



# Unge med funksjonsnedsettelse i lange forløp på NAV

## Young people with disabilities in long-term dependency of labour and welfare services

Sigrid Elise Wik

*Forsker 3, Mangfold og Inkludering, NTNU Samfunnsforskning*

[sigrid.wik@samfunn.ntnu.no](mailto:sigrid.wik@samfunn.ntnu.no)

### Sammendrag

Dette er en kvalitativ studie av unge med funksjonsnedsettelse (N=12) i lange avklaringsforløp på NAV (>3 år). Studien belyser problemstillingene: Hvordan brukes tiden i NAV-systemet og hvilke konsekvenser har dette for de unges tro på arbeid? Studien avdekker at noen kaster bort mye verdifull tid på venting og retningsløse tiltak, mens andre trenger å få lov å bruke tid til usikkerhet, sykdom og behandling. De unge mister ikke motivasjonen for arbeid, men ambisjonene senkes når helseutfordringene eller motgangen i NAV-systemet blir for mye. Arbeidsavklaringspenger fremstår ikke som rett ytelse for gruppen, grunnet denne ordningens korte varighet og fraværet av tett oppfølging.

### Nøkkelord

arbeidsavklaring, funksjonshemming, unge voksne, NAV, tid

### Abstract

A qualitative study of young adults with disabilities (N=12) in long-term dependency of labour and welfare programs (NAV). The study questions: how is the time in NAV spent, and how is this experienced? The study reveals that time is wasted on waiting and on functionless measures. Still, many need to spend time because of uncertainty in choices, illness and treatment. The group do not lose their motivation for work as time passes, but ambitions are lowered due to health challenges and adversity in NAV. Short duration and the absence of close follow-up makes work assessment allowance an idle benefit for this group.

### Keywords

work clarification, labour and welfare, disability, young adults, time

## Innledning

Arbeid er den viktigste faktoren for gode levekår, og yrkesdeltakelse er knyttet til goder som lønn, fellesskap, meningsfull aktivitet, økt livskvalitet og deltakelse i samfunnet (St.meld. 40, 2002-2003).<sup>1</sup> I dag befinner likevel mange funksjonshemmede seg ufrivillig på utsiden av arbeidslivet. I Arbeidskraftundersøkelsens tilleggsundersøkelse om personer med nedsatt funksjonsevne fremkommer det at hele 91 000 personer med funksjonsnedsettelse uten selssetting ønsker seg en jobb – et tall som har holdt seg stabilt siden målingene startet i 2002 (Bø & Håland 2017). Selv om det er lite synlige resultater å spore i statistikken, har det å øke andelen med funksjonsnedsettelse i det norske arbeidslivet vært en sentral politisk målsetting i flere år, og også med et spesielt fokus på de unge (se eks. St.meld.46 (2012–2013)). Som ung med en funksjonsnedsettelse er man særlig sårbar for aldri å komme over terskelen til arbeidslivet (Myklebust & Båtevik 2005; Vedeler & Mossige 2010; Winn & Hay 2009), og man kan tidlig få et marginalisert forhold til arbeidslivet og bli avhengig av stønader (St.meld.46 (2012–2013)). Likevel ser vi i dag at mange unge over flere år er mottakere av helserelaterte ytelser i overgangsfasen mellom utdanning og arbeid (Strand & Nielsen 2015; Cools, Hardoy & von Simson 2018). I denne studien studeres unge med funksjonsnedsettelse som er i lange forløp på NAV. Det stilles spørsmål til hva tiden går til, hvordan de opplever avklaringsforløpet og hva de tenker om egne muligheter i arbeidslivet.

## NAV og arbeidsavklaring

Målet med NAV-reformen (2006)<sup>2</sup> var å få flere i arbeid og færre på trygd. Det nye systemet skulle bli enklere og mer individuelt tilpasset brukerne, samtidig som arbeids- og velferdsforvaltningen skulle fremstå mer helhetlig og effektiv. Sentralt ved innføringen av arbeidsavklaringspenger (ytelsen som i 2010 erstattet yrkesrettet attføring, rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad) var å gjøre rehabiliterings- og attføringsforløpene mer effektive, ved at den nye ytelsen bedre skulle legge til rette for at arbeidsrettede tiltak kunne igangsettes så tidlig som mulig i sykdomsforløpet, samtidig som den ga bedre mulighet for å kombinere medisinsk behandling og tiltak (Ot.prp.nr.4 (2008–2009)). Effektivitet fremtrer som et sentralt stikkord. Dette bildet forsterkes av nylige innstramninger i AAP-ordningen. Fra og med 01.01.18 ble stønadperioden forkortet fra fire til tre år (NAV 2018). En forlengelse på inntil to år er fremdeles mulig i særlige tilfeller, men føringer er lagt for at dette skal praktiseres strengere enn tidligere. I praksis innebærer dette at personer som i dag mottar AAP, kun vil kunne motta dette over 3 år og med 2 års forlengelse i spesielle tilfeller. Om man ikke er kommet i jobb eller over på en mer permanent uføretrygd når tiden løper ut, vil eneste utvei for mange være å søke økonomisk sosialhjelp.

Mange unge mottar i perioder arbeidsavklaringspenger (AAP), og selv om mange nokså raskt kommer seg over i andre forløp, vet vi også at noen mottar ytelsen over mange år (Strand & Nielsen 2015; Cools, Hardoy & von Simson 2018). En studie basert på analyser av registerdata (Strand & Nielsen 2015) fant at blant de unge (18–29 år) som mottok AAP i 2012, hadde 46 prosent vært mottakere i ett-to år, mens 23 prosent hadde vært mottakere i fem eller flere år sammenhengende. Blant de som mottok AAP i 2010 var hele 75 prosent

1. Studien som presenteres i foreliggende artikkel, er finansiert av Extrastiftelsen.

2. NAV-reformen var en sammenslåing av det tidligere Aetat, den kommunale sosialtjenesten og Trygdeetaten. Reformen ble innledet i 2006 og iverksatt frem til 2011. Reformen innebar både en ny organisering av tjenestene, men også et nytt tjenestetilbud.

fremdeles mottakere to år etter. Studien konkluderte med at majoriteten av mottakerne av arbeidsavklaringspenger stod langt fra arbeidslivet. Basert på analyser av registerdata og saksgjennomgang av NAVs brukere som mottar AAP vet vi litt om hvordan tiden brukes. Forskningen avdekker at det ofte går lang tid før arbeidsrettede tiltak iverksettes (Lande & Selnes 2017), at få kombinerer behandling og arbeidsrettet aktivitet, og at aktivitetsomfanget i mange brukeres forløp synes å være for lavt (Galaasen, Friis-Petersen, Haugen, Lande, Lysø, Selnes & Tkachenko 2017). Som mulige årsaker til dette nevnes at brukerne er for syke til å starte arbeidsrettet aktivitet tidlig i forløpet, men det kan også tilskrives svak oppfølging fra NAV eller lang ventetid for tiltak (Lande & Selnes 2017). Samtidig stilles det spørsmål ved om veilederne på NAV har forutsetninger for å gi den nødvendige tette oppfølgingen, samt om det er tilgang på tilstrekkelig med relevante og hensiktsmessige aktiviteter å fylle avklaringstiden med (Galaasen mfl. 2017).

