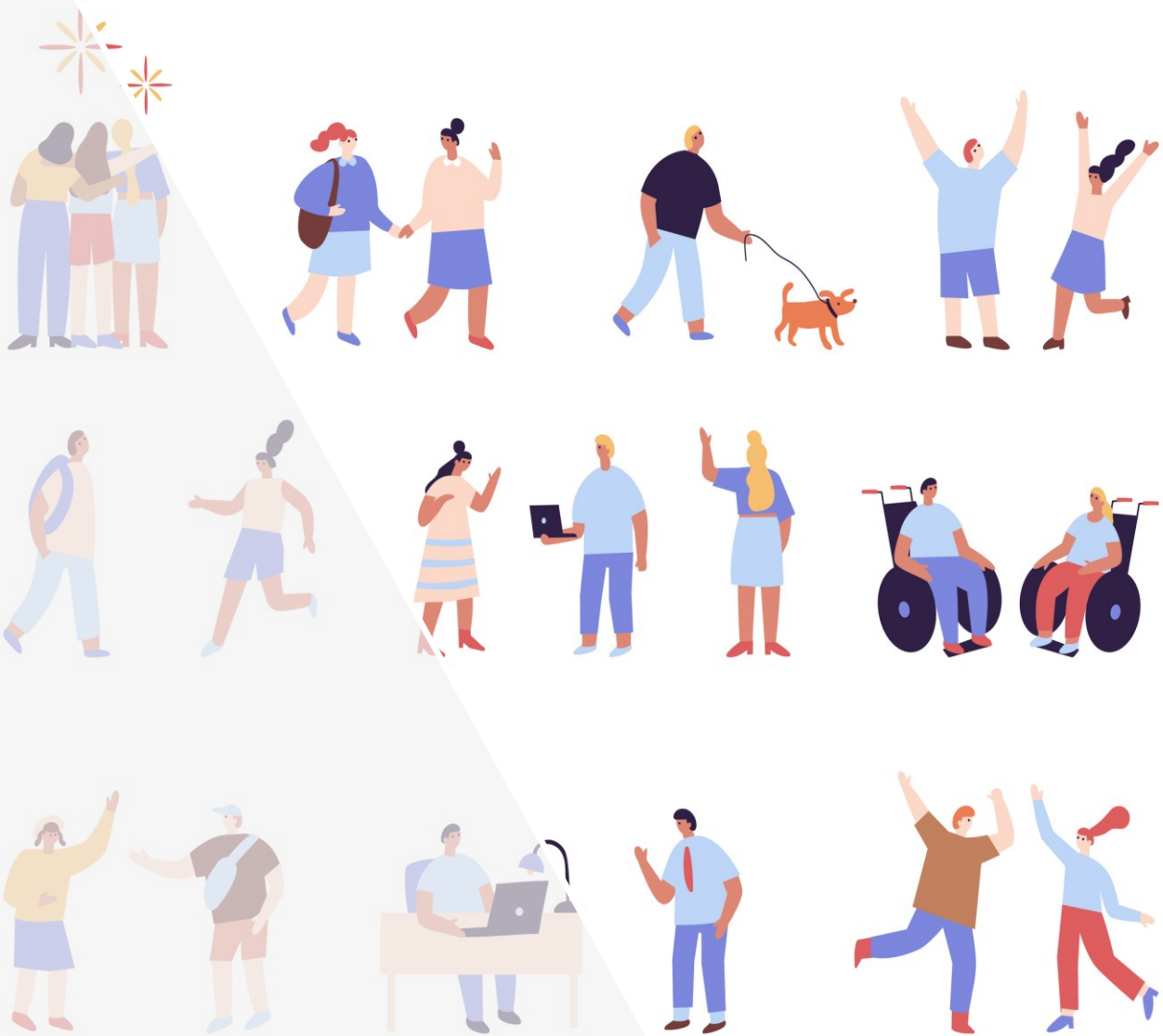




Utarbeidet på oppdrag for Finansdepartementet og Arbeids- og inkluderingsdepartementet

Områdegjennomgang av helserelaterte ytelser i folketrygden: Delrapport 2 – Tiltak



oslo**economics**



OSLOMET

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITY
STORBYUNIVERSITETET



Tittel: Områdegjennomgang av helserelaterte ytelser i folketrygden: Delrapport 2 – Tiltak

Utarbeidet av: Oslo Economics, OsloMet (Nova) og Frischsenteret

Oppdragsgiver: Finansdepartementet og Arbeids- og inkluderingsdepartementet

Ferdigstilt: Juni 2025

Rapportnummer: 2025-43

Kontaktperson: Ragnhild Haugli Bråten / Partner

E-post: rbr@osloeconomics.no

Tel: 997 14 482

Foto/illustrasjon forside: [iStock.com/ Oksana Latysheva](https://www.iStock.com/OksanaLatysheva)

Innhold

Oppsummering	4
Executive Summary	4
Sammendrag	5
1. Innledning	10
1.1 Bakgrunn	10
1.2 Mandat	10
1.3 Gjennomføring	10
1.4 Leseveiledning	11
2. Metode	12
2.1 Valg og utredning av tiltak	12
2.2 Involvering av interessenter	13
2.3 Samfunnsøkonomisk analyse	13
3. Fire tiltaksområder	17
3.1 Utfordringsbildet	17
3.1 Overordnet tilnærming til tiltak	18
3.2 Tiltaksområder	18
4. Støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår	22
4.1 Samlet vurdering og forslag til tiltak	22
4.2 Ny ytelse uten medisinske inngangsvilkår	29
4.3 Kvalifiseringsprogrammet	40
4.4 Redusere eller fjerne krav om tidligere inntekt for å motta dagpenger	47
4.5 Hindre utstøting fra skoleløp	47
5. Stimulere arbeidsdeltakelse blant personer med varig nedsatt arbeidsevne	50
5.1 Samlet vurdering og forslag til tiltak	50
5.2 Arbeidsorientert uføretrygd	52
5.3 Stimulere ansettelser i offentlig sektor	58
5.4 Arbeidsfradrag	60
5.5 Arbeidsgiverfinansiert uføretrygd	61
5.6 Navs oppfølging av uføre	61
5.7 Strengere inngangsvilkår til uføretrygd for unge	62
6. Felles innsats for å redusere sykefraværet	64
6.1 Samlet vurdering og forslag til tiltak	64
6.2 Oppfølging og dialog på arbeidsplassen	67
6.3 Fastlegenes rolle	76
6.4 Bedriftshelsetjenestens rolle	88
6.5 Nav og Arbeidstilsynets rolle	94

6.6 Samhandling mellom aktørene	99
6.7 Behandlingstilbudet til sykmeldte med sammensatte utfordringer	100
6.8 Omlegging av arbeidsgivers finansieringsansvar	102
6.9 Redusert kompensasjonsgrad for sykmeldte	106
7. Mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av mottakere av arbeidsavklaringspenger	111
7.1 Samlet vurdering og forslag til tiltak	111
7.2 Helhetlig gjennomgang av regelverket for arbeidsavklaringspenger	115
7.3 Involvere arbeidsgivere i AAP-oppfølgingen	123
7.4 Mer målrettet og enhetlig oppfølging fra Nav	129
7.5 Harmonisering av ytelsesnivå for AAP og uføretrygd	134
8. Tiltakenes sammenheng	140
8.1 Sammenhengen mellom de helserelaterte ytelsene	140
8.2 Avhengigheter mellom tiltak	140
8.3 Anbefalinger for gjennomføring	142
9. Referanser	144
Vedlegg A Beregninger av kostnader for Ungdomsprogrammet og «Et enklere Nav»	149
Vedlegg B Samfunnsøkonomiske virkninger av endringer i AAP-regelverket	152

Oppsummering

På oppdrag fra Finansdepartementet og Arbeids- og inkluderingsdepartementet har Oslo Economics, OsloMet (Nova) og Frischsenteret gjennomført en områdegjennomgang av de helserelaterte ytelsene i folketrygden; sykepenger, arbeidsavklaringspenger, og uføretrygd. Bakgrunnen er en økning i mottak av og utgifter til helse-relaterte ytelser de siste årene. I områdegjennomgangens første del har vi kartlagt og oppsummert kunnskap om årsaker til veksten og identifisert barrierer for økt sysselsetting blant ytelsesmottakere. Funnene er dokumentert i delrapport 1 (Oslo Economics, OsloMet & Frischsenteret, 2025). I denne rapporten, som utgjør områdegjennomgangens andre delrapport, beskriver vi tiltak som kan øke sysselsettingen og redusere bruken av helserelaterte ytelser.

Kunnskapsgrunnlaget fra delrapport 1 viser at veksten i mottak av helserelaterte ytelser de siste ti årene særlig er drevet av en økning i uføretrygdene under 50 år. Veksten siden 2019 skyldes økt mottak av sykepenger og arbeidsavklaringspenger i alle aldersgrupper. Basert på en samlet vurdering av litteraturen, intervjuer og statistikk har vi identifisert ti barrierer som vi mener bidrar til at bruken av helserelaterte ytelser er høyere enn nødvendig. Dette inkluderer svake og uheldige incentiver blant involverte aktører, manglende kunnskap og informasjonsdeling, og begrensede ressurser og prioriteringer hos relevante aktører.

Det sammensatte utfordringsbildet innebærer behov for tiltak på flere områder. Vi foreslår at det gjennomføres forsøk med ordninger som kan gi inntektssikring og arbeidsrettet oppfølging uten helserelaterte betingelser, for å undersøke om dette kan gi mer målrettet oppfølging og bidra til økt sysselsetting. Videre foreslår vi forsøk med arbeidsorientert uføretrygd og trygdejustert lønn for å stimulere arbeidsdeltakelse blant personer med varig nedsatt arbeidsevne, i kombinasjon med oppgavedeling i offentlig sektor. Vi foreslår en felles innsats for å redusere sykefraværet, både gjennom økt dialog med og oppfølging av sykmeldte fra arbeidsgiver, fastleger og bedriftshelsetjenesten, og endret finansieringsansvar ved sykefravær. Vi foreslår fire tiltak som kan bidra til en mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av mottakere av arbeidsavklaringspenger; en helhetlig gjennomgang av regelverket, økt involvering av arbeidsgivere, mer målrettet og enhetlig oppfølging av mottakere, og harmonisering av ytelsesnivå mellom arbeidsavklaringspenger og uføretrygd.

Executive Summary

On behalf of the Ministry of Finance and the Ministry of Labour and Social Inclusion, Oslo Economics, OsloMet (Nova), and the Frisch Centre have conducted a spending review of the health-related benefits under the National Insurance Scheme: sick pay, work assessment allowance, and disability benefits. The review was initiated in response to a recent increase in both the number of recipients and the associated expenditures related to these benefits. In the first part of the review, we summarize existing knowledge on the drivers behind the increase in recipients and identified barriers to employment. The findings are documented in Interim Report 1 (Oslo Economics, OsloMet & Frischsenteret, 2025). The second part, presented in this report, assesses measures aimed at increasing employment and reducing the use of health-related benefits.

The knowledge from Interim Report 1 indicates that the growth in recipients of health-related benefits the last ten years is primarily driven by an increase in disability-benefit recipients under the age of 50, as well as a rise in recipients of sick pay and work assessment allowance across all age groups since 2019. Based on an extensive review of the literature, literature and statistics, we identify ten barriers that, in our view, contribute to the use of health-related benefits being higher than necessary. These include weak or misaligned incentives among involved stakeholders, insufficient knowledge and information sharing, and limited resources and prioritization.

The complexity of the challenges identified calls for measures across multiple areas. We propose piloting schemes that provide income security and employment-oriented follow-up without health-related eligibility criteria, to explore whether this can lead to more targeted support and increased employment. Furthermore, we propose trials involving work-oriented disability benefits and benefit-adjusted wages to incentivize labour market participation among individuals with permanently reduced work capacity, combined with task redistribution in the public sector. We also propose a coordinated effort to reduce sick leave, including improved dialogue and follow-up of individuals on sick leave by employers, general practitioners, and occupational health services, including changes in the financial responsibility for sick leave. Finally, we propose four measures to promote a more employment-oriented and targeted follow-up of recipients of work assessment allowance: a general review of the regulatory framework, increased employer involvement, more targeted and consistent follow-up, and harmonization of benefit levels between work assessment allowance and disability benefits.

Sammendrag

Bruken av helserelaterte ytelser har økt de siste årene. De siste ti årene har det særlig vært vekst i antall uføretrygdde under 50 år. Siden 2019 har også bruken av sykepenges og arbeidsavklaringspenger økt i alle aldersgrupper, og for sykepenges særlig i aldersgrupper under 50 år. For å motvirke videre vekst i trygdeutgifter og øke sysselsettingen peker vi på mulige tiltak på fire områder: 1) Støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår; 2) Stimulere arbeidsdeltakelse blant personer med varig nedsatt arbeidsevne; 3) Felles innsats for å redusere sykefraværet; og 4) En mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av mottakere av arbeidsavklaringspenger.

Sykepenges, arbeidsavklaringspenger og uføretrygd skal sikre livsopphold til personer med redusert arbeidsevne på grunn sykdom, skade eller lyte. I utgangen av 2023 mottok 18 prosent av befolkningen i yrkesaktiv alder (18-66 år) en helserelatert ytelse, hvorav 4 prosent mottok sykepenges, 4 prosent arbeidsavklaringspenger og 10 prosent uføretrygd. I 2024 ble det brukt 240 milliarder kroner på helserelaterte ytelser i folketrygden.

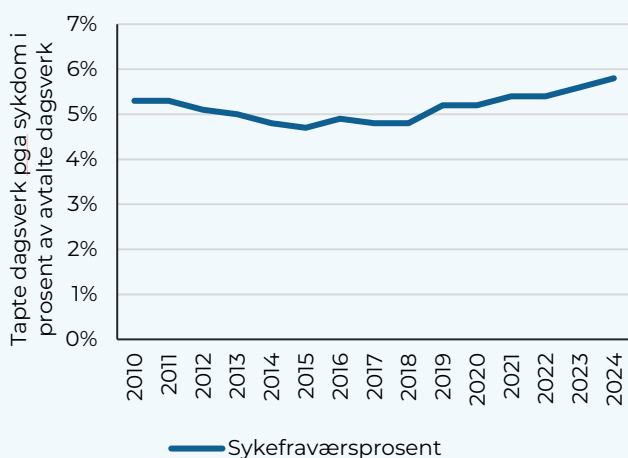
Finansdepartementet og Arbeids- og inkluderingsdepartementet har tatt initiativ til en områdegjennomgang av de helserelaterte ytelsene i folketrygden. Områdegjennomgangen er gjennomført av Oslo Economics, OsloMet (Nova) og Frischsenteret, i samarbeid med eksperter i helseøkonomi, arbeidspsykologi, allmennmedisin og trygderett. Arbeidet er utført i perioden juni 2024 til juni 2025.

Områdegjennomgangen har vært inndelt i to faser. I første fase har vi kartlagt kunnskap om årsaker til utviklingen i bruk av helserelaterte ytelser og identifisert barrierer for økt sysselsetting. Funnene er beskrevet i områdegjennomgangens delrapport 1 (Oslo Economics, OsloMet & Frischsenteret, 2025). I andre fase har vi utredet tiltak med mål om økt sysselsetting og redusert bruk av offentlige ytelser. Vi har prioritert fire tiltaksområder. Innenfor disse har vi identifisert enkelt-tiltak, og vurdert virkninger for berørte og samfunnet, usikkerhet og forutsetninger for vellykket gjennomføring.

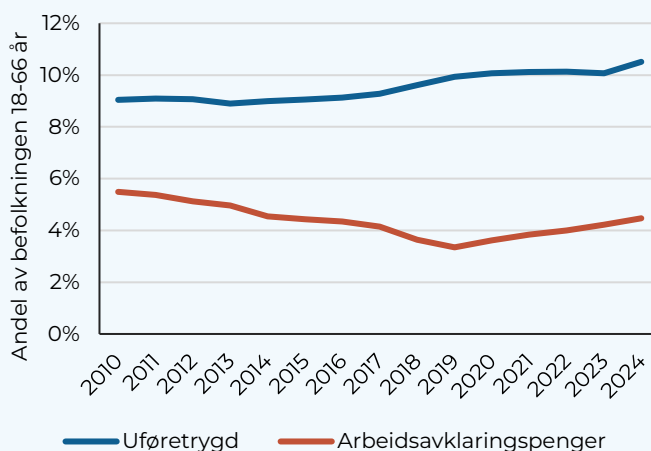
Utfordringsbildet

De siste årene har det vært en økning i antall mottakere av alle de tre helserelaterte ytelsene. De siste ti årene har det vært vekst i andelen uføretrygdde i aldersgruppene under 50 år, som trolig vil bidra til fortsatt høyt mottak og videre vekst i årene fremover. I tillegg har det siden 2019 vært en betydelig vekst i mottak av sykepenges og arbeidsavklaringspenger. Veksten i sykepengemottak er drevet av vekst i alle grupper, når vi deler

Figur 1-1: Legemeldt sykefravær som andel av avtalte dagsverk (sykefraværprosenten)



Figur 1-2: Andel av befolkningen (18–66 år) som mottar arbeidsavklaringspenger og uføretrygd per 31.12.



Note: Figuren til venstre viser tapte dagsverk på grunn av egen sykdom i prosent av avtalte dagsverk. Figuren til høyre viser andelen i befolkningen i yrkesaktiv alder som per 31.12 er registrert på arbeidsavklaringspenger eller uføretrygd. Data fra Nav. Beregninger Oslo Economics.

befolkningen etter alder, kjønn og landbakgrunn, men det har vært særlig høy vekst i aldersgruppene under 50 år. Veksten i mottak av arbeidsavklaringspenger har vært relativt jevnt fordelt i hele befolkningen, og noe av denne veksten kan trolig tilskrives veksten i sykefravær. Dette fordi en del som har vært sykmeldt et helt år, og dermed oppnådd full varighet i sykepengeordningen, vil kvalifisere for arbeidsavklaringspenger.

Veksten siden 2019 har vært relativ lik blant kvinner og menn. Fordi kvinner i utgangspunktet har hatt et høyere nivå på mottak av helserelaterte ytelser, har kvinner, og særlig kvinner under 50 år, også bidratt til mer av den samlede veksten enn andre grupper. Det gjelder både sykepenger, arbeidsavklaringspenger og uføretrygd. Når utviklingen i mottak av helserelaterte ytelser fordeles etter diagnoser ser vi særlig stor vekst knyttet til psykiske sykdommer, psykiske plager/symptomer og slapphet/tretthet. Koronapandemien har trolig bidratt til økt mottak av både sykepenger og arbeidsavklaringspenger, men det er uklart om veksten i etterkant av pandemien kan skyldes langtidsvirkninger av dette. Figur 1-1 viser utviklingen i sykefraværsprosent og Figur 1-2 viser andel av befolkningen i yrkesaktiv alder som mottar arbeidsavklaringspenger og uføretrygd.

Med utgangspunktet i vårt samlede kunnskapsgrunnlag om de helserelaterte ytelsene, har vi i delrapport 1 fremhevet ti barrierer for arbeidsdeltakelse blant mottakere av helserelaterte ytelser, oppsummert i Tabell 1-1.

Svake insentiver, både hos ytelsesmottakerne selv og hos aktørene rundt som skal hjelpe mottakeren med overgang til arbeid, fremstår som en viktig barriere for arbeidsdeltakelse (barriere 1). Både ytelsesnivå og -varighet, begrenset medfinansieringsansvar for arbeidsgivere og manglende økonomiske insentiver til arbeidsrettet oppfølging hos fastlegene, bidrar trolig til å øke bruken av helserelaterte ytelser. Betydningen av arbeidsgivers tilretteleggingsplikt, arbeidstakers medvirkningsplikt og fastlegens portvokterrolle, utfordres av at aktørene har svake økonomiske insentiver til å ivareta sine plikter.

Videre fremstår ytelsene og tjenestetilbudet å være lite tilpasset personer med sammensatte utfordringer, hvor helseutfordringer ikke nødvendigvis er eneste årsak til fravær av arbeid (barriere 2). Dette gjelder en del med diagnoser innen psykiske, muskel- og skjelett- og allmenne og uspesifiserte plager, som utgjør en betydelig del av både mottakerne av og veksten i de helserelaterte ytelsene. Disse plagene kjennetegnes av at de ofte oppstår gradvis, har uklare årsaker og usikre prognoser. Ulike utfordringer virker gjerne sammen, og grensedragningen mellom «sykdom» og «sosiale problemer» kan være vanskelig. Forskningen viser at både Nav og helsetjenesten har begrenset handlingsrom til å hjelpe personer med sammensatte utfordringer. Nav-veiledere uttrykker at de er usikre på hvordan de bør følge opp brukere, og fastlegene har lite kjennskap til relevante verktøy og hensiktsmessige alternativer til sykmelding. Behandlingstilbudet fremstår som mangelfullt og de eksisterende

Tabell 1-1: Oppsummering av barrierer for sysselsetting

	(1) Arbeidsgivere, leger og arbeidstakere har svake insentiver til innsats for å unngå (lange) helserelaterte ytelsesforløp, spesielt sykefravær
	(2) Ytelser og tjenestetilbudet er for lite tilpasset personer med sammensatte utfordringer, hvor helseutfordringer ikke nødvendigvis er eneste årsak til fravær fra arbeid
	(3) Det kan være komplisert og lite lønnsomt å kombinere jobb og helserelatert ytelse
	(4) Det kan være utfordrende å skaffe arbeid som er forenelig med egen helsesituasjon
	(5) Skillet mellom stat og kommune øker tilstrømningen til de helserelaterte ytelsene, og gir suboptimal oppfølging
	(6) Relevant informasjon deles for sjelden mellom arbeidsgiver, helsetjenesten og Nav
	(7) Det er vanskelig å målrette Navs ressursbruk
	(8) Sykmelder har mye kompetanse om den enkelte pasient, men mindre kunnskap om arbeidsmedisin, yrker og bransjer
	(9) Oppfølgingen av mottakere av arbeidsavklaringspenger fungerer ikke godt nok
	(10) Uføretrygden er ikke tilstrekkelig innrettet med tanke på at arbeidsevnen kan variere over tid

tilbudene har liten effekt på arbeidsdeltakelse. Det er også en bekymring at de helserelaterte ytelsene kan virke medikaliserende for personer med sammensatte utfordringer.

For mange med nedsatt arbeidsevne kan det være utfordrende å skaffe seg en jobb som er forenelig med egen helsesituasjon (barriere 4). En del mottakere av helserelaterte ytelser ville trolig vært i stand til å jobbe ved å bytte yrke eller arbeidsplass, men dette er utfordrende å få til i praksis. Mangel på formell kompetanse kan være en barriere. Personer med nedsatt arbeidsevne kan ha en betydelig restarbeidsevne, men lav og/eller uforutsigbar arbeidsevne gjør det likevel vanskelig for denne gruppen å skaffe ordinært arbeid.

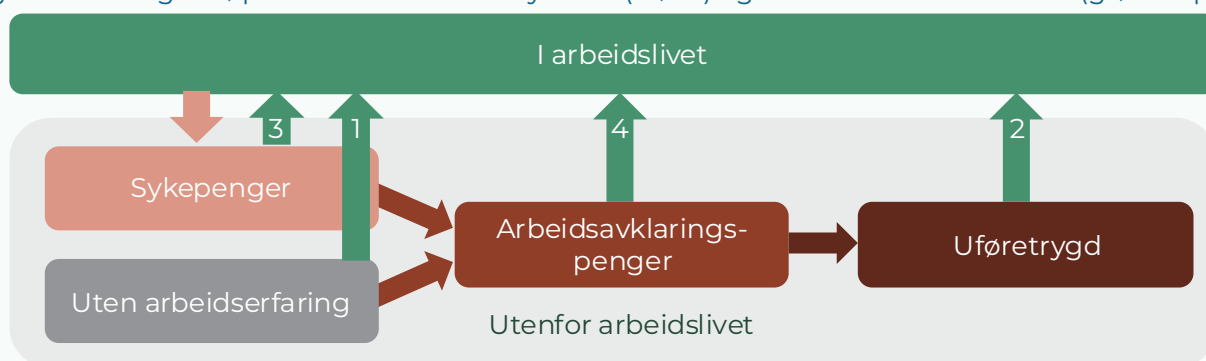
Tiltak for økt sysselsetting og redusert bruk av helserelaterte ytelser

De samlede barrierene viser at utfordringsbildet er sammensatt, noe som indikerer at det er behov for tiltak som treffer flere ulike aktører og i ulike deler av ytelsesforløpet. Vi foreslår tiltak innen fire tiltaksområder som kan bidra til økt sysselsetting for ulike grupper:

1. Støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår;
2. Stimulere arbeidsdeltakelse blant personer med varig nedsatt arbeidsevne;
3. Felles innsats for å redusere sykefraværet; og
4. En mer arbeidsorientert og målrettet AAP-oppfølgning.

Figur 1-3 illustrerer at de fire tiltaksområdene treffer ulike grupper i ulike deler av forløpet med helserelaterte ytelser. Det er stor usikkerhet knyttet til flere av tiltakene, og modenhetsgraden varierer. Flere av tiltakene innebærer betydelige systemendringer, som kan medføre store endringer i Navs arbeidsprosesser. Det vil ta tid å planlegge og realisere totaliteten av de foreslåtte tiltakene, og det bør vurderes hvorvidt den videre oppfølgingen av tiltakene gjennomføres i et eller flere programmer hvor den detaljerte innretningen vurderes og fastsettes.

Figur 1-3: Vanlig forløp med helserelaterte ytelser (i rødt) og de fire tiltaksområdene (grønne piler)



1. Støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår

For personer uten arbeidserfaring og med utfordringer med å etablere seg i arbeidsmarkedet, kan arbeidsavklaringspenger fremstå som en attraktiv ytelse med inntektssikring over flere år. Rett på arbeidsavklaringspenger forutsetter at man har fått fastslått at arbeidsevnen er nedsatt med minst halvparten, og sykdom, skade eller lyte må være en vesentlig medvirkende årsak. Det er en bekymring at dette kan virke sykeliggjørende ved å gi insentiver til å lete etter medisinske årsaker til utfordringer med arbeid, også i tilfeller hvor problemene er sammensatte eller diffuse, og gjør at sykdom får u hensiktsmessig stor plass i oppfølgingen. Omfanget av disse utfordringene, og hvordan de bør løses, er samtidig usikkert. For å få mer kunnskap om effekter av alternative former for inntektssikring og oppfølging, foreslår vi at det gjennomføres forsøk med alternative støtteordninger for kvalifisering mot arbeid, uten helserelaterte inngangsvilkår.

1.1 Forsøk med Ungdomsprogrammet: Regjeringen har planlagt forsøk med Ungdomsprogrammet fra høsten 2025, og vi støtter at dette gjennomføres. Ungdomsprogrammet er et forslag til fulltidsprogram for unge i alderen 18 til 29 år, med arbeidsrettet oppfølging og inntektssikring uten helserelaterte betingelser. Programmet har potensial til å bidra til økt sysselsetting blant unge, blant annet ved å redusere tiden det tar å komme i gang med arbeidsrettet oppfølging, og gi mer hensiktsmessig oppfølging. Ungdomsprogrammet er rettet mot en

avgrenset gruppe unge og varigheten er begrenset. De anslåtte merkostnadene er derfor begrensede. Vi foreslår at det gjennomføres et randomisert forsøk for å lære mer om kostnader og effektene på sysselsetting.

1.2 Forsøk med «Et enklere Nav»: «Et enklere Nav» er et forslag til ny ytelse uten helserelaterte inngangsvilkår, som skal erstatte de fleste av dagens ytelser for unge i alderen 18-30 år. Forslaget er utarbeidet av Nav i Trondheim med andre aktører i Trøndelag, som en del av tillitsreformen. Ordningen innebærer en betydelig systemendring med formål å forenkle tilgangen til inntektssikring for unge, gjennom redusert fokus på byråkrati og dokumentasjon og økt fokus på støtte og oppfølging. Forslag til forsøk med ordningen er til behandling hos Arbeids- og inkluderingsdepartementet. Ordningen vil kunne innebære høye merkostnader, ved at flere vil kvalifisere for ytelser og oppfølging fra Nav. Effektene er usikre. Ordningen har samtidig et større potensial til å løse utfordringer med manglende arbeidstilknytning blant unge enn Ungdomsprogrammet, som har en mer avgrenset innretning. Vi foreslår derfor at det gjennomføres forsøk med «Et enklere Nav». I en forsøksperiode bør det spesielt vurderes om ordningen klarer å sikre tilstrekkelig arbeidsrettet fokus med aktivitet og oppfølging, og om ordningens varighet bidrar til passive forløp.

1.3 Forsøk med statlig kvalifiseringsprogram: Kvalifiseringsprogrammet er i dag en kommunal ordning med inntektssikring uten medisinske inngangsvilkår, som har vist positiv effekt på sysselsetting. Ordningen har potensial til å fungere som et alternativ til AAP, dersom man fjerner kravet om at man kun har rett på kvalifiseringsprogram dersom man ikke har rett på andre ytelser. Den kommunale finansiering begrenser trolig bruken av ordningen i dag, og en flytting av finansieringen og gjennomføringen til staten kan bidra til økt bruk, som et alternativ til AAP. Dette kan medføre endringer i ordningens innhold og innretning, og effektene er usikre. Vi foreslår derfor at det gjennomføres forsøk med å gjøre kvalifiseringsprogrammet til en statlig ordning, uten krav om at rett på andre ytelser må vurderes først. Kvalifiseringsprogrammet retter seg både mot personer over og under 30 år, og forsøket vil kunne gi svar på om en mer tilgjengelig ordning med inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår også kan være nyttig for eldre.

2. Stimulere arbeidsdeltakelse blant personer med varig nedsatt arbeidsevne

Personer med nedsatt arbeidsevne har ofte utfordringer med å skaffe arbeid som er forenlig med egen helse. Sykdom eller helseplager begrenser deres mulighet til å gjennomføre visse arbeidsoppgaver eller gir varierende og uforutsigbar arbeidsevne over tid. De kan likevel ha betydelig restarbeidsevne som ikke utnyttes i dag. Arbeidsdeltakelse vil ofte være en nødvendig forutsetning for å bevare eller øke arbeidsevnen over tid. I praksis får en del vedtak om uføretrygd etter å ha gått lang tid på arbeidsavklaringspenger, dersom tilgjengelige løsninger for å styrke arbeidsevnen vurderes som utprøvd. Manglende etterspørsel etter deres arbeidskraft gjør at restarbeidsevnen ikke utnyttes. En del av disse er unge, og uten arbeidserfaring, som aldri har fått fotfeste i ordinært arbeidsliv.

2.1 Arbeidsorientert uføretrygd: Arbeidsorientert uføretrygd innebærer at Nav i vedtak om uføretrygd definerer den enkeltes restarbeidsevne, og hjelper til med å formidle denne til en passende arbeidsgiver. Arbeidsgiver betaler kun lønn tilsvarende restarbeidsevnen, såkalt trygdejustert lønn, og trygden nedjusteres tilsvarende. Desto lavere restarbeidsevne, jo lavere lønnskomponent og jo høyere trygdekomponent. Slik kan personer med nedsatt arbeidsevne delta tilnærmet full tid i arbeidslivet, samtidig som lønnskompensasjonen fra arbeidsgiver kun tilsvarer den reelle produktiviteten. For arbeidstakere vil den samlede inntekten fra trygd og lønn bli høyere enn trygd alene, og endringen tilrettelegger dermed for at denne gruppen både får økt inntekt og en arena for deltakelse. Forslaget innebærer en betydelig systemendring. Vi foreslår at det i første omgang gjennomføres forsøk med arbeidsorientert uføretrygd og trygdejustert lønn, på en måte som gjør det mulig å evaluere effekter.

2.2 Tilgjengeliggjøre stillinger i offentlig sektor for personer med nedsatt arbeidsevne: Innføring av arbeidsorientert uføretrygd bør skje i kombinasjon med en strategi for å sikre etterspørsel etter den arbeidskraften som dermed frigjøres, med særlig fokus på dekning av arbeidskraftsbehovet i kommunal sektor. Vi foreslår å styrke arbeidet med oppgavedeling i offentlig sektor, for å frigjøre jobber for personer med nedsatt arbeidsevne eller lavere formelle kvalifikasjoner, og å avlaste yrker med knapphet.

3. Felles innsats for å redusere sykefraværet

Kunnskapskartleggingen viser at både fastleger og Nav har utfordringer med å balansere sin behandlings- og støttefunksjon med portvokterrollen. Dette kan være særlig utfordrende i tilfeller med medisinsk uforklarte og sammensatte plager, hvor det må gjøres skjønnsmessige vurderinger av sykdom og arbeidsevne basert på den enkeltes opplevde plager og muligheter. Manglende insentiver og manglende deling av informasjon mellom den sykmeldte, arbeidsgivere, fastleger og Nav, fremstår som betydelige barrierer for en effektiv oppfølging av sykmeldte.

3.1 Økt dialog med og oppfølging av sykmeldte fra arbeidsgiver, fastleger og bedriftshelsetjenesten: Vi foreslår et sett av tiltak rettet mot alle de involverte aktørene i sykefraværsoppfølgingen, som sammen kan understøtte økt oppfølging av og dialog med sykmeldte. Den overordnede hensikten er at den sykmeldte skal få mer hjelp fra aktørene rundt seg, til å stå i arbeid på tross av sine plager. Vi foreslår lovendringer og en holdningskampanje som understøtter økt dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker om muligheter for arbeid, på et tidlig tidspunkt i sykefraværsforløpet. Vi foreslår å styrke fastlegenes handlingsrom for arbeidsrettet oppfølging, gjennom normering av sykemeldinger etter svensk modell, tilpasninger i takstsystemet som gir insentiver til arbeidsrettede samtaler og dialog med arbeidsgivere, samt kurs i sykmeldingsarbeid. Videre foreslår vi økt involvering av bedriftshelsetjenesten i oppfølgingen av sykmeldte, samt økt kontroll og håndheving fra Nav og Arbeidstilsynet for å understøtte fastlegers og arbeidsgiveres oppfølgingsarbeid. Nav bør fortsette påbegynte prosesser for å målrette sin oppfølging mot sykmeldte med behov for utvidet arbeidsrettet oppfølging og jobb-bytte, utvikling av løsninger for effektiv informasjonsdeling mellom aktørene, samt videreutvikle det arbeidsrettede behandlingstilbudet til sykmeldte med sammensatte plager, i samarbeid med helsesektoren. Vi mener det er behov for at fastleger, arbeidsgivere og myndigheter løfter samtidig og i takt, for å oppnå ønskede gevinster. Tiltakene bør derfor gjennomføres i sammenheng.

3.2 Endringer i finansieringsansvaret: Vi foreslår å flytte finansieringsansvaret i retning av aktørene som i størst grad har mulighet til å påvirke fraværet. Bedre samsvar mellom finansieringsansvar og påvirkningskraft fordrer både at den sykmeldte selv betaler noe egenandel for eget fravær, men også at arbeidsgiver betaler en andel av langtidsfraværet. Endringer i finansieringen av sykepengeordningen må vurderes opp mot hensynet til inntektssikring under sykdom.

4. Mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av AAP-mottakere

Alle AAP-mottakere skal få individuell arbeidsrettet oppfølging med mål om overgang til arbeid eller utdanning. Kunnskapsgrunnlaget viser at Nav gir mye god oppfølging, men at det også er utfordringer som kan bidra til ineffektiv ressursbruk, passive forløp og lav overgang til arbeid for noen grupper. Vi foreslår tiltak som kan styrke Navs oppfølging av AAP-mottakere.

4.1 Helhetlig gjennomgang av AAP-regelverket: Dagens regelverk oppleves komplisert og vanskelig å praktisere. Dette fører til at Nav-veiledere, som ofte har store brukerporteføljer, bruker mye tid på å forklare et komplekst regelverk. Det tar tid fra arbeidsrettet oppfølging. Det er også flere eksempler på uheldige elementer i regelverket, som at AAP-mottakere har svært lite å tjene på å prøve seg i jobb med lavere lønn enn de har hatt tidligere, fordi ytelsen reduseres med utgangspunkt i tidligere yrkesinntekt. Det bør gjennomføres en helhetlig gjennomgang av AAP-regelverket med hensikt å skape et regelverk som er enkelt å forstå og praktisere, som gjør det enklere og gir bedre insentiver for å jobbe i kombinasjon med AAP, og som ikke skaper pålagte oppgaver som gir lite eller ingen nytteverdi i den arbeidsrettede oppfølgingen.

4.2 Involvere arbeidsgivere i AAP-oppfølgingen: De fleste AAP-mottakere har et arbeidsforhold når de kommer inn i ordningen, men arbeidsgiverne involveres lite i Navs oppfølging av AAP-mottakere. Arbeidsgiver bør involveres mer systematisk i AAP-oppfølgingen, for å kunne vurdere retur til arbeid og tilretteleggingsmuligheter. Dersom retur til opprinnelig arbeidsgiver ikke er hensiktsmessig, er det en fordel for alle parter at dette avklares så tidlig som mulig. Vi foreslår at Navs rett til å involvere arbeidsgiver i AAP-oppfølgingen fastslås i regelverket og at det utvikles digitale samhandlingsverktøy.

4.3 Mer målrettet og enhetlig oppfølging fra Nav: Navs oppfølgingsressurser spres tynt utover et stort antall AAP-mottakere, og særlig personer med psykiske eller sammensatte plager får lite utbytte av oppfølgingen. Nav mangler kompetanse og effektive tiltak for denne gruppen. Nav bør videreutvikle kompetanse, verktøy og enhetlige tilnærminger i AAP-oppfølgingen, som også understøtter en mer effektiv prioritering av brukere.

4.4 Harmonisering av ytelsesnivå mellom AAP og uføretrygd: Unge uføre har høyere inntekt enn jevnaldrende AAP-mottakere, noe som kan skape økonomiske insentiver til å søke uføretrygd. Dette kan unngås ved å redusere minstesatsen for uføretrygd under 25 år, og eventuelt fjerne eller utsette utbetaling av ung uføretillegget til etter fylte 25 år. Et slikt forslag må vurderes opp mot hensynet til inntektssikring under sykdom.

1. Innledning

Hensikten med områdegjennomgangen av helserelaterte ytelser er å tydeliggjøre driverne bak bruken av helserelaterte ytelser og foreslå tiltak som kan bidra til økt sysselsetting. Denne delrapporten omhandler tiltak. Vi har kartlagt en rekke mulige tiltak og prioritert utredning av fire tiltaksområder. Innenfor disse har vi identifisert enkelttiltak, og vurdert virkninger for berørte og samfunnet, usikkerhet og forutsetninger for vellykket gjennomføring.

1.1 Bakgrunn

Den norske velferdsstaten skal sikre inntekt til dem som ikke kan jobbe. En forutsetning for dette sikkerhetsnettet er høy sysselsetting. I årene som kommer vil en aldrende befolkning gi økte offentlige utgifter, og arbeidsdeltakelsen må øke ytterligere for å opprettholde levestandard og verdiskaping. Den største gruppen av dem i yrkesaktiv alder som ikke jobber, er personer som har redusert arbeids- eller inntektsevne på grunn av helseutfordringer. Denne gruppen er sikret livsopphold gjennom de helserelaterte ytelsene sykepenges, arbeidsavklaringspenger (AAP) og uføretrygd.

Bruken av de helserelaterte ytelsene har økt siden 2019, etter en tiårsperiode med fall i andelen mottakere. Ved utgangen av 2023 mottok cirka 18 prosent av befolkningen i yrkesaktiv alder en helserelatert ytelse.¹ De fleste av disse mottok en langvarig ytelse. Ved utgangen av 2023 mottok 4 prosent av befolkningen i arbeidsfør alder sykepenges, 4 prosent mottok AAP og 10 prosent mottok uføretrygd. Tall fra statsregnskapet viser at det i 2024 ble brukt 240 milliarder kroner på helserelaterte ytelser i folketrygden.

1.2 Mandat

Finansdepartementet og Arbeids- og inkluderingsdepartementet har iverksatt en områdegjennomgang av de helserelaterte ytelsene i folketrygden. Hensikten er å tydeliggjøre driverne bak bruken av helserelaterte ytelser og foreslå tiltak som kan bidra til økt sysselsetting.

I tråd med prosjektbeskrivelsen skal områdegjennomgangen:

- Gi mer helhetlig kunnskap om årsaker til og utfordringsbildet ved utviklingen i antall mottakere av helserelaterte ytelser, herunder peke på eventuelle særskilte utfordringer knyttet til bestemte brukergrupper samt vurdere potensialet for å få flere mottakere av helserelaterte ytelser helt eller delvis i arbeid.
- Identifisere barrierer som bidrar til at mottakere av helserelaterte ytelser ikke kommer i arbeid.
- Vurdere og foreslå endringer som kan styrke arbeidstillknytningen til mottakere av helse-relaterte ytelser. Dette gjelder både tiltak som kan redusere tilgangen til de helserelaterte ytelsene, og tiltak som kan øke overgangen til arbeid blant de som mottar helserelaterte ytelser.

Områdegjennomgangen er delt inn i to deler. I første del har vi kartlagt årsaker til utviklingen i antall mottakere av helserelaterte ytelser og barrierer for økt sysselsetting blant mottakerne. Vi pekte på utfordringer knyttet til bestemte brukergrupper, vurderte potensialet for å få flere mottakere av helserelaterte ytelser i arbeid og identifisert sentrale barrierer for dette. Funnene fra første del er dokumentert i områdegjennomgangens delrapport 1: «Områdegjennomgang av helserelaterte ytelser i folketrygden: Delrapport 1 – Kartlegging og oppsummering av kunnskap» (Oslo Economics, OsloMet & Frischsenteret, 2025).

I den andre delen, som utgjør denne rapporten, har vi utredet tiltak som kan øke overgangen til arbeid blant mottakere av helserelaterte ytelser og redusere tilstrømningen til de helserelaterte ytelsene.

1.3 Gjennomføring

Områdegjennomgangen er gjennomført i perioden juni 2024 til juni 2025. Arbeidet er utført av Oslo Economics, OsloMet (Nova) og Frischsenteret i samarbeid med eksperter i helseøkonomi, arbeidspsykologi, allmennmedisin og trygderett.

Områdegjennomgangen dekker et bredt spekter av temaer og fagområder. Utredningsgruppen har derfor vært sammensatt av deltakere med ulike fagbakgrunn, som har vært involvert i ulike deler av arbeidet og i ulikt omfang. Oslo Economics har hatt

¹ Tall hentet fra områdegjennomgangens delrapport 1.

hovedansvaret for gjennomføringen. I del 1 har OsloMet og Frischsenteret hatt ansvar for de systematiske litteraturgjennomgangene, mens Oslo Economics har hatt ansvar for statistikk og intervjuer. I del 2 har Oslo Economics og forskere fra OsloMet og Frischsenteret utarbeidet forslag til tiltak. Oslo Economics har hatt det overordnede ansvaret for utredningen av tiltakene, herunder samfunnsøkonomiske beregninger og endelig utforming av tiltak. De øvrige fagekspertene har bidratt med vurderinger og innspill på respektive fagområder.

Følgende personer har deltatt i arbeidet:

- Oslo Economics: Ragnhild Haugli Bråten, Nina Skrove Falch, Arne Lyshol, Erik Magnus Sæther, Christopher Markhus Poots, Kine Pedersen, Mina Henni Røhme og Klara Wade
- OsloMet: Axel West Pedersen, Anne Skevik Grødem, Ingjerd Ødemark og Tordis Korvald
- Frischsenteret: Øystein Hernæs, Knut Rød, Simen Markussen og Elisabeth Fevang
- Tor Iversen og Jonas Minet Kinge, Institutt for helse og samfunn, Universitet i Oslo
- Silje Endresen Reme, Psykologisk Institutt, Universitetet i Oslo
- Andreas Pahle, spesialist i allmennmedisin og fastlege
- Jane Kongtorp Lie, Advokatfirmaet Nicolaisen

I tråd med organiseringen gitt av rammeverket for områdegjennomganger har Finansdepartementet vært prosjekteier og ledet prosjektstyret. Arbeids- og inkluderingsdepartementet har vært ansvarlig fagdepartement, hatt prosjektlederansvaret og ledet prosjektgruppen. I tillegg har Arbeids- og velferdsdirektoratet deltatt i både prosjektstyret og prosjektgruppen.

Prosjektstyret har bestått av representanter på ledernivå fra Finansdepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet og Arbeids- og velferdsdirektoratet. Prosjektgruppen for områdegjennomgangen har bestått av fagressurser fra Finansdepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet og Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Det er leverandøren som har ansvaret for rapportens innhold, metode og anbefalingene som fremkommer.

1.4 Leseveiledning

Resten av rapporten har følgende struktur:

- Kapittel 2 beskriver metoden som er benyttet ved valg og utredning av tiltak, involvering av interessenter og metode for samfunnsøkonomiske beregninger.
- Kapittel 3 oppsummerer utfordringsbildet som ble kartlagt i delrapport 1 og beskriver de fire overordnede områdene av tiltak som er utredet.
- I Kapittel 4 drøftes og foreslås tiltak for økt støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår.
- I Kapittel 5 drøftes og foreslås tiltak som kan stimulere etterspørselen etter arbeidskraften til personer med nedsatt arbeidsevne.
- I Kapittel 6 drøftes og foreslås tiltak for å redusere sykefraværet.
- I Kapittel 7 drøftes og foreslås tiltak for en mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av AAP-mottakere.
- Kapittel 8 beskriver avhengigheter mellom tiltakene på tvers av de fire tiltaksområdene og oppsummerer våre forslag til tiltak.

2. Metode

Områdegjennomgangen bygger på Utredningsinstruksens seks spørsmål. Delrapport 1 i områdegjennomgangen, svarte på spørsmål 1 i utredningsinstruksen: «Hva er problemet, og hva vil vi oppnå?» I delrapport 2 har vi svart på de resterende spørsmålene. Vi har gjort en bred kartlegging av potensielle tiltak. Vi har deretter valgt ut tiltaksområder og enkelttiltak for nærmere analyse av kostnader og samfunnsnytte, samt belyst forutsetninger for vellykket gjennomføring.

2.1 Valg og utredning av tiltak

Områdegjennomgangen er gjennomført i tråd med utredningsinstruksens seks spørsmål:

1. Hva er problemet, og hva vil vi oppnå?
2. Hvilke tiltak er relevante?
3. Hvilke prinsipielle spørsmål reiser tiltakene?
4. Hva er de positive og negative virkningene av tiltakene, hvor varige er de, og hvem blir berørt?
5. Hvilket tiltak anbefales, og hvorfor?
6. Hva er forutsetningene for vellykket gjennomføring?

2.1.1 Kriterier for valg av tiltak

Følgende føringer på utvelgelsen og utredningen av tiltak er lagt i oppdragsbeskrivelsen fra oppdragsgiver:

- Minst ett av de foreslåtte tiltakene skal kunne gjennomføres med uendrede budsjett-rammer.²
- Forslagene må balansere hensynene til arbeidsinsentiver og samtidig ivareta de overordnede velferds- og arbeidslivpolitiske målsettingene med ordningene, herunder å sikre inntekt til personer som ikke kan arbeide.
- Det skal vurderes endringer både knyttet til den administrative innsatsen og i inntekts-sikringsordningene, herunder om det kan være behov for andre inntektssikringsordninger enn vi har i dag, eller endringer i tilstøtende ordninger. Forebyggende tiltak kan foreslås der det er aktuelt.

² I samarbeid med prosjektgruppen og prosjektstyret er dette avgrenset til en forventning om at noen av anbefalingene skal være budsjettneutrale på kort sikt, men at anbefalingene også kan inkludere enkelte tiltak som

- Foreslåtte tiltak skal i hovedsak være på Arbeids- og inkluderingsdepartementet sine områder, men kan også ligge under andre departementer.
- Foreslåtte tiltak skal være forankret i teori, erfaringer og kunnskap fra eksisterende forskning.

I tillegg har vi vektlagt følgende kriterier i valg av tiltak:

- En overordnet forventning om nytte- opp mot kostnadsvirkninger
- En vurdering av om tiltaket er et relevant svar på deler av problembeskrivelsen i delrapport 1
- En vurdering av om tiltaket er gjennomførbart.

2.1.2 Utvalg av tiltaksområder

Forslag til tiltak er utarbeidet gjennom en prosess i flere steg. Vi har utarbeidet en bruttoliste med tiltak, knyttet til hver av barrierene som ble identifisert i delrapport 1, som vi så har bearbeidet til et utvalg av tiltaksområder for videre utredning.

Det er mange ulike enkelttiltak som vil kunne bidra til å oppnå målene med områdegjennomgangen, og for å bidra til å redusere det problemkomplekset som er skissert i delrapport 1. Disse tiltakene er ikke nødvendigvis alternativer til hverandre. Mange vil kunne gjennomføres i kombinasjon, potensielt også med positive synergieffekter.

Vi har tatt utgangspunkt i det helhetlige problemkomplekset presentert i delrapport 1, og definert overordnede tiltaksområder som på ulikt vis er egnet til å redusere problemkomplekset.

Områdene er avgrenset ut fra følgende prinsipp: Tiltak som det er sterke avhengigheter mellom, og som er ledd i å nå det samme målet, er slått sammen i et felles område. Gjennom denne tilnærmingen har vi definert fire tiltaksområder, som omtales i egne kapitler i denne rapporten:

- Støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår
- Stimulere arbeidsdeltakelse blant personer med varig nedsatt arbeidsevne
- Felles innsats for å redusere sykefraværet
- En mer arbeidsorientert og målrettet AAP-oppfølgning.

øker kostnadene for offentlige budsjetter på kort sikt dersom tiltakene forventes å redusere budsjettutgiftene på lenger sikt.

2.1.3 Utredning av enkelttiltak

Etter å ha definert avgrensede tiltaksområder har vi gått videre i arbeidet med å svare på utredningsinstruksens spørsmål 2–6 innenfor hver av tiltaksområdene. Vi har vurdert hensiktsmessige enkelttiltak innenfor hvert tiltaksområde, og utredet disse videre i tråd med spørsmål 3-6 i utredningsinstruksen.

Utredningen er gjennomført på ulike nivå for ulike tiltak. For enkelte tiltak har vi beregnet samfunnsøkonomiske kostnader og gevinster, som grunnlag for å vurdere samfunnsøkonomisk lønnsomhet. Dette gjelder enkelte av tiltakene for å redusere sykefravær (kapittel 6) og for økt overgang fra arbeidsavklaringspenger (AAP) til arbeid (kapittel 7). Valg om utredningsnivå er gjort etter hensiktsmessigheten av detaljerte beregninger, i lys av hvor konkrete enkelttiltakene er, og behovet for beregninger for å vurdere lønnsomheten av tiltaket. Det er ikke slik at de tiltakene vi har gjennomført samfunnsøkonomisk analyse av, vurderes som mer relevante eller har et høyere gevinstpotensial enn andre tiltak. For andre tiltak har vi kun gjennomført overordnede vurderinger av kostnader og gevinster, som grunnlag for å vurdere tiltakenes relevans opp mot områdegjennomgangens mandat.

2.2 Involvering av interessenter

Som en del av arbeidet med å definere og utrede enkelttiltak har vi hatt møter, intervjuer og workshops med en rekke interessenter.

I arbeidet med tiltak som retter seg mot støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår og å stimulere arbeidsdeltakelse, har vi hatt flere møter med Arbeids- og inkluderingsdepartementet og Arbeids- og velferdsdirektoratet, herunder personer involvert i pågående eller avsluttede prosjekter med Ungdomsprogrammet, «Et enklere Nav» og Arbeidsorientert uføretrygd.

I arbeidet med tiltak innen sykefraværsområdet har vi gjennomført følgende intervjuer og møter:

- Intervjuer og arbeidsmøter med Arbeids- og velferdsdirektoratet og Arbeids- og inkluderingsdepartementet
- To møter med Helse- og omsorgsdepartementet
- Møte med Helsedirektoratet
- To intervjuer med bedriftsleger
- To intervjuer med arbeidsmedisinere
- To intervjuer med fastleger

³ YS var også invitert på møtet med partene, men måtte melde avbud.

- To møter med Allmennlegeforeningen og Norsk forening for allmennmedisin

I arbeidet med tiltak rettet mot AAP-området har vi hatt flere møter med Arbeids- og velferdsdirektoratet og Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

I tillegg har vi hatt møte med sentralt brukerutvalg i Nav, møte med partene i arbeidslivet (Akademikerne, KS, LO, NHO, Spekter, Unio, og Virke) og deltatt på årsmøtet for Trygdemedisinsk forum, for å få innspill til tiltak på tvers av tiltaksområdene.³

2.3 Samfunnsøkonomisk analyse

For enkelte av tiltakene vi foreslår, har vi beregnet samfunnsøkonomiske kostnader og gevinster, som grunnlag for å vurdere samfunnsøkonomisk lønnsomhet. Dette gjelder et utvalg av tiltakene innenfor tiltaksområde 3 og 4; felles innsats for å redusere sykefraværet og en mer arbeidsorientert og målrettet AAP-oppfølgning. Her omtales metoden og de overordnede forutsetningene som er benyttet i disse beregningene.

2.3.1 Generelle forutsetninger

I tråd med føringene fra rundskriv R-109/2021 (Finansdepartementet, 2021), har vi beregnet netto nåverdi av alle prissatte virkninger for hele analyseperioden og benyttet en kalkulasjonsrente på fire prosent.⁴ Analyseperioden er satt til 15 år, og vi antar at dette er 2026–2040, selv om det trolig vil ta noe lengre tid før enkelte tiltak blir iverksatt. Levetiden til enkelte tiltak kan i teorien tenkes å være lengre enn den fastsatte analyseperioden, med dette er usikkert. Effektene av tiltakene vil avhenge av hvordan de forvaltes fremover. Vi legger til grunn at effektene av tiltakene lengre frem i tid er såpass usikre at restverdien etter 15 år er tilnærmet lik null. For tiltak som kan forventes å ha en lengre levetid enn 15 år presenterer vi enkelte sensitivitetsanalyser basert på ulike analyseperioder. Flere av tiltakene har størst kostnader i implementeringsfasen, mens gevinstene er jevnere fordelt utover analyseperioden. Desto lengre analyseperiode vi legger opp til, desto høyere blir gevinstene i forhold til kostnadene. Det innebærer at kortere analyseperiode reduserer netto nåverdien av tiltaket, mens lengre analyseperiode øker netto nåverdien.

Alle tall oppgis i 2025-kroner med mindre annet er spesifisert. Oppgitte tall i tabeller knyttet til de samfunnsøkonomiske analysene under 10 millioner

⁴ Kalkulasjonsrente er alternativkostnaden av å binde kapital til et tiltak (DFØ, 2023).

er avrundet til nærmeste million. Tall mellom 10–100 millioner er avrundet til nærmeste 5 millioner, og tall over 100 millioner er avrundet til nærmeste 10 millioner.

I henhold til rundskriv R-109/2021, er verdien av tid i arbeid prisjustert med forventet vekst i BNP per innbygger fra siste tilgjengelige Perspektivmelding. I Perspektivmeldingen fra 2024 er forventet vekst i BNP per innbygger i perioden 2024–2060 på 0,5 prosent per år (Meld. St. 31 (2023–2024)). Andre kostnader er ikke realprisjustert.

I tråd med rundskriv R-109/2021 har alle tiltak som skal finansieres over offentlige budsjetter en skattefinansieringskostnad. Skattefinansieringskostnaden er 20 øre per krone, som tilsvarer 20 prosent av tiltakets virkning på offentlige budsjetter. Skattefinansieringskostnaden reduseres som følge av reduksjon i trygdeutbetalinger. Reduserte trygdeutbetalinger er beregnet som en funksjon av økt verdiskaping fra økt arbeidsdeltakelse justert for sosiale kostnader (30 prosent) og skatt (avhengig av lønnen som legges til grunn).

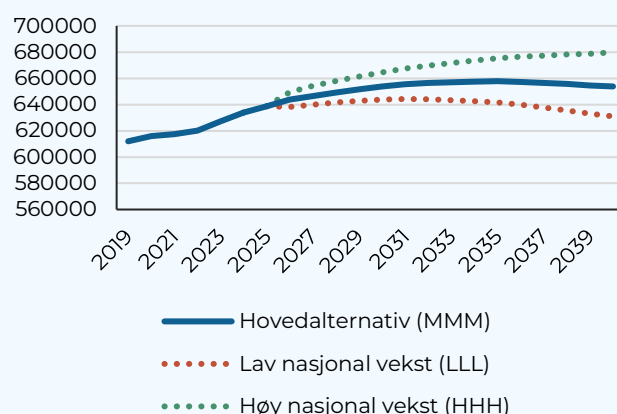
2.3.2 Nullalternativet

Den fremtidige utviklingen i bruk av helserelaterte ytelser som vi legger til grunn i nullalternativet, påvirker de samfunnsøkonomiske beregningene. Det er usikkert hvordan utviklingen i bruk av de helserelaterte ytelsene vil bli uten tiltak, men det kan være grunnlag for å anta at mottaket vil øke. Dette er særlig begrunnet med de siste årenes økning i mottak av langvarige ytelser blant unge. Som andel av befolkningen i yrkesaktiv alder, har mottakere av både sykepenger og AAP økt siden 2019. Samtidig kan denne økningen ha vært en kortvarig trend, og andelen mottakere av helserelaterte ytelser kan også tenkes å gå ned i analyseperioden.

Fordi dette er usikkert, har vi i nullalternativet lagt til grunn at andelen av befolkningen i yrkesaktiv alder som mottar en helserelatert ytelse, er uendret i analyseperioden. Gitt uendret andel som mottar helserelaterte ytelser antar vi også i nullalternativet at sysselsettingsraten er uendret gjennom analyseperioden.

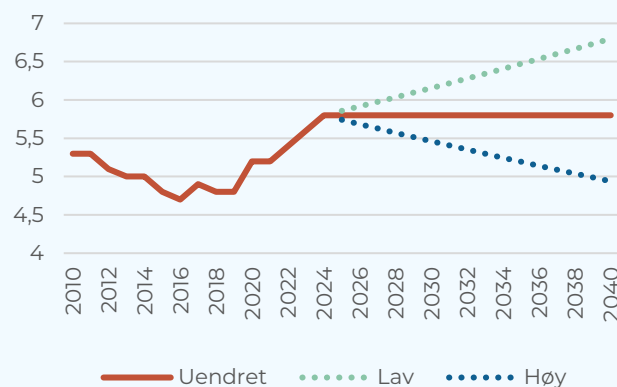
I nullalternativet har vi lagt til grunn befolkningsvekst i tråd med prognoser fra SSB. Antagelsen om uendret andel mottakere av helserelaterte ytelser, innebærer dermed fortsatt vekst i bruken av helserelaterte ytelser, som illustrert i Figur 2-1. Merk at framskrivningene ikke er justert for endringer i befolkningssammensetning.

Figur 2-1: Framskrevet utvikling i bruk av helserelaterte ytelser, 2026–2040



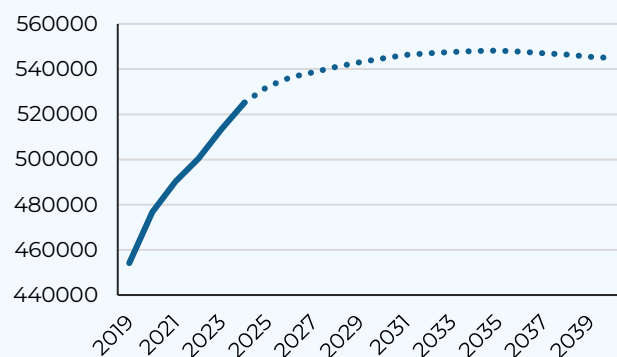
Note: Framskrivningen er basert på SSBs befolkningsframskrivning av befolkningen 18–66 år fra tabell 14282 og en antagelse om at 18 prosent av befolkning mottar en helserelatert ytelse.

Figur 2-2: Utviklingen i sykefraværsprosenten 2019–2024, og framskrevet utvikling i 2025–2040



Note: 2019–2024 er Navs sykefraværsprosent, basert på legemeldt sykefravær. Framskrivningene i lav og høy scenarior er basert på ett prosent årlig reduksjon/økning fra fjoråret.

Figur 2-3: Utviklingen i mottakere av AAP og uføretrygd 2019–2024, og framskrevet utvikling 2025–2040



Note: 2019–2024 er Navs statistikk over antall AAP-mottakere og uføre i desember. Framskrivningen er basert på hovedalternativet i SSBs befolkningsframskrivning og antagelsen om at andelen mottakere av AAP og uføretrygd holder seg uendret på 15 prosent.

Sykepenger

For utregning av kostnader og gevinster tar vi utgangspunkt i et nullalternativ som er en videreføring av dagens situasjon (se Figur 2-2). Beregningene tar utgangspunkt i at sykefraværsprosenten tilsvarer 2024-nivået i hovedscenariet. Framskrivningene i lav og høy scenariet er basert på ett prosent årlig reduksjon eller økning i sykefraværsprosenten fra fjoråret.

Arbeidsavklaringspenger

For utregning av kostnader og gevinster tar vi utgangspunkt i et nullalternativ som er en videreføring av dagens situasjon for AAP og uføretrygd (se Figur 2-3). Beregningene tar utgangspunkt i at andelen AAP- og uføremottakere tilsvarer 2024-nivået. Antall mottakere vil endre seg i takt med befolkningsendringene. Vi bruker hovedalternativet i SSB tabell 14282, for personer i alderen 18–66 år, til befolkningsframskrivninger for analyseperioden 2026–2040. I nullalternativet forutsettes det også at innstrømmingen til AAP og overgangen til arbeid og andre statuser foregår slik som i 2024. Vi forutsetter videre at AAP-oppfølgingen forsetter å være som i dag.

2.3.3 Prissetting av gevinster

I beregningene av samfunnsøkonomisk lønnsomhet av ulike tiltak prissetter vi gevinstene av økt sysselsetting. Utfordringen er at vi vet lite om hva effekten på sysselsettingen blir av de ulike tiltakene. For enkelte tiltak finnes det forskningslitteratur som kan gi en indikasjon på retningen av tiltakets effekt, altså om det har positiv eller negativ effekt på sysselsettingen, men sjeldent hvor stor denne effekten er. Gevinstene vi har beregnet er derfor svært usikre, og vi bruker et stort usikkerhetsspenn. I tillegg beregner vi break-even gevinster, altså hvor stor økning i sysselsetting som må til for at de samfunnsøkonomiske gevinstene blir like store som de samfunnsøkonomiske kostnadene. Dette gjør vi for å vise, og sannsynliggjøre, om tiltaket kan bli samfunnsøkonomisk lønnsomt.

Den direkte sysselsettingsgevinsten av et tiltak er bare en del av den potensielle gevinsten. Formålet med områdegjennomgangen er å finne tiltak som kan bidra til å redusere tilstrømmingen til de helserelaterte ytelsene, og øke overgangen til arbeid. De helserelaterte ytelsene er nært knyttet sammen, og flere ytelsesmottakere har et forløp gjennom de tre ytelsene. Tiltak rettet mot en av ytelsene vil derfor også kunne få virkninger for de andre ytelsene. Tiltak som øker overgangen til arbeid i sykepengeperioden vil bidra til redusert innstrømming til AAP og uføretrygd. Tiltak som øker overgangen til arbeid fra AAP vil redusere

innstrømmingen til uføretrygd. Hvor langsiktige disse virkningene er, avhenger av om tiltakene forsinker eller forhindrer videre ytelsesmottak. Tiltakene er ment å i hovedsak treffe på marginen, altså personer som står og vipper mellom videre ytelsesmottak og arbeid, eller mellom 100 prosent ytelsesmottak og ytelsesmottak i kombinasjon med noe arbeid, og det er derfor grunn til å anta at tiltakene kan forhindre eller redusere videre ytelsesmottak.

Gevinstene av tiltakene vi regner på, spesielt på lengre sikt, er større enn det vi har lagt til grunn i beregningene, fordi vi ikke tar hensyn til effektene på innstrømming til andre ytelser. I de samfunnsøkonomiske beregningene benytter vi således et moderat anslag på gevinster.

Gevinster av redusert sykefravær

Den samfunnsøkonomiske gevinsten av redusert sykefravær er økt verdiskaping. Samtidig er det en forutsetning i våre tiltak at arbeidstakere i større grad skal jobbe også når de har noen helseutfordringer, som trolig gjør at de i snitt har lavere produktivitet på jobb. På den annen side vil redusert sykefravær spare arbeidsgiver for kostnader ved sykefravær, som oppfølging og bruk av overtid og vikarer. Vi har ikke regnet på gevinster av at raskere retur til arbeid reduserer risikoen for langvarig frafall fra arbeidslivet. I gevinstberegningen av redusert sykefravær har vi lagt til grunn at den økte verdiskapingen er lik en brutto gjennomsnittslønn pluss et påslag på 30 prosent for sosiale kostnader. Vi har brukt gjennomsnittlig månedslønn for alle sektorer i Norge i 2024, som er på 59 370 kroner, hentet fra SSB-tabell 11419. Dette tilsvarer 60 880 i 2025-kroner.

I tillegg til økt verdiskaping gir redusert sykefravær en samfunnsøkonomisk gevinst i form av spart skattefinansieringskostnad ved lavere utbetalinger av sykepenger. Denne skattefinansieringsgevinsten er 20 prosent av en netto gjennomsnittslønn. Netto gjennomsnittslønn er beregnet ved å trekke fra en skattesats på 25 prosent fra bruttolønnen. Skattesatsen er beregnet med Skatteetatens skatte-kalkulator.

I praksis er de samfunnsøkonomiske gevinstene av redusert sykefravær usikre og avhengige av forhold på arbeidsplassen og hos den enkelte arbeidstaker. Vi har derfor beregnet usikkerhetsspenn der både andelen berørte som reduserer sitt sykefravær og størrelsen på effekten, varierer med pluss/minus 50 prosent. I omtalen av gevinster, viser vi til hva gevinsten av det enkelte tiltaket tilsvarer i prosentvis reduksjon i sykefraværet (av det legemeldte sykefraværet).

Forutsetninger om gevinster i AAP-beregninger

Forutsetninger for beregninger av hvert enkelt gevinstelement presenteres i løpende tekst fordi de er spesifikke til hvert enkelt tiltak. Utgangspunktet for vurdering av gevinster er imidlertid likt.

Gevinsten av økt arbeidsdeltakelse kan måles i form av verdiskaping. Vi antar at verdiskaping tilsvarer arbeidskraftkostnadene for arbeidet som blir gjort, altså lønnskostnad, arbeidsgiveravgift, pensjonsutgifter, og kostnader til kontorplass, arbeidsutstyr og annet. Vi legger til grunn at arbeidskraftkostnadene er 130 prosent av brutto lønn.

Nye AAP-mottakere har ofte bakgrunn fra salg- og serviceyrker, akademiske yrker og høyskoleyrker (Hetland, et al., 2022). Disse yrkene hadde en gjennomsnittlig månedslønn i 2024 på henholdsvis 43 190, 66 850 og 65 780 kroner. Medianlønnen var tilsvarende 42 160, 60 510 og 59 820, og nedre kvartil 36 630, 53 030 og 50 010 kroner. Hvis vi legger nedre kvartil til grunn for inntekt under og etter AAP-

mottak, og en fordeling mellom disse tre yrkesgruppene på 50 prosent service, 30 prosent akademisk og 20 prosent høyskole får vi en bruttolønn på cirka 44 000 kroner i måneden. Prisjustert til 2025-kroner er bruttolønnen cirka 45 000 kroner. Dette tilsvarer en verdiskaping på 58 700 kroner i måneden.

I tillegg til verdiskaping, er det også en samfunnsøkonomisk gevinst i form av spart skattefinansieringskostnad ved lavere trygdeutgifter. Fordi AAP beregnes som en funksjon av tidligere inntekt tar vi utgangspunkt i yrkesinntekt for å beregne sparte trygdeutgifter. Utbetalingene på AAP beregnes ut ifra tidligere arbeidsinntekt med en sats på 66 prosent, og vi anslår derfor at det spares 0,66 trygdekroner per krone ekstra yrkesinntekt. Dette må fratrekkes en skattesats på 18 prosent. Skattesatsen er beregnet med utgangspunkt i den AAP-utbetalingen tidligere inntekt på 44 000 kroner i måneden vil gi, ved hjelp av Skatteetatens skattekalkulator.

3. Fire tiltaksområder

Med utgangspunkt i utfordringsbildet identifisert i delrapport 1 har vi definert fire overordnede områder for utredning av tiltak: 1) Støtte til kvalifisering og inntekts-sikring uten helserelaterte inngangsvilkår, 2) Stimulere arbeidsdeltakelse blant personer med varig nedsatt arbeidsevne, 3) Felles innsats for å redusere sykefraværet, og 4) En mer arbeidsorientert og målrettet AAP-oppfølgning.

3.1 Utfordringsbildet

18 prosent av befolkningen i yrkesaktiv alder (18–66 år) mottok ved utgangen av 2023 en helserelatert ytelse fra folketrygden. Denne andelen har økt siden 2019. Mottakere av uføretrygd utgjorde den største gruppen. Rundt 10 prosent av befolkningen i yrkesaktiv alder mottok uføretrygd, og denne andelen økte i 2024.

I 2010 var den samlede bruken av helserelaterte ytelser på samme nivå som i dag. I perioden 2010–2019 falt andelen mottakere til 16 prosent, men har økt siden da. Fallet frem til 2019 var i hovedsak drevet av redusert antall mottakere av arbeids-avklaringspenger (AAP).

Veksten i perioden 2019–2023 er særlig drevet av økt andel uføretrygdene i aldersgruppene under 50 år. I tillegg har det de siste årene vært en betydelig

økning i mottak av sykepenger og AAP. Veksten i mottakere av sykepenger skyldes vekst i alle grupper når vi har delt befolkningen etter alder, kjønn og landbakgrunn, men det har vært særlig høy vekst i aldersgruppene under 50 år. Veksten i mottak av AAP har vært relativt jevnt fordelt i hele befolkningen.

Flere kvinner enn menn mottar helserelaterte ytelser. Veksten siden 2019 har vært relativ lik blant kvinner og menn. Fordi kvinner i utgangspunktet har hatt en høyere nivå på mottak av helserelaterte ytelser, har kvinner, og særlig kvinner under 50 år, også bidratt til mer av den samlede veksten enn andre grupper. Det gjelder både sykepenger, AAP og uføretrygd. Veksten kan likevel ikke tilskrives denne gruppen alene, men har generelt omfattet begge kjønn og de fleste aldersgrupper.

Når utviklingen i mottak siden 2019 fordeles på diagnoser ser vi særlig vekst i diagnoser knyttet til psykiske sykdommer, psykiske plager/symptomer og slapphet/tretthet.

Koronapandemien har trolig bidratt til økt mottak av både sykepenger og AAP i årene 2020–2021, særlig fordi varigheten på AAP ble midlertidig økt og oppfølgingen begrenset. Det er derimot uklart om veksten i etterkant av pandemien kan skyldes langtidsvirkninger av dette. Andre faktorer, som regelverksendringer for AAP i 2018 og 2022, har trolig vært viktigere for veksten, enn pandemien isolert sett.

Figur 3-1: Barrierer for økt sysselsetting, basert på kartlegging av eksisterende kunnskap i delrapport 1



(1) Arbeidsgivere, leger og arbeidstakere har svake insentiver til innsats for å unngå (lange) helserelaterte ytelsesforløp, spesielt sykefravær



(2) Ytelser og tjenestetilbudet er for lite tilpasset brukere med sammensatte utfordringer, hvor helseplager ikke nødvendigvis er eneste årsak til fravær av arbeid



(3) Det kan være komplisert og lite lønnsomt å kombinere jobb og helserelatert ytelse



(4) Det kan være utfordrende å skaffe arbeid som er forenlig med egen helsesituasjon



(5) Skillet mellom stat og kommune øker tilstrømningen til de helserelaterte ytelsene, og gir suboptimal oppfølging



(6) Relevant informasjon deles for sjeldent mellom arbeidsgiver, helsetjeneste og Nav



(7) Det er vanskelig å målrette Navs ressursbruk



(8) Sykmelder har mye kompetanse om den enkelte pasient, men mindre kunnskap om arbeidsmedisin, yrker og bransjer



(9) Oppfølgingen av AAP-mottakere fungerer ikke godt nok



(10) Uføretrygdene er ikke tilstrekkelig innrettet med tanke på at arbeidsevnen kan variere over tid

I delrapport 1 har vi fremhevet ti overordnede barrierer som hindrer økt sysselsetting og redusert bruk av helserelaterte ytelser, basert på en gjennomgang av forskning og annen eksisterende kunnskap. Barrierene oppsummeres i Figur 3-1.

3.1 Overordnet tilnærming til tiltak

Mandatet for områdegjennomgangen er å foreslå tiltak som kan bidra til økt sysselsetting ved å redusere tilgangen til helserelaterte ytelser og tiltak som kan øke overgangen til arbeid blant de som mottar ytelser. Samtidig skal den overordnede hensikten med ordningene om å sikre inntekt under sykdom ivaretas. Det vil fortsatt være personer som har behov for å være borte fra arbeid kort- eller langvarig, men det er viktig å utnytte den arbeidsevnen som finnes i befolkningen.

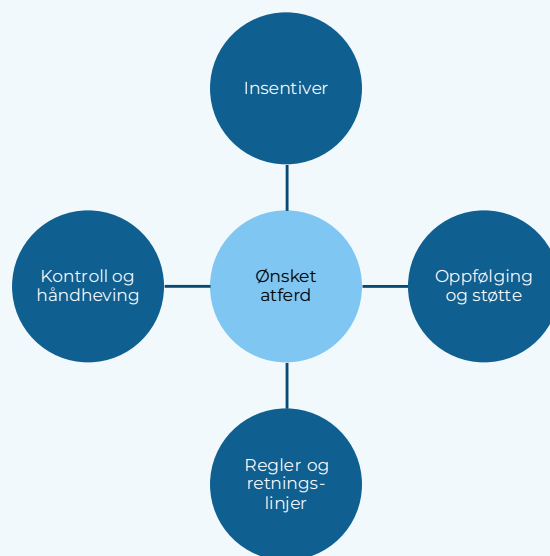
Figur 3-2 illustrerer fire kategorier av virkemidler som kan bidra til å understøtte ønsket atferdsendring i denne retningen. I vår utredning av mulige tiltak tar vi utgangspunkt i disse fire overordnede tiltakskategoriene.

Regler versus incentiver: Regelverket for tilgang til de helserelaterte ytelsene stiller tydelige vilkår om redusert arbeids- eller inntektsevne, og at denne har bakgrunn i sykdom. Begrepene sykdom og arbeidsevne er likevel subjektive og må i de fleste tilfeller vurderes skjønnsmessig, avhengig av den enkeltes situasjon. Det kan være utfordrende for fastlege, Nav og arbeidsgiver å overprøve den enkeltes egen opplevelse av smerte og funksjon. Pasient/bruker /arbeidstaker har dermed stor påvirkningskraft i vurderingene av om inngangsvilkårene er innfridd.

Det er mulig å definere tydeligere regler og retningslinjer som trekker opp grensene i ulike situasjoner, men strengere vilkår med mindre muligheter for å bruke skjønn vil utelukke enkelte som har behov etter ordningens hensikt. I slike tilfeller kan økonomiske incentiver understøtte ønsket atferd, ved å sørge for at aktørene som i størst grad kan påvirke de underliggende vurderingene også har incentiver i tråd med ordningenes hensikt. Ulempen med økonomiske incentiver er at de kan gå utover intensjonen om inntektssikring, samt slå ulikt ut avhengig av mottakernes økonomiske ressurser.

Kontroll versus oppfølging: Fastleger, Nav og arbeidsgivere har til dels krevende dobbeltroller ovenfor pasienten/brukeren/arbeidstakeren. På den ene siden skal de tilby oppfølging og støtte, som krever en tillit og en god relasjon. På den annen side skal de følge opp krav til den enkelte i tråd med

Figur 3-2: Kategorier av virkemidler for å oppnå ønsket atferdsendring i tråd med intensjonen med ordningene



Note: Illustrasjon av Oslo Economics

regelverket. Det kan være utfordrende å fungere godt både i kontroll- og oppfølgingsrollen, og i praksis kan det oppleves å være et valg mellom de to rollene.

Ulike virkemidler vil måtte benyttes i kombinasjon og balanseres opp mot ulike hensyn. I våre vurderinger av tiltak vektlegger vi hensynet til formålseffektivitet, basert på forventede kostnader og nytte ved tiltakene, men også balansert opp mot ordningens overordnede hensikt om inntektssikring under sykdom.

3.2 Tiltaksområder

Med utgangspunkt i utfordringsbildet og de fremhevede barrierene har vi definert behov for å iverksette tiltak innen fire områder:

1. Støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår
2. Stimulere arbeidsdeltakelse blant personer med varig nedsatt arbeidsevne
3. Felles innsats for å redusere sykefraværet
4. En mer arbeidsorientert og målrettet AAP-oppfølging

Vi har særlig prioritert tiltak for å redusere innstrømningen til AAP og uføretrygd blant unge, både fordi de unges innstrømning til disse ytelsene har økt de siste årene og fordi konsekvensene for de unge i form av langvarig frafall fra arbeidslivet er større enn for eldre grupper. I tillegg har vi prioritert tiltak for å redusere sykefraværet, med formål å

motvirke langvarig fravær fra arbeid og redusere innstrømning til AAP og uføretrygd, og vi har prioritert tiltak for en bedre AAP-oppfølging, for å redusere innstrømningen til varig uføretrygd.

De fire tiltaksområdenes relevans

I det følgende beskriver vi hvilke utfordringer hver av de fire tiltaksområdene er ment å adressere, samt vår vurdering av relevans opp mot kriteriene for utvalg av tiltak omtalt i kapittel 2. I de påfølgende fire kapitlene drøfter vi enkelttiltak under hver av disse områdene.

Tiltaksområde 1: Støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår

Tiltaksområdet ser på tiltak knyttet til ytelsesstrukturen som kan skape et reelt alternativ til AAP, uten medisinske inngangsvilkår. Dette innebærer både å vurdere nye ytelser uten medisinske inngangsvilkår, eksisterende inngangsvilkår i helserelaterte ytelser, og økt tilgang til eksisterende alternative ytelser som ikke har medisinske inngangsvilkår.

Hensikten er å motvirke medikalisering og understøtte en mer effektiv arbeidsrettet oppfølging, for grupper som har utfordringer med å etablere seg på arbeidsmarkedet. Tiltaksområdet vil særlig treffe unge med lite arbeidserfaring og personer med sammensatte utfordringer der helseutfordringer ikke nødvendigvis er eneste årsak til fravær fra arbeid. Formålet er å understøtte økt overgang til arbeid.

Området retter seg mot følgende barrierer:

- Barriere 2: Ytelser og tjenestetilbudet er for lite tilpasset brukere med sammensatte utfordringer, hvor helseplager ikke nødvendigvis er eneste årsak til fravær av arbeid
- Barriere 5: Skillet mellom stat og kommune øker tilstrømningen til de helserelaterte ytelsene, og gir suboptimal oppfølging

Området totalt sett vurderes å være i tråd med alle kriteriene for utvelgelse av tiltak. Tiltaksområdet vurderes å ha et betydelig potensial til å understøtte økt arbeidsdeltakelse for målgruppen på sikt. Tiltak som utvider tilgangen til ytelser vil medføre risiko for økte trygdeutgifter på kort sikt, men vurderes som relevante dersom de med tilstrekkelig sannsynlighet kan øke sysselsettingen på lengre sikt.

Det er mulig å utrede tiltak på dette området som er så konkrete at kostnader og gevinster kan prissettes, men det vil trolig være betydelig usikkerhet knyttet til hvor mange nye ytelser eller endringer i

eksisterende ytelser vil kunne treffe. Det er også pågående prosesser i forvaltningen hvor ulike modeller for nye ytelser og/eller ny oppfølging av ungdom testes ut, uten medisinske inngangsvilkår. Vi har derfor valgt å legge utredningen på dette området på et overordnet nivå. Med det mener vi at vi vurderer overordnede kostnader og gevinster ved de pågående prosessene, uten at disse er konkretisert eller beregnet presist, og gir våre innspill til videre prosess på området.

Tiltaksområde 2: Stimulere arbeidsdeltakelse blant personer med varig nedsatt arbeidsevne

Tiltaksområdet tar for seg tiltak som kan stimulere arbeidsgivere til å ansette personer som mottar eller har risiko for å motta helserelaterte ytelser, og understøtte økt arbeidsdeltakelse også hos personer som har nedsatt arbeidsevne. Hensikten er å muliggjøre økt utnyttelse av restarbeidsevnen og redusere behovet for bruk av helserelaterte ytelser. Området kunne også vært sett i kombinasjon med område 1, men siden tiltakene retter seg inn mot ulike virkningsmekanismer er de delt i to. Samtidig vil trolig de to tiltaksområdene ha visse avhengigheter til hverandre.

