifiseringsprogrammet (KVP) betydelig færre deltakere enn de som arbeidet med AAP, selv om mange AAP-mottakere hadde like alvorlige problemer og utfordringer. Dette bidro til å skape konflikter i kontorene.

Generelt er tid en svært viktig ressurs for veilederne når det gjelder brukeroppfølging. Pedersen (2021) har undersøkt betydningen av tid for samarbeid mellom NAV, kommunale tjenester for ruslidelse og psykisk lidelse (ROP) og voksenpsykiatrien (VOP). Koordinering av tjenestene er utfordrende for både veiledere og de andre tjenestene fordi det er tidkrevende å etablere kontakt med tjenestene og opprettholde samarbeidet. Viktige og tidkrevende samarbeidsaktiviteter som veilederne gjør dokumenteres og synliggjøres i liten grad. Endringer i AAP-regelverket gir også kortere tid enn tidligere, og dette skaper utfordringer for veiledere knyttet til økt behov for samordning og koordinering tidligere i avklaringsløpet. Det gjør også at behandling og rehabilitering foregår parallelt med aktivering.

Oppfølgingsarbeidet veilederne gjør preges av mye usikkerhet og uavklarte faktorer knyttet til brukers helsesituasjon og muligheter for arbeidsrettede aktiviteter. Olsen (2022) har undersøkt ambivalens i aktiveringsarbeid i møtet mellom unge brukere og veiledere, basert på analyser av samtaler mellom veiledere og brukere i NAV. Ambivalens forstås som å ha blandede positive og negative følelser, samt å bli dratt i ulike retninger mellom forskjellige hensyn. Studien finner at ambivalens særlig er til stede når mulige neste skritt i brukers aktiveringsprosess diskuteres, og påvirker avgjørelser som tas. Veilederne uttrykker ambivalens når det er snakk om konkrete arbeidstilbud, og kan være forbeholdne med tanke på om bruker vil klare å jobbe. Videre er veiledere forbeholdne når det er snakk om å gå i gang med prosessen mot uføretrygd. Brukerne uttrykker sterk ambivalens når arbeidsrettede tiltak diskuteres. Mange har liten tro på at arbeidsrettede tiltak, særlig praksisplass, er nyttig med tanke på å komme i jobb. Et resultat av ambivalens kan være at brukere blir stående i midlertidige situasjoner og løsninger eller beveges

bort fra deltagelse i arbeidsmarkedet. Hagelund (2016) har funnet at veiledere i NAV betoner relasjonell kompetanse og at det er en fremtredende tendens til å psykologisere aktiveringsarbeid. Et nøkkelfunn er at profesjonell kompetanse i aktiveringsarbeid tolkes som kunnskap om hvordan man jobber med mennesker, mer enn hva man skal gjøre med dem. I stedet for å være orientert mot arbeidsmarkedsfag, er det en tendens til å psykologisere ideer om profesjonell aktiveringskompetanse. Denne tilsynelatende innadvendte tendensen kan virke paradoksalt med tanke på vektleggingen i aktiveringspolitikken på aktive, arbeidsmarkedsorienterte tiltak og tilbakeføring til arbeid.

Veilederens arbeid med å finne relevante eksterne arbeidsrettede tiltak for brukerne er en sentral del av oppfølgingsarbeidet. Statistikk viser at det ofte går lang tid før brukere har oppstart i tiltak. Lande & Selnes (2017) har kartlagt årsaker til hvorfor det kan ta lang tid. Analysen er basert på gjennomgang av 47 enkeltsaker, hvorav 39 brukere mottok AAP. Studien viser at sen oppstart i tiltak stort sett skyldes at veileder tidligere i brukerløpet har vurdert andre aktiviteter som mer hensiktsmessige for bruker. Ofte har veileder vurdert at bruker bare skal være i medisinsk behandling fordi hen er for syk til å delta i arbeidsrettet aktivitet. Over tid vurderes så helsetilstanden å ha blitt bedre slik at arbeidsrettet aktivitet er mulig. I andre tilfeller er brukeren i arbeid, eller har en arbeidsgiver, og det har vært mål om at medisinsk behandling skal gjøre det mulig å komme tilbake til arbeid. Når brukeren likevel etter hvert starter i tiltak, er det gjerne fordi denne målsettingen viser seg vanskelig å realisere, slik at andre muligheter må prøves. I en tredje type tilfeller ser vi at brukeren har vært i andre former for arbeidsrettet aktivitet, for eksempel studier eller ulike tilbud i kommunal regi. Når disse brukerne etter hvert starter i et statlig tiltak, er det også her fordi det skjer endringer i brukerens situasjon og i vurderingen av hva som er hensiktsmessige virkemidler. I tillegg til dette ser vi noen brukerhistorier der oppfølgingen fra NAV i kortere eller lengre perioder er svak, og at dette medvirker til at avklaringen av brukers behov trekker ut i tid. I noen tilfeller er det også indikasjoner på kapasitetsutfordringer i tiltakene som gjør at det går lang tid fram til tiltaksstart etter at brukeren er søkt inn i tiltaket.

Organisering og strukturelle faktorer

Oppfølgingen av AAP-mottakere i NAV-kontorene påvirkes av hvordan kontorene organiserer oppfølgingsarbeidet mer generelt, både innen AAP-ordningen og for andre ytelser (Mandal 2015, Fossetøl et al. 2019). Det er forskjeller både med hensyn til om ansatte jobber med flere regelverk, hvordan brukere fordeles og grupperes, og hvordan arbeidet med oppfølging av AAP-mottakere organiseres. Det foregår mye omorganiseringer og utprøving av nye arbeidsformer i kontorene.

En sentral forskjell er om kontorer er organisert etter et generalistprinsipp (hvor de fleste veilederne skal kunne flere regelverk) eller etter et spesialiseringsprinsipp (hvor veiledere spesialiseres innen bestemte regelverk). I en spørreundersøkelse blant veiledere og fagledere (n=1790) fra 2014 fant Mandal m.fl. at 41 prosent av veilederne var i kontor som jobbet etter generalistmodell, mens 50 prosent var i kontor basert på spesialistmodell. Mandal m.fl. påpeker at de fleste som arbeider med sykemeldte og AAP er spesialister, og er organisert i team sammen med andre som også jobber med AAP-mottakere (s. 74), mens andre veiledere jobbet med ulike typer regelverk og saker. I en nyere undersøkelse finner Fossetøl m.fl. (2019) en overordnet bevegelse i NAV vekk fra spesialisering etter ytelse til spesialisering basert på innsatsbehov, samt ulike former for generalistmodeller og bredde i arbeidsoppgaver. Uavhengig av generalist eller spesialistprinsipp, er det vanlig å gruppere brukere enten etter hvilken ytelse de får eller hvilken innsatsgruppe de tilhører. Blant større kontor er det mer vanlig å organisere brukere etter innsatsgruppe, mens veiledere i mindre kontor i større grad arbeider med alle typer brukere, uavhengig av ytelse og innsatsgruppe (Mandal m.fl., 2015).

Oppfølgingsarbeidet innen AAP-ordningen påvirkes også av organisasjonsstrukturer i NAV. Fossestøl (2016) undersøker hvorfor NAV-kontorene ikke lyktes bedre med å følge opp flere brukere i arbeid og aktivitet, og flere av funnene belyser organiseringen av oppfølging av AAP-mottakere. Studien løfter frem tre strukturelle utfordringer. For det første at Arbeids- og velferdsdirektoratets forenklingsarbeid ikke fører frem ute i kontorene. En viktig forenkling med NAV-reformen var å flytte vedtaksoppgaven fra lokalkontor til egne forvaltningsenheter, for å frigjøre tid til oppfølging, begrense oppgavespenget og kompetansebehov ved lokalkontorene. Fossestøl m.fl. finner utfordringer i samarbeid og dialog mellom lokalkontor og forvaltningsenhetene rundt AAP-saker (Fossestøl m.fl. 2014). De samme utfordringene har også blitt avdekket i nyere studier (Fossestøl et al. 2019). Selv om forvaltningsoppgaver som å fatte vedtak knyttet til statlig inntektssikring (AAP, uføretrygd) ble flyttet ut av lokalkontorene i forbindelse med NAV-reformen, har veiledere fortsatt også betydelige oppgaver knyttet til å kartlegge brukers situasjon og forberede søknader om AAP og uføretrygd.

For det andre finner Fossestøl m.fl. at oppfølgingsarbeidet påvirkes av sterk standardisering og høy endringstakt. Arbeidet preges av mange «må-oppgaver», «brannslukking» og inntektssikring fremfor prioritering av arbeidsrettet oppfølging. Den lokale opplevelsen er derimot at brukerne er forskjellige, noe som stiller store krav til fleksibilitet og rom til å gjøre tilpasninger. Nye digitale systemer ble innført samtidig som man må jobbe i gamle systemer fører til dobbeltarbeid og behov for å lære mange systemer parallelt. Og for det tredje, at stat og kommune ikke drar i samme retning. Målsettinger og virkemidler er forskjellige på statlig og kommunal side, og dette gjør at kontorene strever med oppgaveløsningen. Fossestøl m.fl. identifiserer en målkonflikt mellom stat og kommune: statlige ansatte mener kontorene ikke har nok fokus på arbeidsretting i tråd med statlige føringer, mens kommunalt ansatte mener denne tilnærmingen ikke fungerer for marginaliserte grupper med sammensatte problemer, som tilfellet er for mange AAP-mottakere.

Stor bredde blant AAP-mottakere

Oppfølgingsarbeidet påvirkes av den store bredden av brukergrupper i AAP. Mandal m.fl. (2015) påpeker at AAP-mottakere er heterogene, og at mange har uavklarte og sammensatte utfordringer. De trekker frem at flere brukergrupper ikke får tett oppfølgingen eller tilbud som de har behov for innenfor AAP-ordningen, herunder unge uten arbeidserfaring og med uklar diagnose, rusmiddelbrukere og innvandrere med svak norskkompetanse. Fossestøl mfl (2014) påpeker at mens arbeidet i ungdomsteam mot ungdom som avgrenset gruppe oppleves som vellykket av mange i NAV, er AAP-brukergruppene «ekstremt sammensatte» (s. 40), med lite felles holdepunkter, og dette kompliserer oppfølgingsarbeidet. Flere studier undersøker oppfølgingsarbeidet veilederne gjør rettet mot ulike brukergrupper og utfordringer knyttet til kunnskap om ulike helseutfordringer og livssituasjoner. Personer med psykiske helseproblemer mottar i overveiende grad AAP. Bråthen (2021) viser at veilederne nedprioriterer denne gruppen i rekrutteringen til arbeidsmarkedstiltak sammenlignet med brukere som har fysiske helseproblemer. I tillegg er det forskjeller i den arbeidsrettede oppfølgingen som ytes fra NAV-veilederne. Bråthen finner at innvandrere, personer uten arbeidserfaring, og personer med tunge psykiske diagnoser i mindre grad får en kunnskapsbasert oppfølging.

I en studie av arbeidsavklaring og oppfølging av unge funksjonshemmede i NAV, finner Wik & Tøssebro (2017) at veilederne har ulike orienteringer i oppfølgingsarbeidet. De er enten regelorientert eller individorientert, og orienteringen er ofte relatert til hvilke brukere de møter. Selv om involvering av brukere presenteres som avgjørende, er ofte brukerne minimalt involvert. Medvirkning fungerer best om brukerne er ressurssterke og selvhjulpne, og har mål som stemmer overens med saksbehandlerens. I et fagessay basert på egne erfaringer, skriver Owren (2010) om vanskene for en bruker med funksjonshemming å forholde seg til sin veileder i NAV, og at NAV-veiledere har en utfordrende rolle når det er lite kunnskap om brukeres helse og funksjonsevne. Det er også egne satsninger på spesifikke målgrupper. Dyrstad m.fl. (2014) har

evaluert Jobbstrategien for personer med nedsatt funksjonsevne, med vekt på iverksetting, informasjonsarbeid, rekruttering av brukere, virkemiddelbruk og erfaringer fra brukere og arbeidsgivere. De finner at Jobbstrategien har gitt nye samarbeidsarenaer og arbeidsmåter som kan bidra til unge AAP-mottakeres overgang til arbeidslivet.

Oppfølgingsarbeidet kompliseres også hvis veiledere mangler kunnskap om mottakeres særegne livssituasjoner og tilknytning til spesifikke arenaer eller bransjer. Thorslund (2018) viser hvordan reindriftsutøvere ikke fikk hensiktsmessig avklaring av sin restarbeidsevne, fordi Nav ikke tilbyr arbeidsrettede tiltak inn mot reindriften. De fikk heller ikke innvilget ønsker om tekniske hjelpemidler som avlastningstiltak for å redusere fysiske belastningsskader. Dermed ble prinsippet om likebehandling utfordret fordi Nav krever at alle med innvilget AAP tar imot tiltak som Nav har tilgjengelig. Reindriftsutøverne fikk periodevis stopp i AAP-ytelsen fordi de ikke oppfylte kravene. De relaterte dette til mangelfull informasjon om rettigheter og plikter på samisk.

Oppfølging av unge

Det har vært relativt mye forskningsoppmerksomhet rettet mot unge AAP-mottakere under 30 år. Unge mottakere kan deles i to grupper (Strand m.fl. 2015); unge med enkle oppfølgingsbehov og unge med sammensatte oppfølgingsbehov. Førstnevnte gruppe preges av at de ofte har fullført et utdanningsløp, har noe tidligere arbeidspraksis, og et mer begrenset og kortvarig behov for bistand. Den andre gruppen med sammensatte oppfølgingsbehov har gjerne flere parallelle problematikker og (langt) mer omfattende oppfølgingsbehov. Utfordringene for disse kan være at de har droppet ut av skolen, har sosiale tilpasningsvansker eller psykiske problemer. Det handler om personlige problemer rundt helseutfordringer, med vekt på psykiske problemer samt rusproblemer; dårlig motivasjon; dårlig selvtilit. Mange har familieproblemer knyttet til oppvekst og tidligere kontakt med barnevernet, har vokst opp i aleneforsørgerfamilier med foreldre på trygg som selv har liten erfaring fra arbeidslivet. Flere har erfaringer med fattigdomsproblematikk, foreldre med dårlig råd, mangelfulle boforhold og gjeld.

Kalstø (2022) har undersøkt i hvilken grad unge på spesielt tilpasset innsats og AAP under 30 år er i medisinsk behandling og/eller arbeidsrettet aktivitet, basert på analyse av registerdata over digitale aktivitetsplaner. I underkant av 60 prosent av de med spesielt tilpasset innsats har vært i medisinsk behandling. Medisinsk behandling kan innebære mye forskjellig, og dataene gir ikke mulighet til å skille på omfanget av den medisinske behandlingen. Det kan variere fra å gå til psykolog en gang i uken til å være innlagt på en institusjon. For personer som mottar AAP er det føringer på at man skal forsøke å få til arbeidsrettet aktivitet og medisinsk behandling samtidig. Blant unge med spesielt tilpasset innsats som mottar AAP er det 40% som kombinerer medisinsk behandling med arbeidsrettet aktivitet. I underkant av halvparten av de unge ser altså ut til å være i parallelle løp, med aktivitet og behandling samtidig. Av de som ikke har et parallelt løp, er 34% kun i medisinsk behandling og 20% kun i arbeidsrettet aktivitet. En tredjedel av gruppen er altså kun i medisinsk behandling.

NAVs forsterkede ungdomsinnsats fra 2017 har som mål å aktivere flere unge. Virkemidler i innsatsen inkluderer rask oppfølging, jobbklubber, motivasjon for utdanning, og egne jobbspesialister. I en evaluering av innsatsen finner Strand m.fl. (2020) positive virkninger. Unge prioriteres, organisering av oppfølgingsarbeidet har blitt mer effektiv, og samarbeid med arbeidsgivere vurderes positivt. Det rapporteres om positive erfaringer fra unge brukere, men utfordringer med inntektssikring påvirker motivasjon. Evalueringen viser økt overgang til utdanning, men ingen målbare effekter på overgang til arbeid. Anbefalinger inkluderer å videreføre og forbedre samarbeidet med andre etater.

Strand m.fl. (2015) utforsker utfordringene NAVs veiledere møter i oppfølgingen av unge brukere, og hvordan organiseringen av NAV-kontorenes oppfølgingsarbeid sikrer et likeverdig og effektivt

tjenestetilbud. De to hovedformene for aktivitet var arbeidsrettede aktiviteter (praksisplasser, arbeidstrening, jobbsøking) eller utdanningsaktiviteter. NAV-veilederne i undersøkelsen mener den største helseutfordringen for unge handler om psykiske problemer, dernest rus. Dette gjelder mange unge AAP-mottakere. Strand m.fl. fremhever at viktige momenter for vellykket oppfølgingsarbeid er at oppfølgingen kommer raskt i gang, at veileder er tilgjengelig, og tett på brukerne. Å være tett på innebærer å møte de ofte og ha hyppige samtaler og kontakt. Dette kunne bety å få god oversikt over brukernes livssituasjon og hjelp til å «sortere» i eget liv, å pushe eller «gi et vennlig dytt», samt jobbe med å motivere. De unges motivasjon beskrives som helt sentralt, og mye av oppfølgingen handler om å jobbe med og styrke motivasjonen, å gi retning, gi selvtillit, og hjelpe til å finne ut hva de unge selv vil. Barrierer for god oppfølging inkluderer mangel på tid, lite tilgang på praksis-tiltaks-arbeidsplasser, utfordringer med å treffe målgruppen, spesifikke utfordringer med unge med psykiske problemer, delt styring av NAV-kontoret og organisatoriske faktorer som sprikende målsettinger og forventninger, fragmenterte ressurser og ulike og krevende datasystemer.

Mens intensjonen med aktivitetsplanen er at den skal være et verktøy for planlegging av hensiktsmessige tiltak for den enkelte bruker, er det risiko for at planen i hovedsak blir et redskap for å føre kontroll med at de unge skaffer nødvendig dokumentasjon og dukker opp til møter med NAV. Åsheim (2018) har undersøkt NAV-ansattes bruk av aktivitetsplanen i arbeid med arbeidsavklaringsprosesser for unge med psykiske lidelser, og de unges erfaringer. De NAV-ansattes arbeid blir i stor grad målt ut fra at de kan dokumentere at ulike typer aktivitet er forsøkt, og det kan synes som om det er viktigere å dokumentere at den unge er i et tiltak, enn at tiltaket har potensiale til å bringe den unge nærmere arbeid. Noen så at planen hadde verdi for å strukturere arbeidet i en travel hverdag, mens andre så på det mer som et formelt krav som måtte oppfylles. Mens brukere er ment å ha medvirkning i utformingen av egen aktivitetsplan, tyder analysen av intervjuene med de unge i denne studien på at unge har lite eierforhold til aktivitetsplanen, annet enn at de er innforstått med at å følge planen er en forutsetning for at de får utbetalt stønaden. For unge med psykiske lidelser som ofte lever i komplekse og utfordrende livssituasjoner, kan en sterk vektlegging av aktivitet knyttet til sanksjoner bidra til en svakere beskyttelse, og dermed ikke hjelpe dem nærmere målet om lønnsarbeid.

Ved å gå gjennom 80 digitale aktivitetsplaner undersøker Ekelund (2021) hvordan unge AAP-mottakere og NAV-veiledere bruker tiden de har til rådighet, og fokuserer særlig på fremdrift. Analysen viser at veilederne i liten grad bevisstgjør AAP-mottakerne om tidshorizonten i stønadsløpet, og det fremstår som at det i flertallet av sakene mangler en helhetlig tidsplan eller fremdrift i oppfølgingen. I oppstarten av AAP-perioden er det lite snakk om tidshorizonten. Kanskje mer overraskende er det ikke mye tematisert mot slutten av løpet heller. Selv om veilederne ofte snakker om aktivitet tidlig i løpet, er det ikke uvanlig at det tar om lag ett år før brukerne kommer ut i arbeidsrettet aktivitet, og at det er mest medisinsk behandling til å begynne med. Det er ulike grunner til at det går som mange vil mene er lang tid. Ofte er det helseutfordringer, eller en kombinasjon av mindre hendelser som til sammen blir barrierer for fremdrift i sakene.

Regelendringer for AAP ble innført fra 1. januar 2018 med mål om at stønadsløpet skulle bli «strammere». Konkret skulle en raskere avklaring av brukere oppnås ved hjelp av tett og tidlig oppfølging. I tillegg ble maksimal varighet man kan motta redusert fra fire til tre år. Det er videre et mål for NAV at unge brukere som mottar AAP skal komme i gang med arbeidsrettet aktivitet tidlig i stønadsløpet, og at det legges til rette for at medisinsk behandling og arbeidsretting kan benyttes samtidig. Regelverk og rammene rundt oppfølgingen kan også slå uheldig ut for unge AAP-mottakere. Strand og kollegaer (2020) finner at veilederne er delt i synet på regelverksendringene i AAP fra 2018 og konsekvenser for oppfølgingen unge mottakere får.

Mens 40 prosent mener at kortere AAP-makstid vil bidra til raskere avklaring, er 40 prosent uenige. Praktiske utfordringer oppstår, som at behandlingsskøer ikke forkortes, og unge går inn og ut av ulike inntektssikringsordninger. En veileder påpeker problemer med helseutfordringer og behov for tid. Dette dilemmaet øker presset på rask arbeidsaktivering og forsterker det konfliktfylte samarbeidet mellom NAV-veilederne og helsetjenestene (Strand et al., 2020, s. 61). Veilederne frykter at innstramningen i AAP kan lede til flere uføretrygdde eller sosialhjelpsmottakere. En treårsperiode oppleves som uflexibel, og veilederne står i en skvis mellom rask arbeidsaktivering og behovet for tid til behandling. Det er frykt for at unge «bruker opp» AAP-tiden på venting på behandling fremfor arbeidsrettede tiltak, samt vanskeligheter med samarbeid mellom ulike behandlere, er utfordrende elementer i oppfølgingsarbeidet.

Basert på intervjuer med veiledere har Ekelund (2022) undersøkt forløpet mot uføretrygd for unge på AAP. Hovedfunnet er at tidspress i oppfølgingen fører til at en del unge avklares mot uføretrygd «for tidlig». En av forklaringene er at hensynet til fortsatt inntektssikring etter AAP-perioden trumfer en grundigere avklaring i oppfølgingsløpene. Veilederne peker på en rekke trekk som de mener er særlig uheldig for de unge brukerne, og som gjør at det blir vanskelig å rekke alt de skal i løpet av perioden med AAP. Det gjelder særlig regelverk i NAV og ventetid på behandling i helsevesenet. Mangel på fastleger gjør at det også kan være vanskelig for brukerne å få tak i nødvendig dokumentasjon. Flere veiledere ønsker seg en egen ytelse for unge hvor man har bedre tid og fleksibilitet. De trekker frem at unge som mottar AAP skiller seg fra andre som oppsøker NAV. I tillegg til at de ofte mangler arbeidserfaring og ikke har fullført videregående, peker flere veiledere på at manglende systemforståelse og modenhet gjør at de kan trenge lengre tid på å bli avklart. En streng håndheving av tidsbegrensningen på AAP kan derfor være uheldig for denne gruppen, noe som også bekreftes i registerdatastudier. Frøyland m.fl. (2016) har også funnet at det er utfordringer knyttet til regelverket med bruk av AAP. Overgang fra sosialhjelp eller individstønad til AAP fører ofte til mindre tett oppfølging, og det er problematisk å kombinere AAP med skolegang som unge ofte har behov for.

Digitalisering

Litteratursøket avdekket relativt lite forskning som undersøker hvordan digitalisering påvirker oppfølgingen av AAP-mottakere. To relevante studier har undersøkt digital aktivitetsplan. Digital aktivitetsplan ble innført mot slutten av 2017 og skal benyttes av alle brukere som mottar arbeidsrettet oppfølging. Proba (2022) har vurdert hvordan digital aktivitetsplan fungerer for NAV og brukerne, og hvordan det påvirker kvaliteten i den arbeidsrettede brukeroppfølgingen. Proba finner at NAV-veilederne opplever digital aktivitetsplan som et godt arbeidsverktøy, som bidrar positivt til deres arbeidshverdag og opplevelse av mestring i jobben. Brukere opplever i hovedsak at aktivitetsplanen gir en effektiv kanal inn til veilederen. Potensielt kan digital aktivitetsplan bidra til mer og bedre dialog mellom veileder og bruker, mer brukermedvirkning, individuell tilpasning, raskere avklaring av behov og økt arbeidsretting av oppfølgingen. Proba finner at dette skjer i mange tilfeller, men potensialet er trolig større enn det som er utløst. Digital aktivitetsplan kan også gi en effektiviseringsgevinst og gjøre det mulig å prioritere ressursene i NAV på en god måte, samt å prioritere oppfølgingen av de med størst behov. Det siste er sterkt avhengig av hvordan verktøyet utnyttes, både ved kontoret som helhet og av den enkelte veileder. Faglighet og veilederkompetanse må ligge i bunn i veilederens oppfølging av brukerne, uavhengig av hvilke kommunikasjonskanaler som brukes. Proba understreker at digital kommunikasjon ikke kan erstatte møter, og brukerne opplever at møter er viktige for å bli sett og hørt. En god utnyttelse av digital aktivitetsplan krever en bevissthet rundt begrensningene ved digital kommunikasjon, og at det ikke fungerer bra for alle brukere og i alle situasjoner.

Basert på kvalitative intervjuer med NAV-veiledere undersøker Hermanrud (2022) hvordan NAV-veiledere bruker den digitale aktivitetsplanen i veiledningsarbeidet med brukeren, og hvilke konsekvenser bruken kan få for brukerens medvirkning. Hermanrud finner at digital aktivitetsplan binder sammen brukeren og veilederen i større grad enn tidligere papirutgave av aktivitetsplanen. Brukeren får en ny og mer aktiv rolle i medvirkning sammenlignet med tidligere, da veilederen skrev sakspapirene alene. Hermanrud finner også at veilederes bruk av den digitale aktivitetsplanen fremmer en mer likeverdig dialog om oppfølging av planen. En begrensning ved studien er at brukere ikke er intervjuet. Hermanrud anbefaler at videre forskning bør fokusere på hvordan brukere opplever kommunikasjonen i tilknytning til den digitale aktivitetsplanen.

Utvidet oppfølging i NAV-kontoret

Oppfølgingstiltakene er viktige virkemidler for å bistå personer inn i arbeid. Mens tiltakene i hovedsak drives av eksterne leverandører på oppdrag fra NAV, har et utvalg NAV-kontor siden 2017 drevet oppfølgingstiltak i egen regi, som del av satsningen Utvidet oppfølging i NAV. Tiltaket er basert på Supported Employment (SE)-metodikk. SE er en metodikk som handler om å hjelpe mennesker med ulike bistandsbehov til å delta i vanlig arbeid, basert på egen motivasjon og arbeidsønsker, og kombinert med en jobbspesialist som gir konkret støtte. Ifølge Proba (2020) var om lag 39 prosent av deltakerne i Utvidet oppfølging fra 2017-2019 AAP-mottakere.

Et viktig utgangspunkt for Utvidet oppfølging i NAV var forsøket Kjerneoppgaver i NAV (Spjelkavik, Mamelund, & Schafft, 2016). Evalueringen viste at NAV kan gjøre avklarings- og oppfølgingsarbeidet like bra eller bedre enn eksterne tiltaksarrangører. Av kontorene som inngikk i forsøket, så fikk to forsøkskontorer flere ut i jobb enn kontrollkontorene, mens tre kontrollkontorer fikk like mange ut i jobb som forsøkskontorene. Forklaringen på de positive resultatene ved forsøkskontorene er at de organisatoriske og kompetansemessige endringene ved forsøkskontorene har lagt til rette for en spesialisering av den arbeidsrettede brukeroppfølgingen i NAV-kontoret. Organiseringen av KIN som et spesialisert tiltak internt i NAV-kontoret gjorde det mulig med en tettere relasjon mellom innsøkende NAV-veileder og tiltak enn hva som ellers er vanlig ved kjøp av eksterne tiltak. Tilnærmingen forutsetter et mye tettere samarbeid med ordinære arbeidsgivere og oppfølging på arbeidsplass. Veilederne utviklet også en mer spesialisert kompetanse for arbeidsrettet brukeroppfølging enn hva som er vanlig ved NAV-kontoret. Dette er en kompetanse som spesifikt vektlegger metodikk for tett oppfølging og rask utplassering for å bruke den vanlige arbeidsplassen som avklarings- og oppfølgingsarena.