## Unge funksjonshemmede på NAV

En utfordring ved å studere personer med funksjonsnedsettelse på AAP er at ikke alle som mottar AAP regnes for å være funksjonshemmede. Funksjonshemming forstås relasjonelt, hvilket innebærer at man ser menneskene i relasjon til omgivelsene (jf. NOU 22, (2001–2002)). Man skiller mellom *nedsatt funksjonsevne* eller *funksjonsnedsettelse* som den biologiske dimensjonen, og *funksjonshemmende forhold* som viser til misforholdet mellom samfunnets krav til funksjon og personers faktiske funksjonsevne. Funksjonshemmede er de som opplever begrensninger i livet grunnet misforholdet mellom evner og krav. AAP er en helsereelatert ytelse og mange vil nok kunne defineres som funksjonshemmede, men man kan likevel ikke si at alle mottakerne er funksjonshemmede.

Fra funksjonshemmingsforskningen vet vi en del om hvordan unge med funksjonsnedsettelse opplever møtet med NAV. For unge med funksjonsnedsettelse vil behovet for støtte i overgangsfasen variere. For noen er overgangen enkel, noen trenger litt støtte, mens andre igjen trenger mye oppfølging og ender i lange forløp på NAV (Anvik 2006, 2013; Vedeler 2009; Vedeler & Mossige 2010; Legard 2012). Gjennomgående varierer brukernes erfaringer fra møtet med NAV sterkt, hvor noen opplever at bistanden treffer godt, mens andre opplever at tiden kastes bort (Nordrik 2008; Grue & Rua 2013; Reegård, Bogen & Hansen 2011). Anvik fant i en studie fra 2006 at mange funksjonshemmede ble værende i overgangs- og ventefaser preget av midlertidighet, diskontinuitet og uforutsigbarhet, og at dette fremdeles var tilfelle for noen av informantene da hun gjennomførte en oppfølgingsstudie 10 år etter (Anvik 2013). Anvik (2013) beskrev slike forløp som *liminalfase*, retningsløse med stadige avbrudd, og som *loop*, forløp hvor man jobber mot noe, men stadig «rykker tilbake til start» og må sette seg nye mål. Kontrasten til dette var de *lineære forløpene*, forløp som leder en i mål uten for store omveier. I likhet med Anvik (2006, 2013) skisserer også Vedeler og Mossige (2010) tre slike overgangsnarrativer: *Straightforward narrative*, *Supported narrative* og *Barrier-prone narrative*. Førstnevnte viser en lett vei til jobb, men hvor utdanning og jobb-match er avgjørende, den andre viser til de som sliter med å komme inn, men som mottar rett bistand til rett tid, mens den sistnevnte viser de som må kjempe for å komme seg i jobb og hvor tilbud om uføretrygd truer en fremtid som arbeidstaker (Vedeler & Mossige 2010). I denne studien skal vi kun gå inn i de lange forløpene, studere innholdet og forsøke å forstå hvorfor det går så lang tid. Vi studerer en bredere gruppe med funksjonshemmede enn Vedeler og Mossige (2010) og Reegård mfl. (2011), da de avgrenset studiene sine til personer med mobilitetshindringer, samtidig som vi i større grad enn de overnevnte studiene retter oppmerksomhet mot betydningen av sykdom i lange forløp.

Det er godt dokumentert at det å være lenge på utsiden av arbeidslivet kan påvirke selv-  
tillit og arbeidsmotivasjon negativt, man kan miste troen på seg selv og at det finnes noen  
jobb som passer (Halvorsen 1994). I Norge er arbeidsmotivasjonen generelt høy, også blant  
grupper med svak tilknytning til arbeidslivet (Halvorsen & van der Wel 2018). Blant unge  
(20–39 år) med funksjonsnedsettelse uten arbeid finner man at nesten 60 prosent både  
ønsker seg en jobb og tror at det ville vært mulig for dem å jobbe, mens kun de resterende  
40 prosentene ikke tror at det er mulig for dem å jobbe. Ingen svarer at de ikke hadde ønsket  
å jobbe om det hadde vært mulig for dem (Wik & Tøssebro 2014). En britisk studie (Bur-  
chardt 2005) sammenlignet ungdommer med og uten funksjonshemninger sine drømmer  
og ambisjoner om utdanning og arbeid. Studien fant at deres opprinnelige ønsker og ambi-  
sjoner var svært like, men at det gapet som siden oppstod mellom ambisjoner og fak-  
tiske resultater viste seg å bli langt større for gruppen med funksjonsnedsettelse. Burchardt  
(2005) konkluderte med at ikke innfridde forventninger kan medføre frustrasjon og skuf-  
felse. Gruppen fikk også lavere selvtilit og opplevde mindre velvære enn gruppen uten funk-  
sjonsnedsettelse. I studien som presenteres i denne artikkelen rettes fokuset mot hvordan  
tiden på NAV innvirker på ens ambisjoner i arbeidslivet og troen på egne muligheter.

Studien tar altså for seg to problemstillinger som er nært knyttet sammen. For det første  
undersøkes *hvordan tiden på NAV brukes i de lange forløpene, og hvordan dette erfarer av unge  
med funksjonsnedsettelse*, og for det andre *hvilke konsekvenser dette har for troen på arbeid,  
ambisjoner og ønsker?* Studien søker innsikt i hvorfor noen erfarer å bli så lenge i NAV syste-  
met, men også om man i slike lange forløp klarer å ivareta ambisjoner og fremtidsdrømmer  
eller om motivasjonen for arbeid faller etterhvert som tiden går.

## Data og metode

### Rekruttering og utvalg

Studien bygger på en kvalitativ undersøkelse hvor unge med funksjonsnedsettelse er blitt  
intervjuet om sine erfaringer med NAV og arbeidsavklaringsystemet i to runder, med ett års  
mellomrom. I den opprinnelige studien ble det gjennomført intervjuer med 17 unge funk-  
sjonshemmede i arbeidsavklaring og deres veiledere på NAV. Blant disse 17 var det hele 12  
som hadde vært over 3 år i NAV-systemet (se tabell 1), og det er disse tolv som utgjør utval-  
get i denne studien. Rekrutteringen foregikk med bistand fra NAV Arbeid i Sør-Trøndelag,  
og studien er begrenset til dette fylket. Utvalget ble hentet fra tre by- og tre distriktskontor.  
Skriftlig samtykke ble innhentet og rekrutteringsprosedyren var godkjent av Personvern-  
budet for forskning (NSD).

Utvalget (n=12) var mellom 20–38 år, 7 kvinner og 5 menn. Det var personer med  
«klassiske» funksjonsnedsettelse som nedsatt syn, hørsel og bevegelse, men også personer  
med reumatiske og nevrologiske sykdommer, ME samt smerter/plager som mangler dia-  
gnose. Tre av informantene hadde ikke fullført videregående, mens fire hadde høyere utdan-  
ning. De resterende hadde gjennomført videregående, men hadde lite utdanning ut over  
det. For personer med funksjonsnedsettelse er utdanning av stor betydning for mulighe-  
tene i arbeidslivet, mer enn for befolkningen forøvrig (Molden, Wendelborg & Tøssebro  
2009; Bjerkan & Veenstra 2008; Grue & Finnvold 2014). En annen faktor funnet å være av  
stor betydning for funksjonshemmedes sjanse for sysselsetting er hvorvidt de har erfart syk-  
domsperioder i overgangsfasen mellom skole og jobb (Legard 2012). I min studie hadde  
åtte av de 12 ervervet sin funksjonsnedsettelse eller sykdom, og/eller gjennomgått sykdoms-  
perioder i denne overgangsfasen. To hadde sent i utdanningsløpet måttet avslutte studiene  
grunnet sykdom, én hadde til tross for sykdomsperiode fullført, men blitt innlagt på sykehus