Området retter seg mot følgende barrierer:

- Barriere 4: Det kan være utfordrende å skaffe arbeid som er forenlig med egen helsesituasjon
- Barriere 10: Uføretrygden er ikke tilstrekkelig innrettet med tanke på at arbeidsevnen kan variere over tid

Tiltaksområdet er i tråd med alle kriteriene for utvelgelse av tiltak. Tiltaksområdet vurderes å ha et betydelig potensial til å understøtte økt arbeidsdeltakelse for målgruppen. Tiltak som gjør det lettere for arbeidsgivere å ansette og beholde personer med redusert funksjonsevne, vil kunne ha et betydelig potensial for økt arbeidsdeltakelse blant mottakere av helserelaterte ytelser. Samtidig er det en risiko for at slike tiltak inkluderer personer med redusert funksjonsevne på bekostning av andre (mulige fortreningsvirkninger vurderes) og stimulerende tiltak vil koste penger i form av overføringer fra det offentlige/staten. Dette er momenter som vurderes i prioriteringen av enkelttiltak på området.

Tiltakene som vurderes på dette området er mer overordnede og prinsipielle endringer. Vi har ikke konkretisert tiltakene på dette området i den grad at det er vurdert som hensiktsmessig å beregne kostnader og gevinster i en samfunnsøkonomisk analyse.

Tiltaksområde 3: Felles innsats for å redusere sykefraværet

Tiltaksområdet tar for seg tiltak som kan bidra til å styrke den arbeidsrettede oppfølgingen av sykmeldte, samt insentivene til å bidra til dette hos de ulike aktørene.

Hensikten er å redusere sykefraværet, både ved å redusere innstrømningen til sykefravær og få en raskere overgang til arbeid helt eller delvis. Det er særlig prioritert å redusere sykefraværstilfeller med risiko for lang varighet og overgang til AAP. Kunnskapsgrunnlaget fra delrapport 1 tyder på at tidlig innsats er viktig for å unngå langvarig fravær og frafall, fordi det kan være vanskeligere å komme tilbake til arbeid jo lengre man har vært borte. Dette gjelder særlig personer med sammensatte utfordringer, noe som betyr at det er særlig behov for å innrette tiltak mot denne gruppen på et tidlig tidspunkt i sykefraværsforløpet.

Enkelttiltak innenfor dette området vil kunne rettes mot den sykmeldte selv, arbeidsgiver, sykmelder, Nav, andre deler av arbeids- og velferdsforvaltningen, og helsetjenestene.

Området retter seg mot følgende barrierer:

- Barriere 1: Arbeidsgivere, leger og arbeidstakere har svake insentiver til innsats for å unngå (lange) helserelaterte ytelsesforløp, spesielt sykefravær
- Barriere 2: Ytelser og tjenestetilbudet er for lite tilpasset brukere med sammensatte utfordringer, hvor helseplager ikke nødvendigvis er eneste årsak til fravær av arbeid
- Barriere 6: Relevant informasjon deles for sjeldent mellom arbeidsgiver, helsetjenesten og Nav
- Barriere 7: Det er vanskelig å målrette Navs ressursbruk
- Barriere 8: Sykmelder har mye kompetanse om den enkelte pasient, men mindre kunnskap om arbeidsmedisin, yrker og bransjer

Tiltaksområdet svarer godt på kriteriene for tiltak, med unntak av at enkelte tiltak rettet mot fastleger og andre deler av helsetjenesten vil ligge utenfor Arbeids- og inkluderingsdepartementet sitt ansvarsområde. Helsetjenestenes rolle som behandler og portvokter er så sentral på dette området, at slike tiltak likevel prioriteres. Den potensielle gevinsten av økt arbeidsrettet oppfølging av sykmeldte, samt insentiver som understøtter dette, har et betydelig potensial for å bidra til redusert sykefravær og forhindre langvarig frafall fra arbeidslivet.

Økt oppfølging av sykmeldte vil kreve økte ressurser. Det store volumet av sykmeldte innebærer at kun mindre økninger i ressurs-

innsatsen per sykmeldt i sum kan innebære betydelige merkostnader for samfunnet som helhet. I utarbeidelsen av forslag til tiltak på dette området har vi derfor vektlagt behovet for å ikke øke de samlede oppfølgingskostnadene i samfunnet som helhet i større grad enn det som kan forsvares av potensielle gevinster.

Vi har så langt det har vært mulig beregnet prissatte kostnader og gevinster av forslagene som innebærer økt ressursbruk i samfunnsøkonomisk forstand. På dette tiltaksområdet har vi likevel ikke beregnet prissatte kostnader for eventuell økt ressursbruk i Nav, både fordi ressursbehovet vurderes som særlig usikkert og fordi vi ikke har hatt rammer i oppdraget for å beregne dette detaljert.

Tiltaksområde 4: En mer arbeidsorientert og målrettet AAP-oppfølging

Tiltaksområdet ser på tiltak som kan gi en mer arbeidsrettet oppfølging av AAP-mottakere, og mer hensiktsmessig ressursbruk i oppfølgingen. Dette innebærer å utrede muligheter for endringer i regelverket og oppfølgingen av AAP-mottakere. Området innebærer også mulige endringer i innretningen av uføretrygd, fordi dette påvirker den arbeidsrettede oppfølgingen på AAP.

Målet med tiltaksområdet å stimulere til økt arbeidsdeltakelse blant mottakere av AAP og mer effektiv ressursbruk i Nav, både gjennom en bedre arbeidsrettet oppfølging, og ved å gjøre det enklere å kombinere AAP-mottak og arbeid.

Området retter seg mot følgende barrierer:

- Barriere 2: Ytelser og tjenestetilbudet er for lite tilpasset brukere med sammensatte utfordringer, hvor helseplager ikke nødvendigvis er eneste årsak til fravær av arbeid
- Barriere 3: Det kan være komplisert og lite lønnsomt å kombinere jobb og helserelatert ytelse
- Barriere 7: Det er vanskelig å målrette Navs ressursbruk
- Barriere 9: Oppfølgingen av AAP-mottakere fungerer ikke godt nok

Området vurderes som relevant sett opp mot samtlige kriterier for utvalg av tiltak. Vi vurderer samlet sett at det er visst gevinstpotensial i tiltaksområdet, i lys av utfordringene som er påpekt i delrapport 1 og indikasjoner på at det er uutnyttet arbeidsevne i målgruppen. Vi har avgrenset forslagene på dette området til tiltak som ikke innebærer betydelig økt ressursbruk til Navs oppfølging av målgruppen på sikt (tiltak som

innebærer kortvarige investeringskostnader er inkludert).

Tiltak som ikke utredes videre

Følgende grupper av tiltak har vi vurdert å ikke utrede videre.

Større organisatoriske endringer

Større organisatoriske endringer i forvaltningen av ytelsene, som å flytte ansvaret for sykmelding fra fastlegene, samle flere av tjenestene på arbeids- og velferdsfeltet under samme styringsnivå, eller legge større føringer på kommunenes tjenestetilbud vil trolig være krevende å gjennomføre, både administrativt og politisk. Nyttens vurderes som usikker. Slike tiltak vil trolig ha konsekvenser også utenfor de aktuelle tjenestene, og vil være krevende å utrede innenfor områdegjennomgangens rammer. Av disse grunnene har vi ikke vektlagt å

utrede tiltak som innebærer større organisatoriske endringer.

Tiltak hvor forvaltningen har igangsatt arbeid

Flere av barrierene som er identifisert berører utfordringer i forvaltningen som allerede er kjent for forvaltningen og som Nav allerede har pågående arbeid med å håndtere. Tiltak som overlapper med dette, har vi i hovedsak valgt å ikke utrede nærmere. Dette gjelder forskning, kunnskapsproduksjon og utprøving, målretting/-profileringsarbeid og informasjonsdeling, datafangst og (videre)utvikling av datadrevne verktøy, utforske nytten av mottakerens egenrevisninger og veilederes skjønnsmessige vurderinger, systemløsninger for kommunikasjon og annet knyttet til bruk og utvikling av tiltak i oppfølgingen.

4. Støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår

Det er en bekymring for at helserelaterte ytelser kan bidra til medikalisering, særlig blant personer uten tidligere arbeids-erfaring og opptjente rettigheter. Samtidig finnes det begrenset kunnskap om hvor omfattende denne utfordringen er, og hvordan den best kan håndteres. Forsøk med nye ordninger som innebærer arbeidsrettet oppfølging og inntektssikring uten medisinske inngangsvilkår kan gi verdifull innsikt om hvordan disse personene best kan følges opp for å understøtte varig arbeidstilknytning.

4.1 Samlet vurdering og forslag til tiltak

I dette kapitlet beskriver vi forslag til tiltak som kan gi støtte til kvalifisering og inntektssikring uten medisinske inngangsvilkår og dermed fungere som alternativer til arbeidsavklaringspenger (AAP), uten å virke medikaliserende. Bakgrunnen for forslagene er en bekymring for at en del AAP-mottakere kunne hatt en enklere overgang til arbeid med alternativ oppfølging eller ytelse, fordi de helserelaterte inngangsvilkårene til AAP kan bidra til et uheldig sykdomsfokus og hindre effektiv arbeidsrettet oppfølging.

4.1.1 Utfordringsbildet

I kapittel 4.5 i områdegjennomgangens delrapport 1 beskrev vi i hvilken grad forskningslitteraturen kan brukes til å underbygge at det finnes et medikaliseringsinsentiv, som følge av at nedsatt arbeidsevne på grunn av helseutfordringer er et inngangsvilkår for AAP. Medikalisering er et generelt begrep som viser til en tendens der stadig flere ikke-medisinske problemer, som sosiale problemer, forstås og behandles innenfor en medisinsk ramme. I sammenheng med de helserelaterte ytelsene i folketrygden er bekymringen at medikalisering har følgende konsekvenser:

1. Diagnoser stilles for at personer skal få tilgang til ytelser eller tiltak forbeholdt personer med en medisinsk diagnose.

⁵ Eller forløperne til AAP som store deler av analyseperioden i artikkelen omfatter. Utvalget i artikkelen

2. Kravet om en diagnose bidrar til at diagnoser opprettholdes over tid.
3. Ensidig fokus på sykdom i inngangen til ytelsene kan bidra til sykeliggjøring, og ta fokus vekk fra ressurser og andre barrierer for arbeidstilknytning, og dermed svekke personers tilknytning til arbeidslivet.

Logikken bak dette er at regelverket for helserelaterte og tilgrensende ytelser kan føre til at enkelte søker AAP for å sikre en stabil inntekt, selv om funksjonstap som følge av sykdom eller skade ikke nødvendigvis er eneste årsak til at de er uten arbeid. Det kan føre til et uheldig sykdomsfokus og mindre målrettet oppfølging.

Det er lite forskning som eksplisitt undersøker sammenhengen mellom de helserelaterte ytelsene og mulige utfordringer med medikalisering. En relevant studie er Schreiner (2019) som studerte utfall for unge Nav-brukere uten opptjente rettigheter til dagpenger. Uten en diagnose henvises disse til sosialhjelp, og med en diagnose kan de kvalifisere for AAP.⁵ Studien finner betydelige negative effekter for unge som innvilges ytelsene med helserelaterte inngangsvilkår, i form av svakere fremtidige arbeidsmarkedsutfall. Det har skjedd store endringer i ytelsestilbudet og Navs arbeidsmetoder siden studiens datagrunnlag, og funnene må tolkes med varsomhet. Likevel gir studien støtte til en hypotese om at kravet om nedsatt arbeidsevne med grunnlag i medisinsk diagnose for å få helserelaterte ytelser kan svekke mottakernes tilknytning til arbeidslivet.

I en gjennomgang av velferdsordninger til unge konkluderer Strand og Svalund (2021) med at kravet om nedsatt arbeidsevne på grunn av sykdom eller skade fører unge over på AAP, og at dette bidrar til at det fokuseres på unges begrensninger i arbeidsmarkedet heller enn deres styrker og muligheter. De foreslår at det bør innføres en form for trygdeordning for unge som ikke har krav om nedsatt arbeidsevne som følge av dårlig helse. Det er også en rekke forskere som har pekt på det samme i kronikker skrevet på bakgrunn av tidligere forskning. Bay (2023) anbefaler diagnosefri inntektssikring for unge, og Bragstad og Lande (2024) argumenterer for at det må finnes en annen løsning for unge enn AAP.

var nye ytelsesmottakere i perioden 1994–2010, og inkluderer dermed kun AAP året det ble innført.

Det er også mange av aktørene vi har intervjuet som en del av arbeidet med denne område-gjennomgangen, både forskere og ansatte i Nav, som mener det er en sentral utfordring at de helserelaterte ytelsene virker medikaliserende og bidrar til redusert sysselsetting, og at det bør prøves ut nye ordninger med inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår. Bekymringer om at særlig AAP kan virke medikaliserende ligger også til grunn for Regjeringens forslag om å gjennomføre forsøk med Ungdomsprogrammet som ble sendt på høring i mars 2025. Det begrensede kunnskapsgrunnlaget understreker behovet for mer forskning om omfanget og betydningen av denne utfordringen, og eventuelle tiltak bør bidra til økt kunnskap.

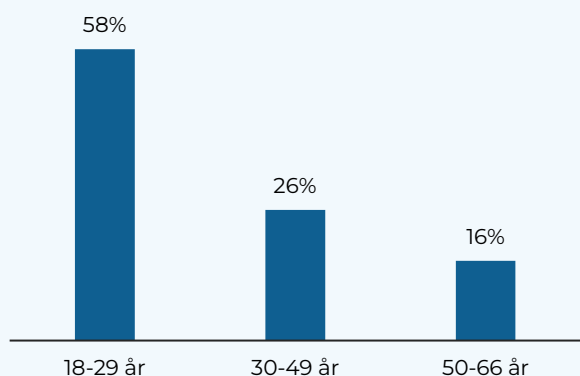
På grunn av det begrensede kunnskapsgrunnlaget er det ikke åpenbart hvilke målgrupper slike ordninger bør innrette seg mot. Logikken bak de antatte utfordringene med medikalisering tilsier at utfordringene bør være størst blant ytelses-mottakere som har et sammensatt utfordrings-bilde, hvor helseplager ikke nødvendigvis er den eneste årsaken til manglende arbeidsdeltakelse. For denne gruppen kan de helserelaterte inngangs-vilkårene på AAP føre til et uheldig sykdomsfokus.

Intervjuene vi har gjennomført tyder på at dette spesielt gjelder personer som får innvilget AAP uten å komme fra et sykepengeforløp. De som får innvilget AAP uten et sykepengeforløp er i hovedsak yngre, uten arbeid eller med lav tidligere inntekt, og de har oftere psykiske lidelser (Kann, et al., 2016a). Blant de som begynner på AAP før de fyller 30 år er det nesten 58 prosent som ikke kommer fra arbeid, mot 26 prosent i alderen 30–49

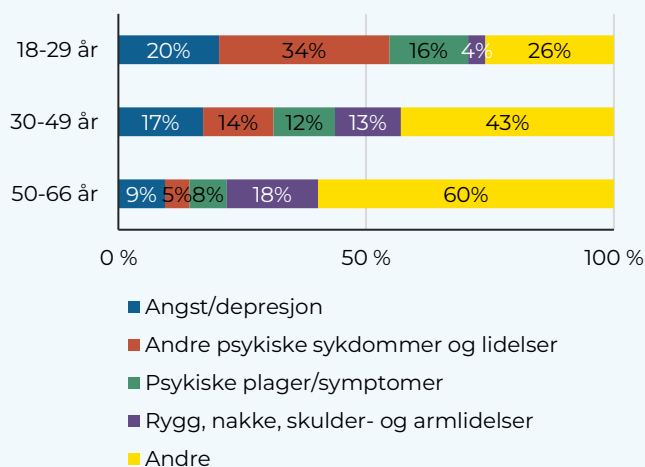
år (Figur 4-1). Det er altså klart vanligere blant unge AAP-mottakere å ikke komme fra arbeid, men det er også en betydelig andel blant de i alderen 30–49 år. I antall er det omtrent like mange personer som ikke kommer fra arbeid i hver av aldersgruppene. Yngre AAP-mottakere har i større grad diagnoser som kan indikere at de har sammensatte utfordringer, herunder psykiske helseplager, men det er også en betydelig andel blant AAP-mottakere over 30 år (Figur 4-2).

Når vi sammenligner utfallene til AAP-mottakere over og under 30 år, er det tydelig at de unge gjennomgående har litt svakere utfall enn AAP-mottakere over 30 år (Figur 4-3). Til enhver tid er det færre som er i arbeid, for eksempel er det etter fire år 33 prosent av de under 30 år som er i arbeid, mot 41 prosent blant de mellom 30 og 49 år. Det er derimot flere unge som har status som «Annet», som kan innebære deltakelse i for eksempel ordinær utdanning, men det kan også innebære at de har begynt på et nytt AAP-løp. Tallene viser samtidig at det i begge aldersgrupper er over en fjerdedel som fortsatt mottar AAP etter tre år. AAP-forløpene med oppstart i 2019 er påvirket av redusert oppfølging og forlengelser av maksimal stønadperiode på grunn av koronapandemien. Likevel kan tallene indikere at det er et potensial for å gjøre endringer som kan bidra til at færre blir langvarige mottakere av AAP. Samlet kan funnene indikere at unge er overrepresentert blant de som bør omfattes av tiltakene som foreslås i dette tiltaksområdet. Samtidig er det ikke utelukkende unge AAP-mottakere som kan tenkes å ha nytte av et alternativ til AAP uten helserelaterte inngangsvilkår.

Figur 4-1: Andel nye AAP mottakere i 2023 som ikke kommer fra arbeid/sykepenger, etter alder

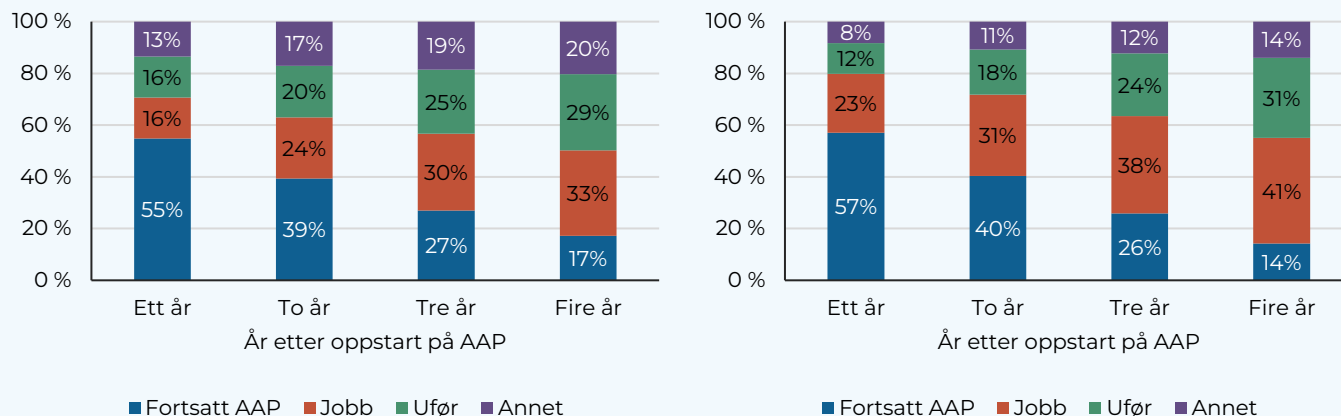


Figur 4-2: Diagnosefordeling blant nye AAP mottakere i 2023, etter alder



Note: Figurene er basert på data fra Nav. Beregninger og illustrasjon av Oslo Economics.
N=10 207 for aldersgruppe 18–29 år, N=20 572 for aldersgruppe 30–49 år og N=16 333 for aldersgruppe 50–66 år

Figur 4-3: AAP-mottakeres status per år etter oppstart i 2019, 18–29 år (venstre) og 30–49 år (høyre)



Note: Figurene er basert på data fra Microdata.no. Beregninger og illustrasjon av Oslo Economics.

Statusene har prioritering fra venstre til høyre. Det innebærer for eksempel at personer som er registrert med status «Fortsatt AAP» kan være i jobb i kombinasjon med AAP. De som har status «Jobb» mottar ikke AAP, men kan være registrert som ufør. Statusen «Fortsatt AAP» betegner sammenhengende AAP-forløp, så eventuell oppstart i nytt AAP-løp inngår i «Annet». Sannsynligvis består kategorien «Annet» i hovedsak av deltakelse i utdanning, sykmeldte, nye AAP-forløp og mottak av andre ytelser.

Et viktig utgangspunkt for å vurdere nye og/eller endrede ytelser er at de i utgangspunktet må utformes på en slik måte at en reduksjon i mottaket av helserelaterte ytelser ikke oppveies av en tilsvarende økning i mottaket av andre ytelser. I vurdering av inngangskriterier for å regulere innstrømmingen kan det likevel tåles at tilgangen til de nye/justerte ytelsene øker noe sammenliknet med AAP, så lenge det også kan sannsynliggjøres at ytelsene vil føre til at flere har overgang til arbeid eller utdanning og styrket langsiktig arbeids-tilknytning, sammenliknet med i AAP. Vi legger til grunn at målgruppen har behov for arbeidsrettet oppfølging, og at dette må inngå som en del av eventuelle alternative ytelser.

4.1.2 Tilnærming til tiltak

For å løse utfordringen med at for mange starter i et AAP-løp uten at helseutfordringer nødvendigvis er den eneste årsaken til utfordringer med arbeid, er det mulig å se for seg tiltak i ulik retning.

En mulighet er å tilby alternative ytelser for denne gruppen, uten helserelaterte inngangsvilkår, som kanskje er like gunstige når det gjelder ytelsesnivå og varighet, og innebærer tilsvarende, eller bedre, oppfølgingsintensitet. Utfordringen med å etablere alternative ytelser er at de trolig vil øke det samlede antallet som mottar trygdeytelser fra Nav.

En annen mulighet er å sørge for tilstrekkelig støtte til kvalifisering til målgruppen gjennom tilbud i utdanningssektoren, uten at Nav involveres. Dette kan for eksempel gjøres gjennom økt oppfølging av unge som faller ut av ordinære opplæringsløp, eller ved å tilby mer varig inntektssikring ved utdanning fra Lånekassen, eventuelt i kombinasjon med tilrettelegging og oppfølging.

En tredje mulighet er å stramme inn inngangsvilkårene i AAP, slik at den delen av

målgruppen hvor helseutfordringer ikke er eneste årsak til arbeidsutfordringer, ikke lenger får tilgang til ytelsen. Vi anser dette som lite gjennomførbart, fordi det i praksis er vanskelig å finne ut av om helseutfordringer er eneste årsaken til arbeidsutfordringer. Alternativt er det mulig å tenke seg at AAP forbeholdes personer som kommer fra et etablert arbeidsforhold og/eller sykmelding, men dette vil i stor grad redusere muligheten til inntektssikring for personer får store helseutfordringer før de rekker å etablere seg i arbeidslivet.

I vår tilnærming til tiltak, har vi derfor fokusert på den førstnevnte kategorien av tiltak, med alternative ytelser til erstatning for AAP (omtalt i kapittel 4.2–4.4). I tillegg drøfter vi også muligheter for økt oppfølging i regi av utdanningssektoren, som kan hindre utstøtning fra skoleløp (kapittel 4.5). Slik innsats kan kategoriseres som forebyggende i denne sammenheng, og er ikke innenfor Navs kjerneoppgaver. Vi har derfor ikke vektlagt slike tiltak, i tråd med områdegjennomgangens mandat. Vi anerkjenner likevel at slike forebyggende tiltak kan ha en vel så viktig rolle i å redusere tilstrømmingen til helserelaterte ytelser, som etablering av alternative ytelser fra Nav.

Tilnærmingen til tiltak på dette området bør ta utgangspunkt i hvilke aktører som mest effektivt kan understøtte arbeidsdeltakelse for ulike målgrupper, i ulike deler av forløpet, samt politiske spørsmål om hvilke grupper som skal få hjelp til inntektssikring og oppfølging under kvalifisering, og hvordan. Dersom man ikke lykkes med å øke sysselsettingen og redusere bruken av trygdeytelser gjennom å øke tilgangen til alternative ytelser, kan alternative strategier for økt forebygging og/eller innstramming av vilkårene til de helserelaterte ytelsene vurderes.

I vurderingen av nye, alternative ytelser til AAP, har vi tatt utgangspunkt i konkrete forslag som allerede er utarbeidet i forvaltningen, herunder Ungdomsprogrammet (lansert av Regjeringen i Meld. St. 33 (2023–2024)), og «Et enklere Nav» (et prosjekt utarbeidet av Nav i Trondheim).

Det eksisterer også enkelte ikke-helserelaterte ytelser som inkluderer arbeidsrettet oppfølging, som kan justeres for i større grad fungere som alternativer til AAP. Dette er først og fremst kvalifiseringsstønad, som gis til deltakere på kvalifiseringsprogrammet (KVP), men også dagpenger og sosialhjelp. Dagens innretning av KVP og dagpenger gjør at de i begrenset grad er tilgjengelig for målgruppen som vi vurderer å ha nytte av alternativer til AAP. Sosialhjelp fremstår ikke godt egnet for å sikre inntekt under mer tidkrevende kvalifiseringsløp, og vi drøfter ikke videre endringer i sosialhjelp.

4.1.3 Forslag til tiltak

Flere av de nevnte tiltakene kan ha betydelig potensial for å bidra til økt sysselsetting, men de forventede virkningene er svært usikre. Hvorvidt tiltakene vil være samfunnsøkonomisk lønnsomme avhenger spesielt av tiltakenes virkning på sysselsetting.

Siden det er så stor usikkerhet knyttet til virkningene av slike ordninger, hvem de bør treffe og hvordan de bør innrettes, er vårt forslag at det bør gjennomføres forsøk med slike ordninger. Helst bør det gjennomføres randomiserte forsøk, for å kunne evaluere effekter av ordningene. Vi foreslår forsøk med tre konkrete ordninger som alle har potensial til å løse utfordringer med medikalisering, men for ulike grupper og på ulike måter (Tabell 4-1). Fordi kunnskapsgrunnlaget om utfordringer med medikalisering er begrenset, er det vanskelig å gi en faglig begrunnelse for å foreslå forsøk med én av disse ordningene over de andre, basert på hva vi kan forvente å være mest effektivt, sett opp mot kostnadene. Kunnskap fra forsøkene bør ses i sammenheng med hverandre for å vurdere om, og eventuelt hvilke, av ordningene som bør innføres permanent.

Forslag 1.1: Forsøk med Ungdomsprogrammet

Vi foreslår at det gjennomføres forsøk med Ungdomsprogrammet. Ungdomsprogrammet er et konkret forslag til ordning som innebærer grunnleggende inntektssikring og tett arbeidsrettet oppfølging fra Nav i inntil ett år, rettet mot unge med behov for arbeidsrettet oppfølging. Forslaget ble lansert av Regjeringen i Meld. St. 33 (2023–2024). Forslag om forsøk med Ungdomsprogram har allerede vært på høring, og det er planlagt å gjennomføre forsøk høsten 2025. Vår vurdering er at Ungdomsprogrammet sannsynligvis vil kunne bidra til mindre medikaliserende inntektssikring for unge. Ordningen har potensial til å være et samfunnsøkonomisk lønnsomt tiltak som kan bidra til økt sysselsetting og redusert mottak av helserelaterte ytelser (og ytelsesutgifter generelt), gjennom lettere tilgang på støtte for å komme i arbeid og utdanning med tilhørende inntektssikring, uten krav om helseutfordringer.

Samtidig er det noen potensielle utfordringer med ordningen. Ordningen er rettet mot en relativt avgrenset gruppe unge som kan ha nytte av et mindre medikaliserende ytelsestilbud. Derfor er det sannsynlig at Ungdomsprogrammet alene ikke vil være nok til å løse utfordringer med medikalisering blant unge. Samtidig kan det være at denne innretningen, med blant annet relativt begrenset varighet og svært tett oppfølging, er akkurat det den aktuelle gruppen trenger for å kvalifisere seg for arbeid eller komme i ordinær utdanning.

Et forsøk vil kunne gi svar på om Ungdomsprogrammet er godt innrettet for den tiltenkte målgruppen, og gi mer kunnskap om utfordringer med medikalisering.

Forslag 1.2: Forsøk med «Et enklere Nav»

Vi foreslår at det gjennomføres forsøk med «Et enklere Nav». «Et enklere Nav» er et forslag til ny ytelse for unge uten helserelaterte inngangsvilkår,

Forslag til tiltak for støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår

- 1.1 Forsøk med Ungdomsprogrammet
- 1.2 Forsøk med «Et enklere Nav»
- 1.3 Forsøk med statlig kvalifiseringsprogram

Tabell 4-1: Innhold i foreslåtte tiltak

	1.1 Forsøk med Ungdomsprogrammet	1.2 Forsøk med «Et enklere Nav»	1.3 Forsøk med statlig kvalifiseringsprogram
Type ordning	Arbeidsmarkedstiltak, rammebestemt tildeling	Rettighetsbasert ytelse	I dag er KVP en rettighetsbasert ordning, men både rammebestemt og rettighetsbasert ordning er mulig. Valg av type ordning bør utredes.
Målgruppe og inngangskriterier	18–29 år - Fastslått bistandsbehov (14 a-vedtak*) - Ønsker å delta, og kan delta på fulltid - Ikke deltatt før - Sannsynlig med overgang til arbeid/utdanning - Deltakelse vurderes nødvendig og hensiktsmessig for å komme i arbeid/utdanning	18–30 år - Fastslått bistandsbehov (14 a-vedtak*) - Medlem av folketrygden	18–67 år - Fastslått vesentlig nedsatt arbeids- og inntektsevne etter arbeidsevnevurdering - Deltakelse vurderes hensiktsmessig for å styrke arbeidstilknytning
Varighet	Inntil 1 år, kan forlenges i inntil 8 uker	Inntil 4 år, foreløpig uavklart angående mulighet for forlengelse	Inntil 2 år, kan forlenges i inntil 1 år
Innhold	Fulltidsprogram med individuelt tilpasset arbeidsrettet oppfølging	Individuelt tilpasset arbeidsrettet oppfølging, av omfang som passer den enkelte	Fulltidsprogram med individuelt tilpasset arbeidsrettet oppfølging
Ytelsesnivå	Relativt likt dagens minstesatser på AAP	Relativt likt dagens AAP-satser	Relativt likt dagens minstesatser på AAP
Økte kostnader ved forsøk	~150 millioner kroner per år	~290 millioner kroner per år	~90 millioner kroner per år

Note: *14 a-vedtak innebærer at Nav har vurdert bistandsbehov etter Nav-loven § 14 a. Å få et 14 a-vedtak innebærer at Nav har fastslått at man har et behov for bistand for å beholde eller skaffe seg arbeid. Tabellen inneholder våre foreslåtte tiltak, men beskrivelsen av Ungdomsprogrammet og Et enklere Nav tar utgangspunkt i innrettingen av ordningene slik de er foreslått av forvaltningen.

som skal erstatte de fleste ytelser for unge med unntak av sykepenger og sosialhjelp. Ytelsen understøttes av arbeidsrettet oppfølging fra Nav, og tilgang på ytelsen forutsetter deltakelse i arbeidsrettet aktivitet. Forslaget er utviklet av Nav i Trondheim, og forslag til prosjekt er per mai 2025 til vurdering i Arbeids- og inkluderingsdepartementet, og følgelig ikke prøvd ut enda.

I likhet med Ungdomsprogrammet har «Et enklere Nav» potensial til å være en ordning som kan bidra til økt sysselsetting og redusere mottak av ytelser gjennom et mindre medikaliserende ytelsestilbud for unge. «Et enklere Nav» har bredere ambisjoner enn Ungdomsprogrammet. Ordningen er et forslag til systemendring som sikter på å erstatte nærmest alle ytelser for unge med én felles ytelse. Formålet er å undersøke om flere unge kan hjelpes i jobb eller utdanning gjennom forenklet inntektssikring og tilgang på tjenester fra Nav. Det innebærer at ordningen tar sikte på å treffe alle unge med et bistandsbehov fra Nav som kan ha utfordringer

med medikalisering, men også alle andre unge med et bistandsbehov. Det gjør at ordningen har potensial til å være en fullstendig løsning på utfordringer med medikalisering blant unge, og potensielt også løse andre utfordringer i dagens ytelsessystem.

Behovet for å treffe en så stor og bred målgruppe gjør samtidig at ordningen har andre potensielle utfordringer og risikomomenter enn Ungdomsprogrammet. Muligheten for lange ytelsesforløp kombinert med mindre strenge aktivitetskrav enn Ungdomsprogrammet, innebærer en risiko for innlåsing og passive forløp, ikke ulikt utfordringene med AAP i dag. Derfor er det også en reell risiko for at ordningen kan bidra til økte kostnader til ytelsesutbetalinger, uten at det motsvares av en tilstrekkelig stor økning i sysselsetting blant unge. For å redusere denne risikoen mener vi det bør vurderes å endre ordningens ordinære varighet fra for eksempel fire til to år, med mulighet for forlengelse. Et forsøk vil gi mer kunnskap om hvor

reelle disse utfordringene er i praksis, og som kan brukes for å vurdere om ordningens innretning bør justeres og om det bør innføres som en permanent ordning.

Forslag 1.3: Forsøk med statlig kvalifiseringsprogram

Vi foreslår at det gjennomføres forsøk med kvalifiseringsprogrammet (KVP) som en statlig ordning. KVP er i dag et kommunalt fulltidsprogram med inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår, rettet mot personer som har behov for ekstra oppfølging for å komme i arbeid. Vårt forslag til forsøk med statlig kvalifiseringsprogram innebærer å flytte finansieringsansvaret fra kommune til stat, og en fjerning av kravet om at KVP i dag må vurderes subsidiært opp mot andre ytelser til livsopphold. Sammen vil disse foreslåtte endringene kunne bidra til økt sysselsetting gjennom å utvide målgruppen for KVP, slik at KVP blir et reelt alternativ for en del av dagens AAP-mottakere, uten at det er nødvendig å dokumentere helseutfordringer.

Med dagens innretning har KVP vist gode resultater for deltakerne. Et forsøk med statliggjøring vil sannsynligvis måtte innebære flere endringer i ordningens innretning, for eksempel hvordan det tildeles og hva innholdet er. Detaljene i hvordan ordningen bør endres ved en statliggjøring må utredes nærmere i forbindelse med planlegging av et eventuelt forsøk. En sentral endring må likevel være at ordningen ikke lenger skal vurderes subsidiært mot andre kilder til livsopphold i folketrygdloven og arbeidsmarkedsloven. I dag må rett på AAP vurderes, og eventuelt brukes opp, før man har rett på KVP. Dette fremstår som den største hindringen for at KVP ikke brukes eller brukes for sent for en gruppe som kunne hatt nytte av det. I praksis vil en slik endring innebære at personer kan oppfylle inngangsvilkårene for både AAP og KVP, og må velge hvilken ordning de skal søke på, gjerne i samråd med Nav-veileder.

KVP er allerede en ordning med inntektssikring og tett arbeidsrettet oppfølging uten helserelaterte betingelser. Vårt forslag innebærer at den reelle målgruppen utvides til å inkludere personer med helserelaterte utfordringer, som i dag har AAP som sin eneste mulighet for inntektssikring. En slik endring har derfor potensial til å løse utfordringer med at dagens ytelsesstruktur kan virke medikalisierende. KVP har i dag en aldersgrense på 18–67 år, og retter seg dermed mot en bredere aldersgruppe enn Ungdomsprogrammet og «Et enklere Nav». Det begrensede kunnskapsgrunnlaget om utfordringer med medikalisering har i utgangspunktet hatt et fokus på unge

mottakere av helserelaterte ytelser. Kunnskapsgrunnlaget gir derimot ikke grunnlag til å konkludere med at de samme utfordringene ikke er gjeldende for eldre aldersgrupper. Et forsøk med statliggjøring av KVP vil gi mulighet til å lære mer om utfordringer med medikalisering i alle aldre.

KVP har strengere inngangskriterier enn Ungdomsprogrammet og «Et enklere Nav» i den forstand at det er forbeholdt personer med vesentlig nedsatt arbeids- og inntektsevne. Det innebærer redusert risiko for at endringen vil føre til en økning i antall ytelsesmottakere totalt sett, fordi de nye deltakerne først og fremst vil være personer som ellers ville fått AAP. Siden KVP er et eksisterende program som har vist gode resultater for dagens målgruppe, er det viktig at et eventuelt forsøk både undersøker hvordan endringene påvirker den nye og den eksisterende målgruppen.

Sammenheng mellom forslagene

Det er noen grunnleggende dilemmaer ved utformingen av nye ytelser. På den ene siden må ytelsene være innrettet slik at personene som har behov for og nytte av inntektssikring og arbeidsrettet oppfølging får tilstrekkelig støtte til kvalifisering og til å skaffe seg arbeid. Det tilsier fleksible inngangskriterier, høye satser på ytelsene, lang varighet, og aktivitetskrav tilpasset det målgruppen har mulighet til å gjennomføre.

På den annen side må ikke ytelsene være så generøse og tilgjengelige at de blir et alternativ til arbeid. Det vil antakelig være umulig å etablere en ordning som balanserer disse hensynene perfekt, og det er utfordrende å vurdere hvor godt hensynene eventuelt vil kunne balanseres uten at ordningene prøves ut i praksis.

Tiltakene vi har vurdert har ulike tilnærminger til blant annet varighet, inngangsvilkår, aktivitetskrav og nivået på inntektssikring. Det innebærer at størrelsen på målgruppene, og dermed også potensielle kostnader og gevinster er ulike.

Usikkerhet rundt omfanget av kostnader og forventede gevinster understreker behovet for at det bør gjennomføres forsøk med ordningene vi har undersøkt, for å få en bedre forståelse av utfordringer, virkningsmekanismer og hvem som bør være målgruppen. Usikkerheten gjør det også utfordrende å anbefale forslag med én av ordningene over de andre, basert på hva vi kan forvente at har best effekter, sett opp mot kostnadene. For eksempel vil både forsøk med og eventuelt innføring av «Et enklere Nav» innebære betydelig høyere budsjettmessige kostnader enn Ungdomsprogrammet og en statlig KVP, men til gjengjeld har også ordningen potensial til å løse større utfordringer enn de andre.

Selv om vi foreslår forsøk med tre ulike ordninger som innebærer inntektssikring og arbeidsrettet oppfølging uten helserelaterte vilkår, vil det trolig ikke være hensiktsmessig å innføre alle de tre ordningene permanent. De tre forslagene representerer tre ulike løsninger på de samme utfordringene, rettet mot ulike, men også overlappende målgrupper.

Som sammenligningen i Boks 4-1 viser, vil for eksempel en permanent innføring av «Et enklere Nav» fjerne behovet for Ungdomsprogrammet, og gjøre at KVP først og fremst er aktuelt for personer over 30 år. Selv om Ungdomsprogrammet og et statlig KVP ikke vil ha helt overlappende målgrupper, kan det være forvirrende og uoversiktlig med flere statlige ytelser uten helserelaterte betingelser, men med noenlunde

samme formål. Siden kunnskapen om utfordringene med medikalisering og hva som kan være hensiktsmessige løsninger er begrenset, vil forsøk med alle tre ordningene bidra til at man kan få kunnskap til å vurdere hvilke av ordningene som burde prioriteres, og eventuelt om det er behov for justeringer.

Fordi et forsøk med statlig KVP krever videre utredning av ordningens innretning, fremstår det mest realistisk at et slikt forsøk først kan igangsettes en stund etter igangsettelsen av forsøk med «Et enklere Nav», og i hvert fall Ungdomsprogrammet. Det kan til og med tenkes at det er mest realistisk å gjennomføre et forsøk etter at en beslutning om permanent videreføring av Ungdomsprogrammet er fattet. Vi ser ikke dette som problematisk, og mener ikke man bør utsette

Boks 4-1: Forslagenes overlappende målgrupper

Forsøk med, og eventuelt innføring av, Ungdomsprogrammet, «Et enklere Nav» og en statliggjøring av KVP retter seg mot ulike, men delvis overlappende målgrupper. Vi foreslår at det gjennomføres forsøk med alle tre ordninger. Det vil imidlertid ikke være behov for å innføre alle ordningene permanent, ettersom de har delvis overlappende målgrupper og formål. Særlig to forhold skiller ordningenes målgrupper; aldersgrense og krav til bistandsbehov og nedsatt arbeids- og inntektsevne.

Både Ungdomsprogrammet og «Et enklere Nav» er forbeholdt personer under 30 år, mens KVP har en øvre aldersgrense på 67 år. KVP favner dermed et bredere alderssegment, og et flertall av dagens KVP-deltakere er over 30 år (SSB, 2024). Et forsøk med statlig KVP vil derfor nå et bredere alderssegment enn de foreslåtte nye ytelsene.

Samtidig er inngangsvilkårene for KVP strengere. For å få KVP er det vilkår om vesentlig nedsatt arbeids- og inntektsevne. Hverken Ungdomsprogrammet eller «Et enklere Nav» stiller slike krav, men de forutsetter at mottakeren har fått fastslått et bistandsbehov etter Nav-loven § 14 a. Ungdomsprogrammet har i tillegg et krav om at det må vurderes som sannsynlig at deltakeren vil kunne komme i ordinært arbeid eller utdanning etter endt program. Dette er strengere enn for KVP, hvor kravet er at deltakelse i programmet vurderes som hensiktsmessig for å styrke muligheten til deltakelse i arbeidslivet. Inngangsvilkårene innebærer at alle som er i målgruppen for Ungdomsprogrammet og statlig KVP (som er under 30 år), også er i målgruppen for «Et enklere Nav». «Et enklere Nav» er ment å erstatte øvrige ytelser for unge, og en eventuell permanent innføring av «Et enklere Nav» vil kunne gjøre Ungdomsprogrammet overflødig. Det vil også gjøre at et eventuelt statlig KVP i praksis kun vil rette seg mot personer over 30 år. Det kan likevel være behov for et definert fulltidsprogram innenfor «Et enklere Nav» som gir like tett oppfølging som Ungdomsprogrammet og KVP.

Ungdomsprogrammet og et statlig KVP vil også kunne ha delvis overlappende målgrupper. For eksempel kan noen først delta i Ungdomsprogrammet, og dersom de ikke kommer i arbeid eller utdanning, senere være aktuelle for KVP. Motsatt kan noen som ellers ville vært aktuelle for Ungdomsprogrammet, bli vurdert inn i KVP dersom det anses mer hensiktsmessig med en ordning med lengre varighet.

KVP og Ungdomsprogrammet har mange likheter; de er begge fulltidsprogram med arbeidsrettet oppfølging og samme ytelsesnivå. Varigheten er den største forskjellen. Ungdomsprogrammet har i utgangspunktet maksimal varighet på ett år med en snever mulighet for forlengelse i inntil åtte uker. KVP innvilges for ett år av gangen, med maksimal varighet på to år, og unntaksvis tre år.

Ungdomsprogrammet og et statlig KVP som ikke må vurderes subsidiært, kan dermed dekke ulike behov. Ungdomsprogrammet vil være et ikke-medikaliserende tilbud til unge som ikke står så langt fra arbeid eller utdanning, men med behov for arbeidsrettet oppfølging. KVP vil være et mer tilgjengelige tilbud til både unge og eldre, med betydelig nedsatt arbeids- og inntektsevne og oppfølgingsbehov, der de ikke må gjennom en omfattende vurdering av helsesituasjon for å få rett til inntektssikring og oppfølging.

Et statlig KVP kan være et supplement til innføring av Ungdomsprogrammet. Dersom «Et enklere Nav» innføres, kan behovet for endringer i KVP reduseres, selv om KVP fortsatt vil treffe en annen aldersgruppe.

Statliggjøring av KVP og innføring av enten Ungdomsprogrammet eller «Et enklere Nav» trenger derfor ikke å utelukke hverandre. Det er likevel verdt å merke seg at alle forslagene sannsynligvis vil innebære økte ressurser til oppfølging i Nav. Med Ungdomsprogrammet eller «Et enklere Nav» kan ressursene rettes mot unge, i tråd med ungdomsgarantien. Dersom KVP gjøres ikke-subsidiært vil alle aldersgrupper i målgruppen ha rett på den oppfølgingen som KVP innebærer.

eventuelle forsøk med Ungdomsprogrammet og «Et enklere Nav» av den grunn. Forsøk med statlig KVP vil da kunne gjennomføres i en setting der både Ungdomsprogrammet og et statlig KVP eksisterer, og fungere som alternativer til hverandre for deler av målgruppen. Forsøk i en slik setting vil kunne gi svar på om det er behov for begge ordninger og i hvilken grad målgruppene overlapper.

4.2 Ny ytelse uten medisinske inngangsvilkår

I dette delkapittelet drøfter vi muligheten for å opprette en helt ny ytelse uten medisinske inngangsvilkår, som et alternativ til dagens helserelaterte ytelser, først og fremst AAP. Det utelukker ikke at mottakerne av en ny ytelse kan ha helserelaterte utfordringer, men de helserelaterte utfordringene vil i mindre grad bli vektlagt, blant annet ved at sykdom ikke må dokumenteres for å få tilgang til ytelsen. Målgruppen vil være personer med sammensatte utfordringer, der helse kan være en del av utfordringsbildet, og som har behov for arbeidsrettet oppfølging for å komme i arbeid. Formålet med en slik ytelse er økt sysselsetting og på sikt lavere overgang til uføretrygd, gjennom å forhindre medikalisering og gi rom for å bruke mer tid på arbeidsrettet oppfølging.

4.2.1 Ungdomsprogrammet

I Meld. St. 33 (2023–2024) lanserte Regjeringen et forslag om et Ungdomsprogram, som et alternativ til AAP uten medisinske inngangsvilkår for personer under 30 år. I programmet skal unge med behov for arbeidsrettet oppfølging få grunnleggende inntektssikring og tett oppfølging i inntil ett år, samtidig som de forplikter seg til å delta i tilnærmet fulltids arbeidsrettet aktivitet. Formålet er å øke overgangen til jobb og utdanning, samtidig som programmet skal forebygge og begrense tilstrømmingen til helserelaterte ytelser (Meld. St 33 (2023-2024)).

Våren 2025 er det klart at det vil bli gjennomført et forsøk med Ungdomsprogrammet, trolig med oppstart høsten 2025. Innrettingen er fortsatt ikke vedtatt, men Arbeids- og inkluderingsdepartementet la i mars 2025 et forslag om forsøk ut på høring. Forslaget er oppsummert i Boks 4-2.

Bakgrunnen for forsøket er økningen i andelen unge som mottar helserelaterte ytelser de siste ti årene, og at AAP kan virke medikaliserende for en del unge uten arbeidserfaring som har AAP som sitt eneste alternativ til inntektssikring. Bekymringen er at disse unge kommer inn i et forløp med fokus på helsemessige begrensinger, som kan føre til at et

Boks 4-2: Ungdomsprogrammet – innhold og målgruppe

Ungdomsprogrammet er et forslag til ny ordning som innebærer inntektssikring og arbeidsrettet oppfølging til unge. Forslag til forsøk med ungdomsprogram er per mai 2025 på høring.

Målgruppe: Ungdomsprogrammet kan tildeles personer som har fylt 18 år og som ikke har fylt 29 år. Programmet kan gis til personer som har fått fastslått et bistandsbehov fra Nav for å komme i ordinært arbeid, gjennom et § 14 a-vedtak. Dette tilsvarer målgruppen til ungdomsgarantien, med unntak av at ungdomsgarantien begynner fra fylte 16 år. I tillegg skal det være et vilkår at Nav vurderer det sannsynlig at deltakeren gjennom programmet vil være i stand til å komme i ordinært arbeid eller utdanning, og etter endt program vil kunne forsørge seg selv uten å få stønad til livsopphold.

Varighet: Programmet kan som hovedregel være i inntil 52 uker, med en snever adgang til forlengelse i inntil åtte uker, dersom det vurderes som avgjørende for deltakerens mulighet til å komme i ordinært arbeid eller utdanning. Varigheten tilpasses den enkeltes behov og skal ikke være lengre enn det som er hensiktsmessig sett opp mot programmets formål. Det skal kun være mulig å delta i programmet én gang.

Aktivitetskrav: Programmet er et fulltidsprogram, og programmet skal derfor tildeles personer som vurderes å være i stand til å delta på fulltid, og som selv ønsker å delta. Målgruppen kan ha utfordringer som gjør at de kan ha noe fravær fra aktivitet, men omfattende fravær vil regnes som uforenlig med deltakelse i programmet. Innholdet i programmet skal defineres i samarbeid mellom deltakeren og Nav, og kan være deltakelse på andre arbeidsmarkeds-tiltak, egenaktiviteter som jobbsøking, individuell veiledning og oppfølging fra Nav, og lønnet arbeid. Medisinsk behandling kan også inngå, men skal ikke utgjøre en stor del av tiden. Arbeid kan også inngå i programmet.

Ytelse: Stønaden som følger med deltakelse i programmet tilsvarer minstesatsene i AAP. Med 2025-satsene utgjør det 168 761 kroner (2/3 av 2,041 G) for personer under 25 år, og 253 141 kroner (2,041 G) for personer som har fylt 25 år. I høringsnotatet fremgår det at målgruppen for Ungdomsprogrammet antas å ha liten tidligere inntjening, slik at ytelsesnivået for de fleste vil tilsvare det de hadde fått på AAP. Til forskjell fra AAP vil ytelsen avkortes basert på inntekt, ikke timer. Ytelsen avkortes med 66 øre per krone arbeidsinntekt. Programmet vil ikke avsluttes selv om deltakeren har en arbeidsinntekt som er så høy at ytelsen avkortes helt, dersom det er vurdert at vedkommende fortsatt har behov for bistand.

Kilde: Høringsnotat om forsøk med Ungdomsprogram (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2025b).

ledighetsproblem blir gjort om til et helseproblem (Meld. St 33 (2023-2024)). Stortingsmeldingen vektlegger at det er uheldig hvis AAP fremstår som den eneste muligheten til forutsigbar inntektssikring for unge uten rett til dagpenger. Det er derfor et ønske om et alternativ til AAP, som gir en forutsigbar og god inntektssikring for denne gruppen, uten medisinske inngangsvilkår. Stortingsmeldingen peker også på utfordringen med å utforme en ordning som gjør at den i minst mulig grad vil rekruttere personer som ellers ville kommet i arbeid eller utdanning uten ytterligere bistand.

Hvem kan forventes å delta?

I høringsnotatet legges det opp til at forsøk med Ungdomsprogrammet innrettes som et arbeidsmarkedstiltak. Det innebærer at innstrømmingen kan kontrolleres, fordi programmet skal være rammestyrte, og Nav-veiledere tildeler programmet. Dersom ordningen hadde blitt definert som en rettighetsbasert ytelse i folketryktdloven, vil Nav hatt mindre kontroll over innstrømmingen.

Deltakerne i Ungdomsprogrammet vil trolig bestå av følgende grupper:

- en gruppe av unge som ellers ville mottatt AAP,
- en viss andel som ellers ville begynt på KVP,
- en viss andel som ellers ville mottatt dagpenger, fortrinnsvis personer som ville hatt relativt lave dagpengeutbetalinger,
- en viss andel som ville mottatt sosialhjelp, og
- en viss andel som ville fått tiltakspenger eller ingen andre ytelser.

Programmet vil kun treffe en del av dagens unge AAP-mottakere, og trolig den andelen som står nærmest arbeid eller utdanning. Deltakerne må være i stand til å delta i et fulltidsprogram, det må være sannsynlig at de kommer i ordinært arbeid eller utdanning i løpet av programperioden på ett år, og de må selv være motiverte for å delta i programmet. Dette vil trolig utelukke et betydelig antall av dagens AAP-mottakere.

Fordi programdeltakelse ikke er forbeholdt personer med nedsatt arbeidsevne som følge av en medisinsk diagnose, vil programmet også treffe grupper som ikke har rett til AAP i dag. Programmet vil ha noe overlappende målgruppe med KVP, selv om KVP har strengere inngangskriterier på grunn av kravet om at deltakerne må ha vesentlig nedsatt arbeids- og inntektsevne. Inngangskriteriene til KVP medfører også at alle må

vurderes for Ungdomsprogrammet før de eventuelt kan få innvilget KVP.

I tillegg vil Ungdomsprogrammet også kunne omfatte unge som mottar sosialhjelp eller som ikke mottar noen ytelser eller er i annen aktivitet. Dette er gjerne såkalte NEETs – unge utenfor arbeid, utdanning eller opplæring, som kan antas å ikke ha betydelige helserelaterte utfordringer siden de ikke mottar ytelser i dag. Merk at mange av disse ikke har søkt om ytelser, og potensielt kunne hatt rett på ytelser dersom de søkte.

Det kan ikke utelukkes at programmet treffer noen unge som ellers ville deltatt i utdanning eller kommet seg i arbeid uten arbeidsrettet oppfølging og mottak av ytelser. Ytelsesnivået er imidlertid relativt lavt, aktivitetskravene er høye og Nav har relativt god kontroll over innstrømmingen gjennom egne vurderinger, så vi vurderer det som lite sannsynlig at en betydelig andel av deltakerne vil være fra denne gruppen.

Antakelig er det flere av dagens AAP-mottakere som kunne hatt nytte av en ordning som Ungdomsprogrammet, men som har behov for oppfølging over en lengre periode enn det Ungdomsprogrammet legger opp til. Varigheten gjør for eksempel at Ungdomsprogrammet i begrenset grad er innrettet for å gjennomføre tiltak som innebærer langvarige kvalifiserende løp i ordinær utdanning med inntektssikring og støtte.

Kostnad: Utgifter til finansiering av livsopphold

Siden ytelsen på Ungdomsprogrammet tilsvarer minstesatsen på AAP og KVP, innebærer ikke ordningen ekstra kostnader til ytelsesutbetalinger for deltakerne som alternativt ville fått disse ytelsene. For de som inngår i målgruppen for Ungdomsprogrammet, som ikke i dag inngår i målgruppen for AAP, dagpenger eller KVP, vil tiltaket utløse økte utgifter til finansiering av livsopphold. Dette gjelder trolig primært gruppen som i dag mottar sosialhjelp eller tiltakspenger.⁶ Se regneeksempel på potensiell økning i trygdeutgifter i Boks 4-3.

Økte trygdeutgifter regnes ikke som en samfunnsøkonomisk kostnad, fordi det er en omfordeling av midler fra staten til mottakere. Kun skattefinansieringskostnaden regnes som en samfunnsøkonomisk kostnad, anslått til 20 prosent av økte offentlige utgifter.

⁶ Det minste man kan få utbetalt i dagpenger er lavere enn minstesatsene for AAP og KVP, så enkelte kan få høyere utbetalinger ved deltakelse på Ungdomsprogrammet.

Kostnad: Oppfølging i Nav

Tiltaket kan utløse økte kostnader til oppfølging i Nav, herunder lønnskostnader for Nav-veiledere som følger opp deltakerne og kostnader til eventuelle aktivitetsrettede arbeidsmarkedstiltak som gjennomføres som en konsekvens av programmet. Dette avhenger av hvilken oppfølging brukerne alternativt ville fått.

For brukere som alternativt ville fått KVP, vil Ungdomsprogrammet trolig ikke utløse tilleggs-

ressurser til oppfølging. KVP er også et fulltidsprogram og innebærer antakelig like store oppfølgingskostnader som Ungdomsprogrammet.

Unge på AAP får antakelig i gjennomsnitt mindre oppfølging enn deltakere i Ungdomsprogrammet vil få. Det er ikke definert hvilken oppfølging som følger med Ungdomsprogrammet, men gitt at det er et fulltidsprogram med oppfølging som et sentralt element legger vi til grunn at oppfølgingen blir tettere enn på AAP. Samtidig er unge i utgangspunktet en prioritert gruppe i Navs arbeidsrettede oppfølging, og ungdomsgarantien har bidratt til ytterligere høy veiledertetthet blant unge Nav-brukere. Dette bidrar til å begrense økningen i oppfølgingskostnadene ved Ungdomsprogrammet for denne gruppen. Det er likevel sannsynlig at Ungdomsprogrammet vil utløse noe ekstra kostnader for de som ellers ville mottatt AAP.

Hvis vi antar at oppfølgingen under Ungdomsprogrammet tilsvarer KVP, og en KVP-veileder følger opp 25 brukere (Oxford Research, 2022), mens en AAP-veileder som følger opp unge brukere har 60 personer i porteføljen, vil 1 000 personer som tildeles Ungdomsprogrammet fremfor AAP utløse et økt ressursbehov på 23 veiledere, noe som har en årlig samfunnsøkonomisk kostnad på 28 millioner kroner.

Kostnad: Arbeidsmarkedstiltak

I tillegg til oppfølging fra Nav-veileder skal Ungdomsprogrammet inneholde aktiviteter som for eksempel deltakelse på arbeidsmarkedstiltak. Økte kostnader til deltakelse på tiltak avhenger av hva brukerne alternativt ville fått. Siden Ungdomsprogrammet er et fulltidsprogram legger vi til grunn at deltakelsen på tiltak vil være noe høyere enn dersom mottakeren fikk AAP. Personer som alternativt ville fått KVP antar vi derimot at ikke innebærer økte kostnader til tiltak. De som er på dagpenger og sosialhjelp antar vi at får en betydelig økning i tiltaksdeltakelse.

Deltakelse på arbeidsmarkedstiltak har ulik kostnad avhengig av tiltak. I en evaluering av arbeidsmarkedstiltak har Oslo Economics og Frisch-senteret (2024) beregnet samlede samfunnsøkonomiske virkninger av ulike statlige arbeidsmarkedstiltak. Vi har lite grunnlag for å anslå hvilke tiltak som vil bli hyppigst brukt som en del av Ungdomsprogrammet. For å gi et grovt anslag på tiltakskostnader kan vi legge til grunn at deltakelse på tiltak i snitt har en budsjettmessig kostnad på 50 000 2025-kroner (se beregninger i Vedlegg A). Basert på tallene i Boks 4-3 kan vi anta at 40 prosent av nye deltakere på Ungdomsprogrammet ikke mottar betydelig oppfølging og deltar på tiltak

Boks 4-3: Regneeksempel: Økte trygdeutgifter ved Ungdomsprogrammet

I 2024 var 59 000 i alderen 18–29 år i målgruppen for ungdomsgarantien i Nav, hvorav 27 prosent med behov for situasjonsbestemt innsats og 73 prosent spesielt tilpasset innsats (Nav, 2025a). Tilstrømmingen til denne gruppen er cirka 20 000 personer årlig. Dersom vi antar at mellom 20 til 30 prosent er aktuelle for Ungdomsprogrammet tilsvarer det mellom 4 000 og 6 000 personer i året. Personer som allerede har fått fastslått situasjonsbestemt eller spesielt tilpasset innsats vil komme i tillegg i en eventuell oppstartsperiode med ordningen.

Av de som begynner på Ungdomsprogrammet ville en andel alternativt mottatt andre ytelser. I dag mottar 44 prosent av de med situasjonsbestemt innsats dagpenger, og 71 prosent av de med spesielt tilpasset innsats mottar dagpenger eller AAP (Kalstø, 2022). Av de med spesielt tilpasset innsats er det også en del som mottar kvalifiseringsstønad. Omtrent 1 740 personer under 30 år deltok på KVP per desember 2023, tilsvarende 5 prosent av de med spesielt tilpasset innsats (Brakalsvålet, 2024). For enkelhets skyld legger vi i beregningene til grunn at de som mottar dagpenger ikke får høyere utbetalinger gjennom Ungdomsprogrammet, selv om det kan være tilfellet for noen. Enkelte mottar andre ytelser, som sosialhjelp og tiltakspenger. Tiltakspenger er mindre beløp, så vi ser bort fra dette. Vi legger til grunn at 60 prosent av de som ikke mottar AAP, kvalifiseringsstønad eller dagpenger mottar sosialhjelp, og at disse mottar 110 000 kroner i ytelser i dag.

Dersom vi forutsetter en jevn aldersfordeling for de 4 000 til 6 000 personene vi antar deltar på Ungdomsprogrammet per år vil ytelser til de som ikke ville fått andre ytelser, og ekstra ytelser til de som i dag får sosialhjelp utløse ekstra budsjettmessige kostnader på mellom 230 og 350 millioner kroner årlig. Beregningene forutsetter at alle får utbetalt full ytelse et helt år, noe som antakelig er lite sannsynlig og dermed gir oss for høye estimer. I tillegg kommer kostnader til oppfølging av deltakerne, også for de som alternativt ville fått AAP eller dagpenger.

Se Vedlegg A for detaljerte beskrivelse av beregningene.

i dag, og at de resterende mottar noe tiltak, men får sin tiltaksbruk økt med 50 prosent under Ungdomsprogrammet. Da vil 1 000 ny personer som mottar Ungdomsprogrammet utløse økte kostnader til arbeidsmarkedstiltak på 35 millioner kroner.

Kostnader ved forsøk

Forsøk med Ungdomsprogrammet er foreslått gjennomført i enkelte geografiske områder, og ved enkelte Nav-kontor i disse områdene.

59 000 personer mellom 18 og 29 år var registrert med behov for arbeidsrettet oppfølging fra Nav i gjennomsnitt i 2024 (Nav, 2025a). Tilstrømmingen er rundt 20 000 personer årlig, og det er disse vi antar at på sikt kan vurderes for Ungdomsprogrammet.⁷ Hvis 20 til 30 prosent⁸ av disse er aktuelle for Ungdomsprogrammet kan det tilsi mellom 4 000–6 000 deltakere i programmet årlig.

Et forsøk rettet mot 20 prosent av den aktuelle gruppen kan dermed forventes å omfatte 800–1 200 personer. Vi beregner kostnader til forsøk med utgangspunkt i at 1 200 personer omfattes i ett år.⁹ Basert på tallene i Boks 4-3 kan vi anta at 40 prosent av disse ikke mottar AAP, KVP eller dagpenger i dag, men at 60 prosent av dem mottar sosialhjelp tilsvarende 110 000 kroner. Et forsøk vil dermed medføre økte trygdeutgifter tilsvarende 70 millioner kroner per år. Gitt samme nivå av oppfølging som på KVP, medfører det et behov for 48 veiledere. Siden noen i målgruppen får oppfølging i dag, kan vi anta at det er behov for 36 ekstra årsverk. Den budsjettmessige kostnaden for dette er 36 millioner kroner per år. Økt bruk av arbeidsmarkedstiltak kan tenkes å utløse en budsjettmessig kostnad på 42 millioner kroner. Det gir totale budsjettmessige kostnader til forsøket på 150 millioner kroner per år.

I tillegg kommer kostnader til organisering, administrasjon og evaluering av forsøket. Forsøket antas derfor å ha begrensede kostnader, og det vil være mulig å kontrollere kostnaden siden det på forhånd kan besluttes hvor mange som maksimalt kan tildeles programmet.

Gevinster

Vi vurderer Ungdomsprogrammet som et relevant tiltak for å motvirke medikalisering og gi støtte til kvalifisering blant unge, ved at det sannsynligvis vil fungere som et reelt alternativ til AAP uten

medisinske inngangsvilkår. De relativt enkle inngangskriteriene gjør at deltakelse på Ungdomsprogrammet kan vurderes før man eventuelt må gjennomføre en mer omfattende og ressurskrevende vurdering av om man har rett på AAP. Det kan gi en mer effektiv arbeidsrettet oppfølging, og understøtte raskere overgang til arbeid. Det kan også innebære frigjøring av tid for Nav-ansatte i forbindelse med vurdering av rett på ytelser. Ved at det er et fulltidsprogram vil det kunne gi mer helhetlig oppfølging til unge, som vil kunne bestå av flere ulike aktiviteter og en ukesplan som vil kunne sikre fremdrift og utvikling hos den unge, raskere enn i mer sekvensielle oppfølgingsløp.

Samtidig er det risiko for at tiltaket ikke vil kunne favne en betydelig andel av dagens unge AAP-mottakere. Det skyldes blant annet kriteriet om at deltakere gjennom programmet sannsynligvis skal bli i stand til å komme i ordinært arbeid eller utdanning etter endt program, og de må kunne delta i et fulltidsprogram. Den relativt avgrensede målgruppen begrenser også størrelsen på de potensielle gevinstene. At 16 prosent av AAP-mottakerne er i jobb i løpet av ett år etter de begynte på AAP kan likevel indikere at det bør være en relativt betydelig gruppe som være aktuell for Ungdomsprogrammet.

Usikkerhet

Det er noe usikkerhet knyttet til kostnader ved Ungdomsprogrammet, herunder omfanget av økte trygdeutgifter og økt behov for oppfølgingsressurser i Nav. Det er også usikkert hvor mye mer effektivt Ungdomsprogrammet vil være i å bistå målgruppen mot arbeid eller utdanning sammenlignet med dagens oppfølging, og dermed hvor store gevinstene vil kunne bli.

4.2.2 Et enklere Nav

«Et enklere Nav» er et forslag til en ny ordning med inntektssikring for unge, initiert i Trondheim kommune. Forslaget kom på plass som del av et samarbeid mellom Nav Falkenberg, Nav Lerkendal, Trondheim kommune, Statsforvalteren i Trøndelag og Nav Trøndelag. Ordningen ble en del av Navs utvalgte forsøk under tillitsreformen i oktober 2023.

Våren 2024 ble det sendt inn en søknad til Arbeids- og inkluderingsdepartementet om å gjennomføre et forsøk med ordningen, men det er ikke vedtatt enda at et forsøk skal gjennomføres. Dersom et forsøk gjennomføres kan det derfor tenkes at det vil

andel, men antakelig ikke mer enn 13 prosent, er i utdanning etter ett år. Disse bør være i målgruppen for Ungdomsprogrammet.

⁹ Dette tilsvarer det Nav på nåværende har lagt til grunn at vil være antall tilgjengelige plasser på Ungdomsprogrammet i forsøksperioden.

⁷ Akkurat ved innføringen kan det legges til grunn at Ungdomsprogrammet vurderes for alle 53 000, men siden programmet bare kan tildeles en gang vil det over tid være bare nye i gruppen som vurderes for programmet.

⁸ Dette er en svært usikker antakelse, og tar utgangspunkt i tall fra Figur 4-3 som viser at 16 prosent av AAP-mottakere under 30 år er i jobb ett år etter de fikk AAP. En ukjent

bli innrettet på en annen måte enn det som ligger i forslaget som omtales i denne rapporten. Forslaget er oppsummert i Boks 4-4.

Det overordnede formålet med forsøket «Et enklere Nav» er å undersøke om flere unge kan hjelpes ut i jobb eller utdanning ved å forenkle inntekts-sikringen og tilgangen til tjenester fra Nav, slik at bruker og Nav sammen kommer raskere i gang med arbeidsrettet aktivitet. Dette er tenkt oppnådd ved å etablere en ny ytelse til unge under 30 år med langt enklere inngangsvilkår, som skal erstatte både AAP, tiltakspenger, KVP og dagpenger. Det er ikke krav til dokumenterte helseutfordringer eller arbeidshistorikk, og ordningen skal ha fokus på styrker og muligheter i møtet med arbeids-markedet. Ytelsen skal kombineres med tett og individuelt tilpasset oppfølging og aktivitet.

Hvem kan forventes å delta?

Målgruppen til «Et enklere Nav» er bred. Det er nødvendig siden ordningen tar sikte på å erstatte de fleste ytelser for unge. Fordi ordningen skal treffe så bredt innebærer det samtidig potensielt utfordringer med å begrense innstrømmingen til ordningen slik at den først og fremst treffer de som ikke kommer i arbeid eller utdanning uten støtte fra Nav. Et relativt høyt ytelsesnivå, lang varighet, fleksible aktivitetskrav og gode muligheter for å kombinere ytelse med arbeid eller utdanning, vil kunne gjøre at ordningen fremstår som attraktiv for mange unge som i dag ikke mottar ytelser fra Nav.

Det er vanskelig å vurdere hvordan inngangs-kriteriene vil slå ut i praksis før det er prøvd ut. Det er i utgangspunktet foreslått at ordningen skal omfatte alle som har fått vurdert at de har behov for arbeidsrettet oppfølging fra Nav, ved at de er vurdert å ha enten situasjonsbestemt eller spesielt tilpasset innsatsbehov etter Nav-loven § 14 a. Vurderinger av innsatsbehov er allerede en veletablert del Nav-veilederens arbeid, og kriterier basert på disse innsatsbehovene brukes blant annet i dag for å avgjøre hvem som har rett til å delta på arbeidsmarkedstiltak.

Det er flere argumenter som taler for at disse innsatsgruppene kan være et hensiktsmessig inngangskriterium til «Et enklere Nav». Siden det allerede er en etablert vurdering i Nav, er det kunnskap om hvordan dette fungerer i praksis, og at det er mulig å operasjonalisere uten store endringer i Navs arbeidsmetoder. I tillegg skal kriteriet innebære at ordningen forbeholdes de som er vurdert å ha behov for oppfølging fra Nav for å komme i arbeid eller utdanning. Det vil bidra til å avgrense innstrømmingen til de som har behov for ordningen. Det forutsetter samtidig at de skjønns-messige vurderingene som Nav-veilederne må

gjøre for å vurdere om en person oppfyller vilkårene for å motta ytelsen, er treffsikre.

Det er mulig å se for seg at «Et enklere Nav» vil kunne føre til en økning i unge som ønsker å få vurdert sitt bistandsbehov hos Nav for å få tilgang til ordningen, og med det en økning i unge som vurderes å ha behov for oppfølging fra Nav for å komme i arbeid eller utdanning. Dette kan være unge som reelt sett har behov for oppfølging fra Nav, men som for eksempel ikke har hatt rett på

Boks 4-4: «Et enklere Nav» - innhold og målgruppe

«Et enklere Nav» er et forslag til en ny ordning med inntektssikring for unge, initiert i Trondheim kommune. Per mai 2025 ligger forslag til forsøk med ordningen til behandling hos Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Målgruppe: «Et enklere Nav» kan tildeles personer mellom 18–30 år. Ytelsen kan gis til personer som har fått fastslått et bistandsbehov fra Nav for å komme i ordinært arbeid, gjennom et § 14 a-vedtak. Dette tilsvarer målgruppen til Ungdomsgarantien, med unntak av aldersspennet. Mottak forutsetter medlemskap i Folketrygden. Ytelsen vil erstatte alternative ytelser for de som er omfattet av ordningen, herunder AAP, tiltakspenger, kvalifiseringsstønad (KVP) og dagpenger. I tillegg antas det at ordningen vil omfatte et antall «NEETs» som ikke i dag mottar ytelser, enten fordi de ikke er kvalifisert, eller fordi de ikke har søkt. I en eventuell forsøksperiode vil ordningen komme i tillegg til allerede eksisterende ytelser og ordninger.

Varighet: Maksimal varighet er foreslått satt til fire år. Det er foreløpig uavklart om det skal være mulighet for forlengelse.

Aktivitetskrav: Ordningen skal innebære en form for aktivitetskrav, og ytelsen skal kunne stanses eller opphøre dersom mottakeren ikke følger opp fastsatt aktivitet. Det er ikke lagt opp til at ordningen må være et fulltidsprogram. Kravene til aktivitet skal fastsettes individuelt, sammen med Nav. Kravene tilpasses medlemmets funksjonsnivå, med rom for endringer i kravene basert på dialog mellom medlem og veileder. Det er et inngangsvilkår at man plikter å delta aktivt i utforming og oppfølging av aktiviteter under den arbeidsrettede oppfølgingen.

Ytelse: Minstenivået på ytelsen er foreslått å være 2/3 av 2,041 G for mottakere under 25 år som bor hjemme, og 2,041 G for resten. Opptjente rettigheter kommer i tillegg. Dette er nært de eksisterende satsene for AAP, med unntak av at AAP har redusert minstesats for alle under 25 år. Ytelsen utbetales månedlig. Avregning gjøres mot inntekt basert på inntektsopplysninger fra a-ordningen og egenrapportert inntekt, som innebærer at alle vil tjene på å jobbe i kombinasjon med ytelsen.

Kilde: Intervjuer med Nav-ansatte og søknad om gjennomføring av forsøk med «Et enklere Nav».

eller kjennskap til andre ytelser tidligere. Det er også en risiko for at enkelte unge gjør tilpasninger i egen situasjon for å kunne oppfylle inngangsvilkårene for ordningen.

For å unngå samfunnsøkonomisk ineffektiv ressursbruk må inngangsvilkårene og vurderinger av om en person har krav på ytelsen, være innrettet slik at personer som ville klart å tilegne seg varig arbeidstilknytning eller gjennomføre utdanning uten ytelse og oppfølging fra Nav, i liten grad får tilgang til ordningen. Det økte skjønnsrommet må altså motsvares av tilstrekkelig kompetanse og håndheving av vilkårene blant ansatte i Nav.

Betydningen av lang varighet

«Et enklere Nav» åpner for et langvarig stønadsforløp, som skal bidra til økt forutsigbarhet og trygghet for mottakere av ytelsen, og muliggjøre lengre kompetanseløp. Barrierer for unge inn i arbeidslivet er gjerne kompetansekrav og manglende arbeidserfaring, som kan innebære at de har større behov for oppfølging over lenger tid.

Det er samtidig noen utfordringer knyttet til å tilby en ytelse med lang potensiell varighet. Vi vet fra tidligere forskning at overgangen til arbeid fra AAP øker markant mot slutten av stønadsperioden (Kann, et al., 2016b), men også at redusert varighet økte sannsynligheten for varig uføretrygd for AAP-mottakere i alderen 19–29 år (Myhre, 2021). Tilsvarende øker sannsynligheten for at langtids-sykemeldte blir friske markant mot slutten av sykepengeperioden. Virkningen av varighetsbestemmelsene for slike ytelser er likevel usikker, som blant annet drøftes i kapittel 7.2.5.

I «Et enklere Nav» skal varighetsbestemmelsen sikre forutsigbarhet, og årlige eller kortere vedtak¹⁰ skal bidra til å understøtte overganger til arbeid ved disse stopp-punktene. Samtidig er den totale potensielle mottaksperioden lang, noe som gjør at det tar lengre tid før deltakerne har sterke økonomiske incentiver til å komme seg ut av ordningen og over i arbeid. Det kan føre til lengre mottaksperioder, og at deltakere blir gående passive i ordningen hvis det ikke er strenge aktivitetskrav underveis som følges opp. Lang mottaksperiode kan også virke passiviserende for Nav-veilederne, og kan gjøre at det tar lengre tid før oppfølgingen kommer i gang dersom tiden deres er knapp og de må prioritere mellom ulike brukersaker. Samtidig skal «Et enklere Nav» være innrettet for at man skal kunne komme raskt i gang med arbeidsrettet oppfølging, gjennom raskere

saksbehandling og mindre ventetid i påvente av behandlet søknad sammenlignet med AAP. For å unngå at ordningen skal virke passiviserende vil det også være viktig med tydelige krav til oppfølging og aktivitet, for å kunne motta ytelsen.

Kostnad: Økte trygdeutgifter

«Et enklere Nav» innebærer økte kostnader til ytelsesutbetalinger dersom ordningen fører til at flere får tilgang til ytelser enn før, og dersom de som alternativt ville fått en annen ytelse får større utbetalinger og/eller mottar ytelser lenger. Se Boks 4-5 for anslag på økte trygdeutgifter.

Økte trygdeutgifter er i utgangspunktet ikke å regne som en samfunnsøkonomisk kostnad, men en omfordeling av midler fra staten til mottakere. Kun skattefinansieringskostnaden skal regnes som en samfunnsøkonomisk kostnad, anslått til 20 prosent av økte offentlige utgifter.

Kostnad: Oppfølging i Nav

I tillegg vil «Et enklere Nav» innebære kostnader knyttet til arbeidsrettet oppfølging av mottakerne, men hvorvidt dette innebærer økte kostnader har også sammenheng med hvor mye arbeidsrettet oppfølging deltakerne alternativt ville fått.

«Et enklere Nav» har i utgangspunktet ikke lagt opp til å tilføre ekstra oppfølgingsressurser i Nav, men til å få en mer effektiv bruk av dagens ressurser ved å vri veilederne tidsbruk fra å vurdere inngangskriterier til ulike ytelser, til arbeidsrettet oppfølging av brukere. Vi tror også at det er et betydelig potensial for å vri veilederne tidsbruk, men det er usikkert hvor stort dette potensialet er. Selv om ordningen innebærer redusert byråkrati vil sannsynligvis økt tilstrømning innebære behov for flere ressurser til arbeidsrettet oppfølging dersom formålet med ordningen skal oppnås.

Vi antar at de som i dag ikke mottar oppfølging av Nav, vil medføre økt behov for oppfølgingsressurser. De 10 000 i NEETs-gruppen som ikke mottar oppfølging medfører et økt oppfølgingsbehov på 167 veiledere, gitt at hver veileder følger opp 60 brukere. Dette vil ha en budsjettmessig kostnad på i underkant av 170 millioner kroner årlig.

Kostnad: Arbeidsmarkedstiltak

«Et enklere Nav» legger heller ikke opp til en økning i bruken av arbeidsmarkedstiltak utover dagens nivå. Det innebærer at det fortrinnsvis er de som ikke mottar ytelser i dag som vil kunne utløse en eventuell økning i tiltaksbruk. Som beskrevet i

oppfølgingsløp. I søknaden om forsøk er det lagt opp til hyppige porteføljegjennomganger for å sikre fremdrift og unngå passive perioder.

¹⁰ Slik ordningen foreligger nå er det mulig å fatte kortere vedtak enn et år, for å tilpasse ytelsesperioden til oppfølgingsbehovet. Det er ikke endelig landet at det blir slik, men det er intensjonen at man skal kunne ha kortere

kapittel 4.2.1 antar vi at deltakelse på et statlig arbeidsmarkedstiltak i snitt koster 50 000 kroner per gjennomsnittlige tiltaksløp. Hvis alle de 10 000 fra NEETs-gruppen deltar på et arbeidsmarkeds-tiltak vil det gi en økning i budsjettmessige kostnader på 500 millioner kroner. Trolig vil ikke alle

Boks 4-5: Regneeksempel: Økte trygdeutgifter ved «Et enklere Nav»

Her regner vi utelukkende på økningen i budsjettmessige kostnader knyttet til økte ytelsesutbetalinger.

Antall mottakere: I 2024 var det 59 000 personer omfattet av ungdomsgarantien i Nav (Nav, 2025a). Disse utgjør majoriteten av målgruppen til «Et enklere Nav». Av denne gruppen mottar omtrent halvparten i dag AAP. Den siste andelen i målgruppen for «Et enklere Nav» er et forventet antall «NEETs» som i dag ikke mottar ytelser. Nav anslår denne andelen til å være 10 prosent av NEETs. Dette er basert på erfaringer i Nav med utfordringer med å nå unge potensielle brukere, samt at NEETs kan ha andre årsaker til å stå utenfor arbeid og utdanning enn redusert arbeidsevne eller helseutfordringer. Ifølge tall fra SSB var det i 2022 omtrent 100 000 unge som falt under kategorien NEET (ssb.no, 2023). Dersom 10 prosent av disse (10 000) søker seg til ordningen, blir den totale årlige målgruppen 69 000 unge.

Økning i ytelser: Dersom vi antar en jevn aldersfordeling, og at halvparten av de under 25 år er hjemmeboende, vil de 10 000 NEETs som kommer inn på «Et enklere Nav» tilsvare en økning i utbetalte ytelser på 2,3 milliarder kroner. Dersom noen av mottakerne har opptjente rettigheter blir dette tallet høyere. I tillegg kommer økning som følge av at enkelte av dagens ytelses-mottakere, særlig de som mottar tiltakspenger og sosialhjelp, får økte utbetalinger. Hvis vi ser bort ifra de som mottar AAP, kvalifiseringsstønad og dagpenger i dag, er det 19 000 av de resterende 59 000 i målgruppen som vil få økte utbetalinger. Dette tallet blir et slags minimum, siden også en del av de som i dag mottar AAP, kvalifiseringsstønad og dagpenger får økte utbetalinger slik forslaget til «Et enklere Nav» nå er. Med samme forutsetninger som for nye mottakere fra NEETs-gruppen blir ytelsesutbetalingene til disse 19 000 på 4,4 milliarder kroner. Imidlertid må ytelsene til de som i dag mottar ytelser trekkes fra. Dersom 60 prosent av disse i dag mottar 110 000 kroner i sosialhjelp, blir økningen i ytelsesutbetalinger 3,1 milliarder.

Totalt anslår vi at «Et enklere Nav», dersom det innføres i hele landet, vil medføre en økning i budsjettmessige kostnader for ytelsesutbetalinger på 5,4 milliarder kroner årlig.

Se Vedlegg A for detaljerte beskrivelse av beregningene.

i denne gruppen delta på tiltak, så dette er antakelig et høyt anslag.