Schönfelder mfl. (2020) har undersøkt deltagerens erfaringer med å få oppfølging fra jobbspesialist i Utvidet oppfølging, jobbspesialistenes erfaringer i rollen, og arbeidsgiveres erfaringer med å ansette kandidater med utvidet oppfølgingsbehov. Rundt 37 prosent av de 16 deltagerne i studien var AAP-mottakere, og hadde mottatt langvarig oppfølging fra NAV. Deltagerne hadde ulike utfordringer knyttet til skolegang, konsentrasjonsvansker, mobbing, spilleavhengighet, sosial isolasjon, psykisk lidelse, m.m.. De beskriver samarbeidet med jobbspesialistene som svært positivt, og fremhever oppfølgingen som avgjørende for å komme inn på arbeidsplasser. Deltagerne opplevde at de ble sett, forstått, lyttet til, og at jobbspesialisten i betydelig større grad enn veiledere var tilgjengelig, svarte på meldinger og henvendelser. Jobbspesialistene hadde stor tro på SE som metode, og beskrev arbeidet som givende men også utfordrende, og det var relativt høy turnover blant jobbspesialistene. Arbeidsgivere beskriver også samarbeidet som positivt, men er allikevel ofte ikke innstilt på å tilby deltagerne fast arbeid etter midlertidig ansettelse.

Studier som har undersøkt resultater av tett oppfølging i Utvidet oppfølging og IPS-tiltak peker i ulike retninger når det gjelder overgang til arbeid og jobbfastholdelse blant deltakerne (se Reme 2019, Holmås 2021, Proba 2020, Dahl 2021). Basert på register- og surveydata har Johansen &

Schönfelder (2021) også undersøkt i hvilken grad Utvidet oppfølging-tiltaket lykkes med å få arbeidssøkere i lønnet arbeid, sammenlignet med andre oppfølgingstiltak. Studien finner ikke forskjeller mellom gruppene i antall timer de jobbet før og etter tiltak, men i året etter tiltaket var deltakere i Utvidet oppfølging flere timer i arbeid sammenlignet med kontrollgruppen.

I et aksjonsforskningsprosjekt har Spjelkavik m.fl. (2020) utforsket hvordan NAV kan støtte utviklingen av inkluderingskompetanse i private virksomheter gjennom å støtte utvikling av mentorrollen på arbeidsplassen, i inkluderingsløp for brukere med komplekse bistandsbehov. Mentor vil si en person hos arbeidsgiver som har hovedansvaret for oppfølging av bruker, gir opplæring i arbeidsoppgaver, støtte til faglig utvikling, og får bruker til å føle seg trygg og sosialt inkludert i arbeidsmiljøet. Forfatterne fremhever «hybridmodellen» som et resultat av FOU-prosjektet: At NAV-veiledere i et lite utvalg saker jobber etter inkluderingskompetanseprinsipper, og samarbeider tett med mentor om brukeropfølging. Veiledere får autonomi og fleksibilitet av egen kontorledelse i disse sakene, men følger i øvrige saker regler og rutiner som ordinære veiledere. Arbeidsgiverne i studien (n=39) var hovedsakelig små virksomheter i mange forskjellige bransjer i privat sektor. Inkluderingsprosessene ble opplevd som utviklende og positive for brukerne selv, ledelse og for arbeidsmiljøet. Spjelkavik m.fl. konkluderer at det ble utviklet viktig inkluderingskompetanse i virksomhetene, i samskaping med NAV. Sentrale faktorer for å lykkes inkluderer tydelig arbeidsdeling, rolleavklaring og god relasjon mellom NAV-veileder og mentor.

Oppsummering

Oppfølgingsarbeidet foregår i et komplekst samspill mellom mange faktorer; organisering på NAV-kontoret, regelverk, veileders arbeidssituasjon, samarbeid mellom ulike enheter innad i NAV, samarbeid mellom NAV og eksterne tjenester, brukernes individuelle problemer og behov, med mer. Et hovedbilde er at oppfølgingsarbeidet preges av utfordringer knyttet til høyt arbeidspress i tjenestene, og at veiledere fortsatt opplever å ha mange brukere og oppgaver. Studier fra midten av 2010-tallet fant sterk standardisering og utfordringer knyttet til IKT-systemer. Gjennomgangen tyder på at mange veiledere fortsatt har mange registrerings- og dokumentasjonsoppgaver. Samtidig finner vi færre studier som har undersøkt hvordan oppfølgingsarbeidet har blitt påvirket de siste årene. Det er behov for mer kunnskap om utviklingen de senere årene, blant annet hvordan satsningen på myndige NAV-kontor har påvirket arbeidssituasjonen til veilederne. I etterkant av Ekspertgruppen (Vågegeng-utvalget) og anbefalinger fra Mandal m.fl. (2015) ble det innført en forenklet AEV. Det foreligger imidlertid lite kunnskap om hvordan forenkling av AEV har påvirket veiledernes arbeidssituasjon.

Innstramminger og regelverksendringer i AAP-ordningen har hatt betydelig påvirkning på både veiledernes arbeidssituasjon og oppfølgingen brukerne har fått. I foreliggende forskning er dette særlig belyst når det gjelder unge brukere. Gjennomgangen tyder på at det har vært mindre forskningsoppmerksomhet om hvordan endringene har påvirket andre brukergrupper. Det er særlig behov for mer kunnskap om hvordan innstrammingen fra 4 til 3 år har ført til mer press om avklaring og rask gjennomføring av oppfølgingsløpet, hvordan det har påvirket veiledernes arbeidssituasjon, og hvilke konsekvenser det får for ulike brukergrupper.

Digitalisering spiller en stadig viktigere rolle i NAV og påvirker oppfølgingstilbudet og samhandlingen mellom veileder og bruker. Studiene vi har identifisert gir et positivt bilde av digital aktivitetsplan, også sett fra brukerperspektivet. Samtidig er AAP-mottakerne en bred og variert gruppe, og det er behov for flere studier som går nærmere inn på hvordan ulike brukergrupper erfarer et stadig mer digitalisert oppfølgingstilbud.

Satsningen Utvidet oppfølging i NAV har fått relativt mye oppmerksomhet i forskningen, og det er gjennomført en rekke studier som belyser jobbspesialistenes arbeidsrettede oppfølging.

Forskningen avdekker positive virkninger av å integrere tett, arbeidsrettet oppfølging internt i NAV-kontoret. Det er behov for mer kunnskap om hvordan brukere med komplekse bistandsbehov opplever den tette oppfølgingen, og hvordan helseutfordringer spiller inn i oppfølgingsløpet.

Generelt er det også lite kunnskap om samspillet mellom NAV-kontor og tiltaksleverandører, og hva slags oppfølging AAP-mottakere og andre får av eksterne tiltaksleverandører, og hvordan de ulike aktørene opplever samhandlingen. Det er også relativt få studier som har undersøkt hvordan regelverk knyttet til sanksjoner og aktivitetsplikt praktiseres i førstelinjen når det gjelder AAP-mottakere. Det er behov for mer kunnskap om dette.

Arbeidsevnevurdering

Arbeidsevnevurdering (AEV) er et verktøy som brukes for å vurdere brukers samlede ressurser og hindringer knyttet til arbeid og aktivitet. AEV har fått betydelig oppmerksomhet i litteraturen, men studiene er av eldre dato. Totalt ni grålitterære og seks vitenskapelige bidrag inngår i denne kategorien. Kunnskapsoppsummeringen basert på de nevnte studiene gir innsikt i utfordringene og mulighetene knyttet til arbeidsevnevurderinger (AEV) i NAV (Pedersen et al., 2011; Proba Samfunnsanalyse, 2011; Proba samfunnsanalyse, 2012; Nicolaisen & Lima, 2015).

Studiene vi har identifisert som fokuserer på arbeidsevnevurderingen har avdekket en rekke potensielle nytteverdier av bruken av verktøyet (Pedersen et al., 2011; Proba samfunnsanalyse, 2011; 2012; Nicolaisen & Lima, 2015). Funnene indikerer at AEV har et uutnyttet potensial til å etablere en god dialog og samarbeid med brukerne. Denne dialogen kan legge grunnlaget for å identifisere behov og ressurser hos ulike brukergrupper (Pedersen et al., 2011). Videre viser studiene at AEV-metoden gir gode muligheter til å målrette innsatsen til brukernes behov og sikre brukervedvirkning (Proba Samfunnsanalyse, 2011). Ideelt sett kan dette føre til mer effektive og brukerrettede oppfølgingsløp, mer treffsikker bruk av virkemidler og kvalitetssikring av forvaltningsavgjørelser (Proba Samfunnsanalyse, 2011). Studiene indikerer også at det har skjedd en positiv utvikling på noen områder i løpet av tiden de har fulgt NAV-kontorene, spesielt når det gjelder kvalitetsarbeid og kompetanseutviklingstiltak (Proba samfunnsanalyse, 2012).

Samtidig avdekker studiene en rekke utfordringer knyttet til praktisk gjennomføring og kvalitet i tjenesten (Proba Samfunnsanalyse, 2011). En gjennomgående problemstilling har vært knyttet til brukervedvirkning som til tross for å være et sentralt prinsipp i metoden, ofte er mangelfull og har fått begrenset oppmerksomhet i praksis (Proba samfunnsanalyse, 2011; Galaasen & Lima, 2014). En oppfølgingsundersøkelse i 2012, utført av Proba Samfunnsanalyse, identifiserte utfordringer som omfattet mangel på dialog med brukerne, begrenset fokus på brukerens ressurser, manglende implementering av et relasjonelt perspektiv på arbeidsevne og varierende praksis mellom NAV-kontorer og veiledere (Proba samfunnsanalyse, 2012). En annen studie (Pedersen et al., 2011) viser at veilederne opplever usikkerhet rundt hvordan ulike forhold skal vurderes og hvem som har beslutningsmyndighet. Studien peker på behovet for å forbedre implementeringen av AEV i tråd med brukernes individuelle behov.

Selv om egenvurderingen utgjør en viktig del av prosessen for å sikre brukervedvirkning, er det mange som ikke fullfører den (Nicolaisen & Lima, 2015). For brukere som allerede har en avklart situasjon, kan egenvurderingen oppfattes som irrelevant. Men den har en nyttig funksjon for visse brukergrupper, spesielt personer med innvandrerbakgrunn og andre som ønsker å komme tilbake til arbeidsmarkedet, selv om de for øyeblikket befinner seg langt unna arbeidslivet. Selve arbeidsevnevurderingsprosessen og brukervedvirkningen i metoden fungerer mest effektivt for de som aktivt søker arbeid, mens den har en begrenset nytteverdi for de som søker uføretrygd eller mottar arbeidsavklaringspenger og allerede har en arbeidsgiver de skal returnere til (Nicolaisen & Lima, 2015). Aasback, Kiik, og Skjefstad (2013) fokuserer på hvordan AEV oppfattes av brukere. Studien viser at noen brukere opplever AEV som et kontrollverktøy og har

en negativ oppfatning av det. Andre ser det som en formalitet. Studien understreker viktigheten av å formidle hensikten med AEV-prosessen klart til brukerne og gi dem innsyn i veilederens vurderinger for å styrke brukermedvirkningen (Aasback et al., 2013).

En annen utfordring som har vært trukket frem i litteraturen handler om veiledernes kunnskapsgrunnlag og kompetanse i utarbeidelse av arbeidsevnevurderinger (Gjersøe, 2016; 2017; Proba, 2011). Gjersøe (2016) identifiserer en rekke utfordringer for NAV-veiledere når de skal vurdere arbeidsevnen til brukere. Veilederne mangler ofte nødvendig kunnskap om arbeidsmarkedet og muligheter for personer med helseproblemer. Denne mangelen på kunnskap kan føre til usikkerhet i vurderingen av arbeidsmuligheter og kan ha en normativ dimensjon når det gjelder hvem som har rett på stønad. Veilederne står også overfor utfordringer med hensyn til å møte søkeres egne oppfatninger om arbeidsevne og legenes medisinske vurderinger. Selv om det etterlyses sterkere arbeidsmarkedskompetanse i førstelinjen i NAV er det uklart hva slags kunnskap og ferdigheter det er som etterlyses (Gjersøe, 2016).

I en annen studie fokuserer Gjersøe (2017) på utformingen av arbeidsevnevurderingen i NAV og hvordan den legger til rette for en bred, kontekstuell vurdering. Veilederne har et betydelig skjønnsmessig rom for å ta beslutninger som passer den enkeltes situasjon, og dette utfordrer den tradisjonelle, byråkratiske beslutningsmodellen. Imidlertid viser studien at veilederne ofte vektlegger regelbaserte beslutninger i stedet for individuelle vurderinger basert på usikkert kunnskapsgrunnlag. Dette indikerer behovet for å utvikle en mer profesjonell tilnærming til arbeidsevnevurdering.

I 2011 ble metoden for arbeidsevnevurderingen evaluert av Proba Samfunnsanalyse (2011) som blant annet avdekket store variasjoner i praksis og kvalitet på arbeidsevnevurderingene. I evalueringen ble det konkludert med at dette skyldes blant annet lav bevissthet, forståelse og kompetanse knyttet til metoden, samt en presset ressursituasjon i NAV-kontorene. Samlet sett viser flere studier at kompetanseutfordringene knyttet til utarbeidelse av arbeidsevnevurderinger kan resultere i variasjoner i praksis og kvalitet (Galaasen & Lima, 2014; Proba samfunnsanalyse, 2011; 2012; Gjersøe, 2016).

Forholdet mellom legeerklæringer og NAVs vurdering av arbeidsevne har vært et annet utfordrende tema som litteraturen har hatt noe søkelys på (Nicolaisen, 2015; Lima & Nicolaisen, 2016; Mandal et al., 2015). Legeerklæringer, som er et viktig grunnlagsdokument for utarbeidelse av arbeidsevnevurderingen, viser seg å ha begrensninger, da legenes vurderinger av funksjonsevne og arbeidsevne ofte ikke er tilstrekkelig beskrevet. Dette skaper usikkerhet i veiledernes vurderinger om hvorvidt en bruker kan fungere i et bestemt yrke (Nicolaisen, 2015). Legeerklæringen spiller en sentral rolle i vurderingen av årsakssammenheng mellom sykdom og arbeidsevne, men både veiledere og leger støter på utfordringer knyttet til utarbeidelse og bruk av legeerklæringen. (Lima & Nicolaisen, 2016). I legeerklæringen må legene gi en redegjørelse for pasientens diagnose, prognose, funksjonsevne og arbeidsevne. Veilederne påpeker at diagnosen vanligvis er godt beskrevet, mens de andre tre aspektene ofte er utilstrekkelig belyst. Dette fører til at veilederne har begrenset grunnlag for å vurdere hvordan sykdommen påvirker arbeidsevnen. På sin side finner legene det utfordrende å beskrive funksjonsevne og arbeidsevne, delvis fordi de er usikre på hvilken informasjon NAV faktisk trenger på disse punktene, og delvis fordi mange leger mangler spesifikk kompetanse på feltet. Det hersker også usikkerhet om det bør være legens ansvar å vurdere arbeidsevne, eller om dette spørsmålet bør overlates helt til NAV.

Det har derfor vært foreslått at det bør utarbeides tydeligere retningslinjer for legeerklæringer og bedre samarbeid mellom leger og NAV-veiledere for å forbedre kvaliteten på arbeidsevnevurderingene (Lima & Nicolaisen, 2016; Mandal et al., 2015). Det har også blitt avdekket at veiledere ofte opplever at legene «forskutterer» AAP ved å forespeile bruker denne ytelsen (Mandal et al., 2015). Legeerklærings skjema er utformet slik at legen må krysse av for hvilken ytelse legeerklæringen gjelder. Det er nettopp dette som gjør at veilederne opplever at legene forskutterer AAP. Forskerne anbefaler derfor at dersom NAV ikke ønsker at legene skal gjøre denne vurderingen, må denne avkrysningsmuligheten fjernes fra skjemaet. I tillegg anbefales det at legene ikke bør gis anledning til å fritta bruker tiltaksdeltakelse dersom det ikke er snakk om alvorlig sykdom (Mandal et al., 2015)

Svele (2012) har undersøkt ulike sider ved klageadgangen knyttet til arbeidsevnevurdering som en rettssikkerhetsgaranti. Retten til å klage på arbeidsevnevurderingen er lovfestet, men i praksis er det ofte vedtak om arbeidsavklaringspenger som blir påklaget til NAV klageinstans. Arbeidsevnevurderingen har stor betydning for ytelsen og er basert på et bredt skjønn. Likevel virker terskelen for å få overprøvd denne vurderingen å være svært høy (Svele, 2012).

Oppsummering

Oppsummert viser studiene om arbeidsevnevurderingen at verktøyet har potensielle fordeler ved at den kan legge grunnlaget for en konstruktiv dialog og samarbeid med brukere, som i sin tur kan bidra til å identifisere behov og ressurser hos ulike brukergrupper. Likevel har det vært betydelige utfordringer når det gjelder praktisk implementering og kvalitet ved vurderingene. Utfordringene har vært knyttet til brukermedvirkning, veiledernes kompetanse, begrensninger ved legeerklæringen som grunnlagsdokument og klageadgangen som rettssikkerhetsgaranti. Utfordringene det her vises til er avdekket i litteraturen i perioden 2011 til 2017. Vi har ikke lyktes med å identifisere litteratur om arbeidsevnevurdering relatert til mottak av arbeidsavklaringspenger av senere dato. Det er derfor uvisst hvorvidt utfordringene som tidligere studier har avdekket fortsatt gjør seg gjeldende i dagens praksis. Dette utgjør et viktig tidsmessig kunnskapshull. Vi har, med andre ord, ikke kunnskap om hvordan arbeidsevnevurderingen fungerer som verktøy i nyere tid. Videre forskning bør fokusere på de ulike sidene ved vurdering av brukeres arbeidsevne.

Arbeidsrettede tiltak

Vi har identifisert et relativt stort antall studier som omhandler arbeidsrettede tiltak for personer med arbeidsavklaringspenger eller nedsatt arbeidsevne. Hele 21 grålitterære og fire vitenskapelige bidrag inngår i denne kategorien. Problemstillingene som er behandlet i denne delen av litteraturen dreier seg i all hovedsak om virkninger av en rekke arbeidsrettede tiltak, andeler som deltar i tiltak, AAP-mottakeres arbeidsrettede aktivitetsløp og hva som skjer med de etter tiltaksdeltakelse.

En stor majoritet av personer med nedsatt arbeidsevne deltar i aktiviteter i løpet av AAP-løpet (NAV, 2017). I tillegg til medisinsk behandling og ordinært deltidsarbeid er deltakelse i arbeidsrettede tiltak en av de vanligste aktivitetene for AAP-mottakere (Bragstad, 2017). Arbeidstrening er det tiltaket som er hyppigst brukt for denne gruppen. Opplæringstiltak, avklaring- og oppfølgingstiltak er også mye brukt. Videre viser analyser fra 2017 at kun to prosent av alle AAP-mottakere hadde hatt lønnsstilskudd (NAV, 2017). Dette til tross for at lønnsstilskudd kan se ut til å være det mest effektive tiltaket når det gjelder overgang til ordinært arbeid (von Simson, 2023; Askeland et al., 2015; Nossen, 2023). Det tar i gjennomsnitt rett i underkant av ett

år fra en person får innvilget AAP til hen kommer i arbeidsrettet tiltak (NAV, 2017). Sannsynligheten for å delta i slike tiltak øker jo lengre man er på AAP. Unge AAP-mottakere er den gruppen som i størst grad deltar i tiltak (Bragstad, 2017; NAV, 2017), og det er også en liten overvekt av kvinner som deltar.

I litteraturen finner vi også studier som har undersøkt hvordan det går med de som har fullført deltakelse i arbeidsrettede tiltak. Analyser utført i både 2015 og 2023 viser at tiltakene lønnskudd og utdanning var sterkest forbundet med overgang til arbeid for personer med nedsatt arbeidsevne (Askeland et al., 2015; Nossen, 2023). Analysen fra 2023 viste i tillegg at om lag 25 prosent av alle personer med nedsatt arbeidsevne som deltok i et hvilket som helst arbeidsrettet tiltak med oppstart i 2014 var i jobb fem år senere, mens 40 prosent ble uføretrygdet. Personer med nedsatt arbeidsevne som mottok AAP hadde lavere sannsynlighet for å komme i jobb, sammenlignet med de som ikke mottok AAP (Nossen, 2023). I de neste avsnittene går vi nærmere inn på litteratur som kaster lys over virkninger av de ulike arbeidsrettede tiltakene.

En oppsummering av studier som undersøker effekter av arbeidsrettede tiltak på sysselsetting viser at lønnskudd for personer med nedsatt arbeidsevne er det tiltaket som har størst positiv effekt på sysselsetting (von Simson, 2023). Personer som får lønnskudd er selektert, det vil si at de skiller seg fra de som ikke får tiltaket. Det kan derfor tenkes at de som får lønnskudd likevel ville klare å få jobb, også uten lønnskudd (von Simson, 2023). I 2013 ble det iverksatt et forsøk om arbeidsavklaringspenger som lønnskudd hvor arbeidsgivere fikk et tilskudd for å ansette personer med AAP. Forsøket varte i fem år. Virkemidlene som ble benyttet i forsøket, i tillegg til tilskudd til arbeidsgivere, var utvidet adgang til midlertidig ansettelse og utvidet oppfølging av både arbeidssøker og arbeidsgiver. Forsøket ble evaluert av Arbeidsforskningsinstituttet i samarbeid med Proba samfunnsanalyse. Første delrapport i evalueringen viste at arbeidstrening i ordinær virksomhet ble hyppig brukt for å avklare kandidater i forsøket (Pettersen & Spjelkavik, 2014). Samtidig fremhevet deltakerne ordinær jobb og oppfølging fra NAV som sentrale suksesskriterier. Utvidet adgang til midlertidighet ble ansett som et usikkerhetsmoment. Arbeidsgiverne anså selve tilskuddet, kombinert med utvidet adgang til midlertidighet som de viktigste elementene i forsøket. Analyser i delrapport 2 viste at tre måneder etter utskrivning var 16 prosent av deltakerne i jobb (Pettersen, Spjelkavik & Proba samfunnsanalyse, 2014). I sluttrapporten anslås det derimot at nærmere 60 prosent av deltakerne hadde fått ansettelse, med og uten ytelse fra NAV (Spjelkavik & Terjesen, 2016).

Forsøket er også blitt evaluert i en vitenskapelig artikkel hvor det konkluderes med at AAP som lønnskudd hadde en moderat positiv effekt for de som deltok, sammenlignet med den oppfølgingen de ellers ville fått. Deltakerne i forsøket hadde 1,8 prosentpoeng høyere sannsynlighet for å være sysselsatt 24 måneder etter deltakelse, sammenlignet med personer som ikke deltok i forsøket (Lillebø & Berg, 2020). Ordningen ble imidlertid ikke videreført som del av NAVs ordinære tiltaksportefølje.

Flere studier viser at opplæringstiltak i form av ordinær utdanning være et effektivt tiltak for personer med nedsatt arbeidsevne (Steskal, 2018; von Simson, 2023; Fossetøl et al., 2016). For personer med nedsatt arbeidsevne er det imidlertid en nedgang i bruken av utdanningstiltak over tid (Steskal & Holmås, 2020; Nicolaisen & Kann, 2019). Nedgangen skjer spesielt etter NAV-reformen og innføringen av AAP. NAV-reformens «arbeid først-orientering», hvor hovedmålet har vært å finne raskeste veil til jobb, kan være en mulig forklaring på denne nedgangen (Steskal & Holmås, 2020; Nicolaisen & Kann, 2019). Utdanningstiltak er langvarige tiltak som i mindre grad enn andre kortvarige tiltak ivaretar hensynet til «arbeid først-orienteringen». Fullføringsgraden

blant de som påbegynner et utdanningsløp er relativt lav. Halvparten av de som påbegynner utdanning på videregående skole, og omtrent 30 prosent av de som tar høyere utdanning fullfører. Ikke overraskende har de som fullfører utdanning høyere sannsynlighet for å være i arbeid (Steskal & Holmås, 2020). I motsetning til ordinær utdanning, har arbeidsmarkedsopplæringskurs (AMO) ikke betydelige positive effekter på overgang til arbeid (von Simson, 2023).

Også arbeidstrening i ordinær virksomhet ser ut til å ha visse positive effekter (Kalef et al, 2013), og er antatt å være mer effektiv enn AMO, men mindre enn utdanningstiltaket (von Simson, 2023). Det er samtidig en risiko for utilsiktede konsekvenser ved bruk av arbeidstrening i ordinær virksomhet. Innlåsingeffekter og fortrenghing av vanlige ansatte er fremhevet som noen uheldige virkninger (Saltkjel & Steen, 2017). Varehandelen er en sentral inkluderingsarena ettersom det er en overrepresentasjon av personer i arbeidstrening i bransjen (Saltkjel & Steen, 2017). Samtidig anses bransjen som lite egnet som inkluderingsarena. Bransjen er preget av høy andel midlertidige stillinger, små stillingsbrøker og dermed en betydelig andel ufrivillig deltidsarbeid, lavt lønnsnivå og høy turnover (Saltkjel & Steen, 2017).

Tiltaksgjennomføring innenfor rammene av oppfølgingsmetodikkene supported employment (SE) og individuell jobbstøtte (IPS) er funnet å ha gunstige virkninger for personer med nedsatt arbeidsevne (von Simson, 2023). I det neste går vi nærmere inn på forskningen relatert til SE. Arbeid med bistand er et arbeidsrettet tiltak som er faglig fundert i SE. Tiltaket har tradisjonelt blitt utført av tiltaksarrangører, etter bestilling fra NAV. Tall fra NHO har vist at det er store variasjoner mellom tiltaksarrangørene når det gjelder antall deltakere som kommer i arbeid. En studie fra 2013 har kartlagt hva som kan ligge til grunn for de observerte forskjellene. Fire faktorer pekte seg ut som særlig viktige for å oppnå gode resultater (Qvortrup & Spjelkavik, 2013). Tiltaksarrangører med gode formidlingstall har en større grad av arbeidsgiverorientering som handler om å ha gode kontaktnett ut mot næringslivet og bruke disse effektivt. Rask utplassering inn i ordinært arbeidsliv er en annen viktig faktor for å lykkes med formidlingen. Også organisering og ledelse ved tiltaksbedriftene har betydning for å lykkes med arbeidsinkluderingsarbeidet. Det er viktig med solid lederforankring og at hele organisasjonen jobber sammen for å få deltakerne ut i ordinært arbeid. En siste faktor som trekkes frem er samhandling mellom NAV og tiltaksarrangør. En felles forståelse om hvilke deltakere som skal inkluderes i tiltaket, effektive samarbeidsrutiner og oppfølging av formidlingstall fra NAV ser ut til å kunne føre til positive resultater.

Forskere fra NAV har evaluert effektene (både på kort og lang sikt) av supported employment ved hjelp av en randomisert kontrollert forsøk gjennomført ved fire NAV-kontor i perioden 2013 til 2017 (Dahl & Lima, 2021). De finner positive kortidseffekter av forsøket. To år etter oppstart i tiltaket var det 12 prosentpoeng flere av personene i intervensjonsgruppen som hadde kommet i arbeid, sammenlignet med personer i kontrollgruppen. Men tre år etter oppstart i tiltaket var det ingen forskjeller mellom intervensjons- og kontrollgruppen. Også IPS har sitt faglige utgangspunkt i SE. Et særpreg ved IPS er imidlertid at tilnærmingen søker å integrere jobbstøtte med psykisk helsetjenestebehandling. I en doktorgradsavhandling fra 2019 blir det undersøkt om IPS kan bistå unge voksne som står i fare for å bli uføretrygdet med å få jobb. Resultatene viste at deltakelse i IPS-tiltaket økte sannsynligheten for overgang til arbeid, sammenlignet med gruppen som ikke deltok i tiltaket (Sveinsdottir, 2019). Effektmålingen ble foretatt 6 og 12 måneder etter oppstart i tiltaket.