i en betydelig periode i etterkant. De siste fem opplevde sykdomsperioder, eller ervervet sykdom eller funksjonsnedsettelse tidlig i arbeidskarrieren, før de hadde oppnådd fotfeste. De hadde vært ansatte i deltidsstillinger, midlertidige stillinger, jobbet ett år før de skulle studere eller hadde jobber som ikke samsvarte med utdanningen deres i påvente av å finne noe bedre. Blant de fire som ikke hadde gjennomgått sykdomsperioder i overgangen, hadde to mistet synet i ung alder, én hadde en degenerativ lidelse som gjorde at synet gradvis forsvant, men hvor helsen forøvrig var stabil. Den siste informanten, den eldste i utvalget, hadde en sykdom som hadde kommet gradvis over en årrekke. Hun hadde sluttet i mange jobber grunnet helsen, men det var først da hun ble 28 år og endelig fikk en diagnose at hun kom ordentlig inn i NAV-systemet.

Alle i utvalget stod ved første intervju utenfor arbeidslivet og mottok spesielt tilpasset innsats fra NAV. Etter ett år hadde én fått jobb, én fått lovnad om jobb, og én ønsket uførestønad fordi hun ikke lenger trodde arbeid var mulig. Én mottok ikke lenger AAP, da han ble betraktet å ha oppnådd tilstrekkelig kvalifisering og hadde derfor ikke lenger rett på stønaden. Da han ennå ikke var kommet i jobb, levde han av oppsparte midler. De resterende befant seg enten på tiltak eller i en ventefase.

**Tabell 1.** Antall informanter ut i fra antall år på NAV

År på NAV	3–4 år	5–10 år	10 år +
Antall informanter	5	5	2

### Gjennomføring og analyse

Første intervjurunde ble foretatt i årsskiftet 2011/2012, og det andre ett år senere. Data ble samlet inn om skolegang, funksjonsnedsettelse, erfaringer fra arbeidslivet samt sosial og økonomisk situasjon. Hovedtemaet var møtet med NAV og forventninger til den prosessen de var i. Ettersom tolv av informantene hadde lang erfaring med å være i NAV-systemet, ble også hele deres vei gjennom systemet til der de var ved intervjutidspunktet en sentral del. Det andre intervjuet handlet om hva brukerne hadde erfart i løpet av året som var gått, hvordan de opplevde samarbeidet med NAV, fremgangen i sine forløp og hva de trodde og håpet for egen fremtid.

Intervjuene ble gjennomført hjemme hos informantene. De ble senere transkribert og analysert i HyperResearch. Intervjuene ble kodet med fokus på tid og tiltak, og hvordan tidsbruken og tiltaksbruken opplevdes av informantene. Blant annet ble kategoriene *tid til hjelp* og *tid som begrensing*, og *mislykkede tiltak* og *målrettede tiltak* brukt. Siden ble det laget en oversikt over hvilke aktiviteter informantene hadde brukt tid på i sitt forløp på NAV, hvilket ga en mulighet for å se ytterligere mønstre og sammenhenger. Avslutningsvis studerte jeg sammenhenger mellom tids- og tiltaksbruken og motivasjon/ambisjon, men også tids- og tiltaksbruken opp mot helsesituasjonen.

### Resultat

Informantenes fortellinger om tiden på NAV handler i store trekk om at de selv trenger tid og at NAV bruker tid. Dette handler om tid til helseutfordringer, men også om usikkerhet som gjør at man trenger tid eller bruker tiden feil. Om NAV forteller de om venting og om tiden på tiltak og om hvordan disse oppleves mer eller mindre hensiktsmessige. Selv om de unge i stor grad snakker om sin egen og NAVs bruk av tid, finnes det selvsagt også fakto-

rer i omgivelsene som kan bidra til at tiden går og avklaring utsettes. I vårt materiale har dette vært omsorgsoppgaver, venting på behandling eller venting på bedrifters tilbakemeldinger angående praksisplass. I denne fremstillingen retter vi imidlertid oppmerksomheten mot faktorene som kan knyttes til dem selv og til NAV, da det er dette materialet i hovedsak omhandler.

Jeg trenger tid

### Helseutfordringer

Sykdom kan ta tid. Hele åtte av informantene hadde i løpet av sin tid på NAV hatt tid dedikert til sykdom eller behandling. Noen som sykemeldte, noen på rehabiliteringsstønad og noen som mottakere av AAP eller flere ulike stønader. Lande og Selnes (2017) antok i sin studie at årsaken til at mange kom sent i gang med arbeidsrettede tiltak var at de var for syke. Dette er i ulik grad tilfelle for noen i denne studien. I utvalget hadde to av informantene i lange perioder oppholdt seg på sykehus, én i over ett år og én over en årrekke. Disse informantene fortalte at de i perioder preget av sykdom og behandlinger, på sykehuset eller ved rekonvalesens hjemme, hadde satt stor pris på at de ikke var blitt kontaktet av NAV. Det gav dem en opplevelse av at de og sykdommen deres ble tatt på alvor og at NAV forstod hva de gikk igjennom – det var respektfullt. Samtidig opplevde de en usikkerhet for fremtiden i denne perioden. Som en kvinne sa: *«Da jeg var syk eller da jeg var innlagt på sykehus var jeg ikke bekymret for synet mitt, jeg var bekymret for at jeg ikke jobbet. Jeg hadde så veldig lyst»*. Det å ikke vite hva som venter om eller når man blir bedre skapte også en usikkerhet, som en tidligere kontakt med NAV kunne avverget. Kvinnens bekymring for at hun ikke ville kunne klare å jobbe, eller klare å komme seg i en tilpasset jobb, var tyngende. Informasjon om at hun ville få en veileder hos NAV, at hun fremdeles ville motta økonomisk støtte og at det fantes flere potensielle tiltak som kunne bistå henne straks hun var frisk nok, ville kanskje ha lettet situasjonen.

Når man skal komme i gang igjen etter sykdomsperioder er tempo og timing viktig. De to informantene med sykehusinnleggelses hadde svært ulike erfaringer med det å komme i gang igjen. Kvinnen opplevde å selv måtte ta kontakt med NAV, og fortelle om at hun nå var klar for å starte noe arbeidsrettet. Mannen opplevde derimot å bli kontaktet raskt etter utskrivelse, og stadig med et krav om å komme i gang med noe arbeidsrettet. Selv opplevde han ikke å ha kommet seg tilstrekkelig etter en omfattende operasjon og rehabilitering, men søkte seg likevel til et studie. Studiet ble påbegynt, men raskt avsluttet da han ennå ikke var frisk nok. Mens hun fikk ta tiden til hjelp, opplevde han at det å forhaste seg førte til bortkastet tid.