Kostnader ved forsøk

Etter planen skal «Et enklere Nav» testes ut kun i Trondheim kommune. Vi legger til grunn at forsøket må vare i 4 år, og tar utgangspunkt i beregningene fra Boks 4-5.

Befolkningen i Trondheim i alderen 18–29 år var i underkant av 44 000 ved inngangen til 2025, i overkant av 5 prosent av befolkningen i samme alder på landsbasis. Dersom vi legger til grunn at forsøket omfatter 3 300 personer, tilsvarende rett over 5 prosent av målgruppen på landsbasis, vil det medføre økte ytelsesutbetalinger på 1,1 milliarder kroner totalt over 4 år.¹¹ I egne beregninger legger Nav til grunn at et mindre antall personer omfattes av forsøket, 2 900 personer, det gir en kostnad til økte ytelsesutbetalinger på 970 millioner kroner totalt over 4 år.

For mottakere som i dag ikke mottar oppfølging av Nav antar vi i tillegg en budsjettmessig kostnad som følge av økt oppfølging på 30 millioner over 4 år. Økt bruk av arbeidsmarkedstiltak for denne gruppen antar vi at vil koste 25 millioner kroner over 4 år.

Forsøket anslås å utløse budsjettmessige kostnader til økte trygdeutgifter og økt oppfølging tilsvarende 290 millioner kroner per år. I tillegg kommer kostnader til planlegging, implementering og evaluering.

Gevinster

Innføring av «Et enklere Nav» er et relevant tiltak for å motvirke medikalisering og bidra til kvalifisering for unge. At ordningen ikke har medisinske inngangsvilkår vil kunne bidra til at helse-utfordringer ikke får et unødvendig stort fokus i den arbeidsrettede oppfølgingen, slik at mottakerne av ytelsen i større grad kan fokusere på styrker og muligheter fra start, heller enn å måtte bevise og dokumentere sine eventuelle helseutfordringer.

I tillegg er ordningen utformet for å løse andre opplevde utfordringer i Nav, og flere av utfordringene med AAP-ordningen som diskuteres i kapittel 7. Ordningen er utformet som én ytelse, med enkle inngangsvilkår, som skal erstatte alle andre ytelser for unge med behov for arbeidsrettet oppfølging fra Nav. Noe av hensikten er redusert kompleksitet og byråkrati, for å frigjøre tid i Navs dialog med brukere til arbeidsrettet oppfølging. Nav-veiledere vil kunne bruke mindre tid på å veilede brukerne gjennom vilkår for ulike ytelser, og bruke mindre tid på saksbehandling og på å

¹¹ Merk at tallet ikke er neddiskontert.

innhente dokumentasjon om for eksempel helsesituasjon.

«Et enklere Nav» sikrer mottakerne et relativt høyt ytelsesnivå over lang tid, for å sørge for forutsigbar økonomi. Dette kan frigi overskudd hos brukeren til arbeidsrettet aktivitet og å jobbe mot langsiktige mål. Dette tilsier at «Et enklere Nav» kan gi økt overgang til arbeid eller utdanning for målgruppen. Samtidig er det også en betydelig risiko for at en enklere inngang til langvarige trygdeytelser vil redusere insentivene til arbeid og virke passiviserende.

Usikkerhet

Det er betydelig usikkerhet i både kostnadene og gevinstene ved «Et enklere Nav». Det er en risiko for at ordningen kan føre til høyere innstrømming til Nav og økt mottak av trygdeytelser blant unge, samt passive oppfølgingsløp og uheldige insentiver for unge som kunne klart å komme i arbeid og utdanning på egenhånd. Gevinstene avhenger av hvor mye bedre oppfølgingsløpene blir, og i hvilken grad Nav i praksis lykkes med å stille krav til aktivitet. Usikkerheten rundt både mulige gevinster, kostnader og hvordan potensielle utfordringer med ordningen kan løses i praksis, indikerer at det bør gjennomføres et forsøk med ordningen med gradvis og kontrollert opptapping, slik det i utgangspunktet er foreslått.

4.2.3 Sammenligning av Ungdomsprogrammet og «Et enklere Nav»

Ungdomsprogrammet og «Et enklere Nav» er begge nye forslag til å oppnå et mindre medikalisierende ytelsestilbud for unge, men har svært ulikt ambisjonsnivå og har potensielt svært ulike virkninger. Figur 4-4 oppsummerer forskjeller og likheter med ordningene.

Ungdomsprogrammet har til hensikt å prøve en alternativ inntektssikring til AAP uten medisinske inngangsvilkår, med arbeidsrettet oppfølging. Ordningen er innrettet for å treffe en avgrenset gruppe av unge som i dag mottar AAP, som trolig utgjør en andel av dagens unge AAP-mottakere som står nærmest arbeid. I tillegg vil ordningen kunne omfatte unge som ikke har rett på AAP i dag.

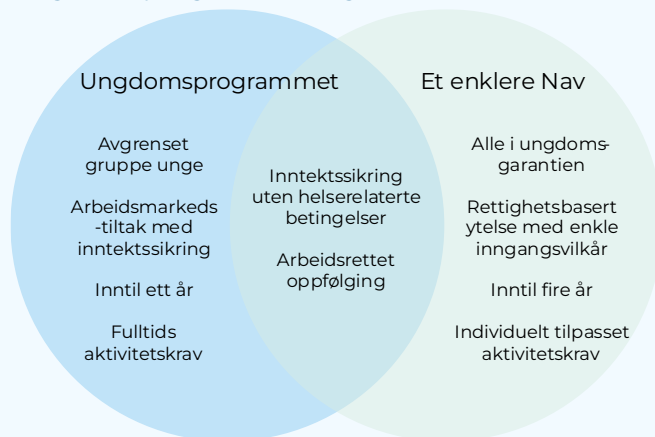
«Et enklere Nav» favner betydelig bredere, og skal omfatte alle unge som har et oppfølgingsbehov fra Nav. Det overordnede formålet er først og fremst å undersøke om flere unge kan hjelpes ut i jobb eller utdanning ved å gjøre Nav enklere og mindre byråkratisk. Det viktigste virkemidlet er at alle unge som har behov for inntektssikring og arbeidsrettet oppfølging skal ha rett på én felles ytelse, med enkle inngangsvilkår, og at man skal fokusere på

styrker og muligheter heller enn helsemessige hindringer.

De ulike målgruppene og til dels formålene gjenspeiles blant annet i ordningenes ulike varighet. Ungdomsprogrammet varer i maksimalt ett år med svært begrensede muligheter for forlengelse, mens «Et enklere Nav» kan vare i fire år. Muligheter for forlengelse er foreløpig uavklart. Den lange varigheten til «Et enklere Nav» er begrunnet med at mange unge har behov for langvarige, tilrettelagte kompetansehevende løp for å kvalifisere for arbeid. Muligheten for langvarig inntektssikring kan bidra til at mottakerne ikke bekymrer seg for økonomi, som gjør det mulig å ha fokus på den arbeidsrettede oppfølgingen. Samtidig kan vissheten om langvarig inntektssikring fungere som en hvilepute for enkelte, og gjøre at de bruker lenger tid på å gå over til arbeid eller utdanning. De som mottar Ungdomsprogrammet vil ikke kunne gjennomføre lengre kompetanseløp som en del av Ungdomsprogrammet, og det er også begrenset hvilke andre former for kvalifisering som er mulig å gjennomføre i løpet av programmets varighet. En del vil antakelig kunne fortsette på AAP, og sånn sett kunne gjennomføre lengre kvalifiseringsløp med inntektssikring.

I tillegg til at Ungdomsprogrammet har kortere varighet har ordningen også strengere inngangsvilkår og aktivitetskrav enn «Et enklere Nav». Begge ordningene forutsetter at mottakeren er i en gitt alder og har fått et vedtak fra Nav som fastslår at man har et oppfølgingsbehov. Ungdomsprogrammet har også en rekke andre inngangskriterier. Deltakeren må være i stand til å delta på fulltid, være motivert for å delta, ikke ha deltatt før,

Figur 4-4: Sammenligning av Ungdomsprogrammet og «Et enklere Nav»



Note: Illustrasjon Oslo Economics

og det må vurderes som sannsynlig at de vil kunne komme i ordinært arbeid eller utdanning ved hjelp av programmet. «Et enklere Nav» har i likhet med Ungdomsprogrammet aktivitetskrav, men er ikke et fulltidsprogram.

Hvor attraktive ordningene fremstår avhenger også av ytelsesnivået. Ungdomsprogrammet gir rett til en minste ytelse tilsvarende AAP, mens «Et enklere Nav» gir rett på høyere sats hvis du har opptjent rettigheter. I tillegg får personer under 25 år som ikke bor hos foreldre samme sats som de over 25 år, noe som gjør at minstesatsene er høyere enn på AAP. Som påpekt av Sysselsettingsutvalgets ekspertgruppe før minstesatsene for AAP-mottakere under 25 år ble redusert, innebærer et slikt ytelsesnivå at ytelsen vil gi klart høyere inntekt enn de fleste andre i samme aldersgruppe får (2019). Det kan bidra til at ytelsen i «Et enklere Nav» fremstår som et relativt attraktivt alternativ til å være i arbeid. En lavere minstesats for disse kan være en måte å forhindre unødvendig tilstrømming til ytelsen.

Et relativt høyt ytelsesnivå, fleksible inngangsvilkår og aktivitetskrav og lang varighet innebærer sannsynligvis at «Et enklere Nav» har høyere risiko enn Ungdomsprogrammet for å bidra til en betydelig økning i unge ytelsesmottakere, fordi det fremstår som en mer attraktiv ordning. Ordningen skal være forbeholdt unge som er vurdert å ha et bistandsbehov, og ordningen kan i første omgang føre til en økning i andelen unge som ønsker å få vurdert sitt bistandsbehov. Dersom denne økningen gjør det vanskeligere for Nav å vurdere søkernes bistandsbehov, er det en fare for at ordningen innvilges en andel unge som ikke nødvendigvis har behov for eller nytte av ordningen. I så fall kan det tenkes at ordningen forsinker overgang til arbeid for disse, og medfører unødvendig ressursbruk i Nav.

Det kan for eksempel være en fare for at «Et enklere Nav» tiltrekker seg studenter og andre som ellers ikke ville tenkt at de har behov for bistand fra Nav for å komme seg i arbeid. Gode vurderinger av bistandsbehov vil være viktig for å unngå dette. I hvilken grad unødvendig innstrømming og lange forløp unngås vil være avgjørende for om ordningen er samfunnsøkonomisk lønnsom. Hvorvidt man klarer å håndtere disse potensielle utfordringene bør være et viktig fokus i et eventuelt forsøk med ordningen. Risikoen ved å gjennomføre et forsøk med ordningen reduseres ved at det i utgangspunktet er lagt opp til relativt streng håndheving av aktivitetskravene, og et forsøk med gradvis opptrapping som begrenser kostnadene dersom det viser seg at ordningens utfordringer er vanskelig å håndtere i praksis.

For Ungdomsprogrammet er utfordringene til en viss grad motsatt. Programmets avgrensede innretning medfører en risiko for at man ikke treffer den målgruppen som har størst behov for og nytte av en ytelse uten medisinske inngangsvilkår, og at ordningen gis i en for kort periode til at den kan gi store nytteeffekter. Avgrensningen om at det må være sannsynlig at deltakeren kommer i ordinær jobb eller utdanning etter endt program kan også innebære en risiko for at programmet tildeles unge som ville klart å komme seg i arbeid eller utdanning på egenhånd.

Kunnskapsgrunnlaget gir begrenset informasjon om hvilke målgrupper som har størst utfordringer med medikalisering, og hvor stort oppfølgingsbehov de har. Vår vurdering er at det likevel fremstår sannsynlig at en del av de som vil kunne ha nytte av en ytelse uten medisinske inngangsvilkår, har behov for mer langvarig oppfølging enn det som er mulig innenfor rammene av Ungdomsprogrammet. Det virker derfor sannsynlig at Ungdomsprogrammet alene ikke er nok til å løse utfordringer med medikalisering blant unge.

Fordi omfanget av ordningene er så ulike, vil det også være svært ulike kostnader forbundet med å gjennomføre et forsøk med ordningene. Forsøk med «Et enklere Nav» er langt mer kostbart enn forsøk med Ungdomsprogrammet, fordi målgruppen er langt større. Det kan også tilsi at gevinstene kan være tilsvarende store, men dette er svært usikkert.

4.2.4 Forslag til tiltak

Vi foreslår at det gjennomføres forsøk med både Ungdomsprogrammet og «Et enklere Nav». Ordningene kan begge tenkes å løse utfordringer som er drøftet i områdegjennomgangens delrapport 1 om at dagens ytelsesstruktur kan virke medikaliserende, og at ytelser og tjenestetilbudet er for lite tilpasset brukere med sammensatte utfordringer, hvor helseplager ikke nødvendigvis er eneste årsak til fravær av arbeid.

Ungdomsprogrammet og «Et enklere Nav» representerer to ulike tilnærminger for å løse utfordringene med medikalisering i dagens ytelsesstruktur. Ordningene har ulikt ambisjonsnivå, og kan ha potensielt svært ulike virkninger.

Samtidig er begge ordningene eksempler på nye og uprøvde løsninger, som gjør det usikkert hvor store gevinster de vil kunne utløse. I tillegg har hver av ordningene egne potensielle utfordringer som det kan bli vanskelig å finne gode løsninger på. Det er også stor usikkerhet knyttet til utfordringene som ordningene er innrettet for å løse. Det tilsier at

det bør gjennomføres forsøk, slik at vi kan få mer kunnskap om utfordringen og mulige løsninger.

Vår vurdering er at det kan være hensiktsmessig å gjennomføre forsøk med begge ordningene for å undersøke hvordan de fungerer i praksis og om de faktisk løser utfordringene de er innrettet for, før de eventuelt skal innføres som permanente ordninger, og for å vurdere hvilke av ordningene som eventuelt bør innføres permanent.

4.2.5 Forutsetninger for vellykket gjennomføring

På bakgrunn av erfaringer fra forsøkene som er foreslått gjennomført, må det etableres et kunnskapsgrunnlag som gjør det mulig å vurdere om ordningene bør gjøres permanente eller ikke. Å etablere et slikt kunnskapsgrunnlag krever at forsøkene ledsages av både en prosessevaluering og en effektevaluering. Prosessevalueringen bør beskrive og vurdere gjennomføringen av forsøkene, utfordringer som dukker opp underveis, hvilken målgruppe som faktisk omfattes og hvorvidt eventuelle utfordringer gjør det nødvendig å justeringer innrettingen av ordningene. Prosessevalueringen vil kunne gi nyttig informasjon til en eventuell permanent innføring. Effektevalueringen bør gi svar på hvilke virkninger ordningen har hatt, i lys av funnene fra prosessevalueringen.

Både Ungdomsprogrammet og «Et enklere Nav» har potensielt vidtrekkende effekter i den forstand at de ikke nødvendigvis kun berører Navs aktuelle brukere, men også kan påvirke hvem som blir brukere av Nav. Et mindre medikaliserende regelverk kan dessuten tenkes å påvirke kultur og holdninger i samfunnet og på den måten ha betydelige konsekvenser på lang sikt. I praksis er det vanskelig å tenke seg et forsøk som fanger opp slike langsiktige og brede virkninger. I forberedelsene av eventuelle forsøk er det derfor viktig å klargjøre hvilke potensielle virkninger det er mulig å lære noe om og ikke, gjennom et slikt forsøk. Effektanalysen bør også inneholde en samfunnsøkonomisk analyse som kan utgjøre grunnlaget for en vurdering av om ordningene skal gjøres permanente.

I høringsnotatet er Ungdomsprogrammet foreslått gjennomført som forsøk ved enkelte Nav-kontor i utvalgte fylker, med planlagt oppstart høsten 2025. Alle som tildeles programmet vil ha rett på ytelsen, men det skal være begrenset med plasser. Det er ikke lagt opp til at forsøket vil være randomisert. Vår vurdering er at det bør være mulig, og hensiktsmessig, å forsøke å gjennomføre en randomisert utprøving. Dette kan gjøres på individ- eller kommunenivå. Ved randomisert utprøving på

individnivå ville man først identifisert målgruppen i en kommune, og deretter trukket tilfeldig innen denne til tilgjengelig antall plasser. Dette er mulig å gjøre løpende i løpet av et år.

Alternativt kan man randomisere mellom kommuner. Den enkleste måten er å først finne en gruppe kommuner som er villige til å delta i et slik forsøk og deretter trekke lodd slik at halvparten av kommunene får tilgang til Ungdomsprogrammet mens den andre halvdel ikke gjør det. Eventuelt kan man vurdere å stratifisere utvalgene på kommunespesifikke egenskaper som antas å ha betydning, som kontorets størrelse, sentralitet el. Ved randomisering sikrer vi at kommunene i behandlings- og kontrollgruppe i forventning er like. Antallet kommuner bør være relativt høyt, for eksempel 30 kommuner i hver av de to gruppene.

En mer omfattende måte å gjøre en slik randomisering på vil være å først trekke lodd på kommunenivå (som over), og deretter randomisere på individnivå innen behandlingskommunene. På denne måten er det mulig å både studere individuelle deltakelseeffekter, ved å sammenligne mottakere og ikke-mottakere innen behandlingskommunene, og studere virkninger på kommunenivå ved å sammenligne behandlingskommunene og kontrollkommunene. Dette ble gjort i Sverige for å evaluere forsterket arbeidsformidling (Cheung, et al., 2025). Ettersom Ungdomsprogrammet skal ha et begrenset antall plasser, kan det være rettferdig å velge tilfeldig blant målgruppen hvem som faktisk får det. Dette vil i så fall være en stor fordel for effektevalueringen. Det vil også være av stor betydning at det er tydelig hva som er det alternative tilbudet til dem som ikke trekkes ut til å delta.

Mulighetene for å påvise tiltakseffekter på en troverdig måte er trolig begrensede uten et randomisert forsøk. Dersom tiltakskommunene velges ut ved at de frivillig «melder seg» er det grunn til å tro at de uavhengig av tiltaket også ville ha gjort det annerledes enn andre kommuner. Siden tiltaket kan tenkes å påvirke flere enn målgruppen, for eksempel brukere som potensielt fortrenses, er det vanskelig å etablere noen troverdig kontrafaktisk sammenligning til behandlingskommunene. Ettersom det vil være en del skjønn involvert i hvem som får tiltaket, vil det antakelig ikke være mulig å si hvem i andre kommuner som der ville ha deltatt i Ungdomsprogrammet dersom det hadde vært tilgjengelig. Et alternativ kan være at alle som er aktuelle for tiltaket skåres langs en rekke kriterier som reflekterer deres behov for tiltaket. Deretter tilbys plassene til dem med høyest skår, og man går nedover til alle tilgjengelige plasser er brukt opp.

Dersom tilstrekkelig mange personer vurderes, ville dette kunne gitt opphav til et såkalt regresjons-diskontinuitetsdesign, som kunne brukes til å evaluere effekter for personer som får og ikke får tiltaket.

En ikke-eksperimentell utprøving vil måtte bygge på flere antakelser enn en eksperimentell utprøving. Hvor stor utfordring dette utgjør, avhenger i stor grad av forventet effektstørrelse sammenlignet med variasjonen i data fra andre kilder og av antall deltakere. For å vurdere dette og forsøke å sikre at evalueringen gir pålitelige resultater, må man gjennomføre en grundig vurdering basert på faktiske data. Det er vanskelig å vurdere hvor mange deltakere som vil være nødvendig for å sikre at analysene kan gi pålitelige resultater uten å ha gjort en slik vurdering. Ved randomisering er det mulig å benytte statistisk teori til å kvantifisere usikkerheten man står overfor. Uten randomisering kan ikke dette gjøres på samme måte fordi man innfører en ekstra usikkerhet knyttet til designet, eller måten man skal analysere effekten på.

Uten randomisering må man sammenligne deltakerne med enten ikke-deltakere i samme kommune eller ikke-deltakere i en annen kommune. Med ikke-deltakere i samme kommune vil det være stor seleksjon inn i hvem som deltar og ikke. Med ikke-deltakere i en annen kommune blir det høyst usikkert om man kan finne de riktige personene i disse kommunene. Begge typer tilnærming vil medføre et økt behov for kontroll av skjevheter mellom gruppene eller et fokus på undergrupper som er mer sammenlignbare og dermed flere deltakere enn dersom forsøket ble randomisert. Et betydelig antall deltakere vil redusere den statistiske usikkerheten i evalueringen. Det er imidlertid viktig å være klar over at antallet deltakere ikke gjør noe med usikkerheten knyttet til om sammenligningsgruppen er god, som er den fundamentale svakheten ved en ikke-eksperimentell utprøving. Det siste forslaget om forsøk med Ungdoms-programmet legger opp til at forsøket skal omfatte omtrent 1 200 deltakere. Det kan tenkes at dette er tilstrekkelig for å gjennomføre en effektanalyse basert på ikke-eksperimentelle metoder, men vi kan ikke garantere at det vil være tilfellet.

Siden «Et enklere Nav» er en såpass stor systemendring er vår vurdering at det innledende fokuset i en eventuell utprøving bør være å undersøke hvordan løsninger på de mulige utfordringene og dilemmaene i ordningen fungerer i praksis. Det vil kunne være behov for å gjøre betydelige justeringer i ordningen på bakgrunn av erfaringene. Med et slikt fokus er det vanskelig å få

til en realistisk utprøving med randomisering på kontor- eller individnivå. Selv om det også vil være viktig å evaluere effektene av «Et enklere Nav» må det antakelig være et sekundært fokus etter man har funnet ut hvordan ordningen skal fungere i praksis. Dermed er det også mindre viktig med randomisering i den innledende delen av utprøvingen. «Et enklere Nav» er allerede tett knyttet til Trondheim, og det fremstår mest realistisk at et eventuelt forsøk gjennomføres i Trondheim, hvor ordningen gradvis trappes opp og prøves ut for hele målgruppen. Det fremstår som en hensiktsmessig innretning på en første utprøving av ordningen.

I et forsøk med «Et enklere Nav» vil det være avgjørende å unngå unødvendig innstrømming og lange forløp. I forsøksperioden bør det derfor vurderes hva som kjennetegner de som kommer inn i ordningen, hvordan ordningens bestemmelser om varighet fungerer i praksis, om man lykkes med å få til meningsfull aktivitet i perioden slik at mottakerne ikke blir gående passive. Forsøket vil kunne gi mer kunnskap om hvor reelle disse utfordringene er i praksis, og kan brukes for å vurdere om ordningens innretning bør justeres og om det bør innføres som en permanent ordning. Det kan for eksempel tenkes at det er behov for andre løsninger for å stille krav til aktivitet, og hensiktsmessige vilkår for å avslutte programmet. En aktuell løsning kan være å redusere den ordinære varigheten på «Et enklere Nav» fra fire år til to år, men med fortsatt mulighet for forlengelse, for eksempel for å muliggjøre lengre kompetansehevingsløp. Evidens tilsier at «myke» varighetsbegrensninger forebygger innlåsing, og det kan bli en utfordring å sørge for tilstrekkelig meningsfull aktivisering over en så lang periode som fire år.

Det må også utredes videre hvordan «Et enklere Nav» skal samordnes med støtte fra Lånekassen, dersom det åpnes for delvis støtte også under utdanning.

Det kan gjennomføres en form for evaluering av effekter ved utprøvingen i Trondheim. Evalueringen må da gjøres ved en eller annen form for syntetisk kontroll hvor man lager en kontrollgruppe basert på andre kommuner og sammenligner før og etter innføringen. Vi tror størrelsen på målgruppen i Trondheim som omfattes av forsøket vil være tilstrekkelig stor for å gi mulighet til å måle utfall ganske presist. Utfordringen med et slikt forsøk blir ikke først og fremst utvalgsusikkerhet, men at Trondheim kan tenkes å ville hatt en annen utvikling enn sammenligningskommunene også uten «Et enklere Nav». Man kan også lett se for seg at det er mye entusiasme for «Et enklere Nav» i Trondheim som kan tenkes å påvirke utfall, men

som er vanskelig å ta med seg til andre steder. I så fall vil utprøvingen i Trondheim gi et estimat på de beste utfallene.

Hvis et eventuelt forsøk i Trondheim kan tyde på gode resultater, kan det være aktuelt med utvidet forsøk i flere kommuner for å måle effekter. I så fall bør utvelgelsen av disse gjøres på en systematisk måte slik at man har gode sammenligningsgrupper. Vitenskapelig sett vil det være mest gunstig å velge tilfeldig hvilke kommuner som innfører tiltaket først blant en gruppe sammenlignbare kommuner. Ved tilfeldig utrulling kan man utelukke at iverksettelse er direkte påvirket av forekomsten av lokale ildsjeler eller forventede utfall for potensielle deltakere. Man kommer likevel ikke bort fra at et forsøk på kommunenivå ikke vil kunne skille fullgodt mellom effekter av tiltaket og effekter av andre forhold som eventuell har utviklet seg forskjellig mellom kommunene. Dersom effektene er tilstrekkelig store, vil dette neppe være noen alvorlig innvending. Men med mer moderate tiltakseffekter legger dette noen begrensninger på hva som kan oppnås gjennom en ren kvantitativ statistisk analyse, og understreker behovet for også å analysere effektene med mer kvalitative metoder.

4.3 Kvalifiseringsprogrammet

Kvalifiseringsprogrammet (KVP) er et kommunalt fulltidsprogram med inntektssikring, rettet mot personer som har behov for ekstra oppfølging for å komme i arbeid. Programmet er hjemlet i sosialtjenesteloven, og driftes av den kommunale delen av Nav. Innholdet i programmet bestemmes i samråd mellom deltaker og Nav-veileder, og kan bestå av arbeidsrettede tiltak, opplæringsaktiviteter, individuell oppfølging og veiledning. Innholdet kan også være andre aktiviteter som støtter og forbereder deltakeren på å komme i arbeid, som å trene på motivasjon, norskkurs, bo-oppfølging og økonomisk råd og planlegging. Programmet er oppsummert i Boks 4-6..

Det kreves ikke en medisinsk diagnose for å delta i KVP, men rett til KVP forutsetter at man etter en arbeidsevnevurdering er vurdert å ha vesentlig nedsatt arbeids- og inntektsevne. Mange mottakere av KVP har i forkant mottatt økonomisk sosialhjelp og mange er født utenfor Norge (Lima & Furuberg, 2018). Deltakerne på KVP får utbetalt kvalifiseringsstønad, som tilsvarer minstesatsene på AAP.

Et mulig tiltak for å legge til rette for kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte betingelser er å gjøre endringer i Kvalifiseringsprogrammet (KVP) som bidrar til at flere får tilgang til ordningen. Dette er tidligere påpekt fra flere hold. Ekspertgruppen til

Syssettingsutvalget (2019) argumenterte for at flere unge som i dag mottar helserelaterte ytelser, særlig AAP, trolig hadde hatt nytte av KVP. I Strand og Svalund (2021) sin gjennomgang av inntektssikringsordninger for unge, ble det også pekt på at særlig unge sosialhjelpsmottakere i større grad ville hatt nytte av deltakelse i KVP.

Evalueringer av KVP har konkludert med at programmet er virkningsfullt for å få deltakere ut i arbeid, se Markussen og Røed (2016). Likevel er det anslått at deltakelsen i programmet er lavere enn den antatte målgruppen skulle tilsi (se for eksempel Oxford Research (2022)), selv om antall deltakere har vært betydelig høyere enn før de siste årene. Det var i underkant av 6 600 deltakere på KVP i desember 2024 (Figur 4-5).

Årsaker til lav deltakelse i KVP

At det er få deltakere i KVP relativt til den potensielle målgruppen skyldes flere forhold. En sentral årsak er at KVP skal vurderes subsidært til ytelser i folketrygdløven og arbeidsmarkedsloven. Det må for eksempel først vurderes at en person ikke har rett på AAP, før vedkommende kan vurderes for KVP. Mange av de som kunne vært i målgruppen for KVP er dermed ikke aktuelle for

Boks 4-6: Kvalifiseringsprogrammet

Målgruppe: Personer mellom 18 og 67 år med vesentlig nedsatt arbeids- og inntektsevne og svært begrensede ytelser til livsopphold etter folketrygdloven eller arbeidsmarkedsloven, jf. sosialtjenesteloven § 29. Dette innebærer at retten til inntektssikring gjennom andre lover enn sosialtjenesteloven må avklares før vedtak om KVP kan fattes. Retten til programmet forutsetter at søkeren har gjennomgått en arbeidsevnevurdering etter Nav-loven § 14 a, der KVP vurderes som hensiktsmessig for å styrke mulighetene til deltakelse i arbeidslivet.

Varighet: Inntil ett år av gangen, med en maksimal varighet på to år og unntaksvis mulighet for forlengelse i ytterligere ett år.

Aktivitetskrav: KVP er et fulltidsprogram, men innholdet skal tilpasses den enkeltes behov og forutsetninger. Aktiviteter og innhold i programmet fastsettes i en individuell plan for deltakeren, som deltakerne og Nav utarbeider sammen. Arbeid kan inngå som en aktivitet. Fravær fra oppsatt aktivitet gir reduksjon i utbetalt stønad.

Ytelse: Deltakere på KVP mottar kvalifiseringsstønad. Stønadens er på 2/3 av 2,041 G for mottakere under 25 år, og 2,041 G for resten. Dette tilsvarer minstesatsene for AAP. Ytelsen utbetales etterskuddsvis. Avkorting av ytelsen ved fravær eller arbeid gjøres mot timer.

Kilde: Sosialtjenesteloven

KVP før de eventuelt har brukt opp andre rettigheter. Dette er å tråd med intensjonene bak programmet. Samtidig er det uheldig dersom personer som kunne vært i målgruppen for KVP, sett bort fra dette vilkåret, og hatt god nytte av ordningen, ikke får tilgang til den fordi de må gjennom et AAP-løp først.

En annen årsak til den lave deltakelsen er at tjenesten trolig underdimensjoneres i enkelte kommuner, som beskrevet i områdegjennomgangens delrapport 1. Tidligere forskning har pekt på at den reelle målgruppen antakelig er større enn antallet som mottar KVP (Oxford Research, 2022). Fordi KVP er ressurskrevende har noen kommuner heller prioritert ressurser til kommunale lavterskeltilbud som tilbys unge (Strand & Svalund, 2021).

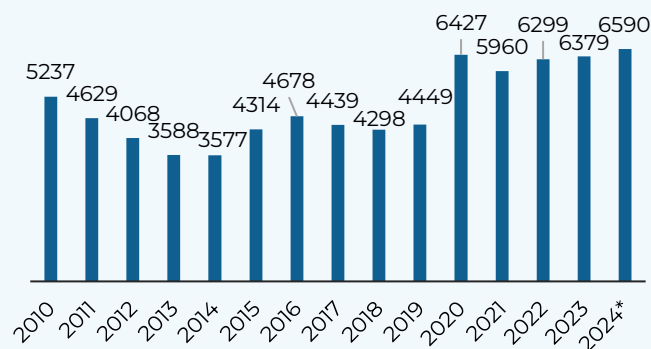
Det er antakeligvis også enkelte andre elementer ved ordningen som bidrar til å begrense bruken. For å kunne delta på KVP skal det vurderes at deltakelse i programmet vil styrke deltakerens muligheter i arbeidslivet. Deltakeren må også være i stand til å delta på et fulltidsprogram, noe som ikke nødvendigvis er forenlig med utfordringsbildet til mange av dem som har et behov for bistand fra Nav.

Syssettingsutvalgets ekspertgruppe argumenterte for at mange unge som i dag mottar AAP kunne hatt nytte av oppfølgingen som gis i KVP, og at økt bruk av KVP kan redusere risiko for medikalisering (NOU 2019: 7). At ordningen er subsidiær til andre ytelser ble pekt på som en hovedårsak til at KVP i liten grad benyttes for unge, men finansieringen ble også vurdert å ha betydning (NOU 2019: 7). Frem til 2011 ble KVP finansiert gjennom statlige øremerkede tilskudd, før det ble endret til å bli inkludert i kommunenes rammetilskudd. I de påfølgende årene etter 2011 falt deltakelsen i KVP betydelig, som vist i Figur 4-5. Syssettingsutvalgets ekspertgruppe pekte på at dette sannsynligvis skyldtes at det ble mer økonomisk lønnsomt for kommunene å dreie potensielle KVP-deltakere mot statlige ytelser og tilbud, som AAP (NOU 2019: 7). Nedgangen i deltakere på KVP var særlig stor blant unge. De siste årene har det derimot vært en betydelig økning i antall KVP-deltakere. Selv om KVP er en rettighet for brukerne som fyller vilkårene, peker evalueringer av ordningen på at den kommunale finansieringen og kommunenes prioriteringer er en barriere for bruken av KVP (Europakommisjonen, 2024; NOU 2019: 7).

4.3.1 Endret finansiering og fjerning av subsidiaritetsvilkåret

Dagens finansieringsform og subsidiaritetsvilkåret, altså kravet om at andre ordninger for inntektssikring må vurderes før KVP, bidrar til å begrense

Figur 4-5: KVP-deltakere i desember hvert år



Note: Basert på data fra Nav. Illustrasjon av Oslo Economics. *Tall for 2024 er foreløpige.

bruken av KVP. Det er først og fremst subsidiaritetsvilkåret som forhindrer at KVP kan fungere som et reelt alternativ til AAP uten helserelaterte betingelser. En fjerning av dette vilkåret vil kunne gjøre at KVP blir en ordning som kan løse utfordringer med medikalisering. Finansieringen av KVP vil samtidig ha betydning for hvordan en fjerning av subsidiaritetsvilkåret påvirker bruken av ordningen. I det videre drøfter vi derfor både mulige finansieringsformer og fjerning av subsidiaritetsvilkåret i KVP.

Endret finansiering av KVP

I kapittel 5.6 i områdegjennomgangens delrapport 1, diskuterer vi hvordan kunnskapsgrunnlaget tyder på at stramme kommunale budsjetter, og kommunale prioriteringer, legger føringer på hvor mange som kan tilbys KVP. Dagens finansiering gjør at KVP ikke har tilstrekkelig med plasser for dagens målgruppe, men det er usikkert hvor stor denne utfordringen er. En mulig løsning på denne utfordringen kan være å overføre finansieringsansvaret til staten. Det er mulig å se for seg flere alternative statlige finansieringsformer, både der KVP fortsetter å være en kommunal ordning, eller ved at hele KVP statliggjøres.

Dersom staten overtar finansieringsansvaret for KVP vil ikke lenger kommunenes prioriteringer og budsjettbeskrankninger begrense bruken av KVP. Staten må også prioritere sine ressurser, men vil ikke ha de samme økonomiske insentivene som kommunene for at potensielle KVP-deltakere heller skal få AAP. Sannsynligvis vil det kunne bidra til en økning i bruken av KVP. Bruken av KVP falt en periode etter 2011, men har økt de senere årene. Likevel er det grunn til å tro at endret finansiering kan bidra til å øke bruken betydelig. Nav-ansatte opplever at budsjettensyn påvirker bruken av KVP (Oxford Research, 2022). Økningen vil sannsynligvis

drives av noen av dem som i dag får sosialhjelp, og kanskje noen som i dag får AAP.

I dag finansieres KVP gjennom kommunenes rammetilskudd, og er en del av kommunenes frie inntekter som kommunene kan prioritere bruken av. Den enkelte kommune bestemmer dermed hvor mye midler som skal brukes på KVP opp mot andre kommunale tilbud. Vi vurderer to aktuelle løsninger for endret finansiering som innebærer statlig finansiering med fortsatt kommunal gjennomføring: finansiering gjennom en refusjonsordning/stykkpris, eller gjennom øremerkede midler.

En refusjonsordning innebærer at kommunene blir direkte kompensert for bruken av KVP. Dette bør hindre at dimensjoneringen av KVP påvirkes av kommunal økonomi, og bør således sikre likere tilgang på tvers av landet.

En øremerking av tilskudd kan for eksempel baseres på kjennetegn ved innbyggerne i en kommune, og dekke forventede kostnader til KVP i kommunene. Begge finansieringsformer vil sannsynligvis føre til at bruken av KVP i mindre grad avhenger av bosted, og vil kunne ha tilsvarende virkninger på bruken som ved en statliggjøring av hele ordningen.

Det er derimot noen utfordringer med å endre finansieringsform dersom KVP skal beholdes som en kommunal ordning. Da finansieringen av KVP ble endret i 2011 ble det begrunnet med at øremerkede tilskudd til kommunene bidrar til sterk statlig styring og kan gi utilsiktede prioriteringsvridninger (Innst. 345 S (2009-2010)). Det er politisk enighet om at kommunene bør finansieres gjennom frie inntekter slik at de selv kan velge hvordan de vil innrette lovpålagte og andre oppgaver (Kommunal- og distriktsdepartementet, 2023). Det er mulig at KVP kan finansieres gjennom øremerkede tilskudd eller en refusjonsordning i en tidsavgrenset periode. Gitt de politiske føringene om kommunal finansiering ser vi det imidlertid ikke som ønskelig med en varig endring i finansieringen av KVP dersom det fortsatt skal være en kommunal ordning.

Alternativt kan både ansvaret for finansiering og gjennomføring av KVP flyttes fra kommunene til staten. Å gjøre KVP statlig vil innebære at programmet må hjemles i et annet lovverk enn i dag. I dag er programmet hjemlet i sosialtjenesteloven. Det er nærliggende å se for seg at KVP enten flyttes til folketrygdloven eller til arbeidsmarkedsloven. Valg av lov, og hvordan KVP innlemmes i loven, kan føre til at programmet blir noe ulikt innrettet sammenliknet med i dag.

Dersom KVP hjemles i arbeidsmarkedsloven vil det få status som et arbeidsmarkedstiltak med kvalifiseringsstønad som aktivitetsytelse. Det vil i så fall endre KVP fra en rettighet, til at Arbeids- og velferdsetaten kontrollerer og prioriterer tildelingen. Det gjør at KVP vil kunne vurderes skjønnsmessig, tilsvarende som i dag, og at for eksempel brukerens motivasjon fortsatt kan tillegges vekt i vurdering av hvem som skal få tilgang til ordningen. En slik innretning vil også kunne sikre Arbeids- og velferdsetaten større kontroll over tildelingen.

Det er likevel en fortsatt risiko for at finansieringen vil legge begrensninger på antall plasser, og være en barriere for bruken av KVP. KVP vil være et dyrt arbeidsmarkedstiltak, særlig siden varigheten kan bli flere år. Den nasjonale bevilgningen av midler til arbeidsmarkedstiltak og lokale prioriteringer mellom finansiering av ulike tiltak, vil kunne gjøre at finansiering av andre arbeidsmarkedstiltak prioriteres over KVP, med mindre det nasjonalt avsettes egne midler til KVP. Samtidig vil ikke staten få økte kostnader til ytelsesutbetalinger dersom en person på KVP alternativt ville fått AAP. Vi tror derfor staten i større grad vil prioritere KVP over andre tiltak enn kommunene ville gjort.

Det kan også tenkes at KVP kan hjemles i folketrygdloven, for å sikre at det fortsetter å være en rettighet, som i dag. I så fall kan det være nødvendig å gjøre endringer i vilkårene for å ha rett på ordningen. I dag har kommunen stor frihet til å vurdere om de skjønnsmessige vilkårene for KVP er oppfylt i det enkelte tilfellet. Ved en eventuell regulering av rettigheten i folketrygdloven må det gjøres en vurdering av behovet for endringer i dette frie skjønnnet, og av hvilke konsekvenser det vil ha for fleksibiliteten i inngangsvilkårene. Dette kan innebære endringer i målgruppen for programmet. Det er heller ikke åpenbart at KVP kan reguleres i folketrygdloven, ettersom folketrygdloven i all hovedsak regulerer ytelser, og KVP først og fremst er en tjeneste med tilhørende ytelse.

En statliggjøring av KVP vil sannsynligvis medføre en del endringer i ordningen, for eksempel hvordan det tildeles og hva innholdet skal være. Hvilke endringer som må gjøres avhenger av innretningen man velger. Vi går ikke i detalj på hvilke konsekvenser ulike innretninger kan ha, men det er noen åpenbare risikomomenter. Det kan for eksempel argumenteres for at en statliggjøring av KVP vil begrense kommunenes muligheter til å gjøre lokale tilpasninger i programmets innhold ut fra lokale behov. På en annen side vil det fortsatt være det lokale Nav-kontoret som forvalter programmet, og det kan argumenteres for at kontoret har like gode muligheter til å gjøre lokale tilpasninger, uavhengig av de som forvalter

programmet er ansatt i staten eller kommunen. Slike forhold bør undersøkes og utredes før en eventuell statliggjøring.

En statliggjøring kan også tenkes å påvirke kommunenes arbeid med kommunale tilbud som treffer målgruppen til KVP. Slike tilbud kan være viktig innhold i KVP, også dersom KVP blir statlig, og det er viktig at kommunene har insentiv til å utvikle slike tilbud. I dag er KVP en sosial tjeneste, og ved overføring til folketrygdloven eller arbeidsmarkedsloven kan det sosialfaglige perspektivet bli redusert. Samtidig skal innholdet i KVP tilpasses den enkelte brukers behov, slik at sosialfaglige forhold fortsatt bør vurderes der det er relevant. Deltakere på KVP vil også ha rett på supplerende sosialhjelp tilsvarende som i dag.

En statliggjøring av KVP vil altså sannsynligvis påvirke innholdet i programmet. Det medfører en risiko for at en statliggjøring innebærer at ordningen blir dårligere tilpasset målgruppen sammenlignet med i dag. Samtidig utgjør statlig finansierte arbeidsmarkedstiltak en betydelig del av innholdet i programmet i dag, og det vil sannsynligvis ikke endres ved en statliggjøring av KVP. Ved en eventuell statliggjøring av KVP er det likevel viktig å vurdere om endringene vil medføre store endringer i tilbudet til dagens målgruppe, som har god nytte av ordningen.

Subsidiaritetsvilkåret i KVP

Endret finansiering av KVP vil først og fremst kunne øke bruken blant personer som er i målgruppen for KVP i dag, i områder der dagens finansiering gjør at KVP ikke har tilstrekkelige plasser. Dersom KVP skal bli et reelt alternativ til AAP, er det sannsynligvis avgjørende å fjerne dagens bestemmelse om at KVP alltid skal vurderes subsidiært til andre ytelser.

En fjerning av subsidiaritetsvilkåret er mulig også dersom dagens finansiering av ordningen opprettholdes. I så fall vil det fortsatt være en risiko for at kommunale prioriteringer og budsjett-beskrankninger gjør at det tilgjengeliggjøres færre plasser til KVP enn det som er hensiktsmessig. Kommunene vil fortsatt ha økonomiske insentiver for at personer som både har rett på AAP og er i målgruppen for KVP, blir tildelt AAP. For å sikre tilstrekkelig tilgang på KVP ved en fjerning av subsidiaritetsvilkåret, er vår vurdering at man også bør vurdere endret finansiering av ordningen.

Å oppheve subsidiaritetsvilkåret i KVP vil føre til at flere personer er aktuelle for KVP, og dermed trolig flere deltakere på KVP. Flere av de nye deltakerne vil være personer som ellers hadde fått AAP. Den økte tilstrømmingen til KVP som vil oppstå på grunn av denne endringen vil først og fremst være

fra personer som både kan oppfylle vilkårene for å motta AAP og KVP. I så fall vil det måtte gjøres en vurdering av hvilken av ordningene personen skal få. Sannsynligvis vil dette stort sett kun gjelde personer som ikke kommer fra sykepenges. For mange personer som kommer fra sykepenges vil AAP gi størst utbetaling, og det antas at disse personene da vil ønske å motta AAP fremfor KVP. Hvis ytelsene er likestilte rettigheter antar vi at mottakerne selv i stor grad kan velge ytelse, og dermed søker AAP. For sykmeldte med lavt inntektsgrunnlag vil AAP og KVP kunne gi like store utbetalinger, og i så fall kan begge ordningene være aktuelle.

For personer uten tidligere inntjening vil AAP og KVP gi like stor utbetaling. Det er derfor hovedsakelig denne gruppen som vil være aktuelle for KVP. Personer uten tidligere inntjening er i stor grad av unge med sammensatte utfordringer, og personer som ikke er født i Norge.

Det er vanskelig å vurdere hvor stor økningen i KVP-deltakere vil kunne bli. For personer med omfattende helseutfordringer vil KVP trolig ikke være aktuelt, fordi de ikke kan delta i et fulltidsprogram, og de vil kunne få innvilget AAP. Det er Nav-veileder og bruker som sammen må vurdere om et fulltidsprogram kan være aktuelt. For personer med mindre omfattende helseutfordringer kan det være nærliggende å først vurdere om personen kan være aktuell for KVP, siden inngangskriteriene ikke krever at man må dokumentere helseutfordringer, slik kravet er på AAP. Dette kan innebære at de først blir vurdert for AAP hvis KVP ikke fremstår aktuelt, med mindre brukeren selv ønsker noe annet.

Det kan derfor være mulig at alle som er motiverte for å delta, som har helse til å delta i et fulltidsprogram, og som forventes å få økt mulighet til arbeid gjennom KVP, vil begynne på KVP heller enn AAP. Vi har derimot ikke empirisk grunnlag for å si noe om hvor stor denne gruppen vil være, utover at den vil være en andel av de 22 000 personene som begynner på AAP uten å komme fra sykepenges per år (Grønlien, 2025).

Kostnader

En ren statliggjøring av KVP uten å fjerne subsidiaritetsvilkåret, vil kunne øke bruken av KVP. Et eksempel på hva dette vil kunne innebære i økte kostnader er vist i Boks 4-7. En statliggjøring som også innebærer at KVP ikke lenger vurderes subsidiært til andre ytelser, vil øke innstrømmingen å ytterligere. Innstrømmingen som følge av endring i subsidiaritetsvilkåret antas å være personer som ellers ville fått AAP. Dermed vil ikke kostnader forbundet med ytelsesutbetalinger øke. De nye

KVP-deltakerne vil få mer omfattende arbeidsrettet oppfølging sammenlignet med dersom de mottok AAP, så tiltaket vil innebære økte kostnader knyttet til arbeidsrettet oppfølging i Nav og trolig også kostnader til økt deltakelse på statlige arbeidsmarkedstiltak og eventuelt kommunale tiltak.

I dag følger en KVP-veileder opp rundt 25 KVP-deltakere til enhver tid (Oxford Research, 2022). AAP-veiledere har en porteføljestørrelse på rundt 90 brukere, og noe mindre, rundt 60 hvis de kun følger opp unge (Nav, 2024a; Nav, 2025a). Det er samtidig verdt å bemerke at det er store variasjoner i omfanget av AAP-oppfølgingen, og behovet for økte ressurser til oppfølging avhenger av hva slags oppfølging de nye KVP-deltakerne ville fått i AAP. Vi legger likevel til grunn at en flytting av mottakere fra AAP til KVP vil innebære økt ressursbruk i Nav.

Dersom KVP ikke vurderes subsidiært mot andre ordninger kan vi anta en økning i mottakere fra AAP. Dette vil ikke medføre økte ytelsesutbetalinger, men vil øke behovet for veiledere med

29 veiledere per 1 000 KVP-deltakere fra AAP. Vi antar også, i tråd med beskrivelsene i kapittel 4.2.1, at 1 000 KVP-deltakere fra AAP utløser 25 millioner kroner i kostnader for økt tiltaksdeltakelse. I disse beregningene skiller vi ikke mellom statlige arbeidsmarkedstiltak og kommunale tiltak, og beregner de økte kostnadene til tiltak med utgangspunkt i kostnadsestimatene for statlige arbeidsmarkedstiltak. Avhengig av innretningen på den nye ordningen vil disse kostnadene kunne tilfalle både stat og kommune, avhengig av hvilke tiltak som benyttes.

Kostnader ved forsøk

Et forsøk med statlig KVP, der KVP ikke vurderes subsidiært til andre ytelser, vil i hovedsak ha kostnader knyttet til økt oppfølging og økt bruk av tiltak. Vi legger da til grunn at en del vil kunne oppfylle inngangskriteriene til både AAP og KVP, og kan velge hvilke ordning de vil søke på og benytte seg av. Vi antar at et forsøk med statlig KVP omfatter 1 200 personer, tilsvarende som forsøk med Ungdomsprogrammet. Videre antar vi at halvparten av disse er personer som får tilgang på KVP fordi det blir statlig, og halvparten får tilgang fordi KVP ikke vurderes subsidiært. Da kan vi legge til grunn at 25 prosent kommer fra sosialhjelp, og får økte ytelsesutbetalinger, mens 75 prosent kommer fra AAP og ikke får økte utbetalinger. Økte ytelsesutbetalinger blir da cirka 18 millioner kroner.

Økte kostnader til oppfølging av 1 200 personer som kommer fra sosialhjelp og AAP tilsvarer 32 millioner kroner årlig. Økte kostnader til tiltak for disse koster 38 millioner kroner. Totalt anslår vi at et forsøk med statlig KVP som ikke vurderes subsidiært vil koste cirka 90 millioner kroner årlig.

Gevinster

Økt bruk av KVP gjennom endret finansiering og at KVP ikke vurderes subsidiært vil for nye KVP-deltakere innebære at de kan unngå en lang inaktiv periode mens vilkårene for AAP kartlegges. Istedenfor kan de komme raskt i gang med arbeidsrettet oppfølging gjennom KVP. Dette forventes også gi noe redusert belastning på helsetjenesten til dokumentasjon av helseutfordringer. De nye KVP deltakerne kan være personer som i større grad har helseproblemer sammenlignet med dagens KVP-deltakere, og det kan tenkes at de positive effektene av KVP vil være noe mindre for denne gruppen. Samtidig forutsetter KVP motivasjon og evne til å delta på et fulltidsprogram. Personer som oppfyller inngangskriteriene for både KVP og AAP bør selv kunne velge om de ønsker å søke på KVP eller AAP. Det innebærer at det skal være de som har gode forutsetninger for å nyttiggjøre seg av programmet

Boks 4-7: Kostnader forbundet med statliggjøring av KVP

Vi legger til grunn at det å gjøre KVP statlig finansiert, og fortsatt subsidiært til andre ytelser, vil øke antall KVP-deltakere med omtrent 2 000 personer. Vi har lite empirisk grunnlag for å fastslå denne størrelsen, men det antas å være et betydelig potensial for økt bruk med endret finansiering. Dersom vi antar at halvparten av disse deltakerne kommer fra sosialhjelp og halvparten alternativt ville fått innvilget AAP på et senere tidspunkt, vil økte utbetalinger til de som i dag mottar sosialhjelp føre til budsjettmessige kostnader på rundt 60 millioner kroner per år. Her har vi lagt til grunn at sosialhjelpsmottakere mottar 60 000 kroner mer årlig ved å begynne på KVP. Dette er noe lavere enn det som er lagt til grunn i beregningene for «Et enklere Nav» og Ungdomsprogrammet. Det skyldes at KVP også omfatter personer over 30 år, som vi antar at i snitt får høyere utbetalinger på sosialhjelp.

Økningen vil også føre til økte kostnader til arbeidsrettet oppfølging. AAP-veiledere har en porteføljestørrelse på rundt 90 brukere (Nav, 2024a), sosialhjelpsveiledere 50 (Nav, 2023) og KVP-veiledere har nærmere 25 (Oxford Research, 2022). Å flytte 2 000 personer fra AAP og sosialhjelp medfører et økt behov for oppfølging tilsvarende 49 veiledere. Den budsjettmessige kostnaden av 49 årsverk er 49 millioner kroner.

Samlet anslår vi at statlig finansiering kan gi økte budsjettmessige kostnader på 110 millioner kroner årlig.

Endringen vil også kunne utløse andre kostnader, for eksempel kostnader i forbindelse med omstilling av hvordan tildeling av KVP skal vurderes og innvilges.

som får delta. Vi tror derfor det er sannsynlig at de nye KVP-deltakerne vil ha positivt utbytte av å delta på KVP, fremfor å motta AAP.

4.3.2 Redusere omfanget av oppfølgingen i KVP

At KVP er et fulltidsprogram tilsvarende 37,5 timer i uken bidrar til å begrense innstrømmingen til ordningen. Ordningen har strenge aktivitetskrav, og selv om hvile og behandling kan inngå i aktivitetsplanen kan ordningen fremstå som for krevende å delta på for en del. Omfanget av ordningen bidrar derfor til å utelukke en del potensielle deltakere fra ordningen. For eksempel peker Strand og Svalund (2021) på at omfanget i seg selv er en årsak til at KVP i dag ikke er relevant for mange unge. Dette er fordi mange unge AAP- og sosialhjelpsmottakere i første omgang ikke er i stand til å delta full uke.

Et mulig tiltak for å øke bruken av KVP kan være å gjøre det til et mindre omfattende program, eller et program med lengre varighet som i større grad tilrettelegger for kompetansehevende løp. En slik endring vil medføre store endringer i selve innretningen av KVP-ordningen, og det kan være flere måter ordningen kan justeres på. For eksempel må det vurderes hvor omfattende programmet i så fall skal være, og om endringene skal gjelde alle eller for eksempel for en undergruppe, som unge.

På generelt grunnlag mener vi likevel at det fremstår som lite hensiktsmessig å gå videre med tiltak som handler om å redusere omfanget av oppfølgingen i KVP. Slike endringer vil i praksis innebære at KVP blir en annen ordning enn det er i dag, med både ny målgruppe og ny innretning. Det kan innebære en risiko for at ordningen også vil endre seg for de som allerede er i målgruppen i dag, som forskningen har vist at har gode resultater av dagens innretning. Den tette oppfølgingen pekes på av en del av suksessen med KVP (Strand & Svalund, 2021). For å sikre at dagens KVP-deltakere beholder et tilbud som har dokumenterte effekter på overgang til arbeid, fremstår som lite hensiktsmessig å endre programmets innretning.

4.3.3 Forslag til tiltak

Forskningslitteraturen tyder på at KVP er virkningsfullt for å styrke arbeidstilknytningen til deltakerne på programmet. Samtidig tyder forskningen på at flere enn i dag kunne hatt nytte av KVP. Den viktigste årsaken til at KVP ikke er det i dag er subsidiaritetsvilkåret, altså at man kun har rett på KVP dersom man ikke har rett på andre ytelser til livsopphold etter folketrygdloven eller arbeidsmarkedsloven. Kravet gjør at personer som potensielt kunne hatt nytte av KVP og er i

målgruppen, sett bort fra dette kravet, må vurderes for og eventuelt bruke opp rett på AAP før de kan ha rett på KVP. Med endring i subsidiaritetsvilkåret kan KVP bli en ordning som kan løse utfordringer med at dagens ytelsesstruktur kan virke medikalisierende, ved å være et sidestilt alternativ til AAP med inntektssikring og arbeidsrettet oppfølging, uten helserelaterte betingelser.

En fjerning av subsidiaritetsvilkåret vil bidra til at en del som i dag ville fått AAP kan få inntektssikring og arbeidsrettet oppfølging gjennom KVP uten at deres helserelaterte utfordringer må dokumenteres først. Det kan tenkes å bidra til at de får et oppfølgingsløp som i større grad enn i dag fokuserer på muligheter heller enn begrensninger. Antakeligvis vil de fleste få betydelig tettere arbeidsrettet oppfølging enn de gjør i dag, fordi KVP er innrettet som et fulltidsprogram. Forhåpentligvis vil begge disse endringene kunne bidra til bedre sysselsettingsutfall for målgruppen.

En fjerning av subsidiaritetsvilkåret kan antakelig gjøres uten andre større endringer i innretningen av KVP. En utfordring med dagens ordning er samtidig at den kommunale finansieringen fremstår som en barriere for bruk av ordningen, ved at kommunenes prioriteringer og budsjetter legger begrensninger på antall tilgjengelige plasser på KVP. Ved en fjerning av subsidiaritetsvilkåret vil i tillegg kommunene ha sterke økonomiske insentiver for at de som kan være i målgruppen for både AAP og KVP, får innvilget AAP som er statlig finansiert. Det virker derfor sannsynlig at dagens finansiering vil kunne legge betydelige begrensninger på bruken av KVP ved en eventuell fjerning av subsidiaritetsvilkåret.

Vi har drøftet alternative finansieringsformer for KVP, som kan sikre tilstrekkelig tilgang for målgruppen. Vår vurdering er at en statlig finansiering med fortsatt kommunalt ansvar for gjennomføringen fremstår som en lite aktuell løsning på lang sikt. Dersom man skal sikre lik og tilstrekkelig tilgang til KVP vil det antakelig være nødvendig å flytte både finansiering og ansvaret for gjennomføring til staten. Et statlig KVP vil måtte medføre en rekke endringer i ordningen, blant annet knyttet til hvordan inngangen til ordningen skal være og hva som skal være innholdet. Hvilke endringer som gjøres vil avhenge av detaljer i valg av innretning, og vi har ikke gått i detalj på dette. De uavklarte detaljene rundt hvordan en statliggjøring av KVP vil se ut innebærer at det også er usikkerhet knyttet til gjennomføringen av et eventuelt forsøk.

Vårt mandat er å foreslå tiltak som skal kunne bidra til økt sysselsetting, redusert bruk av helserelaterte

ytelser og redusert utgiftsvekst i folketrygden over tid. Å ta tak i utfordringer med at dagens ytelsesstruktur kan virke medikaliserende kan være en måte å oppnå dette. Vår vurdering er at et statlig KVP som ikke må vurderes subsidiært mot andre ytelser, er et relevant forslag som har potensial til å løse disse utfordringene. Det er samtidig stor usikkerhet både knyttet til omfanget av utfordringene med medikalisering og hva som er hensiktsmessige løsninger. I tillegg vil en statliggjøring av KVP kunne medføre en rekke endringer i ordningen, som det er usikkert hvordan vil påvirke hvordan programmet gjennomføres og hvilke virkninger det vil ha for både den eksisterende og nye målgruppen. Usikkerheten tilsier at det bør gjennomføres forsøk med et statlig kvalifiseringsprogram. Et forsøk vil kunne gi mer kunnskap om hvordan et statlig KVP kan innrettes og hvilke virkninger det har for både den nye og den gamle målgruppen.

KVP er i utgangspunktet en ordning som er innrettet mot personer i alderen 18–67 år. Kunnskapsgrunnlaget som kan tyde på at dagens ytelsesstruktur virker medikaliserende eller trekker dette frem som en mulig utfordring, legger i hovedsak vekt på dette som en mulig utfordring for unge med sammensatte utfordringer. Det er derimot begrenset litteratur som har undersøkt utfordringer med medikalisering eksplisitt, men den litteraturen som peker på medikalisering som en mulig utfordring har i utgangspunktet undersøkt problemstillinger om inntektssikringsordninger for unge, se for eksempel Schreiner (2019) og Strand og Svalund (2021). Det kan indikere at løsninger for å hindre medikalisering bør innrettes mot unge, men kunnskapsgrunnlaget gir heller ikke grunnlag til å utelukke at utfordringer med medikalisering også gjelder eldre ytelsesmottakere. For å få mer kunnskap om utfordringer med medikalisering og mulige løsninger i alle aldersgrupper, er vår vurdering at det kan være hensiktsmessig ikke å avgrense et eventuelt forsøk med statlig KVP til en yngre målgruppe enn dagens KVP.

Uavhengig av endelig innretning, vil antakelig en fjerning av subsidiaritetsvilkåret og statliggjøring av KVP medføre endringer som innebærer økninger i budsjettmessige kostnader. Kommunenes utgiftene vil trolig reduseres, men de statlige utgiftene vil øke mer, slik at nettoeffekten blir en økning i offentlige utgifter. I tillegg vil det kunne medføre økte kostnader i Nav til oppfølging og tiltak. Eventuelt også økte kostnader for kommunene til kommunale tiltak. Samtidig har endringene potensial til å bidra til økt sysselsetting for en del personer som har nytte av arbeidsrettet oppfølging uten medisinske inngangsvilkår.

4.3.4 Forutsetninger for vellykket gjennomføring

En statliggjøring av KVP vil kunne innebære betydelig endringer i ordningen, og det er fortsatt mange uavklarte detaljer knyttet til hvordan et statlig KVP med fjerning av subsidiaritetsvilkåret bør innrettes. Før et forsøk kan iverksettes må det derfor utredes hvordan en slik ordning bør se ut.

Det er uheldig hvis en slik innretning gjør tilbudet til dagens KVP-målgruppe dårligere. Hvis endringen fører til at de som i dag har god nytte av KVP får et dårligere tilbud, kan dette motvirke eventuelle positive gevinster for den nye målgruppen. Den nye innretningen må derfor forsøke å balansere hensynene til at dagens KVP-målgruppe skal ha et like godt tilbud som i dag, samtidig som man gir et godt tilbud til den nye målgruppen. En statliggjøring av KVP kan for eksempel tenkes å svekke de sosialfaglige aspektene ved dagens oppfølging i KVP, og redusere bruken av kommunale tilbud som en del av oppfølgingen. En utredning bør undersøke om det er mulig å ivareta slike elementer ved en statliggjøring. Et forsøk vil kunne gi svar på om endringene som må gjøres i ordningens innretning gir et reelt sett dårligere tilbud til den opprinnelige målgruppen. Forsøket bør gjennomføres ved et utvalg Nav-kontor.

For å gi et best mulig utgangspunkt for å kunne evaluere forsøket og estimere hvilke effekter endringene har hatt, bør forsøket randomiseres. En mulig innretning kan være at et utvalg Nav-kontor, helst tilfeldig utvalgt, prøver ut ordningen. Deretter kan tilgangen til statlig KVP randomiseres på brukernivå, altså etter at veiledere har identifisert personer som bør innvilges ordningen. Aller helst burde dette gjøres mens man beholder dagens innretning av KVP, slik at det finnes to parallelle KVP-ordninger samtidig. I så fall vil det innebære at de som randomiseres bort fra forsøket enten vil motta AAP eller den opprinnelige KVP-ordningen. Det er derimot ikke sikkert det er mulig å gjennomføre et realistisk forsøk med to parallelle KVP-ordninger i samme geografiske område.

En alternativ innretning er at endringen prøves ut ved et utvalg Nav-kontor, uten randomisering på brukernivå. Det bør derimot ikke være utfordrende å randomisere hvilke Nav-kontor som skal prøve ut den nye ordningen. Randomiseringen bør først og fremst foregå blant Nav-kontor som selv ønsker å delta i forsøket. Det må innebære at disse kontorene erstatter dagens KVP med en statlig KVP. Man må da forsøke å estimere effekter av endringene ved hjelp av ikke-eksperimentelle statistiske metoder, som sammenligner Nav-

kontorene som deltar i forsøket med andre kontorer som fortsatt har ordinær KVP. Det må i så fall defineres klare retningslinjer for hvordan målgruppen skal kunne identifiseres i data, slik at det er mulig å konstruere en troverdig kontrollgruppe blant personer i geografiske områder som ikke er dekket av forsøket.

4.4 Redusere eller fjerne krav om tidligere inntekt for å motta dagpenger

Et annet mulig tiltak for å tilrettelegge for støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår, er å gjøre dagpenger mer tilgjengelig for personer uten tidligere arbeidsinntekt.

Formålet med dagpenger under arbeidsløshet er å gi delvis dekning for bortfall av arbeidsinntekt etter folketrygdloven § 4-1. Personer som får dagpenger må være arbeidsledige eller permittert, ha mistet minst 50 prosent av total arbeidstid og fått inntekten helt eller delvis redusert. Det er et krav om tidligere arbeidsinntekt for å motta dagpenger. Sårbare grupper med begrenset arbeidserfaring har dermed normalt sett ikke rett på dagpenger ved arbeidsløshet. Dette vil ofte gjelde unge.

Et mulig tiltak er å endre dagens dagpengeordning, ved å fjerne, eller redusere krav til tidligere inntekt for å motta dagpenger. Ved å lempe på vilkårene for å kvalifisere til dagpenger må det også lages en ny ytelsesprofil for de som ikke har hatt inntekts-givende arbeid. Ettersom hensikten med en eventuell tilpasning i dagpengeordningen er å lage et reelt alternativ til AAP, vil det være naturlig at man må etablere minstesatser for dagpenger, som bør ligne på minstesatsene for AAP.

Konsekvensen vil antakeligvis være økt tilstrømning av personer med begrenset arbeidserfaring, som alternativt ville søkt seg inn på AAP. Dette er en gruppe som sannsynligvis vil ha behov for tettere arbeidsrettet oppfølging enn dagens dagpengemottakere. Dagpengemottakere må være reelle arbeidssøkere og har aktivitetsplikt, men blir fulgt opp av Nav i betydelig mindre grad enn AAP-mottakere. En endring i inngangsvilkårene til dagpenger bør dermed også komme med en endring i oppfølgingsregimet og aktivitetsplikt for dagpengemottakerne, dersom endringen skal bidra til styrket arbeidstilknytning. I så fall vil dagpengeordningen i praksis bli en helt ny ytelse med et annet formål enn dagens dagpengeordning. Deler av hensikten med dagens ordning for dagpenger er at det skal finnes et insentiv til å arbeide ved at en i seg selv kan opparbeide seg rettigheter i

trygdesystemet, og at en ved å miste jobben har et sikkerhetsnett i velferdsstaten.

Endringer som gjør dagpengeordningen til et alternativ til AAP for personer uten arbeidserfaring fremstår som en lite hensiktsmessig løsning på utfordringen. Slik endringer vil i praksis vil måtte innebære at dagpengeordningen blir en ny ordning med et nytt formål. Vi anser det som mer relevant å gå videre med andre tiltak som drøftes i dette kapittelet.

4.5 Hindre utstøting fra skoleløp

For mange unge som starter i AAP uten tidligere arbeidserfaring, er manglende fullføring av ordinært skoleløp en betydelig barriere for arbeidsdeltakelse. Økt innsats for å forhindre frafall fra grunnskole og videregående skole vil kunne bidra til å redusere et senere behov for ytelser fra Nav.

Gjennomføringsgraden i videregående skole har økt de senere årene. I kullet som startet videregående opplæring i 2017, hadde 82 prosent fullført innen utgangen av 2023 – 91 prosent på av de på studieforberedende program og 71 prosent på yrkesfaglige programmer. Mens reduksjonen i frafall i seg selv er oppløftende, er en frafallsprosent på 18, og nesten 30 i yrkesfaglige programmer, fortsatt å anse som høyt. Ikke å gjennomføre videregående opplæring øker risikoen for en rekke negative utfall, inkludert lav inntekt og stønadsmottak senere i livet. Samtidig øker skolefraværet i grunnskolen, som også gir grunn til uro for de aktuelle ungdommenes utdanningsløp senere i livet (Bergene, et al., 2023).

Oppfølgingstjenesten er et viktig tiltak for unge som faller ut, eller står i fare for å falle ut, av videregående opplæring. Alle fylkeskommuner er pålagt å ha en oppfølgingstjeneste som skal følge opp unge i slike situasjoner. Tjenesten er altså en fylkeskommunal oppgave, som gjennomføres i samarbeid med Nav.

Riksrevisjonen gjennomgikk arbeidet med oppfølging av ungdom utenfor opplæring og arbeid i 2016. En av hovedkonklusjonene i rapporten var at det er stor variasjon i hvilken oppfølging disse ungdommene mottar. Riksrevisjonen påpekte at det ofte var uklart hvem som skulle koordinere arbeidet når flere aktører er involvert, at gjensidig taushetsplikt kunne være en barriere for godt samarbeid, og at rundt en tredjedel av ungdommene deltok i Nav-tiltak som typisk ikke inkluderte læreplanmål. Riksrevisjonen anbefalte på denne bakgrunnen at Kunnskapsdepartementet

og Arbeids- og sosialdepartementet¹² i samarbeid «vurderer på hvilken måte oppfølgingstjenesten og Nav kan styrke samarbeidet, slik at flere ungdommer deltar i tiltak som inneholder både arbeidspraksis og læreplanmål» og «stimulerer til at oppfølgingstjenesten og Nav forsterker sitt samarbeid med andre instanser og helsevesenet for å sikre en helhetlig oppfølging av ungdommene» (Riksrevisjonen, 2016).

Den nye opplæringsloven, som trådte i kraft 1. august 2024 gjorde en rekke endringer i unges rett til videregående opplæring. Blant disse er økning i øvre aldersgrense for rett til oppfølging av oppfølgingstjenesten fra 21 til 24 år, og at unge fikk rett til å fortsette i opplæring til de har fullført, rett til å ta et nytt fagbrev selv om de hadde fagbrev fra før, og det ble lovfestet at skolene skal følge opp elever med fravær.¹³

Det gjenstår å se hvilken betydning reglene i den nye opplæringsloven vil få for arbeidet med ungdom som faller ut, eller står i fare for å falle ut, av videregående skole. Disse tiltakene ligger i utgangspunktet under utdanningssektorens ansvarsområde, og er i randsonen av områdegjennomgangens mandat. Kommunene og Nav har imidlertid viktige funksjoner i samarbeid med de utdanningsbaserte tjenestene, og det er rom for forbedring med tanke på å fange opp unge voksne i ferd med å falle ut av utdanning og arbeid.

En rapport om oppfølgingsarbeidet i Oslo kommune fra 2024 fant for eksempel at ansvarsforholdene fortsatt var uklare, særlig i fasen umiddelbart før eleven bestemmer seg for å slutte på skolen (Kaspersen, et al., 2024). Manglende samarbeid i denne fasen kan resultere i at ungdommene havner i «et vakuum» i det de slutter (Kaspersen, et al., 2024, p. 89). Noe av problemet ser ut til å være at skolene kobler på oppfølgings-tjenesten og Nav for sent i disse prosessene. Skolene oppfatter dessuten gjerne at læringer ikke faller innenfor arbeidet deres med oppfølging, som innebærer at læringer kan falle ut av systemet i lang tid hvis læreforholdet opphører. Det finnes oppfølgingstjeneste-tilbud i skolesystemet i Oslo, men plassene er for få i forhold til etterspørselen og tilbudet er ikke tilstrekkelig variert. Det ser også ut til å være fallgruver knyttet til de sårbare overgangene, mest opplagt i overgangen mellom ungdomsskole og videregående skole. Overgangene, også mellom oppfølgingstjenesten i ungdomsskolen og eventuell oppfølging i videregående, er ikke alltid sømløs for ungdom med sterkt behov for tydelige rammer rundt seg.

4.5.1 Modeller for innsats i kommunen

I det videre beskrives noen tilnærminger som har vært prøvd ut i kommunene, som er evaluert, og som oppfattes som lovende. Overordnet er det to typer tiltak som prøves ut: en gruppe tiltak retter seg mot å forebygge frafall i videregående skole, den andre gruppen er tiltak som gir muligheter for arbeidstrening i kommunen.

Satsing mot frafall i videregående opplæring

Satsing mot frafall ble gjennomført i 2003–2006. Satsingene ble en paraply for en lang rekke ulike tilnærminger, gjennomført på ulike måter i ulike deler av landet, som alle rettet seg mot å forebygge frafall og løse frafalne elever tilbake til opplæring (SINTEF, 2007).

En side ved satsingen var å styrke rådgivnings-tjenesten for å hjelpe elever til å velge riktig linje på videregående skole. En annen var å prøve ut og styrke alternative modeller for elever som ikke opplevde det som realistisk å oppnå full fagkompetanse gjennom å lage modeller for å sertifisere delkompetanse, eller gjennom å utvikle alternative opplæringsløp for disse elevene. Mye arbeid ble også lagt i å jobbe med overgangene mellom ungdomsskole og videregående skole, typisk gjennom miljøskapende aktiviteter ved skolestart i videregående. Et annet sentralt tiltak kunne være å styrke kontaktlærerrollen, med hyppige elevsamtaler, utstrakt foreldresamarbeid og utarbeiding av individuelle opplæringsplaner. I noen fylker søkte man også å lage arenaer der ungdomsskole og videregående skoler kunne utveksle informasjon, slik at de videregående skolene kunne få noen forvarslar om at noen elever kanskje burde følges særlig godt opp.

I daværende Vest-Agder kom Satsing mot frafall i kjølvannet av prosjektet «Drop-outs back on track», som retter seg særlig mot å fange opp og veilede ungdom tilbake til arbeid eller utdanning (Baklien, et al., 2004). Modellen er basert på at det opprettes en forpliktende samarbeidsavtale knyttet til ungdommene som skal følges opp, der alle de relevante etatene deltar. Hoveddelen av arbeidet foregår i en kjernegruppe som ledes av oppfølgingstjeneste-rådgiver i kommunen. I kjernegruppen sitter representanter for Nav og/eller barnevern, lensmannskontoret og videregående skole/oppfølgingstjenesten. Andre aktuelle samarbeidspartnere kalles inn ved behov. Ungdommen det gjelder skal kalles inn til første møte i gruppa, sammen med foresatte hvis han eller hun er yngre enn 18 år. En viktig del av modellen er at ungdommen oppfordres til å

¹² Nå Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

¹³ Tidligere gjaldt tre års rett til opplæring.

undertegne et skriv der de eksplisitt samtykker til at saken deres tas opp i kjernegruppa, og fritar saksbehandlerne fra taushetsplikten ovenfor hverandre. Dette gjør det mulig å samarbeide raskere og tettere, og med langt bedre informasjonsflyt. Gruppa skal ta for seg helheten i ungdommens situasjon og se opplæring, arbeid, bolig, helse og fritid i sammenheng. Denne arbeidsmåten omtales av og til som Vennesla-modellen, siden den primært ble utviklet i denne kommunen.

Arbeids- og velferdsdirektoratet har fått i oppdrag å gjennomføre en pilot for å få mer kunnskap og prøve ut hvordan Nav kan samarbeide med oppfølgingstjenesten og andre tjenester, om å forebygge frafall fra videregående opplæring. Målgruppen er unge i alderen 16–21 år. Piloten er inne i sitt andre år, gjennomføres ved Nav Kongsberg, og vil avsluttes i 2026.

Inn i jobb-satsingen

«Inn i jobb»- satsingen er et samarbeid mellom Nav, KS og hovedsammenslutningene i kommunal sektor. Målet med satsingen har vært å øke rekruttering og sysselsetting av unge som står utenfor arbeid og utdanning, og finne gode modeller for å gi disse jobb i kommunen (Proba, 2023). Det er en rekke juridiske barrierer mot det å tilpasse utlysningstekster eller øremerke ordinære stillinger, så dette gjøres i liten grad, men kommunene har tatt i bruk mulighetene til å opprette trainee- og rekrutteringsstillinger. Dette var stillinger med klare forventninger om et lengre kvalifiseringsløp fram mot formell kompetanse.

Kommunene har gjennomgående stram økonomi og begrenset handlingsrom til å opprette nye stillinger. Kommunene kan derfor anse det som risikofyllt å opprette for eksempel traineestillinger. Nav kan gjennom sitt virkemiddelapparat redusere denne risikoen, og gi flere personer en vei inn i stillinger i kommunene. En modell er at Nav finansierer oppfølgingsstillinger – arbeidsledere – som jobber side om side med kandidatene på arbeidsplassen. Oppfølgingsstillingene er fulltidsstillinger, og en arbeidsleder kan følge opp mange kandidater, gjerne i grupper. Dette avlaster kommunene, og gjør det mulig å gjennomføre arbeidstrening med god støtte.

Oppfølgingstillinger er en gunstig løsning for kommunene, som får redusert sine kostnader til opplæring. Samtidig er det verdt å påpeke at dette er en ressurskrevende organisering av arbeidsmarkedstiltak, og er ikke noe som enkelt kan gjennomføres.

Evalueringen av prosjektet (Proba, 2023) understreker at partene ikke har funnet opp helt nye metoder eller virkemidler, men at de jobber smartere og mer målrettet med det virkemiddelapparatet som finnes. Arbeidstreningen struktureres bedre, kandidatene får systematisk oppfølging, og det settes klare mål om overgang til formelle kvalifiseringsløp. Denne måten å jobbe på ser imidlertid ut til å kreve at det lokale Nav-kontoret har medarbeidere med høy kompetanse på bruken av Navs virkemidler på utdanningsområdet, inkludert sterk nok juridisk kompetanse til å ta i bruk mulighetene som finnes.

4.5.2 Mulige tiltak

I kjølvannet av innføringen av ungdomsgarantien i Nav og den nye opplæringsloven vurderer vi at oppfølgingsarbeidet rettet mot ungdom som faller ut av ungdomsskole eller videregående skole bør videreføres og styrkes. Det innebærer særlig å styrke innsatsen for unge som ikke klarer å nyttiggjøre seg ordinære tilbud i videregående skole. Ansvar for dette ligger i utdanningssektoren. Kommunale tjenester utenfor Nav, som pedagogisk-psykologisk tjeneste, vil også ha en rolle å spille i deler av dette arbeidet.

Det er behov for å koordinere innsatsen bedre og avklare ansvarsområder mellom sektorer. Det kan være behov for løpende vurderinger av forholdet mellom arbeidsmarkedstiltak, tildelt av Nav, og ordinær (eller «nesten ordinær») utdanning, og det bør være en ambisjon at ungdom som ikke har fullført videregående opplæring gis tilbud med klare læreplanmål.

Det er behov for å styrke arbeidet mot ungdom som står i fare for, eller faller fra, grunnskole og videregående skole, særlig blant den gruppen som med stor sannsynlighet vil ha behov for bistand til arbeidsretting fra Nav i påfølgende år. Dette er primært utdanningssektorens ansvar, og det er ikke gitt at Nav bør ha en drivende rolle i dette arbeidet.

Gitt områdegjennomgangens mandat om å prioritere tiltak innen Arbeids- og velferdssektorens ansvarsområde, har vi derfor ikke gått videre med utredninger av tiltak på dette området. Vi vil likevel påpeke at utdanningssektoren har en avgjørende rolle i å gi tilrettelagt opplæring og understøtte kvalifisering til arbeidslivet, også blant personer med utfordringer av ulik art. Hvor godt utdanningssektoren lykkes med dette arbeidet, vil ha stor betydning for den fremtidige innstrømningen til helserelaterte ytelser.

5. Stimulere arbeidsdeltakelse blant personer med varig nedsatt arbeidsevne

Mange uføretrygdede har en restarbeidsevne og et ønske om å utnytte denne. Utfordringen er ofte at arbeidsevnen er lav eller uforutsigbar og varierende over tid. Arbeidskraften til denne gruppen er derfor lite attraktiv for arbeidsgivere. For å øke utnyttelsen av restarbeidsevnen til uføretrygdede foreslår vi at det gjennomføres forsøk med arbeidsorientert uføretrygd. Samtidig bør det stimuleres til oppgavedeling for å frigjøre arbeidsoppgaver til personer med nedsatt arbeidsevne, særlig i offentlig sektor.

5.1 Samlet vurdering og forslag til tiltak

5.1.1 Utfordringsbildet

Til tross for høy etterspørsel etter mange typer arbeidskraft, er det ofte utfordrende å skaffe arbeid for personer som av ulike årsaker har nedsatt arbeidsevne. Nedsatt arbeidsevne kan innebære at man trenger mer tid til å gjøre en jobb og/eller at arbeidsevnen varierer mye over tid og dermed fremstår som uforutsigbar. I noen tilfeller skyldes utfordringene både sykdom, og også til dels manglende kompetanse. Høye lønnsnivåer og en sammenpresset lønnsstruktur i Norge er medvirkende til at etterspørselen etter denne gruppens arbeidskraft er lav. Manglende muligheter for arbeid resulterer i at mange

innvilges 100 prosent uføretrygd, selv om de har restarbeidsevne som kunne vært utnyttet.

En betydelig andel uføretrygdede har psykiske- eller muskel- og skjelett-plager/lidelser, og andelen psykiske lidelser er særlig høy blant unge mottakere av uføretrygd. For mange av disse tilstandene kan arbeidsevnen variere fra dag til dag. En del av tilstandene innebærer ikke nødvendigvis kronisk nedsatt arbeidsevne, og arbeidsevnen kan potensielt øke betydelig over tid. Mange uføretrygdede har også et ønske om å jobbe, helt eller gradert. Bruken av gradert uføretrygd er likevel svært begrenset i dag. 15 prosent av uføretrygdede har gradert uføretrygd (tall fra 2024), og blant unge uføre er andelen kun 4,5 prosent (Figur 5-1).

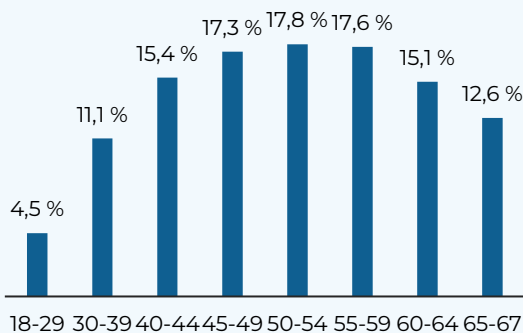
Innretningen av uføretrygden har også en sentral rolle i å definere mulighetene for arbeidsdeltakelse for denne gruppen. Dagens ordning er innrettet slik at uføregraden tilsvarer den delen av inntektsevnen som er tapt. Man kan altså vurderes å ha en restarbeidsevne, men hvis det ikke finnes betalingsvillighet for denne arbeidsevnen, vil man likevel kunne innvilges full uføretrygd. Tildeling av uføretrygd vil derfor avhenge av etterspørselen i arbeidsmarkedet, både geografisk og over tid. Fordi uføretrygd gis som en varig ytelse, uten at inntektsevnen nødvendigvis revurderes etter en tid, er den heller ikke godt egnet til å ta høyde for eventuelle økninger i arbeidsevne over tid.