Oppsummering

Oppsummeringen av arbeidsrettede tiltak viser at selv om arbeidstrening er det hyppigst brukte tiltaket for AAP-mottakere, er det langt fra å være det mest effektive tiltaket. Lønnstilskudd,

derimot, virker å ha mer positive effekter for overgang til arbeid. På så måte kan det virke som et paradoks at tiltaket er relativt lite brukt. Også opplæringstiltak i form av ordinær utdanning har vist seg å ha god effekt på overgang til arbeid. Samtidig er det observert en betydelig nedgang i bruken av opplæringstiltak etter at AAP ble innført. I litteraturen blir det antydnet at «arbeid først-tilnærmingen» etter NAV-reformen kan være en mulig forklaring for nedgangen. Oppfølging innenfor rammene av SE, spesielt IPS-varianten, virker lovende for AAP-mottakere. Forskningen om arbeidsrettede tiltak er en av kategoriene i denne oppsummeringen med flest antall studier. Problemstillingene i denne delen av litteraturen har ofte vært knyttet til effekt av ulike tiltak. Samtidig er det få studier som benytter den mest egnede forskningsmetoden for å avdekke effekt av tiltak, nemlig randomiserte kontrollerte forsøk. Det er derfor behov for mer effektforskning for å få mer sikker kunnskap om de ulike tiltakene. Arbeidsrettede tiltak er en knapp ressurs. Det er derfor avgjørende å ha sikker kunnskap om hvilke arbeidsmarkedstiltak som er effektive for ulike individer for å sikre optimal bruk av arbeidsrettede tiltak.

Helserelaterte tiltak

Det er et inngangsvilkår for arbeidsavklaringspenger at arbeidsevnen er nedsatt på grunn av sykdom, skade eller lyte. Følgelig er det svært vanlig at mottakerne deltar i ulike helserelaterte intervensjoner. I vår oppsummering har vi identifisert 19 arbeidere (13 vitenskapelig og 6 grålitterære) som belyser virkningen av deltakelse i helserelaterte intervensjoner for arbeidsdeltakelse og mottak av arbeidsavklaringspenger. Noen av disse arbeidene har avgrensede populasjoner bestående av deltakere med enten somatiske eller psykiske lidelser. Majoriteten har imidlertid ikke en slik avgrensning og har en såkalt transdiagnostisk tilnærming. Transdiagnostiske tilnærminger søker å utvikle og/eller vurdere behandlingsformer som kan være effektive for en rekke forskjellige lidelser uavhengig av diagnose.

Senter for jobbmestring er et tilbud for personer med angst- og depresjonstilstander. Hensikten er å bistå disse personene med å opprettholde eller oppnå arbeidsdeltakelse. I 2013 ble tiltaket evaluert av forskere fra Uni Helse og Uni Rokkansenteret (Reme et al., 2013). Selv om flertallet av deltakerne i intervensjonen mottok sykepenger, var det også en betydelig andel som mottok arbeidsavklaringspenger (27%). Senter for jobbmestring kombinerer kognitiv adferdsterapi og prinsipper fra individuell jobbstøtte (IPS). Evalueringen ble designet som et randomisert kontrollert studie hvor Senter for jobbmestring sammenlignes med ordinær oppfølging (kontrollgruppe). Resultatene viste at ved 12 og 18 måneders oppfølging hadde deltakerne i Senter for jobbmestring økt arbeidsdeltakelse (44%), sammenlignet med kontrollgruppen (37%). De spesifikke resultatene for AAP-mottakere viste at deltakere i Senter for jobbmestring hadde 28% høyere sannsynlighet for å være i arbeid, sammenlignet med AAP-mottakere i kontrollgruppen. Kost-nytte-analyser har vist at tiltaket er samfunnsøkonomisk lønnsomt for personer som hadde vært lenge utenfor arbeidslivet (Reme et al., 2013). En oppfølgingsstudie fra 2018 viste at AAP-mottakere som deltok i tiltaket hadde større arbeidsdeltakelse og flere måneder uten mottak av ytelse i oppfølgingsperioden på 10 til 46 måneder etter avslutning i tiltaket, sammenlignet med kontrollgruppen (Øverland et al., 2018).

I en annen studie, med deltakere fra Senter for jobbmestring, ble det undersøkt hvordan sykdomsoppfatninger og forventinger om tilbakeføring til arbeid påvirker mottak av helserelaterte ytelser og dagpenger (Løvvik et al., 2014). Funnene indikerer at personer som hadde lave/negative forventinger om tilbakeføring til arbeid i større grad mottok AAP ved seks måneders oppfølging. På bakgrunn av dette funnet understreker forfatterne viktigheten av å identifisere negative forventninger om tilbakeføring til arbeid og håndtere disse innenfor rammene av kognitiv adferdsterapi (Løvvik et al., 2014). Andre studier har vist at rehabiliteringssentre sjeldent tar opp

spørsmålet om tilbakeføring til arbeid (Sveen et al., 2020). Samtidig spiller helseprofesjonelle en viktig rolle i å forme pasienters sykdomsforståelse og tanker om tilbakeføring til arbeid (Andreassen & Solvang, 2021).

Somatiske tilstander, som muskel- og skjelettsykdommer er en av de vanligste årsakene til mottak av helserelaterte ytelser (Lærum et al., 2013). Likevel har vi identifisert få studier som har et avgrenset fokus på helsetiltak rettet mot personer med somatiske lidelser. I en nylig publisert artikkel undersøkes effekten av nakkeoperasjon, nærmere bestemt cervikal radikulopati, for tilbakeføring til arbeid (Hara et al., 2023). Resultatene viste at halvparten av de opererte returnerte til arbeid fire måneder etter operasjonen. Ved slutten av det tredje året hadde over 70 prosent returnert til arbeid. De som mottok arbeidsavklaringspenger før operasjonen hadde betydelig lavere sannsynlighet for å komme tilbake til arbeid.

Transdiagnostiske tilnærminger for tilbakeføring til arbeid blir stadig mer utbredt. I en studie som undersøker virkningen av en slik tilnærming for tilbakeføring til arbeid viser at ulike diagnosegrupper (psykiske og somatiske) hadde lik sannsynlighet for tilbakeføring til arbeid (Hara et al., 2018a). Personer som mottok sykepenger hadde større sjanse for å komme tilbake til arbeid sammenlignet med de som mottok AAP. Dette funnet tyder på at helseintervensjoner kan ha større effekt i de tidlige stadiene av utenforskap, når tilknytningen til arbeidslivet antakelig er sterkere enn på senere tidspunkt (Hara et al., 2018).

Andre studier har utforsket effekten av spesifikke komponenter i helseintervensjoner (Vindholmen et al., 2014; Rise et al., 2015; Nordahl et al., 2022; Hara et al., 2018b). Et eksempel på dette er en studie som har undersøkt om mindfulness, som en del av arbeidsrettet rehabilitering, kan ha innvirkning på tilbakevending til arbeid (Vindholmen et al., 2014). Resultatene viste at mindfulness har en indirekte effekt på tilbakeføring til arbeid via forbedret livskvalitet. Videre ble det avdekket at for gruppen AAP-mottakere med høyere utdanning hadde mindfulness en direkte positiv innvirkning på tilbakeføring til arbeid. Forfatterne konkluderer derfor med at mindfulness som del av arbeidsrettet rehabilitering kan være nyttig for AAP-mottakere (Vindholmen et al., 2014). En annen studie undersøkte effekten av månedlig telefonoppfølging etter avsluttet rehabiliteringsopphold blant annet for AAP-mottakere. Deltakerne i studien ble delt inn i en intervensjonsgruppe (mottok telefonoppfølging i seks måneder etter avsluttet rehabilitering) og en kontrollgruppe (ingen ekstra oppfølging). Resultatene viste at de som hadde mottatt telefonoppfølging hadde betydelig større sannsynlighet for å komme tilbake til arbeid enn de som ikke hadde mottatt slik oppfølging. Kost-nytte-analyser viste at tiltaket var samfunnsøkonomisk lønnsomt (Vindholmen et al., 2014).

Proba samfunnsanalyse (2022) har undersøkt hvilke behandlingsforløp som er hensiktsmessige for AAP-mottakere med depresjon, unge med rus- og psykiske lidelser (ROP) og myalgisk encefalomyelitt (ME). For mottakere med depresjon anses kombinasjonen av helse- og arbeidsrelatert oppfølging som hensiktsmessig. Samhandling mellom arbeid og helse er derfor særs viktig. Behandlingen bør videre være individuelt tilpasset. Mange vil ha nytte av samtalerapi, eventuelt i kombinasjon med medikamentell behandling. Rutinepreget arbeid er godt egnet for gruppen (Proba samfunnsanalyse, 2022). Når det gjelder personer med ROP-lidelser står hjelpeapparatet overfor store utfordringer med langvarig hjelpebehov og stadig tilbakefall til rusbruk og frafall fra behandling og tiltak. Disse personene får ofte behandling både i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Flere i denne gruppen kombinerer arbeidsrettede tiltak og helsehjelp. Men få kommer i arbeid. Probas vurdering er at de i større grad bør få tiltaket individuell jobbstøtte (IPS), og at koordinering av tjenestene fra NAV og helsetjenesten er avgjørende for å øke sannsynligheten for tilfriskning og økt tilknytning til arbeidslivet. AAP-mottakere med ME-diagnose responderer svært variabelt på både behandling og tiltak. Dette gjør det vanskelig å trekke slutninger om hva slags oppfølging som er mest

hensiktsmessig for gruppen. Proba konkluderer likevel med at gruppen vil ha nytte av tettere dialog mellom dialog mellom Nav-veileder, fastlege og bruker. Slik dialog vil kunne danne et grunnlag for å utforme individuelt tilpassede behandlings- og tiltaksløp.

Som vist overfor har studiene vi har identifisert om virkningen av helseintervensjoner i all hovedsak et individperspektiv. Det vil si at de dreier seg om intervensjoner rettet mot enkeltindivider. Et unntak er en studie som har undersøkt virkningen av et tiltak på systemnivå (Kann et al., 2019). I 2016 og 2017 ble en ny samhandlingsmodell i helsevesenet, etter inspirasjon fra Canada, prøvd ut i Groruddalen. Samhandlingsmodellen besto av et tettere samarbeid mellom fastlegesentre, kommunale helsetjenester i bydelen, det lokale distriktpspsykiatriske senteret og andre deler av Divisjon psykisk helsevern ved Akershus universitetssykehus. Hensikten har vært å gi pasienter et bedre og mer samordnet helsetilbud, med tidligere identifisering av helseplager, raskere helsehjelp og mer effektiv dialog mellom helsetjenestene. NAV har undersøkt effekten av samhandlingsmodellen på blant annet mottak av arbeidsavklaringspenger (Kann et al., 2019). Resultatene viste at det var åtte prosent nedgang i antall dager på AAP for personer i intervensjonsgruppen. Nedgangen kan i all hovedsak tilskrives personer med psykiske lidelser. I intervensjonsgruppen var det færre som startet med AAP og flere som sluttet. Forskerne bak evalueringen kan ikke utelukke at disse endringene skyldes andre forhold enn intervensjonen, men konkluderer med at det er sannsynlig at de kan tilskrives samhandlingsmodellen (Kann et al., 2019).

Oppsummering

Oppsummeringen av helserelaterte intervensjoner for AAP-mottakere viser at flere av intervensjonene, både på individnivå og systemnivå, kan ha positive virkninger for inkludering i, og tilbakeføring til arbeid. Majoriteten av disse arbeidene har imidlertid et hovedfokus på personer som mottar sykepenger. Mottakere av arbeidsavklaringspenger er representert i alle disse arbeidene, men representerer et mindretall i de fleste studier. En tidligere kunnskapsoversikt viser også at forskning om helseintervensjoner rettet mot personer på sykepenger er langt mer omfattende enn forskning som inkluderer AAP-mottakere (Sadeghi et al., 2023). En rekke forskjeller mellom sykepengemottakere og AAP-mottakere tilsier at det bør rettes en større forskningsinnsats rettet mot sistnevnte gruppe og hvilke virkninger helseintervensjoner kan ha for disse. Videre har vi også avdekket at det er svært få studier som undersøker hvilke virkninger helseintervensjoner på systemnivå kan ha når det gjelder mottak av arbeidsavklaringspenger og arbeidsinkludering.

Samarbeid mellom NAV og helsetjenester

Samarbeidet mellom NAV og helsetjenester et viktig tema blant annet fordi det å ha helseproblemer er et av de sentrale kriteriene for å motta arbeidsavklaringspenger. Tradisjonelt har det vært markante skiller mellom sektorene arbeid og helse. Tjenestene har hatt ulike mål og arbeidsmåter, med arbeidsrettet oppfølging på en side og helsemessig/medisinsk behandling på andre siden. Det har også vært vanlig å tenke behandling først, deretter arbeid (Spjelkavik og Frøyland 2014). Vi finner generelt få studier som undersøker samspillet mellom arbeids- og helsesektorene med fokus på AAP-mottakere. De fleste studiene omhandler samarbeid mellom NAV og psykiske helse-tjenester, og da primært med fokus på tiltaket Individual Placement and Support (IPS). Bidragene i denne kategorien omfatter totalt 12 bidrag, herunder åtte vitenskapelige og fire grålitterære publikasjoner.

Bakken & van der Wel (2023) undersøker hvordan førstelinjemedarbeidere i NAV og helsesektoren opplever samarbeid rundt unge AAP-brukere med komplekse problemer. Studien er basert på 33 intervjuer i seks kommuner (NAV-ledere, veiledere, allmennleger og medisinske

rådgivere). Bakken & van der Wel finner at det tverrsektorielle arbeidet mellom arbeid og helse rettet mot unge AAP-brukere blir negativt påvirket av mangel på koordinering og kommunikasjon mellom medarbeidere i de to sektorene. Dette skaper spenninger og mangel på effektivitet i arbeidet med å aktivere unge brukere. Det er få spor av interprofesjonell dialog, delt forståelse og engasjement mot felles mål på tvers av sektorene. Veilederne opplever at ansatte i helsetjenesten tar avgjørelser uten å søke dialog om informasjon eller koordinering. Leger, på andre siden, opplever at de ikke får vite hva NAV vil og hvorfor de unge brukerne oppsøker dem. Bakken & van der Wel karakteriserer kommunikasjonen som en «toveis monolog» hvor aktørene snakker forbi hverandre. Forfatterne påpeker at medisinske rådgivere ansatt innad i NAV har potensiale til å skape samhandling på tvers av sektorgrensen, men virker å være en underbrukt ressurs.

En høy andel AAP-mottakere har psykisk lidelse som hoveddiagnose. Samarbeidet mellom NAV og tjenester innen psykisk helse er derfor et viktig forskningstema. I en studie av deltakererfaringer (n=10) med et rehabiliteringssamarbeid mellom sykehus og NAV, identifiserte Brinchmann (2012) sentrale faktorer for å oppnå større deltakelse i arbeid for mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Sentrale funn er at tiltak rettet mot deltagelse i arbeid og aktivitet bør foregå i tett samhandling med behandling i psykisk helsevern, og man bør forsøke samarbeidsformer som *overskrider* tradisjonell oppgavefordeling mellom involverte aktører i rehabiliteringsarbeidet. Fokus må rettes mot deltagelse heller enn sykdom og behandling, og det bør fokuseres på å bygge på deltageres interesser knyttet til deltagelse i livet. Brinchmann fremhever at dette kan innebære nye yrkesprofesjoner inn i arbeidet og endringer knyttet til oppgavefordeling. Balansegangen mellom å stimulere og motivere deltakere er viktig, og dette handler både om å bli sett, forstått og utfordret. Det er også behov for å utvikle praktiske verktøy (f.eks. samtaleverktøy) som kan hjelpe til å lokke frem drømmer og delmål på vei mot deltagelse.

Distriktpsikiatriske sentre (DPS) utgjør en sentral del av spesialisthelsetjenesten for psykisk syke og har derfor stor relevans for mange AAP-mottakeres behandlingsforløp. Proba (2016) har undersøkt hvordan arbeid inngår i pasientbehandlingen ved DPSer og undersøkt samarbeidet mellom DPS og NAV-kontor. Proba finner at arbeid i liten grad vektlegges i styringsdokumenter fra helseforetak til DPSer, og et flertall av DPSene mangler handlingsplaner som sikrer at arbeid inkluderes i pasientbehandling. Selv om det er stor enighet blant DPS-ledere om viktigheten av å inkludere arbeid som tema eller aktivitet i behandlingen, belyser undersøkelsen i mindre grad hvordan behandlere gjør dette i praksis. Proba identifiserer fire samarbeidstyper mellom NAV og DPS; møteplasser og kommunikasjonskanaler som fremmer dialog (bl.a. saksdrøftingsverksteder hvor fagfolk blir kjent og utvikler felles forståelse), deling av arbeidsressurser (NAV-ansatte med kontortid i DPS, og motsatt), samarbeid om arbeidsrettede tiltak (IPS, lavterskeltiltak med arbeidstrening i skjermede omgivelser), og opprettelse av kompetansesenter som koordinerer aktiviteter, bygger nettverk, driver kunnskapsutvikling. Vi vil trekke frem at Proba identifiserer en rekke utfordringer for samarbeidet mellom NAV og DPS, som har relevans for samarbeidet rundt mottakere av AAP. Høye resultatmål og produksjonskrav i DPS (samt ved NAV-kontor) gjør det krevende for DPS-er å prioritere samarbeid. Det er utfordringer knyttet til regelverk, som at NAVs ytelsesregelverk kan forhindre fleksible, individuelle oppfølgingsopplegg. Det skaper geografiske utfordringer at DPS-enes opptaksområder sjelden sammenfaller med NAV-kontorenes område. Det gjør at én DPS ofte må samarbeide med mange NAV-kontor, og det er krevende å utvikle gode, effektive samarbeidsarenaer. Videreføring av prosjekter er en annen utfordring. Mange samarbeidsmodeller er midlertidige prosjekter med tidsavgrenset finansiering, samt drives av ildsjeler. Det er vanskelig for DPS-ene å finne løsninger som gjør at modellene går over i ordinær drift, eller unngå at de faller sammen når ildsjeler slutter.

Et samarbeidstiltak på tvers av arbeid og psykisk helse med stor relevans for AAP-mottakere er *Individual Placement and Support* (IPS, på norsk Individuell jobbstøtte). Målgruppen for tiltaket er personer med moderate til alvorlige psykiske lidelser som mottar behandling i psykisk helse-tjeneste og har motivasjon til å få en ordinær jobb kombinert med oppfølging. Tiltaket innebærer at jobbspesialister - som gir arbeidsrettet, individuelt tilpasset oppfølging til den enkelte bruker - samarbeider med behandler ved DPS eller psykisk helsetjeneste, samt veileder ved NAV-kontoret. Det foreligger en omfattende internasjonal forskningslitteratur som har vist betydelige effekter av IPS-tiltaket på overgang til ordinært arbeid (Nøkleby 2017). Probas (2016) spørreundersøkelse fra 2016 viste at om lag halvparten av DPS-enhetslederne svarte at det var IPS-tiltak eller prosjekter inspirert av IPS/Supported Employment ved deres DPS, og rundt fire av fem som hadde IPS-tiltak opplevde at dette var nyttig for både behandlere og pasienter. Det oppgis imidlertid ikke hvor mange pasienter som mottok disse IPS-tiltakene på dette tidspunktet.

Reme et al. (2019, 2016) har undersøkt effekten av IPS på overgang til arbeid. Oppunder seksti prosent av deltagerne i studien (n=410, fordelt på intervensjons- og kontrollgruppe) mottok AAP, og deltagerne hadde moderate til alvorlige psykiske lidelser. Studien viser at IPS var noe mer effektivt for jobbutfall enn ordinær oppfølging. Ved 12 måneder etter inkludering var 36,6% av deltagerne i intervensjonsgruppen i jobb/sysselsatt, mens tilsvarende gjaldt 27,1% i kontrollgruppen. Videre finner studien at IPS hadde positive effekter for en rekke sekundærmål, sammenlignet med ordinær oppfølging. Dette inkluderer forbedringer knyttet til stressplager, depresjonssymptomer, subjektive helseplager, funksjon, helserelatert livskvalitet, og generell 'wellbeing'. Basert på det samme datamaterialet, undersøker Fyhn et al (2021) prediktorer for jobbopptak blant personer med moderate til alvorlige psykiske lidelser. Studien fremhever betydningen av å motta sosial og emosjonell støtte samt konkret praktisk assistanse i oppfølgingen. Videre, ved å koble på panelregisterdata undersøker Holmås et al (2021) langtidseffekter av IPS opp til rundt to år etter deltagerne ble inkludert i den opprinnelige studien. Sammenlignet med ordinær oppfølging, hadde IPS-deltagere 8,8 % høyere sannsynlighet for å være i ordinært lønnsarbeid 43 måneder etter de først ble inkludert i studien. Artikkelen inneholder også en kost-nytteanalyse som konkluderer at IPS er kostnadseffektivt og innebærer økonomiske besparelser sammenlignet med ordinære tjenester.

Mens IPS er rettet mot personer med psykiske helseproblemer, er det også gjennomført studier som har utforsket effekten av IPS for andre målgrupper, hvor det også er mange AAP-mottakere. Sveinsdottir (2020) undersøker om IPS kan omformes til å hjelpe unge (mellom 18-29 år) som ikke er i arbeid, utdanning eller trening og som har ulike sosiale og helserelaterte problemer, med å komme i ordinært arbeid. Denne gruppa betegnes ofte som NEETs i engelskspråklig litteratur. Studien finner at betydelig flere i IPS-gruppa fikk ordinært arbeid enn kontrollgruppa (tiltak i skjermet virksomhet) i løpet av en 12 måneders oppfølgingsperiode, nærmere bestemt 47,8 %, sammenlignet med 8,1 % i kontrollgruppa. Det var også betydelig flere i IPS-gruppa som jobbet mer enn 20 timer per uke. Blant IPS-deltagerne var det også signifikant mer positive effekter når det gjaldt angst, subjektive helseplager, pseudonevrologi, følelser av håpløshet og hjelpeløshet og rusbruk ved seks måneders oppfølging. De fleste positive resultatene for IPS-gruppa var opprettholdt ved 12 måneder.

To studier har undersøkt IPS for personer med kroniske smerte-problemer. Rødevand (2017) er en kvalitativ studie av 8 pasienter med kronisk smerte som fikk IPS-støtte som en integrert del av deres smerterehabilitering. Deltagerne har i hovedsak positive erfaringer med IPS, og fremhever oppfølgingen fra jobbspesialister, fokus på ordinært arbeid, at det var bra med jobbfokus til tross for smerteplager, at arbeid omtolkes til noe positivt, administrativ støtte, og konkret hjelp til å skrive jobbsøknader. I en RCT-studie undersøker Sveinsdottir et al (2022) IPS-oppfølging av arbeidsledige pasienter med kroniske smerteproblemer, med fokus på om IPS gir høyere

deltagelse i ordinært arbeid, og/eller forbedringer i helse og livskvalitet. Rundt 63 prosent av pasientene (n=58, fordelt på intervensjons- og kontrollgruppe) gikk på AAP. IPS-tilbudet ble gitt som integrert del av tverrfaglig behandling i et smertesenter ved Oslo Universitetssykehus. Kontrollgruppa fikk vanlig smertebehandling, kombinert med informasjon om å søke jobb og anbefaling om å kontakte det lokale NAV-kontoret. Når det gjelder deltagelse i ordinært arbeid, fant studien ikke signifikante effekter etter 12 måneder. Sysselsettingen i IPS-gruppa var 56 % etter 12 måneder, mens tilsvarende i kontrollgruppa var 39%. Når det gjelder helserelaterte utfall (som livskvalitet, smerterelaterte funksjonsnedsettelse og psykologisk stress) fant studien heller ikke signifikante forskjeller mellom gruppene. Forfatterne vurderer jobbdeltagelsen i kontrollgruppa som overraskende høy, og diskuterer mulige årsaker til dette.

Moen et al. (2022) undersøker samhandlingen mellom ulike profesjonelle i samarbeidsmøter mellom sosialarbeidere (NAV-veiledere), psykologer og jobbspesialister i IPS-tiltak. Studien illustrerer noen viktige utfordringer knyttet til profesjonelle spenninger i samarbeidet mellom arbeid og helse. Studien finner blant annet at veilederne kunne være for generelle og lite orienterte mot den enkelte bruker og deres situasjon, noe som skapte utfordringer i dialogen med de andre i samarbeidet. Det var uenighet og frustrasjoner i samarbeidet mellom terapeut og veileder, for eksempel om rutiner for å sende medisinske uttalelser, og flere erfarte at rollene ikke var avklarte. Det var også møter hvor veiledere snakket insisterende til både deltager og andre profesjonelle, som førte til at dialogen kollapset og møtene fungerte dårligere. Ulikt arbeidspress for de forskjellige involverte påvirket også samhandlingen. Studien konkluderer at IPS-prinsipper knyttet til individuell utforming av støtten ikke følges, og at det er mangel på opplæring.

Oppsummering

Vi innledet ved å vise til tradisjonelle forståelser i arbeid og helse som skaper avstand og barrierer mellom sektorene. Satt på spissen kan det synes som om også forskningen på feltet er sektorisert – enten handler det NAV og arbeidstjenester på den ene siden, ellers handler det om helsetjenester og behandling på andre siden. Siden litteratursøket i dette prosjektet hadde fokus på AAP, vil det være relevante studier om samarbeid og organisering på tvers som er utelatt. Vi mener like fullt det er påfallende at vi finner relativt få studier som har undersøkt samarbeidet mellom NAV og helseaktører med fokus på oppfølging av AAP-mottakere. Helseproblemer og behandling av sykdom er en helt sentral dimensjon ved AAP-ordningen, som legger sterke føringer for hva slags utfordringer mottakerne har og hva slags hjelp de har behov for knyttet til arbeids- og helsesituasjon. Videre vet man at rundt halvparten av AAP-mottakerne har ytelsen på grunn av psykiske lidelser, og det er i lys av dette også overraskende lite forskning på samarbeidet mellom NAV og psykisk helsetjenester. Det er mangel på studier som undersøker samhandlingsformer, arenaer, samarbeidspraksiser og erfaringer på tvers av sektorene, og viktige kunnskapsgap knyttet til gode måter å organisere samarbeidet på. Det er også mangel på studier som undersøker AAP-mottakeres erfaringer med samspillet mellom arbeids- og helsetjenester. Generelt stiller tankegangen bak AAP-ytelsen store krav til samhandling mellom NAV og helseaktører, blant annet når det gjelder koordinering av tjenester, samspill i praksis mellom involverte tjenester (fastlege, NAV-kontor, tiltaksarrangører, helseaktører i spesialisthelsetjeneste og kommune) oppfølging over tid, og løpende dialog over tid mellom førstelinjemedarbeidere med ulike fagbakgrunner. Økende forventninger til deltageres innflytelse i eget forløp er også del av dette bildet.

4.3.3 Aktørperspektiver

Brukerperspektiver

Brukererfaringer er viktige bidrag som kunnskapsgrunnlag i velferdstjenestene. Kunnskapsoppsummeringen om AAP omfatter til sammen ni forskningsbidrag som tar utgangspunkt i brukernes perspektiv basert på deres erfaringer med AAP som ordning. Fem av disse bidragene er publisert som vitenskapelige artikler i norske og internasjonale vitenskapelige tidsskrifter, ett bidrag inngår som bokkapittel i en antologi, og ett bidrag er en doktorgradsavhandling. Ett av bidragene (Brinchmann, 2012) er en forskningsrapport og sorterer derfor under grålitteratur. Bidragene belyser forhold ved AAP-ordningen både på systemnivå og på individnivå og tar opp temaer som samhandling mellom sektorer og tjenester (Brinchmann, 2012; Olsen & Åsheim, 2022), samarbeid og relasjon mellom bruker og veileder, og brukeres medvirkning, arbeidsavklaringen som prosess og hvordan avklaringsprosessen preger brukernes opplevelse av egen situasjon, motivasjon og selvidentifikasjon (Brinchmann, 2012; Olesen & Åsheim, 2022; Innjord, 2021; Olsen, 2022; Tøssebro 2013; Wik m fl. 2012).

Brukere på arbeidsavklaring har helseutfordringer og skal samtidig avklares med tanke på deres kapasitet til å være i inntektsgivende arbeid. Studier basert på brukererfaringer viser at denne kombinasjonen kan være utfordrende både på systemnivå og på individnivå. Olesen og Åsheims (2022) studie om unge brukeres erfaringer med AAP peker på problematikker rundt helsetjenestene og velferdstjenestenes ulike logikker og ulike praksiser for å identifisere tjenestebrukere som syke og/eller avklart for arbeid (Olesen og Åsheim, 2022). Dette utfordrer samarbeidet mellom sektorene og tjenestene som vektlegger ulike sider og aspekter ved brukerne og deres situasjon. Ifølge brukerne er det behov for tett samhandling mellom tjenester og sektorer for at arbeidsavklaring og arbeidsrettet rehabilitering skal fungere (Brinchmann, 2012). I Brinchmanns (2012) studie om arbeidsrettet rehabilitering i psykisk helsevern, foreslås en helhetlig og deltakerorientert tilnærming i brukeres rehabiliteringsløp som inkludere både helse- og arbeidsaspektet. For å gi et helhetlig og deltakelse-orientert rehabiliteringstilbud bør det være tett samhandling mellom de ulike aktørene i en form som også innebærer overskridelse av tradisjonell oppgavedeling mellom profesjoner og tjenester. På denne måten kan man unngå det ensidige fokuset på enten helse eller arbeid som tjenestene ofte har. Videre foreslås det fra et brukerperspektiv at tiltak rettet mot deltakelse og arbeid bør foregå parallelt med behandling (Brinchmann, 2012). Mange med helseutfordringer ønsker å komme i arbeid, men opplever at de har begrenset kapasitet på grunn av helseutfordringer. Brukererfaringer tilsier at det er behov for at tjenestene omdefinierer sin forståelse av aktivitet, deltakelse og arbeid, for eksempel ved å se på helsefremmende aktiviteter som arbeid (Innjord, 2021), samt å rette fokuset mot deltakelse i livet generelt heller enn et ensidig fokus på deltakelse i arbeid (Brinchmann, 2012).