Kroniske sykdommer krever i mange tilfeller tid i behandling. Flere av informantene går jevnlig til behandlinger og undersøkelser, og det må inkorporeres i hverdagen også når man går på NAV – hvilket samsvarer med målet om samtidighet i behandling og arbeidsrettet aktivitet. For informantene omtales ikke dette som et problem om man er i NAV-tiltak, men om man derimot er på en praksisplass, kan det bli vanskelig om denne ikke er fleksibel. For informantene handler det om at de ønsker å skape gode inntrykk av seg selv, da dette kan være potensielle arbeidsplasser. Da de dette gjaldt hadde reduserte stillingsandeler, forsøkte de så langt det lot seg gjøre å legge slike avtaler utenom arbeidstid. En informant opplevde at han ble såpass syk i løpet av sin praksis at han for en periode måtte redusere aktivitetsnivået ved å ha færre og kortere dager i praksis. Som tilrettelegging i seg selv erfartes dette som godt, men han betraktet samtidig seg selv som en dårlig og lite effektiv arbeidstaker. Han bekymret seg for hvordan dette ville innvirke på arbeidsgivers oppfatning av ham. Infor-



mantene ønsker minst mulig oppmerksomhet rundt helsesituasjonen når de er i kontakt med arbeidsgivere. De ønsker at fokuset skal være på hva de får til, ikke hva som er vanskelig.

Mange kroniske sykdommer karakteriseres av et stadig endret sykdomsbilde, som igjen vil endre ens forutsetninger for arbeid, utdanning og behov for behandling. På spørsmål om arbeidsmengden var avklart etter 3 år i praksis svarte en mann: «*Nei, fordi sykdommen endrer seg hele tiden. Som sagt så har jeg hatt fire operasjoner siden jeg startet å jobbe her.*» Fraværet av en stabil tilstand gjør det vanskelig, om ikke umulig, å få en endelig avklaring på arbeids- evnen. Flere forteller at sykdomsperioder er tunge, da de ikke vet hvor bra de vil bli når de stabiliseres igjen, samtidig som de må sette store deler av livet på vent. Det å få arbeidsevnen sin avklart til en bestemt prosent kan fremstå virkelighetsfernt når den er 10 prosent en uke og 50 prosent den neste.

Det er imidlertid ikke bare sykdom som kan gi behov for ekstra tid. Også funksjonsnedsettelse som er mer stabile og permanente kan gjøre at man trenger mer tid. Funksjonsnedsettelse kan gjøre at man bruker mer tid til daglige aktiviteter, hvilket går på bekostning av annet. Noen funksjonsnedsettelse kan gjøre at det å jobbe eller studere er mer anstrengende enn hva det er for andre. I denne studien har noen informanter fått ekstra tid til studier.

### Usikkerhet

Usikkerhet er for mange en naturlig del av det å være ung voksen. Man må ta valg knyttet til utdanning, jobb, bosted, familie med mer – store avgjørelser med mulig betydning for resten av livet. For noen av informantene har vanskeligheter med å ta valg gjort at de har brukt tid på å komme i gang. Heller ikke alltid har valgene vært riktige og de har måttet starte prosessen på nytt. Langt på vei er ikke dette enestående for unge med funksjonsnedsettelse, heller ganske allment blant unge voksne. Det som derimot er annerledes er at gruppen lever av offentlige stønader, er avhengige av aksept fra NAV på sine valg, og har flere hensyn å ta knyttet til helse og funksjon.

På et spørsmål om usikkerhet svarte en ung mann slik: «*Jeg føler jo egentlig at jeg har vært det en god stund. Det er klart at noen dager så har jeg kjempelyst å begynne å studere, mens andre dager så har jeg ikke lyst. Jeg tenker bare på problemene og utfordringene.*» Å ta steget fra en trygg og forutsigbar praksis, til å begynne å studere, oppleves som skremmende. Informanten la videre vekt på at han per i dag fikk støtte til leilighet slik at han kunne bo alene. Et dilemma ved å begynne å studere dreier seg nettopp om å miste denne muligheten, og i stedet måtte flytte inn i et kollektiv. Med kraftig redusert syn var han avhengig av å ha tingene i sitt eget system, og han verdsatte privatlivet. På motsatt side følte han et veldig behov for en økt kompetanse, og at årsaken til at han ikke kom noen vei var nettopp mangelen på den. Ut over å skulle bestemme seg for om han ville studere, måtte han også bestemme seg for hva han skulle studere. Skulle han gå for det trygge «data-sporet» som han alt var på, og som NAV rådet ham til, eller skulle han gå for drømmen; hans store interesse, men langt mer usikre og mest sannsynlig ikke støttet av NAV, «musikk-sporet». En ung kvinne beskrev at hun hadde funnet ut hva hun ville, men at hun fikk det avvist:

Og da hadde jeg funnet ut at jeg hadde lyst til å gå gullsmedutdanning, men at jeg måtte ha påbygning først for å komme inn og sånne ting. Og da ble min tankegang bare helt slått ut, fordi han mente at det var så vanskelig å få seg jobb som gullsmed. [...] Og det var ikke noe artig, i alle fall ikke etter at jeg har sett masse etterspørsler etter det nå etterpå. Men jeg fikk iallfall avslag på det da, og hadde og tydeligvis fått avslag om å gå på påbygning, uten at jeg visste det.

Sitatet illustrer hvordan avhengigheten av NAV kan bli styrende for valgene man tar. For noen kan også det bli utløsende for at man velger feil, slik vi så under *helseutfordringer* hvor en mann forhastet seg inn i en utdanning han ikke maktet grunnet et opplevd press. Kvinnen i sitatet får ikke gå for sitt ønske på grunn av manglende støtte fra NAV, noe også flere nevner. En annen grunn til at opprinnelige planer har måttet bli skrinlagt, er at helsesituasjonen har vist seg uforenelig med tenkt yrke eller utdanning. Å måtte gi opp drømmer, og å legge nye planer for fremtiden kan ta tid.

## NAV bruker tid

### Venting

Langt de fleste informantene har i løpet av sin tid på NAV erfart en eller flere perioder med venting. Dette handler stort sett om at de venter på å få komme inn på et tiltak eller at de venter på å bli kontaktet av NAV for å få et svar eller en avklaring. Sistnevnte er også tilfelle i dette sitatet: «*Det var et helt år bortkastet for meg. Jeg satt jo i over et halvt år og vel så det og ventet. Ventet på at jeg skulle få en telefon eller et brev eller... ja.*» Denne kvinnen ventet på svar på om hun kunne få bistand til å fullføre videregående, for så å få avslag etter lang venting.

Tiltakene har ofte ventelister, så jo flere tiltak deltakerne har vært på, jo oftere har de erfart slike venteperioder. Perioder med venting blir for mange, som i sitatet, beskrevet som bortkastet tid; tid de kunne brukt på noe fornuftig, noe arbeidsrettet. Som også nevnt i Mandal mfl. (2015) avdekkes det at venting kan ha negative helseeffekter. Noen blir gående hjemme og kjenne på at de er på utsiden av samfunnet, at selvtilliten synker, og noen forteller også om depresjon. På den annen side kan tid til venting også by på muligheter. For noen kan tiden gi rom for å ta seg ekstra av sin egen helse, og for noen betyr dette tid til trening. På spørsmål om tiden kunne brukes til å søke jobber, var gruppen delt. Noen gjorde nettopp det, de fulgte med på arbeidsmarked og jobbbannonser, snakket med venner og bekjente, og kontaktet interessante arbeidsplasser for mulig jobb eller mulig praksis. Andre igjen hadde stor tro på tiltakene, og ventet derfor bare på det. Noen håpet på en endelig avklaring, noen at tiltaket kunne lede til jobb, og andre igjen at tiltaket ville være det nødvendige skrittet på veien før de kunne gå videre. De så med andre ord ingen grunn til å søke jobber mens de ventet på tiltaket.