5.1.2 Tilnærming til tiltak

Bedre utnyttelse av restarbeidsevnen til uføretrygdede vil kunne tilføre økt verdiskaping til samfunnet, samtidig som det vil kunne redusere offentlige utgifter til trygdeytelser. For å utnytte denne antatte restarbeidsevnen er det behov for tiltak som kan bidra til å øke etterspørselen etter arbeidskraft blant personer med nedsatt arbeidsevne. Slike tiltak bør rettes både mot arbeidslivet, for å redusere arbeidsgiveres terskel for å ansette personer med redusert arbeidsevne, men også mot trygdesystemet, slik at innretningen av trygd til personer med nedsatt arbeidsevne i større grad ivaretar muligheten for at arbeidsevnen, og dermed behovet for trygd, varierer over tid.

Tiltak som stimulerer arbeidsgivere til å ansette personer med nedsatt arbeidsevne, vil ha en iboende risiko for fortrenkning av andre arbeidstakere. Ved full fortrenkning vil den samlede sysselsettingen ikke øke. Stimulerende tiltak vil også som hovedregel ha en kostnad, enten i form

Figur 5-1: Andel graderte, av mottakere av uføretrygd, per aldersgruppe, 2024



Kilde: Data fra Nav

av direkte stimuleringsmidler til arbeidsgivere eller andre former for indirekte stimulering. Stimulerende tiltak bør derfor avgrenses til den delen av målgruppen som ikke vil kunne skaffe ordinært arbeid uten tiltak. Det er et argument for å avgrense tiltakene til personer som er definert å ha varig nedsatt arbeidsevne, tilsvarende målgruppen for uføretrygd. Innenfor dette tiltaksområdet vurderer vi derfor primært tiltak rettet mot målgruppen for uføretrygd.

Samtidig er det også blant mottakere av uføretrygd en del personer som over tid kan tenkes å oppnå tilnærmet full arbeidsevne. I praksis får en del vedtak om varig nedsatt arbeidsevne, og uføretrygd etter å ha gått lang tid på arbeidsavklaringspenger, dersom tilgjengelige løsninger for å styrke arbeidsevnen vurderes som utprøvd. Det kan likevel være at de gjennom riktig tiltak, eller ved å ta tiden til hjelp, kan oppnå styrket arbeidsevne på et senere tidspunkt.

Dersom denne gruppen får muligheten til å prøve seg i arbeidslivet på en måte som er tilpasset deres situasjon, kan det bidra til økt arbeidsevne over tid. Denne gruppen er trolig også den delen av gruppen uføretrygdde med størst arbeidsevne i utgangspunktet, og hvor den umiddelbare samfunnsgevinsten ved sysselsetting dermed er størst. Effektivitetshensyn tilsier derfor at de som antas å ha størst arbeidsevne bør prioriteres for stimulerende tiltak. På den annen side tilsier fortrenghensyn at det er den gruppen som står lengst fra arbeid, som bør prioriteres for stimulerende tiltak. I vurderingen av tiltak rettet mot å stimulere arbeidsdeltakelse, vil avgrensning av målgruppen være avgjørende for den samlede betydningen for sysselsetting.

5.1.3 Forslag til tiltak

For å redusere bruken av full uføretrygd og øke utnyttelsen av restarbeidsevnen til uføretrygdde, mener vi det er behov for en systematisk endring i innretningen av uføretrygden som bedre tilrettelegger for arbeidsdeltakelse for personer med nedsatt arbeidsevne. Dette må skje i kombinasjon med tiltak rettet mot arbeidsgivere for

å stimulere til ansettelser av personer med nedsatt arbeidsevne.

Forslag 2.1: Forsøk med arbeidsorientert uføretrygd

Vi foreslår at tidligere arbeid med arbeidsorientert uføretrygd gjenopptas, for å teste ut om en systematisk endring i tilnærmingen til uføretrygd og lønnsvilkår kan bidra til økt utnyttelse av restarbeidsevnen hos uføretrygdde.

Arbeidsorientert uføretrygd innebærer at Nav i vedtak om uføretrygd anslår den enkeltes restarbeidsevne, og hjelper til med å formidle denne til en passende arbeidsgiver. Arbeidsgiver betaler kun lønn tilsvarende restarbeidsevnen, såkalt trygdejustert lønn, og trygden nedjusteres tilsvarende. Desto lavere restarbeidsevne, desto lavere lønnskomponent og desto høyere trygdekomponent. Slik kan personer med nedsatt arbeidsevne delta tilnærmet full tid i arbeidslivet, samtidig som lønnskompensasjonen fra arbeidsgiver kun tilsvarende den reelle produktiviteten.

Vi foreslår at det i første omgang gjennomføres forsøk med arbeidsorientert uføretrygd og trygdejustert lønn, med formål å teste ut hvordan et slikt tiltak kan gjennomføres og oppskaleres. Arbeidsorientert uføretrygd og trygdejustert lønn innebærer betydelig systemendring, både i Navs forvaltning, for brukerne og for arbeidslivet, og det er derfor behov for å teste ut dette i mindre skala før det etableres i et bredere omfang. Forsøket bør gjennomføres på en måte som gjør det mulig å evaluere effektene etter en viss tid.

Forslag 2.2: Tilgjengeliggjøre stillinger i offentlig sektor for personer med nedsatt arbeidsevne

Innfasing av arbeidsorientert uføretrygd må skje i kombinasjon med en strategi for å sikre etterspørsel etter den arbeidskraften som frigjøres, med særlig fokus på dekning av det økende arbeidskraftsbehovet i kommunal sektor.

Vi foreslår at det iverksettes en sentralt styrt prosess som understøtter kommunenes arbeid med å skille

Forslag til tiltak for å stimulere arbeidsdeltakelse blant personer med nedsatt arbeidsevne

2.1 Forsøk med arbeidsorientert uføretrygd

2.2 Tilgjengeliggjøre stillinger i offentlig sektor for personer med nedsatt arbeidsevne

ut oppgaver som ikke krever formelle kvalifikasjoner i egne stillinger, for å skape flere jobber for personer med nedsatt arbeidsevne.

5.2 Arbeidsorientert uføretrygd

Siden arbeidsgivere likevel er forventet å betale full lønn per avtalte arbeidstimer er dette sannsynligvis en viktig årsak til at det i praksis er svært vanskelig for personer med redusert arbeidsevne å få jobb i kombinasjon med gradert uføretrygd, og resultatet er at flere enn nødvendig i stedet står helt utenfor arbeidsmarkedet som mottakere av 100 prosent uføretrygd.

Syssetningsutvalget foreslo på denne bakgrunn at det gjøres forsøk med bruk av såkalt «trygdejustert lønn». Forslaget åpner for at arbeidsgiver betaler en lavere timelønn tilsvarende den antatte nedsettelsen av arbeidsproduktiviteten, mens trygden kompenserer for bortfallet av lønnsinntekt både som følge av lavere timelønn og nedsatt arbeidstid. Ordningen vil altså gi rom for å arbeide med lavere effektivitetskrav per time i tillegg til eventuelt å arbeide færre timer. Forslaget er inspirert av den danske fleksijobb-ordningen, men tilpasset det norske trygdesystemet.

Syssetningsutvalgets forslag innebærer også at inngangen til denne ordningen skjer når uføretrygden innvilges, ved at Nav gjør vedtak om såkalt «arbeidsorientert uføretrygd». Dette innebærer at Nav ved innvilgelse av uføretrygd nedjusterer trygdesatsen avhengig av den vurderte restarbeidsevnen. Jo større restarbeidsevne ved innvilgelse av uføretrygd, desto lavere settes trygdesatsen. Ordningen fordrer også at Nav må hjelpe uføretrygdede å finne en egnet arbeidsplass, med tilhørende lønn, for å vurdere arbeidsevnen i den spesifikke jobben og sørge for at den uføretrygdede får tilstrekkelig inntektssikring med kombinasjonen trygd og lønn.

Det er etter vårt syn gode grunner til å arbeide videre med modeller for gradert uføretrygd som åpner for at personer med nedsatt arbeidsevne kan arbeide saktere og med mer variabel produktivitet – ikke bare færre timer – der timelønnen som arbeidsgiver må betale reduseres proporsjonalt med den antatte reduksjon i arbeidsproduktiviteten og der uføretrygden kompenserer den ansatte for hele eller deler av det tilhørende bortfallet av arbeidsinntekt.

Dette vil i prinsippet kunne gjøre personer med nedsatt arbeidsevne til attraktiv/etterspurt arbeidskraft på linje med ordinære arbeidstakere. Dermed vil det også være mulig å bruke gradert

uføretrygd langt mer enn i dag. Særlig for unge utføre bør en arbeidsorientert (gradert) uføretrygd være hovedregelen, slik at det bare unntaksvis innvilges ny 100 prosent uføretrygd for denne gruppen (med unntak for bruk i kombinasjon med varig tilrettelagt arbeid). I tilfeller der det ikke kan forventes full effektivitet i en redusert stilling, kombineres den graderte uføretrygden med trygdejustert lønn.

Det kan nevnes at arbeidsorientert uføretrygd til forskjell fra varig tilrettelagt arbeid først og fremst dreier seg om en alternativ struktur på gradert uføretrygd – altså tilfeller der det vurderes å være en positiv, gjenværende arbeidsevne som noen finner det lønnsomt å betale for, forutsatt at den fastsettes riktig. Arbeidsorientert uføretrygd er derimot nærmere beslektet med varig lønnskutt, vi diskuterer dette nærmere i kapittel 5.2.2.

5.2.1 Erfaringer fra utredning av et mulig forsøk

Syssetningsutvalgets forslag ble fulgt opp av Regjeringen i form av et forslag i statsbudsjettet for 2024 om en bevilgning til et forsøk med «arbeidsorientert uføretrygd» innrettet mot personer under 30 år.

I 2021 ble det gjennomført en høring om Syssetningsutvalgets rapporter, inkludert forslaget om arbeidsorientert uføretrygd. I 2022 og 2023 jobbet Arbeids- og inkluderingsdepartementet og Arbeids- og velferdsdirektoratet videre med en mulig innretning av et forsøk med arbeidsorientert uføretrygd, og gjorde et innsiktsarbeid for å undersøke hvordan dette kunne gjennomføres i praksis. I denne prosessen fremkom det noen mulige utfordringer i gjennomføringen:

- Det er en forutsetning at det finnes arbeidsplasser som kan nyttiggjøre seg og ønsker seg arbeidskraften. I dagens arbeidsmarked finnes ikke nødvendigvis disse arbeidsplassene.
- Det er uklart hvordan skjønnsmessige vurderinger for å fastsette nivået på den nedsatte arbeidsevnen i hvert enkelt tilfelle, skal gjennomføres.
- Det er en forutsetning at Nav hjelper forsøkspersonene med å formidle passende arbeid. I samtaler med Nav-veiledere, fremkom det at utføre ofte er lite motivert til å starte et nytt arbeidsforløp på tidspunktet de får innvilget uføretrygd. Da har de vært gjennom flere år med utprøving av tiltak, som ikke har lyktes. Det kan være krevende å finne motivasjonen for igjen å prøve seg i arbeid på dette tidspunktet.

- I høringsuttalelsene ble det av flere påpekt et behov for en unntaksordning for personer med behov for 100 prosent uføretrygd.

I forbindelse med Stortingets behandling av statsbudsjettet for 2024 ble imidlertid forslaget lagt til side som en del av budsjettavtalen mellom regjeringspartiene og SV.

5.2.2 Arbeidsorientert uføretrygd versus varig lønnstilskudd

I modellen til Sysselsettingsutvalgets ekspertgruppe ble det lagt til grunn at redusert timelønn skulle kompenseres delvis og med samme prosent-sats som i uføretrygden generelt, altså med 66 prosent av den bortfalte lønnsinntekten. En person som jobber halv tid med en anslått produktivitet på 50 prosent, vil på denne måten motta en samlet inntekt på 75 prosent av en full årslønn (25 prosent lønn og 50 prosent trygd). Hvis vedkommende derimot jobber full tid, vil den samlede inntekten komme opp i 83 prosent av en full årslønn.

En mulig innvending mot trygdejustert lønn er at ordningen inviterer til etablering av et slags lavlønnsegment i arbeidsmarkedet, og at dette kan gi et generelt press i retning av større lønnsforskjeller. Siden ordningen er eksplisitt begrunnet i lavere krav til ytelse anser vi at risikoen for dette er begrenset. Betalingen for utført arbeid er forutsatt å være ordinær tarifflønn.

Det er også mulig å tenke seg en alternativ modell der en redusert timelønn kompenseres fullt ut av uføretrygden, samtidig som redusert arbeidstid fortsatt bare kompenseres delvis. I de to eksemplene med en ufor som jobber henholdsvis halv tid og full tid, vil den samlede inntekten komme på respektive 83 prosent og 100 prosent av en ordinær fulltidslønn. Et slikt tiltak vil for de fleste praktiske formål ligne på en ordning med varig lønnstilskudd. Det vil også bli dyrere.

Et viktig formål med arbeidsorientert uføretrygd og trygdejustert lønn, er at flere kan delta i opptil fulltid i arbeidslivet, til tross for at produktiviteten er lav eller varierende. Man kan tenke seg at det understøtter en norm om heltidsdeltakelse på arbeidsplassen, uavhengig av produktivitet – selv om redusert arbeidsevne i mange tilfeller kan innebære økt forventet fravær. En ordning hvor mottakernes kompensasjon derimot knyttes direkte opp mot arbeidstid, kan til dels bryte med denne normen. På den annen side vil en ordning som knytter mottakernes kompensasjon direkte mot arbeidstid, også gi arbeidstakerne insentiver til å øke arbeidstiden.

Både trygdejustert lønn og lønnstilskudd forutsetter at det er mulig å spesifisere graden av redusert produktivitet på en meningsfull måte. I praksis vil dette være vanskelig, og det vil sannsynligvis involvere sjablongmessige anslag av typen 20 prosent, 50 prosent og 80 prosent, der det prosentvise anslaget tar høyde for den økte usikkerheten som ofte vil være forbundet med ansettelse av en person med nedsatt produktivitet. Fastsettelse av uføregrad strengt mindre enn 100 prosent kommer man uansett ikke utenom, dersom man har som ambisjon å inkludere personer med nedsatt arbeidsevne i det ordinære arbeidslivet.

Modeller basert på henholdsvis trygdejustert lønn og lønnstilskudd innebærer noe ulike insentiver knyttet til arbeidsgiveres og arbeidstakeres atferd. Mens lønnstilskudd normalt tar sikte på å gi arbeidstakeren full lønn som om arbeidsevnen ikke var nedsatt, vil trygdejustert lønn innebære lavere lønn enn om arbeidsevnen ikke var nedsatt, men høyere inntekt enn ved full uføretrygd. Dermed vil arbeidstakere som kan klare seg uten stønad ha klare økonomiske insentiver til å stå på egne ben. Dette kan i noen grad motvirke risiko for «overforbruk» av ordningen. Samtidig kan det oppfattes som urimelig at personer med redusert arbeidsevne får lavere timelønn enn andre. Ved bruk av lønnstilskudd unngår man denne «forskjellsbehandlingen». Til gjengjeld blir insentivene til å klare seg uten støtte fra det offentlige, svakere.

En viktig egenskap ved trygdejustert lønn er at arbeidsgivere og arbeidstakere vil ha motstridende interesser knyttet til den eksakte fastsettelse av produktivitet. For arbeidsgiver vil det, alt annet likt, være en fordel om produktiviteten til en ansatt fastsettes så lavt som mulig, ettersom timelønnen da blir lavere. For den ansatte vil det derimot være en fordel om produktiviteten fastsettes så høyt som mulig, siden lønna da blir høyere. Fordi partene her har motstridende insentiver, kan det redusere risikoen for at produktiviteten underdrives, sammenlignet med hva som er tilfellet ved lønnstilskudd. Ved bruk av lønnstilskudd finnes det ingen slik modererende mekanisme. Da vil det være lønnsomt for arbeidsgiver å overdrive helseproblemene til den ansatte, samtidig som det for den ansatte selv ikke spiller noen rolle hva arbeidsevnen fastsettes til, i hvert fall ikke rent økonomisk. Det vil med denne varianten være opp til Nav å sørge for at produktivetsanslaget ikke settes urimelig lavt, og at det eventuelt justeres i takt med faktiske endringer i produktiviteten.

I en ordning med arbeidsorientert uføretrygd kan vurderingen av arbeidsevne bli mer konfliktfull,

sammenlignet med under varig lønnstilskudd. Med Sysselsettingsutvalgets modell vil det for den uføre være et økonomisk tap knyttet til en lav fastsettelse av arbeidsproduktiviteten. Forhandlingene med arbeidsgiver, som omvendt har en sterk interesse i å sette anslaget på arbeidsproduktiviteten så lavt som mulig, kan derfor bli vanskelige.

Valget mellom trygdejustert lønn og lønnstilskudd kan også ha betydning for hvilket omfang arbeidsorientert uføretrygd får i praksis. I dag er det slik at mens trygdebudsjettet er en anslagsbevilgning, der utgiftene følger direkte av lovfestede rettigheter, er tiltaksbudsjettet begrenset av årlige bevilgninger. Velger man en modell med trygdejustert lønn vil det dermed ikke være noe ved selve budsjetteringsprosessen som favoriserer passivitet og begrenser bruken av arbeidsorientert uføretrygd. Dersom man baserer seg på årlige bevilgninger til lønnstilskudd kan man derimot risikere at passive ytelser får prioritet over aktive tiltak, simpelthen fordi de passive ytelsene, i motsetning til lønnstilskuddet, er rettighetsbaserte og dermed ikke gjenstand for noen hard budsjettbeskrankning.

5.2.3 Hvordan kan Nav forvalte en arbeidsorientert uføretrygd?

En innføring av arbeidsorientert uføretrygd vil innebære endringer i måten Nav gjør vedtak om uføretrygd på i dag. Trolig vil det også medføre endringer i hvordan Nav følger opp AAP-mottakere på vei mot uføretrygd.

En viktig avgrensning for forslaget om arbeidsorientert uføretrygd er at det ikke skal senke terskelen for å få innvilget uføretrygd. Det vil si at kravene for å få innvilget uføretrygd ikke bør bli mindre strenge enn i dag. Det innebærer at AAP-perioden fortsatt bør brukes for å understøtte en overgang til ordinært arbeid, og ikke primært som et ledd i en planlagt overgang til arbeidsorientert uføretrygd. Arbeidsorientert uføretrygd bør først vurderes når hensiktsmessige tiltak for å understøtte en overgang til ordinært arbeid er utprøvd.

Samtidig må arbeidsevnen som fastsettes i vedtak om arbeidsorientert uføretrygd, trolig vurderes og settes i et konkret arbeidsforhold for den enkelte. Det innebærer trolig at den enkelte bør ha testet ut ett eller flere konkrete arbeidstilbud, i forkant av vedtaket. Slike forsøk vil i mange tilfeller bli gjennomført i løpet av perioden på arbeidsavklaringspenger. Arbeidsforhold som er utprøvd i AAP-perioden kan tenkes å vurderes på nytt, eller i det minste bør erfaringene fra slike utprøvinger tas med i vurderingen av arbeidsevne, ved overgang til arbeidsorientert uføretrygd.

Arbeidsorientert uføretrygd kan også innebære at Nav med jevne mellomrom må revurdere arbeidsevnen, og dermed den riktige fordelingen mellom lønn og trygd. Dette medfører et ressursbehov i Nav. Imidlertid er regelen for lønnstilskudd også at tilskuddet skal vurderes minst hvert halvår.

5.2.4 Hvordan finne passende arbeidsplasser?

Nav bør hjelpe mottakeren med å finne passende arbeid, men mottakeren bør også selv medvirke til dette, slik at man kan finne arbeid som i størst mulig grad matcher med den enkeltes forutsetninger. I utgangspunktet bør det være et mål å finne fram til egnede ledige jobber i det ordinære arbeidsmarkedet. Men for å gjøre sikring av jobbmulighet troverdig vil det også være aktuelt å etablere tilpassede jobber innenfor offentlig sektor, og da særlig i kommunene. Framskrivninger av arbeidskraftbehovet tilsier at det kan bli stor mangel på arbeidskraft i kommunal sektor i årene som kommer, og en strategi for inkludering av arbeidstakere med noe redusert arbeidsevne kan i denne sammenheng anses som den mest realistiske løsningen for å få håndtert denne utfordringen på en tilfredsstillende måte. Se omtale av andre tiltak for å utløse arbeidsplasser i kommunal sektor, i kapittel 5.3.

Det vil kunne kreve et betydelig arbeid i Nav, i samarbeid med arbeidslivet, for å finne passende jobber for målgruppen, særlig i en overgangsperiode. Gruppen av uføretrygdete er stor og sammensatt, og bistandsbehovet vil derfor variere sterkt. Noen vil kunne jobbe på ordinære arbeidsplasser med enkle former for tilpasning, mens andre vil ha behov for mye tilrettelegging. For den sistnevnte gruppen kan det tenkes behov for å opprette egne arbeidsplasser, med systematisk tilrettelegging og kompetanse om gruppens behov. Nav må bidra til at arbeidsgivere kan etablere nye arbeidsplasser som kan fungere for et bredt spekter av personer med nedsatt arbeidsevne.

I tidligere diskusjoner av forsøk med arbeidsorientert uføretrygd har det vært vurdert å avgrense forsøket til arbeidsplasser med tariffavtale. Dette har, slik vi forstår det, vært med hensikt å ha et entydig utgangspunkt for lønnsfastsettelsen, og for å redusere risikoen for at gruppen tilbys svært lave lønninger. Alle offentlige virksomheter har tariffavtale, men i deler av privat tjenesteyting er store deler av arbeidsstyrken uten tariffavtale. Det gjelder særlig i bransjer som varehandel og overnatting og servering, som også har en stor andel lavtlønnede (NOU 2024:11, 2024). Dersom tiltaket forbeholdes virksomheter med tariffavtale,

vil det dermed utelate store deler av arbeidslivet med potensial for å ansette flere fra målgruppen.

5.2.5 Prioritering av aldersgrupper

De har vært en økning i andelen under 30 år som mottar uføretrygd. Mellom 2010 og 2023 økte andelen uføretrygdde mellom 18 og 29 år fra 1,1 til 2,60 prosent. Den totale innstrømningen til uføretrygd blant unge under 30 år har falt noe og stabilisert seg siden toppåret i 2019, som hadde sammenheng med endringer i AAP-regelverket, men innstrømningen til uføretrygd blant 18-19 åringer har fortsatt å øke (se Figur 5-2).

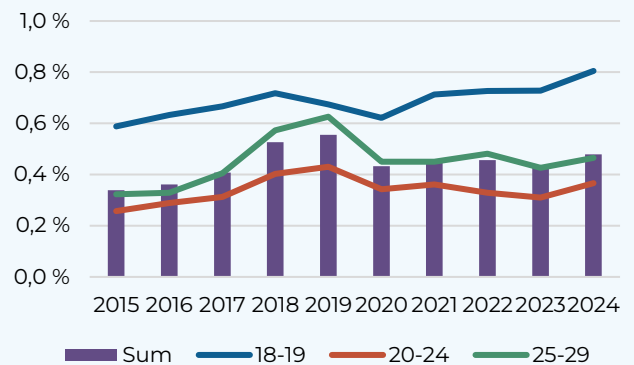
Personer som innvilges uføretrygd ved 18–19 års allerede er i hovedsak personer som Nav-sammenheng omtales som «kurantsaker», hvor det ikke vurderes som realistisk at arbeidsevnen vil kunne øke gjennom arbeidsrettet oppfølging. De vanligste diagnosene i disse sakene er gjennomgripende utviklingsforstyrrelser (25 prosent), psykisk utviklingshemming (15 prosent), Downs syndrom (8 prosent), Cerebral Parese med mer (6 prosent) og hyperkinetiske forstyrrelser, blant annet ADHD (5 prosent) (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2025a).

Også blant de mellom 30 og 49 år har det vært en økning i andelen uføretrygdde siden 2010. Økningen i andelen har vært på 64 prosent, og mesteparten av økningen skjedde frem til 2019. Siden 2019 har andelen uføretrygdde i denne aldersgruppen vært ganske stabil, men svakt økende. For de mellom 50 og 66 år har andel uføretrygdde falt med 11 prosent siden 2010.

Det er særlig bekymringsfullt med økningen i andelen unge uføre de siste ti år. Disse kan bli varig stående utenfor arbeidslivet fra ung alder, og tapet i samlet arbeidsdeltakelsen i et livsløpsperspektiv er stort. Mange har aldri fått muligheten til å etablere seg i arbeidsmarkedet, og det kan derfor tenkes å være en større potensiell restarbeidsevne blant enkelte i denne gruppen.

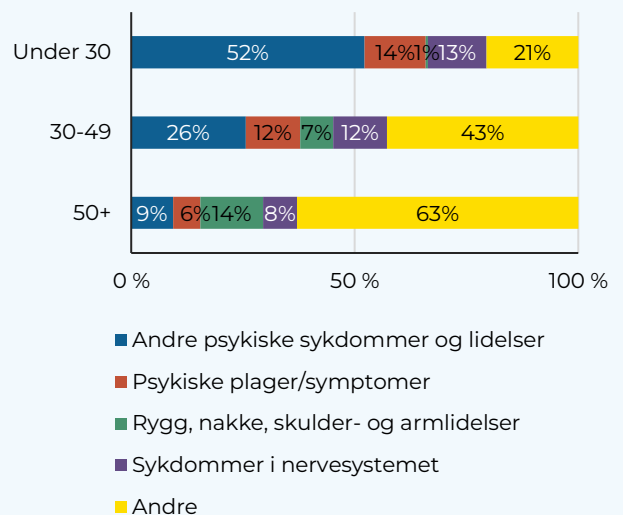
Blant unge uføre er det en høyere andel med psykiske plager og sykdommer, sammenlignet med eldre aldersgrupper av uføre (se Figur 5-3). Noen av disse diagnosene reflekterer tilstander hvor forventet arbeidsevne varierer over tid, som atferdslidelser (ADHD) og angst/depresjon (Bråten & Sten-Gahmberg, 2022). Det tilsier at denne gruppen er særlig relevant å inkludere i et forsøk med arbeidsorientert uføretrygd. Samtidig er det blant personer som uføretrygdes i ung alder også en andel med store fysiske eller kognitive funksjonsnedsettelse, med lite restarbeidsevne. Andelen med lite restarbeidsevne er trolig høyere blant unge uføre, sammenlignet med grupper som

Figur 5-2: Nye unge uføre per år, som andel av befolkning



Kilde: Nav

Figur 5-3: Diagnose nye mottakere av uføretrygd, etter alder



Kilde: Tall fra Nav, beregninger av Oslo Economics. For aldersgruppen under 30 år er tallene fra 2019. For aldersgruppene over 30 er tallene fra 2017.

tildeles uføretrygd i høyere alder. En arbeidsorientert uføretrygd for unge vil også måtte ta høyde for hva gruppen med svært lav arbeidsevne skal tilbys og hvordan det eventuelt kan gjøres unntak for disse.

5.2.6 Forslag til tiltak

Vi foreslår at arbeidsorientert uføretrygd innføres som en forsøksordning, som blir gjenstand for evaluering etter noen års virke.

Vi foreslår en ordning med arbeidsorientert uføretrygd i kombinasjon med trygdejustert lønn, hvor lønnskompensasjonen kan justeres ved redusert arbeidstempo. Slik skal det blir mulig å jobbe tilnærmet full tid, samtidig som lønnskomponenten blir relativt lav.

En forutsetning for ordningen er at Nav er deltakende i vurderingen av arbeidsevnen, for å sikre at arbeidsgiver ikke blir premissgiver for fastsettelsen av arbeidsevnen og dermed hindre at lønnskomponenten blir lavere enn den faktiske arbeidsevnen tilsier. Samtidig vil mange i målgruppen i praksis ha en lav arbeidsevne ved oppstart, og det bør lages rutiner som sikrer at arbeidsevnen revurderes ved jevne mellomrom. Det er en forutsetning at Nav, i samarbeid med arbeidsgiver, er delaktig i disse revurderingene av arbeidsevne, som utgangspunkt for revurdering av lønns- og trygdekomponent.

Vi foreslår at tiltaket i første omgang innrettes mot unge under 30 år, fordi vi forventer at det i denne gruppen er en del som potensielt har en betydelig gjenstående arbeidsevne over livsløpet. Det innebærer at tiltaket også vil treffe personer med svært lav eller ingen potensiell restarbeidsevne, og det vil måtte utformes unntaksordninger for denne gruppen. Det er imidlertid viktig at slike unntaksordninger ikke blir for brede, og at de i liten grad gir mulighet for skjønnsmessige vurderinger, slik at man ikke ender opp med å utelukke personer som har en reell restarbeidsevne.

Vi foreslår at forsøket avgrenses til nye søknader om uføretrygd, av hensyn til muligheten til evaluering av effekter i ettertid. En avgrensning til nye tilfeller innebærer at målgruppen blir en veldefinert gruppe, som kan sammenlignes med tilsvarende grupper i andre kohorter.

Vi foreslår at arbeidsorientert uføretrygd gjøres til hovedregelen for alle personer født etter et bestemt år (for eksempel 1995), slik at man både er sikret en gradvis og praktisk håndterbar innfasing og et godt grunnlag for forskningsmessig evaluering av effekter.

Innføring av arbeidsorientert uføretrygd bør innebære at det bare helt unntaksvis innvilges 100 prosent uføretrygd til personer tilhørende de berørte fødselskohortene. Det vil være behov for unntak fra arbeidsorientert uføretrygd i enkelte tilfeller, hvor kronisk og svært alvorlig sykdom gjør at det vil være helseskadelig for mottakeren å delta i noe som helst form for arbeid, eller hvor behovene for tilrettelegging på arbeidsplassen vil være så store at de langt vil overgå produktivetsgevinsten av arbeidsbidraget. I slike tilfeller bør det kunne gis unntak for arbeidsorientert uføretrygd. Samtidig vil det være viktig å trekke klare grenser for unntak, slik at personer med noe arbeidsevne, men behov for tilrettelegging, ikke ekskluderes. Grensen kan tenkes å trekkes ved Navs praksis for å definere kurantsaker for uføretrygd.

Et mulig alternativ til trygdejustert lønn er å fase inn en arbeidsorientert uføretrygd med økt bruk av varig lønnstilskudd. Det vil i så fall være viktig å etablere budsjetteringsrutiner som sikrer at rettighetsbaserte trygdeytelser kan «omgjøres» til lønnstilskudd, slik at ikke beskrankninger knyttet til tiltaksbudsjettet i praksis tvinger fram passive trygdeutbetalinger framfor lønn for utført arbeid.

5.2.7 Samfunnsøkonomiske vurderinger

Forslaget om arbeidsorientert uføretrygd, i kombinasjon med trygdejustert lønn, har en lav kostnad i samfunnsøkonomisk forstand. Sammenlignet med bruk av varig lønnstilskudd vil tiltaket gi reduserte offentlige utgifter og dermed lavere skattefinansieringskostnad.

Tiltaket vil medføre ressursbruk til tilrettelegging på arbeidsplassen. Hvor stor denne ressursbruken vil bli, avhenger av målgruppens reelle arbeidsevne, og hvordan arbeidsgivere i praksis klarer å organisere arbeidet. Vi legger til grunn at verdien av deltakernes arbeidsevne som et minimum må overstige arbeidsgivers tilretteleggingskostnader, for at arbeidsgiver skal ønske å etablere et slikt arbeidsforhold. Det innebærer at tiltaket må avgrenses til den delen av uføretrygdede som har en positiv produktivitet, når arbeidsgivers tilretteleggingskostnader inkluderes i vurderingen.

Tiltaket har en kostnad i form av noe økt ressursbruk i Nav, til å bistå målgruppen med å finne passende arbeid og til jevnlig revurdering av produktivitet og trygd. En forsøksordning vil også medføre midlertidige kostnader til planlegging og innføring.

Dersom man får en til viss økning i sysselsetting i målgruppen, vil langvarige merkostnader i forvaltningen kunne veies opp av reduserte trygdeutgifter. Virkningen for offentlige budsjetter kan derfor antas å bli positiv eller nøytral på sikt. På kort sikt vil planlegging og innføring av forsøket medføre økte budsjettutgifter.

Det er en betydelig usikkerhet i hvor stor økning i sysselsetting det er mulig å oppnå gjennom tiltaket. Det er usikkert hvor stor restarbeidsevnen i målgruppen i praksis vil være, på kort sikt og særlig over tid, og det er usikkert hvordan arbeidsmarkedet vil respondere på tiltaket. Erfaringer fra lignende ordninger i Danmark tilsier imidlertid mange lave stillingsprosenter.

Muligheten for full stilling, også ved lav produktivitet, kan likevel gi høy arbeidsdeltakelse blant de som treffes.

Effekten på arbeidsdeltakelse og verdiskapning er usikker, men den potensielle gevinsten kan tenkes

å være betydelig. Blant dem som treffes vil det kunne etableres en inngang til arbeidslivet som kan bidra til økt produktivitet og redusert avhengighet av trygd på sikt. For enkelte grupper som ellers ville mottatt full uføretrygd og deltatt i VTA, vil ressursbruk til opprettelse av VTA-plasser kunne reduseres, eventuelt forbeholdes den delen av målgruppen med svakest arbeidsevne.

I tillegg til effekten på verdiskaping og reduserte trygdeutgifter, vil tiltaket bidra til at flere uføretrygdete får en arena for deltakelse i ordinært arbeidsliv, med de muligheter for rutiner, sosialisering og mestring det kan innebære. Også dersom stillingsprosentene i praksis vil bli små, kan slik deltakelse ha en svært positiv effekt for den enkeltes livskvalitet og helse over tid.

5.2.8 Forutsetninger for vellykket gjennomføring

Forsøket innebærer en betydelig systemendring for Navs oppfølging, og bør planlegges godt. Det er fortsatt en rekke uavklarte problemstillinger som trolig må utredes videre, før et forsøk kan implementeres. Det gjelder både hvordan målgruppen for forsøket skal avgrenses, hvordan det skal påvirke andre ordninger for målgruppen (herunder gradert uføretrygd, varig lønnstilskudd og VTA), og hvordan arbeidsevnen i praksis skal vurderes og fastsettes. Vi ser i utgangspunktet for oss at ordningen med arbeidsorientert uføretrygd erstatter dagens ordninger med gradert uføretrygd, varig lønnstilskudd og VTA for de som er målgruppen for arbeidsorientert uføretrygd. Det vil si at VTA forbeholdes den gruppen som får unntak for arbeidsorientert uføretrygd, grunnet særlig lav arbeidsevne. Vi har imidlertid ikke har rammer for å utrede disse og de forannevnte spørsmålene tilstrekkelig, innenfor dette oppdraget. Vi foreslår derfor at det i første omgang iverksettes en egen utredning av disse problemstillingene, med formål å foreslå en konkret innretning av forsøket.

Forsøket vil også kreve en betydelig innsats av Nav for å bidra til å finne passende arbeidsplasser og for å bistå partene med å komme frem til en omforent løsning med hensyn til arbeidstid og timelønn i hvert enkelt tilfelle. Det innebærer økt ressursbruk hos Nav.

Også overgangen til en ny forvaltning vil være ressurskrevende i seg selv, og det kan være behov for å tilføre økte ressurser til planlegging og implementering i en periode.

En mulighet er at forsøket gjennomføres på siden av dagens Nav-kontor, i en forsøksperiode, for å forenkle implementeringen. Det gir redusert risiko for å forstyrre andre aktiviteter ved Nav-kontoret. Samtidig resultatene fra et slikt forsøk være mindre

relevant for en fremtidig implementering av tiltaket i Nav-kontoret.

Det er risiko for at innføring av arbeidsorientert uføretrygd slik det er skissert, vil påvirke Navs oppfølging i AAP-perioden ved å føre til en raskere avklaring mot uføretrygd og i praksis senke terskelen for å få innvilget uføretrygd. Det bør vurderes tiltak for å redusere denne risikoen. I en forsøksordning vil det være avgjørende å samle inn informasjon som belyser eventuelle endringer i Nav-veiledernes vurderinger og praksis i AAP-oppfølgingen, slik at man har så god kunnskap som mulig om denne typen virkninger.

For at forsøket skal kunne evalueres på en god måte, er det behov for at implementeringen gjennomføres systematisk og kontrollert. Det bør sikres systematikk og kontroll i implementeringen, slik at man sikrer at det gjennomføres på lik måte, eller at man i det minste har informasjon om eventuelle variasjoner i gjennomføringen.

Det er også viktig at målgruppen blir tilstrekkelig stor for at forsøket skal gi troverdig kunnskap om effekter. Det er risiko for at en betydelig andel får unntak, og det bør derfor være stort fokus på å definere entydige kriterier for unntak, samt å følge med på gjennomføringen av dette.

Det er også risiko for at det blir utfordrende å finne passende arbeidsplasser til målgruppen. Det vil også øke risikoen for at utvalget i praksis blir smalt. Forsøket bør trolig kombineres med andre tiltak som kan øke etterspørselen etter målgruppens arbeidskraft (se lenger ned). Samtidig vil det i forsøket være avgjørende å ha kontroll på parallell gjennomføring av slike tiltak, for å kunne etablere kunnskap i ettertid om hvilke konkrete tiltak som har bidratt til eventuelle effekter.

Forslaget om arbeidsorientert uføretrygd henger sammen med innføring av muligheten for trygdejustert lønn. Det innebærer at det i samarbeid med partene i arbeidslivet må etableres praktiske løsninger for å tillate arbeidsgivere å gi redusert timelønn til personer med nedsatt arbeidsevne. Dette kan tenkes å gjennomføres ved å innføre klausuler om dette i overordnede tariffavtaler mellom partene, som vil legge føringer også for underliggende tariffavtaler. Dersom partene ikke ønsker en slik løsning, vil det også være mulig å innføre en slik mulighet ved lov. Norsk lov vil i juridisk forstand gå foran tariffavtaler som inngås mellom partene. Det fremstår likevel som et suksesskriterium for forsøket at det gjennomføres i samarbeid med partene i arbeidslivet.

5.3 Stimulere ansettelser i offentlig sektor

En mer ambisiøs politikk innrettet mot å inkludere personer med nedsatt arbeidsevne i ordinært arbeidsliv vil kunne dra nytte av større medvirkning fra offentlig sektor som arbeidsgiver. Gitt det arbeidskraftsbehovet offentlig sektor vil ha i årene som kommer – spesielt innenfor helse- og omsorgssektoren – er det viktig å legge til rette for at også personer med nedsatt arbeidsevne kan jobbe i offentlig sektor.

En mer aktiv bruk av direkte ansettelser i offentlig sektor som et virkemiddel for å sikre arbeid til personer med nedsatt arbeidsevne er i tråd med Hurdalsplattformen der det er tatt inn et punkt om at «Regjeringen vil forplikte offentlige arbeidsgivere til å ansette flere med nedsatt funksjonsevne». For unge uføre ble det i Hurdalsplattformen signalisert en aktiv og omfattende bruk av offentlig sektor, og da spesielt kommunene, som arbeidsgiver for personer som ellers ikke vil komme i arbeid:

«Regjeringen vil: Innføre en aktivitetsreform for nye mottakere av AAP og uføretrygd, slik at de som kan jobbe noe, gis en jobbgaranti som sikrer reell mulighet til å kombinere trygd og arbeid. Nav skal ha et overordnet ansvar for å sikre jobber tilpasset denne gruppen, samtidig som kommunene får en plikt til å sikre at denne gruppen får jobb. Ordningen skal fases inn gradvis og starte med de unge. Kommunenes merkostnader skal dekkes» (Regjeringen Støre, 2021, p. 47). Denne strategien ser imidlertid ikke ut til å ha vært fulgt opp i praksis.

Mulige tiltak vil være å øke bruken av unntaksreglene for kvalifikasjonsprinsippet og/eller ved at det opprettes egne øremerkede stillinger for personer med nedsatt arbeidsevne, der arbeidsoppgavene er tilpasset den enkeltes arbeidsevne. Dette kan for eksempel iverksettes ved mer utstrakt og systematisk bruk av «oppgavedeling», der ekstra stillinger innrettes mot å avlaste yrkesgrupper det er mangel på, ved å skille ut oppgaver som kan utføres av andre.

5.3.1 Kvalifikasjonsprinsippet

Utstrakt praktisering av det såkalte «kvalifikasjonsprinsippet» (det vil si at det alltid er den best kvalifiserte jobbsøker som skal tilbys en ledig stilling), medvirker trolig til at offentlig sektor i liten grad evner å inkludere arbeidstakere med nedsatt arbeidsevne.

Kvalifikasjonsprinsippet har som utgangspunkt at den best kvalifiserte skal få jobben. Da legger man til grunn at alle jobbsøkerne koster like mye, og

med et slikt premiss blir det selvfølgelig riktig å velge den best kvalifiserte.

Ved en eventuell innføring av trygdejustert lønn, som vi foreslår i delkapittelet foran, vil det kreve at man tenker litt annerledes rundt kvalifikasjonsprinsippet. En jobbsøker med trygdejustert lønn er kanskje mindre produktiv - og dermed ikke best kvalifisert - men kommer også til en lavere pris. En vurdering kvalifikasjonsprinsippet må i et slikt tilfelle også inkludere kostnaden, slik at det er den som er har høyest forholdstall mellom kvalifikasjoner og kostnader som skal velges.

Å øke inkluderingen i offentlig sektor er komplekst, og kvalifikasjonsprinsippet står sterkt. Samtidig er det ikke åpenbart at loverket i seg selv er et hinder for inkludering. Loverket i staten gir mulighet for inkludering gjennom positiv særbehandling av enkelte grupper, administrative ansettelser, midlertidige stillinger for personer som får midlertidig lønnstilskudd fra Nav og trainee-program. I kommunene er ikke kvalifikasjonsprinsippet lovbestemt, men det er like fullt et grunnleggende prinsipp i ansettelser. KS har klargjort fire unntak for kvalifikasjonsprinsippet i kommunal sektor: øremerking av stillinger til personer med nedsatt funksjonsevne eller personer utenfor arbeid, utdanning eller opplæring, midlertidig ansettelse med lønnstilskudd, fast ansettelse etter gjennomført trainee-program, og ansettelser uten utlysning for personer som for eksempel har deltatt i arbeidspraksis eller vært midlertidig ansatt (KS, 2025).

Utfordringene er at unntakene som finnes i liten grad brukes i praksis, se for eksempel Oslo Economics (2024a). Undersøkelser viser at privat sektor på mange områder inkluderer mer enn offentlig sektor (Mandal, et al., 2019; Meld. St 33 (2023-2024)). En mulighet for å øke inkluderingen er å måle offentlige virksomheter på inkludering, slik at de får mer fokus på dette. Det kan også stilles krav, som under inkluderingsdugnaden til Solberg-regjeringen, men kravene må trolig følges opp med noen verktøy eller andre tiltak for at de skal fungere etter hensikten (Oslo Economics, 2024a). Noe forenklet viser undersøkelser at der det er vilje til inkludering skjer det inkludering. Kunnskap og holdninger er trolig viktig i denne sammenheng.

5.3.2 Oppgavedeling og mindre stillinger

I helsetjenesten arbeides det systematisk med oppgavedeling, både for å avlaste arbeidsgrupper det er knapphet på og som en måte å sysselsette personer med kortere utdanning. Helsepersonell-kommisjonen (NOU 2023: 4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste) drøfter ulike modeller for hvordan dette

kan gjennomføres. Det er allerede iverksatt en rekke endringer i spesialisthelsetjenesten, både som piloter og som varige nye arbeidsformer.

Kommisjonen anbefaler at bemanningen bygges nedenfra, basert på prinsippet om oppgaveløsning med lavest mulig ressursinnsats (NOU 2023: 4). Kommisjonen påpeker at endring krever:

- Kartlegging av oppgavenes omfang og type av oppgaver.
- Kartlegging av ansvarsforhold som medfølger oppgaveutførelsene.
- Vurdering av om formell helsekompetanse er nødvendig for oppgaveutførelsen, eller om den kan ivaretas av personell uten slik kompetanse.
- Kartlegging av nødvendig helsefaglig kompetansebehov for å utføre oppgavene.
- Etablere og vedlikeholde dokumentasjonssystemer for ansattes formelle og reelle kompetanse.
- Bemanne i henhold til kompetansebehov for oppgaveutførelse og ansattes formelle og reelle kompetanse.

Med dagens lønnsstruktur er de direkte økonomiske gevinstene av oppgavedeling begrenset for virksomhetene ettersom de personellgruppene som overtar oppgavene ofte bruker noe mer tid, i alle fall i en overgangsperiode. På grunn av den forventede personellmangelen over tid anses det likevel som viktig å legge om til nye arbeidsformer allerede nå.

Andre deler av offentlig forvaltning står overfor lignende utfordringer og kan lære av helsetjenestens erfaringer.

Måten arbeidslivet er organisert i offentlig sektor, er trolig en begrensning for inkludering. Rigide krav til kompetanse hindrer ansettelser av personer med få formelle kvalifikasjoner. Dette handler om hvilke arbeidsoppgaver som er lagt til ulike yrkesgrupper og stillinger. I praksis er det mange arbeidsoppgaver som utføres av personer med høy formell kompetanse, som i praksis kunne vært gjennomført av personer uten formelle kvalifikasjoner. For at disse arbeidsoppgavene skal tilgjengeliggjøres for flere, må oppgavene organiseres på andre måter og deles til lavere nivåer gjennom hele kompetansekjeden.

Hensynet til ressurseffektivitet, samt mangel på arbeidskraft i en del yrkesgrupper, tilsier at arbeidsgivere i utgangspunktet skulle ha incentiver til å bruke så lavt kvalifisert arbeidskraft som mulig. Det er likevel flere barrierer som hindrer dette i praksis.

En sammenpresset lønnsstruktur i Norge, medfører som nevnt at de økonomiske incentivene for oppgavedeling nedover er begrensede. Videre krever oppgavedelingen omorganisering av arbeidet og endringer i etablerte retningslinjer og rutiner. De enkelte yrkesgruppene kan ha incentiver til å forsøke å holde på egne oppgaver, fordi det gjør deres arbeidskraft mer etterspurt.

Også arbeidstidsbestemmelser og turnusordninger kan være en barriere for økt inkludering i kommunal sektor. Mange med nedsatt arbeidsevne har behov for tilrettelegging, særlig når det gjelder arbeidstid, og prinsippet om hele faste stillinger kan stå i veien for dette. En større åpning for bruk av deltidsstillinger, der arbeidstakere har behov for dette, kan øke mulighetene for ansettelser av personer med nedsatt arbeidsevne. Dette kan kombineres med at stillinger for målgruppen unntas fra målinger av bruken av hele faste stillinger, slik at virksomheter ikke straffes for å bruke deltidsstillinger og midlertidige stillinger for denne gruppen.

For mange i målgruppen kan en del av utfordringen også handle om å få en fot innenfor arbeidslivet. Økt bruk av midlertidige stillinger, som også er unntatt kvalifikasjonsprinsippet, kan gi personer i målgruppen arbeidserfaring som kan kvalifisere de for en ordinær stilling.

5.3.3 Forslag til tiltak

Vi mener det er behov for en konkret plan for hvordan det offentlige skal øke inkludering. For eksempel kan det utredes hvordan en aktivitetsreform for unge, slik regjeringen skisserer, skal implementeres og finansieres. Siktemålet må være at en betydelig del av pengene som i dag brukes til «passive» trygdeutbetalinger, i stedet brukes til lønn for samfunnsnyttig arbeid.

Arbeidsorientert uføretrygd og trygdejustert lønn vil være et viktig tiltak for å understøtte en slik overgang. Samtidig er det behov for at det gjennomføres prosesser i arbeidslivet i offentlig sektor, og særlig i kommunal sektor, for å tilgjengeliggjøre flere stillinger for personer med nedsatt arbeidsevne. Dette arbeidet bør stimuleres gjennom en sentralt styrt prosess for økt oppgavedeling, innenfor de kommunale tjenesteområdene med størst potensial for å frigjøre oppgaver til personer uten formelle kvalifikasjoner.

5.3.4 Samfunnsøkonomiske vurderinger

En inkludering av flere personer med nedsatt arbeidsevne, vil være samfunnsøkonomisk lønnsomt så lenge det samlede produktivetsbidraget deres er høyere enn

kostnadene av tilrettelegging fra arbeidsgivers side og Navs eventuelle ressursbruk til formidling. For det offentlige vil det være en gevinst dersom passive trygdeutgifter kan erstattes av lønnsutgifter som også utløser produktivt arbeid.

Organisatoriske endringer for å understøtte økt oppgavedeling vil kreve ressurser i en overgangsfase, men vil i prinsippet ikke medføre merkostnader i virksomhetene på sikt. Samtidig vil mange personer med nedsatt arbeidsevne også ha en mer uforutsigbar produktivitet, sammenlignet med andre arbeidstakere. En økt inkludering på offentlige arbeidsplasser, kan derfor også utløse et økt behov for tilrettelegging og fleksibilitet fra arbeidsgivers og kollegaenes side. En forutsetning for at slik inkludering skal være samfunnsøkonomisk lønnsom, vil være at den samlede produktiviteten på arbeidsplassen ikke faller.

For den delen av målgruppen med lavest produktivitet og størst tilretteleggingsbehov, kan arbeidsdeltakelse bidra til å redusere virksomhetens produktivitet. Slik inkludering vil ikke være samfunnsøkonomisk lønnsom i et rent produktivitetsperspektiv, men kan likevel tenkes ønskelig med et bredere perspektiv på inkludering og deltakelse. Om også denne gruppen skal inkluderes i ordinært arbeidsliv, vil derfor være et politisk spørsmål.

5.3.5 Forutsetninger for vellykket gjennomføring

I helse- og omsorgssektoren pågår det et arbeid for oppgavedeling. For å sikre at disse stillingene også tildeles personer som ellers ikke ville vært i arbeid, er det behov for sentral styring og tilrettelegging. På noen områder hvor sentrale myndigheter har en rolle kan det være behov for endringer i faglige retningslinjer og føringer. Uten støtte og forankring hos sentrale myndigheter, vil det være risiko for at arbeidet nedprioriteres i kommunene.

Det kan lette gjennomføringen dersom kommunene deler gode erfaringer og samarbeider om å utvikle gode arbeidsprosesser. Det kan vurderes å innføre tilskuddsmidler for oppgavedeling, med mål om økt inkludering av personer med nedsatt arbeidsevne.

Endringer i oppgavedelingen på arbeidsplasser krever involvering av ansatte-gruppene som berøres. Ansatte som mister arbeidsoppgaver, vil kunne oppleve dette som negativt. Gjennomføring fordrer gode prosesser i samarbeid med partene i arbeidslivet. En vektlegging av det overordnede formålet med å inkludere flere i arbeidslivet, kan understøtte oppslutningen om oppgavedeling.

Føringer og retningslinjer fra sentrale fagmyndigheter kan igjen tenkes å understøtte gjennomføringen, i tilfeller hvor de berørte har motvirkende insentiver.

Det er en risiko for at frigjøring av stillinger til personer med lave formelle kvalifikasjoner primært treffer personer som ellers ville ha funnet andre veier inn i arbeidsmarkedet. Det bør derfor vurderes spesifikke tiltak for å sørge for at personer med nedsatt arbeidsevne identifiseres og prioriteres.

Dersom dette gjennomføres samtidig med arbeidsorientert uføretrygd og trygdejustert lønn, vil dette kunne muliggjøre et system for å måle og teste effektene på sysselsettingen i denne målgruppen.

5.4 Arbeidsfradrag

Sverige, Danmark og Nederland har alle jobbskattefradrag eller lignende ordninger som gir skattefordeler kun til personer med arbeidsinntekt. Skatteutvalget (NOU 2022: 20) foreslo et slikt tiltak, kalt arbeidsfradrag. Arbeidsfradraget har til hensikt å stimulere til økt arbeidsdeltakelse ved å gjøre det mer lønnsomt å være i arbeid fremfor å motta trygd eller være utenfor arbeidslivet på andre måter. Skatteutvalgets forslag var at arbeidsfradraget utformes som et eget bunnfradrag for arbeids- og næringsinntekter; altså at man i beregningsgrunnlaget for inntektsskatten trekker fra en gitt sum av arbeids- og næringsinntektene. Forslaget innebar et fradrag på opptil maksimalt 55 000 kroner, som ville redusert skatten på arbeidsinntekt med inntil om lag 12 000 kroner. Utvalget foreslo også at fradraget skulle fases ut med 5 prosent av inntekten over 300 000.

For personer uten eller med svært liten arbeidsinntekt styrker et arbeidsfradrag insentivene til arbeid. For personer som uansett ville vært i arbeid er insentivendringene mer kompliserte og avhenger i stor grad av den faktiske utformingen. For personer med noe høyere arbeidsinntekt vil substitusjonseffekten og inntektseffekten trekke i motsatt retning. Lavere skatt gjør at arbeid blir mer lønnsomt (substitusjonseffekt), men gir også økt inntekt, som delvis kan brukes til å redusere tid brukt til arbeid (inntektseffekt). For personer med høyere inntekt vil insentivene til arbeid bli svakere. Hvor mye avhenger av utformingen av eventuell utfasing.

Hva som blir nettoeffekt på samlet arbeidstilbud, proveny, offentlige finanser, med mer ved en faktisk innføring av et arbeidsfradrag avhenger både av hvordan personer i økonomien tilpasser seg en gitt endring og av hvilken innretning tiltaket får.

Det er mange ulike mulige innrettinger av at arbeidsfradrag, knyttet til størrelse, innfasingshastighet og innslagspunkt og hastighet knyttet til eventuell utfasing. Skatteutvalgets forslag gir ett alternativ. På usikkert grunnlag anslo utvalget provenyvirkningene av dette forslaget til å være 23 milliarder kroner. Det er imidlertid fornuftig å vurdere også andre innrettinger. I statsbudsjettet for 2024 varslet regjeringen at den ville utrede en forsøksordning med arbeidsfradrag blant unge.¹⁴ I et eventuelt forsøk vil det særlig være relevant å vurdere andre alternativer for å kunne lære mer om virkningene av et arbeidsfradrag og andre forhold som er viktige for utformingen av skattepolitikken. Et eksempel er en raskere utfasing enn i skatteutvalgets forslag, noe som også vil redusere provenyvirkningene betydelig.

Et generelt arbeidsfradrag vil styrke insentivene til arbeid for personer med nedsatt arbeidsevne, forutsatt at arbeidsinntekten er relativt lav. Samtidig vil kostnadene for det offentlige i form av tapte skatteinntekter være betydelige. Hovedutfordringen med et arbeidsfradrag er at vi mangler sikker kunnskap om hvordan det faktisk vil påvirke arbeidstilbudet. Ulike effekter trekker i hver sin retning, og gjør det vanskelig å forutsi den samlede virkningen. Det er derfor svært positivt at Regjeringen har foreslått en forsøksordning med arbeidsfradrag for unge.¹⁵ Dersom dette forsøket gjennomføres på en vitenskapelig solid måte, vil det gi verdifull kunnskap, både til en mulig innføring i større skala og for inkluderingspolitikken generelt.

5.5 Arbeidsgiverfinansiert uføretrygd

For å gi arbeidsgiver insentiver til å motvirke at ansatte uføretrygdes, er det mulig å tenke seg å overføre finansieringsansvaret for uføretrygd, og eventuelt også AAP, til arbeidsgivere. En utfordring med et slikt tiltak er at det samtidig vil øke arbeidsgiveres risiko ved ansettelser av personer med potensielle helseutfordringer, og trolig bidra til å heve terskelen for å ansette denne gruppen.

Hagen og Malmberg (2022) skisserer en mulig modell for arbeidsgiverfinansiert uføretrygd for svenske kommuner, som muligens kan gå klar av innvendinger knyttet til risiko for manglende vilje til å ansette folk med høy uførerisiko. Ideen er at kommunene fullt ut gjøres finansielt ansvarlig for uføretrygden som deres ansatte måtte få innvilget, samtidig som de i utgangspunktet kompenseres for de forventede kostnadene til uføretrygd. Forventede kostnader foreslås beregnet ut fra en

statistisk modell der det tas hensyn til de ansattes alder, kjønn, og yrkessammensetning, men i prinsippet kunne man tenke seg at det også tas hensyn til andre observerbare faktorer som predikerer uførerisiko (for eksempel tidligere helseproblemer, stønadsmottak, inntektshistorie, eller «hull» i CV).

Et slikt system vil gi sterke insentiver til å forebygge uføretrygd blant ansatte, men uten at det nødvendigvis blir ulønnsomt å ansette folk med høy uførerisiko. Tvert imot vil det kunne bli ekstra lønnsomt å ansette folk med høy uførerisiko (på grunn av høy kompensasjon for beregnet uførerisiko), dersom man samtidig har en tilstrekkelig inkluderende og god personalpolitikk til at de ansatte likevel ikke blir uføretrygdet. Forslaget tar utgangspunkt i kommuner, men modellen vil også kunne være aktuell for andre store arbeidsgivere.

Tiltaket kan ha en betydelig effekt på å redusere overgang til uføretrygd, men vil også innebære risiko for urimelig store kostnader for mindre kommuner som «uforskyldt» utsettes for vesentlig flere overganger til uføretrygd enn forventet. Tiltaket vil også innebære en betydelig endring i forvaltningen av ytelsene og forsikringsordninger.

Vår vurdering er at det er mer hensiktsmessig å gå videre med tiltak som stimulerer arbeidsgivere til økt ansettelse av personer med nedsatt arbeidsevne, som tiltakene nevnt foran.

5.6 Navs oppfølging av uføre

Flere blir i dag uføretrygdet med diagnoser som har et symptom-bilde som kan variere over tid. En overgang fra uføretrygd til arbeid er mulig, men Nav har ingen oppfølging av uføre som understøtter en slik overgang eller en revurdering av arbeidsevnen etter at det har gått noe tid.

Slik det er i dag, kan Nav ikke kontakte mottakere av uføretrygd for å undersøke behov for arbeidsrettet oppfølging. Den enkelte kan selv be om bistand fra Nav, og skal da i utgangspunktet bli vurdert i henhold til Nav-lovens § 14 a på lik linje som andre som tar kontakt med Nav. Oppfølging av uføretrygdede i tråd med disse føringene har vært presisert i Mål- og disponeringsbrevet til fylkene siden 2018. Personer som mottar uføretrygd og ønsker bistand fra Nav for å komme i arbeid skal få vurdert sitt bistandsbehov.

Riksrevisjonen konkluderte i 2024 med at Navs arbeidsrettede bistand ikke i stor nok grad bidrar til å få unge over i arbeid eller utdanning, og at

¹⁴ Prop. 1 LS (2023–2024) For budsjettåret 2024 — Skatter og avgifter 2024.

¹⁵ <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/forsok-med-arbeidsfradrag-for-unge/id3103275/>

prioriteringen av unge så langt ikke har ført til vesentlige endringer i måloppnåelse (Riksrevisjonen, 2024). Personer som mottar uføretrygd og kontakter Nav fordi de ønsker bistand til å komme i arbeid blir ikke nødvendigvis prioritert (Ekelund, 2023). Det er knappe ressurser i første-linjen, og Nav-veiledere må prioritere hvem de skal følge opp. Ungdomsgarantien som ble innført i 1. juli 2023 kan likevel tilsi at unge uføre som kontakter Nav i dag, i større grad prioriteres, men vi har ikke kunnskap om eventuell nylig praksisendring på feltet.

Det finnes eksempler på arbeidsrettet oppfølging av uføre. For eksempel prosjektet #syktbrajobb som ble startet i 2019 av Nav Bergenhus. Formålet med prosjektet var å få unge uføre over i lønnet arbeid, gjennom et tilbud basert på modellen Individuell jobbstøtte (IPS). En evaluering av prosjektet, gjennomført av Oxford Research og NORCE (2021), konkluderer med at det er positive indikasjoner til varige endringer i deltakernes mulighet til å få og beholde arbeid, og at uføreutbetalingene ble redusert. Samtidig har prosjektet krevd en del ressurser, og det er ikke vurdert hvorvidt gevinstene overstiger kostnadene. Det er usikkert hvilke effekter arbeidsrettet oppfølging av uføre kan ha, men det er grunn til å tro at personer som er motiverte kan ha nytte av oppfølging, blant annet som vist i et eksempel hos Ekelund (2023).

Det kan argumenteres for at Nav burde kontakte uføretrygdde etter noen gitte tidspunkt, for å høre om det er noen endringer i situasjonen deres, og om mulighetene for arbeid. Dette kan særlig være viktig for unge som ellers vil ha mange år foran seg utenfor arbeidslivet. Samtidig er dette et ressurs-spørsmål for Nav. Uten ekstra ressurser til oppfølging, vil økt oppfølging av uføretrygdde gå på bekostning av oppfølgingen til andre grupper, som kanskje står nærmere arbeid.

Et mindre ressurskrevende alternativ er at Nav øker oppfølgingen av uføre som selv kontakter Nav med

ønske om bistand til å komme i arbeid. Disse er trolig motiverte, og kan ha bedre forutsetninger for arbeid. Effekt av arbeidsrettet bistand. Det kan være behov for at Nav sender mer automatiserte meldinger til uføre, for å senke terskelen for at uføre kontakter Nav. Det ble i Meld. St. 33 (2023–2024) foreslått at unge som mottar uføretrygd burde få målrettet informasjon fra Nav om muligheten for å få arbeidsrettet oppfølging. Dette er et forslag som krever lite ressurser, og kan bidra til å fange opp de som er motiverte, og således kan tenkes å ha større effekt av arbeidsrettet bistand.

Nav må prioritere sine oppfølgingsressurser mellom ulike grupper. Også for personer som står langt unna arbeid, vil man sjelden kunne konkludere med at arbeidsdeltakelse aldri, under noen omstendigheter, er mulig. På den annen side kan ikke Nav gi tett, individuell oppfølging til veldig mange samtidig, og etter en viss tid med oppfølging må Nav avslutte innsatsen, eller sette oppfølgingen på vent.

Det kan være ressurseffektivt at Nav i større grad enn i dag prioriterer oppfølging av uføre som er motivert for økt arbeidsdeltakelse. Det er imidlertid ikke grunn til å tro at dette vil ha en betydelig effekt på arbeidsdeltakelsen til denne gruppen, som i utgangspunktet står langt fra arbeid. Tiltaket bør trolig vurderes i kombinasjon med strengere inngangsvilkår for uføretrygd for enkelte grupper.

Samlet sett vurderer vi at de foreslåtte tiltakene, med arbeidsorientert uføretrygd og tilgjengelig-gjøring av stillinger i offentlig sektor, har et større potensiale for å øke sysselsettingen i denne målgruppen.

5.7 Strengere inngangsvilkår til uføretrygd for unge

En mulighet for å redusere andelen unge som mottar uføretrygd er å innføre strengere inngangs-

Boks 5-1: Regelverket i Danmark og Sverige

I Danmark er det i utgangspunktet ikke mulig å få innvilget uføretrygd (førtidspension) før fylte 40 år. For at uføretrygd skal innvilges, må arbeidsevnen være varig og vesentlig nedsatt i et slikt omfang at personen ikke er i stand til å forsørge seg selv gjennom inntektsgivende arbeid, inkludert fleksjob (Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, 2025). Personer under 40 år kan i enkelte tilfeller få innvilget uføretrygd. Den danske Pensionloven § 16 sier at dette er tilfeller der det er dokumentert, eller på grunn av særlige forhold er helt åpenbart at arbeidsevnen ikke kan forbedres ved deltakelse i arbeidsavklaringsforløp, ressursforløp eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmessige eller andre tiltak.

I Sverige kan personer med sykdom eller nedsatt funksjonsevne som gjør at de aldri vil kunne arbeide heltid, ha rett til sjuakersättning (Försäkringskassan, 2025). Sjuakersättning kan gis fra og med juli i året en person fyller 19 år. For personer under 30 år er inngangsvilkåret at en person grunnet sykdom eller nedsatt funksjonsevne ikke kan jobbe nå eller i fremtiden med noe arbeid i hele arbeidsmarkedet, inkludert tilpasset arbeid, som ansettelser med lønnstilskudd (Försäkringskassan, 2025). For personer over 30 år er vilkåret noe mindre strengt. Sykdom eller nedsatt funksjonsevne må være livsvarig og innebære at du høyst kan arbeide 75 prosent.

vilkår for denne gruppen. Flere land, inkludert Danmark og Sverige, har begrenset unges mulighet for å få innvilget uføretrygd (se omtale i Boks 5-1). Både i Danmark og Sverige er det strenge begrensninger for mottak av permanent inntekts-sikring for personer under 30 år. I Norge gjøres ikke vurderingen av tilgang på uføretrygd ulikt for ulike aldersgrupper, men alder inngår som et av flere vurderingsmomenter.

Et åpenbart argument mot å stramme inn unges mulighet til å motta uføretrygd er at dette bare vil medføre at de mottar andre ytelser, fortrinnsvis AAP. Det er i hovedsak bare de yngste som får innvilget uføretrygd uten å ha vært gjennom en arbeidsavklaring først. I 2023 hadde 3,5 prosent av 18-åringer som ble uføretrygdet mottatt AAP først (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2025a). For 19-åringer var det tallet 41 prosent, 20-åringer 69 prosent, og allerede fra en alder på 22 har over 90 prosent av de som får innvilget uføretrygd vært gjennom et AAP-løp først. Dersom de unge bare mottar AAP en lengre periode, frem til de på et senere tidspunkt får innvilget uføretrygd, er det liten grunn til å stramme inn tilgangen. Dersom innstrammingen bidrar til at flere får mer arbeidsrettet oppfølging, som fører noen ut i arbeid, kan derimot tiltaket ha en positiv effekt.

Effekten avhenger av hvilken nytte de unge uføre i dag har av arbeidsrettet oppfølging. Et utgangspunkt for å vurdere dette er å se på hvilke diagnoser gruppen har (se kapittel 5.2.5). Majoriteten av unge uføre har diagnoser innen psykisk utviklingshemming eller autisme, men det er også en betydelig andel med andre psykiske lidelser som ikke nødvendigvis innebærer kronisk nedsatt arbeidsevne. Dette gjelder for eksempel rusrelaterte lidelser, schizofreni, atferdslidelser som ADHD og angst/depresjon (Bråten & Sten-Gahmberg, 2022).

Innenfor alle disse diagnosegruppene er det stor variasjon i hvilke utfordringer de ulike personene har, men det er grunn til å tro at det for mange vil kunne finnes en restarbeidsevne. Å begrense innstrømmingen til uføretrygd for unge, eventuelt med unntak for kurantsaker, kan gi disse et ytterligere insentiv til å utforske en eventuell restarbeidsevne. For den enkelte kan det å motta en passiv yttelse for tidlig ha en negative konsekvenser. Samtidig vil det medføre økt ressursbruk i Nav til arbeidsrettet oppfølging, som må veies opp mot gevinster ved økt arbeidsdeltakelse.

6. Felles innsats for å redusere sykefraværet

Vi foreslår en koordinert innsats for å redusere sykefraværet. Dette omfatter økt oppfølging av sykmeldte fra arbeidsgiver og fastlege, økt bistand fra bedriftshelse-tjenesten i oppfølgingen, en styrking av Nav og Arbeidstilsynets arbeid med kontroll og veiledning, samt videreutvikling av løsninger for informasjonsdeling mellom aktørene og utvikling av tilbudet til sykmeldte med behov for mer langvarig arbeidsrettet oppfølging. Endringer i finansieringsansvaret vil ytterligere kunne understøtte ønskede effekter av de nevnte tiltakene.

6.1 Samlet vurdering og forslag til tiltak

Sykepengeordningen er ment som en felles forsikringsordning mot sykdom og skade, som gir full kompensasjon for lønn inntil 6 G i opptil et år med arbeidsuførhet som skyldes sykdom. Dette er et viktig velferdsgode for sysselsatte i Norge, og bidrar til å redusere forskjeller mellom sysselsatte med god og mindre god helse.

Retten til sykepenger fra folketrygden fordrer at fraværet fra arbeid klart skyldes sykdom eller skade (folketrygdloven § 8-4). Lovverket presiserer at arbeidsuførhet som skyldes sosiale eller økonomiske problemer, ikke gir rett til sykepenger. Den sykmeldte har plikt til å være i arbeidsrelatert aktivitet så tidlig som mulig, og senest innen 8 uker, dersom medisinske grunner ikke er klart til hinder for slik aktivitet (folketrygdloven § 8-8).

Sykefraværet har økt over tid, særlig i alders-gruppene under 50 år, og dette skaper utfordringer for bærekraften av dagens system. Det er grunn til å tro at sykefraværet kan fortsette å øke, eller i beste fall forbli på dagens høye nivå, dersom det ikke gjøres tiltak for å redusere fraværet.

De store volumene av sykefravær er først og fremst en utfordring for arbeidsplassene, og for stats-budsjettet i form av statlige overføringer til sykmeldte gjennom sykepengeordningen. Men det er også en betydelig tilleggsutfordring at syke-fravær bidrar til varig utstøting fra arbeidslivet for enkelte grupper.

6.1.1 Utfordringsbildet

I delrapport 1 (kapittel 5.8 og 6.3) har vi påpekt at både fastlegene og Nav har utfordringer med å balansere sin behandlings- og støttefunksjon med portvokterrollen. Dette kan være særlig utfordrende for pasienter med medisinsk uforklarte plager og symptomer. I mange tilfeller kan den sykmeldte medvirke i beslutningen om sykefravær. Samtidig finnes det i liten grad eksisterende behandlings-tilbud for denne pasientgruppen. For noen er fravær fra arbeid den eneste behandlingen de mottar, til tross for at arbeidsdeltakelse kan motvirke en del av disse plagene på lengre sikt.

Videre er manglende deling av informasjon mellom den sykmeldte, arbeidsgivere, fastleger og Nav, en betydelig barriere for effektiv oppfølging av sykmeldte (se delrapport 1, kapittel 8.2). Arbeids-givere har hovedansvaret for oppfølgingen av sykmeldte, men mangler til dels informasjon om hvilke arbeidsoppgaver den sykmeldte kan utføre. Fastlegene mangler informasjon om arbeids-plassen, insentiver til å oppsøke denne informasjonen og handlingsrom til å drive effektivt sykmeldingsarbeid. For Nav er det utfordrende å målrette oppfølgingen av sykmeldte.

En grunnleggende utfordring med dagens sykepengeordning er manglende samsvar mellom finansieringsansvar og påvirkningsmulighet. Den sykmeldte selv er trolig den enkeltaktøren som har størst mulighet til å påvirke eget fravær. Samtidig bærer den sykmeldte ingen eller lite av de økonomiske kostnadene, med unntak av den delen av inntekten som overstiger 6 G der dette ikke dekkes av tariffavtalen.

Det er arbeidsgiver som er ansvarlig for at arbeids-miljøet er forsvarlig og som har hovedansvaret for oppfølging av sykmeldte. Arbeidsgiver har dermed mange muligheter til å påvirke langtidssyke-fraværet, men har kun finansieringsansvar de første 16 dagene av sykefraværet. På den annen side har mange arbeidsgivere frivillig påtatt seg et større finansieringsansvar også for langtidsfravær, ved å utbetale lønn utover 6 G etter 16 dagers sykefravær. Arbeidsgivere har også andre kostnader ved syke-fravær, knyttet til oppfølging av sykmeldte og vikarer.

Sykmeldende lege har rollen som utreder og ofte også behandler, og har en portvokterrolle, men har ingen direkte økonomiske insentiver til å redusere fraværet. Staten sitter igjen med hoveddelen av finansieringsansvaret, men har, gjennom Nav, en mindre rolle i oppfølgingen.

Det er ønskelig å følge opp sykmeldte med koordinert innsats, på et tidligst mulig tidspunkt. I mange tilfeller går det i dag for lang tid før tilretteleggingsmuligheter og oppfølgingstiltak avklares, og fraværet blir lengre enn nødvendig.

6.1.2 Tilnærming til tiltak

Vi har i Delrapport 1 vist til forskning som tilsier at fravær fra arbeid kan forsterke plagene blant mange grupper sykmeldte (se Delrapport 1, kapittel 6.3.2), noe som tilsier at behov for tiltak som kan understøtte økt arbeidsdeltakelse tidlig i forløpet. Foreløpig har vi likevel ikke treffsikre måter å identifisere enkeltpersoner som står i fare for langvarig frafall, blant den store mengden korttids-sykmeldte. Det tilsier at vi i stedet må rette et bredt fokus mot å forhindre sykefraværet.

Den mest effektive måten å redusere sykefraværet på, vil trolig være å endre på fordelingen av finansieringsansvaret slik at det blir bedre samsvar mellom hvem som betaler og hvem som kan påvirke fravær. Sammenlignet med dagens modell vil det innebære at den sykmeldte får en viss egenandel og at arbeidsgiver overtar noe av finansieringsansvaret for fravær av lengre varighet.

Et alternativ til å flytte på finansieringsansvaret er å endre oppgavedelingen mellom aktørene, for eksempel ved å flytte sykmelderansvaret. Ved å flytte sykmelderansvaret til Nav (staten), vil det i større grad bli samsvar mellom aktøren som beslutter og aktøren som finansierer ytelsen. En flytting av sykmelderansvaret til Nav vil kreve en oppbemanning av medisinsk kompetanse hos Nav.

Ved å flytte sykmelderansvaret nærmere arbeidsgiver (for eksempel til bedriftshelsetjenesten), vil sykmelder i større grad ha kunnskap om arbeidsplassen og dermed være bedre rustet til å vurdere arbeidsevnen opp mot den enkeltes arbeidsoppgaver og arbeidsgivers mulighet for tilrettelegging. På den annen side kan det redusere arbeidstakers reelle mulighet til inntektssikring under sykdom, dersom arbeidsgiver får betydelig påvirkning på muligheten for sykefravær.

Å flytte sykmelderansvaret vil innebære en betydelig organisatorisk endring, med store samfunnskostnader. Samtidig er gevinsten usikker. Det er ikke gitt at medisinsk personell ansatt i Nav eller hos arbeidsgiver vil være bedre egnet enn fastlegene til å gjøre vurderingene av sykdom opp mot arbeidsmuligheter, på en måte som også ivaretar formålet om å sikre inntekter til personer som ikke kan jobbe på grunn av sykdom eller skade.

Dersom det ikke er ønskelig å endre de økonomiske insentivene i sykepengeordningen, og oppgavedelingen mellom aktørene ikke endres, er alternative virkemidler økt oppfølging av sykmeldte og aktørene rundt den sykmeldte, som kan bidra til å understøtte økt arbeidsdeltakelse. Økt oppfølging kan understøttes av utvidelser i regler og retningslinjer, og eventuelt økt kontroll og håndheving av regelverket.

Bedre oppfølging av sykmeldte kan for eksempel oppnås ved å tilrettelegge for bedre informasjonsflyt mellom aktørene eller tilføre kompetanse og verktøy for oppfølging og behandling. Økt oppfølging vil kreve tilførsel av ressurser, i det minste på kort sikt, og effektene vil ofte være usikre ettersom det allerede foregår et betydelig oppfølgingsarbeid på arbeidsplassen, med støtte fra bedriftshelsetjenesten og fastlege, verneombud og tillitsvalgte. Det er allerede iverksatt utredning av løsninger for bedre deling av informasjon mellom partene.

Innføring av flere retningslinjer og regler for aktørene som følger opp sykmeldte vil kunne tydeliggjøre forventninger til disse. For at det skal kunne påvirke aktørenes atferd i stor grad, kan det måtte kombineres noe mer kontroll og håndheving.

Det er mulig å øke kontroll og håndheving av tilgangen til sykepenger, og redusere arbeidstakers mulighet til å påvirke grad og varighet av sykmeldingen. For en rettferdig tilgang til ytelsene fordrer det nøyaktighet i forvaltningen, relevant og pålitelig informasjon fra involverte aktører, og trolig også økt ressursbruk på dokumentasjon hos involverte aktører. Økt håndheving vil kreve økte ressurser i forvaltningen.

En kombinert løsning med noe bruk av økonomiske insentiver, noe mer regler og retningslinjer, noe mer oppfølging og noe mer kontrollvirksomhet kan både understøtte de sosiale målene om å sørge for inntektssikring og bistand under sykdom, og samtidig understøtte ønsket atferd fra de viktigste aktørene.

6.1.3 Forslag til tiltak

Vi foreslår en rekke tiltak som kan bidra til å styrke oppfølgingen av sykmeldte og bidra til økt arbeidsdeltakelse til tross for sykdom og plager. Vi mener det er behov for å rette tiltak mot alle de viktigste aktørene i dette arbeidet, både arbeidsgivere, fastleger, bedriftshelsetjenesten, Nav, Arbeidstilsynet, og den sykmeldte selv.

Det gjøres mye på sykefraværsområdet i dag. I den nyeste IA-avtalen har partene i arbeidslivet og staten avtalt en rekke tiltak, rettet mot de samme områdene. Nav har pågående prosesser for å utvikle

systemer for informasjonsdeling og verktøy som understøtter effektive arbeidsprosesser i oppfølgingen av sykmeldte, i samarbeid mellom fastleger og arbeidsgivere. Arbeids- og helsemyndighetene samarbeider om å utvikle arbeidsrettede behandlingstilbud til sykmeldte med sammensatte utfordringer. Våre forslag til tiltak bør ses i sammenheng med disse prosessene.

Forslag 3.1: Økt dialog med og oppfølging av sykmeldte fra arbeidsgiver, fastleger og bedriftshelsetjenesten

Vi foreslår et sett av tiltak rettet mot befolkningen som helhet, arbeidsgivere, fastleger, bedriftshelsetjenesten, Nav og Arbeidstilsynet, som sammen kan bidra til å understøtte økt oppfølging av og dialog med sykmeldte. Den overordnede hensikten er at den sykmeldte skal få mer hjelp fra aktørene rundt seg, til å stå i arbeid på tross av sine plager. Tiltakene er oppsummert i figuren under.

Vi foreslår lovendringer og en holdningskampanje som understøtter økt dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker om muligheter for arbeid, på et

tidlig tidspunkt i sykefraværsløpet. Tiltakene innebærer å lovfeste dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker, senest i løpet av sykefraværrets første uke, samt at dialogmøte 1 fremskyndes fra uke 7 til uke 4. Økt dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker kan bidra til at man identifiserer muligheter for arbeid, til tross for sykdom og plager, og også til å opprettholde et aktivt forhold mellom partene. Fra arbeidsgivers side bør denne dialogen gi uttrykk for omsorg og at den sykmeldte er ønsket tilbake på arbeidsplassen.

Vi foreslår en styrking av fastlegenes handlingsrom for arbeidsrettet oppfølging av pasientene, ved å tilføre verktøy for normering av sykefraværrets varighet og gradering etter inspirasjon fra Sverige, tilpasninger i takstsystemet som gir fastleger insentiver til økt dialog med arbeidsgivere og samtalebasert oppfølging med fokus på arbeidsmuligheter, samt utvidet kurs i sykmeldingsarbeid rettet mot fastleger. Vi foreslår samtidig at fastlegene informerer Nav om sykmeldte med behov for utvidet arbeidsrettet oppfølging.

Forslag til tiltak for felles innsats for å redusere sykefraværet

3.1

Økt dialog med og oppfølging av sykmeldte fra arbeidsgiver, fastleger og bedriftshelsetjenesten

3.1.1 Økt oppfølging og dialog mellom arbeidsgiver og sykmeldt

- Lovkrav om dialog mellom arbeidsgiver og sykmeldt i sykefraværrets første uke
- Fremskyndet frist for dialogmøte 1 fra uke 7 til uke 4
- Holdningskampanje om plikter og rettigheter ved sykefravær

3.1.2 Styrke fastlegenes handlingsrom for oppfølging av sykmeldte og dialog med arbeidsgiver

- Normering av sykmeldingenes varighet og gradering
- Videreutvikle kurs i sykmeldingsarbeid
- Fastlegene informerer Nav om sykmeldte med behov for utvidet arbeidsrettet oppfølging
- Tilpasninger i takstsystemet

3.1.3 Økt involvering av bedriftshelsetjenesten i oppfølging av sykmeldte

- Informasjonstiltak fra Nav og Arbeidstilsynet
- Lederopplæring og tettere oppfølging fra bedriftshelsetjenesten i krevende enkeltsaker
- Lettere deling av informasjon mellom bedriftshelsetjenesten og øvrige aktører

3.1.4 Styrket kontroll og håndheving, samt målretting av Navs oppfølging

- Økt håndheving av regelverket for sykepenger fra Nav
- Mer målrettet oppfølging av sykmeldte i Nav
- Økt veiledning og tilsyn fra Arbeidstilsynet

3.1.5 Videreutvikle løsninger for informasjonsdeling mellom aktørene

3.1.6 Videreutvikle arbeidsrettede behandlingstilbud til sykmeldte med sammensatte utfordringer

3.2

Endret finansieringsansvar for sykefravær

3.2.1 Økt arbeidsgiverfinansiering av langtidsfravær

3.2.2 Redusert kompensasjonsgrad for sykmeldte

Videre foreslår vi å styrke bedriftshelsetjenestens rolle i oppfølgingen av sykmeldte, ved at bedriftshelsetjenesten gjennomfører lederopplæring i oppfølging av sykmeldte og avlaster ledere med oppfølging i særlig krevende enkeltsaker. Dette bør implementeres av arbeidsgivere, som finansierer bedriftshelsetjenesten, men bør understøttes av informasjonstiltak fra Nav og Arbeidstilsynet, og med støtte fra partene i arbeidslivet.