Spenningen mellom ulike logikker i helse- og velferdstjenestene har også implikasjoner for hvordan brukerne opplever og identifiserer seg i avklaringsprosessen. Olesen og Åsheims (2022) studie fremhever at brukere kan oppleve seg misforstått, sykelliggjort og marginalisert i avklaringsprosessen. Innjords (2021) studie om unge voksne i arbeidsavklaring peker på ambivalensen brukerne kan oppleve i det de befinne seg i sårbare situasjoner med helseutfordringer og forventninger fra omgivelsene (system og samfunn), samtidig som de selv har ambisjoner om å delta i aktivitet og arbeid (Innjord, 2021). Innjords (2021) studie fremhever at unge voksne i arbeidsavklaringsprosesser har behov for at deres situasjon blir sett og forstått, blant annet forståelse for at sykdom er begrensende og at det å være syk i seg selv kan være en jobb. I Brinchmanns (2012) studie uttrykker brukerne behov for at det i rehabiliteringsprosessene

bør være en balansegang mellom å bli stimulert og motivert gjennom samtidig å bli sett og forstått, og utfordret.

Brukermedvirkning, medbestemmelse og myndiggjøring er et annet tema i litteraturen som omfatter brukerperspektivet. Olesens (2018) studie om psykisk sårbare unges erfaringer med aktivitetsplan peker på at unge brukere opplever at de ikke har kompetanse eller kapasitet til å medvirke i eget saksforløp slik som det forventes av systemet eller veiledere i NAV. Brukermedvirkning og medbestemmelse blir dermed noe instrumentelt og byråkratisk som utøves av veiledere uten at brukerne opplever reell medvirkning. I en studie om unge funksjonshemmede på arbeidsavklaring finner Wik m fl. (2012) at brukerne er lite involvert i arbeidet med arbeidsevnevurderingen. De oppfatter arbeidsevnevurderingen snarere som noe NAV har bruk for og som har liten betydning for dem som brukere.

Andre studier tematiserer brukeres erfaringer med arbeidsavklaring som langvarige og uforutsigbare prosesser (Assmann m fl., 2021; Tøssebro & Wik, 2013; Åsheim, 2018). Brukerne i disse studiene rapporterer at AAP innebærer lange ventefaser og at brukerne i liten grad tilbys virkningsfulle tiltak. Dette kan bidra til at brukerne mister motivasjon, mestringfølelse og tro på at arbeidsavklaringsprosessen vil bidra til at de kommer i jobb (Tøssebro & Wik, 2013; Åsheim, 2018). Åsheims (2018) studie peker på brukeres behov for stabilitet og forutsigbarhet i avklaringsprosessen. Ifølge Åsheim (2018) kan langvarige prosesser med uavklarte situasjoner bidra til forverring av brukernes helsesituasjon. I Assmann m fl. (2021) sin studie om unge brukere fremkommer det at brukerne opplever avklaringsprosessen som lite målrettet og at tiltakene de tilbys oppfattes å være en form for aktivering for aktiveringens skyld. Studien peker også på at unge brukere sjelden kommer i jobb gjennom arbeidsavklaring. Dette bidrar til at brukerne blir demotivert og at de snarere opplever å være fanget i systemet enn at det hjelper dem videre.

Til tross for at AAP-prosessen kan oppleves som langvarig og demotiverende for brukerne, er det også studier som peker på at brukerne opplever å ha et godt samarbeid med og god relasjon til veilederne (Wik, Tøssebro & Magnus, 2012; Tøssebro & Wik, 2013). Brukerne opplever for eksempel at veilederne strekker seg langt og tøyer regelverket for å tilrettelegge for den enkeltes behov (Tøssebro & Wik, 2013). Olsen (2022) tematiserer ambivalens i arbeidsavklaringsprosessen og hvordan dette kommer til uttrykk i møte mellom bruker og veileder. Studien til Olsen viser at veiledere ofte uttrykker ambivalens når det gjelder brukernes arbeidsevne og arbeidskapasitet. De tar ofte forbehold i vurderinger av konkrete jobbtilbud, om brukerne er klare for arbeid og i hvilken grad de vil kunne oppfylle arbeidsgiveres forventninger. Brukerne på den annen side, uttrykker ambivalens når det er snakk om arbeidsrettede tiltak. De har liten tro på at tiltakene er nyttige med tanke på å komme i jobb og de motsetter seg tiltak som foreslås, for eksempel praksisplass.

Oppsummering

Samlet sett viser disse studiene at brukere opplever utfordringer med NAVs arbeidsavklaringsprosess og at det er behov for forbedringer i AAP som ordning. Studiene peker på at tett samhandling og samarbeid på tvers av helse- og velferdstjenestene bør utvikles for å sikre en effektiv og brukerorientert arbeidsavklaring. Videre peker oppsummeringen på at der er behov for en redefinering i tjenestene av begrepene «arbeid» og «aktivitet» og hva disse kan inneholde og bety. Denne delen av oppsummeringen peker også på at der er behov for mer målrettede og forutsigbare prosesser for brukerne i arbeidsavklaringen og at tjenestene i større grad må vektlegge og ta utgangspunkt i den enkelte brukers forståelse av sin situasjon og

vurdering av egne behov. Dette kan bidra til reell medvirkning og redusere følelsen av avmakt og dermed øke mulighetene for en effektiv og vellykket arbeidsavklaringsprosess. Avslutningsvis må det sies at ni bidrag om brukerperspektivet av totalt 231 i en kunnskapsoppsummering om AAP er lite, og at dette peker på at det er behov for flere studier innen flere temaer om brukeres erfaringer med APP.

Medarbeiderperspektiver

Forskningen som tar for seg medarbeiderperspektivet omhandler veiledere i NAV som følger opp AAP-mottakere. Totalt 13 arbeider, herunder 11 vitenskapelige og to grålitteære bidrag inngår i denne kategorien. Sentrale temaer i denne forskningen er hvordan veiledere praktiserer de sentrale arbeidsverktøyene og metodene for oppfølging, som arbeidsevnevurdering, aktivitetsplaner, Supported Employment og hvordan de håndhever aktivitetskrav og sanksjoner. Det handler i stor grad om veiledernes handlingsrom og kompetanse i skjønnsutøvelse i oppfølgingen av brukerne.

Gjersøe (2016) har pekt på kompetanseutfordringer som oppstår når veiledere skal vurdere AAP-søkeres arbeidsevne. Veilederne opplever å mangle kunnskap om arbeidsmarkedet for personer med helseproblemer. I møte med søkeres egne oppfatninger om sin arbeidsevne og legenes medisinske vurderinger, mangler ofte veilederne «mot-kompetanse» å møte disse premissleverandørene med når de skal utrede om det finnes muligheter på arbeidsmarkedet fremfor trygd. I en annen artikkel av Gjersøe (2016) kommer det frem at NAV-veiledere som følger opp AAP-mottakere unngår å skrive arbeidsevnevurderinger, noe som kan knyttes til at de opplever å ha lite påvirkning på utgangsalternativene fra AAP, det vil si over brukernes arbeidsmuligheter og over vedtaksbeslutningen om uføretrygd. Til tross for at de ser at mottakernes arbeidsevne har forbedret seg har ikke brukeren nødvendigvis et arbeidsforhold eller arbeidstilbud. Når veilederne vurderer i motsatt retning, at en bruker har varig nedsatt arbeidsevne, kan personen likevel risikere å stå uten inntektssikring ved å få avslag på uføretrygd. Veilederne endrer derfor ikke arbeidsevnevurderingen fordi AAP-mottakerne vil stå i fare for å miste inntektssikring. Olsen (2022) viser også at veiledere uttrykker stor ambivalens knyttet til utgang fra AAP. I en artikkel av Djupvik og Eikås (2022) kommer det frem at innskjerping av stønadperioden for AAP og sterkere byråkratisk kontroll fra NAV Arbeid og Ytelse ytterligere har begrenset handlingsrommet til veiledere lokalt ved at det er vanskeligere å få forlenget AAP utover tre år. Andreassen (2019) viser hvordan arbeidsevnevurderinger brukes mer for å dokumentere, og er mindre egnet for å støtte veiledernes skjønnsmessige vurderinger.

Håvold (2018) identifiserer ulike dialogbaserte strategier veiledere benytter for å vurdere AAP-mottakeres arbeidsevne. En strategi er å styrke brukernes selvtillit, bygge motivasjon, og forsøke å styre fokuset vekk fra helsebegrensninger som de mener skaper mindre motivasjon. En annen strategi er å vektlegge de positive aspekter ved tidligere jobberfaringer ved å underbygge verdier ved å ha en jobb og prøve å endre forholdet bruker har til arbeid. Den tredje strategien er en mer normativ form for dialog som er rettet mot å få brukeren til å reflektere over hvordan de blir sett av andre, altså ens sosiale rolle ved å stå utenfor arbeid. Artikkelen viser hvordan veiledere omsetter politikk til konkrete samtalestrategier og at dette kan ha innvirkning på oppfølgingen av AAP-mottakere.

Det har vært en økende vektlegging av kunnskapsbasert praksis overfor AAP-mottakere, som Supported Employment (SE). En studie av Bråthen (2020) viser at høy arbeidsbelastning, manglende ressurser og virkemidler og brukere med svært ulike utfordringer og oppfølgingsbehov gjør det vanskelig å etterkomme krav basert på manualbaserte arbeidsmetoder. For eksempel kommer kravet om at bistanden skal baseres på brukernes egne

opplevelser i konflikt med det å raskt legge til rette for praksis og arbeidstrening i det ordinære arbeidslivet. Selv om det finnes overordnede retningslinjer for hvilke målgrupper som skal prioriteres innen SE må veiledere kontinuerlig vurdere hvilke mottakere som skal få tett oppfølging og hvor mye støtte som kan tilbys. I praksis må de ta beslutninger basert på egne vurderinger av brukernes behov, som ikke nødvendigvis er i tråd med manualen. Veilederne gir uttrykk for at det i oppfølgingen av AAP-mottakere med psykiske helseproblemer er behov for en større erkjennelse både av viktigheten og omfanget av arbeidet som gjøres for å få etablert en god relasjon og dermed et tillitsforhold med brukerne.

To eldre publikasjoner av Helgøy, Kildal og Nilssen (2011 og 2013) peker i likhet med Bråthen på utfordringer med kapasitet og kompetanse som kreves for oppfølging av aktiviteter for AAP-mottakere. AAP som ordning var ment å gi veilederne et større handlingsrom og mindre forvaltning. Publikasjonene viser at innføringen av AAP hadde stor innvirkning på veilederarbeidet og organiseringen ved at det medførte en dreining mot mer arbeidsrettet praksis i NAV-kontorene sammenlignet med før NAV-reformen. En noe nyere studie av Hagelund (2016) viser derimot at veilederne ikke lykkes med å være utadrettede, og at de er mer opptatt av å veilede og motivere AAP-mottakerne mot arbeidsrettede tiltak enn å veilede mot arbeidslivet.

Lysø, Lima og Ekelund (2022) har studert veiledernes erfaringer med aktivitetskravet for AAP og viser at veilederne i stor grad støtter aktivitetskravet. Veilederne mener samtidig det er krevende og komplekst få et godt og arbeidsrettet oppfølgingsløp. Brukerens helse er en vanlig årsak til å ikke være i arbeidsrettet aktivitet, men samtidig sier legeerklæringene ofte lite om arbeidsevnen og dette gjør det vanskelig for veileder å stille aktivitetskrav. En del veiledere opplever også at de har begrenset informasjon om pågående aktiviteter, særlig fra behandlere, slik at eventuelle brudd på aktivitetskravet ikke fanges opp. Nærmere 6 av 10 oppgir at de i noen tilfeller har valgt å ikke sanksjonere (etter «lavterskelsanksjon» som ble innført i 2018). De vanligste grunnene er bekymring for at det kan forverre brukerens helse, samt at det kan være tidkrevende å sanksjonere. Gjersøe (2022) har også studert veiledernes sanksjonspraksis, og viser at veilederne i liten grad ønsker å rokke ved stønadsretten til AAP gjennom å sanksjonere. Veilederne erfarer at brudd på avtalt aktivitet gjerne skyldes sykdommen som gir grunnlag for AAP-ytelsen, noe som vanskeliggjør sanksjonering, altså stans i AAP.

Røhnebæks studie (2016) viser at digitalisering av arbeidsprosessene ved AAP-oppfølging reduserer muligheten for individuell tilpasning. De ansatte opplever at systemet tar fokuset bort fra brukeren. Dette handler ikke nødvendigvis om systemene i seg selv, men om systemenes rolle i målstyringen, og i standardiseringen av arbeidsprosessene. Dette innebærer skjønnsrommet blir mer begrenset.

Oppsummering

Funnene i forskningen om medarbeiderperspektivet viser at veilederes mulighet for individuell tilpasning i oppfølging av AAP-mottakere er relativt lite gitt formålet med AAP-ordningen, og begrenses av forhold som organisasjonsstrukturer, ressursituasjon, manualer og verktøy, kunnskap om arbeidsliv og helse, samarbeid med eksterne tjenester og digitalisering. Det er behov for mer kunnskap om hvordan man styrke veiledernes skjønnsutøvelse innenfor en byråkratisk kontekst som NAV, og hvordan de kan få rammer til å skape mer reell individuell tilpasning for AAP-mottakere. Det bør også forskes mer på om det er grupper blant mottakerne som blir nedprioritert og hva de underliggende årsakene kan være.

Arbeidsgiverperspektiver

En rekke studier vi har inkludert i denne oppsummeringen fokuserer på arbeidsgiveres perspektiver og virksomheter som inkluderingsarena for personer med nedsatt arbeidsevne, deriblant AAP-mottakere (2 vitenskapelige og 7 gråletterære bidrag). Disse studiene søker å avdekke hva som kjennetegner virksomheter som aktivt ansetter eller tilbyr arbeidstrening til personer med nedsatt arbeidsevne og hvilke motivasjonsfaktorer som ligger til grunn for arbeidsgiveres beslutninger om å inkludere denne gruppen. Videre blir ulike tilnærminger for å støtte arbeidsgiverne i inkluderingsarbeidet undersøkt. I den nyeste litteraturen blir arbeidsgivernes kompetanse i inkluderingsarbeid tematisert.

I en landsomfattende registerdatastudie ble det avdekket at mindre virksomheter, med inntil 50 ansatte, i større grad enn større virksomheter ansetter personer med nedsatt arbeidsevne (Ulstein, 2023). I studien diskuteres dette funnet i lys av tidligere forskning som fremhever at mindre virksomheter har færre byråkratiske barrierer og større muligheter for skreddersydd oppfølging av målgruppen. Sammenlignet med private virksomheter tilbyr offentlige virksomheter i større grad arbeidspraksis/arbeidstrening til personer med nedsatt arbeidsevne. Samtidig er det funnet at privat sektor i større grad ansetter personer etter praksisperioden (Mandal et al., 2019). Dette kan forklares med strukturelle og økonomiske forhold knyttet til ansettelse i det offentlige. Offentlige stillinger må normalt utlyses, og med begrensede økonomiske ressurser har de ofte begrensede muligheter til å ansette personer som ikke når opp i den vanlige ansettelsesprosessen. Dette fører til at det offentlige i mange tilfeller kun kan tilby arbeidspraksis uten utsikter til senere ansettelse (Mandal et al., 2019).

Andre studier fremhever at arbeidsgivere ofte er drevet av et risikoperspektiv ved inkludering av personer med nedsatt arbeidsevne (Nicolaisen, 2017; Mandal et al., 2019). De frykter ofte høyt fravær, lav produktivitet og tidkrevende oppfølgingsansvar. Samtidig er det en inkluderingsvilje blant mange virksomheter og de kan være motivert til å tilby arbeidstrening og ansettelse til målgruppen. Samfunnsansvar og billig arbeidskraft er blant de vanligste motivasjonsformene (Nicolaisen, 2017; Mandal, 2019). Det er også avdekket at arbeidsgivere er mer tilbakeholdne når det gjelder utfordringer som manglende stabilitet og motivasjon, sammenlignet med andre former for funksjonsnedsettelse (Mandal et al., 2019).

Et vesentlig spørsmål angående arbeidsgiveres perspektiver er hva de vektlegger når de skal ta imot personer til arbeidstrening. For arbeidsgivere er det viktig med en god match mellom personenes interesser og kompetanse på den ene siden og arbeidsoppgavene på den andre, en avklaring av formålet med arbeidsut prøvingen, og en tydelig fordeling av ansvar når det gjelder oppfølgingen (Schafft & Spjelkavik, 2014; Mandal et al., 2019).

Arbeidsgiverne legger også vekt på behovet for å motta tilstrekkelig støtte og bistand fra NAV (Tøssebro et al., 2017; Mandal et al., 2019) eller attføringsbedrifter (Bråthen & Lien, 2015) for å kunne lykkes i inkluderingsarbeidet. De fremhever tett oppfølging av både arbeidsgiver og bruker som viktige tiltak. Den tette oppfølgingen må ofte kombineres med økonomiske virkemidler, som for eksempel lønnstilskudd, i den kritiske overgangen mellom arbeidstrening og ansettelse. Arbeidsgivere gir uttrykk for at de mangler kunnskap om virkemidler og tjenester som NAV kan tilby. Det er derfor et påtrengende behov for mer målrettet informasjon rettet mot arbeidsgiverne for å sikre bedre forståelse og utnyttelse av tilgjengelige ressurser og støtteordninger (Mandal et al., 2019).

I 2009 ble det igangsatt et forsøk med arbeidsgiverløs i et utvalg norske fylker. Formålet med forsøket var å støtte virksomheter med å ansette og beholde personer med psykiske lidelser og utfordringer. Arbeidsgiverløsen kunne tilby veiledning og oppfølging til arbeidsgivere. Målet var å utvikle spesifikk kompetanse og tilnærminger i arbeidslivet for å forhindre utstøting av personer

med psykiske helseutfordringer og fremme arbeidsinkludering av målgruppen. Forsøket med arbeidsgiverlos ble evaluert av Arbeidsforskningsinstituttet (Schaft et al, 2012).

Arbeidsgiverlovens rolle og kompetanse har vært svært positivt mottatt av arbeidsgivere siden oppstarten av forsøksordningen. Ordningen har bidratt til økt kunnskap og interesse for psykisk helse i virksomhetene. Flertallet av arbeidsgiverne ga uttrykk for at de var godt fornøyde med arbeidsgiverlosordningen. De som hadde hatt kontakt med arbeidsgiverlos i ett år eller lengre, uttrykker større grad av tilfredshet sammenlignet med de som hadde hatt tilgang på ordningen i kortere tid. Dette antyder at arbeidsgiverlos er en tjeneste som tar tid å få innarbeidet, men som arbeidsgiverne opplever fordelene ved når de har blitt kjent med den (Schaft et al., 2012). På bakgrunn av de positive resultatene fra evalueringen Arbeidsforskningsinstituttet gjennomførte har ordningen med arbeidsgiverlos blitt videreført og implementert som en del av NAVs tjenesteportefølje (NAV, 2023).

Bruk av mentor er et annet tiltak rettet mot arbeidsgivere og som har hatt som formål å styrke arbeidsinkludering av personer med nedsatt arbeidsevne (Spjelkavik et al., 2020).

Mentorordningen er en del av NAV's tiltaksportefølje og er forankret i tiltaksforskriften. Målet med ordningen er å stimulere arbeidsgivere til å inkludere personer med helseutfordringer i arbeidslivet. Mentoren kan enten være en ansatt i virksomheten eller en ekstern person. Når mentoren er en ansatt i virksomheten, mottar bedriften tilskudd fra NAV for å frigjøre den ansatte fra arbeidsoppgaver slik at vedkommende kan bruke tiden til å gi mentorstøtte til kandidaten. Denne støtten går utover vanlig kollegial støtte eller ordinær opplæring ved nyansettelse. Tilskuddet kompensere derfor for den økonomiske ulempen som virksomheten opplever når mentoren bruker ekstra tid på kandidaten. Mentorordningen var omdreiningspunktet i et FoU-støttede prosjektet «Samarbeid om utvikling av inkluderingskompetanse i virksomhetene». Prosjektet hadde et mål å utvikle såkalte naturlige støtteformer i virksomhetene. Et av prosjektets hovedresultater var hybridmodellen som går ut på at NAV-veiledere samarbeider tett med mentorene i virksomhetene om å følge opp brukerne. Evaluering av prosjektet viste at denne hybridmodellen bidrar til utvikling av inkluderingskompetanse, både hos NAV og arbeidsgivere (Spjelkavik et al., 2020).

Andre forskere har problematisert enkelte sider ved naturlige støtteordninger i virksomhetene. I en internasjonal publisering basert på norske data fremheves arbeidsgiveres endrede rolle i arbeidsinkluderingsarbeidet (Breimo et al., 2021). Arbeidsgivere blir stadig mer involvert i inkluderingsarbeidet, spesielt når det gjelder å støtte unge mennesker med psykiske lidelser. I takt med at sosialarbeideres rolle i økende grad rettes mot administrasjon og byråkrati, oppstår det et vakuum når det gjelder oppfølging av brukere på arbeidstrening i virksomhetene. Dette vakuemet blir ofte fylt av engasjerte arbeidsgivere, som investerer tid på å motivere, oppmuntre og følge opp brukerne. Videre benytter de seg av sitt eget nettverk for å skaffe muligheter til ansettelse for brukerne dersom de selv ikke kan tilby fast jobb etter avsluttet arbeidstrening. Med dette som bakteppe argumenterer forfatterne for at arbeidsgivere i stor grad påtar seg en rolle som tradisjonelt tilhører sosialarbeideren. Samtidig mangler de ofte den nødvendige kompetansen til å gi adekvat oppfølging til målgruppen. Videre innehar arbeidsgiverne en maktposisjon overfor sårbare unge mennesker, noe som kan ha uheldige konsekvenser når det gjelder den nye rollen arbeidsgiverne har påtatt seg (Breimo et al., 2021).

Oppsummering

Gjennomgangen av litteraturen om arbeidsgiveres rolle i inkludering av AAP-mottakere eller personer med nedsatt arbeidsevne viser at arbeidsgivere spiller en stadig viktigere rolle i arbeidsinkluderingsarbeidet. Arbeidsgivere viser både motvilje og vilje til å inkludere personer med nedsatt arbeidsevne, og vektlegger behovet for god match og støtte fra hjelpeapparatet. Ordninger som arbeidsgiverlos og mentorordningen har vist seg å være effektive tiltak for å støtte

arbeidsgivere i inkluderingsarbeidet, men det ser fortsatt ut til å være et behov for bedre kunnskap og informasjon blant arbeidsgivere om tilgjengelige ressurser og støtteordninger. Den nye rollen arbeidsgivere har påtatt seg som inkluderingsagenter innebærer både muligheter og utfordringer. Oppsummeringen viser at vi har noe kunnskap om arbeidsgiveres rolle i inkluderingsarbeidet. Samtidig er arbeidsgiverforskningen fortsatt mangelfull, som også tidligere forskning tyder på (Sadeghi et al., 2023). Vi vet for eksempel lite om hva som kan gjøres for at flere arbeidsgivere inkluderer personer med nedsatt arbeidsevne. Videre har vi manglende kunnskap om hva som kan bidra til jobbfastholdelse, altså at inkluderte personer med nedsatt arbeidsevne får en stabil tilknytning til arbeidslivet. Vi trenger også mer forskning om hva som kan få samhandlingen mellom arbeidsgivere og hjelpeapparatet til å fungere bedre.

5 Oppsummering og diskusjon

I denne rapporten har vi gitt en overordnet oversikt over, og oppsummert kunnskapen om arbeidsavklaringspenger som ytelse og ordning, samt om mottakerne av ytelsen. Basert på gjennomgangen har vi identifisert flere kunnskapshull, og overordnede styrker og svakheter ved litteraturen. I dette kapitlet sammenfatter vi hovedfunnene i oppsummeringen og fremmer forslag til tiltak og forskningsprosjekter som kan bidra til å styrke kunnskapsgrunnet på feltet.

5.1 Kjennetegn ved litteraturen om arbeidsavklaringspenger

5.1.1 Omfang og utvikling over tid

Basert på et omfattende litteratursøk identifiserte vi 231 arbeider som på ulike måter kaster lys over området arbeidsavklaringspenger i perioden fra ordningen ble innført i 2010 til medio 2023. Dette er et betydelig antall arbeider, og utgjør om lag en sjettedel av alle publikasjoner om arbeids- og velferdstjenestene i Norge (se Sadeghi et al., 2023). Våre analyser viser videre at det har vært en vesentlig utvikling i omfang av litteraturen over tid. I de første fire årene (2010-2013) var gjennomsnittlig antall publikasjoner 7 arbeider, mens i de fire siste årene (2019-2022) økte dette tallet til 21 arbeider. Noe av denne utviklingen kan skyldes at det ofte tar noe tid fra en ny ordning blir etablert til ulike miljøer fatter interesse og påbegynner relevante forskningsprosjekter. Samtidig kan denne utviklingen også være et utslag av den generelle trenden i forskningspublikasjoner som har hatt en tiltakende økning de siste tretti årene (Solberg & Wendt, 2021; Sadeghi et al., 2023). Økningen i antall publikasjoner relevant for arbeidsavklaringspenger er derfor ikke unik og følger samme trend som andre forskningsfelt.

Det har vært en økning i både grålitteratur og vitenskapelig publisering i undersøkt periode, med sterkest vekst i sistnevnte. I de første årene etter innføringen av AAP var det flest grålitterære arbeider. Men etter 2020 har denne balansen snudd med flest vitenskapelige publikasjoner på området. Dette kan tyde på en vitenskapeliggjøring av feltet. I tillegg observerer vi at antallet nivå 2-publikasjoner, som representerer de mest ledende kanalene, har tilkommet og økt den siste tiden. I takt med dette har antall arbeider som er vurdert å ha kvalitetsrisiko vært nedadgående over tid. Samtlige av disse indikatorene kan sies å peke i retning av at kunnskapsgrunnet på feltet har hatt en positiv utvikling i undersøkt periode og blitt mer pålitelig.

5.1.2 Institusjoner som forsker på feltet

Flere forskningsmiljøer har deltatt i kunnskapsproduksjonen om arbeidsavklaringspenger. Blant de ti mest publiserende institusjonene inngår landets fire største universiteter, instituttsektoren og forvaltningen. Høgskolene er ikke representert blant disse og står for kun et fåtall arbeider. Våre analyser viser at NAV er den desidert mest publiserende institusjonen og står samlet for nær 30 prosent av alle publikasjonene (N=68). I sammenligning har OsloMet og Universitetet i Oslo henholdsvis 13 og 9 prosent av publikasjonene. Arbeider produsert av alle universitetene samlet utgjør om lag 35 prosent av materialet. Separate analyser av institusjonenes bidrag for hver av de overordnede tematiske kategoriene viser at NAV alene har produsert over 40 prosent av arbeidene relatert til AAP som ytelse og nær 50 prosent av arbeidene relatert til AAP-mottakere.

NAV's betydelige bidrag til kunnskapen på feltet er i tråd med etatens kunnskapsstrategi (NAV, 2013). Det vitner først og fremst om en etat som prioriterer kunnskapsproduksjon og har et fokus

på å kunnskapsbasere sine ordninger og tjenester. Vi observerer at en stor majoritet av arbeidene NAV har produsert holder høy faglig standard og bidrar som sådan til et solid kunnskapsgrunnlag. I tillegg bygger deres analyser ofte på ferske data uten tidsforsinkelser. Det kan også tenkes at det er få transaksjonskostnader knyttet til egen kunnskapsproduksjon, sammenlignet med anskaffelse i markedet. Samtidig sorterer samtlige av deres arbeider i kategorien grålitteratur som er beheftet med større grad av kvalitetsrisiko enn den vitenskapelige litteraturen (se diskusjon av dette under punkt 5.1.1).