To av informantene har opplevd perioder hvor det ikke skjedde noen ting, ikke behandling, ikke tiltak og heller ingen venting på noe konkret. En kvinne kunne fortelle om en periode på cirka ett år hvor det ikke har vært noen aktivitet, og hun hadde bare gått hjemme. Hun trodde dette hadde sammenheng med at hennes lege var i permisjon og at saken hennes dermed ikke fikk den nødvendige dokumentasjonen og stoppet opp. En mann som hadde vært i NAV-systemet i lang tid, kunne fortelle om en tilsvarende lang periode hvor han ikke hadde hatt noen arbeidsrettet aktivitet, men fremdeles mottok stønaden. Han syntes å huske (da dette var for noen år tilbake siden) at det hadde vært bytting av veileder i den perioden, men visste ikke hvorfor utover det. For ham hadde det vært en tung periode. Kombinasjonen av å ha vært lenge i systemet uten suksess i form av jobb, å ikke ha noe å gå til av tiltak og heller ikke noe å se frem til å starte på, hadde gjort ham motløs og deprimeret.

### Tiltak

Ni av de tolv informantene har tilbrakt tid i arbeidsmarkedstiltak. Seks informanter har tatt eller deltatt ved utdanninger, så samlet har alle erfaring med enten det ene eller det andre eller begge deler. I denne sammenhengen ser vi utdanningstiltak og arbeidsmarkedstiltak under ett som tiltak. NAV arrangerer ikke tiltakene selv, men kjøper dem inn enten



(1) gjennom enkeltplasser hos ordinære arbeidsgivere og utdanningssituasjoner, (2) som tiltaksplasser hos godkjente leverandører i skjermet sektor, eller (3) som anbudsbaserte tiltak. Ved kjøp av tjenester fra eksterne leverandører (2 og 3), jobber NAV etter en bestiller-utførermodell (Grødem & Vilhena 2019). NAV-veilederens rolle blir å bestille det tiltaket de mener passer best for bruker, samt spesifisere hva de ønsker at bruker skal få ut av det og/eller hva de i NAV ønsker å få svar på etter endt tiltak, samt noe oppfølging om nødvendig eller avtalt. I det daglige vil det være veileder på tiltaket som følger opp brukeren og som forsøker å svare på bestillingen. Ofte er det møter mellom de tre partene i begynnelsen, på slutten og kanskje midtveis i tiltaket.

Flere beskriver det å være på tiltak som positivt. Man får noe fast å gå til, noe med en hensikt, og noe sosialt. Noen tiltak innebærer oppfølging av en veileder på tiltaket, og dette oppleves ofte positivt. Tiltaksveilederne kommer ofte tettere på de unge enn hva veilederne på NAV gjør, fordi de ser dem i hverdagen deres. Informantene forteller at de ser deres styrker og svakheter og opplever at de møter noen de kan tenke høyt sammen med om egen fremtid.

I forkant av tiltakene har informantene ofte bygget seg opp forestillinger om hvordan tiltaket vil være og forventninger til resultatet. Noen er også redde for å forvente for mye. En kvinne som skal ut i arbeidsrettet rehabilitering, men som er svært syk, svarer dette om sine forventninger til om tiltaket vil kunne hjelpe henne å nå sitt mål om å komme ut i jobb: «Ja, det er et skritt på veien, i hvert fall det blir det. Jeg prøver jo å ikke ha for store forhåpninger, men jeg ser jo lyst på det – jeg gjør det.» Noen forteller at de etter å ha deltatt på tiltak, mister troen på at NAV kan hjelpe dem. I dette materialet snakker informantene både om tiltak de går på, men også tiltak de tidligere har gått på. Om sine erfaringer på tiltak finner vi at de skiller mellom tiltakene som har ledet dem nettopp ett *skritt på veien*, og de tiltakene som har vist seg å være *retningsløse*. Inndelingen er ikke gjensidig utelukkende, særlig da opplevelsen av et tiltaks hensikt og resultat kan endre seg etter som tiden går.

Tiltakene som omtales som *skritt på veien* er tiltak hvor informantene selv har opplevd at tiltakene har ført dem videre. I noen tilfeller er dette avklaringstiltak, hvor det skal avdekkes om man kan jobbe, hvor mye man kan jobbe og kanskje med hva, eller hvilket yrke man burde utdanne seg til. Det kan være kvalifiseringstiltak eller ordinære utdanninger som gir faktisk økt kompetanse. For én informant har tiltaksveileder gått i aktive forhandlinger med praksisplassen om hvordan den en dag skal kunne bli til en betalt jobb. For mange er det å være i praksis verdifullt fordi man får testet ut et yrke eller et fagfelt. Å få anledning til å prøve seg frem som arbeidstaker, teste ut yrker og evner, oppleve mestring, være i arbeidsmiljø eller andre sosiale settinger oppleves som regel positivt for deltakere. Noen av informantene forteller at de har blitt inspirert til å gå for utdanninger fordi de har fått prøve seg i yrker som de har verdsatt. For andre igjen kan slik utprøving medføre at man må avskrive noe, hvilket også kan være verdifulle erfaringer. En mann forteller:

[...] jeg skulle få prøve meg litt i barnehage. Så jeg kunne kjenne på hvordan det var å jobbe i barnehage. Om jeg trives med det, og om jeg fysisk vil klare det, og slike ting. Det var det som var hensikten. Jeg har vært der siden oktober. Jeg tror ikke jeg har sagt det til \*[navn på NAV-veileder], eller kanskje jeg har det, men jeg kjenner på kroppen at det blir for heavy.

Slike erfaringer er verdifulle da de kan bidra til selvinnsikt og realitetsorientering, opplevelser med mestring og økt motivasjon. Erfaringene man gjør seg på slike tiltak kan være viktige for de videre valgene i avklaringsforløpet.

De overnevnte tiltakene oppleves alle å være hensiktsmessige fordi man kommer seg nærmere et mål. På den annen side forteller informantene også om tiltak de har deltatt på

som har vært *retningsløse*. Tiltakene oppleves å ha kastet bort tiden deres. Dette kan være tiltak som i utgangspunktet virket fornuftige – men som ikke var det, eller gradvis utspilte sin rolle. Tiltak som manglet en individuell tilpasning, eller en plan for hvordan det senere skulle følges opp. Det kan være tiltak de har følt seg presset til å delta på, eller som viser seg å være svært likt noe de har deltatt på før. Erfaringene sammenfaller med hva Anvik (2006, 2013) omtalte om å være i en *liminalfase*. Slike erfaringer må sees i sammenheng med hva Galaasen mfl. (2017) antydte at manglet av tilgang på av hensiktsmessige aktiviteter, samt NAVs manglende forutsetning for å gi tett nok oppfølging.

Flere forteller om praksiser som blir opprettholdt for lenge, de har utspilt sin hensikt. For en ung mann fortønet det seg ved at han opplevde at NAV hadde større tiltro til tiltaket enn han selv, og derfor fikk ham til å bli der lengre enn han selv ønsket:

Nei, han [rådgiver fra NAV] tror at det er mye enklere å komme seg inn på noe annet eller sånt via det jeg har drevet med nå da. Mens jeg tror at uansett hva jeg kommer inn på innenfor denne bransjen her så er det liksom i bunn og grunn kompetansen som de ser på da. Om jeg liksom har to år praksis i den avdelingen her og egentlig ikke har lært så veldig mye så hjelper ikke det meg om jeg ikke har den rette kompetansen. Der jeg liksom kan slå i bordet med at her har jeg en bachelor i det og det, det har jeg klart å gjennomføre og da kan jeg det og det på en måte.