Vi foreslår at Nav vrir sin rolle i oppfølgingen av sykmeldte mot økt håndheving og kontroll av grunnlaget for utbetaling av sykepenger, og gjennom dette støtter opp under fastlegenes handlingsrom for effektiv sykefraværsoppfølging og reduserer fastlegenes rollekonflikt. Vi foreslår også at Nav jobber videre med behovsretting av sykefraværsoppfølgingen, slik at Navs gjenværende oppfølgingsressurser prioriteres til sykmeldte med behov for utvidet arbeidsrettet oppfølging, herunder sykmeldte med behov for jobb-bytte.

Flere av tiltakene vil til dels avhenge av at det etableres mer effektive løsninger for deling av informasjon mellom aktørene i sykefraværsoppfølgingen, og særlig tilpasninger i sykmeldingsskjemaet som kan understøtte mer effektive arbeidsprosesser i samarbeidet mellom fastleger og Nav. Vi foreslår også at Nav jobber videre med dette, som grunnlag for gjennomføring av de andre tiltakene.

Vi foreslår også at Arbeids- og helsemyndighetene samarbeider om å videreutvikle arbeidsrettede behandlingstilbud til sykmeldte med sammensatte utfordringer, og som en del av dette innhenter kunnskap om hvordan det kan etableres kostnadseffektive tiltak til denne målgruppen.

Isolerte tiltak som kun rettes mot enkeltaktører på dette området antas å ha begrenset effekt. Vi mener derfor at det er behov for at fastleger, arbeidsgivere og myndigheter løfter samtidig og i takt, for å oppnå ønskede gevinster. De foreslåtte tiltakene bør derfor koordineres og planlegges i sammenheng med hverandre.

Forslag 3.2: Endret finansieringsansvar for sykefravær

Vi foreslår å flytte finansieringsansvaret for sykefravær i retning av aktørene som i størst grad har mulighet til å påvirke fraværet. Bedre samsvar mellom finansieringsansvar og påvirkningskraft fordrer først og fremst at den sykmeldte selv betaler noe egenandel for eget fravær, men også at arbeidsgiver betaler en andel av langtidsfraværet. Det er godt belegg for å anta at egenbetaling vil kunne redusere sykefraværet betydelig. Samtidig vil

det ramme mange som ikke har mulighet til å jobbe på grunn av sykdom. Om og i hvilken grad man skal innføre egenbetaling, er en politisk avveining mellom ulike hensyn.

En omlegging av arbeidsgivers finansieringsansvar for langtidsfravær vil støtte opp under de andre tiltakene på arbeidsgiversiden, ved å gi insentiver til å gjennomføre dialog og oppfølging med hensikt om å redusere sykefraværet. Reduksjon i kompensasjonsgrad for sykmeldte vil trolig også støtte opp under de andre tiltakene, ved at den sykmeldte har insentiver til å bidra til tiltak som gjør at personen kan komme tilbake i jobb så raskt som mulig og til å bruke gradering der det er mulig. Det innebærer at det fulle potensialet i tiltakene først utløses hvis tiltakene innføres på en samlet og koordinert måte.

6.2 Oppfølging og dialog på arbeidsplassen

I delrapport 1 har vi pekt på manglende dialog og informasjonsutveksling mellom den sykmeldte og aktørene som følger opp den sykmeldte, inkludert arbeidsgiver, som en sentral barriere for arbeidsdeltakelse. Forskingen som er oppsummert i delrapport 1, viser til en rekke faktorer på arbeidsplassene som har betydning for sykefraværet – blant annet at relasjonen til nærmeste leder er avgjørende og at kontakten mellom arbeidsgiver og arbeidstaker kan redusere sykefravær (delrapport 1, kapittel 7.2). Forskning tyder på at virksomhetene mangler kunnskap om plikter og muligheter for tilrettelegging under sykdom, og at det er behov for en konkretisering av hva psykososialt arbeidsmiljøarbeid innebærer i norske virksomheter (Thun, et al., 2022).

I dette delkapittelet drøfter vi mulige tiltak på arbeidsplassen og i dialogen mellom arbeidsgiver og den sykmeldte, som kan bidra til å forhindre og redusere fravær fra arbeid når ansatte er syke eller på vei til å bli syke. Et godt arbeidsmiljø kan forebygge sykefravær blant ansatte. Gitt områdegjennomgangens mandat om å foreslå tiltak som reduserer bruken av helserelaterte ytelser og øker sysselsettingen, har vi avgrenset oss til å vurdere tiltak rettet mot oppfølging og dialog med ansatte som står i fare for å bli eller er sykmeldte, som antas å redusere sykefraværet direkte. Vi har derfor ikke vurdert mer forebyggende arbeidsmiljøtiltak på arbeidsplassene. I praksis vil imidlertid arbeidsgivere måtte se forebyggende arbeidsmiljøarbeid i sammenheng med arbeidet for en bedre oppfølging av sykmeldte.

6.2.1 Kompetanse og rutiner for oppfølging av sykmeldte

Studier som belyser arbeidsgiveres oppfølging av sykmeldte, tyder på at en del arbeidsgivere er usikre på hvordan de skal følge opp sykmeldte, særlig i tilfeller hvor sykdomsbildet er sammensatt (Oslo Economics, 2023; Oslo Economics, 2024b).

Erfaringen til Nav Kontaktsenter er at det ofte er behov for veiledning i hvilke rettigheter og plikter de ulike aktørene i sykefraværet har (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2024). Boks 6-1 oppsummerer arbeidsgivers og arbeidstakers plikter. I 2022 mottok Nav-kontaktsenter 60 000 telefonhenvendelser fra arbeidsgivere med spørsmål om oppfølging og tilrettelegging. Til sammenligning har det de siste årene vært 400 000 sykefraværstilfeller hvert år med varighet på fire uker, når de første kravene til oppfølging fra arbeidsgiver inntreffer. Nav Arbeidslivssenter kan bistå med implementering av tiltak for sykefravær-arbeid i virksomheter med særlig høyt sykefravær. Bistanden Nav Arbeidslivssenter kan gi er beskrevet i Boks 6-2.

En kartlegging av sykefraværsoppfølgingen hos 780 av Storebrands bedriftskunder (Oslo Economics, 2024c), viste at en tredjedel av virksomhetene hadde en egen tiltaksplan eller strategi for å forebygge og redusere sykefravær blant ansatte, mens 20 prosent oppga at de ikke hadde dette, og nesten halvparten svarte at de ikke visste om de hadde dette (Figur 6-1). Det er i hovedsak store virksomheter og virksomheter med særlig høyt sykefravær, som har slike tiltaksplaner.

6.2.2 Dialog med den sykmeldte

For mange sykmeldte har kontakt med arbeidslivet betydning for å komme tilbake på jobb, også for personer som er 100 prosent sykmeldt. Vi har ikke oversikt over hvor ofte og hvilken type dialog

arbeidsgivere har med sykmeldte på ulike stadier i sykefraværsløpet, men det synes å være stor variasjon i arbeidsgiveres oppfølging av sykmeldte. Klarhet i arbeidsgivers rolle i sykefraværsoppfølgingen kan fremme økt dialog, samtidig som arbeidsgiver unngår å overskride sine grenser.

I dag har arbeidsgiver en lovpålagt plikt til å følge opp den sykmeldte og tilrettelegge for en så rask retur til arbeid som mulig. Ordlyden i regelverket er imidlertid relativt generell og angir ikke spesifikt at arbeidsgiver skal kontakte den sykmeldte før uke 4, da det kreves utarbeidet en oppfølgingsplan. Et mulig tiltak kan derfor være å fremskynde arbeidsgivers oppfølging til et tidligere tidspunkt i sykefraværsløpet. For eksempel kan det innføres krav om at arbeidsgiver skal ta kontakt med den sykmeldte tidlig i forløpet. Krav om dialog kan oppleves som unødvendig i tilfeller der arbeidstakeren åpenbart vil kunne komme tilbake i arbeid, samtidig som kravet kan gi arbeidsgiver økt trygghet i oppfølgingsrollen.

Vi vurderer at den usikkerheten arbeidsgivere har om hvordan de skal gå frem i oppfølgingen av sykmeldte, tilsier at regelverket bør klargjøre viktigheten av tidlig dialog.

6.2.3 Kunnskap om og holdninger til sykefravær

Arbeidstakers medvirkningsplikt (arbeidsmiljøloven § 2-3) innebærer at arbeidstaker plikter å medvirke i utarbeiding og gjennomføring av oppfølgingsplan ved helt eller delvis sykefravær, samt å delta i dialogmøte etter innkalling fra arbeidsgiver.

Figur 6-1: Har bedriften utarbeidet en strategi eller rutiner for å forebygge og redusere sykefravær blant de ansatte?



N = 780

Kilde: Oslo Economics (2024c)

Boks 6-1: Arbeidsgivers og arbeidstakers plikter under sykefravær

Arbeidsgiver har hovedansvar for å følge opp ansatte som er sykmeldt og skal legge til rette for at den ansatte kan jobbe til tross for sykdom eller skade (Nav, 2024b). Arbeidsgivere skal ifølge arbeidsmiljøloven § 4-6 tredje ledd, lage en oppfølgingsplan i samarbeid med den ansatte senest innen sykmeldingen har vart i fire uker, med mindre det er åpenbart unødvendig. Arbeidet med oppfølgingsplanen skal starte så tidlig som mulig (Arbeidsmiljøloven, 2005). Videre skal arbeidsgiver kalle den ansatte inn til et dialogmøte innen syv uker, etter § 4-6 fjerde ledd. Arbeidsgiver skal også delta på dialogmøter som Nav-kontoret kaller inn til, etter folketrygdloven § 8-7 a andre og tredje ledd (Folketrygdloven, 1997). Tilsvarende plikter sykmeldte arbeidstakere å medvirke i utarbeiding og gjennomføring av oppfølgingsplaner, og til å delta i dialogmøte etter innkalling fra arbeidsgiver, etter folketrygdloven, § 8-8 første ledd. Arbeidstaker har også plikt til å gi opplysninger til arbeidsgiver om egen funksjonsevne, etter folketrygdloven, § 8-8 første ledd.

I delrapport 1 viste vi til studier som peker på fastlegenes opplevelse av at en del pasienter «bestiller» en sykmelding, og at fastlegenes vurdering av sykdomsbildet tillegges mindre vekt ved vurdering av sykmelding. Samtidig oppga en tredjedel av bedriftene i spørreundersøkelsen blant Storebrands bedriftskunder at manglende forståelse av medvirkningsplikten blant sykmeldte var en av de største utfordringene i oppfølgingen av langtidsfravær (Oslo Economics, 2024c).

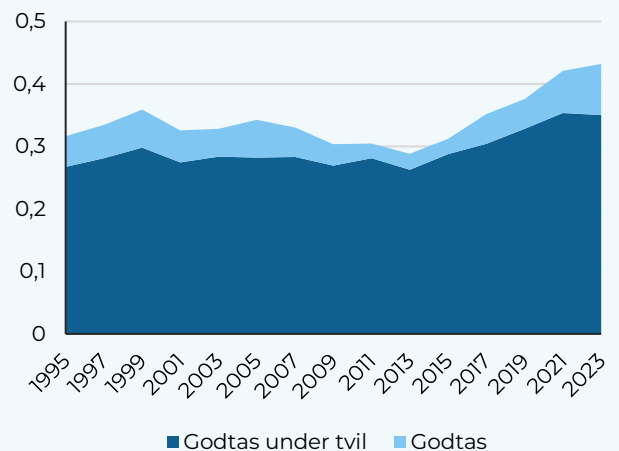
Spørreundersøkelsesdata fra Norsk Monitor viser at befolkningens holdninger til sykefravær har endret seg noe de siste ti årene.¹⁶ Andelen som oppgir at det kan godtas eller godtas under tvil å være hjemme fra jobben selv om en er frisk til å jobbe, steg fra i underkant av 30 prosent i 2013 til i overkant av 40 prosent i 2023 (Figur 6-2). Det er særlig i aldersgruppene under 40 år at det har vært en økning i andelen som oppgir aksept for å være hjemme når man ikke er syk.¹⁷ Det indikerer at holdningene til sykefravær kan være i endring. Samtidig kan det ikke utelukkes at denne utviklingen også til dels kan skyldes måten spørsmålet er formulert på i denne undersøkelsen, som ikke skiller mellom å «være hjemme» og å «ikke arbeide». De siste årene har det i mange yrker blitt større muligheter og aksept for å jobbe hjemmefra, og det er mulig at noen respondenter i kan tolke «å være hjemme» som «å jobbe hjemmefra». Det er likevel fortsatt et flertall i befolkningen som oppgir at det ikke kan godtas å være hjemme når man er frisk nok til å jobbe, og de etablerte normene til sykefravær fremstår dermed fortsatt som relativt sterke.

Manglende kunnskap om medvirkningsplikten blant sykmeldte, og indikasjoner på at holdninger til sykefravær er i endring, tilsier at det kan være behov for å spre informasjon om rettigheter og plikter i befolkningen som helhet, og minne folk på ønskede normer for sykefravær. På andre samfunnsområder er det lang tradisjon for at myndighetene driver holdningsskapende arbeid, for eksempel for å unngå arbeidslivskriminalitet.

Etter det vi kjenner til er det ikke gjort større holdningsskapende tiltak på sykefraværsområdet, rettet mot befolkningen i bred forstand. Under IA-avtalen er det gjennomført aktiviteter for å spre informasjon om IA-arbeid, herunder utarbeidelse av IA-plakater/brosjyrer, gjennomføring av IA-konferanser, samt veiledning og opplæring for arbeidsgivere og arbeidstakere om tidlig dialog, forebygging og inkludering. Det er usikkert om disse tiltakene har nådd tilstrekkelig bredt ut i

¹⁶ Undersøkelsen til Norsk Monitor er basert på telefonintervjuer med et representativt utvalg av befolkningen over 15 år, som gjennomføres annethvert år.

Figur 6-2: Andel som oppgir aksept for å være hjemme når frisk nok til å jobbe



Kilde: Samfunnsundersøkelsen Norsk Monitor fra Ipsos/NHO

befolkningen og blant arbeidsgivere, og hvilken effekt disse tiltakene har hatt.

En eventuell holdningskampanje som har til hensikt å påvirke normer for sykefravær, bør ta utgangspunkt i en forståelse av hvordan dagens normer for sykefravær fungerer. Etter vår vurdering står normen om å arbeide så lenge det er forsvarlig for helsen, fortsatt relativt sterkt i Norge i dag. En holdningskampanje bør derfor bygge videre på og

Boks 6-2: Bistand fra Nav Arbeidslivssentre

Nav Arbeidslivssentre kan bistå med tiltak for å utvikle arbeidsgiveres kompetanse relatert til sykefraværsarbeid i virksomheter med særlig høyt sykefravær. Relevante tiltak inkluderer blant annet lederkurs i sykmeldingsarbeid og innføring i rutiner eller spesifikke verktøy for gjennomføring av oppfølgingssamtaler.

En kartlegging av Nav Arbeidslivssentrenes arbeid viste at virksomhetene særlig ofte etterspør hjelp fra Arbeidslivssentrene til opplæring i tilretteleggingsplikt og medvirkningsplikt. Økt kunnskap om rettigheter og plikter ved sykefravær er også den endringen flest oppgir at de har oppnådd i virksomheten som følge av bistanden fra Arbeidslivssentrene. Ledere oppgir særlig at økt kunnskap om rettigheter og plikter under sykefravær, har gjort dem bedre rustet til å følge opp og ha dialog med sykmeldte (Oslo Economics, 2023). Selv om virksomhetene som har fått slik bistand opplever det som nyttig å få tilført konkrete verktøy, er det ikke gjort studier om effekten av Arbeidslivssentrenes leveranser på sykefraværet i virksomhetene.

¹⁷ www.nho.no/analyse/tema-okonomisk-overblikk/sykefravar/

minne befolkningen på eksisterende normer. En holdningskampanje kan imidlertid virke mot sin hensikt om budskapet ikke er riktig: Dersom en holdningskampanje om sykefravær gir inntrykk av at misbruk av sykefraværsordningen er vanlig i befolkningen, kan det bidra til forvitring av normer. Etter vår vurdering bør derfor en holdningskampanje først og fremst ha som formål å understøtte normer for dialog og samhandling mellom arbeidsgiver og arbeidstaker under sykefravær. Som en del av dette, bør informasjon om aktørenes rettigheter og plikter under sykefravær inkluderes.

6.2.4 Forslag til tiltak

Vi foreslår tre tiltak for å endre holdninger til sykefravær og sykefraværsoppfølging i befolkningen generelt, og for å understøtte økt dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker om muligheter for arbeid og tilrettelegging. Formålet er å bidra til at arbeidstakere i større grad deltar i arbeid også ved sykdom og plager, ved å gjennomføre arbeidsoppgaver som ikke svekker helsen til enkelte og som samtidig bidrar til verdiskaping.

Lovkrav om dialog mellom arbeidsgiver og sykmeldt i sykefraværets første uke

Vi foreslår at det etableres et minstekrav i lov, om at arbeidsgiver og sykmeldt i løpet av sykefraværets første uke har dialog om muligheter for arbeid. Det bør etableres en mulighet for unntak dersom slik dialog åpenbart er unødvendig. Det vil for eksempel kunne være i tilfeller hvor sykdommen er av en slik karakter at det åpenbart ikke er mulig å være i arbeid, og det er åpenbart at arbeidstaker vil returnere til arbeidet etter kort tid uten dialog.

En telefon fra arbeidsgiver viser omtanke og at den enkelte har betydning for arbeidsplassen. Samtalen kan gi rom for å avklare forutsetninger for retur til arbeid, både fra arbeidstakers og arbeidsgivers side.

Retur til arbeid kan bli mer krevende desto lenger tid som går. Det kan derfor være en fordel at den første samtalen mellom arbeidstaker og arbeidsgiver gjennomføres så tidlig i sykefraværsløpet som mulig (Sintef, 2013). Vår vurdering er at slike samtaler som hovedregel bør gjennomføres i løpet av sykefraværets første uke, og at det er arbeidsgiver som har ansvar for at dialogen opprettes.

En lovendring gir økt legitimitet til arbeidsgivere når de kontakter sykmeldte. Ulempen med detaljert lovstyring kan være unødvendig byråkrati og overstyring av arbeidsgivers individuelle vurderinger. Vi mener likevel at dette er et hensiktsmessig, og relativt billig tiltak, for å sikre at arbeidsgiver og arbeidstaker har dialog om

muligheter for arbeid og tilrettelegging på arbeidsplassen, for å understøtte formålet om at personer med plager og sykdom kan delta i arbeidslivet i den grad det er mulig.

Dialogen må tilpasses den enkelte situasjon. For sykmeldte som har sammensatte problemer eller psykiske plager, kan arbeidsdeltakelse, helt eller delvis, virke helsefremmende. Samtidig kan arbeidsgivere oppleve det som krevende å ringe i disse tilfellene. Det er også tilfeller av sykdom eller skade hvor det ikke er relevant å snakke om muligheter for arbeid allerede i sykefraværets første uke.

Fremskyndet frist for dialogmøte 1 fra uke 7 til uke 4

For sykefravær som varer flere uker, bør det være ytterligere dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker, for å diskutere muligheter for arbeid og tilrettelegging. Dette kan skje i form av dialogmøter mellom arbeidsgiver og sykmeldte, hvor eventuelt også sykmelder deltar ved behov. Det er vår vurdering at slike møter som hovedregel bør gjennomføres innen uke 4, og ikke vente til uke 7 slik regelverket er i dag. Vi foreslår derfor at tidsfristen for gjennomføring av dialogmøte 1 fremskyndes fra uke 7 til uke 4, og at dette defineres i lov.

Holdningskampanje om plikter og rettigheter ved sykefravær

Vi foreslår at det gjennomføres en holdningskampanje om rettigheter og plikter ved sykefravær, rettet mot befolkningen som helhet. Holdningskampanjen bør både minne befolkningen på de ulike aktørenes rettigheter og plikter ved sykefravær, og gi veiledning om hvordan gode oppfølgingsløp og god dialog kan gjennomføres i praksis.

Holdningskampanjen bør gi veiledning og etablere forventninger til arbeidsgivere og arbeidstakere om hensiktsmessige og nødvendige aktiviteter i oppfølgingen av sykmeldte:

- Arbeidsgiver og den sykmeldte bør ha dialog om muligheter for arbeid, helst i løpet av sykefraværets første dager og senest innen sykefraværets første uke. Det er arbeidsgiver som bør ha ansvaret for at dialogen gjennomføres, men den sykmeldte har ansvar for å medvirke.
- Arbeidsgiver kan ikke stille spørsmål om den enkeltes diagnose, men bør stille spørsmål om hvordan diagnosen påvirker muligheten til å gjennomføre arbeidsoppgavene.

I tillegg bør holdningskampanjen omhandle aktørenes rettigheter og plikter etter det eksisterende regelverket:

- Sykepenger ytes til den som er arbeidsufør på grunn av en funksjonsnedsettelse som klart skyldes sykdom eller skade. Arbeidsuførhet som skyldes sosiale eller økonomiske problemer og liknende, gir ikke rett til sykepenger.¹⁸
- Den sykmeldte plikter å være i arbeidsrettet aktivitet, så tidlig som mulig, når det ikke er medisinske grunner som klart er til hinder for slik aktivitet. Den sykmeldte plikter også i å opplyse arbeidsgiver om sin funksjonsevne og å prøve ut tilrettelegging.¹⁹
- Arbeidsgiver plikter å tilrettelegge for at den sykmeldte kan jobbe.²⁰

Dersom dialog i løpet av første uke og dialogmøter innen uke 4 lovfestes, som vi foreslår med disse tiltakene, bør en holdningskampanje benyttes for å spre informasjon om lovendringene og om hvordan dialog bør gjennomføres. Slik kan holdningskampanjen understøtte intensjonen med lovendringene.

Holdningskampanjen rettet mot befolkningen som helhet, kan også tenkes å inkludere elementer om hva man som pasient kan forvente av fastlegenes og Navs oppfølging knyttet til sykefravær (se forslag til tiltak i kapittel 6.3 og kapittel 6.5).

Hensikten med holdningskampanjen er primært å endre holdningene og forventningene til arbeidsgivers og fastlegens oppfølging av sykmeldte, samt den sykmeldtes medvirkning. Det skal både bidra til å øke forventningene til arbeidsdeltakelse, til tross for sykdom og plager, og tilretteleggingen for dette.

Det er usikkert i hvilken grad en slik holdningskampanje alene vil kunne bidra til å øke oppfølgingen av sykmeldte og dialogen mellom arbeidsgiver og sykmeldte. Vi foreslår derfor at tiltaket gjennomføres i kombinasjon med en lovendring, som understøtter tilsvarende dialog, oppfølging og tilrettelegging for arbeid. Holdningskampanjen vil kunne spre informasjon om lovendringen, og retningslinjer for innholdet i dialogen. Det fremstår som mer sannsynlig å få til ønsket dialog hvis tiltakene gjennomføres i sammenheng.

¹⁸ Folketrygdloven, § 8-4 første ledd.

¹⁹ Folketrygdloven, § 8-8 andre ledd.

²⁰ Arbeidsmiljøloven, § 4-6 første ledd.

²¹ Basert på en forutsetning om gjennomsnittlig årslønn for arbeidsgivere på 1 000 000 kroner i 2024.

6.2.5 Samfunnsøkonomiske virkninger

Vi har beregnet samfunnsøkonomiske virkninger av tiltakene for økt dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker om muligheter for arbeid, og informasjonstiltak om plikter og rettigheter ved sykefravær (Tabell 6-1).

Nullalternativet

I nullalternativet legger vi til grunn at dialogen forblir som i dag, med frist for dialogmøte innen uke 7 og at omfanget av dialog før uke 7 varierer.

Av avtalen om redusert sykefravær og frafall fra arbeidslivet (IA-avtalen) 2025–2028, framgår det at partene vil vurdere å igangsette en holdningskampanje for å bevisstgjøre befolkningen om blant annet vilkårene for sykepenger, pliktene og rettighetene ved sykefravær. Det er imidlertid uvisst om og eventuelt når en slik kampanje vil settes i verk og hvordan den vil bli seende ut. Vi legger derfor til grunn i nullalternativet at arbeidstakeres og arbeidsgiveres kunnskap om plikter og rettigheter ved sykefravær blir uendret fra i dag.

Kostnader

Arbeidsgiver kontakter sykmeldte i sykefraværets første uke

I kostnadsberegningene legger vi til grunn at lovkravet innebærer at arbeidsgiver tar kontakt i ytterligere 20 prosent av tilfellene sammenlignet med hva de gjør i dag. Det tilsvarer om lag 185 000 sykefraværstilfeller per år. Vi beregner kostnader til tidsbruk for arbeidsgiver og sykmeldt.

For arbeidsgivere antar vi at hver kontakt, inkludert forberedelser, tar 15 minutter. Det medfører en forventet årlig kostnad til arbeidsgiveres økte tidsbruk på om lag 37 millioner kroner.²¹

Også den sykmeldte må bruke tid på denne dialogen, tilsvarende samme tid som arbeidsgiver (15 minutter per kontakt). Verdien av de sykmeldtes samlede tidsbruk er estimert til 16 millioner kroner per år.²²

Den samlede årlige kostnaden av økt tidsbruk til dialog mellom arbeidsgiver og sykmeldt i sykefraværets første uke er derfor estimert til 55 millioner kroner.

Tiltaket innebærer et lovpålagt krav for arbeidsgiver. Det er risiko for at noen arbeidsgivere ikke vil etterleve kravet, men vi legger til grunn at

²² Verdien av fritid for sykmeldte er verdsatt til 344 kroner og er basert på verdien av pasienters fritid fra enhetskostnadsdatabasen til Direktoratet for medisinske produkter, justert til 2025-kroner.

de utgjør et mindretall. Samtidig er det usikkert hvor mange sykmeldte som allerede i dag har dialog med arbeidsgiver innen sykefraværets første uke. Det er også usikkert hvor mange tilfeller der arbeidsgiver vil vurdere det som åpenbart unødvendig å ha dialog. I kostnadsberegningen har vi beregnet et usikkerhetsspenn på pluss/minus 30 prosent.

Fremskynde dialogmøte 1

Vi foreslår å fremskynde frist for dialogmøte 1 fra uke syv til uke fire, med mindre det ikke anses som åpenbart unødvendig. Årlig (per 2023) er det 290 000 sykefraværstilfeller ved uke syv, mens det er 420 000 tilfeller ved uke fire. Vi antar at det gjøres unntak i femti prosent av sykefraværstilfellene. Det vil si at antall dialogmøter vil øke med 65 000 i året.²³ Vi antar at hvert møte tar én time og at kun arbeidsgiver og arbeidstaker deltar på møtet. Det kan også være hensiktsmessig at sykmeldende lege deltar i noen av disse dialogmøtene, men vi antar at dette gjelder et fåtall av dialogmøtene, og har for enkelhets skyld ikke beregnet kostnader av legens deltakelse. Se også forslag til økt dialog mellom

lege, arbeidsgiver og sykmeldt gjennom andre tiltak, i kapittel 6.3.7.

Den forventede årlige kostnaden av arbeidsgiveres tidsbruk til flere dialogmøter er estimert til 50 millioner kroner og verdien av den sykmeldtes tapte fritid til flere dialogmøter er estimert til 25 millioner kroner. Den samlede årlige kostnaden av økt tidsbruk til flere dialogmøter er derfor estimert til 75 millioner kroner.

Vi tror at tidsbruken per dialogmøte kan variere etter hvor komplisert tilfellet er, og hvor god dialogen mellom arbeidsgiver og arbeidstaker er i utgangspunktet. Samtidig er det lovpålagte krav til at møtet skal omhandle innholdet i oppfølgingsplanen, som betyr at det er en rekke momenter alle møtene skal dekke. Videre mener vi at andelen tilfeller der arbeidsgiver vurderer det *som åpenbart unødvendig med dialogmøte*, er noe usikker. Vi mener derfor at kostnadsberegningen har lav usikkerhet og har beregnet et usikkerhetsspenn på pluss/minus 30 prosent.

Holdningskampanje

Tabell 6-1: Samfunnsøkonomiske virkninger av økt dialog mellom arbeidsgiver og sykmeldt (i millioner kroner)

Kostnader	Estimert verdi år 1	Netto nåverdi, 15 år
Arbeidsgiver kontakter sykmeldte i sykefraværets første uke	55 (35–70) per år	590 (410–770)
Fremskynde dialogmøte 1	75 (50–100) per år	820 (570–1 070)
Holdningskampanje	35 i år 1, deretter 15 (10–20) per år	200 (160–240)
Lovarbeid	6 (3–9) (kun i år 1)	6 (3–9)
Gevinster		
Økt verdiskaping ved redusert sykefravær (0,18 % reduksjon i sykefravær)	180 (45–410) per år	2 000 (500–4 500)
Spart skattefinansiering av reduserte sykepenger	20 (5–45) per år	220 (60–500)
Samlet vurdering		
Nåverdi prissatte virkninger (lønnsomhet)	60 (-50–270)	620 (-580–2 950)
Usikkerhet		Høy
Samfunnsøkonomisk lønnsomt		Ja, hvis sykefraværet reduseres med 0,13 %

Note: Tabellen oppsummerer prissatte virkninger av tiltaket. Prissatte virkninger er estimert i absolutt verdi (totalt for utviklings- og implementeringskostnader, og per år for varige driftskostnader, og i nåverdi (gitt analyseperiode på 15 år, 2026–2040).

²³ I dette baserer vi oss på at differansen mellom antall sykefraværstilfeller ved utgangen av uke 4 versus uke 7 er på 130 000, og at halvparten av disse berøres.

Vi foreslår en holdningskampanje for å spre kunnskap om arbeidstakeres og arbeidsgiveres lovpålagte plikter ved sykefravær. Vi legger til grunn at kostnadene av en slik holdningskampanje vil være høyere det første året, hvor kampanjen skal planlegges og iverksettes. Vi antar at den samfunnsøkonomiske kostnaden av informasjons-tiltak er 35 millioner kroner i år 1 og deretter 15 millioner kroner årlig for videre drift.

Kostnader til en holdningskampanje vil avhenge av bevilgede midler til tiltaket. Vi legger til grunn at kostnadsberegningene har lav usikkerhet og har beregnet et usikkerhetsspenn på 10 prosent for investeringene, og 20 prosent for drift.

Lovarbeid

Tiltaket innebærer at det gjøres to endringer i arbeidsmiljøloven § 4-6:

- Pålegge krav om dialog mellom arbeidsgiver og den sykmeldte i løpet av sykefraværets første uke, med mindre dette er åpenbart unødvendig
- Fremskynde frist for dialogmøte til innen fire ukers sykefravær, med mindre dette er åpenbart unødvendig,

Vi antar at lovarbeid medfører kostnader til tidsbruk til utredning i departementet, behandling av fagkomité og høringsrunde. Vi legger til grunn at de to endringene innebærer en ressursbruk tilsvarende fem årsverk. For enkelthets skyld antar vi at denne kostnaden påløper i år 1, selv om det er rimelig å anta at lovarbeidet kan pågå utover et kalenderår. Den forventede kostnaden av tidsbruk til lovarbeid er seks millioner kroner, med en antatt usikkerhet på pluss/minus 50 prosent.

Gevinster

Økt verdiskaping ved redusert sykefravær

Mangel på dialog mellom partene om muligheter for arbeidsdeltakelse under sykdom, fremstår som en barriere for økt arbeidsdeltakelse. Hensikten med tiltaket er at arbeidsgiver og sykmeldt allerede tidlig i forløpet avklarer hvilke muligheter arbeidstakeren har til å jobbe, og hvilke muligheter arbeidsplassen kan tilby for tilrettelegging, gitt arbeidstakerens forutsetninger og eventuelt behandlingsforløp.

For enkelte kan slik dialog alene tenkes å utløse en raskere retur til arbeid, helt eller delvis. Det kan

være at dialogen avdekker at arbeidstaker kan gjøre enkelte arbeidsoppgaver, til tross for plager, eller det kan være at partene finner muligheter for tilrettelegging som arbeidstaker ikke var klar over. For de fleste vil ikke dialog alene resultere i raskere retur til arbeid. Tidlig dialog kan likevel gjøre det enklere å ta opp dialogen senere i sykefraværsforløpet, når mulighetene for arbeid i større grad er til stede.

I beregningen av nyttevirkninger, har vi lagt til grunn at tiltaket fører til dialog i uke 1 for 20 prosent av sykefraværstilfellene.²⁴ Det utgjør om lag 190 000 tilfeller fra år 2 (2027), justert for befolkningsvekst. Vi har også antatt at fremskyndelse av dialogmøte 1 til uke 4 vil medføre at det gjennomføres 65 000 flere dialogmøter mellom arbeidsgiver og sykmeldt per år, enn det gjøres i dag. I praksis vil enkelte av disse tilfellene kunne være overlappende, men for enkelthets skyld ser vi bort fra dette i beregningene. Vi legger derfor til grunn at tiltaket medfører økt dialog mellom arbeidsgiver og sykmeldt i om lag av 260 000 tilfeller per år.

I tillegg legger vi til grunn at holdningskampanjen treffer hele befolkningen, og at kampanjen vil øke bevisstheten om rettigheter og plikter ved sykefravær blant arbeidsgivere og arbeidstakere i majoriteten av de 1,6 millioner tilfellene med legemeldt sykefravær som oppstår hvert år. Holdningskampanjen vil kunne understøtte effekten av den tilførte dialogen, dersom den, som vi har skissert, også bidrar til å etablere forventninger om en slik dialog, hos begge parter, og at dialogen skal handle om muligheter for arbeid. I den grad kampanjen også bidrar til å øke terskelen for sykefravær i befolkningen, vil det ytterligere bidra til å forhindre og redusere sykefravær.

Dersom tiltakene bidrar til at fem prosent av de sykmeldte som får økt dialog med arbeidsgiver, reduserer sitt sykefravær med én uke, gir tiltaket en årlig gevinst i økt verdiskaping på om lag 180 millioner kroner.²⁵ Av dette er 135 millioner kroner økt verdiskaping fra fem prosent av dem som får dialog i uke 1 (tilsvarende 0,13 prosent reduksjon i sykefraværet),²⁶ og 45 millioner er økt verdiskaping fra fem prosent av dem som får fremskyndet dialogmøte 1 (tilsvarende 0,05 prosent reduksjon i sykefraværet).²⁷ Samlet tilsvarer dette en reduksjon i sykefraværet på 0,18 prosent.

²⁴ I dette antar vi at dialog vil vurderes som unødvendig i en del tilfeller, samt at dialog allerede gjennomføres i en del tilfeller.

²⁵ Vi legger til grunn at et ukensverk redusert sykefravær tilfører samfunnet verdiskaping tilsvarende 13 699 kroner, som er gjennomsnittlig månedslønn i alle sektorer i 2024

(SSB-tabell T1419), delt på 21,67 arbeidsdager i en måned og ganget med fem arbeidsdager i en uke.

²⁶ Antatt at 190 000 får dialog i uke 1 og 9 400 av dem reduserer sykefraværet med én uke.

²⁷ Antatt at 65 000 flere får dialogmøte 1 og 3 300 av dem reduserer sykefraværet med én uke.

Tiltakets effekt på sykefraværet er usikker, og denne beregningen må derfor tolkes som en eksempel-beregning. Trolig vil økt dialog alene ha effekt for en begrenset andel av sykefraværstilfellene. Størrelsen på effekten, enten den kommer av redusert varighet eller redusert sykmeldingsgrad, kan antas å være begrenset. På den annen side kan økt arbeidstilknytning tidlig i sykefraværsløpet redusere risikoen for langtidsfravær, jf. forskning referert i delrapport 1 (se kapittel 6.3.2). Økt arbeidstilknytning tidlig i forløpet, kan dermed bidra til å forhindre langvarig frafall fra arbeid for utsatte grupper. Vi har ikke medregnet en slik effekt på langtidsfraværet, grunnet høy usikkerhet om hvor mange det vil gjelde og i hvilken grad. Vi vurderer det beregnede gevinstanslaget som et forsiktig anslag, gitt at tiltakene gjennomføres som skissert.

For å synliggjøre usikkerheten i estimatene har vi beregnet gevinstene der andelen berørte sykefraværstilfeller som har effekt, og størrelsen på effekten, varierer med pluss/minus femti prosent.

Spart skattefinansiering av reduserte sykepenges

Redusert sykefravær vil også medføre reduserte utgifter til sykepenges fra staten. I samfunnsøkonomisk forstand regnes ikke reduserte trygdeutgifter for staten som gevinster, fordi dette ses på som en overføring fra staten til innbyggerne. Statens utgifter er imidlertid skattefinansiert, og det skal tas høyde for skattefinansieringskostnader av offentlige utgifter. Den økte verdiskapingen tilsvarende 180 millioner kroner årlig, gir 140 millioner i reduserte trygdeutbetalinger når vi trekker fra sosiale kostnader. Ved reduserte trygdeutgifter på 140 millioner kroner, fratrasket skatt på 25 prosent, reduseres skattefinansieringskostnaden med 20 millioner kroner årlig.

Vurdering av samfunnsøkonomisk lønnsomhet

Tiltakene for økt dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker, har en forventet kostnad på 140 millioner kroner årlig. Kostnadene er i hovedsak knyttet til økt tidsbruk til dialog for arbeidsgiver og arbeidstaker.

Ved å redusere sykefraværet vil tiltaket gi gevinster i form av økt verdiskaping ved flere i arbeid, samt reduserte skattefinansieringskostnader ved en reduksjon i offentlige trygdeutgifter. Vi anslår at tiltaket vil gi samlede gevinster i størrelsesorden 50–450 millioner kroner årlig. Størrelsen på gevinstene er proporsjonal med graden av reduksjon i sykefraværet. Hvis vi kun ser på gevinsten av økt verdiskaping, vil tiltaket være samfunnsøkonomisk lønnsomt dersom det bidrar til å redusere sykefraværet med 0,13 prosent. Vi

vurderer det som sannsynlig at tiltaket vil redusere sykefraværet i denne størrelsesorden, og tiltaket vurderes dermed som samfunnsøkonomisk lønnsomt.

Sammenheng med andre tiltak for å redusere sykefraværet

Tiltaket antas å ha større, og mindre usikker, effekt på sykefraværet dersom det også gjennomføres samtidig og koordinert med de andre tiltakene som er foreslått for å redusere sykefraværet. Tiltakene rettet mot fastleger (se kapittel 6.3.7), bedriftshelsetjenesten (se kapittel 6.4.1) og økt samhandling (se kapittel 6.6), vil gjøre det lettere for arbeidsgiver å opprette den skisserte dialogen, samt gi arbeidsgiver informasjon om relevant innhold i samtalen. Økt kontroll og håndheving fra Arbeidstilsynet (se kapittel 6.5.5) og økt arbeidsgiverfinansiering av langtidsfravær (se kapittel 6.8.3) vil styrke arbeidsgivers insentiver til å gjennomføre dialog om retur til arbeid. Redusert kompensasjonsgrad (se kapittel 6.9.2) vil understøtte den sykmeldtes insentiver til å bidra til en god dialog om retur til arbeid.

De skisserte tiltakene har i stor grad samme formål og vil understøtte hverandre. Vi forventer derfor at den samlede effekten av tiltakene er større enn effekten av å gjennomføre tiltakene hver for seg. Samtidig har tiltakene overlappende målgrupper, og vil til dels kunne kannibalisere hverandre. Effekten av ulike tiltak kan dermed ikke summeres for å finne en samlet effekt. Vi har ikke beregnet den samlede effekten av alle tiltakene for å redusere sykefraværet, grunnet høy iboende usikkerhet om totaleffekten.

Usikkerhet

Vi vurderer at det er lav usikkerhet om gjennomføring av tiltakene. Tiltakene vil kreve noe forberedende arbeid i forvaltningen, men det vurderes ikke å være betydelig usikkerhet knyttet til om tiltakene lar seg gjennomføre eller kostnadene av tiltakene. Det er likevel usikkert hvilke effekter disse tiltakene har på mengden dialog mellom partene under sykefravær, hva denne dialogen handler om, og hvor mye denne dialogen kan bidra til å redusere sykefraværet, både på kort og lang sikt. Det er også betydelig usikkerhet om effekter av holdningskampanjer på befolkningens holdninger til sykefravær.

Vi mener likevel det er god grunn til å anta at tiltakene vil bidra til å redusere sykefraværet, men størrelsen på effekten er beheftet med betydelig usikkerhet.

Fordeling av kostnader og gevinster

De budsjettmessige kostnadene av tiltaket bæres i hovedsak av arbeidsgiver i form av økt tidsbruk til dialog, og staten i form av informasjonstiltak og lovarbeid i overgangsfasen. Tabell 6-2 oppsummerer de beregnede budsjettmessige kostnadene ved tiltaket, som tilfaller arbeidsgivere og staten.

Arbeidsgiver får økte årlige budsjettkostnader i form av ressursbruk til oppfølging av arbeidstaker (dialog i uke 1 og fremskyndet dialog) tilsvarende cirka 90 millioner kroner årlig. Staten får en engangskostnad til holdningskampanje og lovarbeid på 35 millioner kroner, og løpende kostnader til holdningskampanje på 15 millioner kroner. Både arbeidsgivere og staten vil ha budsjettmessige besparelser i form av reduserte sykepengeutbetalinger, men disse er ikke beregnet.

Gevinstene av tiltaket i form av redusert sykefravær og økt verdiskaping, tilfaller i hovedsak arbeidsgiver og staten. Ved redusert sykefravær i arbeidsgiverperioden, hvor arbeidsgiver betaler full lønn, tilfaller den økte verdiskapingen arbeidsgiver i sin helhet. Ved redusert sykefravær i tiden etter arbeidsgiverperioden, tilfaller gevinsten i hovedsak staten, som får lavere utgifter til sykepenger. Arbeidsgiver får gevinster av unngått produksjonstap og spart ressursbruk til sykefraværsoppfølging, overtid og vikarbruk. I tillegg vil arbeidsgivere som betaler lønn over 6 G ved sykefravær utover arbeidsgiverperioden, få reduserte lønnsutgifter. Tiltakene innebærer i hovedsak økt dialog i arbeidsgiverperioden, men effekten på sykefravær vil delvis oppstå i arbeidsgiverperioden og delvis i tiden etter.

Samtidig vil arbeidsgivere få kostnader til tilrettelegging, og eventuell kostnad av lavere produktivitet i den grad arbeidstakere jobber med lavere produktivitet. Det er usikkert hvor store kostnader dette medfører, men vi legger til grunn at redusert sykefravær samlet sett vil utgjøre en gevinst for arbeidsgivere i de fleste tilfeller.

Arbeidstakernes kostnad av økt dialog med arbeidsgiver er tapt fritid. I tillegg kan økt arbeidsdeltakelse utgjøre en belastning. Noe fravær skyldes at den sykmeldte ikke har fått brukt sin restarbeidsevne eller at arbeidsgiver og sykmeldt ikke har fått løst opp i en konflikt på arbeidsplassen. Økt arbeidsdeltakelse under slike forhold kan like fullt være belastende for den sykmeldte. Samtidig kan arbeid også være helsefremmende på sikt. I den grad redusert sykefravær reduserer risikoen for langvarig frafall fra arbeidslivet, vil det medføre en langsiktig inntektsforbedring for den sykmeldte.

Tabell 6-2: Budsjettmessige kostnader fordelt etter aktør, av tiltak for økt dialog mellom arbeidsgiver og sykmeldt (mill. kr.)

	Kostnader (år 1)	Kostnader (årlig)
Arbeidsgivere		90
Staten	35	15
Sum	35	100

Note: Basert på punkttestimater fra den samfunnsøkonomiske analysen i Tabell 6-1.

6.2.6 Forutsetninger for vellykket gjennomføring

Holdningskampanjen kan gjennomføres i regi av Arbeids- og inkluderingsdepartementet og/eller Nav. I planleggingen av denne kampanjen vil det være avgjørende å definere hvilke budskap som skal formidles. Det er vår vurdering at budskapet både bør minne befolkningen om de ulike aktørenes rettigheter og plikter ved sykefravær etter loven, og gi veiledning om hvordan gode oppfølgingsløp og former på dialog kan gjennomføres i praksis. Som en del av dette, må det også vurderes hvor mye vi som samfunn skal forvente fra arbeidsgiver av tilrettelegging og oppfølging, og fra arbeidstaker av arbeidsdeltakelse til tross for plager og sykdom. Det er til dels et politisk spørsmål om hvor normene bør trekkes opp i dette landskapet. Innholdet i holdningskampanjen bør være i tråd med en felles forståelse blant politikere og i forvaltningen om hva vi kan forvente av de ulike aktørene i dette arbeidet. Partene i arbeidslivet bør trolig også involveres i dette arbeidet.

For at holdningskampanjen skal kunne bidra til endrede holdninger og forventninger i befolkningen, vil det trolig være nyttig og hensiktsmessig dersom det i tillegg gis tydelige signaler fra politisk ledelse, partene i arbeidslivet og fra forvaltningen som understøtter budskapet.

I forkant av de foreslåtte lovendringene for tidligere dialog mellom arbeidsgiver og sykmeldt, bør det vurderes om det er behov for å innhente mer informasjon om hvor ofte og hvilken type dialog som gjennomføres mellom aktørene i dag. Vi har ikke gode kilder som kan dokumentere hvor mange arbeidsgivere som allerede i dag gjennomfører denne oppfølgingen, og hvordan det gjøres. Det tilsier at det kan være behov for mer kunnskap om dagens praksis, før det konkrete innholdet i lovendringene og holdningskampanjen defineres. Vi mener likevel at kunnskapsgrunnlaget

er tilstrekkelig for at tiltakene i seg selv er samfunnsøkonomisk lønnsomme, med høy sannsynlighet.

Effekten av dialog mellom arbeidsgiver og sykmeldt på å redusere sykefravær, avhenger av innholdet i dialogen. Samtalen bør handle om hva den sykmeldte kan gjøre av arbeidsoppgaver, til tross for plager eller sykdom, og hvilke tiltak som kan gjøres på arbeidsplassen som vil gjøre det mulig for arbeidstaker å jobbe. I de fleste tilfeller vil det være hensiktsmessig at samtalen gjennomføres av nærmeste leder, som både kjenner arbeidstakeren og arbeidsoppgavene best. Ledere kan ha behov for opplæring i hvordan slike samtaler, og generell dialog og oppfølging av sykmeldte, bør gjennomføres. Det finnes en rekke tilgjengelige kurs og verktøy som gir innføring i dette. Ved en innføring av lovkrav om samtale med den sykmeldte innen første uke, bør det også vurderes om informasjon om slike kurs og verktøy bør spres til arbeidsgivere.

Det er risiko for at holdningskampanje og lovendring ikke er tilstrekkelige virkemidler for å oppnå den ønskede dialogen mellom arbeidsgiver og sykmeldt. For å understøtte vellykket gjennomføring og å utløse ønskede virkninger, bør også partene i arbeidslivet involveres og bidra til å formidle intensjonen med tiltaket til sine medlemmer.

6.3 Fastlegenes rolle

I de fleste sykkelmeldinger er det fastlegene som er sykmelder. I delrapport 1 (kapittel 6.3.1) har vi vist til forskning som tyder på at fastlegene dels mangler kompetanse, verktøy og økonomiske insentiver til å følge opp sykmeldte. Fastlegene har god kjennskap til den enkelte pasient, men har mindre kjennskap til forholdene på arbeidsplassen. Det kan være krevende for fastlegene å balansere rollen som portvokter opp mot rollen som helsebehandler, som krever en god relasjon med pasienten. Fastlegene mangler også til dels kompetanse og verktøy til å behandle plager som ikke nødvendigvis har medisinske årsaker.

6.3.1 Kompetanse og verktøy til sykmeldingsarbeid

Det finnes flere kurs i sykmeldingsarbeid for fastleger. «Obligatorisk opplæring i sykmeldingsarbeid for leger» er et e-læringskurs over tre timer, som skal omfatte legens rolle i det inkluderende arbeidslivet, herunder sykmeldingsprosessen og samhandling mellom aktørene, samt regelverksforståelse når det gjelder sykmeldingsarbeid. Fastleger må ha gjennomført dette eller tilsvarende opplæring, for å få rett til å sykmelde.

Senter for kvalitet i legetjenester (SKIL) har utviklet et kurs i sykmeldingsarbeid som er noe mer omfattende enn det obligatoriske kurset. I kurset fra SKIL gjennomfører legene e-læringskurs og deltar i drøftingsmøter sammen med kollegaer for å diskutere praksis. Kurset ble innført med et randomisert design, og effektevalueringen viste at de som deltok på kurset, oftere skrev graderte sykmeldinger sammenlignet med kontrollgruppen. Deltakerne oppga også at de etter kurset brukte mer tid på dialog med pasientene og kontakt med arbeidsgiver (SKIL, 2021).

En annen måte å tilføre kompetanse til fastlegene på, er innføring av mer konkrete verktøy eller metoder for oppfølging av sykmeldte. Nyere forskning viser gode resultater av samtaleverktøy, som ICIT (Individual Challenge Inventory Tool), som fastleger kan bruke i oppfølging av sykmeldte med medisinsk uforklarte plager og symptomer (MUPS) (Abrahamsen, 2023). Se omtale av dette verktøyet i Boks 6-3. Flere enn 1 000 fastleger har allerede gjennomført kurs i samtaleterapi av tilsvarende type (Checkin, 2025).

Etter det vi er kjent med, er det ikke andre metoder for sykmeldingsarbeid hos fastlegene som har kunnet påvise en effekt på sykefraværet. Det er prøvd ut en rekke metoder som ikke har kunnet påvise effekt på sykefraværet, herunder systematisk veiledning av fastleger i sykmeldingsarbeid (Mykletun, et al., 2015) og ny medisinsk vurdering fra en ny lege ved seks måneders sykmelding (NORCE, 2025).

6.3.2 Diagnosespesifikk normering av sykmeldingens varighet

Det er tidligere påvist store forskjeller i varigheten av sykmeldinger for personer med samme diagnoser (Helde, et al., 2010). Det indikerer at fastlegenes praksis varierer. Et mulig tiltak for å redusere sykefraværet kan være å innføre økt grad av normering av lengden på fraværet, innenfor gitte kategorier av diagnoser.

En slik normering ble innført i 2016, gjennom et faglig verktøy for beslutningsstøtte til sykmeldere. Beslutningsstøttesystemet ble utarbeidet av Helsedirektoratet, i samarbeid med Arbeids- og velferdsdirektoratet. Hensikten var å bidra til bedre oppfølging av sykmeldte, økt forutsigbarhet og

likebehandling av sykmeldte, og å redusere ubegrunnet variasjon i varighet på sykmeldinger. Beslutningsstøtten besto av diagnosespesifikke anbefalinger til sykmelder, generelle råd om sykmeldingsarbeid og en statistikk-løsning fra Nav som sykmeldere kunne logge inn på for å se statistikk for egen sykmeldingspraksis sammenlignet med kollegaers praksis. Denne beslutningsstøtten eksisterer fortsatt og er del av Helsedirektoratets veileder, men det er usikkert hvor mye den blir brukt av sykmeldere.

Det har vært en utfordring å få integrert beslutningsstøtten i fastlegenes fagsystemer, slik at den blir lett tilgjengelig for fastlegene og integrert i deres arbeidsprosesser. Av det vi forstår er beslutningsstøtten per i dag integrert i noen av de relevante fagsystemene, men ikke alle.

Ellers viste erfaringene at sykmeldere opplevde beslutningsstøtten som nyttig, blant annet i kommunikasjonen med sykmeldte. De fylkesvise forskjellene i varighet av sykmeldingene var i hovedsak uendret i den første perioden etter innføringen (Helsedirektoratet, 2019).

Det er grunn til å vente at den økende innføringen av kunstig intelligens i journalsystemene også vil understøtte en økt normering. Mange fastleger bruker allerede KI-verktøy til journalføring i dag. Ved hjelp av en mikrofon fanger disse verktøyene opp journalverdig informasjon under konsultasjonen. Når konsultasjonen avsluttes transkriberes samtalen til et journalnotat med medisinsk språk, som legen deretter kan redigere ved behov. Tilsvarende kan slike løsninger over tid tenkes å bygge inn informasjon fra beslutningsstøtten, slik at fastlegene mer effektivt kan få tilgang til relevant informasjon i den enkelte sak, og bygge vurderinger av sykmeldingsbehov på dette.

Det er mulig at økt oppmerksomhet rundt denne beslutningsstøtten kan bidra til at verktøyene brukes mer, og at det kan være et nyttig verktøy for fastlegene når de skal kommunisere med sine pasienter om sykmeldinger. Samtidig er det mulig at beslutningsstøtten ikke er tilstrekkelig konkret for å understøtte dette behovet. I en del vanlige diagnoser er anbefalingene for sykefraværsvirighet generelle og rommer både mulighet for full og gradert sykmelding av ulik varighet. Behovet for individuelle vurderinger vektlegges. Se for eksempel anbefalingene som gis for diagnosen «angstlidelse» gjengitt i Boks 6-4.

Fokuset på at legen må gjøre individuelle vurderinger skyldes trolig at sykmeldte med denne diagnosen har svært varierende funksjonsnivå, som i praksis gjør det vanskelig å gi konkrete

Boks 6-3: ICIT (Individual Challenge Inventory Tool)

Gjennom ICIT deltar fastleger i et to-dagers kurs med innføring i bruk av et praksisnært samtaleverktøy for pasienter i denne målgruppen. Samtaleverktøyet gir fastlegene konkrete føringer om hvordan samtaler med pasientene skal gjennomføres. Et sentralt formål med samtalen er å utvikle pasientens egen forståelse for viktigheten av å fortsette i arbeid, og dermed begrunne begrensning på sykmelding.

I en randomisert studie hvor 103 fastleger deltok, ble sykefraværet til pasienter med medisinsk uforklarlige plager og symptomer (MUPS) redusert med nesten 50 prosent hos fastlegene som hadde fått opplæring i ICIT, sammenlignet med kontrollgruppen. Studien viser imidlertid kun korttidseffekter (målt 11 uker etter intervensjon). I pasientgruppen som ble behandlet, var det en høy andel som var i gradert arbeid, i kombinasjon med uføretrygd/AAP. Det er dermed usikkert om metoden er like effektiv for oppfølging av sykmeldte som i utgangspunktet har en sterkere arbeidstilknytning, og hva langtidseffektene er.

I ICIT legges det opp til at fastlegen gjennomfører minst to samtaler per pasient. Det er en ambisjon at samtalen skal kunne gjennomføres på 20 minutter, men erfaring tilsier at det ofte brukes opp mot 30 minutter per samtale. Det innebærer noe mer tidsbruk fra fastlegene enn ordinær oppfølging av sykmeldte.

I dag har omtrent 1 000 av 5 500 fastleger i Norge gjennomført kurs i ICIT, etter eget ønske. Det er grunn til å tro at antallet kommer til å øke noe fremover, også uten spesifikke tiltak. Ved ytterligere tiltak for å stimulere deltakelse, enten gjennom krav eller økonomiske insentiver for å ta kurset, vil deltakelsen kunne øke ytterligere. Samtidig kan det tenkes at de fastlegene som selv ønsker å ta kurset, også er bedre egnet til å kunne oppnå effekter gjennom et slikt kurs. Det er usikkert om man kan oppnå tilsvarende effekter på sykefravær gjennom å tvinge det på fastleger som ikke selv ser seg tjent med å ta i bruk et slikt verktøy.

anbefalinger for sykmeldingens varighet. I tillegg vil behovet for sykmelding i stor grad avhenge av arbeidsoppgavene og arbeidsgivers muligheter for å tilrettelegge, som gjør det vanskelig å utarbeide konkrete anbefalinger som skal gjelde for alle med tilsvarende symptomer.

Til sammenligning har vi i Boks 6-4 også gjengitt anbefalingene for diagnosen «generalisert angstlidelse» fra det svenske «Beslutsstöd för diagnoser». Disse anbefalingene er gjennomgående mer konkrete, særlig når det gjelder sykmeldingens varighet.

En tydeligere normering av sykmeldingenes varighet ved ulike diagnoser kan tenkes å bidra til å redusere sykefraværet, dersom det bidrar til at fastlegene gir sykmeldinger med kortere varighet. Etter vår vurdering fordrer det trolig at beslutningstøtten gir mer konkrete føringer for varighet ved ulike diagnoser/tilfeller, og at beslutningsstøtten integreres i fastlegenes fagsystemer slik at den enkelt kan tas i bruk.

På den annen side kan økt normering også i teorien bidra til lengre varighet på sykmeldingene i enkelte tilfeller, ved å definere et nedre nivå på sykmeldingenes varighet. For å unngå dette bør anbefalingene for varighet defineres som en øvre grense, med rom for individuelle vurderinger av behov opp til den øvre grensen.

Det er vår vurdering at et slikt beslutningsstøtte-system alene ikke vil løse de grunnleggende utfordringene fastlegene står ovenfor i sykmelder-rollen. Beslutningsstøtten vil kunne tilføre kunnskap om hensiktsmessig sykmelding i ulike tilfeller, og vil også kunne gi fastlegene retningslinjer å vise til i dialogen med pasienten. Vi har mindre grunn til å tro at beslutningsstøtten vil redusere omfanget av fastlegenes rollekonflikt (som omtalt i delrapport 1, kapittel 6.3.1). For å redusere rollekonflikten kan det være behov for at en tydeligere normering av sykmeldingenes varighet også understøttes av en tydeligere håndheving fra Navs side, slik Forsäkringskassan i Sverige gjør (se Boks 6-5 for en beskrivelse av allmennlegenes rolle og kommunikasjonen med Forsäkringskassan, som tilsvarende Nav i Sverige).

Det er vår forståelse at den svenske Forsäkringskassan, i større grad enn norske Nav, krever dokumentasjon fra fastlegene som begrunner sykmeldinger av lengre varighet enn retningslinjene tilsier. Det innebærer også at Forsäkringskassan oftere avslår søknader om sykepenger, med begrunnelse i manglende dokumentasjon fra fastlegen, for eksempel av funksjonsvurdering. En slik praksis kan tenkes å gjøre det lettere for fastlegen å gjennomføre samtaler om muligheter for arbeid med pasienten, med begrunnelse i at manglende svar på disse spørsmålene vil kunne medføre at Forsäkringskassan nekter utbetaling av sykepenger.

Slik kan fastlegene i større grad bruke Forsäkringskassans krav som argument i sin dialog med pasienten, og dempe egen rollekonflikt. Dette er trolig også lettere i Sverige når retningslinjene for sykmeldingenes varighet er mer konkrete.

Økt normering av sykmeldingenes varighet kan dermed tenkes å få en større rolle i å redusere

sykefraværet fremover, dersom det innføres i sammenheng med en strengere håndheving fra Nav (se omtale av Navs rolle i kapittel 6.5). Det kan være mulig å innføre mer konkrete retningslinjer for sykmeldinger etter diagnoser, som i praksis øker terskelen for sykmelding ved enkelte tilstander. Samtidig må man ta høyde for at diagnose-spesifikke føringer for varighet av sykmelding også kan påvirke fastlegenes fastsetting av diagnose.

Boks 6-4: Eksempler fra norsk og svensk beslutningsstøtteverktøy

Anbefalinger for diagnosen «Angstlidelse (P74)» fra det norske beslutningsstøtteverktøyet:

- Unngå full sykmelding så langt det er mulig ved angstlidelser. Tilknytning til arbeidslivet kan gi en symptomlindrende ramme rundt hverdagen. Full sykmelding kan føre til at pasienten utvikler unngåelsesatferd overfor arbeidsplassen.
- Tilrettelegging av arbeid kan være et tilstrekkelig tiltak ved økt symptomtrykk. Avventende sykmelding kan fremme en slik tilrettelegging og kan benyttes som et første tiltak alternativt til vanlig sykmelding.
- Egenmelding eller kortvarig full sykmelding kan unntaksvis være nødvendig når pasienten må tilpasse seg et stort symptomtrykk, ved komorbiditet eller når behandlingen krever det. Dette kan være aktuelt ved symptomer som konsentrasjonsvansker, utmattelse, sterke emosjonelle reaksjoner og søvnvansker.
- Velg gradert sykmelding om mulig. Det sikrer kontakt med arbeidsplassen og kan forebygge unngåelsesatferd.
- Sykmelding på enkeltstående behandlingsdager kan være aktuelt. Behandling av panikklidelse vil medføre eksponering som kan være krevende.
- Risikovurdering bør gjøres ved redusert konsentrasjonsevne, sterke emosjonelle reaksjoner og suicidalitet. Husk helsekrav ved en del yrker som sjåfør og flyger.
- Ved sykmeldingsbehov ut over 2 uker: vurder tilstand og situasjon.
- Samarbeid med arbeidsgiver, andre behandlere, bedriftshelsetjeneste og Nav er særlig viktig ved kompliserte forløp.

Anbefalinger for diagnosen «F41.1 Generalisert angstlidelse» fra det svenske beslutningsstøtteverktøyet:

- Ved mild til alvorlig generalisert angstlidelse bør sykmelding om mulig unngås.
- Ved moderat til alvorlig generalisert angstlidelse kan arbeidsevnen være midlertidig nedsatt i opptil 4 uker, og delvis sykmelding bør vurderes.
- Ved alvorlig generalisert angstlidelse kan sykmeldingsperioden være lengre enn 4 uker, med sykmelding enten på fulltid eller deltid.

Boks 6-5: Allmennlegenes rolle og verktøy i sykmeldingsarbeidet i Sverige

I Sverige er allmennlegetjenesten i stor grad organisert i tverrfaglige helsesentre («vård- och hälsocentraler»). Eksempler på faggrupper som jobber ved helsesentrene er sykepleiere, leger, fysioterapeuter, psykologer, psykoterapeuter og ergoterapeuter (Sveriges Kommuner och Regioner, 2024). Når en person tar kontakt med helsesenteret for oppfølging av en problemstilling, blir det gjort en vurdering av hvilken personell ved helsesenteret som er mest relevant. En person med vondt i ryggen vil for eksempel først få en konsultasjon hos fysioterapeut, før personen eventuelt senere får en konsultasjon hos lege.

Beslutningsstøtte og normering av varighet for sykmelding

Dersom en person blir sykmeldt i mer enn 14 dager, må personens lege fylle ut en sykmeldingsblankett («Läkarintyg för sjukpenning») og sende til Försäkringskassan (tilsvarende Nav i Norge). I sykmeldingsblanketten må legen fylle ut informasjon om hvilken diagnose som er årsak til sykmeldingen, hvilket yrke og arbeidsoppgaver personen har, hvilke funksjonsnedsettelse sykdommen fører til, hvilke aktivitetsbegrensninger pasienten opplever, hvilken medisinsk behandling som er påbegynt og planlagt, legens vurdering av hvor mye pasientens arbeidsevne er redusert, varighet på den nedsatte arbeidsevnen, forventning om pasientens mulighet til å vende tilbake til jobb, hva som kan gjøre det enklere for personen å vende tilbake i jobb og eventuelt andre relevante opplysninger.

Sykmeldingsblanketten er koblet til det digitale verktøyet «Beslutsstöd för diagnoser». Når legen fyller ut de ulike feltene i blanketten, kan legen få opp en hjelpetekst fra verktøyet som gir grunnlag for å stille spørsmål til pasienten, samt gi informasjon til om hva pasienten kan forvente (prognose, behandling og sykmeldingens varighet). Dersom legen ønsker å sykmelde pasienten lenger enn foreslått varighet på sykmelding for den aktuelle diagnosen (normert varighet), må legen begrunne hvorfor det er nødvendig.

«Beslutsstöd för diagnoser» skal gi legen veiledning i hva som er rimelig varighet for sykmelding for ulike diagnoser, og skal også fungere som en støtte i dialog med pasienten. Verktøyet inneholder veiledning for vurdering av arbeidsevne for ulike diagnoser, men legen skal likevel gjøre en individuell vurdering og ta utgangspunkt i tilstanden til den enkelte pasient. Verktøyet gir veiledning om sykmelding ved ulike situasjoner for den aktuelle diagnosen, symptomer, prognose og behandling, funksjonsnedsettelse, aktivitetsbegrensning og rehabilitering. Se også eksempel på anbefalt varighet av sykmelding for ulike grader av angst i Boks 6-4.

Kommunikasjon mellom Försäkringskassan og lege om sykmelding

Når legen har sendt inn sykmeldingsblanketten til Försäkringskassan, kan veilederen som mottar blanketten kommunisere med legen gjennom en chat-funksjon. Legen får da en notis om at veilederen har en kommentar til blanketten, og kan logge inn og se sykmeldingsblanketten og chatten samtidig. Legen kan da enten svare i chatten, eller gjøre endringer direkte i sykmeldingsblanketten.

Rehabiliteringskedjan

I Sverige blir arbeidsevne og rett til sykepenges vurdert ulikt avhengig av hvor lenge en person har vært syk (Försäkringskassan, 2024). Dette kalles «rehabiliteringskedjan». Overordnet innebærer ordningen at man har rett til sykepenges de første 90 dagene dersom man ikke kan utføre arbeidsoppgavene man hadde før man ble sykmeldt, etter 90 dager har man rett til sykepenges dersom man ikke kan utføre noen oppgaver i det hele tatt hos arbeidsgiveren man hadde før man ble sykmeldt, og etter 180 dager får man sykepenges kun hvis det ikke er noen arbeidsoppgaver på det vanlige arbeidsmarkedet man kan utføre. Når Försäkringskassan vurderer om en person kan klare et annet arbeid på arbeidsmarkedet, ses personens medisinske forutsetninger opp mot kravene i ulike yrkesgrupper. Det finnes enkelte situasjoner som gir unntak fra denne regelen, for eksempel dersom det er sannsynlig at personen vil kunne være tilbake i arbeid hos sin tidligere arbeidsgiver med samme stillingsprosent som før personen ble sykmeldt innen ett år fra sykmeldingen startet. Dette kan for eksempel dokumenteres gjennom en opptrappingsplan som utarbeides i samarbeid med pasientens lege. Det gis også unntak for personer som er 63 år eller eldre, dersom man har en alvorlig sykdom eller er i rehabilitering etter en ulykke eller om det er spesielle årsaker som taler for at man vil kunne gå tilbake til arbeid hos sin tidligere arbeidsgiver innen dag 550.

Aktivitetsförmågeutredning (AFU)

I Sverige kan personer som nærmer seg å ha vært 100 prosent sykmeldt i seks måneder bli kalt inn til en funksjonsvurdering («aktivitetsförmågeutredning (AFU)»). Försäkringskassan kan bestille en slik utredning dersom det ikke er en tydelig plan for hvordan personen skal komme tilbake i arbeid. Utredningen gjennomføres av et tverrfaglig team bestående av lege, psykolog, fysioterapeut og ergoterapeut. Funksjonsvurderingen gjennomføres etter en standardisert metode, der legen snakker med og undersøker pasienten. Denne konsultasjonen tar mellom 1 og 1,5 time. Legen bestemmer deretter om pasienten skal undersøkes videre av enten ergoterapeut, psykolog eller fysioterapeut. Disse gjør ulike fysiske og kognitive tester, og hver konsultasjon varer 1 til 3 timer. Utredningen avsluttes med en telefonsamtale mellom legen og pasienten, og utredningen ferdigstilles og sendes til Försäkringskassan.

Sykmeldte kan ha flere tilstander som kan vurderes som utløsende årsak til sykefraværet, og strengere krav til varighet for enkelte diagnoser kan føre til økt bruk av alternative diagnoser med større muligheter for lengre varighet.

6.3.3 Dialog mellom fastlege og arbeidsgiver

I dag kan arbeidsgiver og fastlegen kontakte hverandre, men det er ikke et krav om at dette gjøres. Slik vi forstår det, er det sjelden at sykmelder og arbeidsgiver har direkte kontakt i forbindelse med en sykmelding. Tidspress og manglende prioritering av oppfølgingsarbeidet, både fra fastlege og arbeidsgiver, er mulige årsaker til at denne dialogen uteblir.

I sykmeldingsblanketten kan fastlegen skrive en beskjed til arbeidsgiver. I en studie av kurs i sykmeldingsarbeid for fastleger, var det kun 10 prosent av sykmeldingene fra de deltagende legene som inneholdt en slik beskjed til arbeidsgiver. Dette til tross for at dialog med arbeidsgiver var et sentralt element i kurset. Som årsaker til manglende melding til arbeidsgiver, oppga legene særlig manglende tilbakemelding fra arbeidsgiver, manglende tid og bekymringer rundt taushetsplikt (SKIL, 2021).

Fastleger vi har intervjuet i forbindelse med områdegjennomgangen, oppgir at det kan være nyttig og effektivt å ringe arbeidsgiver under konsultasjoner med sykmeldte. En kort telefonsamtale, med den sykmeldte til stede, kan avklare mulige misforståelser om arbeidsforhold eller tilretteleggingsmuligheter som kan ha oppstått mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. Dersom fastlegen ikke oppnår kontakt med arbeidsgiver under konsultasjonen med pasienten, kan pasienten bes om å avtale med arbeidsgiver at han eller hun er tilgjengelig for telefonsamtale ved neste konsultasjon.

Vi vurderer at samtalebaseret dialog, med de tre aktørene til stede, kan være et effektivt verktøy for å gi aktørene en felles forståelse for situasjonen. Det kan gjøre både fastlegen, arbeidsgiver og den sykmeldte selv i bedre stand til å følge opp med konkrete tiltak. Gjennom skriftlig samhandling blir dialogen gjerne mer sekvensiell, for eksempel gjennom meldinger i sykmeldingsblankett eller andre meldingstjenester. Vi mener at det derfor er vanskeligere å oppnå felles situasjonsforståelse i et skriftlig format. En samtale, hvor også den sykmeldte deltar, understøtter den direkte kommunikasjonen mellom den sykmeldte og arbeidsgiver. Det er dermed grunn til å tro at samtalen understøtter den sykmeldtes opplevde

plikt til medvirkning og arbeidsgivers opplevde plikt til oppfølging og tilrettelegging.

Det fremstår som hensiktsmessig at det er fastlegen som initierer denne dialogen, ikke arbeidsgiver. Dette både fordi de sykmeldte besøker fastlegene når de skal fornye sykmeldingen, som er en anledning til å ta samtalen, og fordi fastlegen følger opp et større volum av sykmeldte og dermed er godt rustet til å vurdere om det er behov for en samtale.

Et mulig tiltak er at fastlege pålegges å initiere en samtale med arbeidsgiver, hvor den sykmeldte også deltar, i tilfeller med indikasjoner på manglende dialog mellom arbeidsgiver og sykmeldt, eller i tilfeller hvor direkte informasjon fra arbeidsgiver vurderes som nyttig for fastlegens vurdering. Dersom det stilles krav om slik dialog i alle sykefraværstilfeller av en viss art, for eksempel i tilfeller med 100 prosent sykmelding og innen et visst antall uker ut i sykefraværsløpet, vil det trolig innebære at det stilles krav til samtaler i en rekke unødvendige tilfeller. Dersom det stilles krav med mulighet for unntak i åpenbart unødvendige tilfeller, blir det skjønnsmessige vurderinger som legges til grunn, og det blir utfordrende å kontrollere og håndheve gjennomføringen. Det gir risiko for at samtalene ikke gjennomføres. Det er vår vurdering at fastlegene har den nødvendige erfaringen til å vurdere om det er hensiktsmessig å opprette dialog med arbeidsgiver på denne måten. Samtidig bør det iverksettes tiltak som gir fastlegene incentiver og handlingsrom til å gjennomføre slike samtaler.

6.3.4 Tverrfaglighet i arbeid med sykmelding

Ved norske fastlegekontor jobber det i hovedsak leger, helsesekretærer og i en del tilfeller sykepleiere. De siste årene har tverrfaglighet og teambaserte organiseringsformer blitt prøvd ut og vurdert i ulike sammenhenger. Det har blitt gjennomført forsøk med primærhelseteam og oppfølgingsteam, og i Handlingsplan for allmennlegetjenesten (2020-2024) er et av tiltakene å skape en teambasert fastlegeordning. Ekspertutvalget for gjennomgang av allmennlegetjenesten ble også bedt om å foreslå tiltak for å øke kapasiteten ved å rekruttere flere leger, gjennom å tilrettelegge for flere profesjoner og mer samarbeid ved allmennlegekontoene (Helse- og omsorgsdepartementet, 2022).

Arbeids- og velferdsdirektoratet har sammen med Helsedirektoratet fått i oppdrag å utvikle og pilotere modeller for systematisk samhandling mellom helsetjenesten og Nav, og har sammen etablert prosjektet «Samspill». I 2025 startet pilotering av to

ulike modeller for å få mer kunnskap om hvilke systematiske grep for samhandling Nav og kommunehelsetjenesten kan ta for å gi mer effektiv arbeidsrettet oppfølging til sykmeldte med milde til moderate psykiske plager, evt. muskel- og skjelett. I den ene modellen piloterer 4 kommuner ut en samhandling mellom fastlegekontor, kognitiv terapeut og Nav-kontor.

Økt tverrfaglighet på fastlegekontor kan bidra til å øke kapasiteten ved at andre personellgrupper overtar oppgaver fra legene. Frigjort tid for legene kan for eksempel brukes til å øke kvaliteten i sykmeldingsarbeidet. Tverrfaglige vurderinger kan også gi et bredere grunnlag for funksjonsvurderinger. I Sverige gjøres funksjonsvurderinger i forbindelse med langvarig sykmelding av et tverrfaglig team (aktivitetsförmågeutredning) (Boks 6-5). Systemet for tverrfaglig oppfølging i Sverige synes også å medføre noe høyere terskel for sykmelding, sammenlignet med i Norge, fordi pasienten ikke kommer i kontakt med legen som kan sykmelde før han eller hun har vært i dialog med og i eventuell behandlingsaktivitet hos andre profesjoner.

Dagens finansiering av fastlegeordningen er en barriere for bruk av annet personell på fastlegekontoret (Ekspertutvalget for gjennomgang

av allmennlegetjenesten, 2023). Det er ulike måter å understøtte tverrfaglighet gjennom takster. Fastleger kan få større mulighet til å utløse takster når annet personell utfører oppgaver som legens medhjelper, det kan etableres egne takster som andre personellgrupper kan utløse selvstendig, eller det kan opprettes profesjonsnøytrale takster, som foreslås å vurdere i Meld. St. 23 (2024–2025).

6.3.5 Tilpasninger i takstsystemet

Fastleger kompensasjon for ulike arbeidsoppgaver defineres gjennom takstsystemet. Fastlegers arbeid i forbindelse med sykmeldinger kompenseres med såkalte L-takster, som er definert i vedlegg 1 til folketrygdloven § 21-4. Det kan gis takster for vurderinger av arbeidsuførhet, eller deltakelse i dialogmøte med arbeidsgiver eller Nav. Det gis ellers ikke L-takster for at legen har samtaler om muligheter for arbeid med pasienten eller annen form for dialog med arbeidsgiver. Kompensasjonen styres i hovedsak av hvilket skjema som fylles ut og sendes til Nav.

Hvis en konsultasjon hos lege fører til at legen skriver en sykmelding, gir sykmeldingen et tillegg på 25 kroner (takst L1) (per februar 2025 i henhold til normaltariffen), utover refusjonen for selve konsultasjonen. Dersom legen ikke skriver en sykmelding, får legen betalt for konsultasjonen, men mottar ikke sykemeldingstillegget.

I tillegg finnes det også ordinære takster for konsultasjon og utvidet tidsbruk i konsultasjon. Samlet sett vil disse favorisere korte konsultasjoner, slik at flere korte konsultasjoner gir større kompensasjon enn få lengre konsultasjoner.²⁸

Det finnes en takst for samtaleterapi med minst 15 minutters varighet (takst 615), men taksten er avgrenset til pasienter med psykiske lidelser. Det innebærer at taksten i utgangspunktet ikke er aktuell for samtaler med andre grupper sykmeldte. Taksten gir også få føringer for innhold i samtalen, og innebærer ikke krav om arbeidsfokus i samtalen. Takster i normaltariffen som er mest aktuelle å bruke i sykmeldingsarbeid for fastleger, er oppgitt i Tabell 6-3.

Det er vår vurdering at takstsystemet slik det er innrettet i dag, ikke i tilstrekkelig grad gir fastlegene incentiver til å gjennomføre hensiktsmessig oppfølging av pasienter med risiko for sykmelding. Ved spørsmål om sykmelding bør fastlegen ha dialog med pasienten, og i en del tilfeller også med arbeidsgiver, for å vurdere muligheter for arbeid til tross for sykdom og plager.

Tabell 6-3: Aktuelle takster i sykmeldingsarbeid

Takst	Beskrivelse	Kroner 2025
L1	Sykmelding	25 kroner
L4	Utdypende spørsmål ved uke 7, 17 og 39 i sykefraværsløpet	95 kroner
L8	Besvarelse av spørsmål om tilleggsopplysninger	190 kroner
L36	Deltakelse i dialogmøte, per påbegynte halvtime	732 kroner (860 kroner)
1F	Kommunikasjon om enkeltpasienter med Nav, BHT og andre	123 kroner
2CD	Tillegg for tidsbruk utover 20 minutter, per påbegynte 15 minutter	255 kroner (269 kroner)
615	Samtaleterapi med minst 15 minutters varighet for pasienter med psykiske lidelser	200 kroner

Note: normaltariffen.no. Tall for spesialister i allmennmedisin i parentes.

²⁸ Illustrasjon på 30 minutter tidsbruk for spesialist i allmennmedisin: Alt 1: To konsultasjoner a 15 min: 313 x 2 = 626. Alt. 2: 1 konsultasjon a 30 min: 313 + 269 = 582

En slik dialog vil i mange tilfeller være mer tidkrevende enn å skrive ut en sykmelding. Det er en utfordring at takstsystemet gir insentiv til kortvarige konsultasjoner som ender i sykmelding, fremfor slike samtaler som tar mer tid, men som i noen tilfeller kan bidra til å avdekke at sykmelding ikke nødvendigvis er hensiktsmessig eller nødvendig.

Det fremstår derfor hensiktsmessig å gjøre endringer i takstsystemet som kan understøtte en mer formåls effektiv oppfølging av sykmeldte. Det er imidlertid ikke åpenbart hvordan takstsystemet bør tilpasses. Utvidelser i takstene for langvarige konsultasjoner, eventuelt på bekostning av kortvarige, vil kunne bidra til en mindre effektiv utnyttelse av fastlegenes kapasitet.

Eventuelle utvidelser bør derfor trolig knyttes til gjennomføring av spesifikke aktiviteter med dokumentert effekt på sykefraværet. En mulighet er å innføre en egen takst ved bruk av samtaleverktøy med dokumentert effekt, som også gir noen føringer om at innholdet i samtalen i tråd med eksisterende kunnskap. Det fremstår også hensiktsmessig å vurdere en takst for dialog med arbeidsgiver. Det kan eksempelvis gjøres ved å legge til arbeidsgivere i mulige aktører fastlegen kan ringe med bruk av takst L8, oppfølging av sykmeldte.

Utvidelser i omfang eller nivå på takster for sentrale aktiviteter i oppfølgingen av sykmeldte, vil trolig stimulere fastlegene til å prioritere disse oppgavene i noe større grad og dermed påvirke fastlegenes samlede arbeid. I den grad økte takster utløser økt bruk, vil det medføre økte refusjonsutgifter for Nav eller Helfo. Enkeltilpasninger i takstsystemet bør derfor vurderes opp mot takstsystemets helhetlige funksjon og rammer, slik at det samlede systemet både understøtter effektiv bruk av fastlegenes ressurser, og en effektiv oppfølging av sykmeldte som har effekt både på helse og på arbeidsdeltakelsen til pasientene.

6.3.6 Utvidet rett til egenmelding

Dersom fastlegene skal bruke mer tid på oppfølging av sykmeldte, kan det være behov for å redusere andre oppgaver. En mulighet er å utvide retten til egenmelding slik at fastlegene slutter å utstede attester for svært korte fraværsforløp, som også ble anbefalt av Ekspertutvalget for gjennomgang av allmennlegetjenesten (2023).