Gitt Arbeids- og velferdsdirektoratets rolle som iverksetter av politikken på AAP-feltet og samtidig som den mest publiserende kunnskapsleverandøren på samme felt vil det være viktig å se nærmere på tiltak som kan redusere kvalitetsrisiko. Dette vil være viktig for å sikre fortsatt legitimitet for direktoratet som kunnskapsprodusent.

5.1.1 Kvalitet ved arbeidene

Hva som regnes som god kvalitet i forskning er gjenstand for debatt (Schwach, 2022). Det trekkes ofte et overordnet skille mellom vitenskapelig litteratur og grålitteratur. I følge Universitets- og høyskolerådet (2004) er definisjonen på vitenskapelig litteratur at den (1) presenterer ny innsikt, (2) skrevet på en slik måte at resultatene er etterprøvbare eller anvendelige i ny forskning, (3) skrevet i et språk og har en distribusjon som gjør den tilgjengelig for de fleste forskere, og (4) er publisert i en publiseringskanal med rutiner for fagfellevurdering. Arbeider som i Cristin-systemet ikke oppfyller disse kriteriene for vitenskapelig litteratur, står enten uten nivå-registrering, eller klassifisert som nivå x og 0. I denne rapporten blir disse omtalt som grålitteratur.

I en norsk kontekst gjøres det et ytterligere skille mellom vitenskapelige arbeider publisert i nivå 1 og nivå 2 tidsskrifter. Nivå 1 omfatter tidsskrifter som kan inkluderes basert på definisjonen av en vitenskapelig publikasjon. Nivå 2 tidsskrifter oppfattes som de mest ledende i faget og utgir de mest betydelige publikasjonene. Publikasjoner i tidsskrifter på nivå 2 blir generelt sett på som av høyere kvalitet enn de som er på nivå 1 (Universitets- og høyskolerådet, 2004). Det er ikke uvanlig at kravene for å få publisert en vitenskapelig artikkel i et tidsskrift på nivå 2 er høyere enn de på nivå 1. Vanligvis blir om lag 20 prosent av alle arbeider i et fagfelt publisert i tidsskrifter på nivå 2.

Våre resultater tilsier at det kun er et fåtall av arbeidene relatert til arbeidsavklaringspenger som er publisert i tidsskrifter på nivå 2. Av totalt 95 vitenskapelige publikasjoner finner vi slike 12 arbeider. Dette utgjør kun 13 prosent, og er et betraktelig lavere andel enn i andre fagfelt. Likevel har flere av artiklene i nivå 1-tidsskrifter svært god kvalitet.

En annen observasjon er at vi finner en overvekt av grålitteratur på feltet. Nær 60 prosent av alle arbeidene faller utenom definisjonen av vitenskapelig publikasjon. Påstanden om at grålitteratur holder lavere kvalitet enn vitenskapelig litteratur kan diskuteres. På den ene siden kan det sies at den vitenskapelige litteraturen ofte har høyere kvalitet fordi disse arbeidene har vært underlagt fagfellevurderinger og blir ansett som kvalitetsstempelen som følge av det. Begrepet fagfellevurdering referer til redaksjonelle prosedyrer hvor et manus blir evaluert av to eller flere uavhengige eksperter på forfatterens fagfelt. Slik fagfellevurdering regnes som optimal kvalitetssikring ettersom fagfellene er uavhengige aktører uten egeninteresse i at manuset de vurderer blir publisert. Selv om det meste av grålitteraturen gjennomgår kvalitetssikringsystemer, er disse systemene ikke like stringente som tidsskriftenes rutiner for fagfellevurdering. Kvalitetssikring av grålitteratur utføres ofte av interne aktører fra samme institusjon som forfatterne av manuskriptet.

Samtidig kan grålitteraturen sies å ha større grad av relevans og tilgjengelighet for politikkutvikling på et gitt felt. For det første er slik litteratur vanligvis skrevet på norsk, noe som gjør den mer tilgjengelig for beslutningstakere. I tillegg er grålitteratur offentlig tilgjengelig, i motsetning til vitenskapelig litteratur som ofte krever abonnement for ulike databaser og tidsskrifter for tilgang. Endelig er grålitteraturen ofte et resultat av oppdragsforskning, bestilt av aktører med beslutningsmyndighet. Dette innebærer at problemstillingene er forhåndsdefinerte og har direkte relevans for feltets utvikling.

Som vist i kapitlene 2 og 3 i denne rapporten har vi utført selvstendige kvalitetsvurderinger av samtlige inkluderte arbeider. Våre funn viser at kun et fåtall arbeider ble vurdert å ha kvalitetsrisiko. En majoritet av arbeidene med kvalitetsrisiko er i kategorien grålitteratur. Etter våre kvalitetsvurderinger er om lag 10 prosent av grålitteraturen beheftet med slik risiko. En gjennomgående utfordring med arbeidene som ble vurdert å ha kvalitetsrisiko er mangelfull redegjørelse for datagrunnlag og metodisk fremgangsmåte. Eksistensen av en kvalitetsrisiko er ikke det samme som å si at forskningen faktisk har dårlig kvalitet. Det blir imidlertid vanskeligere å vurdere kvaliteten når redegjørelse for data og metoder er mangelfull. Samtidig observerer vi at majoriteten av grålitteraturen er av høy kvalitet. Vår vurdering er derfor at det er større variasjon i kvaliteten på grålitteraturen sammenlignet med den vitenskapelige litteraturen.

Et tiltak for å redusere fremtidig kvalitetsrisiko kan være å stimulere forskningsmiljøene til større orientering i retning vitenskapelig publisering. Som vi så i diskusjonen over er det allerede en tendens til økt vitenskapelig publisering i undersøkt periode, mens grålitteraturen har vært nedadgående. Gitt diskusjonen om kvalitet over kan denne tendensen være fordelaktig. Samtidig er det viktig å ha en balansert tilnærming som inkluderer både grålitteratur og vitenskapelig litteratur. Dette er trolig nødvendig for å oppnå et bredt og pålitelig kunnskapsgrunnlag for utvikling av feltet (Sadeghi et al., 2023).

Et annet potensielt tiltak for å redusere risiko for kvalitetsutfordringer ved grålitteraturen kan være å stimulere forskningsmiljøene til å i større grad benytte eksterne kvalitetssikringsordninger. Folkehelseinstituttet er et eksempel på en institusjon som har tydelige rutiner for bruk av uavhengige fagfellevurderinger for utarbeidelse av rapporter (FHI, 2022). Et slikt tiltak kan gå på bekostning av effektivitet og være tid- og ressurskrevende. Men effektivitetshensyn kan ikke i alle tilfeller veie tyngre enn kvalitetshensyn når det gjelder kunnskapsproduksjon. En løsning som kan ivareta begge hensyn kan derfor være å etablere kvalitetssikringssystemer som inkluderer å bruke både eksterne og interne fagfeller vekselvis.

5.2 Hva finnes av kunnskap om AAP og hva er kunnskapshullene?

Våre analyser viser at blant de tre overordnede tematiske kategoriene er det AAP som ordning som er mest utforsket. Om lag 60 prosent av alle arbeidene sorterer under denne tematikken. Langt færre arbeider faller inn under kategorien ytelse (33%) og kun 13 prosent belyser ulike sider ved mottakerne. At AAP som ordning har fått mest oppmerksomhet i forskningen er ikke overraskende, gitt de mange viktige problemstillingene som sorterer under denne kategorien. Samtidig er det også svært viktige aspekter ved AAP som ytelse som trolig burde fått mer oppmerksomhet. Vi går nærmere inn på disse aspektene i avsnittene under.

5.2.1 AAP som ytelse: en oppsummering

Arbeidsavklaringspenger ble innført for 14 år siden. Forskningslitteraturen har siden den gang avdekket en rekke styrker og svakheter ved ytelsesordningen og konsekvenser av regelverksendringer. I denne delen presenterer vi en overordnet oppsummering av AAP som ytelse og sammenstiller funnene fra de ulike delene i sammenheng.

Et overordnet funn er at det har vært en generell nedgang i antall personer som mottar AAP fra ytelsen ble innført i 2010 til 2023. Litteraturen avdekker flere mulige årsaker til denne utviklingen, herunder regelverksendringer i overgangen til AAP og i 2018, konjunkturer i arbeidsmarkedet og overgang fra sykepenger (Dahl et al., 2021; Lima, 2016; Kann & Grønlien, 2021; Kalstø & Kann, 2018; Kann & Sutterud, 2017). De aktuelle analysene om konsekvenser av regelverksendringer tyder på at noen av målsettingene med disse endringene allerede kan synes å ha vært realisert. Dette gjelder blant annet reduksjon i maksimal varighet, som virker å ha bidratt til raskere avklaring til både arbeid og uføretrygd (Myhre & Kann, 2022). Samtidig er det knyttet stor grad av usikkerhet til disse analysene ettersom de har vært gjennomført kort tid etter at regelverksendringene trådte i kraft. Det er i tillegg utfordrende å isolere konsekvensene av regelverksendringene i en kontekst med flere betydelige situasjonelle faktorer etter 2018. Oppmykningene i praktisering av regelverket i 2019 og pandemisituasjonen bidro til å komplisere dette bildet ytterligere.

Til tross for at det har vært en nedgang i det totale antallet AAP- brukere siden innføringen, har det vært knyttet en vedvarende bekymring til utviklingen blant unge mottakere under 30 år. En rekke studier viser en økning i antall unge som påbegynner et AAP-løp (Kann & Grønlien, 2021; Grødem et al., 2014; Kann et al., 2016; Kann & Sutterud, 2017; Statistisk sentralbyrå, 2019). Også her blir regelverksendringer ved innføringen av AAP trukket frem blant mulige forklaringer på utviklingen. Mangel på krav om opptjenings tid og karenstid, samt nedtonet sykdomsvilkår kan forklare økning av unge mottakere. Noen studier peker på medikalisering, forstått som at ikke-medisinske problemer blir definert som medisinske, som en annen forklaring. Andre studier har funnet at nedgangskonjunkturer i arbeidsmarkedet rammer de yngste hardest og øker tilstrømmingen til AAP (Lima, 2016; Andersen & Markussen, 2019).

Statistikk fra NAV viser imidlertid at tross økningen i antall unge som påbegynner et AAP-løp, har det i tiden etter innføringen av AAP ikke blitt flere unge mottakere av ytelsen (NAV, 2024). Det er samtidig ikke observert en nedgang i antall unge AAP-mottakere, slik tilfelle er for øvrige aldersgrupper.

I en analyse av midlertidige helse relaterte ytelser til unge mellom 2000 og 2020 fant Kann og Grønlien (2021) at det ikke har vært en økning i helse relaterte ytelser generelt sett. Det har imidlertid vært en endring i bruken av disse ytelsene, med en nedgang i sykepenger og økning i oppstart av AAP etter 2010. Dette skyldes delvis at AAP ofte gir høyere stønad for personer med lav inntekt, særlig for unge som ofte har hatt lav inntekt. Endringen i 2010, som fjernet et krav om 52 ukers sykdom forut for mottak av rehabiliteringspenger, kan forklare skiftet mot økt oppstart av AAP. På bakgrunn av dette argumenterer forfatterne for at bekymringen rundt økningen i oppstart av AAP blant unge kan være noe overdrevet (Kann & Grønlien, 2021).

I en rekke fagartikler i fagtidsskriftet *Arbeid og velferd* blir konsekvenser av regelverksendringene i 2018 analysert. Disse studiene indikerer til en viss grad at endringene har hatt tilsiktede virkninger, som for eksempel raskere avklaring av mottakerne, både mot arbeid og uføretrygd. Virkningene fremstår imidlertid beskjedne, og det er usikkerhet knyttet til dem blant annet fordi analysene ble gjennomført kort tid etter regelendringene. Det er dermed foreløpig uvisst hvilke langsiktige virkninger endringene får. Litteraturen indikerer også at det er en nær sammenheng mellom arbeidsavklaringspenger og øvrige ytelser i velferdssystemet (Andersen & Markussen,

2019; Lima & Grønlien, 2020; Myhre, 2021; Lande, 2023). Det er for eksempel observert at innstramming av inngangsvilkårene for dagpenger kan øke tilstrømmingen til AAP (Fevang, 2020).

Den juridiske litteraturen på feltet er beskjedent og problemstillinger relatert til forvaltning av AAP som ytelse er i liten grad belyst. Vi har imidlertid identifisert et fåtall arbeider som kaster lys over rettssikkerhetsmessige forhold relatert til AAP. Disse studiene indikerer at det er betydelige utfordringer knyttet til NAVs begrunnelsespraksis og klagesystemet for AAP, som i sum kan svekke brukernes rettssikkerhet. Begrunnelser for vedtak er viktig fordi de gir bruker innsikt i hvordan NAV har vurdert og vektet vurderingsgrunnet i deres sak (Kane, 2018; Eriksen & Eriksen, 2023). Konkrete begrunnelser som tar i betraktning faktiske, juridiske og skjønsmessige elementer er imidlertid vanskelig å spore i vedtakene (Åsheim, 2019). Også klageadgangen i AAP-ordningen er blitt problematisert. Blant annet er det påpekt at saksbehandlingstiden for klage- og ankesaker er blitt svært lang (Narvland, 2022). I tillegg kan kompleksiteten i regelverket oppleves vanskelig i en slik grad at det utfordrer likebehandlingsprinsippet og brukernes reelle klage- og påvirkningsmuligheter (Proba, 2015).

Flertallet av de juridiske bidragene var relatert til NAV-saken. Disse arbeidene viser kompleksiteten i denne saken, herunder omfang og rekkevidde av ulike rettigheter etter trygdeforordningen, statens politiske veivalg i forbindelse med EØS-retten, NAVs kontrollsystem og veiledningsplikt. En gjennomgående påstand i disse arbeidene er at NAV-saken trolig er forbundet med svekket rettssikkerhet for mottakerne og borgernes tillit til offentlige myndigheter og rettsapparat (Eriksen & Ikdahl, 2020; Ikdahl & Eriksen, 2023; Tandberg, 2021).

5.2.2 AAP-mottakere: en oppsummering

Et fåtall studier omhandler AAP-mottakere, herunder kjennetegn ved disse og deres forløp. En observasjon er at AAP-mottakere er en sammensatt gruppe. Kvinner og norskfødte er overrepresentert blant mottakerne, og sannsynligheten for mottak øker med alderen (Kalstø & Kann; Hetland, 2021; Kalstø & Galaasen, 2015). En majoritet av mottakerne har svak tilknytning til arbeidslivet, men her er det betydelige variasjoner mellom undergrupper av mottakere (Strand & Nielsen, 2015; Myhre & Grønlien, 2023). Unge mottakere har ofte svakere tilknytning til arbeidslivet enn eldre aldersgrupper (Strand & Nielsen, 2015). Manglende arbeidstilknytning kan medføre en vanskelig økonomisk situasjon for mange (Omholt, 2020). Mange AAP-mottakere har i tillegg et komplekst sykdomsbilde og det er høy prevalens av opplevelse av smerte, utmattelse, angst, depresjon og søvnproblemer (Jacobsen et al., 2015).

Flere studier har undersøkt hvilke faktorer som kan forklare mottak av AAP. Litteraturen avdekker et komplekst bilde, hvor både genetiske og miljømessige faktorer virker inn på sannsynligheten for mottak av AAP (Seglem et al., 2020; Heggebø et al., 2020; Lima & Helde, 2019). Barndomsopplevelser som økonomiske utfordringer, seksuelt misbruk, mobbing og foreldres rusmiddelproblemer er blant miljøfaktorene som samvarierer med mottak av AAP. Også når på året en person er født viser seg å være en forklaringsfaktor. Personer født sent på året har en høyere sannsynlighet for å motta AAP ved fylte 20 år (Lima & Helde, 2019).

Flere faktorer har betydning for mottakernes AAP-forløp, deriblant overgang til arbeid. Varighetsbestemmelsene for AAP spiller en betydelig rolle for mottakernes forløp og overgang til arbeid. Sannsynligheten for å gå over til arbeid øker betydelig når den maksimale perioden nærmer seg slutten (Kann et al., 2016). Også her er det variasjoner mellom undergrupper av mottakere. Personer som kommer inn i et AAP-løp fra sykepenger har høyere sannsynlighet for å komme i arbeid enn andre mottakere. I tillegg har landbakgrunn betydning for AAP-forløpene. Brukere med bakgrunn fra Vest- og Øst-Europa innen EU har større sannsynlighet for overgang

til arbeid, sammenlignet med innvandrere fra andre land (Andersen, 2018). Andre studier tyder på at mottak av AAP kan til en viss grad være et uttrykk for arbeidsledighet. For eksempel mottakere som er bosatt i kommuner med høy arbeidsledighet har lavere sannsynlighet til å komme i arbeid (Kann et al., 2016; Andersen & Markussen, 2019).

5.2.3 AAP som ordning: en oppsummering

Som nevnt over har vi i denne kunnskapsoppsummeringen avdekket at en majoritet av arbeidene sorterer under AAP som ordning. Dette kan vitne om en kompleks ordning som har gitt opphav til en rekke sentrale problemstillinger. Oppfølgingsarbeidet overfor AAP-mottakere foregår på ulike arenaer og sektorer, ofte i regi av flere profesjonelle aktører og institusjoner. En sentral arena for oppfølging er NAV-kontoret.

Ifølge veiledere på NAV-kontorene fungerer AAP som ordning bedre enn forløperne atferingspenger, rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad på flere måter (Mandal et al., 2015). Det er blant annet mer fokus på arbeid og aktivitet, bruker kan kombinere arbeidsrettede tiltak med medisinsk behandling, de unngår å bli kasteballer mellom ytelse, og det er mindre fokus på ytelse og potensielt kortere løp (Mandal et al., 2015). Samtidig er det betydelige utfordringer med ordningen. Et gjennomgående funn i studiene er at manglende tidsressurser svekker oppfølgingsarbeidet (Mandal et al., 2015; Sæther, 2022; Fossestøl et al., 2014; Pedersen, 2021). Dette fremstår som den største svakheten med ordningen og konsekvensene er mange. Mange brukere kan bli langvarige og passive trygdemottakere på grunn av manglende tett oppfølging. I tillegg oppstår det en risiko for fløteskumming i betydningen at komplekse brukersaker med mindre sannsynlighet for å lykkes med overgang til arbeid blir nedprioritert (Sæther, 2021). I en situasjon med tidspres blir veilederne mindre løsningsdyktige og det kan gå utover saksflyt, overføring av informasjon og nødvendig tverrfaglighet (Fossestøl et al., 2014; Pedersen, 2021). Disse funnene understøttes av studier som har undersøkt brukererfaringer (Assmann et al., 2021; Olesen & Åsheim, 2022; Tøssebro & Wik, 2013) og arbeidsgiverperspektiver (Schaft & Spjelkavik, 2014; Tøssebro et al., 2017; Mandal et al., 2019). En implikasjon av disse funnene er det bør legges bedre til rette for at veilederne på NAV-kontor har tilstrekkelig tid og ressurser til å gi den nødvendige oppfølgingen til brukerne. Det kan gjøres blant annet ved å tilføre ressurser til NAV-kontorene eller effektivisere arbeidet på annen måte. Det gjenstår å se om digitalisering av tjenestene, som blant annet har til hensikt å effektivisere oppfølgingsarbeidet, faktisk kan frigjøre ressurser i en slik grad at det kan føre til bedre og mer målrettet oppfølgingsarbeid. Det har hittil vært relativt lite forskning på denne tematikken, men de få studiene vi har identifisert tyder på at det fulle potensialet ved digitale tjenester er foreløpig uforløst (Proba samfunnsanalyse, 2022; Hermanrud, 2022).

En viktig grunn til tidspresset veilederne opplever på NAV-kontorene er registrerings- og rapporteringsoppgaver. Utarbeidelse av arbeidsevnevurdering er en slik oppgave som tar mye tid og i mange tilfeller oppleves å få lite betydning for brukers forløp (Mandal et al., 2015). AEV har i utgangspunktet et potensiale til å målrette innsatsen til brukernes behov og sikre brukermedvirkning (Proba samfunnsanalyse, 2011; Pedersen et al., 2011). Samtidig avdekker litteraturen en rekke utfordringer med gjennomføringen av arbeidsevnevurderingen. Det har vært store variasjoner i praksis og kvalitet (Proba samfunnsanalyse, 2011), veilederne mangler ofte nødvendig kunnskap for å gjøre gode vurderinger (Gjersøe, 2016; Proba samfunnsanalyse, 2011), og brukermedvirkningen er ofte mangelfull (Galaasen & Lima, 2014; Proba samfunnsanalyse, 2011; Asback et al., 2013). Det er imidlertid få studier om AEV i nyere tid og vi har for eksempel lite kunnskap om hvordan forenklet AEV fungerer i praksis.

Fossestøl (2016) har undersøkt hvordan organisasjonsstrukturen i NAV kan påvirke oppfølgingsarbeidet på NAV-kontorene. Tre strukturelle utfordringer fremstår som

forklaringsfaktorer for at NAV ikke lykkes bedre med å få flere brukere i arbeid. Intensjonen med å flytte forvaltningsoppgaver fra NAV-kontor til forvaltningsenheter var å frigjøre tid til oppfølging. Veilederne har imidlertid fortsatt betydelige oppgaver knyttet til saksforberedelser. Denne typen forenklingsarbeid har dermed ikke fullt ut ført frem ut i NAV-kontorene. Sterk standardisering og høy endringstakt er blant utfordringene på NAV-kontorene som svekker oppfølgingsarbeidet. Brukerne er en sammensatt gruppe, og det stiller store krav til fleksibilitet og skreddersøm. En tredje organisatorisk utfordring er at stat og kommune ikke drar i samme retning og det oppstår dermed målkonflikter. Målkonflikten dreier seg i all hovedsak om balansen mellom arbeidsretting av tjenestene på den ene siden, og å være responsiv overfor marginaliserte grupper med komplekse behov på den andre siden.

Et hovedfunn i litteraturen er at oppfølgingsarbeidet kompliseres av at AAP-mottakere er en sammensatt gruppe med svært ulike problemer og behov (Thorslund, 2018; Mandal et al., 2015; Fossetøl et al., 2014). En konsekvens av dette kan være at brukerne ikke får tett nok oppfølging eller tjenester ut fra de særegne behovene de har (Mandal et al., 2015). Fra midten av 2010-tallet har det vært rettet relativt mye forskningsoppmerksomhet mot unge AAP-mottakere. De unge mottakerne har også vært en prioritert målgruppe i NAV, som blant annet har gitt utspring til den forsterkede ungdomsinnsatsen fra 2017. Evaluering av innsatsen har vist positive virkninger: unge prioriteres i større grad enn tidligere, organiseringen rundt ungdomsteamene har blitt bedre og samarbeidet med arbeidsgivere vurderes positivt. Det er økt overgang til utdanning, men ingen målbare effekter på overgang til arbeid (Strand et al., 2020). Andre studier har vist at det ofte er mangel på en helhetlig tidshorisont eller fremdrift i oppfølgingen av unge AAP-mottakere (Ekelund, 2021). I mange saker tar det lang tid før brukerne kommer i arbeidsrettet aktivitet og brukerne har i liten grad et eierforhold til aktivitetsplanen (Ekelund, 2021; Åsheim, 2018). Manglende systemforståelse og modenhet blant unge mottakere stiller større krav til fleksibilitet i ordningen. En streng håndheving av tidsbegrensningen på AAP kan derfor være uheldig for denne gruppen og medføre «for tidlig» avklaring mot uføretrygd (Ekelund, 2022).

Arbeidsrettede tiltak utgjør en essensiell del av AAP som ordning og det har vært rettet betydelig forskningsinnsats mot virkningen av ulike tiltak. Et hovedinntrykk fra disse studiene er at det virker å være noe manglende samsvar mellom hyppig brukte tiltak på den ene siden og tiltak som har vist seg å ha relativt positive virkninger på den andre. For eksempel tiltakene økonomisk lønnstilskudd og ordinær utdanning blir i litteraturen fremhevet som tiltak med positive virkninger for sysselsetting (von Simson, 2023). Samtidig er begge disse tiltakene relativt sjeldent i bruk, sammenlignet med tiltak som det ikke er funnet samme forskningsmessige belegg for som for eksempel arbeidstrening.

Sammenlignet med forskningen om arbeidsrettede tiltak, er det få studier som har evaluert virkninger av helserelaterte intervensjoner for AAP-mottakere. Et flertall av disse studiene har primært hatt fokus på helseintervensjoner for personer som mottar sykepenger, men har samtidig inkludert et mindretall AAP-mottakere. Et av unntakene er en Proba-rapport (2022) fra nyere tid som har undersøkt hvilke behandlingsforløp som kan være hensiktsmessig for tre grupper AAP-mottakere, herunder personer med depresjon, unge med rus- og psykiske lidelser og personer med myaligisk encefalomyelitt (ME). Et gjennomgående funn i denne rapporten er at det for samtlige grupper er særlig betydningsfullt at arbeids- og helsetjenestene er koordinerte.

Også andre forskere har fremhevet betydningen av samhandling mellom NAV og de psykiske helsetjenestene for AAP-mottakere (Bakken & van der Wel, 2023; Brinchmann, 2012; Proba, 2016; Moen et al., 2022). Samtidig avdekker litteraturen en rekke utfordringer i dette samarbeidet. Høye produksjonskrav i helsetjenestene og NAV gjør det krevende å prioritere samhandling på tvers. Det er i tillegg krevende å utvikle gode og effektive samarbeidsarenaer fordi DPS-enes opptaksområder sjelden sammenfaller med NAV-kontorenes område. Videre kan NAVs

ytelsesregelverk hemme fleksible og koordinerte tjenester (Proba, 2016). IPS er et sentralt samarbeidstiltak på tvers av arbeid og helse. Flere studier som er inkludert i denne oppsummeringen finner at tiltaket har positive virkninger for overgang til arbeid (Reme et al., 2016; 2019; Fyhn et al., 2021; Holmås et al., 2021). Selv om IPS opprinnelig ble utviklet for personer med psykiske helseproblemer, er det også gjennomført studier som har utforsket virkningene av tiltaket for andre målgrupper. Rødevand (2017) finner for eksempel positive erfaringer hos personer med kroniske smerter som har mottatt IPS-støtte som en integrert del av smertebehandling. IPS har også vist seg som et effektivt tiltak for unge med ulike sosiale og helserelaterte problemer (Sveinsdottir, 2020).

5.2.4 Kunnskapshull og forslag til tiltak og forskningsprosjekter

I kapittel 4 har vi vist til en rekke kunnskapshull i forbindelse med de ulike tematiske kategoriene relatert til arbeidsavklaringspenger. I dette kapitlet vil vi oppsummere de viktigste kunnskapshullene og fremme forslag til hvordan disse kan adresseres i den videre forskningen. Vi skiller mellom tematiske, metodiske, disiplin- og formatmessige kunnskapshull.

Som vist i kapittel 3 er det få studier som er overgripende i betydningen at AAP som ordning og ytelse undersøkes helhetlig. Det finnes imidlertid noen få unntak. Rapporten «Hvordan fungerer arbeidsavklaringspenger som ytelse og ordning?» er et slikt unntak. Rapporten er av eldre dato (2015). Det har vært til dels store endringer i ordningen og ytelsen siden den gang, deriblant regelverksendringer, forenklinger av arbeidsevnevurderingen og forsterket ungdomsinnsats. Det er derfor behov for oppdatering av kunnskapen på feltet. Det er også behov for forskning som nærmere undersøker hvordan aktivitetskravet i regelverket kobler ytelse og ordning sammen. Reglene for AAP som ytelse setter rammene for ordningen. Det er derfor viktig å analysere disse to i sammenheng. Et konkret eksempel på problemstilling er om, og eventuelt hvordan tidsbegrensningen på AAP kan virke hemmende for overgang til arbeid for deltakere i tiltaket IPS.