Informanten så nytten i begynnelsen, men det tok raskt slutt og han følte et behov for å komme videre og få seg mer kompetanse.

Tiltakene oppleves som lite hensiktsmessige enten basert på innhold eller timing, innholdet passet dem ikke, eller de var for syke for å delta. Noen kan også ha følt seg presset til å delta. En kvinne forteller:

Jeg føler at de må prøve alt uten å se an situasjonen først. Jeg er jo på arbeidsutprøving sammen med folk som ikke klarer å stå opp om morgenen, fordi de ikke vet hva de skal finne på. De vet ikke hvilken jobb de skal søke på, og trenger litt støtte og hjelp. Og det synes jeg er kjempebra – at det finnes slike tiltak. At folk får litt hjelp og finner ut hva som passer dem. Men så føler jeg at min situasjon er totalt forskjellig. Jeg har prøvd! Det er ting jeg har lyst til å jobbe med, men jeg kan ikke jobbe med det, og ja... den biten synes jeg er litt vanskelig da. For det å være kronisk syk er annerledes enn å ikke vite hva man skal gjøre med livet sitt.

Noe som kan ta mye tid, er tiltak som påbegynnes, men som ikke fullføres. Flere av informantene har opplevd nettopp det og årsakene er flere. Noen har opplevd at kurs de gikk på eller skulle begynne på, ble lagt ned. Noen har startet på kurs/utdanninger som har vist seg å ikke passe for dem, de har kastet seg på det for raskt, eller det har vært for vanskelig eller ikke helt slik de så for seg. Og noen har begynt når de ikke vært friske nok, eller hatt sykdomsutbrudd som har hindret dem i å gjennomføre. Og andre igjen har begynt i utdanninger som det viste seg at ikke kunne tilrettelegges tilstrekkelig, eller hvor tilretteleggingen ikke kom på plass i tide slik at tiltaket måtte avsluttes. En synshemmet informant forteller at han gikk hele to og et halvt år av totalt fire før det ble avdekket at han i utdanningen trengte en programvare som ikke kommuniserte med hans leselist, et hjelpemiddel han er avhengig av å bruke for å kunne studere. Dette kunne ikke tilpasses, og han måtte avslutte studiet. Lignende opplevde en annen informant som skulle studere et fremmed språk, å ikke få pensum tidnok, hvilket gjorde at hun ganske raskt falt fra. Faller man ut av et studie, går mye tid tapt, også fordi opptakene kun er en eller to ganger i året.

En mann som erfarte mange slike ufullstendige tiltak etter hverandre, forteller dette om hvordan han opplevde det:

... jeg var litt desillusjonert fordi jeg hadde hatt flere utdanningsting som hadde gått galt og... jeg følte liksom ikke at jeg hadde noe mål – jeg hadde ikke noe jeg hadde lyst å oppnå på en måte. [...] For jeg var der før sommerferien og skulle tilbake etterpå, og da jeg kom tilbake dit så hadde de rett og slett lagt ned i løpet av sommeren uten å si det til noen først. Om de hadde lagt ned eller gått konkurs, det vet ikke jeg, men det var i alle fall stengt da vi som gikk der kom tilbake, og det var ingen som visste noe og det var bare tomt der. Og etter det slutta så gikk jeg vel rett og slett... jeg vet ikke om det kan kalles en depresjon eller hva, men jeg var i alle fall ganske langt ute og langt nede. Jeg følte ikke at jeg hadde noe mål eller mening liksom.

Noen som har deltatt på flere ulike tiltak, kan oppleve at tiltakene fremstår ganske like, noe som igjen gjør at man ikke ser hensikten med å delta. Etersom noen av informantene også har måttet huske ganske langt tilbake i tid i intervjuene, kan det også være de ikke husker den opprinnelige hensikten. Likevel sier dette noe om hvor nyttige tiltakene opplevdes i ettertid.

Noen opplever også at tiltak mister sin hensikt etter at de er fullførte fordi de ikke følges opp. Informantene forteller at de i perioder på tiltak har erfart å møte tiltaksveiledere som forstår hvordan de har det, og som de tror at kan hjelpe dem å finne ut av situasjonen; men når de så er ferdige i tiltaket og rapporten er avlevert til NAV, opplever informantene at NAV-veilederne deres ikke ønsker å gå videre med planen fra tiltaket. De avskriver anbefalingene og foreskriver raskt nye tiltak. En kvinne opplevde at hun etter et avklaringstiltak hvor tiltaksveileder hadde avklart hennes arbeidsevne som svært lav, og dermed anbefalt uføretrygd for en periode mens hennes sykdom var svært aggressiv, fikk dette raskt avvist av sin NAV-veileder. Hun fikk vite at det var «*meningsløst*» å uføretrygde en på hennes alder. Selv om kvinnen selv heller ikke egentlig ønsket en uføretrygd, følte hun ikke at NAV-veilederen på samme måte som tiltaksveileder forstod hva hun stod i: «[...] og jeg hadde håpet på at jeg ikke ble sendt fra ting til ting for å finne ut enda mer enn hva vi allerede vet.» Og igjen skulle gjennom et nesten makent løp fremstod utmattende.

Lignende opplevde en informant at en hel utdanning ble lagt vekk da planen fra tiltaksveileder på oppfølging ikke virket gjennomførbar i veileders øye. Mannen hadde gjennomført en treåring utdanning og skulle praktisere sin profesjon. For å komme videre fra en praksis fikk informanten bistand gjennom tiltaket oppfølging. Tiltaksveileder og informant fant sammen ut at det å praktisere yrket og leve av det ville være vanskelig, men om han kunne kombinere noe uføretrygd med jobbing som selvstendig næringsdrivende, kunne det være en løsning. Informanten hadde da vært på NAV sammenhengende i 15 år. Mannen begynte å se for seg at dette kunne være noe for ham, og at han endelig kunne få prøve seg i yrket på egne ben. Veileder på NAV avviste derimot forslaget, med begrunnelsen at han ikke ville ha rett på noen form for bistand til å utøve yrket om han mottok uførestønad. Planen ble derfor lagt vekk, oppfølgingstiltaket ble avsluttet og mannen fortsatte i praksis som før. Etter en stund mistet mannen motivasjon for praksisplassen da han følte han satt fast der. Etter dette ble han sendt til et avklaringstiltak for å finne noe annet å drive med. Dette er et tydelig eksempel på hva Anvik (2006, 2013) omtalte som *loop*.

Hva tenker man om egen fremtid og hvordan er man påvirket av tiden på NAV? Alle de tolv informantene ønsker svært gjerne å jobbe. De ønsker så stor grad av uavhengighet fra NAV som overhodet mulig. De snakker om å få starte på livet sitt, da tiden på NAV kan oppleves som en holdeplass som de ikke kommer seg videre fra. Mange nevner den sosiale

betydningen av å ha en jobb, å få være en del av samfunnet – en som bidrar, men også å ha noe å fortelle andre at de driver med. De ønsker å motta ordentlig lønn, delta i flere aktiviteter, å investere i bil og bolig, og for noen vil en jobb gjøre at man tør å få barn. Selv om alle svært gjerne ønsker å jobbe, så er det store forskjeller i hva de tror de kan få til. Det handler om hvilken situasjon de befinner seg i helsemessig, hvilke erfaringer de har gjort seg, troen på seg selv og egne evner, samt posisjon i arbeidsliv og utdanning. Og for mange er det kombinasjoner av disse elementene.