Den sykmeldte er selv den viktigste aktøren i eget forløp og har i dag stor påvirkning på beslutninger om sykmelding. Det kan være hensiktsmessig at den sykmeldte alene kan beslutte sykmelding, opp til en lengre varighet enn de gjør i dag. Utvidet rett

til egenmelding kan tydeliggjøre arbeidstaker og arbeidsgiver som de viktigste aktørene i en sykmelding, og også avlaste fastleger slik at de har mer tid til oppfølging av langtidssykmeldte.

Samtidig kan utvidet rett til egenmelding medføre risiko for at korttidsfraværet øker, ved å senke terskelen for sykmelding. Det kan også være en utfordring at egenmelding gjelder for hele arbeidsdager, og dermed ikke kan graderes slik som en ordinær sykmelding.

Det er gjort flere undersøkelser av utvidet rett til egenmelding. I «Tillitsprosjektet» i Mandal kommune ble kravet om legeattest for sykefravær avskaffet fra juli 2007, for kommunalt ansatte. Undersøkelser tyder på at resultatet var redusert sykefravær, også over tid, særlig for kvinner (Ferman, et al., 2023). Imidlertid er det flere forhold som trolig har bidratt til denne effekten på sykefraværet. Blant annet innebar prosjektet også at arbeidsgiver var tettere på i oppfølgingen av sykmeldte, som i seg selv kan ha hatt avgjørende betydning for å begrense fraværet.

Et systematisk internasjonalt litteratursøk om virkningen av muligheten for selvsertifisert sykemelding, gjennomført av Kausto, et al., (2019) fant resultater i både positiv og negativ retning. En ny utredning fra Proba (2024a) tilsier at utvidet rett til egenmelding vil øke sykefraværet i Norge. Videre viser Proba at folk oppsøker fastlegen selv om de har utvidet rett til egenmelding. Det er derfor usikkert om det i praksis bidrar til å avlaste fastlegene.

Utvidet rett til egenmelding fremstår derfor ikke, isolert sett, som et godt egnet tiltak for å redusere sykefravær. Det kan likevel være et relevant tiltak for å frigjøre kapasitet hos fastlegene til mer formåls effektiv oppfølging av sykmeldte, men det bør i så fall vurderes supplementære tiltak for å redusere bruken av fastlegetjenesten og motvirke økning i korttidsfraværet.

6.3.7 Forslag til tiltak

Vi foreslår fire tiltak som sammen kan styrke fastlegenes handlingsrom for oppfølging av sykmeldte og å gjennomføre dialog med arbeidsgiver og Nav. Formålet er å gi sykmeldte en mer effektiv arbeidsrettet oppfølging som kan understøtte arbeidsdeltakelse til tross for sykdom og plager, i tilfeller hvor fortsatt arbeidsdeltakelse ikke svekker helsen.

Normering av sykmeldingenes varighet og gradering

Vi foreslår at dagens beslutningsstøtte til sykmeldere gjennomgås, med formål å gi mer

konkrete retningslinjer for varighet og grad av sykmelding ved ulike diagnoser. Tiltaket er inspirert av den svenske løsningen for beslutningsstøtte. Verktøyet kan både gi legen veiledning i beslutningen om sykmeldingens grad og varighet, samt gi veiledning om hvilke spørsmål fastlegene kan stille til pasientene (samtaleverktøy). Legen kan også «støtte seg» på verktøyet i vanskelige samtaler, og verktøyet kan bidra til tidlig forventningsavklaring hos pasientene. I Sverige er verktøyet koblet til sykmeldingsblanketten, slik at legene får opp informasjonen fra verktøyet mens de fyller ut blanketten. En slik integrasjon fremstår som avgjørende for at verktøyet skal bli brukt og fungere etter hensikten. Det fremstår også avgjørende at Nav kontrollerer sykmeldingene, slik at sykmeldinger utover normert standard blir gjenstand for kontroll og manglende dokumentasjon i slike tilfeller vil kunne resultere i stans i utbetaling av sykepenger.

Videreutvikle kurs i sykmeldingsarbeid

Vi foreslår at fastlegenes eksisterende e-læringskurs i sykmeldingsarbeid videreutvikles og utvides noe i omfang. Hensikten er å tilføre fastlegene økt kompetanse i sykmeldingsarbeid, herunder bruk av samtaleverktøy med dokumentert effekt, og samhandling med Nav og arbeidsgivere.

Fastlegene informerer Nav om sykmeldte med behov for utvidet arbeidsrettet oppfølging

Vi foreslår at fastlegene i større grad informerer Nav om sykmeldte som har behov for oppfølging fra Nav. Det vil kunne gjelde sykmeldte som har behov for mer omfattende arbeidsrettet oppfølging enn fastlegene og helsetjenesten er i stand til å tilby, herunder sykmeldte som har behov for bistand fra Nav til å rette seg mot nytt arbeid. Informasjonen til Nav kan deles gjennom sykmeldingen. Dagens prosesser for videreutvikling av sykmeldingsblanketten bør tilrettelegges for slik informasjonsutveksling på en effektiv måte.

Tilpasninger i takstsystemet

Vi foreslår en gjennomgang av fastlegenes takstsystem, for å vurdere endringer som understøtter effektivt sykmeldingsarbeid. Som en del av dette bør det vurderes hvordan fastlegene kan gis insentiver til å bruke samtaleverktøy med dokumentert effekt, samt gjennomføre dialog med arbeidsgiver om pasientenes mulighet for arbeidsdeltakelse til tross for sykdom og plager.

Det bør også vurderes hvorvidt takstsystemet bør tillate at enkelte oppgaver i oppfølgingen av sykmeldte kan overføres til andre yrkesgrupper eller tverrfaglige team, for å understøtte en mer formåls-

og kostnadseffektiv bruk av helsetjenestens ressurser i oppfølgingen av sykmeldte.

De skisserte tilpasningene i takstsystemet kan tenkes å innebære at man utvider den samlede betalingen til fastleger, i tråd med at fastlegene bruker mer tid på oppfølging av sykmeldte. Det er også mulige å gjøre endringer som i hovedsak er kostnadsnøytrale.

6.3.8 Samfunnsøkonomiske virkninger

Vi har beregnet kostnader og gevinster av de foreslåtte tiltakene rettet mot fastlegene. De foreslåtte tiltakene medfører enkelte kostnader i gjennomføringen. I tillegg antas tiltakene å utløse økt tidsbruk hos fastlegene til oppfølging av sykmeldte med bruk av samtalebaserte verktøy og dialog med arbeidsgivere, som medfører kostnader i samfunnsøkonomisk forstand. Samlet sett antas tiltakene å utløse gevinster i form av redusert sykefravær. Tiltakets beregnede virkninger og vurdering av samfunnsøkonomisk lønnsomhet er oppsummert i Tabell 6-4.

Den samlede kostnaden av økt oppfølging vil avhenge av hvilket tidspunkt i sykefraværsløpet den økte oppfølgingen skal legges inn, da det vil ha betydning for hvor mange sykmeldte det vil gjelde. Volumet av sykmeldte er sterk avtakende de første ukene. Den økte kostnaden må veies opp av en samfunnsøkonomisk nytteeffekt ved redusert sykefravær, som trolig vil bli mindre desto senere i et sykefraværsløp tiltakene gjennomføres.

Nullalternativet

I nullalternativet forventer vi en videre innfasing av samtalebaserte verktøy med dokumentert effekt på sykefravær. Videre innfasing vil si at blant fastlegene som er interessert, vil bruken av samtalebaserte verktøy i sykmeldingsarbeidet øke.

I IA-avtalen vil partene etablere et samarbeid med Legeforeningen gjennom prosjektet «Bærekraft ved legekontoret og sykmelding», blant annet for å styrke fastlegenes rolle i sykefraværsløpet. Dette er imidlertid foreløpig i planleggingsfase og det er uavklart hvordan det blir i praksis. Vi ser ellers ingen andre systematiske endringer i fastlegers oppfølging av sykmeldte. Vi legger derfor til grunn at i nullalternativet blir oppfølgingen av sykmeldte på dagens nivå.

Kostnader

Normering av sykmeldingenes varighet og gradering

Vi foreslår et tiltak for økt normering av sykmeldingenes varighet og gradering, gjennom tilpasning av sykmelders faglige verktøy for

Tabell 6-4: Samfunnsøkonomiske virkninger av å utvide fastlegenes muligheter i sykefraværsoppfølgingen (i millioner kroner)

Kostnader	Estimert verdi år 1	Samlet netto nåverdi
Normering av sykmeldingenes varighet og gradering	50 (20–60) i år 1, deretter 6 (3–9) per år	110 (55–170)
Kurs i sykmeldingsarbeid	10 (5–20) første år, deretter 1–3 per år	20 (10–30)
Økt oppfølging med samtalebaserte verktøy	25 (10–40) per år	260 (130–440)
Økt dialog med arbeidsgiver	15 (6–30) per år	180 (70–310)
Gevinster		
Økt arbeidsdeltakelse (0,13 % reduksjon i sykefravær)	115 (55–170) per år	1 300 (640–1 930)
Spart skattefinansiering av reduserte sykepenger	15 (6–20) per år	150 (100–300)
Samlet vurdering		
Sum prissatte virkninger	30 (20–40)	910 (500–1 330)
Usikkerhet		Middels
Samfunnsøkonomisk lønnsomt		Ja, hvis sykefraværet reduseres med 0,1 %

Note: Tabellen oppsummerer prissatte virkninger av tiltaket. Prissatte virkninger er estimert i absolutt verdi (totalt for utviklings- og implementeringskostnader, og per år for varige driftskostnader) og i nåverdi (gitt analyseperiode på 15 år, 2026–2040).

beslutningsstøtte. Dette innebærer at det innføres mer konkrete retningslinjer for sykmelding ved ulike diagnoser, som i praksis øker terskelen for full sykmelding og begrenser varigheten av sykmeldingsløp.

Vi legger til grunn at det vil påløpe merkostnader knyttet til tilpasning av fastlegenes journalsystemer for å muliggjøre økt normering. Dette innebærer en engangskostnad til tilpasning av dagens løsning (anslått til 40 millioner) og en mindre løpende kostnad knyttet til drift og oppdateringer (5 millioner). Det er usikkert hvilke aktører som til slutt vil måtte finansiere denne kostnaden. I beregningen av fordelingsvirkninger under har vi for enkelthets skyld lagt til grunn at kostnaden vil dekkes av staten, men dette er usikkert. I så fall utløses skattefinansieringskostnaden på 20 prosent i tillegg. Utviklingen og tilhørende kostnader vil kunne ha avhengigheter til Navs pågående arbeid med å utvikle sykmeldingsblanketten.

Informere Nav om sykmeldte med behov for utvidet arbeidsrettet oppfølging

Tiltaket innebærer at fastlegene i større grad også informerer Nav om sykmeldte som har behov for oppfølging fra Nav. Vi legger til grunn at dette ikke vil innebære økt tidsbruk fra fastlegenes side, men at endringer i sykmeldingsblanketten fra Nav

tilrettelegger for at fastlegene vil kunne dele slik informasjon uten å bruke mer tid.

Tilpasninger i takstsystemet

Takstene for fastlegenes arbeid er under stadig utvikling også i nullalternativet. Vi legger derfor til grunn at de foreslåtte endringene i takstene ikke vil medføre nevneverdige merkostnader i forvaltning eller implementering.

Videreutvikle kurs i sykmeldingsarbeid

Vi har beregnet kostnader av at fastlegenes eksisterende e-læringskurs i sykmeldingsarbeid suppleres med et fysisk kurs, som gir fastlegene en grundigere opplæring i sykmeldingsarbeid. Vi antar at tiltaket medfører en enkeltkostnad på 10 millioner kroner til utvikling av kurset, med en beregnet usikkerhet på 50 prosent.

Vi antar at fastlegenes kursdeltagelse medfører to timers økt tidsbruk til reise og at ti prosent av fastlegene deltar på kurset årlig. Fastlegenes tidsbruk til kursdeltagelse har en forventet årlig kostnad på 1–3 millioner kroner.²⁹

Økt oppfølging med samtalebaserte verktøy

Per i dag er det omtrent 1 000 av 5 500 fastleger som har gjennomført kurs i ICIT, som av det vi kjenner til er det eneste samtalebaserte verktøyet

for fastleger på 1,7 millioner kroner i 2020, (SSB, 2022) justert til 2024-kroner.

²⁹ Forutsatt gjennomsnittlig årslønn for fastleger på 2 024 700 kroner, basert på gjennomsnittlig brutto årslønn

med dokumentert effekt på sykefravær. Det er grunn til å tro at flere fastleger vil gjennomføre kurs i ICIT i tiden fremover, og at fastlegene også i nullalternativet vil øke bruken av slike verktøy.

Vi anslår at denne typen samtaleverktøy vil være relevant å benytte i 40 prosent av sykefraværstilfellene.³⁰ Utbredelsen som av slike verktøy tilsier at mange av disse vil få denne oppfølging også i nullalternativet. Gjennom tiltaket legger vi til grunn at ytterligere fem prosent av de sykmeldte ved fire ukers fravær får økt oppfølging med samtalebaserte verktøy, som tilsvarer 21 000 sykefraværstilfeller.

Vi antar at oppfølgingen med samtalebaserte verktøy foregår som en 25 minutters forlengelse av en eksisterende konsultasjon om sykmelding. Det medfører økt tidsbruk for fastlegene til en estimert årlig kostnad på om lag 20 millioner kroner.³¹

Pasientene vil også bruke mer tid på konsultasjonen hos fastlegen gjennom tiltaket, og denne tidsbruken inkluderes som en samfunnsøkonomisk kostnad. Den forventede årlige verdien av de sykmeldtes tapte fritid beregnes til 3 millioner kroner.

Den samlede årlige kostnaden av fastlegenes og de sykmeldtes tidsbruk til økt oppfølging med samtalebaserte verktøy beregnes dermed til om lag 25 millioner kroner.

Det er noe usikkerhet i kostnadsberegningene. Det er usikkert hvor mange pasienter som vil få oppfølging med slike verktøy, både i nullalternativet og med de foreslåtte tiltakene. Basert på dette, anslår vi at kostnadsberegningene har en usikkerhet på pluss/minus 30 prosent.

Økt dialog med arbeidsgiver

Økt dialog mellom fastlege, arbeidsgiver og sykmeldt vil medføre økt tidsbruk for alle partene. I beregningen av kostnader legger vi til grunn at fastlegen initierer en telefonsamtale til arbeidsgiver, som en del av konsultasjonen for å vurdere sykmelding, med pasienten til stede. Disse

samtalene vil kunne gjennomføres på ulike tidspunkt i sykefraværsløpet. I beregningen har vi lagt til grunn at slike samtaler gjennomføres for fem prosent av sykefraværstilfeller med varighet på to uker eller mer. Det innebærer at det gjennomføres i overkant av 30 000 slike samtaler per år. Videre antar vi at samtalen er en forlengelse av en eksisterende konsultasjon og at den varer i 15 minutter.

Fastlegenes tidsbruk til slike samtaler har en forventet årlig kostnad på cirka fire millioner kroner.³² Arbeidsgivernes tidsbruk til kontakt med fastleger har en forventet årlig kostnad på seks millioner kroner.³³ De sykmeldtes tapte fritid som følge av lengre konsultasjon hos fastlege, har en forventet årlig kostnad på tre millioner kroner.³⁴ Den samlede årlige kostnaden av fastlegenes, arbeidsgiveres og sykmeldtes tidsbruk til trilateral samtale er estimert til om lag 15 millioner kroner.

Tiltaket innebærer at samtalen skal avdekke hvordan den sykmeldte kan jobbe med redusert helse. Derfor antar vi at lengden på samtalen i liten grad vil variere. Antall berørte av tiltaket vil avhenge av om fastlegen og den sykmeldte ønsker en felles samtale med arbeidsgiver. Det vurderer vi som mer usikkert. For å synliggjøre usikkerheten i kostnadsberegningen har vi et usikkerhetsspenn på pluss 80 prosent og minus 60 prosent.

Gevinster

Økt verdiskaping gjennom redusert sykefravær

De foreslåtte tiltakene antas samlet sett å bidra til at fastlegene øker bruken av formåls effektive metoder i oppfølgingen av sykmeldte, som både innebærer bruk av samtalebaserte verktøy i dialog med pasienter og økt dialog med arbeidsgiver. Vi har illustrert potensialet for gevinster, i form av effekter på sykefraværet, ved å ta utgangspunkt i anslag for hvor mange sykmeldte som vil berøres av økt bruk av samtalebaserte verktøy og økt dialog med arbeidsgiver.

Det er grunnlag for å anta at økt bruk av samtalebaserte verktøy vil bidra til å redusere sykefraværet, gitt at det brukes verktøy med

medisinske produkter, 2024), er den samfunnsøkonomiske kostnaden av en konsultasjon tilnærmet lik taksten ganget med to.

³² Fastlegenes tidsbruk per samtale er beregnet å koste 510 kroner. Dette er basert på tidstakst 2cd (255 kroner), ganget med to for samfunnskostnad (etter Direktoratet for medisinske produkters regel i enhetskostnadsdatabasen om at kostnaden per konsultasjon tilsvarer honorar fra normaltariffen multiplisert med to fordi det vil dekke både honorarene og offentlige tilskudd).

³³ Antatt kostnad per timeverk lik 769 kroner multiplisert med 32 000 tilfeller og 15 min per telefonsamtale.

³⁴ Antatt verdi av tapt fritid per time lik 344 kroner multiplisert med 32 000 tilfeller og 15 min per telefonsamtale.

³⁰ I sykefraværstilfeller med varighet under 4 måneder, utgjorde diagnoser innen psykiske plager og symptomer (17 prosent), slapphet/tretthet (5 prosent), og muskel- og skjelettplager/lidelser 33 % (2023-tall). Vi antar at det kan være relevant å benytte samtaleverktøy i mange, om ikke alle, av disse tilfellene, og også i andre sykefraværstilfeller som i større grad knytter seg til plager med veldefinerte medisinske årsaker.

³¹ Antatt kostnad per gang med bruk av samtalebasert verktøy er 910 kroner. Anslaget er basert på takst 615 for samtaleterapi, som er på 200 kroner, og tidstakst 2cd på 255 kroner. Tidstaksten kan benyttes for hvert påbegynte kvarter om konsultasjonen varer utover tjue minutter. I henhold til forutsetningene for enhetskostnadsdatabasen fra Direktoratet for medisinske produkter (Direktoratet for

dokumentert effekt. En studie om bruken av samtaleverktøyet ICIT for pasienter med medisinsk uforklarte plager og symptomer, fant at behandlingen reduserte sykefraværet med nesten 50 prosent (Abrahamsen, 2023).³⁵ Den behandlingen ble gitt minst to ganger i løpet av elleve uker, mens vi antar at fastlegen bruker samtaleverktøyet én gang. Funnet er kun basert på én enkeltstudie, og pasientgruppen hadde i utgangspunktet begrenset arbeidstilknytning. I tillegg er det trolig av betydning for effektene at fastlegene som deltok i stor grad var motivert for å bruke verktøyet. Det er derfor noe usikkert hvor overførbare funnene er til andre fastleger og pasientforløp.

Vi har derfor grunn til å tro at en mer generell utbredelse av samtalebaserte verktøy vil ha mindre effekter på sykefraværet, sammenlignet med de betydelige effektene som fremkom av studien av ICIT. Vi antar en samlet effekt av samtalebasert verktøy og normering av sykemeldingenes varighet og oppfølgingsbehov. Hvis vi antar at 15 prosent av de berørte får en gjennomsnittlig effekt av behandlingen og normeringen som tilsvarer én uke redusert sykefravær, gir tiltaket en forventet økning i verdiskaping til en årlig verdi av om lag 45 millioner kroner. Det tilsvarer en reduksjon i det legemeldte sykefraværet på 0,05 prosent.

Gevinstene av økt dialog med arbeidsgiver, er noe mer usikre. Hensikten er at samtalen kan bidra til å oppklare muligheter for arbeid og/eller tilrettelegging fra arbeidsgivers side, som også kan bidra til bedre vurderinger fra fastlegenes side. Vi legger til grunn at fastlege og sykmeldt kun ringer arbeidsgiver hvis de anser det som hensiktsmessig. Som følge av dette mener vi at de som er berørt av tiltaket, har en viss mulighet for å redusere fraværets lengde eller gradering. Hvis vi antar at 15 prosent av de berørte reduserer sitt sykefravær tilsvarende én uke, gir tiltaket en årlig gevinst på 70 millioner kroner. Det tilsvarer en reduksjon i det legemeldte sykefraværet på 0,07 prosent.

Med disse anslagene anslår vi at tiltakenes samlet kan ha en effekt på sykefraværet tilsvarende en reduksjon i legemeldt sykefravær på 0,12 prosent. Det gir en samfunnsøkonomisk gevinst ved økt verdiskaping tilsvarende 115 millioner kroner årlig.

Den samlede effekten på sykefravær er svært usikker. For å synliggjøre denne usikkerheten i gevinstberegningen, har vi beregnet et usikkerhetsspenn på pluss/minus femti prosent.

Det tilsier et beregnet anslag på gevinstene tilsvarende 55–170 millioner kroner årlig.

Reduserte skattefinansieringskostnader gjennom reduserte trygdeutgifter

Redusert sykefravær vil også medføre reduserte utgifter til sykepenges fra staten og dermed spart skattefinansieringskostnad på 20 prosent. Den sparte skattefinansieringskostnaden av reduserte sykepenges er 15 millioner kroner årlig.

Vurdering av samfunnsøkonomisk lønnsomhet

Tiltaket for å styrke fastlegenes oppfølging av sykmeldte har en samlet forventet kostnad på 95 millioner kroner i året. Dette er primært kostnader til økt tidsbruk for fastlegene, samt noen merkostnader til myndighetenes arbeid med å utvikle kurs for fastlegene i sykmeldingsarbeid, samt kostnader til tilpasning av funksjonalitet for normering i beslutningsstøtte.

Ved å redusere sykefraværet vil tiltaket gi gevinster i form av økt verdiskaping ved flere i arbeid, samt reduserte skattefinansieringskostnader ved en reduksjon i offentlige trygdeutgifter. Vi anslår at tiltaket vil ha samlede gevinster i størrelsesorden 60–190 millioner kroner årlig. Størrelsen på gevinstene er proporsjonal med graden av reduksjon i sykefraværet. Tiltaket vil være samfunnsøkonomisk lønnsomt, kun basert på gevinster ved økt verdiskaping, hvis det fører til at 3,5 prosent av de berørte i gjennomsnitt reduserer sykefraværet med to uker, tilsvarende en reduksjon i det legemeldte sykefraværet på 0,09 prosent. Vi vurderer det som sannsynlig med gevinster over denne størrelsesordenen og vurderer at tiltaket derfor er samfunnsøkonomisk lønnsomt.

Effekten av tiltaket vil påvirkes av andre tiltak, og gevinsten blir trolig større dersom flere tiltak for å redusere sykefravær iverksettes samtidig, se beskrivelse under vurderingen av samfunnsøkonomisk lønnsomhet i kapittel 6.2.5.

Usikkerhet

Vi mener at det er lav usikkerhet knyttet til gjennomføring av tiltaket. Tiltakene vil etter vår vurdering ikke kreve omfattende utredning eller pilotering, men det vil kreve koordinering mellom en rekke aktører og prosesser, som vil krever planlegging og samhandling. Dersom endringer i beslutningsstøttesystemer skal integreres i fastlegene fagsystemer vil det kreve ressurser for å

³⁵ Behandlingen bestod av at fastlegene gjennomførte ICIT ved minst to konsultasjoner med pasienten i løpet av 11 uker. Kontrollgruppen fikk den behandling fastlegene ellers ville gitt dem. Pasienter som fikk ICIT-behandling

reduserte sykefraværet med 27 prosentpoeng, fra 52,0 til 25,2 prosent (Abrahamsen, 2023). For kontrollgruppen ble sykefraværet redusert med fire prosentpoeng, fra 49,7 til 45,7 prosent.

sørge for at tilpasningene prioriteres og implementeres. Det vil være noe usikkerhet knyttet til hvor lang tid og hvor ressurskrevende dette vil bli. Det gjør også at omfanget av kostnader som må til for å realisere tiltakene er noe usikkert.

Det er betydelig usikkerhet om hvor store gevinster tiltakene vil utløse i form av redusert sykefravær.

Fordeling av kostnader og gevinster

Tiltakene medfører at fastlegene bruker mer tid på oppfølging av sykmeldte. Den beregnede økningen i tidsbruk tilsvarer 3 timer årlig per fastlege. Tall fra 2022 tyder på at fastlegene bruker tid på utskriving av sykmelding i 20 prosent av konsultasjonene (Ekspertutvalget for gjennomgang av allmennlegetjenesten, 2023). Det tilsvarer 189 timer per fastlege.³⁶ Den økte tidsbruken som følge av tiltakene, utgjør dermed to prosent av fastlegenes tidsbruk til sykmeldingsarbeid i dag.

For sykmeldte innebærer tiltaket at de må bruke mer tid på oppfølgingsaktiviteter hos fastlegen. Bruk av samtalebasert verktøy innebærer en behandling av den sykmeldtes plager og har dermed en gevinst i seg selv. Dersom terapien hjelper, vil pasienten få bedre helse og kunne øke sin arbeidsdeltagelse. Den sykmeldte vil også kunne øke sin arbeidsdeltagelse dersom fastlegenes økte dialog med arbeidsgiver og Nav, hjelper den sykmeldte raskere tilbake i jobb. Økt arbeidsdeltagelse gir den sykmeldte langvarige gevinster som bedre helse og høyere inntekt. Samtidig har den sykmeldte kostnader av økt arbeidsdeltagelse som mindre fritid.

Tabell 6-5 oppsummerer de beregnede budsjettmessige kostnadene ved tiltaket, for henholdsvis arbeidsgivere, fastleger og staten.

Arbeidsgiver får økte årlige budsjettkostnader i form av ressursbruk til dialog med arbeidstaker tilsvarende 6 millioner kroner årlig. Det utløses budsjettmessige kostnader knyttet til fastleger som følge av økt dialog med arbeidsgiver og arbeidstaker (6 millioner), kurs i sykemeldingsarbeid (2 millioner) og samtaleterapi (20 millioner) tilsvarende 27 millioner kroner årlig.³⁷ Staten får en engangskostnad til utvikling av kurs for sykemeldingsarbeid (12 millioner), tilpasning av funksjonalitet for samtalebasert verktøy (48 millioner) tilsvarende 60 millioner kroner første år. Videre følger det løpende kostnader til drift av samtalebasert verktøy på 6 millioner kroner årlig.

³⁶ 3,9 millioner sykmeldinger og en median varighet per konsultasjon på 16 minutter, innebærer at utskriving av sykmelding tar om lag 1 million timer. Fordelt på 5 500 fastleger, blir det 189 timer.

Gevinster av tiltaket i form av økt verdiskaping og redusert sykefravær, tilfaller staten og arbeidsgiver. Fordelingen av gevinstene avhenger av om sykefraværet reduseres i arbeidsgiverperioden, der arbeidsgiver betaler full lønn, eller senere når staten betaler sykepenger. Fastlegens kontakt med arbeidsgiver vil skje tidlig i forløpet og trolig føre til redusert sykmeldingsgrad. Lavere sykmeldingsgrad gir gevinster for arbeidsgiver i form av den sykmeldtes økte arbeid og staten i form av reduserte sykepenger. Bruk av samtalebaserte verktøy skjer etter arbeidsgiverperioden og dersom behandlingen hjelper den sykmeldte raskere tilbake i jobb, vil gevinstene av sparte sykepenger tilfalle staten.

I tillegg til at arbeidsgivere får gevinster av økt verdiskaping ved redusert sykefravær, vil arbeidsgiver trolig også ha kostnader av tilrettelegging for arbeidstakere med redusert helse/arbeidsevne, eventuelt også redusert verdiskaping fra deres arbeidskraft. Den samlede gevinsten for arbeidsgiver blir derfor trolig lavere enn reduksjonen i sykefravær isolert sett skulle tilsi.

Tabell 6-5: Budsjettmessige kostnader av tiltak for å styrke fastlegenes oppfølging av sykmeldte og dialog med arbeidsgiver og Nav (mill. kr. i år 1)

	Kostnader (år 1)	Kostnader (årlig)
Arbeidsgivere		6
Fastleger*		30
Staten	60	6
Sum	60	40

Note: Virkningene er beregnet basert på punktestimater fra den samfunnsøkonomiske analysen i Tabell 6-4. Usikkerhet er ikke hensyntatt. *Inkluderer alle kostnader som utløses gjennom økt tidsbruk hos fastleger. Det er grunn til å anta at kostnadene helt eller delvis vil belastes offentlige budsjetter. Dette vil avhenge av om den økte tidsbruken erstatter eller kommer i tillegg til andre oppgaver fastlegene gjennomfører.

6.3.9 Forutsetninger for vellykket gjennomføring

Tiltaket berører både fastlegenes arbeidsprosesser og deres samhandling med Nav og arbeidsgivere. I planleggingen og gjennomføringen bør derfor både representanter for alle disse aktørene involveres; både representanter for helsesektoren

³⁷ Kostnadene som utløses av økt tidsbruk hos fastleger vil trolig helt eller delvis belastes offentlige budsjetter. Hvor mye som vil belastes offentlige budsjetter avhenger til dels av hvorvidt de tilførte oppgavene kommer i tillegg til, eller erstatter, oppgaver fastlegene utfører i dag.

generelt, og for fastlegene spesielt, samt Nav og representanter for arbeidsgivere.

Det pågående prosjektet *Bærekraft ved fastlegekontoret og sykmelding* har som mål å motvirke medisinsk overaktivitet og understøtte bærekraftig bruk av den offentlige helsetjenesten i Norge, blant annet ved å styrke fastlegens handlingsrom for å utøve portvokterrollen. Tiltakene som foreslås i denne rapporten har til dels overlappende formål, og det kan være hensiktsmessig å se disse prosessene i sammenheng i den videre gjennomføringen.

Normering av sykefraværets varighet og omfang er lagt opp til å innføres gjennom tilpasninger i eksisterende beslutningsstøtte. Som en del av tiltaket bør det vurderes muligheter for at denne beslutningsstøtten integreres i sykmeldingsblanketten, for å lette fastlegenes arbeidsprosesser. Dette vil kreve ressurser til utvikling og bør vurderes som en del av det pågående arbeidet i Nav for å oppdatere sykmeldingsblanketten. Det bør også tas høyde for mulig ressursbehov til implementering og prioritering av slike tilpasninger i fastlegenes fagsystemer.

Tiltaket innebærer at fastlegene må bruke noe mer tid på oppfølgingen av enkelte grupper sykmeldte. Det kan bli en utfordring for fastleger som i dag er presset på tid, og som må prioritere oppfølgingen av sykmeldte opp mot oppfølging av andre pasientgrupper. Samtidig bruker fastlegene allerede i dag mye tid på oppfølging av sykmeldte samlet sett, og det er mulig kan tiltakene vi foreslår kan bidra til å redusere tidsbruk på noen av disse aktivitetene som er mindre hensiktsmessig. Tiltakene trenger derfor ikke nødvendigvis å innebære økt tidsbruk hos fastlegene samlet sett. Hvorvidt tiltakene vil utløse økt tidsbruk fra fastlegene samlet sett, vil trolig avhenge av hvordan endringene i takstsystemet innrettes.

Dersom de sykmeldte også får mer oppfølging fra andre aktører, og tiltakene samlet sett bidrar til redusert sykefravær, vil det også kunne avlaste fastlegenes oppfølging.

Siste tids utvikling innen fastlegetjenesten viser tegn til redusert press på de fleste fastleger. Antall fastleger har økt og fastlegene har i dag færre pasienter på listene. Samlet sett kan det derfor tenkes å være noe mer rom for utvidet oppfølging av sykmeldte i dag, enn det har vært de siste årene.

³⁸ Arbeidsmiljøloven § 3-3, andre ledd.

³⁹ Det er i utgangspunktet opp til hver enkelt virksomhet å vurdere behovet for å tilknytte seg en BHT. Risiko kan komme til uttrykk gjennom blant annet skade- og ulykkestall, sykefraværstall og helseplager av forskjellig art. Det er imidlertid forskriftsfestet at alle virksomheter innenfor et utvalg bransjer er pliktig å knytte til seg en BHT

Likevel vil det fortsatt være fastleger som vil ha utfordringer med å kunne prioritere den ønskede oppfølgingen av sykmeldte, særlig i mindre sentrale kommuner hvor det fortsatt er mangel på fastleger. (Oslo Economics, 2024d)

Dersom det viser seg å være behov for å avlaste fastlegene på andre oppgaver, for at de skal kunne prioritere de foreslåtte tiltakene, vil det være mulig å vurdere utvidet rett til egenmelding ved sykefravær, slik at fastlegene kan bruke mindre tid på å attestere korttidsfravær. Ekspertutvalget for gjennomgang av allmennlegetjenesten (2023) har tidligere foreslått dette for å redusere presset på fastlegetjenesten, og med begrunnelse at fastlegenes arbeid med korttidssykmeldte i liten grad bidrar til å hjelpe pasientene. Alternativet til at fastlegene attesterer korttidsfravær vil trolig måtte være at arbeidsgiver tar en større rolle i oppfølgingen av korttidssykmeldte, som vi også foreslår som et eget tiltak. Det er imidlertid risiko for at dette øker korttidsfraværet, ved å redusere terskelen for korttidsfravær. På den annen side kan det også tenkes at korttidsfraværet kan reduseres, dersom arbeidsgiver i større grad kobles på i oppfølgingen. Dersom utvidet rett til egenmelding vurderes som tiltak for å avlaste fastlegene for økt oppfølging av langtidssykmeldte, bør også kostnaden ved eventuelle økninger i korttidsfraværet vurderes.

6.4 Bedriftshelsetjenestens rolle

Bedriftshelsetjeneste (BHT) er en fagkyndig rådgivende tjeneste innen systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid. Tjenesten skal bistå arbeidsgiver og arbeidstakere med å skape et trygt arbeidsmiljø som fremmer god arbeidshelse³⁸.

Arbeidsgiver plikter å knytte en godkjent BHT til virksomheten dersom risikoforholdene i virksomheten tilsier det, jmfør Arbeidsmiljøloven § 3-3. Om lag halvparten av norske virksomheter er registrert i næringsgrupperinger som gjør at virksomheten automatisk har plikt til å tilknytte seg en godkjent BHT.³⁹ Oslo Economics anslår at mellom 70 og 90 prosent av disse virksomhetene er tilknyttet en godkjent BHT, og at det særlig er mindre virksomheter som ikke oppfyller dagens lovkrav.⁴⁰ Dette innebærer at det finnes en andel virksomheter som gjennom bransjeforskriften er

(jf. Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning, kapittel 13, §13-1). Forskriften revideres hvert sjette år og det pågår nå en prosess med å vurdere oppdatering.

⁴⁰ Oslo Economics evaluerer for tiden endringene i kravene til bedriftshelsetjenesten for Arbeids- og inkluderingsdepartementet. Upubliserte resultater fra dette arbeidet.

pålagt å tilknytte seg en godkjent BHT, som i dag ikke oppfyller dagens lovkrav.

Virksomheter kan i hovedsak knytte til seg en bedriftshelsetjeneste på to ulike måter – (1) gjennom en ekstern leverandør eller fellesordning eller (2) gjennom en egenordning. I virksomheter med en egenordning, er de som jobber med tjenesten ansatt i virksomheten. Virksomhetene med ekstern ordning kjøper tjenestene av en privat leverandør. De fleste virksomheter benytter en ekstern leverandør.

Arbeidsgiver er ansvarlig for at arbeidsmiljøet er forsvarlig og er dermed pliktig til å følge krav som er fastsatt i forskrift, herunder aktivitetene i § 13-2 bokstav a) til h) (Boks 6-6). Selv om de fleste virksomheter som plikter å tilknytte seg en BHT oppfyller lovkravet, er det fortsatt forbedringsmuligheter når det gjelder virksomheters bruk av BHT. I 2024 gjennomførte Arbeidstilsynet 4 955 tilsyn hvor ett eller flere forhold knyttet til BHT ble kontrollert (Arbeidstilsynet, 2025a). Det ble avdekket ett eller flere brudd på slike forhold i 49 prosent av tilsynene. I den pågående følgeevalueringen av bedriftshelsetjenesten⁴¹ viste en spørreundersøkelse rettet mot Arbeidstilsynets inspektører at inspektørene opplever at mange virksomheter i dag ikke bruker BHT slik intensjonen med ordningen er, og at mange virksomheter kjøper tjenester som faller utenfor kjerneoppgavene til BHT (herunder generelle helsekontroller, livsstilstiltak med mer).

Levekårsundersøkelsen om arbeidsmiljø fra 2022, viser at 7,1 prosent av sysselsatte hadde hatt sammenhengende sykefravær på over 14 dager siste 12 måneder grunnet helseplager som skyldtes jobb (Bye & With, 2023). Dette utgjorde 38 prosent av de 18,5 prosentene som hadde sammenhengende sykefravær på over 14 dager siste 12 måneder. Tallene er selvrapporterte, men gir likevel en indikasjon på omfanget av arbeidsrelatert sykefravær.

Levekårsundersøkelsen om arbeidsmiljø viser at blant de som hadde kontakt med bedriftshelsetjenesten siste 12 måneder, oppgav 5,2 prosent at kontakten omhandlet tilrettelegging i forbindelse med sykmelding (STAMI, 2024).

I Arbeidstilsynets Risikobilde 2025 rapporteres det om avvik i en rekke bransjer, herunder innen kategorien Arbeidsmiljøproblemer. I 2018 ble den samfunnsøkonomiske kostnaden knyttet til et ikke optimalt arbeidsmiljø beregnet til 75 (30–110) milliarder kroner årlig, og den årlige kostnaden for

⁴¹ Oslo Economics evaluerer for tiden endringene i kravene til bedriftshelsetjenesten for Arbeids- og

Boks 6-6: Bedriftshelsetjenesten (BHT)

Arbeidsgivers bruk av bedriftshelsetjenesten

Arbeidsgiver skal sørge for at bedriftshelsetjenesten

- bistår med løpende kartlegging av arbeidsmiljøet, foretar undersøkelser av arbeidsplassene og arbeidsprosessene og vurderer risiko for helsefare,
- fremmer forslag om forebyggende tiltak og sammen med virksomheten arbeider med tiltak som reduserer risikoen for helseskade forårsaket av arbeidet,
- bistår med planlegging og gjennomføring av fysiske og organisatoriske endringer i virksomheten, herunder etablering, vedlikehold og tilrettelegging av arbeidsplasser, lokaler, utstyr og arbeidsprosesser,
- bistår med utarbeidelse og endring av retningslinjer for bruk av kjemikalier, maskiner, og utstyr og øvrige arbeidsprosesser,
- bistår i arbeidet med å overvåke og kontrollere arbeidstakernes helse under hensyn til arbeidssituasjonen og foretar nødvendig oppfølging, i de tilfeller dette følger av lov eller forskrift, er begrunnet ut fra et arbeidshelseperspektiv, eller når virksomhetens risikovurdering tilsier det,
- bistår med individuell tilrettelegging, herunder med bistand i henhold til arbeidsmiljøloven § 4-6,
- bistår med informasjon og opplæring om relevant arbeidshelse-, arbeidsmiljø- og sikkerhetsrisiko og aktuelle tiltak,
- bistår ved henvendelser fra arbeidstaker, verneombud og arbeidsmiljøutvalg.

Endret ved forskrifter 19 des 2012 nr. 1371 (i kraft 1 jan 2013), 30 sep 2022 nr. 1687 (i kraft 1 jan 2023).

Arbeidstilsynets kommentar til lovverket:

Bedriftshelsetjenestens rolle etter forskriften er avgrenset mot tilleggstjenester, som for eksempel generelle helsekontroller og -undersøkelser.

Det er arbeidsgiver som er ansvarlig for at arbeidsmiljøet er fullt forsvarlig, jf. arbeidsmiljøloven § 3-1. Det er dermed arbeidsgiver som er pliktig til å følge krav som er fastsatt i forskrift, herunder aktivitetene i § 13-2 bokstav a) til h).

Bedriftshelsetjenestens rolle er å bistå arbeidsgiver til å utføre aktivitetene på en faglig god måte.

virksomheter ble beregnet til 30 (15–45) milliarder årlig (Oslo Economics, 2018). Kostnaden indikerer hva som kan være mulige gevinster av forebyggende arbeidsmiljøarbeid i virksomhetene.

Basert på ovennevnte funn synes det å være et potensial når det gjelder å styrke bruken av BHT i

inkluderingsdepartementet. Resultat fra sluttmåling gjennomført våren 2025.

oppfølgingen av sykmeldte, også i form av bistand med individuell tilrettelegging, herunder med bistand i henhold til arbeidsmiljøloven § 4-6. Slik arbeid bør prioriteres fremfor oppgaver som faller utenfor kjerneoppgavene til BHT.

BHT skal i tillegg til å bistå virksomhetene med systematisk HMS-arbeid, blant annet også tilby tjenester innen arbeidsmedisin og -helse. Dette kan for eksempel omfatte målrettede helsekontroller og sykefraværsoppfølging. Det synes i dag å være en skjevhet i arbeidslivet, i den forstand at større virksomheter både er flinkere i sykefraværsoppfølgingen internt, og til å trekke på hjelp fra bedriftshelsetjenesten til å gjennomføre de lovpålagte oppgavene. En tidligere kartlegging (Oslo Economics, 2018) viste at mange kommuner systematisk valgte minimumsløsninger med en svært begrenset kapasitet i BHT, til tross for betydelige sykefraværsutfordringer f.eks. i barnehager og i helseinstitusjoner. Det er med andre ord trolig også rom for i økende grad å benytte BHT som er virkemiddel for å forbedre oppfølgingen av sykmeldte.

En randomisert kontrollstudie fra Nederland har vist at tidlig intervensjon for sykmeldte, i en bedriftshelsetjenestekontekst, har en signifikant effekt på sykefraværet til ansatte som har høy risiko for langtids sykefravær (Kant, et al., 2008). Studien sammenlikner hvordan personer i risikogruppen, reagerer på vanlig oppfølging under sykefravær, sammenliknet med å få en tidlig konsultasjon med bedriftshelsetjenesten. Personene som mottok bistand fra bedriftshelsetjenesten, hadde kortere sykefravær den neste 12 måneders perioden og færre lange fravær (over 28 dager). Ettersom de institusjonelle forholdene er annerledes i Norge, er resultatene ikke direkte overførbare.

Bedriftshelsetjenesten er ikke en erstatning for fastlegen, men et helsefaglig supplement med kjennskap til bedriften med særlig kompetanse på systematisk forebyggende arbeidsmiljøarbeid og sykefraværsoppfølging.

Effektene av oppfølging fra bedriftshelsetjenesten avhenger av hvordan oppfølgingen er. Keus van de Poll et al (2020) undersøker lønnsomheten av arbeidsrettet oppfølging fra bedriftshelsetjenesten i Sverige. Oppfølgingen ble gitt til arbeidstakere med vanlige psykiske plager⁴² eller arbeidsrelatert stress. Oppfølging som inkluderte tilrettelegging av arbeidssituasjonen og råd om stresshåndtering, var samfunnsøkonomisk lønnsomt fordi det reduserte langtidssykefraværet. Denne oppfølgingen var

imidlertid ikke lønnsom for arbeidsgivere, fordi arbeidstakernes produktivitet på jobb sank.

Riktig bruk av bedriftshelsetjenesten kan bidra til:

- mer systematisk forebyggende arbeidsmiljøarbeid og sykefraværsoppfølging i virksomheter
- bedre informasjon til ledelse og arbeidstakere om plikter og rettigheter
- oppfølging i enkeltsaker der ledelsen selv ikke har kapasitet eller kompetanse til å følge opp den sykmeldte. Dette kan omfatte tilrettelegging på arbeidsplassen, samt bistand i dialogen med fastlege og Nav.

Det er arbeidsgiver som i dag har ansvaret for å etablere intern BHT eller å inngå avtale med ekstern BHT, samt å finansiere tjenesten.

6.4.1 Forslag til tiltak

Vi foreslår at bedriftshelsetjenestens rolle i oppfølgingen av sykmeldte styrkes. Tiltakene består av å sørge for at plikter og rettigheter knyttet til bruk av BHT er kjent og etterleves, særlig med tanke på rollen til BHT i oppfølging i krevende enkeltsaker. Hovedformålet med tiltaket er å bidra til at virksomhetene i større grad etterlever kravene i arbeidsmiljøloven.

Informasjonstiltak fra Arbeidstilsynet og Nav

Vi foreslår at Arbeidstilsynet informerer og veileder arbeidsgivere om plikter og rettigheter innen bruk av bedriftshelsetjeneste. Dette for å sørge for at arbeidsgivere og ledere blir gjort kjent med hvordan bedriftshelsetjenesten kan bidra til å understøtte virksomhetens arbeid med sykefraværsoppfølging, på en formåls effektiv måte.

I tillegg foreslår vi at Nav bidrar til å informere om og anbefale hensiktsmessig bruk av bedriftshelsetjenesten til arbeidsgivere, i enkeltsaker Nav er inne i.

Videre bør tiltaket i tiltakspakken for en mer målrettet og effektiv bedriftshelsetjenesteordning, som tidligere er iverksatt av Arbeids- og inkluderingsdepartementet og omhandler oppfølging fra partene i arbeidslivet, følges opp for å sikre at virksomheter er kjent med plikten til å

⁴² Vanlige psykiske lidelser omfatter depresjon, angst og tilpasningsforstyrrelser.

bruke tjenesten og hvordan den bør brukes innenfor den enkelte bransje.

Lederopplæring og tettere oppfølging fra bedriftshelsetjenesten i krevende enkeltsaker

Vi foreslår at bedriftshelsetjenesten i større grad enn i dag bidrar til å understøtte arbeidsgivernes arbeid med oppfølging av sykmeldte. Det er opp til arbeidsgivere å sørge for en effektiv bruk av bedriftshelsetjenesten. Vi foreslår at arbeidsgivere benytter bedriftshelsetjenesten til å gjennomføre lederopplæring i oppfølging av sykmeldte, samt at bedriftshelsetjenesten bidrar i oppfølgingen av sykmeldte i særlig krevende enkeltsaker, hvor bedriftshelsetjenestens kjennskap til arbeidsplassen og kunnskap om sykefraværsoppfølging kan tenkes å bidra til raskere retur til arbeid.

Vi antar at økt informasjon til arbeidsgivere (tiltaket nevnt foran) om arbeidsgivers plikter og bruk av BHT, samlet vil understøtte at arbeidsgiver i større grad involverer bedriftshelsetjenesten i arbeidet med sykefraværsoppfølgingen der dette er hensiktsmessig. Tiltaket krever ingen lovendring, men bidrar til at dagens lovverk etterleves.

Lettere deling av informasjon mellom bedriftshelsetjenesten og øvrige aktører

Dersom det utvikles bedre digitale løsninger for dialog i enkeltsaker mellom arbeidsgiver, arbeidstaker, Nav og fastlege, bør også bedriftshelsetjenesten få lettere tilgang til informasjon som er relevant for deres ansvarsoppgaver. Når Nav jobber med å forbedre løsninger for informasjonsdeling mellom aktørene, foreslår vi derfor at også bedriftshelsetjenesten inkluderes som en relevant aktør for tilgjengeliggjøring av informasjon. Se nærmere omtale av dette i kapittel 6.6.

6.4.2 Samfunnsøkonomiske virkninger

Tiltakets beregnede virkninger og vurdering av samfunnsøkonomisk lønnsomhet er oppsummert i Tabell 6-6.

Kostnader

Kostnader knyttet til tiltaket vurderes å være begrenset, ettersom hovedformålet er å bidra til økt etterlevelse av kravene i arbeidsmiljøloven. Redusert bruk av tjenester i BHT som faller utenfor intensjonen med ordningen vil frigjøre kapasitet til andre aktiviteter. Ettersom arbeidsgiver har finansieringsansvaret for bruk av tjenesten, vil

kostnadene knyttet til tiltaket avhenge av den enkelte virksomhets behov. Tiltaket forventes også å avlaste arbeidsgivers oppgaver i sykefraværssaker.

Informasjonstiltak fra Nav og Arbeidstilsynet

Vi antar at informasjon fra Nav og Arbeidstilsynet kan gjennomføres innenfor deres eksisterende ressurser. Se også forslag om økt ressurser til veiledning og tilsyn fra Arbeidstilsynet, som omtalt i kapittel 6.5.5. Deler av disse ressursene kan tenkes å brukes til veiledning til arbeidsgivere om effektiv bruk av bedriftshelsetjenesten.

Lederopplæring og veiledning i oppfølging av sykmeldte fra bedriftshelsetjenesten

Som en forenkling antar vi at tiltaket innebærer økt ressursbruk hos bedriftshelsetjenesten tilsvarende totalt fem minutter per arbeidstaker hvert femte år. 1,6 millioner arbeidstakere er ansatt i virksomheter som er underlagt krav om bedriftshelsetjeneste (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2024).

Den forventede årlige kostnaden av den økte tidsbruken er anslått til om lag 15 millioner kroner.

Tettere oppfølging fra bedriftshelsetjenesten i krevende enkeltsaker

Vi forventer at økt bevissthet hos arbeidsgiver om ansvar for oppfølging kombinert med informasjon om hva bedriftshelsetjenesten kan bistå med vil føre til at bedriftshelsetjenesten vil følge opp sykmeldte i særlig krevende enkeltsaker. Det medfører økt tidsbruk for bedriftshelsetjenesten og de sykmeldte.⁴³ Vi antar at tre prosent av alle sykmeldte i uke fire får tre månedlige oppfølginger på én time. Det betyr at antall sykmeldte som får oppfølging er om lag 13 000.

Den forventede årlige kostnaden av bedriftshelsetjenestens økte tidsbruk er 20 millioner kroner og verdien av de sykmeldtes tapte fritid er 13 millioner kroner. Den samlede årlige kostnaden anslås derfor til om lag 35 millioner kroner.

Lettere deling av informasjon mellom bedriftshelsetjenesten og øvrige aktører

Vi har ikke beregnet kostnader av tiltak for bedre dialog mellom aktørene i sykefraværsoppfølgingen. Se nærmere omtale i kapittel 6.6.

Gevinster

Økt verdiskaping gjennom redusert sykefravær

11418), ganget med elleve arbeids måneder. Vi forutsetter at kostnaden av bedriftshelsetjenestens tid inkluderer administrasjonskostnader på fem prosent.

⁴³ Vi forutsetter at årslønna i bedriftshelsetjenesten tilsvarer en årslønn for sykepleiere – 647 020 kroner. En sykepleierårslønn er basert på gjennomsnittlig månedslønn for heltidsansatte sykepleiere (SSB-tabell

Mer kunnskap om effektiv sykefraværsoppfølging til ledere og bistand til oppfølging i krevende enkeltsaker, fra BHT som har spesialkompetanse til dette, forventes å kunne utløse en mer effektiv oppfølging av sykmeldte fra arbeidsgivers side. Økt arbeidsdeltakelse blant sykmeldte med plager og sykdom, vil kreve noe mer tilrettelegging fra arbeidsgiver. Bedriftshelsetjenesten sitter på kunnskap om den enkelte arbeidsplass og virksomhetens tilretteleggingsmuligheter for sykmeldte. Når arbeidsgivere får støtte fra relevant kompetanse til å følge opp sykmeldte og identifisere tilretteleggingsmuligheter, forventer vi også at det vil bidra til økt arbeidsdeltakelse blant personer med plager og sykdom, og dermed redusert sykefravær.

Økt oppfølging og tilrettelegging for arbeid i særlig krevende enkeltsaker, vil også kunne øke arbeidstilknytningen i den gruppen som er mest utsatt for langvarig fravær fra arbeid, og dermed redusere tilstrømningen til AAP og uføretrygd. For denne gruppen kan redusert overgang til mer langvarige helserelaterte ytelser isolert sett bidra til økt sykefravær i gruppen, fordi flere vil stå i arbeid. En slik effekt vil likevel være positiv for den samlede verdiskapingen til denne gruppen.

I sum forventer vi at tiltaket reduserer sykefraværet, fordi vi forventer at redusert sykefravær i enklere saker, og redusert langtidsfravær i mer krevende saker, samlet sett vil kompensere for en eventuell økning i sykefraværet ved at flere med dårlig helse står i arbeid. Hvor stor den samlede effekten på sykefravær, og bruk av langvarige helserelaterte ytelser, vil bli, er imidlertid usikkert.

Dersom arbeidsgivere får til en utvidet og mer effektiv bruk av BHT i sykefraværsoppfølgingen, er det gode grunner til å forvente at det gir effekter i form av redusert sykefravær. På den annen side må kostnadene i stor grad bæres av arbeidsgiver, noe som kan begrense bruken.

Hvis tiltakene fører til at det totale sykefraværet reduseres med 0,1 prosent, gir tiltakene en gevinst i form av økt verdiskaping (færre tapt årsverk til sykefravær) på 100 millioner kroner årlig. Dette er en eksempelberegning med betydelig usikkerhet og vi anslår derfor også et usikkerhetsspenn på pluss/minus 50 prosent.

I tillegg kan tiltakene også bidra til at flere virksomheter benytter BHT på en mer effektiv måte også i det primærforebyggende arbeidet, og

Tabell 6-6: Samfunnsøkonomiske virkninger av å styrke bedriftshelsetjenestens rolle i sykefraværsoppfølging (millioner kroner)

Kostnader	Estimert verdi år 1	Samlet netto nåverdi
Lederopplæring og veiledning	15 (10–25) per år	175 (130–260)
Tettere oppfølging i krevende enkeltsaker	35 (20–55) per år	400 (200–600)
Gvinster		
Økt verdiskaping gjennom redusert sykefravær – 0,1 % reduksjon i sykefraværet [0,05–0,2 %]	100 (50–150)	1 120 (560–1 680)
Reduserte skattefinansieringskostnader gjennom reduserte trygdeutgifter	10 (6–15)	130 (65–200)
Samlet vurdering		
Sum prissatte virkninger	75 (25–90)	700 (300–1 050)
Usikkerhet		Middels
Samfunnsøkonomisk lønnsomt		Ja, hvis sykefraværet reduseres med 0,06 %

Note: Tabellen oppsummerer prissatte virkninger av tiltaket. Prissatte virkninger er estimert i absolutt verdi (totalt for utviklings- og implementeringskostnader, og per år for varige driftskostnader) og i nåverdi (gitt analyseperiode på 15 år, 2026–2040).

gjennom dette redusere sykefraværet. Slike effekter er imidlertid ikke vurdert innenfor denne analysen.

Reduserte skattefinansieringskostnader gjennom reduserte trygdeutgifter

Redusert sykefravær gir lavere sykepenge-utbetalinger for staten. Lavere sykepenge-utbetalinger er en samfunnsøkonomisk overføring, men av offentlige utgifter er det en skattefinansieringskostnad på 20 prosent. Den sparte skattefinansieringskostnaden av reduserte sykepenger er beregnet til 10 millioner kroner årlig.

Vurdering av samfunnsøkonomisk lønnsomhet

Tiltaket for å styrke bedriftshelsetjenestens oppfølging av sykmeldte har en samlet forventet kostnad på 50 millioner kroner årlig.

Ved å redusere sykefraværet vil tiltaket gi gevinster i form av økt verdiskaping ved flere i arbeid, og lavere skattefinansieringskostnader som følge av en reduksjon i offentlige trygdeutgifter. Vi anslår at tiltaket vil ha samlede gevinster i størrelsesorden 60–180 millioner kroner årlig. Størrelsen på gevinstene er proporsjonal med graden av reduksjon i sykefraværet. Tiltaket vil være samfunnsøkonomisk lønnsomt, kun basert på gevinster av økt verdiskaping, hvis det fører til at sykefraværet reduseres med 0,06 prosent. Vi vurderer gevinster i dette omfanget som sannsynlig og vurderer at tiltaket derfor er samfunnsøkonomisk lønnsomt.

Effekten av tiltaket vil påvirkes av andre tiltak, og gevinsten blir trolig større dersom flere tiltak for å redusere sykefravær iverksettes samtidig. Se drøfting av hvordan tiltakenes effekter på sykefravær kan tenkes å avhenge av hverandre, under vurderingen av samfunnsøkonomisk lønnsomhet i kapittel 6.2.5.

Usikkerhet

Det pågår allerede en innstramming av praksis som følge av endrede krav til bedriftshelsetjenesten. Deler av gevinsten kan dermed bli tatt ut uten økt informasjon og styrket tilsyn. På den annen side synes det å være et betydelig potensial for forbedringer hos deler av virksomhetene. Intervallet i anslagene synliggjør usikkerheten.

Fordeling av virkninger

Tiltakenes budsjettmessige kostnader bæres primært av arbeidsgiver i form av økt ressursbruk til sykefraværsoppfølging. Den enkelte arbeidsgivers kostnadsøkning avhenger av hvordan det sykefraværsoppfølgingen var før tiltakene. For virksomheter som etterlever loven og allerede gir

kvalifisert oppfølging til sykmeldte med særlig behov for det, vil ikke tiltakene føre til økte kostnader. Tiltakene utløser også kostnader for arbeidstaker i form av økt tid i til oppfølging av bedriftshelsetjenesten.

Tabell 6-7 oppsummerer de budsjettmessige kostnadene ved tiltaket. Arbeidsgiver får økte årlige kostnader til bedriftshelsetjenesten (22 millioner) og til informasjon om rutiner for oppfølgingstiltak (15 millioner) tilsvarende cirka 35 millioner kroner årlig. Arbeidsgiver får samtidig gevinster i form av reduserte sykepengeutbetalinger.

Tabell 6-7: Budsjettmessige kostnader fordelt etter aktør, av tiltak for økt oppfølging av sykmeldte og/eller hjelp til jobb-bytte, fra bedriftshelsetjenesten (mill. kr. per år)

Kostnader (årlig)	
Arbeidsgivere	35
Sum	35

Note: Virkningene er beregnet basert på punktestimater fra den samfunnsøkonomiske analysen i Tabell 6-6. Usikkerhet er ikke hensyntatt.

Tiltakenes gevinster i form av økt verdiskaping og reduserte sykepengeutbetalinger tilfaller både staten og arbeidsgivere. Tiltaket om økt oppfølging fra BHT antas primært å treffe sykmeldte etter arbeidsgiverperioden, og gevinsten tilfaller dermed primært staten gjennom redusert sykepengeutbetaling. De øvrige tiltakene forventes også å kunne redusere kortvarige sykefravær innenfor arbeidsgiverperioden, og gevinsten tilfaller dermed delvis også arbeidsgiver. I tillegg til at arbeidsgivere får gevinster av økt verdiskaping ved redusert sykefravær, vil arbeidsgiver trolig også ha kostnader av tilrettelegging for arbeidstakere med redusert helse/arbeidsevne, eventuelt også redusert verdiskaping fra deres arbeidskraft. Den samlede gevinsten for arbeidsgiver blir derfor trolig lavere enn reduksjonen i sykefravær isolert sett skulle tilsi.

Forutsetninger for vellykket gjennomføring

Økt forståelse i virksomhetene, både av de økonomiske gevinstene for virksomheten som følge av bedre sykefraværsoppfølging, samt virksomhetenes plikter, vil kunne øke etterlevelsen.

Eksterne bedriftshelsetjenester har insentiver til å selge tilleggstjenester. Det er en forutsetning at den senere tids tydeliggjøring av hva som er frivillige tjenester utover lovkrav (slik som årlige helsekontroller) opprettholdes, slik at

virksomhetene ikke tror at de plikter å kjøpe slike tjenester.

6.5 Nav og Arbeidstilsynets rolle

For sykmeldte med arbeidsgiver er Navs rolle begrenset til å vurdere om kravene til utbetaling av sykepenger er tilfredsstillt, bistå med arbeidsrettede tiltak dersom det ikke er tilstrekkelig med bistand fra helsetjenesten og/eller tiltak på arbeidsplassen, og kontrollere fastlegenes refusjonspraksis. For sykmeldte uten arbeidsgiver har Nav hovedansvar for oppfølging og skal senest innen uke 12 vurdere bistandsbehovet gjennom et § 14 a-vedtak.

Arbeidstilsynets rolle er å føre tilsyn med virksomhetenes arbeid for å redusere sykefravær gjennom oppfølging av og tilrettelegging for sykmeldte arbeidstakere (Arbeidstilsynet, 2025b). Dersom Arbeidstilsynet avdekker brudd på disse pliktene, kan tilsynet ta i bruk sanksjonsmidler.

6.5.1 Prioritere oppfølging av sykefravær som ikke kan løses i samarbeid mellom fastlege og arbeidsplass

Nav bruker i dag store ressurser på å vurdere alle enkeltsaker i flere stopp-punkter gjennom sykefraværsløpene: vurdering av aktivitetskrav i uke 8, vurdering og eventuelt gjennomføring av dialogmøte 2 før uke 26, og vurdering av videre muligheter mot slutten av sykepengeperioden. Dette er en overordnet oppfølging av et stort volum av saker og kan gå på bekostning av individuell oppfølging i de sakene hvor behovet for Nav er størst. Samtidig er det trolig slik at de fleste sykefraværssakene løses mest effektivt i dialog mellom den sykmeldte og arbeidsgiver, og eventuelt fastlege. Nav bør derfor være en slags «siste instans» i rekken av aktører som er involvert i oppfølgingen.

Nav-veiledere får i utgangpunktet ikke informasjon om sykmeldte før vurderingen av aktivitetskravet i uke 8. Nav kan bli koblet inn tidligere hvis arbeidsgiver, arbeidstaker eller fastlege etterspør dette. I praksis kan det gå lang tid inn i et sykefraværsløp før Nav identifiserer sykmeldte som trenger oppfølging. Nav jobber nå med ulike modeller for prioritering av sykmeldte for oppfølging fra Nav, hvor Nav på et tidligere tidspunkt i forløpet skal følge opp sykmeldte med risiko for langvarig fravær. En løsning det jobbes med, er et verktøy der sykmeldte blir spurt om hva de tror er deres muligheter for å returnere til arbeid. Som del av dette, kan det være hensiktsmessig med dialog mellom fastlege og Nav, fordi fastlegene kan ha informasjon om sykmeldtes

behov for bistand fra Nav (se omtale av samhandling mellom aktørene i kapittel 6.6).

6.5.2 Prioritere oppfølging av sykmeldte med behov for jobb-bytte

Sykmeldte kan ha for dårlig helse til å stå i sin eksisterende jobb, men ha bedre helsemessige forutsetninger for annet arbeid. I dag er det få mekanismer for å fange opp og hjelpe sykmeldte med behov for å bytte jobb.

Arbeidsrettet oppfølging av sykmeldte som har behov for nytt arbeid, fremstår som en naturlig oppgave for Nav. Nav har i dag begrenset informasjon om sykmeldtes behov, og det er derfor utfordrende for Nav å identifisere hvem i denne gruppen som trenger oppfølging. Sykmeldende lege besitter i mange tilfeller relevant informasjon om dette, og bedre informasjonsutveksling mellom lege og Nav kan bidra til at Nav kan identifisere målgruppen. Det fordrer trolig at spørsmål som kan identifisere behov for nytt arbeid, inkluderes i sykmeldingen som fylles ut av lege. Det kan også tenkes at sykmeldende lege pålegges å gjøre en vurdering av om den sykmeldte har helse til å stå i sitt eksisterende arbeid over tid. Hvis dette ikke er tilfellet, kan sykmeldende lege melde dette til Nav, som så må vurdere arbeidsevne opp mot andre arbeidsplasser på et gitt tidspunkt i forløpet, for eksempel etter 8–12 uker.

Nav har nylig gjennomført forsøk med kortvarige kompetansetiltak for sykmeldte, hvor tiltaket tilbys tidlig i forløpet og gjennomføres innenfor året med sykepenger. Evalueringen viste at tiltaket kun er relevant for en liten målgruppe, fordi det er få kompetansetiltak som både gir tilstrekkelig kompetansepåfyll og som lar seg gjennomføre innenfor sykepengeåret. Inntektssikring under lengre kompetansetiltak, utover sykepengeåret, begrenses av lowerket. Det er en avveining hvor langvarige utdanningsløp Nav skal finansiere for sykmeldte, opp mot finansiering av utdanning for andre grupper. Videre har det vært utfordrende for Nav å identifisere målgruppen som har behov for nytt arbeid, og behov for kompetansetiltak for å kvalifisere for nytt arbeid. (Oslo Economics, 2024b)

6.5.3 Økt kontroll og håndheving

Som grunnlag for å utbetale sykepenger, skal Nav vurdere om kravene til utbetaling av sykepenger i folketrygdloven er tilfredsstillt. Denne kontroll-virksomheten gjøres i dag delvis av Nav-kontoret, som ved uke 8 vurderer om aktivitetskravet (folketrygdloven § 8-8) er oppfylt, og av Nav Arbeid og ytelser, som vurderer om andre betingelser i folketrygdloven er oppfylt.

Boks 6-7: «Hedmarksmodellen»

I 2016 gjennomførte Nav et forsøk med økt håndheving av aktivitetskravet i uke 8, gjennom den såkalte Hedmarksmodellen. Modellen innebar at det ble gjennomført ukentlige saksdrøftingsverksteder, hvor Nav-veileder drøftet hver enkeltsak med rådgivende lege og stanset utbetaling av sykepenger dersom de vurderte at den sykmeldte ikke hadde krav på unntak fra aktivitetsplikt. Modellen innebar også at Nav informerte arbeidstakere, arbeidsgivere og sykmeldere om deres plikter etter loven. Sykefraværet ble redusert med 5–6 prosent i forsøksfylkene, og det fremstår sannsynlig at dette har sammenheng med innføring av modellen. Antall sykefraværstilfeller falt, varigheten falt, det var en økning i andel graderte sykmeldinger, og antall tilfeller med maksimal varighet ble redusert. Det siste indikerer at økt håndheving tidlig i sykefraværet også kan bidra til å redusere langtidsfraværet og langvarig frafall fra arbeidslivet (Lima, et al., 2017). Se nærmere omtale av effekter av Hedmarksmodellen i delrapport 1, kapittel 4.2.1.

Navs kontrollvirksomhet krever ressurser til å innhente dokumentasjon og gjøre vurderinger i en rekke enkeltsaker. Nav må balansere ressursbruken til slik kontrollvirksomhet, opp mot ressursbruk til arbeidsrettet oppfølging. Økt ressursbruk på kontroll og håndheving av aktivitetskravet i uke 8, har tidligere vist seg å bidra til en betydelig reduksjon i sykefraværet (se Boks 6-7). Vi har ikke oversikt over hvor stor vekt de enkelte Nav-kontorene i dag legger på kontroll av aktivitetskravet, i forhold til andre aktiviteter i oppfølging av sykmeldte, men det synes å være fylkesvise forskjeller i dette.

For å kontrollere og håndheve aktivitetskravet, samt andre vilkår for utbetaling av sykepenger, må Nav basere seg på tilgjengelig informasjon i hver sak. Sykmeldingen fra lege utgjør den viktigste dokumentasjonen i så måte, og skal inkludere en vurdering av arbeidsuførhet med utgangspunkt i en funksjonsvurdering (se Boks 6-8). Til tross for krav til innholdet i legeerklæringen, opplever Nav at det ofte mangler relevant informasjon, som er viktig både for Navs kontrollvirksomhet og oppfølgingsarbeidet. Nav opplever særlig mangel på funksjonsevnevurderinger og dokumentasjon på disse vurderingene i legeerklæringene.

For sykmeldende lege kan det på den annen side være krevende å gjøre disse vurderingene, basert på informasjonen de får fra pasienten. Det synes også å være krevende at dagens sykmeldingsskjema i liten grad er tilrettelagt for at legene effektivt kan gi dokumentasjon i tråd med Navs

Boks 6-8: Funksjonsevnevurdering

Etter folketrygdloven § 8-7 skal arbeidsuførhet dokumenteres med en legeerklæring for at en person skal ha rett til sykepenger. Vurderingen av arbeidsuførheten skal ta utgangspunkt i en funksjonsvurdering. Rundskriv til folketrygdloven kapittel 8 presiserer at det *alltid* skal foretas en funksjonsvurdering for å kunne fastslå arbeidsuførhet. Videre står det at «Funksjonsvurderingen må ta utgangspunkt i helsetilstanden sett opp mot situasjonen på arbeidsplassen». Det skal også alltid vurderes om den sykmeldte kan være i arbeid eller arbeidsrelatert aktivitet.

informasjonsbehov. Tilpasninger i sykmeldingsskjema kan derfor tenkes å være en forutsetning for en mer effektiv informasjonsdeling mellom Nav og sykmeldende lege (se omtale i kapittel 6.6.2). Bedre funksjonsvurderinger vil også kunne innebære at legene vil måtte ha en annen dialog med pasientene, og eventuelt også øke dialogen med arbeidsgivere (se forslag til tiltak på dette området i kapittel 6.3.7).

Et tiltak for å få økt kvalitet på legeerklæringer kan være at Nav intensiverer sine generelle kontroller av fastlegenes sykmeldingsarbeid, herunder om de har tilstrekkelige vurderinger og dokumentasjon av funksjonsevne og gradering, og at de utøver sanksjoner i tråd med sitt mandat mot aktører som ikke møter lovkravene.

En annen mulighet er at Nav-kontorene gjennom sitt løpende samarbeid med fastleger om enkeltbrukere, samt ved håndhevingen av aktivitetskrav i uke 8, stiller større krav til dokumentasjonen i sykmeldingene. Et slikt tiltak kan hente inspirasjon fra praksis i Sverige, hvor vi har forstått det slik at Foräkringskassan stiller flere krav til dokumentasjon i sykmeldingen som grunnlag for å utbetale sykepenger, sammenlignet med Nav i Norge (se også omtale av dette i kapittel 6.3.2).

En endring der Nav i større grad fungerer som en portvokter til sykepenger, vil kunne bidra til å redusere fastlegenes rollekonflikt, ved å bruke krav fra Nav for å underbygge behov for å dokumentere funksjonsevne og vurdere alternativer til sykmelding.

Økt kontroll fra Nav bør kombineres med innsats for bedre samhandling med fastleger, herunder å etablere verktøy som understøtter effektive arbeidsprosesser i samarbeid mellom fastleger og Nav. Navs pågående arbeid med å utvikle sykmeldingsskjemaet vil være en viktig del av dette arbeidet.

6.5.4 Arbeidstilsynets virksomhet

Arbeidstilsynet har som sitt samfunnsoppdrag å legge premisser for, og følge opp at virksomhetene holder et høyt nivå med hensyn til helse, arbeidsmiljø og sikkerhet. Arbeidstilsynet skal, på et faglig og selvstendig grunnlag, følge opp at virksomhetene ivaretar sitt ansvar etter arbeidsmiljølovgivningen og ivaretar seriøse og anstendige arbeidsvilkår.

Ifølge Arbeidstilsynets årsrapport hadde de 605 årsverk i 2024. De gjennomførte 12 890 tilsyn, hvorav 64 prosent knyttet til Mål 1: Virksomhetene arbeider systematisk med forebyggende arbeidsmiljø, helse og sikkerhet. 72 prosent av tilsynene avdekket brudd og 67 prosent av tilsynene utløste en reaksjon.

De høye avvikstallene kan indikere et behov for økt informasjon og etterlevelse. Vi foreslår en kombinasjon av endret prioritering innenfor dagens rammer og noen styrking av bemanning for økt informasjonsarbeid og tilsyn.

6.5.5 Forslag til tiltak

Vi foreslår tiltak rettet mot Nav og Arbeidstilsynet som har til hensikt å understøtte og supplere formålseffektiv oppfølging av sykmeldte fra fastleger og arbeidsgivere.

Økt håndheving av regelverket for sykepenges fra Nav

Vi foreslår at Nav øker kontroll og håndheving av regelverket for utbetaling av sykepenges. Formålet er å styrke Navs rolle som portvokter, og samtidig understøtte fastlegenes sykmeldingsarbeid. Tiltaket er delvis inspirert av arbeidsdelingen mellom Forsäkringskassan og sykmeldende leger i Sverige.

Økt kontroll fra Nav bør kombineres med innsats for bedre samhandling med fastleger, herunder å etablere verktøy som understøtter effektive arbeidsprosesser i samarbeid mellom fastleger og Nav. Navs pågående arbeid med å utvikle sykmeldingsskjemaet vil være en viktig del av dette arbeidet. Det vil også være behov for å vurdere hvorvidt automatiserte løsninger kan understøtte Navs ressursbruk til kontrollvirksomhet.

Mer målrettet oppfølging av sykmeldte fra Nav

Vi foreslår at Nav tydeligere prioriterer oppfølging av sykmeldte som har behov for å bytte jobb eller av andre årsaker har behov for mer langvarig arbeidsrettet oppfølging, som ikke kan løses i samarbeid mellom fastlege, arbeidsgiver og bedriftshelsetjenesten. Det vil innebære at Navs oppfølging av andre grupper sykmeldte reduseres.

Tiltaket bør sees i sammenheng med forslag om at fastlegene bidrar til å identifisere sykmeldte med behov for langvarig arbeidsrettet oppfølging (se kapittel 6.3.7).

Oppfølging av sykmeldte med behov for langvarig arbeidsrettet oppfølging kan potensielt være svært ressurskrevende. Vi har ikke vurdert hvilke konkrete former for oppfølging som bør gis, hvordan målgruppen bør avgrenses i praksis, eller hvilke kostnader dette vil kunne utløse hos Nav. Det er pågående arbeid i Nav for å vurdere en mer behovsrettet oppfølging av sykmeldte. Som grunnlag for dette arbeidet er det behov for mer kunnskap om hvilke grupper sykmeldte Nav kan følge opp på en formålseffektiv måte. Når nye metoder eller verktøy for oppfølging av sykmeldte testes ut, er det avgjørende at dette gjøres på en måte som gjør det mulig å evaluere effekter, som grunnlag for å vurdere hvilken rolle Nav og andre aktører bør ta i oppfølgingen av sykmeldte fremover.

I oppfølgingen av sykmeldte med behov for nytt arbeid, burde det trolig vært gjennomført en behovsvurdering (§ 14 a-vedtak) tidligere i sykefraværet, for å muliggjøre tilgang til mer langvarige kompetansetiltak eller utdanningsløp for dem som har behov for dette, samt inntektssikring. Det pågående arbeidet med å behovsrette Navs sykefraværsoppfølging bør også inkludere vurderinger av om, og hvordan, dette eventuelt kan gjøres, samt eventuelle merkostnader av dette.

Økt veiledning og tilsyn fra Arbeidstilsynet

Vi foreslår at Arbeidstilsynets arbeid med informasjon og tilsyn rettet mot arbeidsgivere styrkes. Dette arbeidet bør trolig prioriteres inn mot virksomheter med særlig høyt sykefravær. Hensikten er å understøtte arbeidsgiveres arbeid med sykefraværsoppfølging, ved å både tilføre råd og veiledning om effektiv oppfølging av sykmeldte og hvordan bedriftshelsetjenesten kan benyttes effektivt i dette arbeidet, samt kontrollere og håndheve at arbeidsgivere gjennomfører sine oppgaver i tråd med intensjonen i lovverket.

6.5.6 Samfunnsøkonomiske virkninger

Tiltakets beregnede virkninger og vurdering av samfunnsøkonomisk lønnsomhet er oppsummert i Tabell 6-8.

Kostnader

Økt håndheving og mer målrettet sykefraværsoppfølging fra Nav

Vi har ikke beregnet kostnader til disse endringene. I utgangspunktet legger vi til grunn at økt kontroll

fra Nav sin side vil kunne gjennomføres innen Navs eksisterende ressursrammer. Det vil innebære økt ressursbruk til kontroll og håndheving, og dermed redusert ressursbruk til annen oppfølging av sykmeldte.

En overgang til mer målrettet sykefraværsoppfølging i Nav innebærer omfattende endringer av eksisterende arbeidsprosesser i Nav, og det må trolig tas høyde for at endringene i seg selv vil kreve ressurser i en overgangsfase. Som en del av dette må det vurderes om det bør tilføres ytterligere ressurser til Nav, dersom den samlede ressursbruken på kontroll og oppfølging av sykmeldte skal øke. Vi har ikke beregnet dette ressursbehovet, fordi det vurderes som svært usikkert. Vi legger til grunn at eventuelle utvidelser i Navs ressursbruk til oppfølging av sykmeldte i enkeltsaker, vil vurderes opp mot antatte effekter av denne oppfølgingen. Som en del av en eventuell overgang til utvidet oppfølging i enkeltsaker, legger vi derfor også til grunn at det gjennomføres effektevalueringer av slike utvidelser, for å understøtte kostnadseffektiv ressursbruk i Nav.

Økt veiledning og tilsyn fra Arbeidstilsynet

Vi antar at Arbeidstilsynet i noen grad kan prioritere dette innenfor eksisterende ressurser. I tillegg legger vi til grunn en forventet årlig merkostnad på

30 millioner kroner, for tilførsel av omtrent 30 årsverk til Arbeidstilsynet.

Gevinster

Økt verdiskaping gjennom redusert sykefravær

Navs og Arbeidstilsynets samlede innsats med styrket oppfølging, veiledning, tilsyn og kontroll forventes å gi en bedre etterlevelse hos virksomhetene og medføre at flere sykmeldte som har behov for særlig oppfølging fanges opp tidligere. Mange virksomheter har allerede en god praksis, så det gjelder å rette innsatsen mot bransjer og virksomheter med størst potensial for forbedring, slik man gjør i bransjeprogrammene.

Størrelsene på effektene er usikre. Som en eksempelberegning tar vi utgangspunkt i at det totale sykefraværet tilsvarende 147 000 årsverk reduseres med 0,1 prosent (147 årsverk). Det gir en gevinst i form av økt verdiskaping på om lag 100 millioner kroner årlig.⁴⁴

Spart skattefinansieringskostnad fra reduserte offentlige utgifter

Redusert sykefravær betyr at det offentlige sparer sykepenges og sykepengenes skattefinansieringskostnad på 20 prosent. Sykepenges er en overføring, mens skattefinansieringskostnaden er

Tabell 6-8: Samfunnsøkonomiske virkninger av økt håndheving og oppfølging fra Nav og Arbeidstilsynet (i millioner kroner)

Kostnader	Estimert verdi år 1	Samlet netto nåverdi
Økt håndheving og målrettet sykefraværsoppfølging fra Nav	Ikke beregnet	Ikke beregnet
Økt veiledning og tilsyn fra Arbeidstilsynet	30 (30–35) per år	360 (330–400)
Gevinster		
Økt arbeidsdeltakelse (0,1 % [0,05 %–0,2 %]) reduksjon i sykefraværet)	100 (50–145) per år	1 080 (540–1 670)
Spart skattefinansiering av reduserte sykepenges	10 (6–15) per år	120 (60–180)
Samlet vurdering		
Sum prissatte virkninger	80 (30–130) per år	820 (270–1 370)
Usikkerhet		Lav
Samfunnsøkonomisk lønnsomt		Ja, hvis sykefraværet reduseres med 0,04 prosent

Note: Tabellen oppsummerer prissatte virkninger av tiltaket. Prissatte virkning er estimert i absolutt verdi (totalt for utviklings- og implementeringskostnader, og per år for varige driftskostnader) og i nåverdi (gitt analyseperiode på 15 år, 2026–2040).

⁴⁴ Verdien av ett årsverk redusert sykefravær er basert på gjennomsnittlig månedslønn på 59 370 kroner (SSB-tabell 11419), ganget med tolv.

en kostnad. Den sparte skattefinansieringskostnaden av reduserte sykepengesom følge av økt oppfølging og håndheving av regelverket, er 10 millioner kroner årlig.

Vurdering av samfunnsøkonomisk lønnsomhet

Vi har kun beregnet kostnader av økt veiledning og tilsyn fra Arbeidstilsynet, tilsvarende 30 millioner kroner årlig, som kommer i tillegg til omprioritering av eksisterende ressurser i Arbeidstilsynet. Vi har ikke beregnet kostnader av økt håndheving og mer målrettet oppfølging av sykmeldte i Nav, og i vurderingen av samfunnsøkonomisk lønnsomhet av tiltaket legger vi derfor til grunn at tiltaket kan gjennomføres innenfor Navs eksisterende ressursrammer. Det innebærer en vridning av dagens ressursbruk i Nav mot økt kontrollvirksomhet, og mindre generell oppfølgingsaktivitet av sykmeldte. Vi vurderer at dette vil kunne bidra til å redusere sykefraværet, også uten økt ressursbruk i Nav. Samtidig anerkjenner vi at det er usikkert om det er mulig å gjennomføre tiltaket uten at Nav tilføres ekstra ressurser. Det vil avhenge av at Nav klarer redusere ressursbruken på oppfølgingsaktiviteter som har begrenset effekt på sykefraværet.