Det er behov for mer kunnskap om brukeres erfaringer og opplevelser med AAP-ordningen. Kunnskapsoppsummeringen avdekket få forskningsbidrag som tar utgangspunkt i brukernes perspektiv basert på deres erfaringer med AAP som ordning. Studiene viser at brukere opplever utfordringer med NAVs arbeidsavklaringsprosess og at det er behov for forbedringer i AAP som ordning. Det er behov for studier som vektlegger brukeres forståelse av egen situasjon og behov, opplevelser av samhandling mellom ulike tjenesteaktører (NAV, helse, tiltaksarrangører, fastlege, m.fl.), erfaringer med forløp over tid gjennom tiltak og tjenester, brukeres opplevelser av medbestemmelse og medvirkning, og erfaringer hos forskjellige brukergrupper som har ulike utfordringer, behov og livssituasjoner. Denne kunnskapen er viktig blant annet fordi AAP-ordningen som tjeneste grunnleggende kjennetegnes av et relasjonelt samspill mellom tjenesteyter og mottaker, fordi forskning viser at reell brukermedvirkning er sentralt for å skape effektive og vellykkede arbeidsavklaringsprosesser, og fordi det er viktig at kunnskap om brukeres forståelse og erfaring ligger til grunn for tjenstedesign- og utvikling.

Flere studier har påpekt viktigheten av, og undersøkt utfordringene ved samhandlingen mellom arbeids- og helsetjenester. Det er derimot lite kunnskap om hvordan utfordringene kan løses i praksis. Et behov som melder seg er derfor innovasjons- og forskningsprosjekter som kan kaste lys over hvordan sektorer og profesjoner kan samarbeide på tvers for å gi gode og koordinerte tjenester til AAP-mottakere med sammensatte problemer. I den forbindelse er det hensiktsmessig med større innslag av tverrfaglige arbeider på tvers av helse- og samfunnsfag.

Gitt at AAP er en helserelatert ytelse er det påfallende få studier som har et helsefaglig fundament. Også andre kunnskapsoversikter har indikert den beskjedne tilstedeværelsen av helsevitenskapelige studier innenfor arbeids- og velferdstjenester (Sadeghi et al., 2023). Det kan se ut som at helseforskningen har hatt et større fokus på de helserelaterte ytelsene sykepenger og uføretrygd, og mindre på AAP. Dette kan forklares med at helseforskningen i stor grad publiseres internasjonalt og må forstås av et internasjonalt publikum. De fleste land som er sammenlignbare med Norge har tilnærmet ekvivalente ordninger for sykepenger og uføretrygd. Dette gjelder ikke for ytelsen AAP, som i større grad er en særnorsk ordning. Det finnes likevel sammenlignbare ordninger i andre land. Det er derfor også behov for komparative studier som sammenligner den norske AAP-ordningen med lignende ordninger i andre land. Dette vil bidra til å forstå styrker og svakheter ved den norske modellen i et internasjonalt perspektiv.

En rekke studier har påpekt utfordringer med gjennomføring av arbeidsevnevurderingen. Disse studiene er i all hovedsak av eldre dato. Det er derfor begrenset kunnskap om hvordan forhold som brukermedvirkning, veiledernes kompetanse og kvalitet i relasjon til arbeidsevnevurderingen er ivarett på NAV-kontorene i nyere tid. Det er også behov for å styrke det helsevitenskapelige innslaget når det gjelder utforming og gjennomføring av slike vurderinger. Funksjons- og arbeidsevnevurderinger er et stort internasjonalt forskningsfelt som i liten grad er koblet på den nasjonale forskningen knyttet til hvordan dette gjøres i NAV.

Regelendringene som trådte i kraft i 2018 er blitt studert i flere arbeider publisert i Arbeid og velferd. Det er imidlertid svært få studier fra eksterne forskningsmiljøer som har undersøkt konsekvensene av disse endringene. Det er derfor et behov for å styrke denne delen av forskningen ved større mangfold av forskningsmiljøer, og større innslag av vitenskapelige arbeider om tematikken. Vi har også begrenset kunnskap om hvordan ulike brukergrupper har erfart regelendringene og andre sider ved ytelsen og ordningen. Kvalitative studier er godt egnet for å fange opp disse erfaringene. Veiledernes dobbeltrolle som både hjelpere og portvoktere bør også utforskes nærmere for å forstå hvordan denne balansen kan opprettholdes på en måte som ivaretar brukernes behov på en hensiktsmessig måte. I tillegg er det behov for flere juridiske arbeider som undersøker hvordan brukernes rettssikkerhet kan ivaretas på en likeverdig måte.

En observasjon er at det finnes en rekke arbeider som har undersøkt virkninger av ulike arbeidsrettede tiltak, men kunnskapsgrunnlaget kan styrkes ytterligere. Det er hittil få effektstudier på feltet. Randomiserte kontrollerte studier og kvasiekperimentelle design, i kombinasjon med prosessevalueringer er regnet som best egnet for å undersøke effekt av intervensjoner. Forskningen om IPS, både nasjonalt og internasjonalt er i denne sammenheng forbilledlig. AAP-mottakere deltar ofte i flere tiltak over tid, en praksis som kalles tiltakskjeding. Det er derfor viktig å evaluere hvilke virkninger og effekt tiltakskjeder og kombinasjonsløp kan ha for AAP-mottakere. I tillegg er det få studier som utforsker samhandlingen og dialogen mellom NAV og eksterne tiltaksarrangører. Dette er en viktig tematikk fordi denne samhandlingen kan virke inn på brukernes forløp og overgang til arbeid. Det bør derfor rettes større oppmerksomhet mot tematikken i fremtidig forskning.

Avslutningsvis vil vi bemerke at etter vår vurdering er det få områder (om noen) innen forskningen om arbeidsavklaringspenger som har et så omfattende og solid kunnskapsgrunnlag at metningspunktet er nådd. Hyppige endringer i ytelsen og ordningen fordrer vedvarende forskningsmessig oppmerksomhet. Det er et kontinuerlig behov for å styrke kunnskapsgrunnlaget på de fleste områder. Fremtidig forskning bør etterstrebe å benytte den mest hensiktsmessige metodiske tilnærmingen som er tilgjengelig og tilpasset de spesifikke problemstillingene, samtidig som man reduserer kvalitetsrisikoen til et minimum.

Referanser

Referanser merket med stjerne (*) angir arbeider som er inkludert i kunnskapsoppsummeringen.

- *Aasback, A. W., Kiik, R., & Skjefstad, N. S. (2013). Brukermedvirkning i arbeidsevnevurderingen. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 16(3), 172-184.
- *Andersen, A. G., Markussen, S., & Røed, K. (2019). Local labor demand and participation in social insurance programs. *Labour Economics*, 61. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3468616>
- *Andersen, A. S. (2018). Fra stønad til arbeid? Innvandrere med langvarig sykefravær, sosialhjelp eller arbeidsavklaringspenger. Statistisk sentralbyrå.
- *Andreassen, T. A. (2019). Measures of accountability and delegated discretion in activation work: lessons from the Norwegian Labour and Welfare Service. *European Journal of Social Work*, 22(4), 664-675.
- *Andreassen, T. A., & Solvang, P. K. (2021). Returning to work or working on one's rehabilitation: Social identities invoked by impaired workers and professionals in health care and employment services. *Sociology of Health & Illness*, 43(3), 575-590.
- *Andreassen, T. A., Legard, S., & Lie, A. (2011). *Forvaltningsenheter i NAV. Etableringsprosess og konsekvenser for oppgaveløsningen* (AFI-notat 5/2011). Arbeidsforskningsinstituttet AFI.
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32.
- *Askeland, G., Ellingsen, J., & Thune, O. (2015). Personer som avsluttet arbeidsrettede tiltak i 2013. Hvor var de etter seks måneder. *Arbeid og velferd*, nr. 1/2015, 77-85.
- *Assmann, M. L., Tolgensbakk, I., Vedeler, J. S., & Bøhler, K. K. (2021). Public employment services: Building social resilience in youth? *Social Policy & Administration*, 55(4), 659-673.
- *Bakken, F. M. (2020). Når sammensatte problemer blir til medisinske diagnoser: Unge på arbeidsavklaringspenger. *Nordisk tidsskrift for ungdomsforskning*, 1(1), 27-41.
- *Bakken, F. M., & van der Wel, K. (2023). Cross-sectoral frontline delivery of welfare-to-work services for young adults with complex problems in Norway. *Social Policy & Administration*, 57(3), 304-317.
- *Bay, A. H. (red.). (2019). *Trygd i aktiveringsens tid*. Gyldendal.
- *Bay, A. H., Hagelund, A., & Hatland, A. (red.). (2015). *For mange på trygd? Velferdspolitiske spenninger*. Cappelen Damm Akademisk.
- *Bekkedal, P. T. (2020a). Nav-saken, likebehandlingsprinsippet og retten til fri bevegelighet. *Lov og Rett*, 59(4), 191-212.
- *Bekkedal, T. (2020b). The Internal, Systemic and Constitutional Integrity of EU Regulation 883/2004 on the Coordination of Social Security Systems: Lessons from a Scandal. *Oslo Law Review*, 7(3), 145-167.
- *Bjørnstad, A. F. (2013). Utbetalingene av trygdeytelser siste 10 år. *Arbeid og velferd*, nr. 3/2013, 13-23.
- Borenstein, M., Hedges, L. V., Higgins, J. P., & Rothstein, H. R. (2009). *When does it make sense to perform a meta-analysis? Introduction to meta-analysis*. John Wiley & Sons.
- *Braathen, T. N., Brage, S., Tellnes, G., Irene, Ø., Chris, J., & Eftedal, M. (2014). A prospective study of the association between the readiness for return to work scale and future work participation in Norway. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 24, 650-657.
- *Brage, S., Bragstad, T., & Sørbo, J. (2014). Utviklingen i bruk av helserelevante ytelser 2013. *Arbeid og Velferd*, nr. 2/2014, 116-127.

- *Bragstad, T. (2017). *Arbeidsavklaringspenger – om aktivitet i ytelsesforløpet* (NAV-rapport 2017:02). NAV.
- *Bragstad, T. (2023). Unge i NAV: fra arbeidsavklaringspenger til uføretrygd. *Arbeid og velferd, nr. 2/2023*, 85-111.
- *Bragstad, T., & Sørbø, J. (2014). Hvem er de unge med nedsatt arbeidsevne. *Arbeid og velferd, nr. 1/2014*, 51-63.
- *Bragstad, T., & Sørbø, J. (2015). Deltakelse i arbeidsrettede tiltak for unge med nedsatt arbeidsevne. *Arbeid og velferd, nr. 1/2015*, 61-76.
- *Breimo, J. P., Anvik, C. H., & Olsen, T. (2021). The shifting roles of employers: At the intersection of employment and social work: A case study from Norway. *Social Work and Social Sciences Review, 22(2)*, 116-130.
- *Brinchmann, B. (2012). *Virksomme faktorer ved integrering av arbeidsrettet rehabilitering i psykisk helsevern: En undersøkelse av deltakernes egne erfaringer og refleksjoner*. Nordlandssykehuset.
- *Bringsli, G. J., Gilje, A., & Wold, B. K. G. (2013). *ME-syke i Norge – Fortsatt bortgjemt? Norges ME forening*.
- *Bråthen, M. (2012). Arbeidsavklaringspenger - status ved utgangen av 2011. *Arbeid og velferd, nr. 1/2012*, 18-25.
- *Bråthen, M. (2020). Nav-veilederes dilemmaer i oppfølgingen av personer med psykiske helseproblemer. *Søkelys på arbeidslivet, 37(1-2)*, 52-66.
- *Bråthen, M. (2021). *Når kunnskapen om hva som virker møter praksisfeltets begrensede handlingsrom – Arbeidsinkludering av personer med psykiske helseproblemer*. (doktoravhandling). OsloMet – storbyuniversitetet.
- *Bråthen, M., & Lien, L. (2015). *Ringer i Vannet: NHO-bedriftenes bidrag til økt arbeidsinkludering* (Fafo-rapport 2015:23). Fafo.
- *Bråthen, M., & Svalund, J. (2015). *Økt yrkesdeltakelse for personer med nedsatt funksjonsevne. Kartlegging av måloppnåelse* (Fafo-rapport 2015:57). Fafo.
- *Bråthen, M., & Vetvik, K. (2011). Personer med nedsatt arbeidsevne – Hvem er de? *Arbeid og velferd, nr. 1/2011*, 24-31.
- *Bugge, H. (2021). Konsensus om arbeidslinja? Nordmenns støtte til aktiveringsreformer. *Tidsskrift for samfunnsforskning, 62(3)*, 251-272.
- *Bø, T. P. (2018, 13. november). *Potensial for flere funksjonshemmede i arbeid* (SSB analyse 2018/21). Statistisk sentralbyrå.
- Clarivate Analytics. (2020). *EndNote* (versjon 20). Clarivate Analytics.
- *Cools, S., Hardoy, I., & von Simson, K. (2018). *Sosial bakgrunn, utdanning, arbeid og stønader til personer under 30 år med nedsatt arbeidsevne* (Rapport 2018:12). Institutt for samfunnsforskning.
- *Dahl, E. S., & Kann, I. C. (2023) Utvidet rett til dagpenger ga ikke færre helserelevante ytelser. *Arbeid og velferd, nr. 1/2023*, 19-39.
- *Dahl, E. S., & Lima, I. (2021). Supported employment ga flere i arbeid raskt, men etter tre år er forskjellen borte. *Arbeid og velferd, nr. 2/2021*, 3-22.
- *Dahl, E. S., Furuberg, J., Helde, I., Kalstø, Å. M., Kann, I. C., Myhre, A., Nicolaisen, H., Nossen, J. P., & Sohlman, M. (2021). Ett år med korona. Utvikling og utsikter for NAVs ytelser og brukere. *Arbeid og velferd, nr. 1/2021*, 1-23.
- *Dalgard, A. B. (2015). *Sambruk i kommunale og statlige ytelser: En analyse av samtidig bruk av ulike velferdsytelser*. Statistisk sentralbyrå.

- *Danielsen, M., Kalstø, Å. M., & Grønlien, E. (2023). Innstramminger i regelverk og pandemi - Nye AAP-mottakere fra 2016 til 2022. *Arbeid og velferd, nr. 1/2023*, 33-47.
- *Djupvik, A. R., & Eikås, M. (2022). Skjønsutøving i NAV – Korleis opplever tilsette handlingsrommet i aktiveringsarbeidet? *Tidsskrift for velferdsforskning, 25(2)*, 1-14.
- *Dokken, T. (2018). Småbarnsmødre over på andre trygdeytelser etter innstramminger i overgangstønadene. *Arbeid og velferd, nr. 3/2018*, 39-55.
- Donthu, N., Kumar, S., Mukherjee, D., Pandey, N., & Lim, W. M. (2021). How to conduct a bibliometric analysis: an overview and guidelines. *Journal of Business Research, 133*, 285-295.
- *Dybvik, J. B., & Schönfelder, W. (2021). Between health, morality and pragmatics: common mental disorders and decision-making for disability benefits in the Norwegian welfare state. *Disability & Society, 36(6)*, 904-924.
- *Dyrstad, K., Mandal, R., & Ose, S. O. (2014). *Evaluering av Jobbstrategien for personer med nedsatt funksjonsevne* (Rapport A25820). SINTEF.
- *Efjestad, B. L. (2020). *Folkehelse i Nesbyen – status og utfordringer*. Nesbyen kommune.
- *Ekelund, R. (2021). Tid, tidsbruk og fremdrift i sakene til unge AAP-mottakere – En studie av oppfølging sett gjennom digital aktivitetsplan. *Arbeid og velferd, nr. 2/2021*, 83-94.
- *Ekelund, R. (2022). Kan «raskere avklaringer» bli for raske? *Arbeid og velferd, nr. 3/2022*, 1-11.
- *Erdvik, I. B., & Guribye, E. (2021). *Sammen mot utenforskap. Aktiv på dagtid* (Rapport 11-2021). NORCE Norwegian Research Centre.
- *Eriksen, A., & Eriksen, E. O. (2023). Rettssikkerhet gjennom begrunnelse: Nav og den offentlige bruken av fornuft. *Tidsskrift for velferdsforskning, 26(4)*, 1-14.
- *Eriksen, C. C., & Ikdahl, I. (2020). Tolkningstvil og tillit. *Stat & Styring, 30(2)*, 40-44.
- *Escorpizo, R., Brage, S., Homa, D., & Stucki, G. (2014). Challenges and opportunities. I R. Escorpizo, S. Brage, D. Homa & G. Stucki (red.), *Handbook of vocational rehabilitation and disability evaluation: Application and implementation of ICF* (s. 545-557). Springer.
- *Fekjær, S. B., Rasmussen, E. B., & Terum, L. I. (2022). Sanctioning the sick: Do perceptions of activating the sick and diagnosis matter? *Social Policy & Administration, 56(5)*, 726-741.
- *Fevang, E. (2020). Helserelaterte ytelser og skjult arbeidsledighet—en diskusjon om mulige sammenhenger. *Søkelys på arbeidslivet, 37(3)*, 201-215.
- *Fevang, E., Markussen, S., & Røed, K. (2013). *Til, fra og mellom inntektssikringsordninger – før og etter NAV* (Rapport 1/2013). Stiftelsen Frischsenteret.
- *Fevang, E., Markussen, S., Røed, K., & Vigtel, T. C. *Bevegelser inn i, mellom og ut av NAVs ytelser* (Rapport 2/2016). Stiftelsen Frischsenteret.
- *Fløtten, T., Hermansen, Å., Hippe, J. M., & Lescher-Nuland, B. R. (2011). *Innmeldt, utmeldt eller påmeldt? Et annet bilde av utenforskap i Norge* (FAFO-rapport 2011:13). Fafo.
- Folketrygdloven. (1997). Lov om folketrygd (LOV-1997-02-28-19). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1997-02-28-19>
- *Fossestøl, K., Berg, H., Borg, E., Gleinsvik, A., Maximova-Mentzoni, T., & Pedersen, E. (2016). *Idealer og realiteter i forvaltningen av arbeidsrettede tiltak i Nav. Ligger forskningskunnskap til grunn for tiltaksbruken i Nav?* (AFI-rapport 2016:07). Høgskolen i Oslo og Akershus.
- *Fossestøl, K., Breit, E., & Borg, E. (2014). *NAV-reformen 2014. En oppfølgingsstudie av lokalkontorenes organisering etter innholdsreformen* (AFI-rapport 13/2014). Høgskolen i Oslo og Akershus.
- *Fossestøl, K., Breit, E., & Borg, E. (2016). Hvorfor lykkes ikke NAV-kontorene med å jobbe mer arbeidsrettet?. *Søkelys på arbeidslivet, 33(1-2)*, 5-23.

- *Frøyland, K., & Fossestøl, K. (2014). *Inkludering av ungdom i skole eller arbeid - 2. Tiltak, metoder, samarbeid og samordning i og rundt NAV-kontoret. Andre delrapport fra evaluering av utviklingsarbeid i 15 prosjektområder* (AFI-rapport 1/2014). Høgskolen i Oslo og Akershus.
- *Frøyland, K., Maximova-Mentzoni, T., & Fossestøl, K. (2016). *Sosialt arbeid og oppfølging av utsatt ungdom i NAV. Tiltak, metoder, samarbeid og samordning i og rundt NAV-kontoret. Sluttrapport fra evaluering av utviklingsarbeid i 15 prosjektområder* (AFI-rapport 2016:01). Høgskolen i Oslo og Akershus.
- *Frøyland, K., Spjelkavik, Ø., & Bernstrøm, V. H. (2018). «Lindesneslosen». *Evaluering av et prosjekt rettet mot å redusere utenforskap og frafall fra skole og arbeid blant unge i Lindesnesregionen* (FoU-resultat 06:2018). Høgskolen i Oslo og Akershus.
- *Fyhn, T., Øverland, S., & Reme, S. E. (2021). Predictors of employment in people with moderate to severe mental illness participating in a randomized controlled trial of Individual Placement and Support (IPS). *International Journal of Social Psychiatry*, 67(2), 150-157.
- *Galaasen, A. M., & Lima, I. A. (2014). Arbeidsevnevurderinger i NAV: Kunnskapsstatus og veien videre. *Arbeid og velferd*, nr. 3/2014, 49-63.
- *Gjersøe, H. M. (2016a). Getting sick and disabled people off temporary benefit receipt: strategies and dilemmas in the welfare state's frontline. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 6(1), 129-145.
- *Gjersøe, H. M. (2016b). Regulating inflow or outflow: a comparison of the work capability assessments in the UK and Norway. *Journal of Social Policy*, 45(1), 141-158.
- *Gjersøe, H. M. (2016c). Vurdering av arbeidsevne i NAV: Et spørsmål om kunnskap?. *Sosiologi i dag*, 46(1), 9-31.
- *Gjersøe, H. M. (2017). *Komplekse vurderinger i førstelinjen - en studie av arbeidsevnevurdering som aktiveringspolitisk virkemiddel* (doktoravhandling). Høgskolen i Oslo og Akershus.
- *Gjersøe, H. M. (2022). Providing help or restrictions? Frontline workers' understandings of behavioural conditionality for health-related social insurance and social assistance benefit in a joined-up governance context. *European Journal of Social Work*, 25(3), 430-442.
- *Gran, J. M., Lie, S. A., Øyeflaten, I., Borgan, Ø., & Aalen, O. O. (2015). Causal inference in multi-state models – sickness absence and work for 1145 participants after work rehabilitation. *BMC Public Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2408-8>
- *Grasdahl, A. L. (2016). De helserelevante trygdeytelsene-Betydningen av økonomiske insentiver og samspill mellom trygdeordninger. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 19(2), 102-124.
- *Grødem, A. S., & Orupabo, J. (2015). Gradering av sykmeldinger-hvilke problemer løser det? *Søkelys på arbeidslivet*, 32(1-2), 41-60.
- *Grødem, A. S., Nielsen, R. A., & Strand, A. H. (2014). *Unge mottakere av helserelevante ytelser. Fordelingen mellom offentlig og familiebasert forsørgelse av unge NEET* (Fafø-rapport 2014:37). Fafø.
- *Grødem, A. S., Orupabo, J., & Pedersen, A. W. (2015). *Gradert sykemelding: oppfølging og trygdemottak etter sykepengeperiodens utløp* (Rapport 2015:05). Institutt for samfunnsforskning.
- *Hagelund, A. (2016). The activating profession: Coaching and coercing in the welfare services. *International Journal of Public Sector Management*, 29(7), 725-739.
- *Hagelund, A., Øverbye, E., Hatland, A., & Terum, L. I. (2016). Sanksjoner – arbeidslinjas nattside? *Tidsskrift for velferdsforskning*, 19(1), 24-43.
- *Hara, K. W., Bjørngaard, J. H., Brage, S., Borchgrevink, P. C., Halsteinli, V., Stiles, T. C., Johnsen, R., & Woodhouse, A. (2018). Randomized controlled trial of adding telephone follow-up to an occupational rehabilitation program to increase work participation. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 28, 265-278.

- *Hara, K. W., Bjørngaard, J. H., Jacobsen, H. B., Borchgrevink, P. C., Johnsen, R., Stiles, T. C., Brage, S., & Woodhouse, A. (2018). Biopsychosocial predictors and trajectories of work participation after transdiagnostic occupational rehabilitation of participants with mental and somatic disorders: a cohort study. *BMC Public Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5803-0>
- *Hara, S., Lønne, V. V., Aasdahl, L., Salvesen, Ø., Solberg, T., Gulati, S., & Hara, K. W. (2023). Return to work after surgery for cervical radiculopathy: a nationwide registry-based observational study. *Spine*, 48(4), 253-260.
- *Hatland, A. (2015). Trygdeeksport-en trussel mot velferdsstaten? *Nytt norsk tidsskrift*, 32(2), 135-146.
- Heiberg, A., & Gedde-Dahl, T. (2022). *Tvillingforskning*. Store norske leksikon. <https://sml.snl.no/tvillingforskning>
- *Heggebø, K., Dahl, E., & van Der Wel, K. A. (2020). Disentangling the dynamics of social assistance: A linked survey-register data cohort study of long-term social assistance recipients in Norway. *PLoS ONE*, 15(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230891>
- *Helgøy, I., Kildal, N., & Nilssen, E. (2011). *Mot en spesialisert veilederrolle i NAV?* (Notat 12-2011). Uni Rokkansenteret.
- *Helgøy, I., Kildal, N., & Nilssen, E. (2013). Utvikling av en arbeidsrettet spesialistrolle i Nav. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 16(3), 141-156.
- *Hermanrud, I. (2022). Digital veiledning og den digitale aktivitetsplanen i NAV. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 25(2), 1-15.
- *Hernæs, Ø., Markussen, S., & Røed, K. (2016). *Kompensasjonsgrader i inntektssikringssystemet for personer med svak tilknytning til arbeidsmarkedet* (Rapport 1/2016). Stiftelsen Frischsenteret.
- *Hernæs, Ø., Røberg, O., Berg, H. & Vestøl, G. M. (2023). Effektanalyse av redusert minstesats for mottakere av arbeidsavklaringspenger (AAP) under 25 år og avvikling av ung ufør-tillegget (Rapport 5/2023). Stiftelsen Frischsenteret.
- *Hetland, A. (2017). *Sambruk av velferdsytelser* (Rapport 2017/19). Statistisk sentralbyrå.
- *Hetland, A. (2021, 8. september). *Unge innvandrere sjeldnere på AAP*. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/trygd-og-stonad/statistikk/arbeidsavklaringspenger/artikler/unge-innvandrere-sjeldnere-pa-aap>
- *Hetland, A., Hetland, A., & Normann, T. M. (2022). *Yrker og næringer blant nye mottakere av uføretrygd og arbeidsavklaringspenger. Nye mottakere av uføretrygd og arbeidsavklaringspenger (AAP) i 2020* (Rapport 2022/19). Statistisk sentralbyrå.
- *Hoff, R., Maltzahn, N., Hasting, R. L., Merkus, S. L., Udem, K., Kristensen, P., Mehlum, I. S., & Gran, J. M. (2022). An initiative for a more inclusive working life and its effect on return-to-work after sickness absence: a multistate longitudinal cohort study. *BMJ Open*, 12(11). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-062558>
- *Holden, S., Markussen, S., & Røed, K. (2012). Arbeid til alle. *Samfunnsøkonomen*, nr 9/2012, 82-94.
- *Holgersen, G. (2011). Arbeidsevne, inntektsevne og arbeidsavklaring. *Tidsskrift for erstatningsrett, forsikringsrett og velferdsrett*, 8(4), 259-275.
- *Holgersen, G. (2015). *Arbeidsavklaring og trygdeytelser*. Fagbokforlaget.
- *Holgersen, G. (2017). Arbeidsavklaringspenger: om varighet, forlengelse og forholdet til uføretrygden. *Tidsskrift for erstatningsrett, forsikringsrett og trygderett*, 14(3-4), 204-240.
- *Holmboe, M. (2022). Utvalgte høyesterettsavgjørelser i strafferett 2021. *Tidsskrift for strafferett*, 22(1), 47-66.