Noen av informantene har måttet senke sine ambisjoner i takt med en dårligere helse, og noen ser også at de vil måtte senke dem ytterligere med tiden. For de fleste handler dette om fremtidige stillingsprosenter, eller andre yrkesvalg, men for én person handlet det om å måtte legge bort jobbing helt for en periode. Å komme til denne erkjennelsen hadde vært en lang reise, med en masse utprøving, men hvor hun nå ikke orket mer. Hun forteller at det har vært viktig for henne å prøve alt, da hun selv ikke hadde ønsket å gi opp, men at hun nå opplevde at tiltakene ikke tilførte noe nytt annet enn at hun ble utslitt og ikke lenger har krefter igjen til familien sin på ettermiddagene. Om helsen bedres, ville hun søke seg inn i arbeidslivet igjen.

For andre har tiden på NAV, med motgang og bortkastet tid, gjort at de har mistet troen på egne muligheter i arbeidslivet og resignert. For én har perioden vært så lang, og gitt så mange nedturer at han nå ønsker en hvilken som helst jobb. Opprinnelig ønsket han en jobb innenfor et bestemt felt etter å ha opparbeidet nødvendig kompetanse. I stedet ønsker han nå en hvilken som helst jobb hvor noen kan ha nytte av ham, men som helst er «*noe å bryne hodet litt på*». Han ønsket å jobbe 100 prosent, selv om han ikke kunne produsere fullt, og han ønsket en ordentlig jobb. Nå er ikke dette lenger så viktig, bare han kan ha noe å gå til. En annen informant som hadde vært langt kortere på NAV, men likevel hadde sett for seg at det skulle gå raskt, forteller at hun etter flere nedturer og stadige opplevelser av å kaste bort tiden sin, nå så for seg at det kom til å ta mange år før hun var i jobb.

Negative erfaringer med helsen og/eller NAV-systemet gjør ikke at informantene har noe mindre lyst til å jobbe, men de har mindre tro på hva de vil kunne oppnå på arbeidsmarkedet. Motivasjonen for å bli en arbeidstaker er uendret, men ambisjonene reduseres, og noen resignerer. På den annen side ser vi at informantene som er i gang med/ eller skal i gang med tiltak som de opplever som hensiktsmessige, ofte utdanninger, er fulle av forventninger, håp og ambisjoner. Noen av disse har også vært igjennom perioder med motgang, men det å få starte på nytt med noe man har tro på bygger opp igjen selvtillit og fremtidsstro. Dermed oppleves fallhøyden som stor om heller ikke dette skulle vise seg å fungere.

## Diskusjon

Tid på NAV kan være medisin for noen og gift for andre. Det å få lov til å bruke tid, tid til å bli så frisk man kan og tid til å finne ut av ting, er for mange betydningsfullt og avgjørende for at man en dag skal kunne komme seg inn i arbeidslivet. Det å oppleve at ens tid kastes bort fordi planer er lite gjennomtenkte eller ikke følges opp, eller fordi man stadig blir tilbudt tiltak som viser seg ikke å være rett middel for å oppnå ens mål, er derimot demotiverende. Å bli gående og vente på å komme i gang med noe som kanskje kan endre ens situasjon, men som man samtidig kanskje ikke helt tør å tro på, kan over tid blir som en gift som ødelegger for troen på en selv og på at arbeid vil kunne være en mulighet i framtiden.

De langsiktige forløpene i studien bærer preg av hva Anvik (2006, 2013) omtalte som liminalfase og loop. De unge står fast i en fase som ikke leder til noen ting, eller opplever å tro at de er på rett spor, for så å måtte begynne på nytt igjen når det ikke holder inn til mål. Basert på

tidligere forskning (Anvik 2006; Berge 2007; Berge & Lorentsen 2009; Nordrik 2008; Vedeler 2009; Vedeler & Mossige 2009, 2010) tolket Legard (2012) det dithen at «Forskningen tyder på [at] hjelpetiltak i overgangen – og da spesielt fra NAV – i mindre grad er nyttig for unge med funksjonsnedsettelse for å komme seg ut i jobb. I stedet opplever de unge denne formen for støtte som demotiverende» (s 2). I min studie har heller ingen fått jobb etter deltakelse på tiltak, med unntak av når tiltaket var utdanning. Likevel kommer det frem at om man selv har tro på tiltaket, opplevdes det gjerne både meningsfullt og motiverende på det tidspunktet man faktisk deltok. Det er flere årsaker til opplevelsen av meningsfullhet, men sentralt for mange er den tette oppfølgingen som flere tiltak gir og det at man har en aktivitet å gå til. Flere evalueringer har påpekt nettopp at NAV-kontorene ikke har tilstrekkelig med ressurser for å gi denne nødvendige tette oppfølgingen og at oppfølgingen heller ikke er arbeidsrettet nok (jf. Mandal mfl. 2015; Langeland & Galaasen 2014; Riksrevisjonen 2014). Videre har analyser av hvordan NAV bruker avklarings- og oppfølgingstiltak som blir anskaffet fra eksterne tiltaksbedrifter, avdekket at mange av veilederne på NAV mangler kunnskap om tiltakene og ikke har kapasitet til å i forkant gjøre gode behovs- og arbeidsevnevurderinger, hvilket i mange tilfeller gir en tilfeldig tiltaksbruk (Fossestøl, Børing & Skarpaas 2012). Om NAV i større grad skal ta tilbake tiltakene i egen regi er en diskusjon som pågår (jamfør Ekspertgruppe 2015). Argumentene *mot* handler om manglende insentiv i en offentlig virksomhet til å levere gode tjenester, samt at eksterne kjøp gjør det lettere å variere behovet for tiltak avhengig av konjunkturer. Argumentene *for* handler om at det vil styrke og understøtte det øvrige oppfølgingsarbeidet på NAV, veilederne vil komme tettere på brukerne og mindre informasjon vil gå tapt.

At NAV ikke er tett nok koblet på, er tydelig i denne studien. De unge i denne studien mister troen på arbeid når de erfarer at tiltakene ikke var rett for dem, ikke evnet å gi dem jobb eller at anbefalingene fra tiltaket ikke ble fulgt opp av NAV. Og det er særlig i ettertid at tiltaksdeltakelsen opplevdes å ha vært unyttig – når man erfarer at kvaliteten på oppfølgingen fra NAV ikke er god nok. Et mer effektivt avklaringsystem kunne vært gunstig om det innebar at NAV-veilederne fikk mer tid til brukerne, at tiltakene passet bedre, at tiltaksveiledere og NAV var mer samstemte, og at forløpene innebar mindre venting. Å forsøke å effektivisere forløpene på NAV ved å kutte ned på tiden man har til rådighet, endrer ikke det faktum at innholdet som tilbys i løpet av denne tiden ikke holder mål, snarere gjøres bare rammene for bistanden enda trangere.