Gevinster av tiltakets effekt på sykefraværet, er økt verdiskaping og reduserte skattefinansieringskostnader som følge av lavere offentlige utgifter til sykepenges. Gevinstene anslå samlet til mellom 60–160 millioner kroner. Størrelsen på gevinstene er proporsjonal med graden av reduksjon i sykefraværet, og denne er usikker. Tiltaket vil være samfunnsøkonomisk lønnsomt, basert på gevinster ved økt verdiskaping, hvis det fører til at det legemeldte sykefraværet reduseres med 0,04 prosent. Vi vurderer dette som sannsynlig og at tiltaket derfor er samfunnsøkonomisk lønnsomt.

Effekten av tiltaket vil påvirkes av andre tiltak, og gevinsten blir trolig større dersom flere tiltak for å redusere sykefravær iverksettes samtidig, se beskrivelse under vurderingen av samfunnsøkonomisk lønnsomhet i kapittel 6.2.5.

Usikkerhet

Økt kontroll og strengere håndheving av regelverket for sykefraværsoppfølging og sykepenges vil føre til lavere sykefravær, men størrelsen på effekten er usikker. Vi har derfor beregnet et usikkerhetsspenn der det totale sykefraværet reduseres med mellom 0,5 og 2 prosent.

Det er også usikkerhet knyttet til gjennomføring av tiltaket. Tiltaket innebærer at Nav skal intensivere kontroller av at sykmeldingene dokumenterer

funksjonsevne og gradering, og sanksjonere dem som ikke oppfyller lovkravene, samt nedprioritere andre aktiviteter i sykefraværsoppfølgingen. Det er usikkert hvordan dette kan løses i praksis.

En omprioritering og oppbemanning i Arbeidstilsynet er praktisk mulig på kort sikt. Tiltaket innebærer ikke nye oppgaver for tilsynet, kun en oppskalering av veiledning og tilsyn med virksomhetenes arbeid med sykefraværsoppfølgingen. Det er mulig å målrette dette arbeidet til bransjer med særlige sykefraværsutfordringer.

Fordeling av virkninger

De budsjettmessige kostnadene av tiltakene bæres i hovedsak av staten, som finansierer økt bemanning av Arbeidstilsynet. Tabell 6-9 oppsummerer de beregnede budsjettmessige kostnadene ved tiltaket. Økt bemanning av Arbeidstilsynet har en årlig budsjettkostnad for staten på i overkant av 25 millioner kroner.

Vi har lagt til grunn at tiltakene kan gjennomføres innenfor uendrede budsjetttrammer for Nav gjennom en omprioritering av ressursbruken på sykefraværsoppfølging. Det er samtidig usikkert om dette er mulig, og dersom tiltakene krever økt ressursbruk i Nav vil dette medføre ytterligere budsjettmessige kostnader for staten. Tiltakene kan også gi arbeidsgivere økte kostnader til sykefraværsoppfølging og/eller til å dokumentere at de oppfyller sine plikter. For de arbeidsgiverne som har tilstrekkelig god sykefraværsoppfølging i dag, medfører ikke tiltakene økte kostnader.

Tiltakene utløser gevinster i form av økt verdiskaping og sparte sykepenges, som tilfaller staten og arbeidsgiver. Bedre veiledning og strengere håndheving av regelverket vil føre til at både korte og lange sykefravær reduseres.

Tabell 6-9: Budsjettmessige kostnader av tiltak for økt kontroll og strengere håndheving av regelverket for sykepenges og sykefraværsoppfølging (mill. kr. per år)

Kostnader (årlig)	
Staten	25
Sum	25

Note: Virkningene er beregnet basert på punktestimater fra den samfunnsøkonomiske analysen i Tabell 6-8. Usikkerhet er ikke hensyntatt.

6.5.7 Forutsetninger for vellykket gjennomføring

Bedre informasjon kombinert med økt kontroll og tilsyn har sterke avhengigheter til pågående arbeid

for effektive arbeidsprosesser mellom Nav, fastleger og arbeidsgivere.

Vi mener at økt kontrollvirksomhet fra Nav ikke kun bør bli kontroll av dokumentasjon, men at Nav bør finne gode måter å samhandle med fastlegene på, slik at de får effektiv kommunikasjon om oppfølgingen av sykmeldte som understøtter formålet om økt arbeidsdeltakelse. En mulighet er at det stilles særskilte krav ved sykefravær knyttet til medisinske uforklarte plager og symptomer, for eksempel krav til bruk av samtalebaserte verktøy, samt dokumentasjon til Nav om hvilke muligheter og tiltak som ble identifisert i samtalen. For at denne kontrollvirksomheten skal bli håndterbar for Nav, er det trolig behov for noe bruk av automatiserte løsninger, som grunnlag for å prioritere saker for økt oppfølging og kontroll. I en overgangsperiode er det grunn til å forvente at ressursbruken kan bli høyere enn den vil kunne bli på lang sikt, noe som tilsier at det kan være behov for å teste arbeidsformer i utvalgte fylker i forkant av nasjonal oppskalering.

Økt kontroll og håndheving utløser også behov for å vri ressursbruken fra enkelte av dagens aktiviteter i Navs sykefraværsoppfølging. Generelt bør tiltaket gjennomføres i sammenheng med pågående prosesser i Nav, som endringen for å vri ressursbruken mot en tettere oppfølging av enkelte tilfeller, og arbeidet med å effektivisere samhandlingen mellom Nav, fastlege og arbeidsgivere. For å hensynta pågående endringer på andre områder i etaten, er det avgjørende å planlegge og prioritere rekkefølgen for gjennomføring av ulike tiltak.

Arbeidstilsynets økte veiledning og tilsyn av virksomheters sykefraværsoppfølging bør prioritere virksomheter med særlig høyt sykefravær innen sin bransje. Nav kan ha informasjon om arbeidsgivere som systematisk ikke følger opp sine sykmeldte, og bør tipse Arbeidstilsynet. Som en del av den økte kontrollen, bør Arbeidstilsynet også bidra på systemnivå med veiledning og hjelp i forbindelse med tilsyn.

6.6 Samhandling mellom aktørene

I delrapport 1 peker vi på at manglende deling av informasjon mellom aktørene i oppfølgingen av sykmeldte, er en barriere for retur til arbeid. Fastlegene mangler kunnskap om tilretteleggingsmuligheter på arbeidsplassen, arbeidsgiver mangler kunnskap om den sykmeldtes funksjonsevne, bedriftshelsetjenesten mangler hensiktsmessige digitale løsninger for

kommunikasjon og avklaring med fastleger og spesialisthelsetjeneste og Nav mangler kunnskap om hvilke sykmeldte de bør prioritere for oppfølging. Bedre informasjonsflyt mellom aktørene kan gi mer effektiv oppfølging og bedre prioritering av brukere for oppfølging, med sikte på å styrke brukerens arbeidsmarkedsmuligheter på kort og lang sikt.

6.6.1 Digitale kommunikasjonsløsninger

Nav har nylig igangsatt et prosjekt for utvikling av et digitalt samhandlingsrom for aktørene i sykefraværsoppfølgingen; sykmelder, arbeidsgiver, arbeidstaker og Nav. Prosjektet er foreløpig i en forprosjektfase der det gjøres vurderinger av mulige forbedringer i den digitale samhandlingen mellom aktørene i sykefraværsoppfølgingen gjennom løsninger for bedre dialog og informasjonsdeling, herunder løsninger for flerveis kommunikasjon. Utviklingen av et digitalt samhandlingsrom vil avhenge av resultatene av forprosjektet.

Dette arbeidet må ses i sammenheng med pågående arbeid med informasjonsutveksling mellom Nav og helsetjenesten. Det har over lengre tid vært etterspurt bedre informasjonsutveksling mellom Nav og helsetjenesten for å styrke begge aktørenes evne til å løse sine samfunnsoppdrag (se for eksempel «Utredning om forbedret informasjonsutveksling mellom Nav og helse- og omsorgstjenesten» (2023) og Meld. St. 23 (2024–2025)). Bedre dialog og informasjonsutvikling er viktig for effektiv oppfølging av sykmeldte (Meld. St. 23 (2024–2025)).

Kanaler for informasjonsutveksling, særlig mellom fastlege og arbeidsgiver, vil redusere en betydelig barriere i sykefraværsoppfølgingen. Utvikling og drift av et digitalt samhandlingsrom eller andre løsninger for bedre digital samhandling vil trolig være ressurskrevende, men dersom løsningen målrettes mot oppfølging av sykmeldte og forbedrer denne, vil det etter vår vurdering ha et betydelig potensial for å redusere sykefravær.

6.6.2 Et mer funksjonsrettet sykemeldingsskjema

Nav har også et pågående arbeid for å forbedre sykemeldingsskjemaet som sykmeldende lege fyller ut. En del av arbeidet innebærer å se på hvordan funksjonsevne dokumenteres i skjemaet, og hvordan funksjonsevne kobles mot arbeidsevne («Ny sykmelding»). Det er et mål om at dette skal gjøre det enklere for legere å dokumentere funksjonsevne. Dersom disse endringene gjennomføres og virker etter hensikten, vil det kunne understøtte legenes vurderinger på dette område, bidra til økt fokus på de sykmeldtes

funksjon og ressurser fremfor begrensninger og gi Nav mer av den informasjonen de trenger for å gjøre sine vurderinger av aktivitetsplikt og behov for bistand fra Nav.

Arbeidsgivere har også behov for informasjon fra legeerklæringen, som de kan erfare at mangler. Arbeidsgivere har for eksempel behov for informasjon om tilretteleggingsbehov og hvorvidt sykefraværet skyldes forhold på arbeidsplassen. Sistnevnte er noe sykmelder er pålagt å krysse av for om er tilfellet eller ikke, men utføres ikke alltid. I det pågående arbeidet for å endre sykmeldingen, bør det også vurderes hvordan sykmeldingen i større grad kan gi arbeidsgivere nødvendig og hensiktsmessig informasjon som kan understøtte deres oppfølgingsarbeid.

6.6.3 Regelendringer som tilrettelegger for økt informasjonsdeling

Taushetsplikten i helsepersonelloven og Nav-loven begrenser hva lege og Nav kan utveksle av informasjon med arbeidsgiver uten arbeidstakers samtykke. Dette har bakgrunn i personopplysningsloven som gjennomfører personvernforordningen (GDPR) i norsk rett. Helseopplysninger har et særlig vern i henhold til artikkel 9 i personvernforordningen. Artikkel 9 har som utgangspunkt at behandling av personopplysninger om helse er forbudt. Unntak kan gis under vilkår, fortrinnsvis ved samtykke. Helseopplysninger kan også behandles av fagpersoner med taushetsplikt dersom det er nødvendig i forbindelse med «forebyggende medisin eller arbeidsmedisin for å vurdere en arbeidstakers arbeidskapasitet, i forbindelse med medisinsk diagnostikk, yting av helse- eller sosialtjenester, behandling eller forvaltning av helse- eller sosialtjenester og -systemer på grunnlag av unionsretten eller medlemsstatenes nasjonale rett eller i henhold til en avtale med helsepersonell».

Implikasjonene av artikkel 9 er at Nav kan innhente og dele informasjon fra leger som de har hjemmelsgrunnlag for, blant annet informasjon som er nødvendig for å vurdere vilkår for ytelser. Arbeidsgiver omfattes ikke av taushetsplikten, og Nav har ikke hjemmel til å dele informasjon om helseopplysninger med arbeidsgivere. At Nav og fastleger i utgangspunktet kan dele saksrelevant informasjon mellom seg betyr ikke at det ikke er hindringer i dialogen mellom Nav og fastlege. Enkelte opplysninger kan ha usikkert hjemmelsgrunnlag, og både Nav og fastlege kan være usikre på om en gitt opplysning er omfattet av hjemmelsgrunnlaget eller ikke. Vi antar at denne utfordringen ikke er stor i omfang, og at

personvernlovgivning og taushetsplikt først og fremst er utfordrende i møte med arbeidsgiver.

Nav og fastleger kan ikke dele helseopplysninger med arbeidsgiver med mindre det er gitt samtykke. De kan derimot dele informasjon om den sykmeldtes funksjonsevne. Det betyr at arbeidsgiver for eksempel ikke har rett til å vite hvorfor en ansatt er sykmeldt (diagnose), men de skal få vite hvilke arbeidsoppgaver den sykmeldte kan utføre og ikke. Legene har plikt til å beskrive hva den sykmeldte kan gjøre og ikke kan gjøre i sykmeldingen, men disse beskrivelsene er ofte mangelfulle. I praksis får arbeidsgiver dermed lite informasjon om den sykmeldtes funksjonsevne, dersom den sykmeldte ikke selv oppgir dette til arbeidsgiver. Det gjør det krevende for arbeidsgiver å utforske tilretteleggingsmuligheter.

Taushetsplikten kan gjøre det vanskelig for sykmelder og Nav å dele informasjon med arbeidsgiver, fordi det kan være krevende å vurdere hvilken informasjon som kan deles. For eksempel grensegangen mellom funksjon og helse. Da kan det fremstå enklere å dele minst mulig informasjon.

6.6.4 Forslag til tiltak

Vi støtter opp under det pågående arbeidet i Nav med å utvikle mer effektive løsninger for deling av informasjon mellom aktørene i sykefraværsoppfølgingen. Bedre løsninger på dette området fremstår viktig for å få til effektiv oppfølging av sykmeldte, samt for at Nav skal ha muligheten til kontrollere og håndheve regelverket for utbetaling av sykepenger. Som en del av dette er arbeidet med ny sykmelding sentralt, da mye av informasjonen som deles mellom aktørene er gitt av sykemeldingsskjemaet.

Vi har ikke vurdert kostnader av utvikling av slike løsninger, men legger til grunn at løsningenes utarbeides med utgangspunkt i forventet samfunnsøkonomisk lønnsomhet.

6.7 Behandlingstilbudet til sykmeldte med sammensatte utfordringer

Sykmeldte med sammensatte utfordringer utgjør en variert gruppe, der flere typer helseproblemer, sosiale forhold og arbeidsrelaterte belastninger kan opptre samtidig. Det helhetlige utfordringsbildet er ofte uklart, og ulike problemområder overlapper hverandre. Stressrelaterte lidelser kan for eksempel opptre sammen med utbrenthet og depresjon. Personer med lette til moderate psykiske helseplager og medisinsk uforklarte plager og

symptomer (MUPS) vil ofte kunne ha sammensatte utfordringer.

Dagens behandlingstilbud for sykmeldte med slike sammensatte utfordringer fremstår som fragmentert og mangelfullt, se Boks 6-9. Mange sykmeldes til lite eller ingen systematisk behandling, selv om forskningen tyder på at mangel på aktivitet kan forsterke plagene. Det er i tillegg lite systematisk samhandling mellom helse- og velferdstjenestene, noe som kan gjøre det vanskelig å tilby helhetlig og koordinert oppfølging.

Boks 6-9: Behandlingstilbud til personer med lette til moderate psykiske plager eller MUPS

Helse og arbeid er et behandlingstilbud rettet mot personer med psykiske lidelser og muskel- og skjelettlidelser, som står i fare for å falle ut eller har falt ut av arbeid, utdanning eller skole. Dette er diagnoser som står for en stor andel av sykefraværet, mer enn halvparten av sykefraværet skyldes disse to gruppene (STAMI, 2024). Tilbudet er en del av spesialisthelsetjenesten og skal gjennom arbeidsrettet behandling og rehabilitering bidra til bedre helse, arbeidsevne og arbeidsdeltakelse (Helsenorge, 2023). En evaluering har imidlertid ikke kunne påvise at tilbudet har noen effekt på sykefravær (Kaspersen, et al., 2022). Det finnes også andre tilbud i spesialisthelsetjenesten som retter seg mot noe ulike målgrupper, herunder arbeidsrettet rehabilitering og poliklinikker for muskel- og skjelettplager.

Det finnes også enkelte tilbud i primærhelsetjenesten i regi av kommunene, men dette varierer i stor grad mellom kommuner. Rask psykisk helsehjelp er et lavterskeltilbud med kognitiv terapi for personer med lette til moderate psykiske plager. Tilbudet har blant annet som mål å redusere sykefravær. En randomisert studie fant små positive effekter på arbeidsdeltakelse blant deltakerne i Rask psykisk helsehjelp. Tilbudet finnes i omtrent 70 kommuner.

I tillegg har kommunene ulike lavterskeltilbud, for eksempel mestringsenheter, frisklivssentraler, med svært varierende innhold og innretning. Det finnes liten kunnskap om effektene av slike tilbud. Noen steder er det utviklet initiativer som retter seg mot sykmeldte med sammensatte utfordringer, men disse preges av lokal variasjon og avhengighet av prosjektf finansiering.

Nav har også enkelte tilbud som retter seg mot personer med lettere psykiske plager eller MUPS. Senter for jobbmestring finnes i enkelte fylker, og er rettet mot personer med lette til moderate psykiske plager, som kan ha nytte av arbeidsrettet kognitiv terapi. Nav har også egne tiltak med arbeidsrettet rehabilitering (som er noe annet enn tilbudet i spesialisthelsetjenesten med samme navn).

Forskning på området tyder på at psykologiske behandlingsformer med arbeidsrettet fokus, som ulike samtaleverktøy og metoder basert på kognitiv terapi, kombinert med tilpassede aktivitetsformer, kan ha en positiv effekt på arbeidsdeltakelsen for enkelte grupper (se delrapport 1, kapittel 6.3.2). Det finnes imidlertid lite forskning som kan fastslå langtidseffekter på arbeidsdeltakelse av slike behandlinger.

6.7.1 Utvidelser av behandlingstilbudet

En videre utvikling av behandlingstilbudet kan innebære økte kostnader, særlig dersom tilbudet skal bygges ut eller gjøres tilgjengelig for en større andel av de sykmeldte. Imidlertid kan det være mulig å finne løsninger innenfor dagens ressursrammer, for eksempel ved å samle og omdisponere eksisterende ressurser på en mer målrettet måte. Ved å prioritere sykmeldte med psykiske helseplager og MUPS i dagens tiltak, kan det ligge et potensial for å øke effektiviteten uten at det kreves betydelige nye investeringer.

For at en slik utvikling skal lykkes, vil det trolig være nødvendig med tett samarbeid mellom Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet. En felles strategi for oppfølging av målgruppen kan bidra til å sikre at tiltakene blir tilstrekkelig koordinert, arbeidsrettede der det er relevant, og utformet slik at de støtter både helse og arbeidsdeltakelse. Det bør samtidig vurderes hva som er en hensiktsmessig rollefordeling i et eventuelt utvidet tilbud til sykmeldte med sammensatte utfordringer, og hvilket ansvar arbeidsgivere bør ha i denne sammenheng.

En mulighet er at det etableres standardiserte forløp for personer som er sykmeldte med større behov for arbeidsrettet oppfølging enn det arbeidsgiver, fastleger og bedriftshelsetjenesten sammen kan tilby. Det er mulig å tenke seg at fastlegene kunne fått ansvar for å gjennomføre 2–3 samtaler med et gitt kommunikasjonsverktøy, og dersom dette ikke er tilstrekkelig for retur til arbeid kan den sykmeldte formidles til et noe utvidet behandlings-/oppfølgingstilbud. Dette tilbudet bør også være avgrenset ressursmessig, og behandlerne bør ha mulighet til dialog med både arbeidsgivere og Nav for å sikre informasjonsflyt, samt eventuelle behov for koordinering av innsats.

Det kan være grunner til å vurdere om et slikt behandlingstilbud bør samles under Navs ansvarsområde, for å sikre at sykmeldte prioriteres og for å sikre et arbeidsrettet fokus i behandlingen. På den annen side er det ikke gitt at et slikt behandlingstilbud ligger innenfor Navs samfunnsoppdrag. Helsebehandling er helsetjenestens ansvar, og arbeidsgiver har et

hovedansvar for arbeidsrettet oppfølging av sykmeldte. Det vil kreve betydelig ressurser for Nav dersom oppgavene skal utvides i denne retning.

6.7.2 Forslag til tiltak

Vi foreslår at Arbeids- og helsemyndighetene samarbeider om å videreutvikle arbeidsrettede behandlingstilbud til sykmeldte med sammensatte utfordringer, slik at flere i målgruppen kan få formålseffektiv behandling med dokumentert effekt på sykefraværet. En videreutvikling av tilbudet bør gjennomføres gradvis, på en måte som gjør det mulig å evaluere effekter og kostnadseffektivitet av enkelttilbud. Det kan innebære at det er behov for noe mer sentral styring av utviklingen enn det gjøres i dag.

Tiltaket kan også innebære behov for at det tilføres mer ressurser til slike behandlingstilbud på sikt. Dersom slike behandlingstilbud kan vise seg å redusere sykefravær og øke arbeidsdeltakelsen til målgruppen, også over tid, vil det kunne understøtte at slik ressursbruk er samfunnsøkonomisk lønnsom. Det vil trolig være behov for å vurdere en vridning også innenfor dagens tilbud til målgruppen, med formål å prioritere kostnadseffektive tilbud.

6.8 Omlegging av arbeidsgivers finansieringsansvar

I dagens ordning er arbeidsgivers ansvar for finansiering av sykelønn begrenset til de første 16 dagene av et sykefravær (arbeidsgiverperioden). For fravær som varer lenger enn dette, får arbeidsgiver full kompensasjon fra folketrygden for utbetalt sykelønn opp til en årlig lønnsinntekt på 6 G. Bare i de tilfellene der arbeidsgiver frivillig eller i kraft av tariffavtaler er forpliktet til å betale sykelønn for lønnsinntekter over 6 G, har arbeidsgiver et medfinansieringsansvar for inntektssikring ved sykefravær utover arbeidsgiverperioden. I tillegg kommer arbeidsgivers kostnader knyttet til sykefraværsoppfølging og å innhente annen arbeidskraft.

Det er i dagens regelverk sterke føringer som tilsier at gradert sykemelding skal benyttes der det er mulig, men dette støttes ikke av økonomiske insentiver rettet mot arbeidsgiver eller de andre sentrale aktørene. Siden det å legge til rette for gradert sykemelding ofte kan involvere administrative og økonomisk kostnader for arbeidsgiver, er det spesielt viktig å sørge for at det er insentiver til dette for arbeidsgiver innebygget i sykepengeordningen.

I en rekke andre land har arbeidsgiverne et større finansieringsansvar for utbetaling av sykelønn, også ved lange fravær. Det gjelder blant annet i Danmark og Sverige hvor en større del av lønnstakernes sykelønnsrettigheter er basert på tariffavtaler eller lovfestet uten statlig finansieringsansvar (Pedersen, et al., 2019). I Danmark ble også arbeidsgiverperioden utvidet til 30 dager i 2012. Nederland er det landet i OECD-området som har gått lengst i å overføre finansieringsansvaret for sykepenge til arbeidsgiver. På 1990-tallet gjennomførte Nederland reformer som påla arbeidsgiverne det fulle ansvaret for å finansiere lovfestet sykelønn for sine ansatte i inntil to år.

Erfaringene fra reformene i Nederland gir klare holdepunkter for å anta at det å pålegge arbeidsgivere finansieringsansvaret for sykepenge, kan bidra til en reduksjon i det samlede sykefraværet. En slik antakelse støttes også av en norsk studie, som fant at det å fjerne arbeidsgiverperioden for gravide førte til en ikke ubetydelig økning av korttidsfraværet blant denne gruppen (Fevang, et al., 2014). Den radikale nederlandske modellen kan imidlertid også tenkes å gjøre arbeidsgivere mer tilbakeholdende med å ansette personer med helseproblemer - med mindre det samtidig innføres effektive skjermingsordninger for denne gruppen.

Det er grunn til å tro at også innføringen av et mer begrenset medfinansieringsansvar for arbeidsgiver ved lange sykefravær vil bidra til å redusere sykefraværet. Både de potensielle positive effektene på sykefraværet og eventuelle negative utilsiktede sidevirkninger vil i så fall bli mindre enn det som har kunnet observeres etter de radikale reformene i Nederland.

I dagens norske finansieringsmodell kan det fremstå økonomiske attraktivt for arbeidsgivere å unngå oppfølging og tilrettelegging for at en langtidssykmeldt arbeidstaker skal komme raskt tilbake til jobben (eller komme tilbake i det hele tatt), dersom det er risiko for at vedkommende skal bli sykemeldt igjen og dermed utløse en ny arbeidsgiverperiode. At denne mekanismen faktisk gjør seg gjeldende og bidrar til å øke sykefraværet, støttes av studien til Fevang, et al. (2014), som fant en reduksjon i langtidsfraværet av å fjerne arbeidsgiverperioden for gravide arbeidstakere, i tillegg til økningen av korttidsfraværet.

6.8.1 Tidligere forslag

Forslag om å innføre et visst medfinansieringsansvar for arbeidsgiver ved lange sykefravær har vært fremmet en rekke ganger siden slutten av 1990-tallet. Forslagene har gjerne vært formulert

slik at medfinansieringen av lange fravær for arbeidsgiverne blir kompensert ved en reduksjon av arbeidsgiverperioden (se for eksempel NOU 2000: 27, Arbeidsdepartementets ekspertgruppe 2010, NOU 2019: 7 og NOU 2021: 2). Senest ble forslag av denne typen fremmet i rapportene fra Sysselsettingsvalget (NOU 2019: 7 og NOU 2021: 2).

En ekspertgruppe nedsatt av Arbeidsdepartementet foreslo i 2010 å redusere refusjonen fra folketrygden til 80 prosent av det fulle sykepengebeløpet fra og med uke åtte i et fraværsløp. Til gjengjeld skulle arbeidsgiverperioden kortes ned til ti dager. Modellen ville gi et incentiv for arbeidsgiver til å legge til rette for gradering av sykepengene ned til 80 prosent etter to måneders fravær, i tillegg til et incentiv for å redusere lengden på de lange fraværene.

Sysselsettingsutvalgets ekspertgruppe la i 2019 frem forslag om en betydelig omlegging av arbeidsgivers finansieringsansvar (NOU 2019: 7). Konkret foreslo ekspertgruppen at arbeidsgiver for fravær utover arbeidsgiverperioden skulle betale 10 prosent av sykepengene opp til en gradering på 50 prosent, og 25 prosent av sykepengene fra en gradering på 50 prosent og opp til fulle sykepenger. Til gjengjeld skulle arbeidsgiverperioden reduseres fra 16 til 7 dager. Det ble anslått at omleggingen samlet sett ville være kostnadsnøytral for arbeidsgiverne, gitt en forventet reduksjon i sykefraværet på om lag seks prosent (NOU 2019: 7, p. 141). Anslaget på reduksjonen i sykefraværet la til grunn at utvalgets forslag om også å redusere kompensasjonsgraden for de sykmeldte arbeidstakerne ble gjennomført samtidig. Hvis omleggingen av arbeidsgivers finansieringsansvar gjennomføres separat, er det grunn til å tro at reduksjonen i sykefraværet kan bli noe mindre. Dermed vil ikke forutsetningen om kostnadsnøytralitet for arbeidsgiver bli fullt ut innfridd med de parameterne som ligger til grunn for ekspertgruppens modell.

Flertallet i det partssammensatte Sysselsettingsutvalget gikk inn for å gå videre med en mer forsiktig modell for omlegging av arbeidsgivers finansieringsansvar (NOU 2021: 2, p. 2013). Modellen innebar å innføre et medfinansieringsansvar for arbeidsgiver på 10 prosent for fravær utover tre måneder, samtidig som arbeidsgiverperioden ble foreslått redusert fra 16 til 12 kalenderdager. Det ble i rapporten anslått at omleggingen samlet sett, og uten adferdsendringer, ville føre til en viss reduksjon i arbeidsgivers utgifter til sykelønn og en tilsvarende økning i folketrygdens utgifter.

De skisserte forslagene varierer altså langs flere dimensjoner:

- Hvor høy skal medfinansieringsandelen være?
- Skal medfinansieringsandelen være differensiert mellom graderte og fulle sykemeldinger?
- Når skal medfinansieringsansvaret starte - umiddelbart etter endt arbeidsgiverperiode eller senere i fraværsløpet?
- Skal medfinansieringsansvaret kompenseres helt eller delvis ved en avkortning av arbeidsgiverperioden?

6.8.2 Forslag til tiltak

Vi foreslår at det innføres et medfinansieringsansvar for arbeidsgiver ved fravær utover arbeidsgiverperioden. Vi foreslår å følge opp modellen til flertallet i det partsammensatte Sysselsettingsutvalget, men i en noe endret versjon.

Konkret foreslår vi å sette arbeidsgivers medfinansieringsansvar til 10 prosent uansett gradering, men med virkning allerede fra arbeidsgiverperiodens slutt. Med en slik modell vil arbeidsgiver få incentiver til å legge til rette for en raskere tilbakevending til arbeid og en større bruk av gradering også innenfor de første tre måneder av et sykefravær.

Det er viktig å understreke at også dette forslaget vil gi arbeidsgiver incentiver til å legge til rette for gradering selv om det – i motsetning til forslaget fra Sysselsettingsutvalgets ekspertgruppe – innebærer å bruke samme proSENTSATS for arbeidsgivers medfinansiering uavhengig av gradering.

Vi foreslår videre at det økte medfinansieringsansvaret for arbeidsgiver ved lange sykefravær delvis kompenseres ved å redusere lengden på arbeidsgiverperioden til 12 dager.

Det ligger til grunn for ovennevnte forslag at det kan gi opphav til unødige administrasjonskostnader for både arbeidsgiver og for Nav om arbeidsgiverperioden skulle bli enda kortere enn 12 dager. Det spiller også inn i vurderingen at vi også foreslår å senke kompensasjonsnivået for den sykmeldte (se kapittel 6.9), men da kun for den delen av sykefraværet som varer utover arbeidsgiverperioden. Når kompensasjonsnivået for sykmeldte foreslås opprettholdt på 100 prosent for fravær innen arbeidsgiverperioden, er det blant annet begrunnet med at det er ønskelig at arbeidstakerne faktisk holder seg hjemme ved smittsomme sykdommer som luftveisinfeksjoner.

Det bør vurderes å gi ytterligere kompensasjon med henblikk på kostnadsnøytralitet for arbeidsgiverne gjennom reduksjoner i arbeidsgiveravgiften. For virksomheter i Nord-Troms og

Finnmark som ikke betaler arbeidsgiveravgift, må man eventuelt vurdere en annen løsning.

Det bør også vurderes å gjøre tilpasninger i skjermingsordningen for kronikere og tilbudet om forsikring mot utgifter til sykefravær for små bedrifter slik at disse ordningene også omfatter arbeidsgivers medfinansiering ved lange sykefravær.

I rapporten fra Sysselsettingsutvalgets ekspertgruppe var forslaget om omlegging av arbeidsgivers finansieringsansvar bakt inn i en større reformpakke, som også involverte en reduksjon i kompensasjonsgraden for arbeidstakerne. Her fremmer vi tiltaket om endret finansieringsansvar for arbeidsgiver som et reformtiltak som i prinsippet kan gjennomføres uavhengig av eventuelle endringer i kompensasjonsgraden til lønnstakerne.

6.8.3 Samfunnsøkonomiske virkninger Kostnader

Tiltaket innebærer få direkte kostnader i samfunnsøkonomisk forstand. Tiltaket innebærer i hovedsak kun en overføring av kostnader fra staten til arbeidsgivere, som i samfunnsøkonomisk forstand omtales som fordelingsvirkninger (se omtale av dette under).

Det vil kunne oppstå enkelte administrative kostnader i Nav knyttet til å innføre og følge opp endringer i utbetaling av sykepenger. Særlig vil en kortere arbeidsgiverperiode medføre at Nav får flere saker hvor de skal utbetale sykepenger. Vi vurderer at disse kostnadene samlet sett er begrensede i denne sammenheng.

For å kunne utløse ønskede gevinster i form av redusert sykefravær, fordrer tiltaket imidlertid at arbeidsgivere også øker sitt arbeid med forebygging, oppfølging av og tilrettelegging for sykmeldte arbeidstakere. Dette vil medføre kostnader for arbeidsgivere, som kan omtales som indirekte kostnader. Det vil være opp til arbeidsgivere å vurdere hvor stor innsats som bør legges ned i dette arbeidet, sett opp mot kostnadene som utløses av langtidsfravær for virksomheten.

Det vil også kunne oppstå andre indirekte kostnader av tiltaket gjennom tapt verdiskaping, fordi tiltaket øker risikoen ved langtidsfravær for arbeidsgivere. Disse indirekte virkningene drøftes her.

En potensiell samfunnsøkonomisk kostnad kan oppstå dersom et større medfinansieringsansvar for lange sykefravær kan gjøre arbeidsgiverne mer

skeptiske til å ansette arbeidssøkere med helseutfordringer. Dersom dette medfører at flere med helseutfordringer blir stående utenfor arbeidslivet, vil det utgjøre en kostnad i form av tapt verdiskaping gjennom arbeid.

I Nederland, der arbeidsgiverne i utgangspunktet har det fulle finansieringsansvaret også for lange sykefravær, har man sett effekter i retning av en økt bruk av midlertidige arbeidskontrakter blant arbeidstakere med helseproblemer, men likevel ingen klart dokumenterte tendenser til en generell svekkelse av arbeidsmarkedstilknytningen for personer med svak helse (Koning & van Sonsbeek, 2017).

Det finnes i dagens norske system en skjermingsordning for utgifter til sykepenger for kronikere i arbeidsgiverperioden. Vista analyse og Frischsenteret har vurdert behovet for å utvide skjermingsordningen ved en innføring av et begrenset medfinansieringsansvar i tråd med innstillingen til det partssammensatte Sysselsettingsutvalget, der medfinansieringen er på 10 prosent etter tredje fraværs måned. De konkluderer med at det med dette forslaget ikke er behov for å utvide skjermingsordningen (Riekeles, et al., 2022). Vårt forslag vil imidlertid utløse et større finansieringsansvar for arbeidsgivere, sammenlignet med Sysselsettingsutvalgets forslag. Ved innføring av vårt forslag kan det derfor være grunn til å samtidig utvide den eksisterende skjermingsordningen til også å omfatte arbeidsgivers medfinansieringsansvar ved lange sykefravær

En annen potensiell samfunnsøkonomisk kostnad er tapt verdiskaping, dersom tiltaket medfører at færre små bedrifter har økonomisk grunnlag for å operere i Norge. For små bedrifter vil et medfinansieringsansvar for lange sykefravær kunne representere en stor og potensielt uhåndterbar risiko, som kan redusere insentivene til å etablere virksomhet i Norge og i ytterste konsekvens bidra til konkurser.

Det finnes i dag en begrenset ordning der små bedrifter med årlige lønnsutgifter under 40 G tilbys en forsikring mot sykepengeutgifter i arbeidsgiverperioden, for fravær som varer utover tre dager. Forsikringsordningen er i dag lite brukt. Det kan vurderes å la en slik ordning gjelde også for medfinansieringen av de lange fraværene. En ulempe med dette er at de forsikrede arbeidsgiverne ikke lenger konfronteres med insentivene til å forebygge og redusere lange sykefravær blant de ansatte.

Også behovet for utvidelse av denne forsikringsordningen har blitt vurdert av Vista og Frischsenteret, som konkluderte med at det ikke er behov for en utvidelse av forsikringsordningen knyttet til forslaget fra flertallet i det partssammensatte Sysselsettingsutvalget (Riekeles, et al., 2022). På samme måte som for skjermingsordningen for sykepengeutgifter til kronikere, kan dette vurderes annerledes i vårt forslag, som innebærer en større økonomisk belastning ved langtidsfravær.

Gevinster

Hvis det samlede sykefraværet i Norge skal reduseres, må oppmerksomheten rettes mot driverne bak langtidsfraværet og den fortsatt relativt beskjedne bruken av gradering. Tiltaket legger til grunn at arbeidsgivere i hvert fall i noen grad kan påvirke lengden på sykefraværene til sine ansatte og bruken av gradering av sykepengene, dersom de prioriterer forebygging, oppfølging av og tilrettelegging for sykmeldte medarbeidere.

Foreliggende norsk og internasjonal forskning gir sterke indikasjoner på at en omlegging av arbeidsgivers finansieringsansvar, der et visst medfinansieringsansvar for arbeidsgiver ved lange sykefravær - eventuelt i kombinasjon med en kortere arbeidsgiverperiode - vil bidra til å redusere lengden på sykefraværene og dermed det samlede nivå på sykefraværet. Begge elementene i forslaget vil kunne bidra til å redusere langtidsfraværet. En slik omlegging vil i tillegg gi arbeidsgiver insentiver til å legge til rette for økt bruk av gradering.

Hvis tiltaket lykkes med å redusere langtidsfraværet, kan det dessuten være mulig at det også vil bidra til å redusere tilgangen til AAP og uføretrygd. Det foreligger en god del forskning som støtter en antakelse om at det å bli gående lenge på sykepenge, i seg selv kan øke risikoen for å falle varig ut av arbeidslivet (NOU 2021: 2).

Hvis det å bruke graderte sykemeldinger i seg selv bidrar til kortere sykefravær og mindre risiko for å falle helt ut av arbeidslivet, vil tiltaket også ha positive effekter på grunn av dette.

I det omfang tiltaket fører til redusert sykefravær og en redusert overgang til AAP og uføretrygd, vil det både gi en samfunnsøkonomisk gevinst gjennom økt verdiskaping ved økt arbeidsdeltakelse, samt en samfunnsøkonomisk gevinst av reduserte skattevridningskostnader, ved reduserte trygdeutbetalinger.

Det er grunn til å tro at tiltaket vil få større positive effekter dersom det kombineres med tiltak for å bedre samhandlingen mellom den sykmeldte, arbeidsgiver og den sykemeldende lege.

Vurdering av samfunnsøkonomisk lønnsomhet

Tiltaket har kun begrensede direkte samfunnsøkonomiske kostnader, men vil kunne utløse merkostnader hos arbeidsgivere til økt forebygging, oppfølging av og tilrettelegging for sykmeldte arbeidstakere. Vi legger til grunn at virksomhetene vil balansere denne ressursbruken opp mot de anslåtte gevinstene i form av redusert sykefravær. Fordi virksomhetene kun skal betale 10 prosent av sykelønnen ved langtidsfravær i vårt forslag, og dermed kun får en liten andel av gevinsten ved redusert sykefravær, legger vi til grunn at kostnaden av økt ressursinnsats hos arbeidsgivere vil være langt lavere enn de samlede gevinstene av redusert sykefravær for samfunnet som helhet.

Tiltaket kan i tillegg tenkes å utløse enkelte indirekte kostnader gjennom økt risiko ved langtidsfravær for arbeidsgivere, men disse virkningene antas i stor grad å kunne motvirkes gjennom forslagene som er nevnt foran.

Tiltaket har et betydelig potensial til å utløse samfunnsøkonomiske gevinster gjennom økt verdiskaping, ved å redusere sykefravær og langvarig frafall fra arbeidslivet. Tiltaket vurderes derfor som samfunnsøkonomisk lønnsomt, med høy sannsynlighet.

Fordeling av virkninger

Tiltaket innebærer en omfordeling av finansieringsbyrden knyttet til langtidssykefravær fra staten og arbeidsgiverne. Det er usikkert hvorvidt endringen vil bli kostnadsnøytral for staten og arbeidsgivere samlet sett, ved at økt arbeidsgiverfinansiering av langtidsfravær kompenseres med den foreslåtte reduksjonen i varigheten av arbeidsgiverperioden.

Tiltaket vil trolig gi økte utgifter for enkelte grupper av arbeidsgivere, og reduserte utgifter for andre grupper, avhengig av sammensetningen av sykefraværet og arbeidsgivernes mulighet til å påvirke sykefraværet.

Tiltaket vil særlig medføre økte kostnader for virksomheter og bransjer som av strukturelle grunner sliter med et høyt langtidsfravær - for eksempel knyttet til sammensetningen av arbeidstokken eller til ikke-påvirkbare aspekter ved arbeidsmiljøet i den aktuelle bransjen.

Kjønnsforskjellene i sykefravær er spesielt store for langtidsfraværet, og innføring av medfinansiering for de lange sykefraværene vil kunne svekke lønnsomheten og lønnsevnene til virksomheter i privat sektor med en høy kvinneandel blant de ansatte. Tiltaket vil øke de samlede kostnadene av

arbeidskraft i de mest utsatte bransjene/-virksomhetene, med potensielle negative effekter for lønnsomhet og lønnsevne. Det kan medføre strukturelle endringer i lønnsdannelsen, hvor grupper med systematisk høyere langtidsfravær vil kunne få redusert lønn relativt til andre grupper. Via slike mekanismer kan tiltaket indirekte øke lønnsulikheten.

Innvendingen ville hatt større vekt hvis arbeidsgiver hadde blitt pålagt det fulle finansieringsansvaret slik tilfellet er i Nederland. Vi vurderer at disse fordelingsvirkningene vil få mindre effekt i vårt forslag, gitt at arbeidsgivers medfinansieringsansvar er foreslått begrenset til 10 prosent.

6.8.4 Forutsetninger for vellykket gjennomføring

Økt arbeidsgiverfinansiering av langtidssykefravær kan heve terskelen for ansettelser av personer med dårlig helse. For mindre virksomheter kan enkelttilfeller av langtidssykmeldte utgjøre en betydelig risiko for virksomhetenes økonomi og overlevelse.

Som en del av detaljeringen av et slikt tiltak bør man derfor også vurdere behovet for endringer eller utvidet bruk av allerede eksisterende kompenserende tiltak, som støtte til arbeidsgivere med kronikere. Det kan også være behov for å spre informasjon om disse tiltakene.

Vi foreslår i utgangspunktet et medfinansieringsansvar for arbeidsgiver på 10 prosent. Vi foreslår videre at det settes i gang forsøk med bruk av en høyere prosentsats (for eksempel 20 prosent) i utvalgte kommuner eller regioner for å undersøke om og i hvilken grad det påvirker tiltakseffekten.

Tiltaket foreslås gjennomført uavhengig av om det gjennomføres en reduksjon i kompensasjonsgraden for sykmeldte (se kapittel 6.9), men vi forventer da en vesentlig mindre effekt i form av redusert fravær.

6.9 Redusert kompensasjonsgrad for sykmeldte

I dagens system er det ingen direkte økonomiske insentiver for den enkelte knyttet til det å unngå full sykmelding og til å begrense lengden på sykefraværet før utløpet av sykepengeperioden ved ett år. I Boks 6-10 beskrives sykelønnsordningen i Norge og andre skandinaviske land.

6.9.1 Tidligere forslag

Siden 1990-tallet har det i Norge med ujevne mellomrom vært debattert å innføre karensdager

og/eller å senke kompensasjonsgraden for lønnstakerne. I samme periode har flere offentlige utvalg foreslått reformpakker som involverer innføring av en lavere kompensasjonsgrad for de sykemeldte lønnstakerne.

Flertallet i det såkalte Sandman-utvalget foreslo å redusere kompensasjonsgraden for lønnstakerne til 80 prosent for sykefravær innen arbeidsgiverperioden, samtidig som det ble foreslått å la arbeidsgiverne dekke 20 prosent av utgiftene til sykepenger for fravær utover arbeidsgiverperioden (NOU 2000: 27). Lønnstakerorganisasjonenes representanter i utvalget gikk imidlertid imot forslaget, og selv om skiftende regjeringer på 2000-tallet har jobbet med forslag om å gjøre endringer i sykelønnsordningen, ble aldri forslagene fremmet for Stortinget (Hagelund, 2014).

Der Sandman-utvalget foreslo å redusere kompensasjonsgraden for korttidsfraværet, foreslo Sysselsettingsutvalgets ekspertgruppe å senke kompensasjonsgraden for lange sykefravær (NOU 2019: 7). Nærmere bestemt foreslo ekspertgruppen å senke kompensasjonsgraden til 80 prosent for den delen av et fulltidssykefravær som varer ut over seks måneder. Ekspertgruppen kombinerte dette med et forslag om å utvide varigheten på sykepengeperioden ved graderte sykefravær. Forslaget var å utvide den maksimale varigheten med opptil seks måneder ved graderte fravær. Perioden med full lønnskompensasjon skulle tilsvarende utvides forholdsmessig ved graderte fravær til inntil maksimalt ett år. Samlet sett innebar forslaget at det ved gradering kunne gis sykepenger i inntil 12 måneder med 100 prosent kompensasjon og deretter 80 prosent fram til den maksimale varigheten på 18 måneder (NOU 2019: 7, p. 139). Ekspertgruppen foreslo videre å åpne for å forlenge sykepengeperioden i inntil to år i tilfeller der det vurderes å være reelle muligheter for den sykmeldte å komme tilbake til den gamle jobben, men da med det samme (lavere) kompensasjonsnivå som i arbeidsavklaringspengene etter at den ordinære sykepengeperioden har gått ut.

6.9.2 Mulig innretning

Forskning vi viser til i delrapport 1 (kapittel 4.2), tyder på at en reduksjon av kompensasjonsgraden i sykepengeordningen vil bidra til å redusere det samlede sykefraværet i Norge. Det er videre grunn til å tro at en antatt positiv effekt på langtidssykefraværet og på bruken av gradert sykemelding i sin tur vil bidra til en redusert overgang til AAP og uføretrygd og dermed mindre permanent utstøting fra arbeidslivet.

Dette kan tilsi at en eventuell egenandel for den sykemeldte bør slå inn relativt tidlig og før sjansene for å komme tilbake i arbeid har blitt vesentlig redusert.

Boks 6-10: De skandinaviske sykelønnsordningene

Norge

Dagens sykelønnsordning innebærer at lønnstakerne har rett til full lønn under sykdom for lønnsinntekter opp til 6 G. Retten til sykepenger gjelder fra den første fraværsdag og i maksimalt 52 uker. Lønnstakernes rettigheter til lønnskompensasjon under sykefravær har vært tilnærmet uendret siden innføringen av en lovfestet rett til full lønn under sykdom i 1978. Den største endringen som har skjedd over de snart 50 årene er at inntektstaket for sykepenger ble senket fra 10 til 8 G og videre til 6 G midt på 1980-tallet.

Norge er dermed i dag ett av få land der det gjelder en generell lovfestet rett til full lønnskompensasjon under sykdom fra første dag. I mange OECD-land har likevel store grupper av arbeidstakerne rett til full lønn under sykdom i kraft av tariffavtaler.

I Norge er grensen for mottak av sykepenger ved ett år absolutt. Ved sykdom utover ett år vil kompensasjonsgraden falle fra 100 til 66 prosent, først ved mottak av AAP og deretter eventuelt uføretrygd. I både Sverige og Danmark er det – i motsetning til i Norge – mulighet for i nærmere definerte situasjoner å få forlenget sykepengeperioden også utover ett år basert på medisinske kriterier.

Sverige

I Sverige har sykepengeordningen siden begynnelsen av 1990-tallet blitt strammet inn i flere omganger. Her gjelder det en karensdag, og den lovfestede kompensasjonsgraden er 80 prosent i arbeidsgiverperioden og litt i underkant av 80 prosent i opptil ett år. Det store flertallet av lønnstakerne er imidlertid omfattet av tariffavtaler som garanterer en samlet kompensasjonsgrad på 90 prosent.

Danmark

I Danmark er det ingen karensdag. Den offentlige sykepengeordningen gir i utgangspunktet full lønnskompensasjon, men bare for lønnsinntekter opp til et relativt lavt tak. Kompensasjonsnivået for en lønnstaker med medianlønn er dermed vesentlig lavere enn i Norge og Sverige. De fleste lønnstakerne i Danmark er likevel sikret full lønn under sykdom i en periode enten i kraft av den såkalte funksjonærloven eller i kraft av tariffavtaler. Varigheten på sykepenger er som hovedregel 22 uker.

Størrelsen på disse effektene er imidlertid vanskelig å anslå, og den vil åpenbart avhenge av hvor mye kompensasjonsgraden eventuelt reduseres.

En reduksjon i kompensasjonsgraden ved sykefravær kan også tenkes å gjøre det mindre attraktivt for personer med svak helse å beholde en tilknytning til arbeidsmarkedet fremfor å bli permanent uføretrygdet. Dette vil i så fall trekke i motsatt retning av en antatt positiv virkning på bruken av langtidstrygdene og på sysselsettingen av en reduksjon i langtidssykefraværet og økt bruk av gradering. Denne potensielle mekanismen kan tilsi at kompensasjonsgraden ved sykefravær bør være høyere enn kompensasjonsgraden ved mer langvarig fravær fra arbeid, under AAP og uføretrygd.

En reduksjon i kompensasjonsgraden for de sykmeldte reiser dilemmaer der gevinster i form av et redusert sykefravær og økt bruk av gradert sykemelding og avledede virkninger i form av redusert overgang til AAP og uføretrygd, må veies mot potensielle negative fordelingsvirkninger.

Ved den nærmere utformingen av et slikt tiltak må følgende spørsmål avklares:

- Hvor høy skal kompensasjonsgraden være?
- Hvordan skal kompensasjonsgraden eventuelt variere med varigheten på sykefraværet?
- Skal en eventuell gradering av sykepengene påvirke kompensasjonsgraden og den maksimale varigheten på mottaket av sykepenger?

Hvor stor reduksjon i kompensasjonsgraden?

Det er god grunn til å tro at både de positive effekter på sykefraværet og de negative fordelings-effektene av å senke kompensasjonsgraden i sykepengene vil øke jo større reduksjon man eventuelt skulle velge.

Såkalt negativitetsskjevhet kan tilsi at folk er opptatt av å unngå små reduksjoner i lønnsinntekten og at derfor selv nokså beskjedne reduksjoner i kompensasjonsraten kan ha effekter på adferden til de sykmeldte.

For at tiltaket i minst mulig grad skal gå på bekostning av sykelønnsordningens formål om å sørge for inntektssikring under sykdom, tilsier det at betydelig reduksjon i kompensasjonsgraden bør unngås. Kompensasjonsgraden under sykefravær bør trolig være høyere enn kompensasjonsgraden for mer langvarige helserelaterte ytelser, som for AAP og uføretrygd er 66 prosent av tidligere inntekt, opp til 6 G. Dette for å sikre at syke

arbeidstakere ikke har insentiver til overgang til de mer langvarige helserelaterte ytelsene.

Samlet sett tilsier disse momentene at man bør satse på en beskjedne reduksjon i kompensasjonsraten.

Bør kompensasjonsraten variere med fraværets varighet?

Sandman-utvalget (NOU 2000: 27) og Sysselsettingsutvalgets ekspertgruppe (NOU 2019: 7) representerer to ulike tilnærminger til spørsmålet om hvordan kutt i kompensasjonsraten skal fordeles på henholdsvis korte og lange fravær. Sandman-utvalget foreslo å legge en egenandel på 20 prosent på det korte fraværet (innenfor arbeidsgiverperioden), mens Sysselsettingsutvalgets ekspertgruppe foreslo å legge en tilsvarende egenandel på fravær utover seks måneder.

Man kan si at Sandman-utvalgets forslag prioriterte fordelingshensyn – korttidsfraværet er mer jevnt fordelt på sosioøkonomiske grupper og kjønn enn langtidsfraværet. Av hensyn til fordeling, vil en egenandel på korttidsfraværet dermed være mindre problematisk enn en egenandel på langtidsfraværet. Å legge en egenandel på langtidsfraværet, i tråd med forslaget til Sysselsettingsutvalgets ekspertgruppe, kan derimot begrunnes med at det er langtidsfraværet som er det store samfunnsøkonomiske problemet. Det er også i forbindelse med fravær utover arbeidsgiverperioden at en økt bruk av gradering er mest aktuelt. En egenandel på langtidsfraværet vil potensielt ha større positiv effekt på det samlede fraværet og på overgangen til AAP og uføretrygd enn en egenandel på korttidsfraværet.

Mye kan imidlertid tale for å velge en mellom-løsning her slik at alt sykefravær som dekkes av folketrygden, ilægges samme egenandel, mens den obligatoriske kompensasjonsgraden i arbeidsgiverperioden fastholdes på 100 prosent.

Vi foreslår konkret at en kompensasjonsrate på 100 prosent videreføres i arbeidsgiverperioden. Den primære begrunnelse er at det ved korttidsfravær knyttet til vanlige luftveisinfeksjoner er ønskelig at arbeidstakerne holder seg hjemme på grunn av smittefare og at en gradering av sykefraværet ikke er like aktuelt ved korttidsfravær. Siden arbeidsgiver har det fulle finansieringsansvaret i arbeidsgiverperioden, er det dessuten ikke mulig å bruke den samme mekanismen for å unngå at tariffavtaler eller frivillige ordninger for de berørte arbeidstakerne overstyrer en reduksjon i den lovfestede kompensasjonsraten i arbeidsgiverperioden.

Videre foreslår vi at kompensasjonsgraden reduseres til 95 prosent for fravær opp til seks måneder og til 90 prosent for fraværet mellom seks og 12 måneder. En beskjedne reduksjon i kompensasjonsraten ved fravær utover arbeidsgiverperioden og en trinnvis reduksjon i kompensasjonsraten med varigheten på fraværet, vil gi arbeidstakerne insentiver til økt bruk av gradering og reduksjon i varigheten på de lange sykefraværene.

Skal gradering premieres spesielt?

Sysselsettingsutvalgets ekspertgruppe foreslo å innføre en slags tidskonto-logikk i sykepengeordningen, slik at gradering skulle belønnes med mulighet for lengere varighet, både med hensyn til perioden med 100 prosent kompensasjon (fra seks til 12 måneder) og med hensyn til den maksimale varigheten (fra 12 til 18 måneder). En slik belønning kan tenkes å ha flere konsekvenser, både ønskede og uønskede. Dersom de oppleves som en belønning for at sykmeldingen er gradert, må vi regne med at flere benytter gradert fremfor full sykmelding. Dette reduserer sykefraværet direkte og det kan forventes å redusere overgang til varige trygdeytelser. Samtidig kan det også tenkes at det er en fare for at den sykemeldte vil ønske å høste gevinsten og dermed forlenge sykefraværet lenger enn strengt nødvendig.

Hvis det innføres en generell egenandel på sykefravær utover arbeidsgiverperioden på henholdsvis fem og ti prosent, så vil det i seg selv gi et økonomisk insentiv for den enkelte til å velge gradering fremfor å være fullt sykemeldt. Vi tror videre at det vil være vanskelig å forsvare å åpne for en lengere maksimal varighet bare for graderte sykemeldinger, siden personer som er så syke at de trenger full sykemelding ofte vil ha et minst like sterkt behov for å forlenge sykepengeperioden som personer på gradert sykemelding.

6.9.3 Forslag til tiltak

Vi foreslår at kompensasjonsgraden for sykemeldte reduseres noe, for å sørge for at sykemeldte har insentiver til å returnere til arbeid så raskt som mulig.

Konkret foreslår vi følgende innretning av tiltaket:

- Kompensasjonsraten i sykepengeordningen fastholdes ved 100 prosent i arbeidsgiverperioden, men reduseres til 95 prosent frem til seks måneder og til 90 prosent i det resterende fraværet i inntil ett år.
- Mulighetene for å operere med høyere kompensasjonsrater enn dette via tariffavtaler eller frivillige ordninger på den enkelte

virksomheten begrenses etter samme metode som er brukt i Sverige.

Gjennomføringen av dette tiltaket er neppe aktuelt uten at det samtidig gjennomføres en omlegging av arbeidsgivers medfinansieringsansvar i tråd med omtalen i avsnitt 6.8.3. Særlig når det gjelder målet om en større bruk av gradering er det viktig at insentiver rettet mot den sykmeldte suppleres av insentiver i samme retning rettet mot arbeidsgiver.

6.9.4 Samfunnsøkonomiske virkninger

Kostnader

Tiltaket har ingen betydelige direkte samfunnsøkonomiske kostnader. Det vil kunne utløse noe administrative merkostnader i Nav, dersom Nav skal kontrollere om arbeidsgiver utbetaler lønn utover arbeidsgiverperioden og eventuelt avkorte statens utbetaling av sykepenges deretter.

Gevinster

En reduksjon av kompensasjonsgraden i sykepengeordningen vil bidra til å redusere sykefraværet i Norge, gjennom å gi de sykmeldte økonomiske insentiver til å komme tilbake til arbeid, helt eller delvis, også med plager og sykdom. Det er også grunn til tro at tiltaket vil redusere innstrømningen til AAP og uføretrygd, og redusere det langvarige frafallet fra arbeidslivet. Vi vurderer at forslaget, til tross for at den foreslåtte endringen i prosent utgjør en liten andel av sykelønnen, vil kunne medføre en betydelig reduksjon i sykefraværet, fordi det innebærer at sykmeldte går fra å ikke ha økonomiske insentiver knyttet til sykefraværet, til at fravær fra arbeid får økonomiske konsekvenser for den enkelte.

Den stegvise reduksjonen i kompensasjonsgraden, hvor kompensasjonsgraden synker fra 95 til 90 prosent ved seks måneders sykefravær, vil særlig gi insentiver til reduksjon i langtidsfraværet. Det er også grunn til å tro at en ytterligere reduksjon i sykelønnen ved seks måneders fravær, i seg selv vil kunne ha en «dultende» effekt, og dermed gi insentiver til forsterket innsats for retur til arbeid før man når seks måneders fravær. På denne måten understøtter forslaget arbeidsrettet aktivitet også utover i fraværperioden.

Vurdering av samfunnsøkonomisk lønnsomhet

Forslaget har ingen samfunnsøkonomiske kostnader, og senkningen av kompensasjonsgraden vil tvert imot gi en umiddelbar innsparing på statsbudsjettet som motsvares av inntektsfall for alle med sykefravær utover arbeidsgiverperioden. Forslaget forventes samtidig å gi betydelige

samfunnsøkonomiske gevinster som følge av et redusert sykefravær og en eventuell positiv virkning på den senere overgangen til AAP og uføretrygd. Tiltaket vurderes derfor som samfunnsøkonomisk lønnsomt, med høy sannsynlighet.

Fordeling av virkninger

Redusert kompensasjonsgrad for sykmeldte vil innebære en overføring av kostnader fra staten til sykmeldte. Det innebærer en svekkelse av sykelønnsordningens formål om å sørge for inntektssikring under sykdom, og vil bidra til å forsterke økonomiske ulikheter mellom sykmeldt og andre arbeidstakere.

Forslaget vil medføre større kostnader for de gruppene av arbeidstakere som systematisk har høyere sykefravær enn andre. Kvinner har et vesentlig høyere sykefravær enn menn, og yrkesgrupper lav utdanning, lavt lønnsnivå og belastende arbeidsmiljø har gjerne et høyere sykefravær enn andre yrkesgrupper. Dette er grupper som i utgangspunktet har lavere lønnsnivå enn andre arbeidstakere, og ved å overføre relativt sett større kostnader til denne gruppen vil tiltaket kunne bidra til å forsterke inntektsforskjeller i befolkningen.

På den annen side vil tiltaket også bidra til å redusere sykefraværet og tilstrømningen til AAP og uføretrygd, også for gruppene med høyest sykefravær. Reduksjonen i inntekt ved overgang til AAP eller uføretrygd vil bli langt større enn reduksjonen i inntekt ved sykefravær, som foreslås gjennom tiltaket. For enkelte vil tiltaket dermed bidra til økt inntekt over livsløpet, ved å styrke deres muligheter til å stå i arbeid over tid, til tross for plager og sykdom.

Et annet perspektiv i vurderingen av fordelingsvirkninger er at et eventuelt kutt i sykelønnsordningen ikke vil få praktisk innvirkning for store grupper av arbeidstakere som i kraft av tariffavtaler eller frivillige ordninger på den enkelte arbeidsplass uansett vil få full lønn under sykdom. Det vil i såfall innebære at tiltaket kun vil få effekt for ansatte i virksomheter som ikke har en slik ordning, noe som vil kunne øke de reelle inntektsforskjellene i samfunnet.

Denne mekanismen kan imidlertid motvirkes hvis man følger det svenske eksemplet og legger begrensninger på det samlede kompensasjonsnivået ved sykefravær – inklusive frivillige og tariffestede tilleggsordninger.

6.9.5 Forutsetninger for vellykket gjennomføring

Full lønn under sykefravær er et viktig velferdsgode for norske arbeidstakere, og det vil kunne være vanskelig å få gjennomslag for en slik endring, til tross for at tiltaket vil kunne utløse betydelige samfunnsøkonomiske gevinster. For å få gjennomslag for redusert kompensasjonsgrad for sykmeldte, vil det trolig være behov for at det samtidig innføres økt arbeidsgiverfinansiering av langtidsfraværet (som vi foreslår i kapittel 6.8). Det vil også styrke arbeidsgivers insentiver til forebygging, oppfølging av og tilrettelegging for sykmeldte arbeidstakere, slik at sykmeldtes muligheter for å returnere til arbeid kan øke, og dermed vil det motvirke de negative konsekvensene for sykmeldte.

I tillegg kan det være behov for å gjøre tiltak som begrenser arbeidsgivers mulighet til å utbetale full lønn ved sykdom, i kraft av tariffavtaler eller frivillige ordninger. I Sverige blir dette oppnådd ved at den statlige refusjonen av sykepengene reduseres krone-for-krone hvis den samlede kompensasjonsgraden overstiger 90 prosent. Det er ikke formelle hindre for å bruke en tilsvarende mekanisme i Norge som innebærer avkortning av den statlige refusjonen av sykepengene krone-for-krone, hvis arbeidsgiver utbetaler mer enn den lovfestede kompensasjonsgraden. I det norske

systemet har vi en tilsvarende mekanisme bygget inn i regelverket for utmåling av uføretrygd, der en eventuell supplerende gavepensjon fra arbeidsgiver skal motregnes i uføretrygden (folketrygdloven § 12-14, siste ledd). Vi foreslår at slike løsninger utredes videre, dersom forslaget om redusert kompensasjonsgrad for sykmeldte realiseres.

Ved en eventuell reduksjon i kompensasjonsraten for fravær opp til 12 måneder kan det vurderes som et kompenserende tiltak for sykmeldte, å åpne for en forlengelse av sykepengeperioden utover 12 måneder ved spesielt alvorlige og/eller livstruende sykdommer, slik tilfellet er i Sverige. Ved en eventuell forlengelse av sykepengeperioden kan det for eksempel være aktuelt å redusere kompensasjonsgraden til 80 prosent. Dette må imidlertid balanseres opp mot risikoen for at det bidrar til å forlenge fravær fra arbeid for enkelte grupper. Vi forutsetter at arbeidsgivers medfinansieringsansvar uansett stopper etter ett års sykefravær – også dersom sykepengeperioden utvides i denne retningen.

Tiltaket med redusert kompensasjonsgrad egner seg neppe for utprøving ved forsøk i utvalgte geografiske områder, fordi det innebærer en entydig reduksjon i arbeidstakernes rettigheter.

7. Mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av mottakere av arbeidsavklaringspenger

Mottakere av arbeidsavklaringspenger skal få individuell arbeidsrettet oppfølging fra Nav. Nav gir mye god oppfølging, men kunnskapsgrunnlaget i delrapport 1 tyder på at det også er utfordringer med oppfølgingen, særlig for enkelte grupper. Utfordringene fører til tilfeller av ineffektiv ressursbruk, passive og unødvendig lange forløp, og at mottakere som kunne kommet over i arbeid eller utdanning ikke gjør det. Vi vurderer at disse utfordringene kan reduseres med en gjennomgang av AAP-regelverket, økt involvering av arbeidsgiver, styrket oppfølging fra Nav og lavere utførelser for unge.

7.1 Samlet vurdering og forslag til tiltak

I dette kapittelet har vi utredet tiltak med formål å sikre en mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av mottakere av arbeidsavklaringspenger (AAP). Målet er at flere av AAP-mottakerne skal komme i arbeid, eller raskere i arbeid, og redusere overgangen til uføretrygd.

7.1.1 Utfordringsbildet

Alle som mottar AAP skal få individuell arbeidsrettet oppfølging fra Nav, med formål om å styrke deres muligheter for å komme i ordinært arbeid og bli selvforsørget i størst mulig grad. Kunnskapsgrunnlaget fra delrapport 1 tyder på at det er flere utfordringer i denne oppfølgingen som sannsynligvis bidrar til at AAP-forløpene blir lengre enn nødvendig, og svekker AAP-mottakeres muligheter til å komme i arbeid. Utfordringene med AAP-oppfølgingen er oppsummert i kapittel 8 i delrapport 1 under barriere 9. For mange AAP-mottakere blir passive og mottakere av ytelsen.

Utfordringer med regelverket for arbeidsavklaringspenger

AAP reguleres i folketrygdloven kapittel 11. Etter § 11-1 er formålet med AAP å sikre inntekt for personer som på grunn av sykdom, skade eller lyte har fått nedsatt arbeidsevne, og som får aktiv behandling eller deltar på arbeidsrettede tiltak, eller får annen

oppfølging med sikte på å skaffe seg eller beholde arbeid. Mottakere av AAP skal få jevnlig oppfølging fra Nav, med formål om å gi nødvendig bistand for å komme i arbeid, men også for å kontrollere at mottakeren følger opp sine forpliktelser og vurdere om vilkårene for retten til AAP fortsatt er oppfylt.

Regelverket for AAP oppleves komplekst, og Nav-veiledere synes det er utfordrende å forklare det til AAP-mottakere (Proba & Oxford Research, 2015). Intervjuene gjennomført i forbindelse med delrapport 1, tyder på at mye tid i oppfølgingen går med til å forklare brukerne et komplekst regelverk, og at dette går på bekostning av oppfølging som kan styrke mottakernes mulighet for å komme i arbeid. Forhold som Nav-veilederne bruker særlig mye tid på å veilede brukerne i, er blant annet reglene for avkorting, utfylling av meldekort og muligheten til å kombinere ytelser.

Noe av utfordringen handler om at regelverket legger opp til flere skjønnsmessige vurderinger. Dette medfører forskjeller i praksis mellom Nav-kontor og stiller store krav til kompetansen hos veiledere og saksbehandlere i Nav.

Regelverket medfører også økonomiske insentiver som ikke alltid understøtter målet om at AAP-mottakere skal komme i arbeid; en del AAP-mottakere har lite å tjene på å prøve seg i arbeid mens de går på AAP. I tråd med områdegjennomgangens formål om økt arbeidsdeltakelse, fremstår det problematisk at de økonomiske insentivene til arbeid ikke er spesielt sterke for alle grupper. Intervjuer i forbindelse med denne rapporten tyder på at særlig reglene om avkorting og opptrapping kan utgjøre en barriere for arbeid.

Utfordringer i oppfølgingen av mottakere av arbeidsavklaringspenger

Kunnskapsgrunnlaget fra delrapport 1 viser at Nav gir mye god oppfølging til AAP-mottakere. Oppfølgingen fungerer imidlertid ikke optimalt for alle grupper – særlig ikke for brukere med sammensatte utfordringer og psykiske plager. Årsaker til at oppfølgingen ikke er optimal, er blant annet uavklarte mål, manglende kontinuitet i oppfølgingen, mangel på egnede tiltak, og manglende kompetanse blant Nav-veiledere i hvordan de skal møte brukere med psykiske helseutfordringer og sammensatte plager (Proba, 2024b). Oppfølgingen er ofte mest intensiv i starten og mot slutten, når det nærmer seg at mottakerne har brukt opp AAP-rettighetene sine (Proba, 2024b).

Det skyldes delvis store brukerporteføljer, men også manglende verktøy og arbeidsmetodikk for å prioritere hvem som har størst behov og nytte av ulike former for oppfølging.

Porteføljestørrelsen definerer hvor god oppfølging Nav-veiledere kan gi (Proba, 2024b). Veilederne kan være svært dyktige og engasjerte, men mangler tid til å gi den oppfølgingen de ønsker. Probas rapport viser videre at veilederne i liten grad jobber på samme måte – særlig på tvers av Nav-kontorer – og at de bruker ulike verktøy i oppfølgingsarbeidet. Veilederne eller kontorene utvikler ofte egne rutiner, og etterspør nasjonale verktøy, særlig til kartlegging (Proba, 2024b).

Mange Nav-veiledere er usikre på hvordan de skal følge opp AAP-mottakere med sammensatte utfordringer og psykiske helseutfordringer, og opplever at Navs tjenestetilbud ikke er tilstrekkelig tilpasset denne gruppen. Veilederne etterspør mer kompetanse om psykisk helse (Proba, 2024b). Nav har mye kompetanse på psykisk helse, blant annet gjennom de rådgivende legene, men denne kompetansen er ikke nødvendigvis tilgjengelig for veilederne i oppfølgingsarbeidet. Proba (2024b) anbefaler at tiltaksporteføljen til Nav gjennomgås med formål om å sikre gode tiltak for AAP-mottakere med ulike utfordringer. Videre anbefales det at Nav sikrer tilstrekkelig tilgang på kompetanse innen psykisk helse, at veilederne får tilgang til gode verktøy i oppfølgingsarbeidet, og at det etableres rammer for hvordan brukere skal prioriteres. Vi følger opp disse anbefalingene i vår vurdering av aktuelle tiltak.

En annen utfordring i AAP-løpet er rollen til arbeidsgivere. Tall fra Nav viser at 60 prosent av de som begynte på AAP i 2023 og 2024 fortsatt hadde en arbeidsgiver tre måneder etter at de begynte på AAP. Denne kontakten med arbeidslivet er verdifull og bør utnyttes i oppfølgingen (Proba, 2024b). Mange arbeidsgivere er likevel ikke delaktige i oppfølging av AAP-mottakere, noe som gjør det krevende å jobbe målrettet for retur til eksisterende arbeidsgiver. Arbeidsgivere involveres ikke systematisk i AAP-oppfølgingen (Proba, 2024b). Usikkerhet rundt regelverket om oppsigelsesvern og ulønnet permisjon bidrar også til mindre kontakt med arbeidsgiver enn det som er hensiktsmessig.

De fleste som får innvilget uføretrygd har vært gjennom en arbeidsavklaring først. AAP-løpet er derfor også en viktig forklaringsfaktor for innstrømmingen til uføretrygd. Blant annet peker Bragstad og Lande (2024) i en kronikk på at reglene for AAP er den viktigste årsaken til økningen i unge mottakere av uføretrygd. Særlig varigheten på AAP trekkes frem som en viktig faktor. Forskerne viser til

at økningen i antallet uføre kan ses i sammenheng med antallet som nærmer seg maksimal varighet på AAP, og at dette ikke kan forklares av endringer i andre kjennetegn blant de unge uføre. Vi har imidlertid ikke effektstudier som kan bekrefte dette, men det er et inntrykk også hos Nav-veiledere at varighet påvirker overgang til uføretrygd (se for eksempel Strand, et al. (2020)).

Samtidig som AAP påvirker innstrømmingen til uføretrygd, kan også innretting av uføretrygden påvirke oppfølgingen i AAP-løpet. Det er for eksempel blitt trukket frem at ønsket om en sikker og stabil inntekt gjør at unge ønsker å bli avklart mot uføretrygd (Ekelund, 2022). Dette kan hindre en arbeidsrettet orientering i AAP-løpet, til fordel for vektlegging av avklaring mot uføretrygd.

7.1.2 Tilnærming til tiltak

Utfordringene med Navs oppfølging av AAP-mottakere fremstår som sammensatt. Noen av utfordringene handler om hvordan AAP-regelverket legger føringer for oppfølgingen, og kan føre til for eksempel lite hensiktsmessig fokus og uheldige insentiver. Andre utfordringer handler om hvordan Nav har valgt å organisere oppfølgingen av AAP-mottakere. Utfordringene varierer i hvilken grad de treffer brede grupper av ulike AAP-mottakere, eller mer spesifikke undergrupper av mottakere.

I vår vurdering av mulige tiltak har vi vurdert tiltak som både handler om AAP-regelverket og Navs organisering av oppfølgingen. Vi har vurdert tiltak som treffer bredt blant AAP-mottakere, eller som treffer noen relativt store undergrupper som AAP-mottakere med arbeidsgivere, AAP-mottakere med sammensatte utfordringer og unge.

7.1.3 Forslag til tiltak

Vi foreslår fire tiltak som kan bidra til en mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av AAP-mottakere. Forslagene er innrettet for å treffe fire relativt ulike utfordringer som påvirker oppfølgingen av AAP-mottakere, og det er i utgangspunktet få avhengigheter mellom tiltakene.

Forslag 4-1: En helhetlig gjennomgang av AAP-regelverket

Regelverket for AAP oppleves komplekst, og i intervjuer vi har gjennomført med ansatte i Nav har det blitt trukket frem en rekke konkrete eksempler på forhold ved dagens regelverk som oppleves som unødvendig kompliserte og tidskrevende. Det fremstår som et potensial for å gjøre endringer i AAP-regelverket som kan bidra til tidsbesparelser for Nav-veiledere, og frigjøre mer tid til arbeidsrettet oppfølging som kan bidra til økt arbeidsdeltakelse.

Forslag til tiltak for mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av mottakere av arbeidsavklaringspenger

- 4.1 En helhetlig gjennomgang av AAP-regelverket
- 4.2 Involvere arbeidsgivere i AAP-oppfølgingen
- 4.3 Mer målrettet og enhetlig oppfølging fra Nav
- 4.4 Harmonisering av ytelsesnivå mellom AAP og uføretrygd

Vi har utredet hvordan endringer i regelverket kan øke de økonomiske insentivene og gjøre det enklere å jobbe i kombinasjon med AAP, som for eksempel inntektsavkorting og fjerning av opptrappingsvedtaket. Det er usikkert disse om endringene isolert vil være samfunnsøkonomisk lønnsomme, både fordi det er usikkert hvor store nytteeffektene faktisk vil være, og kostnadene, spesielt til IT-utvikling, kan bli høye. Det er også usikkert i hvilken grad det er mulig å gjennomføre endringene uten at det også må gjøres andre regelverksendringer, for eksempel i inngangsvilkårene til AAP.

Avhengigheter mellom paragrafene i folketrygdloven kapittel 11 innebærer at selv små endringer i regelverket kan ha store kostnader. Dette henger spesielt sammen med behovet for endringer i IT-løsninger, som er nødvendig for å utløse gevinster av endringene. Vi foreslår derfor ikke endringer i avkortingsregler og opptrappingsvedtak som isolerte tiltak, men foreslår at endringene vurderes som en del av en helhetlig gjennomgang av AAP-regelverket. Som en del av en helhetlig gjennomgang er det mer sannsynlig at endringene vil være samfunnsøkonomisk lønnsomme.

For å legge til rette for god arbeidsrettet oppfølging, og økonomiske insentiver til arbeid, foreslår vi en helhetlig gjennomgang av regelverket for AAP. Hensikten med gjennomgangen bør være å skape et regelverk som i større grad enn i dag gir økonomiske insentiver til arbeid for alle, tilrettelegger for individuelt tilpasset oppfølging til dem som har størst nytte av det, er enkelt å forstå og praktisere, og ikke skaper pålagte oppgaver som gir lite eller ingen nytteverdi i den arbeidsrettede oppfølgingen og saksbehandlingen. Konkret mener vi gjennomgangen bør innebære:

- Informasjonsinnhenting blant Nav-veiledere og andre ansatte i Nav for å vurdere hvilke deler av AAP-regelverket som oppleves lite hensiktsmessig og unødvendig komplekst.
- Dersom en slik utredning avdekker at potensialet kan være betydelig, bør den etterfølges av en helhetlig gjennomgang av

regelverket og teknisk utvikling som innarbeider forslag til endringer dersom det er mulig.

- Endring av avkortingsreglene bør vurderes
- Fjerning av opptrappingsvedtaket, og åpne for muligheten til å jobbe opp mot 80 prosent i en tidsbegrenset periode bør vurderes.
- Vurdere om det finnes andre løsninger på ordningen med meldekort

Gjennomgangen bør også vurdere sammenhengen med regelverket for sykepenge og uføretrygd.

Forslag 4-2: Involvere arbeidsgivere i AAP-oppfølgingen

Et flertall av AAP-mottakerne kommer fra et sykepengeforløp, og 60 prosent har fortsatt en arbeidsgiver tre måneder etter at de begynte å motta AAP. Involvering av arbeidsgivere i AAP-løpet kan være viktig for å avklare om AAP-mottakeren bør skaffe seg nytt arbeid, eller om det er realistisk å komme tilbake til eksisterende jobb, enten i full stilling eller gradert. Arbeidsgiver kan også bidra med informasjon om tilretteleggingsmuligheter som kan gjøre det mulig for AAP-mottakeren å komme tilbake i jobb til tross for helseutfordringer. Likevel er det i liten grad systematisk involvering av arbeidsgivere i oppfølgingen av AAP-mottakere. Det skyldes blant annet at Nav ikke har lov hjemmel til å kontakte og involvere arbeidsgivere i AAP-oppfølgingen, og at arbeidsgivers rolle er mindre tydelig definert i oppfølgingen av ansatte som har brukt opp sykepenge rettighetene.

For at arbeidsgivere skal involveres mer systematisk og på en hensiktsmessig måte i AAP-oppfølgingen, foreslår vi at arbeidsgivers rolle konkretiseres i AAP-regelverket, og at det utvikles digitale løsninger for samhandling mellom Nav og arbeidsgiver i AAP-perioden. Konkret foreslår vi at:

- Arbeids- og inkluderingsdepartementet utarbeider en hjemmel i folketrygdloven kapittel 11 som spesifiserer at Nav skal kontakte arbeidsgiver eller ha dialog med arbeidsgiver i de tilfellene der det er hensiktsmessig. Som en del av dette kan det også være aktuelt å gjøre

mindre justeringer i arbeidsmiljøloven. Arbeids- og velferdsdirektoratet bør oppdatere tilhørende rundskriv.

- Arbeids- og velferdsdirektoratet utvikler en digital samhandlingsløsning mellom Nav og arbeidsgiver i AAP-oppfølgingen. Nav har løsninger som det trolig er mulig å bygge videre på, men tiltaket vil kreve IT-utvikling for å koble systemene sammen.
- Arbeids- og velferdsdirektoratet utarbeider materiell for Nav-veiledere og informasjon til arbeidsgivere på Navs nettsider om arbeidsgivers rolle og ansvar når de har en ansatt som mottar AAP.
- Arbeidstilsynet utarbeider og tilgjengeliggjør tydeligere informasjon om oppsigelsesvern og ulønnet permisjon etter utløpet av sykepengeperioden.

Tiltakene bør ses i sammenheng med hverandre. Den samfunnsøkonomiske analysen tyder på at tiltakene samlet er samfunnsøkonomisk lønnsomme og praktisk gjennomførbare.

Forslag 4-3: Mer målrettet og enhetlig oppfølging fra Nav

AAP-mottakere skal få individuell arbeidsrettet oppfølging fra Nav. Selv om Nav gir mye god oppfølging i AAP-løpet, er det for mange som ikke får god nok oppfølging. En utfordring er at veilederne ofte har store porteføljer, og ressursene blir spredt tynt utover mange AAP-mottakere. Nav har tydelige styringssignaler for prioritering av brukere i oppfølgingen i dag. Utfordringen er at de prioriterte gruppene er så store at det i praksis fører til at enkelte grupper nedprioriteres, og at det innenfor de prioriterte gruppene ofte er de som selv tar initiativ til dialog med Nav som får tette oppfølging. Vi vurderer derfor at det er behov for en tydeligere metode for prioritering av brukere. Målet bør være at den arbeidsrettede bistanden benyttes der behovet er størst – det vil si der den kan bidra til styrket arbeidsevne og arbeidstilknytning. Basert på hvilke grupper som har størst nytte av arbeidsrettet oppfølging, bør det utvikles et prioriteringsverktøy som alle veiledere kan ta i bruk.

Prioriteringen av knappe ressurser handler ikke bare om hvem som prioriteres til oppfølging, men også om hva oppfølgingen skal innebære. Den viktigste føringen for innholdet i oppfølgingen bør være hva som er målet med oppfølgingen. Nav-veiledere etterlyser et nasjonalt kartleggingsverktøy (se for eksempel Proba (2024b)) som kan brukes til å vurdere hva som er målet til den enkelte bruker. Kartleggingsverktøyet bør utformes slik at det hjelper veilederne med å drøfte vanskelige temaer, som for eksempel psykisk helse, og gir dem

trygghet og nødvendig informasjon for å vurdere videre oppfølging.

Nav Oslo jobber med et prosjekt for å prioritere og kartlegge AAP-mottakere for å vurdere hvordan ressursene best kan utnyttes. Prosjektet skal følgeevalueres og evalueringen skal være ferdig i juni 2026. Metoden kan ha potensial til å bidra til mer effektiv ressursbruk i Nav. Vi anbefaler i første omgang at funnene fra evalueringen benyttes til å vurdere resultater og eventuell implementering av metoden nasjonalt. Vi mener også at Nav bør utvikle støtteverktøy, for eksempel samtaleguider, som veilederne kan bruke i samtaler med enkelte grupper, som brukere med sammensatte utfordringer, uavklarte behandlingsløp og selvstendig næringsdrivende.