- *Holmås, T. H., Monstad, K., & Reme, S. E. (2021). Regular employment for people with mental illness – An evaluation of the individual placement and support programme. *Social Science & Medicine*, 270. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113691>
- *Holte, J. H., & Strand, A. H. (2021). *Digital omlegging under koronapandemien. Oppfølging av unge i AFT-tiltak* (Fafo-rapport 2021:03). Fafo.
- *Håvold, O. K. (2018). Opportunity talk, work talk and identity talk: Motivating strategies used by the Norwegian labour and welfare offices. *Nordic Social Work Research*, 8(2), 158-170.
- IBM Corporation. (2021). *IBM SPSS statistics for windows* (versjon 27). IBM Corporation.
- *Ik Dahl, I., & Eriksen, C. C. (2023). Navs kontrollsystem og trygdeskandalen. *Tidsskrift for erstatningsrett, forsikringsrett og trygderett*, 19(4), 186-230.
- *Jacobsen, H. B., Bjørngaard, J. H., Borchgrevink, P. C., Woodhouse, A., Fimland, M. S., Hara, K. W., & Stiles, T. C. (2015). Describing patients with a duration of sick leave over and under one year in Norway. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 22(1), 72-80.
- *Jacobsen, O. (2014). Pensjonsreformen: Hvilken innvirkning har den hatt på bruken av helserelaterte ytelser. *Arbeid og Velferd*, nr. 3/2014, 64-73.
- *Johansen, T., & Bugodt, N. (2014). *Utprøving og videreutvikling av verktøy for vurdering av funksjonsnivå og arbeidsevne basert på ICF-kjernesett*. Rehabiliteringssenteret AiR.
- *Johansen, T., & Schönfelder, W. (2021). Utvidet oppfølging i NAVs egen regi - bidrar det til økt arbeidsinkludering? I A. A. Kane & Ø. Spjelkavik, *Arbeidsinkludering, læring og innovasjon i NAV* (s. 105-129). Orkana forlag.
- *Johansen, T., Skjerve, A., Jensen, C., Dittrich, W. H., & Øyeflaten, I. (2016). Changes in cognitive functioning in sick-listed participants in occupational rehabilitation: a feasibility study. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 23(6), 437-445.
- *Kalef, L., Barrera, M., & Heymann, J. (2014). Developing inclusive employment: lessons from Telenor open mind. *Work*, 48(3), 423-434.
- *Kalstø, Å. M. (2022). Aktivitet og samhandling – hvilken oppfølging får unge som kommer til NAV? *Arbeid og velferd*, nr. 1/2022, 35-58.
- *Kalstø, Å. M., & Galaasen, A. M. (2015). Helsereelaterte ytelser – utviklingen frem til 2014. , nr. 2/2015, 17-34.
- *Kalstø, Å. M., & Kann, I. C. (2018). Færre på helserelaterte ytelser - friskere befolkning. *Arbeid og velferd*, nr. 4/2018, 3-18.
- *Kane, A. A. (2018). Navs begrunnelser av enkeltvedtak: Hvilke forhold kan påvirke utformingen av Navs enkeltvedtak, og hvilke konsekvenser kan det ha for brukernes rettssikkerhet?. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 21(4), 313-329.
- *Kane, A. A., & Spjelkavik, Ø. (2021). utfordringer innen arbeidsinkluderingsfeltet. I A. A. Kane & Ø. Spjelkavik (red.), *Arbeidsinkludering, læring og innovasjon i NAV* (s. 409-422). Orkana forlag.
- *Kann, I. C., & Lima, L. (2020). Ny lavterskelsanksjon på arbeidsavklaringspenger er lite brukt, og effekten på mottakernes aktivitet er usikker. *Arbeid og velferd*, nr. 2/2020, 81-100.
- *Kann, I. C., Jun, Y., & Kristoffersen, P. (2016). Arbeidsavklaringspenger – utviklingen i hvem som kommer inn. *Arbeid og velferd*, nr. 2/2016, 63–76
- *Kann, I. C., & Dokken, T. (2019). Flere har avsluttet arbeidsavklaringspenger etter regelverksendringene i 2018 - De fleste til uføretrygd eller jobb. *Arbeid og velferd*, nr 3/2019, 41-61.
- *Kann, I. C., & Grønlien, E. (2021). Midlertidige helserelaterte ytelser til unge–har vi misforstått utviklingen?. *Arbeid og velferd*, nr. 1/2021, 1-16.
- *Kann, I. C., & Kristoffersen, P. (2013). Arbeidsavklaringspenger – gjennomstrømming og avgang, *Arbeid og velferd*, nr. 1/2013, 41-57.

- *Kann, I. C., & Kristoffersen, P. (2014). Arbeidsavklaringspenger – et venterom for uførepensjon? *Arbeid og velferd*, nr. 2/2014, 101-115.
- *Kann, I. C., & Kristoffersen, P. (2015). Arbeidsavklaringspenger – helt forskjellig fra forløperne? *Arbeid og velferd*, nr. 3/2015, 105–122.
- *Kann, I. C., & Lima, I. Å. (2015). Tiltak i NAV Hedmark ga færre nye mottakere av arbeidsavklaringspenger. *Arbeid og velferd*, nr. 2/2015, 77-94.
- *Kann, I. C., & Sutterud, L. (2017a). Stadig færre på trygd? *Arbeid og velferd*, nr. 3/2017, 41-58.
- *Kann, I. C., & Sutterud, L. (2017b). Utenforskap og trygdeordningenes rolle: sikkerhetsnett eller hvilepute. *Arbeid og velferd*, nr. 3/2017, 59-79.
- *Kann, I. C., Bragstad, T., & Thune, O. (2013). Stadig flere på trygd? *Arbeid og velferd*, nr. 3/2013, 24-38.
- *Kann, I. C., Dahli, M. P., & Ruud, T. (2019). Ny samhandlingsmodell for pasienter med psykiske lidelser: Påvirkes sykefraværet eller arbeidsavklaringspenger? *Arbeid og velferd*, nr. 2/2019, 27-41.
- *Kann, I. C., Jun, Y., & Kristoffersen, P. (2016). Fra arbeidsavklaringspenger til arbeid. *Arbeid og velferd*, nr. 2/2016, 77-92
- *Kann, I. C., Thune, O., & Galaasen, A. M. (2013). Gir lavere sykefravær færre på langtidsytelser? *Arbeid og velferd*, nr. 3/2013, 39-48.
- Kennair, L. E. O. (2021). *Ikke-delt miljø*. Store norske leksikon. https://snl.no/ikke-delt_milj%C3%B8
- *Kildal, N. (2013). Den norske velferdsstaten: Fra sosiale til kontraktbaserte rettigheter. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 16(2), 87-95.
- *Kjønstad, A. (2013). Er helselover og rettsprinsipper helsebringende. Om rettsliggjøring av velferdsstaten. *Michael*, 10, 71-102.
- *Lamøy, E., & Myhre, A. (2021). Mulig samfunnsgevinst av arbeid fremfor uføretrygd. *Arbeid og velferd*, nr. 2/2021, 95-110.
- *Lande, S. (2014). Arbeidsavklaringspenger - Mottakere overført fra tidligere ordninger. *Arbeid og velferd*, nr. 2/2014, 89-100.
- *Lande, S. (2015). *Hva gjør brukerne etter NAV? Oppfølgingsundersøkelsen 2014* (NAV-rapport 2015:1). NAV.
- *Lande, S. (2019) Færre får innvilget arbeidsavklaringspenger med nytt regelverk, *Arbeid og velferd*, nr. 2/2019, 81-98.
- *Lande, S. (2021). AAP-innstramming: Midlertidig strengere praksis og flere tilbake etter karen. *Arbeid og velferd*, nr. 3/2021, 73-92.
- *Lande, S. (2023). Hvorfor så sterk uførevekst blant unge i årene 2014 – 2019? *Arbeid og velferd*, nr. 1/2023, 141-159.
- *Lande, S., & Selnes, C. (2017). Årsaker til sen oppstart i første tiltak for NAV-brukere med nedsatt arbeidsevne. *Arbeid og velferd*, nr. 2/2017, 49-64.
- *Lau, B., Victor, M., & Ruud, T. (2016). Sickness absence and presence among employees in treatment for common mental disorders. *Scandinavian Journal of Public Health*, 44(4), 338-346.
- *Lillebø, O. S., & Berg, H. (2020). Arbeidsavklaringspenger som lønnstilskudd – en effektevaluering. *Søkelys på arbeidslivet*, 37(1-2), 38-51.
- *Lima, I. Å. (2016). Hvordan har økt ledighet påvirket bruken av helseytelser og økonomisk sosialhjelp? *Arbeid og velferd*, nr. 3/2016, 131-150.
- *Lima, I., & Grønlien, E. (2020). Flere mottar uføretrygd og sosialhjelp etter innstramming i AAP-regelverket. *Arbeid og velferd*, nr. 2/2020, 61-79.

- *Lima, I., Grønlien, E., & Bakken, F. (2023). Venteåret - Hvordan går det med de som slutter å motta AAP etter å ha nådd 4-årsgrensen? *Arbeid og velferd*, nr. 1/2023, 57-74.
- *Lima, I., & Helde, I. (2019). Får barn født sent på året oftere ytelser fra NAV? *Arbeid og velferd*, nr. 2/2019, 57-79.
- *Lima, I. A., & Naper, S. O. (2013). Kommer deltakerne i kvalifiseringsprogrammet i jobb. *Arbeid og velferd*, nr. 2/2013, 43-59.
- *Lima, I. A. Å., & Nicolaisen, H. (2016). Helse og legeerklæring i arbeidsevnevurderingen. *Arbeid og velferd*, nr. 1/2016, 105-120.
- *Lysø, N., Lima, I., & Ekelund, R. (2022). *Veilederes erfaringer med aktivitetskravet i AAP-ordningen* (NAV-rapport 1/2022). NAV.
- *Lysø, N., & Nossen, J. P. (2019). Frafall fra arbeidslivet etter langtidssykmelding. *Arbeid og velferd*, nr. 1/2019, 19-34.
- *Løvvik, C., Shaw, W., Øverland, S., & Reme, S. E. (2014). Expectations and illness perceptions as predictors of benefit reciprocity among workers with common mental disorders: secondary analysis from a randomised controlled trial. *BMJ Open*, 4(3). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004321>
- *Løyland, B., Hermansen, Å., Dahl, E., & Wahl, A. K. (2021). Differences in income trajectories according to psychological distress and pain: A longitudinal study among Norwegian social assistance recipients. *Scandinavian Journal of Public Health*, 49(8), 865-874.
- *Mamelund, S. E., & Widding, S. (2014). *NAVs formidlings-og rekrutteringstjenester* (AFI-rapport 14/2014). Høgskolen i Oslo og Akershus.
- *Mandal, R., Midtgård, T. M., & Mordal, S. (2019). *Arbeidsinkludering. Med arbeidsgiverne på laget* (Rapport 2019:0060). SINTEF.
- *Mandal, R., Ofte, H. J., Jensen, C., & Ose, S. O. (2015). *Hvordan fungerer arbeidsavklaringspenger (AAP) som ytelse og ordning?* (Rapport A26778). SINTEF.
- *Markussen, S., & Røed, K. (2020). Bidrar medikalisering av ungdom til utstøtning fra skole og arbeidsliv? *Søkelys på arbeidslivet*, 37(4), 219-237.
- Meld. St. 33 (2015-2016). *NAV i en ny tid – for arbeid og aktivitet*. Arbeids- og inkluderingsdepartementet.
- Microsoft Corporation. (2021). *Microsoft Excel 365*. Microsoft Corporation.
- *Moen, E. Å., Larsen, I. B., & Walseth, L. T. (2022). General support versus individual work support: a qualitative study of social workers and therapists in collaboration meetings within individual placement and support. *European Journal of Social Work*, 25(1), 105-118.
- Molven, O., & Gisle, J. (2022). *Rettsikkerhet*. Store norske leksikon. <https://snl.no/rettsikkerhet>
- Munn, Z., Peters, M. D. J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review and scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*, 18(1), <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>
- *Myhre, A. (2021). Hvordan påvirker en kortere maksimal varighet på aap overgang til arbeid og uføretrygd. *Arbeid og velferd*, nr. 1/2021, 3-18.
- *Myhre, A., & Grønlien, E. (2023a). Arbeidstilknytning blant AAP-mottakere (Notat 1/2023). NAV.
- *Myhre, A., & Grønlien, E. (2023b). Burde AAP avkortes mot arbeidsinntekt? *Arbeid og velferd*, nr. 1/2023, 57-74.
- *Myhre, A., & Kann, I. C. (2022). Kortere makstid på AAP ga flere i arbeid og raskere uføretrygd. *Arbeid og velferd*, nr. 2/2022, 5-30.
- *Mæland, J. G. (2014). *Trygd eller arbeid? Et sosialmedisinsk perspektiv på sykefravær og uførhet*. Cappelen Damm akademisk.

- *Mæland, S., Monstad, K., Holmås, T. H., Øyeflaten, I. L., Husabø, E., & Aamland, A. (2018). *Forsøk med ny medisinsk vurdering (NMV) etter seks måneders sykmelding. Sluttrapport*. Uni Research.
- *Narvland, R. (2021). *Kontantytelser ved sykdom, sykepenger, arbeidsavklaringspenger og uføretrygd*. Gyldendal.
- *Narvland, R. (2022). Om klage- og ankeprosessen i NAV og i trygderetten. *Tidsskrift for erstatningsrett, forsikringsrett og trygderett*, 18(4), 217-235.
- NAV. (2013). *Kunnskapsstrategi i NAV 2013-2020*. NAV.
- *NAV (2017). *Aktiv eller passiv med arbeidsavklaringspenger?* (NAV-rapport 1/2017). NAV.
- *NAV. (2021). *Regelverksendringene for arbeidsavklaringspenger fra 1.1.2018: En oversiktsrapport med NAVS analyser* (NAV-rapport 2/2021). NAV.
- NAV. (2023, 28. mars). *Utbetalinger til personer i Norge*.
<https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/flere-statistikkomrader/utbetalinger-til-personer-i-norge-per-fylke-og-kommune>.
- NAV. (2024, 15. mars). *Mottakere av arbeidsavklaringspenger (AAP)*. NAV.
<https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/arbeidsavklaringspenger>
- *Nicolaisen, H. (2015). A'en i arbeidsevnevurderingen – praksis og dilemmaer. *Arbeid og velferd*, nr. 3/2015, 91-104.
- *Nicolaisen, H. (2017). Inkludering av unge på AAP – et arbeidsgiverperspektiv. *Arbeid og velferd*, nr. 2/2017, 35-48.
- *Nicolaisen, H., & Kann, I. C. (2019). Hvem får hva og hvorfor. Utdanning, opplæring og unge NAV-brukere. *Arbeid og velferd*, nr. 1/2019, 3-18.
- *Nicolaisen, H., & Lima, I. A. Å. (2015). Arbeidsevnevurderingen: Reell brukermedvirkning? *Arbeid og velferd*, nr. 2/2015, 35-49.
- *Nilssen, E. (2014). Activation policies and proceduralization of law in Britain, Denmark and Norway. I H. S. Aasen, S. Gloppen, A. M. Magnussen & E. Nilssen (red.), *Juridification and social citizenship in the welfare state* (s. 21-42). Edward Elgar Publishing.
- *Nilssen, E. (2016). Contractualism and street-level discretion in Norwegian activation policy. I R. Ervik, N. Kildal & E. Nilssen (red.), *New contractualism in European welfare state policies* (s. 73-91). Routledge.
- *Nilssen, E., & Voll, I. (2016). Rettslig proseduralisering og 'governmentality' i norsk aktiveringspolitikk. *Retfærd*, 39(2), 58-70.
- *Nordahl, H., Vollset, T., & Hjemdal, O. (2022). Metakognitiv kunnskap om hukommelse og arbeidsevne: en replikasjon og stringent test. *Tidsskrift for norsk psykologforening*.
<https://doi.org/10.52734/2l8m6g9f>
- *Nossen, J. P. (2023). Tiltaksdeltakere med nedsatt arbeidsevne – hvor går de etterpå? *Arbeid og velferd*, nr. 2/2023, 112-128.
- *Nossen, J. P., & Gjerde, A. (2022). Mottak av ytelser og veier til arbeid og utdanning for unge som søker arbeidsrettet bistand. *Arbeid og velferd*, nr. 2/2022, 31-50.
- NOU 2019: 7. (2019). *Arbeid og inntektssikring. Tiltak for økt sysselsetting*. Arbeids- og sosialdepartementet.
- NOU 2020: 9. (2020). *Blindsonen: Granskning av feilpraktiseringen av folketrygdlovens oppholdskrav ved reiser i EØS-området*. Arbeids- og sosialdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet.
- NOU 2023: 11. (2023). *Raskt og riktig: En helhetlig gjennomgang av klage- og ankesystemet i Arbeids- og velferdsstaten og Trygderetten*. Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/bc4d7866cddf4151b35df2ddb8b8f5bb/no/pdfs/nou202320230011000dddpdfs.pdf>

- *Olesen, E. S. (2018). Medbestemmelse og umyndiggjørelse: psykisk sårbare unges erfaringer med aktivitetsplanen i Nav. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 21(4), 330-346.
- *Olesen, E. S. B., & Åsheim, H. (2022). Fortellinger om identitet og avmakt i samhandling med og mellom tjenester. I J. P. Breimo, C. H. Anvik, C. Lo & E. S. B. Olesen (red.), *Mot bedre samarbeid? Betrachninger fra studier av norske velferdstjenester* (s. 121-137). Universitetsforlaget.
- *Olsen, G. (2022). Ambivalence in activation encounters. *European Journal of Social Work*, 25(4), 564-576.
- *Olsen, G., & Ellingsen, I. T. (2019). Arbeidsmarkedstiltak som læringsarena: Nav-veiledere og unge arbeidsledige om 'læring i tiltak'. *Fontene forskning*, 12(1), 30-42.
- *Omholt, E. L. (2019). *Økonomi og levekår for lavinntektsgrupper 2019* (Rapport 2019/33). Statistisk sentralbyrå.
- *Omholt, E. L. (2020). *Formue blant lavinntektsgrupper* (Rapport 2020/46). Statistisk sentralbyrå.
- *Ose, S. O., Ådnanes, M., & Pettersen, I. (2014). *Polikliniske pasienter i psykisk helsevern for voksne 2013* (Rapport A26337). SINTEF.
- Ot.prp. nr. 4 (2008-2009). *Om lov om endringer i folketrygden og i enkelte andre lover (arbeidsavklaringspenger, arbeidsevnevurderinger og aktivitetsplaner)*. Arbeids- og inkluderingsdepartementet.
- *Owren, T. (2010). «Else skal på NAV» – om psykisk lidelse og begrepet funksjonshemming. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 7(3), 228-237.
- *Pallesen, S., Mentzoni, R. A., Morken, A. M., Engebø, J., Kaur, P., & Erevik, E. K. (2021). Changes over time and predictors of online gambling in three Norwegian population studies 2013–2019. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.597615>
- *Pedersen, H., Aasback, A. W., Alseth, A. K., Marthinsen, E., & Nyland, J. O. (2011). *Arbeidsevnevurdering i NAV- Brukerorientert prosess eller ren prosedyre* (Rapport 2011). NTNU samfunnsforskning.
- *Pedersen, L. M. L. (2021). Samarbeid som arbeid: betydningen av tid. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 24(1), 49-61.
- Peters, M. D. J., Godfrey, C. M., Khalil, H., Mclnerney, P., Parker, D., & Scars, C. B. (2015). Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 141-146.
- Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., Mclnerney, P., Godfrey, C., & Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBIC Evidence Synthesis*, 18(10), 2119-2126.
- Popay, J., Roberts, H., Sowden, A., Petticrew, M., Arai, L., Rodgers, M., & Britten, B. (2006). *Guidance on the conduct of narrative synthesis in systematic reviews*. Institute of Health Research.
- *Proba samfunnsanalyse. (2011). *Arbeidsevnevurdering i NAV. Evalueringsrapport* (Rapport 2011-06). Proba samfunnsanalyse.
- *Proba samfunnsanalyse. (2012). *Evaluering av arbeidsevnevurdering i NAV. Oppfølgingsundersøkelse 2012* (Rapport 2012-10). Proba samfunnsanalyse.
- *Proba samfunnsanalyse. (2013). *Trygdesvindel i Norge. En kartlegging av fem stønadsordninger* (Rapport 2013-05). Proba samfunnsanalyse.
- *Proba samfunnsanalyse. (2015). *Klage- og påvirkningsmuligheter for søkere og mottakere av AAP* (Rapport 2015-03). Proba samfunnsanalyse.

- *Proba Samfunnsanalyse (2016). *Arbeidsfokus på DPS – samarbeid med NAV* (Rapport 2016-03). Proba samfunnsanalyse.
- *Proba samfunnsanalyse. (2022a). *Digital aktivitetsplan for NAV og brukerne* (Rapport 2022-9). Proba samfunnsanalyse.
- *Proba samfunnsanalyse. (2022b). *AAP-mottakeres brukerløp i helsetjenester og NAV – en analyse av tilbud til tre grupper AAP-mottakere, og deres arbeidstilpasning* (Rapport 2022-3). Proba samfunnsanalyse.
- Qatar Computing Research Institute. (2021). *Rayyan*. <https://rayyan.qcri.org>
- *Qvortrup, J., & Spjelkavik, Ø. (2013). *Hva er god Arbeid med bistand? Forhold som kan være av betydning for om deltakerne kommer i arbeid* (AFI-rapport 2/2013). Arbeidsforskningsinstituttet AFI.
- Regjeringen. (2022, 24. juni). *Endringer i lover og forskrifter fra 1. juli 2022 fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet*. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/endringer-i-lover-og-forskrifter-fra-1.-januar-2022-fra-arbeids-og-sosialdepartementet/id2920545/>
- *Reme, S. E., Monstad, K., Fyhn, T., Sveinsdottir, V., Løvvik, C., Lie, S. A., & Øverland, S. (2019). A randomized controlled multicenter trial of individual placement and support for patients with moderate-to-severe mental illness. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 45(1), 33-41.
- *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 Helse.
- *Reme, S. E., Øverland, S. N., Grasdahl, A. L., Ludvigsen, K., Løvvik, C., & Lie, S. A. (2013). *Effektevaluering av Senter for jobbresting: sluttrapport*. Uni Helse.
- *Riekeles, H., Skulstad, A., Markussen, S., Golombek, R., Mariussen, M. S., & Rasmussen, I. (2022). *Syk, men skjermet. Evaluering og utredning av skjermingsordningen for kronisk syke og forsikringsordningen for små virksomheter* (Rapport 2022/32). Vista analyse.
- *Riksrevisjonen. (2014). *Riksrevisjonens undersøkelse av NAVs arbeidsrettede oppfølging av personer med nedsatt arbeidsevne* (Dokument 3:10 (2013-2014)). Riksrevisjonen.
- *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>
- *Roaldsnes, A. (2018). Mål og resultatstyring i NAV-kan det bidra til å få flere med nedsatt arbeidsevne i arbeid. *Arbeid og velferd*, nr. 1/2018, 56-80.
- *Rødevand, L., Ljosaa, T. M., Granan, L. P., Knutzen, T., Jacobsen, H. B., & Reme, S. E. (2017). A pilot study of the individual placement and support model for patients with chronic pain. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 18. <https://doi.org/10.1186/s12891-017-1908-3>
- *Røhnebak, M. (2016). Fra bakkebyråkrati til skjermbyråkrati. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 19(4), 288-304.
- Sadeghi, T., Bakkeli, V., Bråthen, M., Gjersøe, H. M., Hansen, H. C., Karlsen, E., Köhler-Olsen, J., & Ødemark, I. L. (2023). *Arbeidsavklaringspenger: Protokoll for en oppsummering av kunnskapen på området* (AFI-notat 2023:07). OsloMet – storbyuniversitetet.
- Sadeghi, T., Thørrisen, M. M., Bråthen, M., Finne, J., Fossestøl, K., Skarpaas, L. S., Karlsen, E., & Ødemark, I. L. (2023). *Arbeids- og velferdstjenestene: en forenklet kunnskapsoversikt over arbeidsinkluderingsystemet* (AFI-rapport 2023:19). OsloMet – storbyuniversitetet.
- *Saltkjel, T., & Steen, J. R. (2017). *Arbeidsrettede tiltak. Oversikt og erfaringer fra varehandelen* (Fafo-rapport 2017:28). Fafo.
- *Saltkjel, T., Rønningsstad, C., & Sønderskov, M. (2022). *Samhandling og inkludering i arbeidslivet*. Cappelen Damm Akademisk.

- *Schafft, A., & Spjelkavik, Ø. (2014). *Arbeidsgiverperspektiver på inkludering: Hva er god inkluderingskompetanse?* (AFI-rapport 5/2014). Høgskolen i Oslo og Akershus.
- *Schafft, A., Spjelkavik, Ø., Brøgger, B., & Grimsmo, A. (2012). *Arbeidsgiverlos – lederstøtte i arbeidet med psykiske helse på arbeidsplassen* (AFI-rapport 16/2012). Arbeidsforskningsinstituttet AFI.
- *Schreiner, R. C. (2019). Unemployed or disabled? Disability screening and labor market outcomes of youths (Memorandum nr. 05/2019). Universitetet i Oslo.
- Schwach, V. (2022). Vitenskapelig kvalitet og forskningspolitiske vendepunkter 1945-2020. *Historisk tidsskrift*, 101(3), 197-212.
- *Schönfelder, W., Arntzen, C., Johansen, T., & Munkejord, M. C. (2020). *Jobbspesialister i NAV. Følgforskning på implementering av oppfølgingstjenester i egenregi* (Rapport 1-2020). NORCE Norwegian Research Centre.
- *Seglem, K. B., Torvik, F. A., Røysamb, E., Gjerde, L. C., Magnus, P., Reichborn-Kjennerud, T., Svedberg, P., & Ørstavik, R. (2020). A life course study of genetic and environmental influences on work incapacity. *Twin Research and Human Genetics*, 23(1), 16-22.
- *Skogstad, L. F., Engebretsen, L. C., & Hillestad, C. S. (2023). Muligheter og barrierer i bruken av opplæringstiltak i NAV. *Arbeid og velferd*, nr. 2/2023, 41-53.
- *Sohlman, M., & Kann, I. C. (2021). Færre får opplæringstiltak, men mer til prioriterte grupper av arbeidssøkere og mer formell kompetanse. *Arbeid og velferd*, nr. 2/2021, 3-25.
- Solberg, E., & Wendt, K. (2021). *Indikatorrapporten 2021. Det norske forsknings- og innovasjonssystemet – statistikk og indikatorer*. Norges forskningsråd.
- *Solstad, A. (2020). Inntektssikring. C. H. Anvik, J. T. Sandvin, J. P. Breimo & Ø. Henriksen (red.), *Velferdstjenestenes vilkår: Nasjonal politikk og lokale erfaringer* (s. 171-191). Universitetsforlaget.
- *Spjelkavik, Ø., & Terjesen, H. C. (2016). *Evaluering av forsøket "Arbeidsavklarings-penger (AAP) som lønnstilskudd"*. Sluttrapport fra følgforskningen (AFI-rapport 08:2016). Høgskolen i Oslo og Akershus.
- *Spjelkavik, Ø., Enehaug, H., Klethaugen, P., & Schafft, A. (2020). *Arbeidsinkludering og mentorinkluderingskompetanse gjennom samskaping* (AFI-rapport 2020:01). OsloMet – storbyuniversitetet.
- *Spjelkavik, Ø., Mamelund, S. E., & Schafft, A. (2016). *Inkluderingskompetanse i NAV. Evaluering av forsøket Kjerneoppgaver i NAV* (AFI-rapport 2016:05). Høgskolen i Oslo og Akershus.
- *Statistisk sentralbyrå. (2019, 31. mai). *Flere unge uføre – færre arbeider samtidig*. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/flere-unge-ufore-faerre-arbeider-samtidig>
- *Steskal, D. (2018). *Bruk og virkning av utdanning i arbeidsmarkedspolitikken i Norden. Litteraturoversikt fra nordiske land* (Rapport 3-2018). Uni Research.
- *Steskal, D., & Holmås, T. H. (2020). *Utdanning som tiltak og aktivitet for brukere i NAV. Delrapport 2* (Rapport 40-2020). NORCE Norwegian Research Centre.
- *Stjernø, S., & Hatland, A. (2020). Omorganisering og nye stønadsreformer i arbeidslinjas tegn. Den nye velferdsstatens historie: ekspansjon og omdanning etter 1966. I A. Ellingsæter, A. Hatland, P. Haave, & S. Stjernø (Red.), *Den nye velferdsstatens historie. Ekspansjon og omdanning etter 1966* (s. 302-315). Gyldendal Akademisk.
- *Strand, A. H., Backer, A., Grønningsæter, R. A. N., & Holte, J. H. (2020). *Tid for aktivisering. Evaluering av forsterket ungdomsinnsats i NAV* (Fafo-rapport 2020:19). Fafo.
- *Strand, A. H., Bråthen, M., & Grønningsæter, A. B. (2015). *NAV-kontorenes oppfølging av unge brukere* (Fafo-rapport 2015:41). Fafo.