Flere av de unge i min studie kom inn i NAV-systemet før AAP-ordningen var innført, og mottok før den tid andre stønader. Hadde de derimot kommet rett inn på AAP i dag, ville noen av dem ha erfart at store deler av deres maksimale periode for stønaden ville være oppbrukt til sykdom og behandling før de i det hele tatt rakk å tenke på arbeid, mens flere ville erfart at maksperioden var overskredet tidlig i et kvalifiseringsforløp. De unge i studien har opplevd sykdommer som ikke har latt seg kombinere med arbeidsrettet aktivitet – snarere har behovet vært å få være i fred. Ved å korte ned på stønadsperioden for denne gruppen risikerer man ikke bare å sette folk i sårbare situasjoner økonomisk ved at stønaden opphører før man er frisk nok til å kunne jobbe, eller har fått tid til å opparbeide seg kompetanse, men også at folk innvilges uførestønad, selv om de kanskje ville kommet seg i jobb om de fikk mer tid på seg. Stand og Nielsen (2015) avdekket at blant de yngste mottakerne av AAP, de mellom 18–29 år, så gikk nesten en av fem ut av stønaden i en uavklart situasjon. I den sammenheng stiller de spørsmål ved om AAP er rett ytelse for unge som befinner seg langt fra arbeidsmarkedet. Basert på funn i denne studien, hvor målgruppen er unge med fysiske funksjonsnedsettelse, og hvor flere har erfart lange perioder med sykdom, fremstår ikke AAP som noen ideell løsning. Ordningens korte varighet er lite gunstig, samtidig som mange har behov for en individrettet og tett oppfølging som ikke innfris.



## Referanser

- Anvik, C. H. (2006). *Mellom drøm og virkelighet?* NF-notat nr.17/2006. Bodø: Nordlandsforskning.
- Anvik, C. H. (2013). *Balansekunst*. NF-notat nr.1013/2013. Bodø: Nordlandsforskning.
- Berge, A. R. (2007). *Fra skole og studier til jobb eller uføretrygd? Hva personer med nedsatt syn erfarer i utdanning og i overgangen utdanning-yrke*. Sluttrapport fra prosjektet Fra utdanning til yrke. Arendal: Rehab-nor.
- Berge, A. R. & Lorentsen, Ø. (2009). «Ingen forstår hvor slitsomt det er»: *Hvordan unge med nedsatt hørsel opplever skolegang og overgangen skole-arbeid*. Sluttrapport fra prosjektet Fra skolebenk til arbeid. Arendal: Rehab-Nor.
- Bjerkan, K. Y. & Veenstra, M. (2008). Utdanning, arbeid, bolig og transport for unge voksne 20 til 35 år. I *Samfunnsutviklingen for personer med nedsatt funksjonsevne*. Statusrapport (kapittel 7). Oslo: Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne.
- Burchardt, T. (2005). *The Education and Employment of Disabled Young People*. Bristol: The Policy Press.
- Bø, T. P. & Håland, I. (2017). *Funksjonshemma på arbeidsmarknaden*. Rapporter 2017/33. Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- 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. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.
- Ekspertgruppe (2015). *Et NAV med muligheter. Bedre brukerstøtte, større handlingsrom og tettere på arbeidsmarkedet. Gjennomgang av NAV*. Sluttrapport fra Ekspertgruppen, april 2015.
- Fossestøl, K., Børing, P. & Skarpaas, I. (2012). *Nødvendig differensiering eller overlappende tiltak? Evaluering av avklarings- og oppfølgingstiltak i regi av NAV*. AFI-rapport 2012:13. Oslo: AFI.
- Galaasen, A. M. (red.), Friis-Petersen, S., Haugen, A., Lande, S. Lysø, N., Selnes, C. & Tkachenko, O. (2017). *Aktiv eller passiv med arbeidsavklaringspenger?* NAV- rapport 2017: 1. Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet.
- Grue, L. & Finnvold, J. E. (2014). *Hjelp eller barrierer?* NOVA-rapport 8/14. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Grue, L. & Rua, M. (2013). *To skritt foran*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Grødem, A.S. & Vilhena, S. (2019). Samhandling i frontlinjen på NAV-kontoret. I A.-H. Bay, A. Hatland, T. Hellevik & L. I. Terum (red). *Trygd i aktiveringens tid* (s. 294–310). Oslo: Gyldendal.
- Halvorsen, K. & van der Wel, K. A. (2018). Har oljen bidratt til å svekke arbeidsmoralen i Norge? *Tidsskrift for velferdssforskning*, 21, 274–295. DOI: <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2018-04-01>
- Langeland, S. & Galaasen, A. M. (2014). Oppfølgingsarbeidet i NAV under lupen: Strekker ressursene til? *Arbeid og velferd*, 1, 64–77.
- Langeland S., Dokken T., Furuberg J. & Lima I. A. Å. (2016) *Fattigdom og levekår i Norge – tilstand og utviklingstrekk 2016*. NAV-rapport 2016:4. Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet.
- Legard, S. (2012). *Overgangen mellom utdanning og arbeid for unge med nedsatt funksjonsevne*. AFI-FoU 2012. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Mandal, R., Ofte, H. J., Jensen, C. & Ose, S. O. (2015). *Hvordan fungerer arbeidsavklaringspenger (AAP) som ytelse og ordning?* Rapport. Trondheim: Sintef og Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsretta rehabilitering.
- Molden, T. H., Wendelborg, C. & Tøssebro, J. (2009) *Levekår blant personer med nedsatt funksjonsevne*. Rapport 2009. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning.
- Myklebust, J. O. & Båtevik, F. O. (2005). Economic independence for adolescents with special educational needs. *European Journal of Special Needs Education*, 20, 271–286. DOI: <https://doi.org/10.1080/08856250500156012>

- NAV (2018). Endringer i reglene for arbeidsavklaringspenger (AAP) fra 1. januar 2018. Hentet fra <https://www.nav.no/no/Person/Arbeid/Sykmeldt%2C+arbeidsavklaringspenger+og+yrkesskade/enderinger-i-reglene-for-arbeidsavklaringspenger-aap-fra-1.januar-2018>
- Nordrik, B. (2008). *Curriculum Vitae: ung og ufør*. Oslo: De Facto.
- NOU, Norges offentlige utredninger (2001:22). *Fra bruker til borger*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.
- Odelstingsproposisjon nr. 4 (2008–2009). *Om lov om endringer i folketrygdloven og enkelte andre lover*. Oslo: Arbeidsdepartementet.
- Reegård, H., Bogen, H. & Hansen, I. L. S. (2011). *Med NAV på laget?* Fafo-rapport 2011:24. Oslo: Fafo.
- Riksrevisjonen (2014). *Riksrevisjonens undersøkelse av NAVs arbeidsrettede oppfølging av personer med nedsatt arbeidsevne*. Dokument 3:10 (2013–2014). Oslo: Riksrevisjonen.
- Stortingsmelding nr. 40 (2002–2003). *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer*. Oslo: Sosialdepartementet.
- Stortingsproposisjon nr. 46 (2004–2005). *Ny arbeids- og velferdsforvaltning*. Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet.
- Strand, A. H. & Nielsen, R. A. (2015). *Veier inn i, gjennom og ut av arbeidsavklaringspenger*. Fafo-rapport 15:29. Oslo: Fafo.
- Vedeler, J. S. (2009). When benefits become barriers. *Alter*, 3, 63-81. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.alter.2008.12.003>
- Vedeler, J. S. & Mossige, S. (2010). Pathways into the labour market for Norwegians with mobility disabilities. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 12, 257–271. DOI: <https://doi.org/10.1080/15017410903581189>
- Winn, S. & Hay, I. (2009). Transition from school for youths with a disability: Issues and challenges. *Disability & Society*, 24, 103-115. DOI: <https://doi.org/10.1080/09687590802535725>
- Wik, S. E. & Tøssebro, J. (2014). Motivation for work among non-working disabled people in Norway in a life course perspective. *Alter*, 8, 40–52. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.alter.2013.11.002>