- *Strand, A. H., & Nielsen, R. A. (2015). *Veier inn i, gjennom og ut av arbeidsavklaringspenger. Hvor langt unna arbeidslivet står mottakerne?* (Fafo-rapport 2015:29). Fafo.
- *Strand, A. H., & Svalund, J. (2021). *Velferdsordninger til unge: Bruk av arbeidsavklaringspenger og kvalifiseringsprogram blant unge utenfor arbeid og utdanning* (Fafo-rapport 2021:35). Fafo.
- *Stridbeck, U. (2020a). Fra Kommissjonen for gjenopptakelse av straffesaker: første kvartal 2020. *Tidsskrift for strafferett*, 20(2), 213-217.
- *Stridbeck, U. (2020b). Fra Kommissjonen for gjenopptakelse av straffesaker: andre kvartal 2020. *Tidsskrift for strafferett*, 20(3), 321-325.
- *Stridbeck, U. (2021). Fra Kommissjonen for gjenopptakelse av straffesaker: annet og tredje kvartal 2021. *Tidsskrift for strafferett*, 21(3), 308-314.
- *Sutterud, L., & Sørbo, J. (2018). Hvem har nedsatt arbeidsevne, men ikke rett til arbeidsavklaringspenger. *Arbeid Velferd*, nr. 2/2018, 19-31.
- *Sveinsdottir, V. (2019). *Supported Employment and preventing early disability (SEED)* (doktoravhandling). Universitetet i Bergen.
- *Sveinsdottir, V., Jacobsen, H. B., Ljosaa, T. M., Linnemørken, L. T. B., Knutzen, T., Ghiasvand, R., & Reme, S. E. (2022). The individual placement and support (IPS) in pain trial: a randomized controlled trial of IPS for patients with chronic pain conditions. *Pain Medicine*, 23(10), 1757-1766.
- *Sveinsdottir, V., Lie, S. A., Bond, G. R., Eriksen, H. R., Tveito, T. H., Grasdahl, A. L., & Reme, S. E. (2020). Individual placement and support for young adults at risk of early work disability (the SEED trial). A randomized controlled trial. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 46(1), 50-59.
- *Svele, A. L. (2010). Arbeidsavklaringspenger – en ny ytelse fra folketrygden. *Tidsskrift for erstatningsrett, forsikringsrett og velferdsrett*, 7(1-2), 42-76.
- *Svele, A. L. (2012). Arbeidsevnevurdering og aktivitetsplan som verktøy for NAV og som vilkår for trygderettigheter. *Tidsskrift for erstatningsrett, forsikringsrett og velferdsrett*, 9(1-2), 71-98.
- *Sæther, M. (2021). *Det indre liv i NAV. Kommunikasjon om prioritering og arbeidsform på et NAV-kontor* (doktoravhandling). UiT – Norges arktiske universitet.
- *Sønneland, A. M. (red.) (2019). *Alle skal med? Om likhet, arbeidslinje og alles rett til velferd i et samfunn i endring* (VID rapport 2019/7). VID vitenskapelige høgskole.
- *Sørbo, J., & Ytterborg, H. (2015). Arbeidsavklaringspenger: Hva har skjedd med de som har passert fire år? *Arbeid og velferd*, nr. 3/2015, 123-133.
- *Tandberg, P. S. (2021). Trygdeskandalen – uriktige tilbakebetalingskrav som følge av mangelfull veiledning? *Lov og rett*, 60(5), 313-327.
- *Tandberg, P. S. (2022). Arbeidsavklaringspenger utenfor EØS før 2018 – ga loven hjemmel for et krav om forhåndsgodkjenning? *Lov og rett*, 61(9), 588-602.
- *Tellnes, G., & Claussen, B. (2014). *Folketrygdens fremtid – hvor går NAV?* Cappelen Damm Akademisk.
- *Thorslund, B. D. (2018). Hvilken betydning har likebehandling i utøvelsen av AAP-ordningen for tilbakeførsel til reindriften? *Fontene forskning*, 10(2), 18-31.
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garrity, C., Lewin, S., Godfrey, C. M., Macdonald, M. T., Langlois, E. V., Soares-Weiser, K., Moriarty, J., Clifford, T., Tunçalp, Ö., & Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473.

- *Tøssebro, J., Wik, S. E., & Molden, T. H. (2017). *Arbeidsgivere og arbeidsinkludering. Ringer i vannet - et bidrag til økt rekruttering av personer med nedsatt funksjonsevne*. NTNU samfunnsforskning.
- *Ulstein, J. (2023). The impact of employer characteristics on sustaining employment for workers with reduced capacity: evidence from Norwegian register data. *Social Policy and Society*. <https://doi.org/10.1017/s1474746423000027>
- *Van der Wel, K., Hermansen, Å., Dahl, E., Lødemel, I., & Løyland, B. (2018). Fra marginalisering til arbeidsinkludering. Intensjoner og realiteter gjennom NAV-reformen. I H. Aamodt, E. Dahl, E. Gubrium, M. Haldar & Å. Hermansen (red.), *Sosialt arbeid og sosialpolitikk i samhandling: Et svar på velferdsstatens utfordringer* (s. 289-312). Fagbokforlaget.
- *Vigtel, T. C. (2016). Endringer i tildeling av ytelser fra NAV. *Søkelys på arbeidslivet*, 33(3), 228-246.
- *Vindholmen, S., Høigaard, R., Espnes, G. A., & Seiler, S. (2014). Return to work after vocational rehabilitation: does mindfulness matter? *Psychology Research and Behavior Management*, 7, 77-88.
- *Volckmar-Eeg, M. G., & Vassenden, A. (2022). Et flipperspill i velferdsstaten: Innlåsing av innvandrere med «språkutfordringer» i NAV. *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 63(4), 260-277.
- *Von Simson, K. (2023). Hva virker for hvem? Oppsummering av forskning om effekter av arbeidsmarkedstiltak på sysselsetting. *Arbeid og Velferd*, nr. 1/2023, 101-112.
- *Wendelborg, C., & Tøssebro, J. (2018). Personer med utviklingshemming og arbeid–arbeidslinje eller fasttrack til kommunal omsorg. *Fontene forskning*, 2, 58-71.
- *Wik, S. E. (2019). Unge med funksjonsnedsettelse i lange forløp på NAV. *Søkelys på arbeidslivet*, 36(4), 231-245.
- *Wik, S. E. (2021). *Unge funksjonshemmede utenfor arbeidslivet: Motivasjon og arbeidsavklaring* (doktoravhandling). Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.
- *Wik, S. E., & Tøssebro, J. (2013). *Unge funksjonshemmede i møte med NAV: ett år med arbeidsavklaring* (Rapport 2013). NTNU samfunnsforskning.
- *Wik, S. E., & Tøssebro, J. (2017). Når politikken treffer bakken. Arbeidsavklaring og oppfølging av unge funksjonshemmede i NAV. *Fontene forskning*, 10(2), 4-17.
- *Wik, S. E., Tøssebro, J., & Magnus, E. (2012). *Unge funksjonshemmede og arbeidsavklaring* (Rapport 2012). NTNU samfunnsforskning.
- *Øverland, S., Grasdahl, A. L., & Reme, S. E. (2018). Long-term effects on income and sickness benefits after work-focused cognitive-behavioural therapy and individual job support: a pragmatic, multicentre, randomised controlled trial. *Occupational and Environmental Medicine*, 75(10), 703-708.
- *Øyeflaten, I., Opsahl, J., Eriksen, H. R., Braathen, T. N., Lie, S. A., Brage, S., Ihlebæk, C. M., & Breivik, K. (2016). Subjective health complaints, functional ability, fear avoidance beliefs, and days on sickness benefits after work rehabilitation—a mediation model. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-016-1084-x>
- *Åsheim, H. (2018a). Aktivitetsplan som styringsverktøy. *Søkelys på arbeidslivet*, 35(4), 242-258.
- *Åsheim, H. (2018b). Den institusjonelle utholdenheten: om unges erfaringer med langvarige avklaringsprosesser. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 21(3), 257-270.
- *Åsheim, H. (2019a). «Du vil ha behov for ytterligere arbeidstrening». En studie av begrunnelser i arbeidsavklaringsprosess. *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 3(4), 238-253.
- *Åsheim, H. (2019b). *Aktiveringspolitikkenes ekko: Om unge med psykiske lidelser i arbeidsavklaringsprosesser i NAV* (doktoravhandling). Nord universitet.

Vedlegg 1: Søkestrategier

Søkestrategier for databasene Embase, PsycINFO, Academic Search Ultimate, SocIndex, Scopus, Applied Social Sciences Index & Abstracts (ASSIA), Bielefeld Academic Search Engine (BASE), Google Scholar og ILO Labordiscovery (strategier for Web of Science og ORIA er vist i rapportens metodedel)

Embase

#	Søk
1	vocational rehabilitation/
2	supported employment/
3	return to work/
4	right to work/
5	((vocational or occupation* or work or job) adj (rehabilitat* or retraining)).tw,kw,kf.
6	((work or job) adj training).tw,kw,kf.
7	(support* adj1 (employment or work or job)).tw,kw,kf.
8	"right to work".tw,kw,kf.
9	(work* adj1 (inclus* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*)).tw,kw,kf.
10	((includ* or inclus* or exclud* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*) adj3 (employee* or employer* or employment* or unemploy* or job* or labor or labour or vocation* or occupation or occupations)).tw,kf,kw.
11	((subsid* or support* or security) adj2 (wage* or salar* or income* or earning*)).tw,kf,kw.
12	(practice placement* or individual placement* or (place adj2 train*)).tw,kw,kf.
13	((sick* or transitional or disability or "health related" or temporary) adj2 benefit*).tw,kw,kf.
14	(Work assessment allowance* or employment service* or return to work or rtw or reemploy* or re employ* or back to work or job re entry or job reentry or welfare to work or conditionality or activation polic* or labo?r activation or activation work or activation reform* or Activation program*).tw,kw,kf.
15	((reduced or limited) adj3 (abilit* or capabilit* or capacit*) adj3 work*).tw,kw,kf.
16	(work* adj4 (capabilit* or capacit* or ability) adj4 (assess* or evaluat*)).tw,kw,kf.
17	residual work*.tw,kw,kf.
18	or/1-17
19	(Norway or Norwegian* or scandi* or Nordic*).tw,kw,kf,cp,in,lg.
20	18 and 19
21	limit 20 to yr="2010 -Current"

PsycINFO

#	Søk
1	Vocational Rehabilitation/
2	Supported Employment/
3	reemployment/
4	((vocational or occupation* or work or job) adj (rehabilitat* or retraining)).tw.
5	((work or job) adj training).tw.
6	(support* adj1 (employment or work or job)).tw.
7	"right to work".tw.
8	(work* adj1 (inclus* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*)).tw.
9	((includ* or inclus* or exclud* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*) adj3 (employee* or employer* or employment or unemploy* or job* or labor or labour or vocation* or occupation or occupations)).tw.
10	((subsid* or support* or security) adj2 (wage* or salar* or income* or earning*)).tw.
11	(practice placement* or individual placement* or (place adj2 train*)).tw.
12	((sick* or transitional or disability or "health related" or temporary) adj2 benefit*).tw.
13	(Work assessment allowance* or employment service* or return to work or rtw or reemploy* or re employ* or back to work or job re entry or job reentry or welfare to work or conditionality or activation polic* or labo?r activation or activation work or activation reform* or Activation program*).tw.
14	((reduced or limited) adj3 (abilit* or capabilit* or capacit*) adj3 work*).tw.
15	(work* adj4 (capabilit* or capacit* or ability) adj4 (assess* or evaluat*)).tw.
16	residual work*.tw.
17	or/1-16

18	(Norway or Norwegian* or scandi* or Nordic*).tw,cq,in,lo.
19	17 and 18
20	limit 19 to yr="2010 -Current"

Academic Search Ultimate

#	Søk
1	DE "SUPPORTED employment"
2	DE "VOCATIONAL rehabilitation" OR DE "OCCUPATIONAL rehabilitation"
3	DE "OCCUPATIONAL retraining"
4	DE "EMPLOYMENT reentry"
5	DE "RETURN to work programs"
6	DE "EMPLOYMENT of welfare recipients"
7	TI (((vocational or occupation* or work or job) W0 (rehabilitat* or retraining))) OR AB (((vocational or occupation* or work or job) W0 (rehabilitat* or retraining))) OR KW (((vocational or occupation* or work or job) W0 (rehabilitat* or retraining))) OR SU (((vocational or occupation* or work or job) W0 (rehabilitat* or retraining)))
8	TI (((work or job) W0 training)) OR AB (((work or job) W0 training)) OR KW (((work or job) W0 training)) OR SU (((work or job) W0 training))
9	TI ((support* N0 (employment or work or job))) OR AB ((support* N0 (employment or work or job))) OR KW ((support* N0 (employment or work or job))) OR SU ((support* N0 (employment or work or job)))
10	TI "right to work" OR AB "right to work" OR KW "right to work" OR SU "right to work"
11	TI ((work* N1 (inclus* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*))) OR AB ((work* N0 (inclus* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*))) OR KW ((work* N0 (inclus* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*))) OR SU ((work* N0 (inclus* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*)))
12	TI (((includ* or inclus* or exclud* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*) N2 (employee* or employer* or employment or unemploy* or job* or labor or labour or vocation* or occupation or occupations))) OR AB (((includ* or inclus* or exclud* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*) N2 (employee* or employer* or employment or unemploy* or job* or labor or labour or vocation* or occupation or occupations))) OR KW (((includ* or inclus* or exclud* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*) N2 (employee* or employer* or employment or unemploy* or job* or labor or labour or vocation* or occupation or occupations))) OR SU (((includ* or inclus* or exclud* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*) N2 (employee* or employer* or employment or unemploy* or job* or labor or labour or vocation* or occupation or occupations)))
13	TI (((subsid* or support* or security) N1 (wage* or salar* or income* or earning*))) OR AB (((subsid* or support* or security) N1 (wage* or salar* or income* or earning*))) OR KW (((subsid* or support* or security) N1 (wage* or salar* or income* or earning*))) OR SU (((subsid* or support* or security) N1 (wage* or salar* or income* or earning*)))
14	TI (("practice placement*" or "individual placement*" or (place N1 train*))) OR AB (("practice placement*" or "individual placement*" or (place N1 train*))) OR KW (("practice placement*" or "individual placement*" or (place N1 train*))) OR SU (("practice placement*" or "individual placement*" or (place N1 train*)))
15	TI (((sick* or transitional or disability or "health related" or temporary) N1 benefit*)) OR AB (((sick* or transitional or disability or "health related" or temporary) N1 benefit*)) OR KW (((sick* or transitional or disability or "health related" or temporary) N1 benefit*)) OR SU (((sick* or transitional or disability or "health related" or temporary) N1 benefit*))
16	TI (("Work assessment allowance*" or "employment service*" or "return to work" or rtw or reemploy* or "re employ*" or "back to work" or "job re entry" or "job reentry" or "welfare to work" or conditionality or "activation polic*" or "labo#r activation" or "activation work" or "activation reform*" or "Activation program*")) OR AB (("Work assessment allowance*" or "employment service*" or "return to work" or rtw or reemploy* or "re employ*" or "back to work" or "job re entry" or "job

	reentry" or "welfare to work" or conditionality or "activation polic*" or "labo#r activation" or "activation work" or "activation reform*" or "Activation program*")) OR KW (("Work assessment allowance*" or "employment service*" or "return to work" or rtw or reemploy* or "re employ*" or "back to work" or "job re entry" or "job reentry" or "welfare to work" or conditionality or "activation polic*" or "labo#r activation" or "activation work" or "activation reform*" or "Activation program*")) OR SU (("Work assessment allowance*" or "employment service*" or "return to work" or rtw or reemploy* or "re employ*" or "back to work" or "job re entry" or "job reentry" or "welfare to work" or conditionality or "activation polic*" or "labo#r activation" or "activation work" or "activation reform*" or "Activation program*"))
17	TI (((reduced or limited) N2 (abilit* or capabilit* or capacit*) N2 work*)) OR AB (((reduced or limited) N2 (abilit* or capabilit* or capacit*) N2 work*)) OR KW (((reduced or limited) N2 (abilit* or capabilit* or capacit*) N2 work*)) OR SU (((reduced or limited) N2 (abilit* or capabilit* or capacit*) N2 work*))
18	TI ((work* N3 (capabilit* or capacit* or ability) N3 (assess* or evaluat*))) OR AB ((work* N3 (capabilit* or capacit* or ability) N3 (assess* or evaluat*))) OR KW ((work* N3 (capabilit* or capacit* or ability) N3 (assess* or evaluat*))) OR SU ((work* N3 (capabilit* or capacit* or ability) N3 (assess* or evaluat*)))
19	TI "residual work*" OR AB "residual work*" OR KW "residual work*" OR SU "residual work"
20	S1 OR S2 OR S3 OR S4 OR S5 OR S6 OR S7 OR S8 OR S9 OR S10 OR S11 OR S12 OR S13 OR S14 OR S15 OR S16 OR S17 OR S18 OR S19
21	TI ((norway or norwegian* or scandi* or nordic*)) OR AB ((norway or norwegian* or scandi* or nordic*)) OR KW ((norway or norwegian* or scandi* or nordic*)) OR SU ((norway or norwegian* or scandi* or nordic*))
22	GE (norway OR norwegian*)
23	S21 OR S22
24	S20 AND S23 Limiters - Published Date: 20100101-20231231

SocIndex

#	Søk
1	DE "SUPPORTED employment"
2	DE "VOCATIONAL rehabilitation" OR DE "OCCUPATIONAL rehabilitation"
3	DE "OCCUPATIONAL retraining"
4	DE "EMPLOYMENT reentry"
5	DE "RETURN to work programs"
6	DE "EMPLOYMENT of welfare recipients"
7	TI (((vocational or occupation* or work or job) W0 (rehabilitat* or retraining))) OR AB (((vocational or occupation* or work or job) W0 (rehabilitat* or retraining))) OR KW (((vocational or occupation* or work or job) W0 (rehabilitat* or retraining))) OR SU (((vocational or occupation* or work or job) W0 (rehabilitat* or retraining)))
8	TI (((work or job) W0 training)) OR AB (((work or job) W0 training)) OR KW (((work or job) W0 training)) OR SU (((work or job) W0 training))
9	TI ((support* N0 (employment or work or job))) OR AB ((support* N0 (employment or work or job))) OR KW ((support* N0 (employment or work or job))) OR SU ((support* N0 (employment or work or job)))
10	TI "right to work" OR AB "right to work" OR KW "right to work" OR SU "right to work"
11	TI ((work* N1 (includ* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*))) OR AB ((work* N0 (includ* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*))) OR KW ((work* N0 (includ* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*))) OR SU ((work* N0 (includ* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*)))
12	TI (((includ* or inclus* or exclud* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*) N2 (employee* or employer* or employment or unemploy* or job* or labor or labour or vocation* or occupation or occupations))) OR AB (((includ* or inclus* or exclud* or exclus* or

	integrat* or participat* or adjustment* or resumption*) N2 (employee* or employer* or employment or unemploy* or job* or labor or labour or vocation* or occupation or occupations))) OR KW (((includ* or inclus* or exclud* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*) N2 (employee* or employer* or employment or unemploy* or job* or labor or labour or vocation* or occupation or occupations))) OR SU (((includ* or inclus* or exclud* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*) N2 (employee* or employer* or employment or unemploy* or job* or labor or labour or vocation* or occupation or occupations)))
13	TI (((subsid* or support* or security) N1 (wage* or salar* or income* or earning*))) OR AB (((subsid* or support* or security) N1 (wage* or salar* or income* or earning*))) OR KW (((subsid* or support* or security) N1 (wage* or salar* or income* or earning*))) OR SU (((subsid* or support* or security) N1 (wage* or salar* or income* or earning*)))
14	TI (("practice placement*" or "individual placement*" or (place N1 train*))) OR AB (("practice placement*" or "individual placement*" or (place N1 train*))) OR KW (("practice placement*" or "individual placement*" or (place N1 train*))) OR SU (("practice placement*" or "individual placement*" or (place N1 train*)))
15	TI (((sick* or transitional or disability or "health related" or temporary) N1 benefit*)) OR AB (((sick* or transitional or disability or "health related" or temporary) N1 benefit*)) OR KW (((sick* or transitional or disability or "health related" or temporary) N1 benefit*)) OR SU (((sick* or transitional or disability or "health related" or temporary) N1 benefit*))
16	TI (("Work assessment allowance*" or "employment service*" or "return to work" or rtw or reemploy* or "re employ*" or "back to work" or "job re entry" or "job reentry" or "welfare to work" or conditionality or "activation polic*" or "labo#r activation" or "activation work" or "activation reform*" or "Activation program*")) OR AB (("Work assessment allowance*" or "employment service*" or "return to work" or rtw or reemploy* or "re employ*" or "back to work" or "job re entry" or "job reentry" or "welfare to work" or conditionality or "activation polic*" or "labo#r activation" or "activation work" or "activation reform*" or "Activation program*")) OR KW (("Work assessment allowance*" or "employment service*" or "return to work" or rtw or reemploy* or "re employ*" or "back to work" or "job re entry" or "job reentry" or "welfare to work" or conditionality or "activation polic*" or "labo#r activation" or "activation work" or "activation reform*" or "Activation program*")) OR SU (("Work assessment allowance*" or "employment service*" or "return to work" or rtw or reemploy* or "re employ*" or "back to work" or "job re entry" or "job reentry" or "welfare to work" or conditionality or "activation polic*" or "labo#r activation" or "activation work" or "activation reform*" or "Activation program*"))
17	TI (((reduced or limited) N2 (abilit* or capabilit* or capacit*) N2 work*)) OR AB (((reduced or limited) N2 (abilit* or capabilit* or capacit*) N2 work*)) OR KW (((reduced or limited) N2 (abilit* or capabilit* or capacit*) N2 work*)) OR SU (((reduced or limited) N2 (abilit* or capabilit* or capacit*) N2 work*))
18	TI ((work* N3 (capabilit* or capacit* or ability) N3 (assess* or evaluat*))) OR AB ((work* N3 (capabilit* or capacit* or ability) N3 (assess* or evaluat*))) OR KW ((work* N3 (capabilit* or capacit* or ability) N3 (assess* or evaluat*))) OR SU ((work* N3 (capabilit* or capacit* or ability) N3 (assess* or evaluat*)))
19	TI "residual work*" OR AB "residual work*" OR KW "residual work*" OR SU "residual work"
20	S1 OR S2 OR S3 OR S4 OR S5 OR S6 OR S7 OR S8 OR S9 OR S10 OR S11 OR S12 OR S13 OR S14 OR S15 OR S16 OR S17 OR S18 OR S19
21	TI ((norway or norwegian* or scandi* or nordic*)) OR AB ((norway or norwegian* or scandi* or nordic*)) OR KW ((norway or norwegian* or scandi* or nordic*)) OR SU ((norway or norwegian* or scandi* or nordic*))
22	GE (norway OR norwegian*)
23	S21 OR S22
24	S20 AND S23 Limiters - Date of Publication: 20100101-20231231

Scopus

Søk
((AFFILCOUNTRY(norway)) OR (TITLE-ABS-KEY(norway OR norwegian* OR scandi* OR nordic*))) AND ((TITLE-ABS-KEY("residual work*")) OR (TITLE-ABS-KEY((work* W/3 (capabilit* or capacit* or ability) W/3 (assess* or evaluat*)))) OR (TITLE-ABS-KEY(((reduced or limited) W/2 (abilit* or capabilit* or capacit*) W/2 work*)) OR (TITLE-ABS-KEY(((sick* or transitional or disability or "health related" or temporary) W/1 benefit*)) OR (TITLE-ABS-KEY("Work assessment allowance*" OR "employment service*" OR "return to work" OR rtw OR reemploy* OR "re employ*" OR "back to work" OR "job re-entry" OR "job reentry" OR "welfare to work" OR conditionality OR "activation polic*" OR "labor activation" OR "labour activation" OR "activation work" OR "activation reform*" OR "activation program*")) OR (TITLE-ABS-KEY("practice placement*" OR "individual placement*" OR (place W/1 train*)) OR (TITLE-ABS-KEY(((subsid* or support* or security) W/1 (wage* or salar* or income* or earning*)))) OR (TITLE-ABS-KEY(((includ* or inclus* or exclud* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*) W/2 (employee* or employer* or employment or unemploy* or job* or labor or labour or vocation* or occupation or occupations))) OR (TITLE-ABS-KEY((work* W/1 (inclus* or exclus* or integrat* or participat* or adjustment* or resumption*)))) OR (TITLE-ABS-KEY("right to work")) OR (TITLE-ABS-KEY((support* W/0 (employment or work or job)))) OR (TITLE-ABS-KEY(((work or job) PRE/0 training))) OR (TITLE-ABS-KEY(((vocational or occupation* or work or job) PRE/0 (rehabilitat* or retraining)))))) AND (LIMIT-TO (PUBYEAR,2023) OR LIMIT-TO (PUBYEAR,2022) OR LIMIT-TO (PUBYEAR,2021) OR LIMIT-TO (PUBYEAR,2020) OR LIMIT-TO (PUBYEAR,2019) OR LIMIT-TO (PUBYEAR,2018) OR LIMIT-TO (PUBYEAR,2017) OR LIMIT-TO (PUBYEAR,2016) OR LIMIT-TO (PUBYEAR,2015) OR LIMIT-TO (PUBYEAR,2014) OR LIMIT-TO (PUBYEAR,2013) OR LIMIT-TO (PUBYEAR,2012) OR LIMIT-TO (PUBYEAR,2011) OR LIMIT-TO (PUBYEAR,2010))

Applied Social Sciences Index & Abstracts (ASSIA)

#	Søk
1	(noft(((vocational OR occupation* OR work OR job) NEAR/0 (rehabilitat* OR retraining OR training))) OR noft((support* NEAR/0 (employment OR work OR job))) OR noft("right to work") OR noft((work* NEAR/0 (inclus* OR exclus* OR integrat* OR participat* OR adjustment* OR resumption*))) OR noft(((includ* OR inclus* OR exclud* OR exclus* OR integrat* OR participat* OR adjustment* OR resumption*) NEAR/2 (employee* OR employer* OR employment OR unemploy* OR job* OR labor OR labour OR vocation* OR occupation OR occupations))) OR noft(((subsid* OR support* OR security) NEAR/1 (wage* OR salar* OR income* OR earning*))) OR noft(("practice placement*" OR "individual placement*" OR (place NEAR/1 train*))) OR noft(((sick* OR transitional OR disability OR "health related" OR temporary) NEAR/1 benefit*)) OR noft(("work assessment allowance*" OR "employment service*" OR "return to work" OR rtw OR reemploy* OR "re employ*" OR "back to work" OR "job re entry" OR "job reentry" OR "welfare to work" OR conditionality OR "activation polic*" OR "labo#r activation" OR "activation work" OR "activation reform*" OR "activation program*")) OR noft(((reduced OR limited) NEAR/2 (abilit* OR capabilit* OR capacit*) NEAR/2 work*)) OR noft((work* NEAR/3 (capabilit* OR capacit* OR ability) NEAR/3 (assess* OR evaluat*))) OR noft("residual work*")) AND noft((Norway OR Norwegian* OR Scandi* OR Nordic*)) AND pd(20100101-20231231)
2	noft((Norway OR Norwegian* OR Scandi* OR Nordic*))
3	S1 AND S2
4	(S1 AND S2) AND pd(2010-2023)

Bielefeld Academic Search Engine (BASE)

Søk
arbeidsavklaring* OR inntektssikring* OR arbeidsevnevurdering OR "spesielt tilpasset innsats" OR arbeidsrettet OR arbeidsretta OR arbeidsrettede doctype:(11* 12* 13 14 15 182 183 7) year:[2010 TO 2023]

Google Scholar

Søk
arbeidsavklaringspenger "aap ordningen" arbeidsevnevurdering "spesielt tilpasset innsats"

ILO Labordiscovery

Søk
Title contains norway OR Norwegian OR Subject contains norway OR norwegian SCOPE: ILO Publications / All ILO publications

Vedlegg 2: Oversikt over antall arbeidere

Tabell 11. Oversikt over antall arbeidere knyttet til identifiserte kategorier (totalt: 231)

Tema	Antall arbeidere
AAP som ytelse	72 (76)
- Utvikling i mottak over tid	18
- Rettsanvendelse	18
o Begrunnelse og klage	8
o NAV-saken	10
- Regelverksendringer	14
- Forhold til andre ytelser	21
- Annet	5
AAP-mottakere	30 (30)
- Kjennetegn ved mottakerne	15
- Mottakernes AAP-forløp	15
AAP som ordning	131 (144)
- Ideologisk fundament	7
- Oppfølging/aktiviteter	
o NAV-kontorenes oppfølging	32
o Arbeidsevnevurdering	15
o Arbeidsrettede tiltak	25
o Helse relaterte tiltak	19
o Samarbeid mellom NAV og helsetjenester	12
- Aktørperspektiver	
o Brukerperspektiver	9
o Medarbeiderperspektiver	13
o Arbeidsgiverperspektiver	9
- Annet	3

Merknad. Det totale antallet arbeidere oppgitt for de tre hovedkategoriene AAP som ordning, AAP som ytelse og AAP-mottakere vil ikke alltid sammenfalle med summen av antall arbeidere i underkategoriene. Dette er fordi noen av arbeidene omhandler flere temaer og er plassert i flere underkategorier. Summen av alle arbeidere under hovedkategoriene er oppgitt i parentes.

SAMARBEIDSPARTNERE I DENNE RAPPORTEN:

**ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTET AFI
VELFERDSFORSKNINGSINSTITUTTET NOVA
INSTITUTT FOR SOSIALFAG
UNIVERSITETSBIBLIOTEKET
INSTITUTT FOR REHABILITERINGSVITENSKAP OG HELSETEKNOLOGI
& VID VITENSKAPELIGE HØGSKOLE**

POSTADRESSE:

Arbeidsforskningsinstituttet AFI
OsloMet – storbyuniversitetet
Stensberggata 26
Postboks 4, St. Olavs Plass
0130 Oslo

E-POST:

postmottak-afi@oslomet.no