Til tross for at AAP er en helserelatert ytelse, er det lite helsefaglig kompetanse i den arbeidsrettede oppfølgingen. Det finnes eksempler på samtidighet i behandling og arbeidsrettet oppfølging i AAP-forløp, men ofte starter den arbeidsrettede oppfølgingen først etter at behandlingen er avsluttet (Proba, 2024b). Mange på AAP har sammensatte utfordringer og trenger både behandling og arbeidsrettet oppfølging, og kan ha større nytte av at denne oppfølgingen foregår parallelt fremfor sekvensielt. Det er behov for et styrket tjenestetilbud til personer med sammensatte utfordringer, særlig i kombinasjon med psykiske plager. I dag kan Nav-veiledere oppleve det som vanskelig å følge opp denne brukergruppen. Vi ser derfor at det er behov for mer kunnskap om hvordan kompetanse innen psykisk helse kan utnyttes i AAP-oppfølgingen, og hvordan Nav-veiledere kan støttes i oppfølgingen av brukere med psykiske plager. Videre mener vi at det er behov for å utvikle et eget arbeidsmarkedstiltak rettet mot personer med sammensatte utfordringer og psykiske plager.

Nav har igangsatt et betydelig arbeid for å skape mer enhetlige tilnærminger, sikre at veilederne har den kompetansen de trenger og tilgang til verktøy som støtter dem i arbeidet. Vi foreslår at Nav fortsetter dette arbeidet, men også gjennomfører en kunnskapsinnhenting om hva Nav-veilederne etterlyser av hjelpemidler i AAP-oppfølgingen. Vi har ikke vurdert hvilke tiltak som bør inngå for å styrke oppfølgingen av AAP-mottakere, men støtter opp om det pågående arbeidet på feltet. På bakgrunn av kunnskap fra blant annet Probas (2024b) AAP-gjennomgang, og litteraturgjennomgangen til Sadeghi, et al. (2024), har Nav iverksatt arbeid med å forbedre oppfølgingen av AAP-mottakere. Vi har ikke funnet forhold som tilsier at forslagene og arbeidet som er igangsatt, ikke er hensiktsmessig innrettet.

Forslag 4-4: Harmonisering av ytelsesnivå

Det er begrenset kunnskap om i hvilken grad den relative forskjellen i minsteytelser mellom AAP og uføretrygd bidrar til at unge ønsker overgang til uføretrygd, og til at de har mindre nytte av den arbeidsrettede oppfølgingen i AAP-løpet. Det er likevel grunn til å vurdere hvorfor uføretrygden for unge er såpass høy sammenlignet med inntekten til jevnaldrende. Dette må imidlertid veies opp mot hensynet til at uføre skal ha reell inntektssikring. Lavere utbetalinger kan føre til økt bruk av sosialhjelp, slik man så etter at minsteytelsen på AAP for unge under 25 år ble redusert. En harmonisering av ytelsesnivå vil sannsynligvis ha en positiv effekt på sysselsettingen, men størrelsen på effekten er svært usikker og kan være liten. Tiltaket vil likevel trolig være samfunnsøkonomisk lønnsomt, siden det medfører begrensede kostnader og innebærer reduserte trygde-utbetalinger. Samtidig er det ikke nødvendigvis et én-til-én-forhold mellom kutt i ytelser og reduserte utbetalinger, fordi det kan føre til økt bruk av andre ytelser som bostøtte og sosialhjelp.

Vi foreslår en harmonisering av ytelsesnivået mellom AAP og uføretrygd som kan innebære:

- Minstesatsen for uføre under 25 år reduseres til et nivå mellom minstesatsen for AAP og dagens minstesats for uføretrygd.
- Ung ufør-tillegget fjernes, eller kun utbetales etter fylte 25 år.
- Minstesatsen for uføretrygd etter fylte 25 år, eventuelt ung ufør-tillegget, økes noe sammenlignet med dagens nivå for å begrense uheldige fordelingsvirkninger.
- Det kan vurderes unntak for kurantsaker, slik at de mest sårbare gruppene ikke kommer dårligere ut enn i dag.

7.2 Helhetlig gjennomgang av regelverket for arbeidsavklaringspenger

Kunnskapsgrunnlaget fra delrapport 1 tyder på at deler av AAP-regelverket legger begrensninger på AAP-mottakernes muligheter og økonomiske incentiver til å kombinere AAP med arbeid. Økt tilknytning til arbeid under AAP-forløpene kan føre til raskere og økt overgang til arbeid fra AAP. Innspill fra intervjuer tilsier at det kan være et potensial for endringer i regelverket for å kombinere AAP og arbeid som kan bidra til økt arbeidsdeltakelse blant AAP-mottakere. Regelverket for å kombinere AAP og arbeid oppleves som vanskelig å forstå, og Nav-veiledere opplever at det går med betydelig tid til å forklare

regelverket i AAP-oppfølgingen. Hensikten med de konkrete forslagene til regelverksendringer som drøftes i detalj i dette delkapittelet, er å gjøre det enklere, og for noen mer lønnsomt, å kombinere AAP med arbeid, sammenlignet med i dag.

Som beskrevet i kapittel 7.1.3, innebærer gjensidige avhengigheter i regelverket at de mulige endringene vi beskriver bør gjøres som del av en helhetlig gjennomgang av AAP-regelverket. I dette kapitlet beskriver vi derfor først det overordnede behovet for en helhetlig gjennomgang av AAP-regelverket og hvordan den kan gjennomføres. Deretter går vi i detalj på forslag til noen konkrete endringer i AAP-regelverket som kan gjennomføres som en del av en helhetlig gjennomgang:

- Endre innrettingen av opptrappingsvedtaket for å gjøre det lettere å jobbe mer enn 60 prosent i kombinasjon med AAP.
- Endre avkortingsreglene slik at AAP avkortes mot arbeidsinntekt i stedet for arbeidstimer.
- Innføre fribeløp når man jobber i kombinasjon med AAP.

7.2.1 Gjennomgang av regelverket

AAP ble innført i 2010 som en sammenslåing av de tre ytelsene attføringspenger, rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad. Da AAP-regelverket ble utarbeidet, skulle det altså favne ytelsesmottakere som tidligere hadde rett på tre ulike ytelser. I praksis ligner AAP-regelverket mest på regelverket for attføringspenger. I de 15 årene AAP-regelverket har vært gjeldende, har det blitt gjort en rekke tilpasninger i regelverket, og noen større endringer, særlig i 2018. I forbindelse med endringene i 2018 ble det i 2016/2017 gjort en større vurdering av ulike elementer i regelverket og hvordan disse fungerer for den sammensatte gruppen som AAP-mottakerne er (Prop. 74L (2016-2017)). Gjennomgangen tok imidlertid ikke for seg hele regelverket, og vurderte ikke eksplisitt endringer som kunne gjøre regelverket enklere å praktisere, og redusere tidsbruk i Nav. Det har gått nærmere ti år siden det ble gjort en omfattende gjennomgang av AAP-regelverket og flere betydelige endringer ble gjennomført. Siden da har det skjedd endringer både i mottak av AAP og i forvaltningen, som kan tilsi at det er behov for en ny gjennomgang.

Forskningslitteraturen som ble gjennomgått i delrapport 1, omhandlet i liten grad regelverket for AAP. Utfordringer med regelverket kom desto tydeligere frem i intervjuene med forvaltningen. I intervjuer ble det trukket frem konkrete eksempler på forhold ved dagens regelverk som oppleves som vanskelig. For eksempel kom det frem at sanksjoner for manglende aktivitet ofte kan falle inn under

både § 11-8 om fravær fra fastsatt aktivitet og § 11-9 om reduksjon av AAP ved brudd på bestemte aktivitetsplikter. Hvis AAP-mottakeren har fravær fra aktivitet kan i mange tilfeller begge paragrafer benyttes, og hvilken paragraf som velges fremstår som noe tilfeldig. For AAP-mottakeren vil likevel sanksjonen være strengere med § 11-9 enn med § 11-8. Videre ble det påpekt at § 11-23 kan være til hinder for arbeid, fordi den får uheldige virkninger for personer som prøver seg i mer arbeid, men som så må trappe ned igjen. Det kan være et hinder for å teste om en AAP-mottaker kan klare å øke sin arbeidsdeltakelse. Det fremgår også av intervjuene at reglene for når en person ikke lenger har krav på AAP, oppleves som uklare. Om en person er ferdig avklart er en skjønsmessig vurdering, og det er utfordrende å vite hva som er tilstrekkelig behandling og arbeidsrettet aktivitet for å kunne fastslå at arbeidsevnen er avklart.

Mulig innretting av tiltak

Utover de regelverksendringene som er utredet i dette kapittelet, tyder kunnskapsgrunnlaget fra delrapport 1 på at det også er andre deler av AAP-regelverket som kan hindre god arbeidsrettet oppfølging i AAP-løpet. Vi har ikke et tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag for å peke på alle delene av regelverket som kan være hensiktsmessige å endre, og heller ikke hvor stort potensialet for gevinster er. Vi mener derfor at det bør gjennomføres en grundig kartlegging blant Nav-veiledere og andre ansatte i Nav for å vurdere hvilke deler av AAP-regelverket som oppleves som uhensiktsmessige eller unødvendig komplekse. Dersom en slik utredning avdekker at potensialet kan være betydelig, bør den etterfølges av en helhetlig gjennomgang av regelverket tilhørende teknisk utvikling for å implementere eventuelle endringer.

Hensikten med gjennomgangen bør være å skape et regelverk som i større grad enn i dag tilrettelegger for individuelt tilpasset oppfølging til dem som har størst nytte av det, som er enkelt å forstå og praktisere, og som ikke skaper pålagte oppgaver som gir lite eller ingen nytteverdi i saksbehandlingen og den arbeidsrettede oppfølgingen. Regelverket bør muliggjøre gode digitale løsninger. Som en del av gjennomgangen bør det vurderes å endre avkortingsreglene, fjerne opptrappingsvedtaket og åpne for arbeid inntil 80 prosent i en begrenset periode, og vurdere om det finnes andre løsninger på meldekortordningen. Gjennomgangen bør også vurdere sammenhengen med regelverket for sykepenger og uføretrygd.

Virkning av tiltak

Både en utredning av hva ansatte i Nav opplever som unødvendige tidstyver i AAP-oppfølgingen, og en etterfølgende gjennomgang av regelverket, vil utløse begrensede kostnader. Dersom gjennomgangen viser at det kan være hensiktsmessig å gjennomføre betydelige endringer i regelverket, vil det utløse større kostnader å implementere disse endringene. At det gjennomføres en vurdering av potensialet for nyttevirkinger før man iverksetter regelverksendringer, vil redusere risiko for at det utløses unødvendig store kostnader. Vi anslår en forventet ressursbruk i forvaltningen forbundet med å gjennomføre en helhetlig gjennomgang av regelverket på minst 16 årsverk for å utarbeide grunnlag, to årsverk hos berørte aktører for å utarbeide uttalelser i høringsrunden og to årsverk i Stortingets fagkomiteer for å vurdere lovforslag.

Et endret regelverk vil sannsynligvis medføre behov for å gjøre endringer i tekniske løsninger og kan potensielt også utløse behov for et nytt saksbehandlingssystem. Det trenger ikke være regelverksendringene i seg selv som utløser dette behovet, men dersom gevinster av regelverksendringene skal fullt ut realiseres gjennom blant annet mer effektive arbeidsmetoder kan det være behov for omfattende endringer i tekniske løsninger. Nav har utviklet et nytt saksbehandlingssystem for AAP som etter planen skal tas i bruk i løpet av 2025, med full utrulling innen utgangen av 2027. I intervjuer med Arbeids- og velferdsdirektoratet har vi diskutert muligheter for å implementere konkrete regelverksendringer i dette systemet, som endringer i ordningen med opptrappingsvedtak og avkorting mot inntekt i stedet for timer, som i dag.⁴⁵ Funn fra disse intervjuene tyder på at implementering av slike regelverksendringer innebærer store tekniske endringer i saksbehandlingssystemet. I noen tilfeller kan enkeltforslag innebære så stort utviklingsbehov at det er sammenlignbart med utvikling av et nytt saksbehandlingssystem. Fordi det er usikkert hvilke konkrete forslag til regelverksendringer en helhetlig gjennomgang av AAP-regelverket vil føre til, er det også usikkert hva gjennomgangen vil føre til av behov for IT-utvikling. På det meste kan sannsynligvis kostnadene være sammenlignbare med å utvikle et nytt saksbehandlingssystem (se kapittel B.2 i Vedlegg B), men det avhenger både av omfanget av endringer og hvilke konkrete endringer som foreslås.

⁴⁵ Se nærmere omtale om disse endringene i kapittel 7.2.2 og 7.2.3.

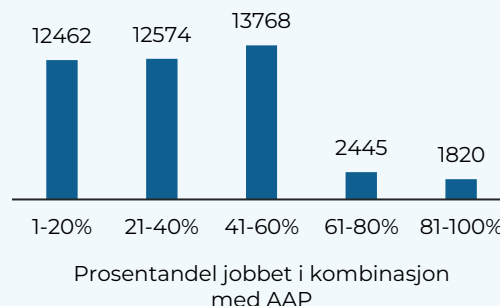
7.2.2 Fjerne opptrappingsvedtaket

Som en del av en helhetlig gjennomgang av regelverket, bør opptrappingsvedtaket vurderes endret. AAP-mottakere kan kombinere AAP med inntil 60 prosent arbeid. Dersom de ønsker å kombinere AAP med mellom 60 og 80 prosent arbeid, trenger de et opptrappingsvedtak, jf. folketrygdloven § 11-23 sjette ledd, også kalt vedtak om arbeidsutprøving. Hensikten med bestemmelsen er å tilrettelegge for overgang til full stilling gjennom en gradvis opptrapping (Nav, 2025b). Vedtaket gis til personer som er nær ved å komme i fullt arbeid. Dette er en avtalt aktivitet som skal fremgå av brukerens plan, med en start- og en sluttdato. Vedtaket kan vare i inntil ett år og kan kun gis én gang i et AAP-løp.

Det er i dag relativt få AAP-mottakere som får et opptrappingsvedtak. I løpet av 2024 var det i underkant av 2 400 AAP-mottakere som fikk et opptrappingsvedtak, og i desember 2024 hadde i underkant av 1 500 personer et opptrappingsvedtak (Grønlien, 2025). Det tilsvarer at i underkant av 1 prosent av AAP-mottakere ved utgangen av 2024 hadde et opptrappingsvedtak. Andelen som er i arbeid mens de mottar AAP, har vært relativt stabil de seneste årene på rundt 25 prosent (Grønlien, 2025). Av AAP-mottakerne som er i arbeid, er det en svært liten andel som jobber mer enn 60 prosent i kombinasjon med AAP (Figur 7-1). En forklaring er at mange AAP-mottakere har begrensede muligheter til å jobbe på grunn av egen helse-situasjon og arbeidsevne. Det er likevel verdt å merke seg at mange AAP-mottakere jobber mellom 41 og 60 prosent; av dem som er i arbeid, jobber 32 prosent mellom 41 og 60 prosent, mens bare 10 prosent jobber mer enn 60 prosent. At det er en tidsbegrensning på hvor lenge man kan jobbe mer enn 60 prosent i kombinasjon med AAP, bidrar antakelig også til å redusere hvor mange som jobber mer enn 60 prosent.

Kunnskapsgrunnlaget fra delrapport 1 tilsier at regelverket sannsynligvis bidrar til å begrense AAP-deltakernes arbeidsdeltakelse under AAP. Intervjuer vi har gjennomført med ansatte i Nav tilsier at både AAP-mottakere og Nav-veiledere opplever det som risikabelt å prøve mottakeren i mer enn 60 prosent arbeid med mindre det er sikkert at de tåler den økte arbeidsbelastningen. Både veiledere og AAP-mottakere kan være redde for at muligheten til opptrapping blir brukt opp dersom det igangsettes for tidlig. Dette kan innebære at restarbeidsevnen til AAP-mottakere ikke utnyttes fullt ut, og at AAP-mottakere venter lenger enn nødvendig med å øke arbeidsbelastningen. Problemet kan forsterkes av

Figur 7-1: Antall AAP-mottakere og prosentvis mengde jobbet (november 2024)



Note: Figuren viser antall AAP-mottakere som registrerte i siste meldekortperiode i november 2024 at de var i jobb. Mottakerne er fordelt på hvor stor prosentvis mengde de jobbet ut fra en fulltidsstilling på 37,5 timer per uke. Figuren viser altså prosentvis fordeling av arbeidsmengde blant AAP-mottakerne som er i jobb. Statistikk oversendt fra Nav.

at en del vil passe på at de jobber en del lavere enn 60 prosent, for å forhindre at ytelsen faller bort.

For å få innvilget AAP må mottakeren ha minst 50 prosent nedsatt arbeidsevne. Formålet med AAP er å avklare arbeidsevnen, men mottakerens arbeidsevne kan også styrkes underveis i AAP-løpet, gjennom arbeidsrettet oppfølging og behandling. Det legges til grunn en sammenheng mellom mottakerens arbeidsevne og hvor avklart den er; etter hvert som arbeidsevnen styrkes, antas mottakeren å være nærmere ferdig avklart. Personer som får opptrappingsvedtak, antas i utgangspunktet å nærme seg å være ferdig avklart og nær med å komme i fullt arbeid. Dette understreker også at arbeid mellom 60 og 80 prosent ikke er ment å være en varig mulighet for AAP-mottakere – etter dagens regelverk er det kun mulig å jobbe så mye i en overgangsperiode på maksimalt ett år på vei ut i full stilling. Når en persons arbeidsevne er avklart, faller retten til AAP bort.⁴⁶

Mulige innretninger av tiltaket

Intervjuer med ansatte i Nav både i forbindelse med denne rapporten og delrapport 1, tyder på at opptrappingsvedtaket i praksis har begrenset funksjon i AAP-oppfølgingen, skaper merarbeid for Nav-veilederne, og fremstår som en barriere for å prøve seg i arbeid over 60 prosent. Vi vurderer det derfor som mest aktuelt å fjerne ordningen med opptrappingsvedtak og åpne for arbeid inntil 80 prosent, men for eksempel begrense muligheten til å kombinere AAP og arbeid mellom 60 og 80 prosent til 26 meldeperioder (tilsvarende ett år slik

⁴⁶ Det er likevel mulig å motta AAP lenger, blant annet i forbindelse med søknad om uføretrygd.

det også er i dag) i et AAP-løp.⁴⁷ En slik løsning må inkludere en funksjon som gjør at både mottaker og Nav-veileder enkelt kan sjekke hvor mange slike melde-perioder AAP-mottakeren har igjen.

Det er også mulig å ikke begrense muligheten for å jobbe mer enn 60 prosent i AAP-forløpet. Det krever i så fall en grundigere juridisk utredning og gjennomgang av AAP-regelverket, fordi det gir opphav til flere problemstillinger. Blant annet vil det sannsynligvis bryte med inngangsvilkårene til AAP og uføretrygd slik de er utformet i dag.

Et annet alternativ kan være å endre definisjonen og håndhevingen av formuleringen «nær ved å komme i fullt arbeid», som er forutsetningen for at en AAP-mottaker skal kunne få et opptrappingsvedtak i dag. Innspill i forbindelse med områdegjennomgangen tyder på at definisjonen tolkes relativt strengt, noe som bidrar til å begrense og utsette bruken av opptrappingsvedtak. En mindre streng tolkning kan også kombineres med muligheten for å få flere opptrappingsvedtak.

Virkninger av tiltak

En fjerning av opptrappingsvedtaket vil først og fremst påvirke AAP-mottakere som uansett ville kombinert AAP og arbeid, og hovedsakelig de som jobber så mye at de får innvilget opptrappingsvedtak. Tiltaket vil sannsynligvis føre til at personer i begge disse gruppene vil øke sin arbeidsdeltakelse raskere og kanskje til et høyere nivå enn i dag, siden de ikke trenger å være redde for å miste ytelsen dersom de jobber mer enn 60 prosent, eller bruke opp opptrappingsvedtaket for tidlig.

Ved at disse AAP-mottakerne øker sin arbeidsdeltakelse raskere, kan endringene også bidra til at de kommer seg ut av AAP forttere enn de ellers ville gjort. Samtidig kan det, særlig for dem som har en relativt lav reell avkorting av inntekt på AAP, bli en hvilepute å kunne jobbe mye over tid i kombinasjon med AAP, slik at de heller jobber 80 prosent så lenge de kan, fremfor å begynne å jobbe fullt.

En endring som gjør at det oppleves lettere å kombinere AAP med mellom 60 og 80 prosent arbeid, vil også bidra til en bedre sammenheng mellom de helserelaterte ytelsene, siden både sykepenger og uføretrygd tillater arbeid inntil 80 prosent før ytelsen avkortes helt.

7.2.3 AAP avkortes mot inntekt heller enn timer

AAP-mottakere som kombinerer AAP med arbeid, får ytelsen avkortet. Ytelsen avkortes per time

⁴⁷ AAP-mottakere må i dag fylle ut et såkalt meldekort hver 14. dag. En meldeperiode er derfor 14 dager, og 26 meldeperioder tilsvarer ett år. Meldekortene brukes blant

Boks 7-1: Regelverket for avkorting av AAP

Avkortingsreglene for AAP fremgår av folketrygdloven § 11-23, tredje ledd. Beregningen av den reduserte ytelsen tar utgangspunkt i antall arbeidete timer som mottakerne rapporterer hver 14. dag i meldekortet. Ytelsen avkortes per time arbeidet, med en reduksjon tilsvarende stillingsprosenten som timene utgjør av en 37,5 timers uke. For eksempel vil en AAP-mottaker som har jobbet 7,5 timer to uker på rad, få avkortet AAP-utbetalingene med 20 prosent, uavhengig av den faktiske timelønnen.

Siden størrelsen på ytelsen avhenger av størrelsen på tidligere yrkesinntekt, vil beløpet man avkortes avhenge av tidligere yrkesinntekt, og hvor mange timer man jobber under AAP.

arbeidet, med en reduksjon tilsvarende stillingsprosenten som timene utgjør av en 37,5 timers uke. Se Boks 7-1 for en nærmere beskrivelse av regelverket for avkorting.

Konsekvensen av dagens innretning er at AAP-mottakere får ulike økonomiske incentiver til å jobbe mens de mottar AAP. Lav lønn og høy tidligere inntekt gir høy avkorting og svake økonomiske incentiver til å jobbe, mens høy lønn og lav tidligere inntekt gir lav avkorting og gode økonomiske incentiver til å jobbe. Regelverket innebærer altså at AAP-mottakere som prøver seg i arbeid med lavere lønn enn tidligere inntekt, får beholde en veldig liten del av lønnen. I noen tilfeller kan avkortingen til og med være større enn lønnsinntektene, slik at å jobbe i kombinasjon med AAP gir redusert inntekt. Økonomisk teori tilsier at avkortingsreglene kan bidra til å redusere arbeidsdeltakelsen til AAP-mottakere som har lite å tjene på å jobbe. Samtidig må dette veies opp mot at det ikke må bli for gunstig å jobbe som AAP-mottaker, fordi dette kan føre til innstrømming til ytelsen. Innspill fra intervjuer med Nav tilsier også at dagens avkortingsregler oppleves som komplekst av både AAP-mottakere og Nav-veiledere, og er et eksempel på en del av regelverket som trekker oppmerksomhet bort fra arbeidsrettet oppfølging.

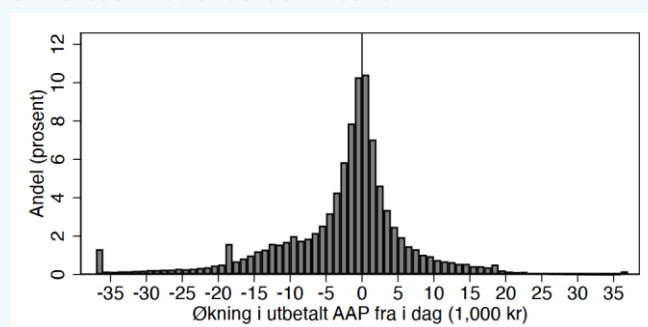
Et alternativ til avkorting etter antall arbeidstimer er avkorting etter arbeidsinntekt. Dette har tidligere blitt anbefalt av Sysselsettingsutvalgets ekspertgruppe (NOU 2019: 7). Avkorting mot arbeidsinntekt innebærer at man får beholde en fast prosentandel av den nye yrkesinntekten, uavhengig av hvor mange timer man jobber og hva man mottar i AAP-ytelse. For eksempel kan

annet for å holde oversikt over hvor mye en mottaker har jobbet.

avkortingen innrettes slik at man får beholde 50 prosent av det man tjener mens man mottar AAP. En slik endring vil gjøre at det alltid lønner seg å jobbe, og insentivene til å jobbe blir likere uavhengig av om arbeidsinntekten er høy eller lav. Det vil også kunne gjøre regelverket enklere å forstå og bidra til redusert usikkerhet i AAP-oppfølgingen siden avkortingsraten er lik for alle, og det er enkelt å kommunisere at alle tjener på å jobbe når man mottar AAP. Det kan gjøre at mindre av tiden i AAP-oppfølgingen må brukes på å forklare reglene for å jobbe mens man mottar AAP.

En overgang til avkortning mot inntekt vil føre til at alle AAP-mottakere får likere insentiver til å jobbe mens de får AAP. Det innebærer at noen AAP-mottakere får større økonomiske insentiver til å jobbe i kombinasjon med AAP, men det er også noen som vil få svakere insentiver enn i dag. Det er altså ikke åpenbart at et slikt tiltak vil øke arbeids-tilknytningen. Myhre og Grønlien (2023) analyserer hvordan overgang til avkortning mot inntekt vil slå ut for AAP-mottakere i arbeid, gitt uendret arbeidstilbud. Med en avkortingsrate på 55 prosent – tilsvarende median avkortingsrate i dag – anslår de at 12 prosent av AAP-mottakerne i arbeid får lavere avkortning enn i dag, mens 17–18 prosent vil få høyere avkortning (Figur 7-3). Det er altså flere som får reduserte utbetalinger enn de som får høyere. Denne fordelingen vil avhenge av avkortingsraten, men det vil uansett være noen som får høyere avkortning enn i dag ved en overgang til avkortning mot inntekt. De som får høyere avkortning enn i dag, vil likevel fortsatt tjene på å jobbe i kombinasjon med AAP.

Figur 7-3: Endring i utbetalt AAP hvis ytelsen avkortes mot arbeidsinntekt



Note: Figuren viser hvor mange som får mer og mindre utbetalt i AAP ved en overgang til avkortning mot inntekt, gitt uendret arbeidstilbud og en avkortingsrate på 55 prosent.
Kilde: Myhre og Grønlien (2023)

De som kommer best ut med dagens regelverk, er personer med høy timelønn i forhold til AAP- ytelsen, og motsatt er det personer med lav timelønn som kommer best ut med avkortning mot inntekt. Myhre og Grønlien (2023) beskriver at det ikke er betydelige forskjeller i kjennetegn på disse gruppene blant AAP-mottakerne som jobber, men at det er en litt høyere andel unge under 30 år som ville kommet best ut med dagens ordning.

Avkortning mot inntekt kan både påvirke hvor mye AAP-mottakerne velger å jobbe, og beslutningen om å jobbe eller ikke. Arbeidsdeltakelsen blant AAP-mottakere har gradvis økt over tid, og ved utgangen av 2024 var det i overkant av 25 prosent av AAP-mottakerne som var i lønnet arbeid

Figur 7-2: Effekten av avkortning mot timer og avkortning mot inntekt i ulike situasjoner

			Avkortning mot timer	Avkortning mot inntekt
 Simon, 40 år	Beregningsgrunnlag: 600 000 kr Årlig AAP-utbetaling: 396 000 kr Månedlig utbetaling uten arbeid: 33 000 kr	Ny årlig yrkesinntekt: 600 000 kr Månedlig arbeidsmengde: 30 %	Uavkortet månedlig yrkesinntekt: 15 000 kr Avkortning: 9 900 kr (= 66 % av yrkesinntekt) Total månedlig utbetaling: 38 100 kr (+15 %)	Uavkortet månedlig yrkesinntekt: 15 000 kr Avkortning: 7 500 kr (= 50 % av yrkesinntekt) Total månedlig utbetaling: 40 500 kr (+23 %)
 Anne, 45 år	Beregningsgrunnlag: 500 000 kr Årlig AAP-utbetaling: 330 000 kr Månedlig utbetaling uten arbeid: 27 500 kr	Ny årlig yrkesinntekt: 400 000 kr Månedlig arbeidsmengde: 30 %	Uavkortet månedlig yrkesinntekt: 9 700 kr Avkortning: 8 250 kr (= 85 % av yrkesinntekt) Total månedlig utbetaling: 29 000 kr (+6 %)	Uavkortet månedlig yrkesinntekt: 9 700 kr Avkortning: 4 850 kr (= 50 % av yrkesinntekt) Total månedlig utbetaling: 32 350 kr (+18 %)
 Petter, 23 år	Beregningsgrunnlag: 0 kr Årlig AAP-utbetaling: 168 000 kr Månedlig utbetaling uten arbeid: 14 100 kr	Ny årlig yrkesinntekt: 400 000 kr Månedlig arbeidsmengde: 30 %	Uavkortet månedlig yrkesinntekt: 9 700 kr Avkortning: 4 219 kr (= 44 % av yrkesinntekt) Total månedlig utbetaling: 19 500 kr (+41 %)	Uavkortet månedlig yrkesinntekt: 9 700 kr Avkortning: 4 850 kr (= 50 % av yrkesinntekt) Total månedlig utbetaling: 18 900 kr (+36 %)

Note: Illustrasjon og beregninger av Oslo Economics. Forenklede eksempler med utgangspunkt i en modell for avkortning mot inntekt med avkortingsrate på 50 prosent.

(Grønlien, 2025). Arbeidsdeltakelsen er lavest blant unge og dem som ikke hadde et arbeidsforhold før AAP. Avhengig av avkortingsrate er dette grupper som kan komme dårligere ut med avkorting mot inntekt og som kanskje vil jobbe mindre enn i dag. Regneeksemplet i Figur 7-2 illustrerer samtidig at disse gruppene, representert ved Petter, ved begge avkortingsordninger vil ha økonomiske insentiver for å jobbe samtidig med AAP. Regneeksemplet til Anne illustrerer at AAP-mottakere som bør bytte jobb og må gå ned i lønn, har begrensede økonomiske insentiver til å jobbe i kombinasjon med AAP med dagens ordning, og vil komme bedre ut med avkorting mot inntekt.

En forutsetning for at endrede økonomiske insentiver får utslag i arbeidsdeltakelse er at de som får endrede insentiver, kjenner sine egne insentiver. I Myhre og Grønlien (2023) påpekes det at dagens regelverk gjør insentivene for å jobbe i kombinasjon med AAP vanskelig å forstå, og at en overgang til inntektsavkorting kan gjøre at AAP-mottakerne tar bedre informerte beslutninger. En studie av Kostøl og Myhre (2021) finner at uføretrygdde under-vurderer avkortingen av uføretrygd mot arbeidsinntekt, og at bedre informasjon gjør at mottakerne jobber mindre. Det er altså ikke sikkert at AAP-mottakerne som får bedre økonomiske insentiver av inntektsavkorting, vil jobbe mer enn før.

Før en eventuell innføring av avkorting mot inntekt må praktiske utfordringer og øvrige konsekvenser vurderes. En av begrunnelsene for at AAP i dag avkortes mot antall timer jobbet, er inngangsvilkåret til AAP om nedsatt arbeidsevne. Juridisk sett er det ikke sikkert inntektsavkorting er kompatibelt med dagens inngangsvilkår, fordi det implisitt legger til grunn at mottakerne har nedsatt inntektsevne, som i uføretrygd. Dersom inntektsavkorting skal innføres, må det antakelig gjennomføres en juridisk utredning om endringen er mulig med dagens inngangsvilkår og løpende vilkår for AAP.

En tilgrensende konsekvens av inntektsavkorting kan være at beregningen av hvor mange prosent noen jobber i kombinasjon med AAP må foregå på en annen måte enn i dag. Dette har betydning for vurderingen av hvor mye en person kan jobbe før de mister rett på AAP, siden det i utgangspunktet ikke er mulig å jobbe mer enn 60 prosent i kombinasjon med AAP. I dag beregnes arbeidsmengden ut fra antall timer jobbet i prosent av en full arbeidsuke på 37,5 timer. Med inntektsavkorting kan en alternativ innretning være at prosentsatsen beregnes ut fra yrkesinntektens andel av beregningsgrunnlaget (tidligere inntekt eller minstesats/0,66). Det er ikke åpenbart hvilken innretning som vil fungere best. Dagens innretning gir insentiver til å ikke jobbe så

mange timer at man mister rett på AAP. Den alternative innretningen gir tilsvarende insentiver til å ikke tjene mer enn den fastsatte grensen, og en konsekvens vil for eksempel kunne være at noen taper penger på å få en lønnsøkning. En ny innretning vil også kunne føre til nye elementer som kan være vanskeligere å forstå enn dagens ordning, for eksempel at man må sammenligne tidligere og ny yrkesinntekt for å vite når man mister rett på AAP. Det er altså ikke åpenbart at en slik endring vil gjøre avkortingsreglene utelukkende enklere å forstå.

Innføring av inntektsavkorting vil innebære utvikling av en ny teknisk løsning for å beregne avkorting og utbetale ytelser. Uføretrygden avkortes i dag mot inntekt, basert på opplysninger om forventet yrkesinntekt som den uføretrygdde rapporterer kalenderåret i forkant, som kan justeres løpende gjennom året ved endringer i forventet yrkesinntekt. Intervjuer med ansatte i Nav i forbindelse med delrapport 1 tilsier at denne løsningen ikke fungerer spesielt godt for mottakere av uføretrygd. Det skyldes blant annet at de som har uføretrygd, har usikker arbeidsevne, noe som kan gjøre det utfordrende å anslå forventet inntekt og justere forventet inntekt underveis i kalenderåret. Det medfører at en del får trekk i uføretrygden året etter de har jobbet, som mange opplever som en straff for at de har jobbet. En slik løsning vil antakelig fungere minst like dårlig for AAP-mottakere, siden deres forventede yrkesinntekt er svært usikker.

Den mest aktuelle løsningen er sannsynligvis å bruke løpende inntektsopplysninger fra a-meldingen for å beregne avkortingen, på samme måte som bostøtte beregnes og avkortes i dag. En konsekvens av en slik omlegging er at AAP må utbetales etterskuddsvis per måned, heller enn hver 14. dag som i dag. Det er heller ikke alle inntektsopplysninger som registreres månedlig i a-meldingen, for eksempel næringsinntekt. En løsning kan være at personer med næringsinntekt må selvrapportere denne inntekten, og det må gjøres et etteroppgjør, som med uføretrygden, når disse opplysningene kan sjekkes. Dette kan imidlertid være komplisert fordi det ikke er sikkert at vedkommende mottar AAP på tidspunktet for etteroppgjøret. Da vil det ikke være mulig å avkorte den fremtidige ytelsen. For denne gruppen er det altså ikke sikkert at inntektsavkorting vil medføre en forenkling sammenlignet med i dag.

Det er komplisert å anslå hvilke konsekvenser en omlegging til inntektsavkorting vil ha for arbeidsdeltakelse siden det påvirker AAP-mottakerne på ulike måter. Selv om avkorting mot inntekt både vil føre til at noen vil tjene mer og noen vil tjene

mindre på å jobbe i kombinasjon med AAP, mener vi det er grunn til å tro at nettoeffekten på sysselsetting blir positiv, men antakelig begrenset. Endringen vil føre til alle vil tjene på å jobbe i kombinasjon med AAP, noe som også kan gjøre kommunikasjonene rundt reglene enklere. De som i dag har lite å tjene på å jobbe i kombinasjon med AAP, vil få bedre økonomiske incentiver til å jobbe. For dem med lavest forutgående inntekt vil incentivene bli svekket, men de har likevel sterke incentiver til arbeid sammenliknet med andre grupper. I tillegg kan endringen gjøre AAP-regelverket enklere å forstå, slik at mindre av tiden i AAP-oppfølgningen går med til å forklare regelverket.

7.2.4 Innføre fribeløp

I tilknytning til diskusjonen om avkorting kan også fribeløp trekkes inn. Et fribeløp er en mulighet til å tjene inntil et visst beløp, i kombinasjon med trygdemottak, uten at inntekten avkortes. I dag har uføretrygd et fribeløp på 0,4 G. AAP har ikke et fribeløp. Et fribeløp gjør det lønnsomt å ta selv små mengder arbeid blant annet fordi det kan oppstå kostnader med å jobbe uavhengig av arbeidsmengde, som reisekostnader. Fribehold reduserer også kostnader til avkorting av små beløp, der kostnaden ved håndhevelse potensielt er større enn gevinsten av arbeidet som er utført. I kombinasjon med å endre avkortingen på AAP fra timer til inntekt, anbefalte Myhre og Grønlien (2023) at det ble innført et fribeløp for AAP tilsvarende som for uføretrygd. Innføring av et fribeløp vil øke incentivene til å jobbe *noe*.

Likere løsninger på AAP og uføretrygd kan skape en bedre sammenheng mellom ytelsene og gjøre regelverket enklere å forstå. Samtidig er AAP og uføretrygd to ulike ytelser. Under AAP skal arbeidsevnen avklares, mens den er ferdig avklart på uføretrygd. Et fribeløp kan vri incentivene bort fra øvrig arbeidsrettede tiltak, behandling og liknende som er en del av AAP-løpet, til fordel for litt arbeid. I en situasjon der tiltak og behandling kan øke arbeidsevnen vil dette være uheldig. Et fribeløp kan også føre til uheldig tilpasning rundt fribeholdsgrensen. Det har vist seg å være tilfellet for uføretrygdene (Myhre & Vattø, 2024). AAP skal sikre inntekt for personer som ikke er i stand til å jobbe. At AAP-mottakere kan få full ytelse i tillegg til yrkesinntekt, kan utfordre systemets legitimitet som en ordning for personer som ikke er i stand til å jobbe.

Det er utfordrende å finne en god praktisk løsning for fribehold i AAP uten å kreve at mottakere melder inn forventet inntekt for året på forhånd, slik det gjøres med uføretrygd. Samtidig er heller ikke dette

en ideell løsning, ettersom AAP er en midlertidig ytelse og mange mottakere forsvinner ut av ordningen i løpet av året. Dersom fribehold skal innføres innenfor dagens rammer for AAP, kan det være to mulige tilnærminger:

1. Fribeholdet kan gjelde fra første krone i yrkesinntekt, uten avkorting, frem til hele fribeholdet er brukt opp. Først etter dette vil inntekten påvirke ytelsen.
2. Alternativt kan fribeholdet fordeles jevnt over alle meldeperiodene. I så fall vil mottakeren ha rett til et fribehold i hver meldeperiode, for eksempel tilsvarende 0,4 G / 26.

For AAP-mottakere er det krav om aktiv behandling eller tiltak som kan øke arbeidsevnen. Dersom et fribehold svekker incentivene til å delta i behandling eller tiltak, taler det imot at fribehold egner seg som virkemiddel i AAP-ordningen.

7.2.5 Endret varighet på AAP

En mulighet for å redusere innstrømmingen til uføretrygd, og øke overgangen til arbeid, er å endre varigheten på AAP. Vi vet at overgangen til uføretrygd øker i det AAP-perioden går mot slutten, se for eksempel Kann, et al. (2016b). Det er mange årsaker til at det er naturlig at overgangen til uføretrygd i større grad skjer da, blant annet grunnet ressursene til Nav-veiledere og at det må vurderes om brukeren er ferdig avklart eller ikke når AAP-perioden går mot slutten. Samtidig er det ikke nødvendigvis slik at tidspunktet for når en person er ferdig avklart, sammenfaller med varigheten på AAP. Varighetsbestemmelsene er derfor med å påvirke når en overgang til uføretrygd skjer, og kan føre til at den arbeidsrettede oppfølgingen går over til avklaring før dette er hensiktsmessig.

Forskningslitteraturen viser at varigheten på AAP har betydning for overgang til uføretrygd. I en deskriptiv analyse viser Bragstad (2023) at unge i tjueårene som mottar en midlertidig inntektssikring, har økt sannsynlighet for å motta uføretrygd innen 10 år når varigheten på den midlertidige ytelsen blir mindre fleksibel. Også Lande (2023) mener at varighetsbestemmelser påvirker overgangen til uføretrygd, og konkluderer med at endringer i varigheten på AAP er den viktigste årsaken til veksten i unge uføre i årene 2014–2019. En undersøkelse av reduksjonen i maksimal varighet på midlertidige ytelser i forbindelse med innføringen av AAP i 2010, konkluderte med at redusert varighet økte sannsynligheten for varig uføretrygd for AAP-mottakere i alderen 19–29 år (Myhre, 2021). Dette gjaldt derimot ikke for de eldre aldersgruppene. Funnene er imidlertid uklare, og det er uvisst om

kortere varighet faktisk gir flere mottakere av uføretrygd eller om det bare gir raskere avklaring.

Effektene av endret varighet på AAP kan variere mellom eldre og yngre mottakere. En forklaring kan være at avklaring av arbeidsevnen til unge med sammensatte utfordringer og liten eller ingen arbeidserfaring, er mer tidkrevende enn avklaring av personer over 30 år som har mer arbeidserfaring før de begynner på AAP. Det kan tale for at det egentlig er kompleksiteten i en sak, ikke alder, som avgjør hvor tidkrevende avklaringen er.

Eldre AAP-mottakere har oftere arbeidserfaring, og for disse er det mulig at lang varighet på AAP blir en hvilepute før overgang til arbeid. Dette kan tale for at varigheten bør avhenge av alder, men som indikert er det ikke sikkert at dette er en relevant inndeling. Ved vurdering av endret varighet på AAP, kan det være vel så relevant å vurdere om varigheten bør avhenge av bistandsbehovet og tidligere arbeidserfaring, men dette vil trolig være en kompliserende faktor i AAP-oppfølgningen. For eksempel kunne personer som mottar minsteytelser, ha lengre varighet, da minsteytelser er en indikasjon på kompleksiteten i en sak. Samtidig kan det argumenteres for at en slik innretning går mot grunntanken i arbeidslinja om at arbeid skal lønne seg.

I dag har AAP en ordinær varighet på inntil tre år, med mulighet for forlengelse i inntil to år. Det er imidlertid ingen karenstid etter at varigheten er utløpt. Så lenge man fortsatt oppfyller inngangsvilkårene for AAP, kan man få innvilget en ny AAP-periode rett etter at den forrige perioden er brukt opp. Selv om AAP er en tidsbegrenset ytelse, kan varigheten i teorien være ubegrenset dersom vilkårene er oppfylt. Imidlertid ser det ut til at måten ordningen praktiseres på, skaper et press om å avklare brukere som nærmer seg maksgrensen.

Lang varighet på AAP muliggjør lengre kompetanseløp. En høy andel unge AAP-mottakere har ikke fullført videregående skole (Strand & Svalund, 2021). De høye kompetansekravene i dagens arbeidsmarked tilsier at økt formell kompetanse er viktig for at disse skal få innpass i arbeidslivet. Opplæringstiltak, herunder fag- og yrkesopplæring på videregående skole-nivå, har vist å gi positive virkninger i form av økt tilknytning til arbeidslivet for disse gruppene (Oslo Economics og Frischsenteret, 2024). En varighet som muliggjør

lengre kompetanseløp, kan være viktig for særlig unge AAP-mottakeres muligheter i arbeidslivet.

Samtidig kan lang varighet gi risiko for innlåsings-effekter, og bidra til at personer som kunne gått over til arbeid, venter med dette til de nærmer seg maksdato. AAP kan bli en hvilepute, både for veiledere og brukere, og føre til at oppfølgingen kommer senere i gang. Det er også en fare for at AAP bare bremser overgangen til uføretrygd. Dette er uheldig gitt at lengre varighet også vil innebære økt ressursbruk i Nav til oppfølging. Det er også risiko for at oppfølgingsressurser allokeres på en uhensiktsmessig måte – at oppfølgingen går til personer som ikke får økt arbeidsevne av oppfølging.

Basert på den foreliggende kunnskapen, er det vanskelig å vurdere om det er behov for å gjøre endringer i varigheten på AAP. Økt varighet kan føre til at noen på marginen kommer i arbeid fremfor å bli uføretrygdet, men kan også gjøre at personer som uansett ville kommet i arbeid, kommer senere ut i jobb. Det er gjort flere endringer i varigheten på AAP i nyere tid (2018 og 2022), og effektene av disse endringene er ikke dokumentert enda.⁴⁸ Før det foreslås ytterligere endringer, mener vi det er behov for mer kunnskap om endringene i 2018 og 2022. Også Bragstad og Lande (2024) påpeker at det kan være behov for ytterligere justering av varighetsbestemmelsene på AAP, men at det er behov for mer kunnskap om hvilke effekter varighetsbestemmelsene har for unge og hvordan de praktiseres i Nav.

7.2.6 Forslag til tiltak

AAP-regelverket fremstår komplisert og vanskelig å praktisere. For å legge til rette for god arbeidsrettet oppfølging, og økonomiske incentiver til arbeid, foreslår vi en helhetlig gjennomgang av regelverket for AAP. Hensikten med gjennomgangen bør være å skape et regelverk som i større grad enn i dag gir økonomiske incentiver til arbeid for alle, tilrettelegger for individuelt tilpasset oppfølging til dem som har størst nytte av det, er enkelt å forstå og praktisere, og ikke skaper pålagte oppgaver som gir lite eller ingen nytteverdi i den arbeidsrettede oppfølgingen og saksbehandlingen.

Avveiningen mellom utnyttelse av restarbeidsevne uten at ytelsene blir for attraktive, er utfordrende både for AAP og uføretrygd. Imidlertid fremstår dagens løsning for avkorting av AAP å gi unødvendig høy avkorting, særlig for enkelte grupper. Vi mener at det er rom for å gjøre reglene

⁴⁸ Endringene i 2018 hadde til hensikt å gjøre tilgangen til ordningen smalere, stramme inn stønadsløpet og styrke arbeidsincentivene, samtidig som regelverket ble forenklet. I 2022 ble enkelte av endringene fjernet for å ta

større hensyn til at AAP-mottakere er en sammensatt gruppe, og for å ta hensyn til dem som ikke er ferdig avklart etter ordinær varighet. Dette er nærmere beskrevet i kapittel 2 i delrapport 1.

enklere og sikre bedre utnyttelse av restarbeids-
evnen. Vi mener også at begrensingene i
mulighetene til å jobbe over 60 prosent fremstår
som unødvendig restriktive, og dagens løsning er
arbeidskrevende for Nav-veiledere. Dette er to
eksempler på barrierer for arbeidsdeltakelse i AAP-
løpet som kan løses med endringer i AAP-
regelverket. Vi har regnet på de samfunns-
økonomiske konsekvensene av å gjøre disse
endringene isolert sett (se Vedlegg B), og finner at
usikre gevinster sammen med potensielt store
kostnader gjør det usikkert om endringene vil være
samfunnsøkonomisk lønnsomme. Vi foreslår derfor
ikke å gjennomføre disse endringene isolert, men
de bør vurderes gjennomført som del av en
helhetlig gjennomgang av AAP-regelverket.

Endret varighet på AAP kan vurderes som del av en
helhetlig gjennomgang av regelverket. I så fall bør
det innhentes mer kunnskap om virkningene av
endringene i varighetsbestemmelsene i både 2018
og særlig 2022. Endringene i 2022 innebærer at
personer som fyller inngangsvilkårene i teorien kan
motta AAP i en ubegrenset periode. Vi mangler
kunnskap om hva denne endringen har ført til med
tanke på faktisk varighet på AAP-forløpene, og
hvilke virkninger det har hatt på overganger fra
AAP til arbeid og uføretrygd.

Konkret mener vi en helhetlig gjennomgangen av
AAP-regelverket bør innebære:

- Informasjonsinnhenting blant Nav-veiledere og
andre ansatte i Nav for å vurdere hvilke deler av
AAP-regelverket som oppleves lite
hensiktsmessig og unødvendig komplekst.
- Dersom en slik utredning avdekker at
potensialet kan være betydelig, bør den
etterfølges av en helhetlig gjennomgang av
regelverket og teknisk utvikling som
innarbeider forslag til endringer dersom det er
mulig.
- Endring av avkortingsreglene bør vurderes
- Fjerning av opptrappingsvedtaket, og åpne for
muligheten til å jobbe opp mot 80 prosent i en
tidsbegrenset periode bør vurderes.
- Vurdere om det finnes andre løsninger på
ordningen med meldekort

Gjennomgangen bør også vurdere sammenhengen
med regelverket for sykepenges og uføretrygd.

7.3 Involvere arbeidsgivere i AAP-oppfølgingen

To tredjedeler av AAP-mottakere kommer fra
sykepenges og de fleste av disse har et arbeids-
forhold når de begynner på AAP. De fleste beholder
dette arbeidsforholdet utover i AAP-perioden.

Kunnskapsgrunnlaget fra områdegjennomgangens
delrapport 1 indikerer at arbeidsgiverne i liten grad
involveres i AAP-oppfølgingen, til tross for at mange
mottakere har beholdt det opprinnelige arbeids-
forholdet. Manglende involvering av arbeidsgiver
kan bidra til at nyttige og nødvendige avklaringer i
AAP-oppfølgingen ikke blir gjort, eller kommer for
sent. Involvering av arbeidsgivere i AAP-løpet kan
gjøre det enklere å vurdere om AAP-mottakeren
bør ha mål om å skaffe seg nytt arbeid, eller om det
er realistisk å komme tilbake i eksisterende jobb
helt eller gradert. Arbeidsgiver vil også kunne svare
på om det finnes tilretteleggingsmuligheter som
gjør at AAP-mottakeren kan jobbe.

Formålet med AAP-oppfølgingen er å avklare
mottakerens arbeidsevne. Det fremstår som en
uutnyttet ressurs at arbeidsgiverne ikke involveres i
denne prosessen. Hensikten med tiltakene som
drøftes i dette delkapittelet, er derfor å tilrettelegge
for at arbeidsgivere i større grad involveres i AAP-
oppfølgingen, og sikre at involveringen blir så nyttig
som mulig. Vår vurdering er at den manglende
involveringen av arbeidsgivere i dag skyldes en
kombinasjon av manglende regler, systemer og
rutiner for involvering av arbeidsgiver, at Nav-
veiledere er usikre på hjemmelen for å involvere og
forplikte arbeidsgivere, og at begrenset stillingsvern
etter sykepengeperioden gjør at både Nav og AAP-
mottakeren frykter en oppsigelse i retur dersom de
går i dialog med arbeidsgiver. Tiltakene som
vurderes tar derfor sikte på å løse disse hindringene.

7.3.1 Dialog med arbeidsgiver i AAP- perioden

Per i dag er det ingen føringer om at Nav skal
kontakte eller involvere arbeidsgivere i
oppfølgingen av AAP-mottakere. Det er heller ingen
fastsatte møtepunkter mellom arbeidsgiver,
arbeidstaker og Nav, i motsetning til sykefraværs-
oppfølgingen, der folketrygdloven slår fast at Nav
skal kalle inn til dialogmøte 2, og hver av partene
kan kreve at det senere avholdes et dialogmøte 3.

Lovhjemmel om involvering av arbeidsgivere

En måte å sikre involvering av arbeidsgiver i AAP-
oppfølgingen kan være innføring av en lovhjemmel
i folketrygdloven om at Nav-veileder, som hoved-
regel, skal innkalle til et felles møte med arbeids-
taker, arbeidsgiver og eventuelt fastlege i
begynnelsen av AAP-perioden. Formålet med et
slikt møte bør være å undersøke tilretteleggings-
muligheter og eventuelt behov for bistand fra Nav
på arbeidsplassen, og vurdere sannsynligheten for
at arbeidstakeren (på sikt) kan returnere til arbeid
hos samme arbeidsgiver. Alternativt kan det
innføres en hjemmel som tydeliggjør at Nav kan

kontakte arbeidsgiver i AAP-perioden, men uten å spesifisere at det for eksempel skal gjennomføres et møte. En slik hjemmel kan også fungere som et utgangspunkt for at Nav kan gi føringer for involvering av arbeidsgiver i et AAP-løp.

Endringer i involveringen av arbeidsgiver vil også være nyttig i de tilfellene en AAP-mottaker begynner i gradert arbeid hos en ny arbeidsgiver. Dialog med arbeidsgiver kan bidra til bedre kombinasjon av arbeid med andre aktiviteter brukeren trenger for å øke sin arbeidsevne.

Videreføre digital samhandling fra sykefraværsoppfølgingen

Overgangen fra sykepenge til AAP medfører også overgang til andre digitale systemer i Nav. Arbeidsgiver har ikke en løsning hos Nav med oversikt over medarbeidere som er syke etter at sykepengeperioden er ferdig. Etter sykepengeperioden finnes det heller ingen løsning for dialog mellom Nav og arbeidsgiver. Et tiltak for å tilrettelegge for dialog mellom Nav og arbeidsgiver under AAP-perioden, må derfor inneholde utvikling av tekniske løsninger som muliggjør dette. Et utgangspunkt for en slik

løsning kan være at arbeidsgivers tilgang til informasjon om brukere gjennom verktøyet for sykefraværsoppfølging, ikke avsluttes når arbeidstakeren går fra sykepenge til AAP. For Nav-veiledere må dette så kobles på AAP-oppfølgingen, slik at AAP-veilederen kan bruke møtefunksjonen med arbeidsgiver fra sykefraværsoppfølgingen.

7.3.2 Formidle informasjon om oppsigelsesvern

Arbeidsgivere har ikke medfinansieringsansvar for arbeidstakere som mottar AAP, og med begrenset involvering av arbeidsgivere i AAP-oppfølgingen er det antakeligvis mange arbeidsgivere som lar arbeidsforholdet ligge mens arbeidstakeren får AAP. Økt involvering av arbeidsgivere i AAP-oppfølgingen kan bidra til at flere arbeidsgivere vurderer mulighetene for å si opp syke ansatte. På dette tidspunktet gjelder ikke lenger det særskilte oppsigelsesvernet i sykepengeperioden, men arbeidstakere har fortsatt et vern mot usaklig oppsigelse (se Boks 7-2). Nav-ansatte vi har intervjuet opplever at arbeidstakere, arbeidsgivere og Nav-veiledere alle er usikre på hva dette oppsigelsesvernet innebærer i praksis. Tiltak for å øke involveringen av arbeidsgivere i AAP-oppfølgingen bør derfor ses i sammenheng med tydeliggjøring av informasjon om både oppsigelsesvernet og krav til arbeidsgiver i AAP-perioden.

Tiltaket kan for eksempel innebære at det utarbeides et informasjonsskriv om oppsigelsesvernet etter sykepengeperioden, som Nav-veileder har tilgang på. Dette kan gi Nav-veiledere økt trygghet i møte med arbeidsgiver under AAP-løpet. For arbeidsgivere og arbeidstakere er det viktig at Arbeidstilsynet tilgjengeliggjør relevant informasjon som disse kan ha nytte av.

Tilgrensende kan det være aktuelt å se på informasjon rundt ulønnet permisjon. Mange av AAP-mottakerne som kommer fra sykepenge, innvilges ulønnet permisjon fra jobb kort tid etter de går over til AAP. Dette kan redusere oppfølgingen og tilretteleggingen som arbeidsgiver gir, selv om tilretteleggingsplikten ikke forsvinner dersom en ansatt har ulønnet permisjon. Ulønnet permisjon kan være til hinder for samhandlingen mellom arbeidstaker og arbeidsgiver i AAP.

7.3.3 Forslag til tiltak

Sykmeldte med et arbeidsforhold som går over på AAP, kan oppleve et brudd i oppfølgingen. Fra at arbeidsgiver har hovedansvar for oppfølgingen er det nå uklart hvilken rolle arbeidsgiver skal ha. Samtidig kan arbeidsgiver være en viktig aktør i AAP-oppfølgingen, for eksempel for å avklare

Boks 7-2: Stillingsvern ved sykdom

Arbeidsmiljøloven § 15-8 gir arbeidstaker et særskilt oppsigelsesvern ved sykdom. Loven slår fast at arbeidstakere som er helt eller delvis borte fra arbeid på grunn av sykdom eller ulykke, ikke kan sies opp av den grunn de første 12 månedene etter at arbeidsuførheten inntrådte. Det særskilte oppsigelsesvernet varer altså i hele sykepengeperioden. Etter dette gjelder fortsatt det ordinære stillingsvernet og vern mot usaklig oppsigelse. Arbeidsmiljøloven § 15-7 (1) fastslår at arbeidstaker ikke kan sies opp uten at det er saklig begrunnet i virksomhetens, arbeidsgivers eller arbeidstakers forhold.

Det er med bakgrunn i rettspraksis en høy terskel for at oppsigelse av en arbeidstaker på grunn av sykefravær skal være gyldig. Etter utløp av verneperioden kan det foreligge saklig grunn til oppsigelse dersom omplassering i bedriften ikke er mulig, og det ikke er utsikter til bedring i helsen innen rimelig tid. Arbeidsgiver har med det en tilretteleggingsplikt. Dersom tilrettelegging er forsøkt, andre tiltak ikke er mulig, og det ikke er utsikt til bedring innenfor rimelig tid, kan det være saklig grunn til oppsigelse. De momentene som tas med i en saklighetsvurdering om sykefravær som oppsigelsesgrunn, er om sykdommen bidrar til et klart avvikende fraværmønster, utsikter til å bli frisk, ansettelsestiden lengde, og om det er problemer med å erstatte den fraværende. Det ligger også noe ansvar på arbeidstaker. Dersom arbeidstaker ikke medvirker til å komme tilbake i arbeid, for eksempel ved å ikke ønske å gjøre andre arbeidsoppgaver eller omskolering, kan en oppsigelse lettere bli vurdert som saklig.

muligheter for retur til opprinnelig arbeid og tilretteleggingsmuligheter på arbeidsplassen. Det er uklart hva slags hjemmel Nav har til å kontakte arbeidsgiver, og arbeidsgiver kan være usikker på sine plikter. Vi tror det er muligheter for å bedre den arbeidsrettede oppfølgingen av AAP-mottakere som fortsatt har en arbeidsgiver – potensielt med enkle grep – men også med litt mer omfattende endringer.

Vi foreslår følgende tiltak for økt involvering av arbeidsgivere i AAP-oppfølgingen:

- Arbeids- og inkluderingsdepartementet utarbeider hjemmel i folketrygdloven kapittel 11 som spesifiserer at Nav skal kontakte arbeidsgiver eller ha dialog med arbeidsgiver i de tilfellene der det er hensiktsmessig (for eksempel kan Nav-veiledere gjør denne vurderingen). Som en del av dette, kan det også være aktuelt å gjøre mindre justeringer i arbeidsmiljøloven. Lovhjemmel må også inkludere grunnlag for å bruke ønskede samhandlingsløsninger. Arbeids- og velferdsdirektoratet gjør tilhørende endringer i rundskriv til loven.
- Arbeids- og velferdsdirektoratet utvikler digital samhandlingsløsning mellom Nav og arbeidsgiver i AAP-oppfølgingen. Nav har løsninger som det kan bygges videre på, og tiltaket vil kreve IT-utvikling for å koble systemene sammen.
- Arbeids- og velferdsdirektoratet utarbeider materiell for Nav-veiledere og informasjon til arbeidsgivere på Navs sider om arbeidsgivers rolle og ansvar når de har en ansatt som mottar AAP.
- Arbeidstilsynet utarbeider og tilgjengeliggjør tydeligere informasjon om oppsigelsesvern og ulønnet permisjon etter utløp av sykepengeperioden.

Merk at økt involvering av arbeidsgivere ikke skal gi arbeidsgiver rett til å vite hva arbeidstaker deltar på av tiltak og behandling i AAP-løpet.

7.3.4 Samfunnsøkonomiske virkninger av økt involvering av arbeidsgiver

Vi har beregnet samfunnsøkonomiske virkninger av tiltakene for økt involvering av arbeidsgiver i AAP-oppfølgingen. De samlede virkningene av forslagene og estimerte verdier av virkningene er oppsummert i Tabell 7-1.

Nullalternativet

Vi legger til grunn i nullalternativet at Nav og arbeidsgiver som hovedregel ikke har dialog om

arbeidstakere som mottar AAP. Vi utelukker ikke at noen har det, men inntrykket er at dette er sjeldent. Det finnes heller ikke gode løsninger for slik dialog, og arbeidsgiver mister informasjon om arbeidstaker på sidene til Nav etter at arbeidstaker har begynt å motta AAP. Lovverket videreføres som det er i dag.⁴⁹

Kostnader

Lovhjemmel

Å utarbeide en lovhjemmel som inkluderer arbeidsgiver som en aktør i AAP-oppfølgingen, og som gir Nav rett til å kontakte arbeidsgiver, vil kreve utredningsarbeid. Det vil først og fremst være behov for å gjøre endringer i folketrygdloven, men også supplerende endringer i arbeidsmiljøloven. Begge lovene ligger under Arbeids- og inkluderingsdepartementet sitt ansvarsområde. Lovendring vil også utløse behov for oppdatering av rundskriv, som er Arbeids- og velferdsdirektoratet sitt ansvar, og kan medføre endringer i forskrift.

I Arbeids- og inkluderingsdepartementet anslår vi at utarbeidelse av lovhjemmel vil kreve to årsverk. I tillegg kommer behandling i Stortingets fagkomité og berørte aktørers arbeid i forbindelse med høringsrunden, totalt to årsverk. Samlet blir kostnaden rundt fire årsverk. Dette er veldig usikre anslag, men vi legger til grunn at det er mindre omfattende endringer som kreves. At det er mindre endringer skyldes blant annet at det i dag ikke er hindringer for kontakt mellom arbeidsgiver og Nav under AAP-løpet, så lenge det skjer innenfor taushetsplikten. Dermed er det i hovedsak behov for en lovendring som *bekrefter* muligheten til å ha dialog.

For å synliggjøre usikkerheten baserer vi kostnaden på 4 årsverk, pluss/minus 50 prosent, altså mellom 2 og 6 årsverk, tilsvarende en samfunnsøkonomisk kostnad på mellom 1 og 5 millioner kroner.

Veiledningsmateriell, informasjon og opplæring i Nav

I forbindelse med økt involvering av arbeidsgivere er det behov for at Nav-veiledere får tilgang til mer informasjon rundt oppsigelsesvern og bruk av ulønnet permisjon. Det er også behov for veiledning og rutiner for når arbeidsgiver bør kontaktes, og hva omfanget av dialogen skal være. Vi antar at dette i første omgang krever et halvt årsverk å utvikle. I tillegg kommer opplæringskostnader, som vi anslår at tilsvarer 2 dagsverk per AAP-veileder. Med 2 800 veiledere tilsvarer dette 44 800 timer, eller 26 årsverk, til en kostnad på 26 millioner kroner.

løpet. Dette er i retning av tiltaket vi foreslår og regnes derfor ikke som en del av nullalternativet.

⁴⁹ Det er pågående arbeid i Nav knyttet til en lovhjemmel som vil gi Nav lov til å kontakte arbeidsgiver under AAP-

Tabell 7-1: Økt involvering av arbeidsgiver – oppsummering av samfunnsøkonomiske virkninger (i millioner kroner)

Kostnader	Estimert verdi år 1	Samlet netto nåverdi
Utarbeide lovhjemmel (Nav, Arbeids- og inkluderingsdepartementet, fagkomite, høringsinstanser)	5 (1–5)	5 (1–5)
Veiledningsmateriell, informasjon og opplæring (Nav)	30 (20–40)	30 (20–40)
Økt tidsbruk arbeidsgiver (arbeidsgivere)	40 (20–65) (per år)	470 (230–700) (totalt)
Økt tidsbruk Nav (Nav)	30 (15–50) (per år)	350 (170–520) (totalt)
Utvikling av digitale løsninger (Nav)	30 (15–45)	30 (15–45)
Drift av digitale løsninger (Nav)	1 (1–5) (per år)	20 (10–30) (totalt)
Gevinster		
Økt arbeidsdeltakelse		1 880 (500–4 020)
Spart skattefinansiering av redusert trygd		30 (10–70)
Samlet vurdering		
Nåverdi prissatte virkninger (lønnsomhet)		1 020 (–840–3 360)
Usikkerhet		Middels
Samfunnsøkonomisk lønnsomt		Ja, høy sannsynlighet

Note: Tabellen oppsummerer prissatte virkninger av tiltaket. Prissatte virkninger er estimert i absolutt verdi (totalt for utviklings- og implementeringskostnader og per år for varige driftskostnader) og i nåverdi (gitt analyseperiode på 15 år, 2026–2040).

Videre trenger arbeidsgiver informasjon om hvilken rolle de er tiltenkt, og hva dette innebærer. Vi tenker det er naturlig at denne informasjonen kommer fra Nav. Arbeidsgiver kan også trenge informasjon om oppfølging, tilrettelegging, oppsigelser og ulønnet permisjon. Denne informasjon kan være tilknyttet arbeidsmiljøloven, og for eksempel ligge tilgjengelig på Arbeids-tilsynets hjemmesider. Samlet tror vi det utgjør ett halvt årsverk å utarbeide informasjonen arbeidsgiver vil ha behov for. Den samme informasjonen vil være relevant for arbeidstaker.

Totalt tror vi det er behov for 27 årsverk for utarbeiding av veiledningsmateriell, informasjon og opplæring. Dette har en samfunnsøkonomisk kostnad på 30 millioner kroner.

Økt tidsbruk for arbeidsgiver

Tall fra Nav viser at 63 prosent av nye AAP-mottakere i 2024 hadde et arbeidsforhold da de begynte på AAP som de fortsatt hadde 3 måneder senere. Vi antar at 30 prosent av disse returnerer til samme arbeidsgiver (18 prosent av alle nye AAP-mottakere). Vi antar at de som i dag returnerer til arbeidsgiver, trenger oppfølging. I disse tilfellene er

det nyttig med dialog mellom arbeidsgiver og Nav. Omfanget anslås til omtrent 3 timer per ansatt per år for arbeidsgiver. Merk at dette kommer i tillegg til annen tidsbruk til oppfølging arbeidsgiver allerede har. For mellom 10 og 30 prosent tror vi det kan være nyttig med mer omfattende oppfølging fra arbeidsgiver i samråd med Nav, tilsvarende 5 timer.

Vi antar videre at 20 prosent av dem som har et arbeidsforhold, ikke skal tilbake til samme arbeidsgiver (tilsvarer andel som har mistet jobben etter 6 måneder på AAP), og at det dermed ikke er behov for dialog mellom Nav og arbeidsgiver for disse. Utover dette skal trolig 20 prosent ganske raskt over på full uføretrygd.

Gitt 60 000 nye AAP-mottakere per år⁵⁰, der 36 000 har en arbeidsgiver, vil arbeidsgivere få økt tidsbruk på 3 timer for 10 800 AAP-mottakere, og 5 timer for mellom 3 600 og 10 800 AAP-mottakere. Totalt øker tidsbruken for arbeidsgivere da med mellom 50 400 og 86 400 timer per år, gitt antallet nye AAP-mottakere i 2024. Dette utgjør mellom 30 og 50 årsverk til en kostnad på mellom 30 og 50 millioner kroner. Med en forventet kostnad på 40 årsverk, og 50 prosent usikkerhet, kan vi anslå

beregnes på gjør at antall unike nye mottakere vil være noe lavere.

⁵⁰ I 2024 var tilgangen på AAP 63 500 personer, dette er noe høyere enn i foregående år (Grønlien, 2025). Måten tilgang

kostnader tilsvarende mellom 20 og 60 årsverk. Endringer i befolkningen vil påvirke antallet AAP-mottakere arbeidsgivere følger opp, og dermed tidsbruken til arbeidsgiver. Dette er tatt hensyn til i de samfunnsøkonomiske beregningene.

Tidsbruk i Nav

Nav vil bruke tid på å ha dialog med arbeidsgivere, for eksempel gjennom den digitale samhandlingsløsningen. Vi antar at i en del tilfeller vil dette komme istedenfor annen oppfølging av bruker, ikke i tillegg til, i alle fall på lengre sikt. I andre tilfeller vil det trolig komme i tillegg til annen oppfølging. Nav kan også få redusert tidsbruk til oppfølging som følge av at enkelte av brukerne med arbeidsgivere kommer raskere tilbake i jobb. Samtidig antar vi at det i noen av sakene vil gjennomføres møter mellom Nav, arbeidsgiver og bruker i forbindelse med AAP-oppfølgingen, noe som vil medføre økt tidsbruk i Nav.

Anslag basert på tidsundersøkelser i Nav, tilsier at en Nav-veileder bruker 2 timer på å forberede, gjennomføre og referatføre et dialogmøte mellom Nav og arbeidsgiver i sykefraværsoppfølgingen. Gitt at 21 600 AAP-mottakere omfattes av tiltaket i 2024, kan vi anta at alle disse får ett møte med arbeidsgiver og Nav. Dette medfører en tidsbruk i Nav på 43 200 timer, eller i underkant av 25 årsverk. Vi anser dette som et tak på antall møter, og tror at det blir færre. 25 årsverk i Nav har en samfunnsøkonomisk kostnad på 30 millioner kroner.

Utvikling av digitale løsninger

Samtaler med Nav tilsier at det er behov for to former for digitale løsninger knyttet til dette tiltaket. En intern løsning i Nav, knyttet til veiledernes oppfølging og dialogen med arbeidsgiver, og en ekstern løsning ut mot arbeidsgivere.

I dag finnes det en digital løsning (Min Side) på Nav.no, der arbeidsgivere ser en oversikt over sykmeldte, legger inn oppfølgingsplan, og som har en møtefunksjon der dialogmøter avtales. I dag er det slik at oversikten over ansatte som er syke, forsvinner når disse er ferdige med sykepengeperioden. Med en lov hjemmel som presiserer arbeidsgiver som en aktør i AAP-oppfølgingen, vil det være juridisk mulig å fortsette å bruke dette systemet også under AAP-perioden. Det vil kreve noe utvikling av den tekniske løsningen for å kunne opprettholde denne i AAP-perioden. Et mulig anslag er at det vil kreve innleie av IT-konsulenter tilsvarende ett halvt årsverk, til en kostnad på rundt 1,66 millioner kroner. Med dette som utgangspunkt kan en utviklingskostnad på mellom 0,8–2,5

millioner være en rimelig antakelse. Videre kommer økte driftskostnader i dagens system.

Merk at utviklingskostnaden ikke legger til grunn nye funksjoner, men en videreføring av dagens løsning utover sykepengeperioden. Over tid kan det tenkes at AAP-oppfølgingen vil krev utvikling av nye funksjoner som vil ha en kostnad.

Hos Nav internt foregår oppfølging av sykmeldte og AAP-mottakere i dag gjennom ulike systemer. Det er både et spørsmål hvordan Navs interne systemer skal henge sammen, og hvordan systemene skal kobles opp mot arbeidsgiver for å gjøre det mulig å kommunisere med arbeidsgiver. En mulig løsning er at det i dagens fagsystem for AAP utvikles en funksjon som tilsvarer dagens løsning for kommunikasjon med arbeidsgiver under sykepengeperioden. Løsningen er altså kjent, fordi den i dag finnes i sykepengesystemet, men det vil kreve utvikling å etablere tilsvarende funksjon for AAP. Anslag fra Nav kan tilsa at en minsteløsning krever utvikling tilsvarende fire årsverk. Anslaget er usikkert, og for å reflektere dette settes utviklingskostnaden til 4–10 årsverk. Det antas at arbeidet gjennomføres av IT-konsulenter med en årsverkskostnad på 3,3 millioner kroner. I tillegg kommer noe prosessstøtte under utviklingen fra andre deler av Nav, som vi antar innebærer 2 årsverk, tilsvarende 2 millioner kroner. Utviklingen har da en samfunnsøkonomisk kostnad på 15–45 millioner kroner. Over tid kan det være behov for å utvikle funksjonaliteten i løsningen videre.

I tillegg til utvikling kommer kostnader til drift, som vi antar at årlig er 20 prosent av utviklingskostnaden. Dette tilsvarer et sted mellom 1 og 5 millioner kroner årlig for begge systemene.

Gevinster

Det er usikkert hvor store virkninger involvering av arbeidsgiver vil ha. Den viktigste gevinsten er økt retur til arbeid. Gevinsten av retur til arbeid kan måles i form av ekstra verdiskapning fra dem som kommer tilbake i arbeid, altså verdiskapning utover det som ville vært tilfellet uten tiltaket.

Hvis vi antar at de 10 800 personene arbeidsgiver bruker 3 timer på kommer én måned tidligere tilbake til arbeid, og at arbeidsdeltakelsen sammenliknet med under AAP øker med 50 prosent, vil det ha en gevinst på 320 millioner kroner i 2025.

Det kan også tenkes at flere øker sin arbeidsdeltakelse underveis i AAP-løpet når de har tettere kontakt med arbeidsgiver. Hvis fem prosent av AAP-mottakerne som får oppfølging av arbeidsgiver øker sin arbeidsdeltakelse i AAP-løpet

med fem prosent, vil det i løpet av ett år gi gevinster i form av verdiskaping tilsvarende 40 millioner kroner per år. Hvis ti prosent øker sin arbeidsdeltakelse med tjue prosent, gir det gevinster på 310 millioner kroner årlig.

Andre mulige virkninger

Å tydeliggjøre arbeidsgivers rolle i AAP-løpet kan føre til at flere personer blir oppsagt ved utgangen av sykepengeperioden. Oppsigelsesvernet er likevel sterkt, og det kan antas at de oppsigelsene som kommer ville kommet på et senere tidspunkt uansett. Således kan tidligere oppsigelser være en fordel, fordi AAP-løpet raskere kan innrettes mot et riktigere mål. Dersom det å fortsette hos nåværende arbeidsgiver ikke er den optimale løsningen, vil det være gunstig å orientere seg mot andre muligheter så tidlig som mulig.

Det kan også tenkes at arbeidsgivere som blir mer oppmerksomme på at oppfølgingsansvaret ikke forsvinner ved utløp av sykepengeperioden, har større incentiver til å følge opp den ansatte under sykepengeperioden.

Videre kan økt involvering av arbeidsgivere gjøre det enklere å avklare hva som skal være målet med AAP-oppfølgingen, slik at man sparer ressurser i Nav. Vi har ikke prissatt disse mulige gevinstene.

Vurdering av samfunnsøkonomisk lønnsomhet

Det aktuelle tiltaket har en samfunnsøkonomisk kostnad over 15 år med en nåverdi på mellom 460 og 1 350 millioner kroner og en forventet kostnad på 900 millioner. En break-even analyse basert på gevinster fra verdiskaping og spart skattefinansiering, viser at dersom tiltaket årlig utløser en økning i arbeid tilsvarende mellom 2 750 og 8 100 ukesverk, så vil kostnader og gevinster ved tiltaket gå i null. Forventet behov for gevinster er 5 430 ukesverk årlig. Hvis vi også inkluderer effekter på arbeid underveis i AAP-løpet tilsvarende at fem prosent av målgruppen øker sin arbeidsmengde med fem prosent per år, faller behovet for økte ukesverk til mellom 140 og 5 490. Vi vurderer det som sannsynlig at tiltaket vil bli samfunnsøkonomisk lønnsomt.

Usikkerhet

Samlet vurderes usikkerheten for dette tiltaket som middels. Selv om vi anslår at det ikke er store endringer i regelverk som skal til, er det fortsatt usikkert hvor mye ressurser som går med på å gjøre de nødvendige endringene. Det samme gjelder informasjon, veiledningsmateriell og opplæring. Det er også usikkerhet rundt behovet for IT-utvikling fordi det på forhånd er vanskelig å anslå hvordan nye funksjonaliteter kan implementeres i eksisterende systemer. Både for Nav og arbeidsgivere vil tiltaket utløse økt tidsbruk, og tidsbruk per person er usikkert. Samtidig vet vi en del om hvor mange som vil omfattes av tiltaket.

For nyttevirkningene har vi lagt til grunn et større usikkerhetsspenn, fordi vi har begrenset empirisk grunnlag for å anslå hvor store effektene vil være.

Endret analyseperiode

Hvis tiltaket blir fulgt opp, kan levetiden til tiltaket potensielt være svært lang. Samtidig er fremtidige effekter svært usikre, og det kan heller ikke utelukkes at det skjer endringer i AAP som ordning i fremtiden, som påvirker tiltaket. Tiltaket medfører både kostnader og gevinster over hele tiltaksperioden. Endret analyseperiode påvirker nytten av tiltaket. En sensitivitetsberegning der analyseperioden er satt til 10 år, gir en forventet netto nåverdi av tiltaket på 685 millioner kroner. En analyseperiode på 25 år gir en forventet netto nåverdi på 1 515 millioner kroner.

Fordelingsvirkninger

Tiltaket medfører økte kostnader for arbeidsgivere, men kan også gi arbeidsgivere gevinster i form av at ansatte kommer raskere tilbake i arbeid. Trolig vil likevel arbeidsgivere komme noe dårligere ut sammenliknet med nullalternativet. Også Nav vil få økte kostnader, som trolig ikke vil dekkes inn av gevinster direkte i Nav. AAP-mottakere som får oppfølging av arbeidsgiver, kan få gevinster i form av økt arbeidsdeltakelse og tidligere retur til arbeid; dette gir også gevinster for samfunnet. AAP-mottakere har ikke direkte kostnader ved tiltaket, men samfunnet har kostnader til skattefinansiering.

Tabell 7-2: Budsjettvirkninger, per år, i millioner kroner

	2026	2027-2040 (årlig)
Kostnader i Nav/Arbeids- og inkluderingsdepartementet til utvikling, implementering og drift	85	30

Note: Tabellen inkluderer kun prissatte virkninger, og dermed ikke endringer i trygdebudsjett og skatteinntekter som følge av flere i arbeid. Verdiene inkluderer ikke skattefinansieringskostnader.

Det er altså arbeidsgivere og Nav som bærer mesteparten av kostnadene ved tiltaket, mens gevinstene tilfaller den enkelte og samfunnet. Tiltaket genererer ikke høye kostnader, og vi vurderer samlet de negative fordelingsvirkningene som lave.

Budsjettvirkninger

Tabell 7-2 viser budsjettvirkningene for Nav og Arbeids- og inkluderingsdepartementet av det foreslåtte tiltaket. De budsjettmessige virkningene er de direkte kostnadene på budsjettene til disse virksomhetene. Dette inkluderer ikke skattefinansieringskostnader. De budsjettmessige kostnadene er kostnader til utvikling, implementering og drift, og beløper seg til 85 millioner i år 1, og deretter 30 millioner årlig.

I tillegg kan det være budsjettmessige gevinster som følge av spart AAP-utbetaling og økt skatteinngang dersom mottakerne kommer tidligere tilbake i arbeid, men vi har ikke prissatt de budsjettmessige gevinstene av dette grunnet betydelig usikkerhet om omfanget.

7.3.5 Forutsetninger for vellykket gjennomføring

Vi vurderer den samlede gjennomføringsrisikoen som middels høy. Det er lav risiko knyttet til iverksettelse av tiltaket, både å utarbeide lov hjemmel og utvikle samhandlingsløsninger. Det er derimot større risiko for at tiltaket ikke utløser ønskede nytteeffekter.

Vi har i begrenset grad spesifisert hvordan rammene for samhandlingen mellom Nav og arbeidsgiver skal foregå. Dersom lovformuleringen er relativt åpen om i hvilke situasjoner Nav skal opprette kontakt med arbeidsgiver i AAP-oppfølgningen, er det en risiko for at kontakt ikke opprettes i tilfeller det kunne vært nyttig. Motsatt kan for strenge rammer, for eksempel om at Nav skal kontakte alle arbeidsgivere i begynnelsen av AAP og gjennomføre dialogmøte uten vurderinger av hensiktsmessighet, føre til at Nav bruker betydelig tid på samhandling som gir svært begrenset nytte. Arbeids- og inkluderingsdepartementet, i samarbeid med Nav, bør derfor jobbe med å vurdere hvordan disse hensynene kan balanseres, slik at det utarbeides et lovverk, rundskriv og opplæringsmateriell til ansatte i Nav som i størst mulig grad tilrettelegger for at tid brukt til samhandling prioriteres i de tilfellene der det er mest hensiktsmessig. Det er også viktig at samhandlingen handler om temaer som kan bidra til fremgang i AAP-mottakerens situasjon. Nav-veilederne bør derfor få opplæring og tilgang til

støttmateriell som gjør at de har et godt utgangspunkt for samhandling med arbeidsgiver.

Det er en risiko for at kontakt mellom Nav og arbeidsgiver utløser oppsigelser. Vi legger til grunn at dette først og fremst vil være oppsigelser som er hensiktsmessige for AAP-mottakerens situasjon, altså i tilfeller hvor det uansett er urealistisk at AAP-mottakeren kan komme tilbake til sin eksisterende arbeidsgiver. Det er likevel en risiko for at tiltaket fører til at noen arbeidsgivere forsøker å si opp ansatte som kunne kommet tilbake i arbeid. Det er også en risiko for at Nav-veiledere vegrer seg for å opprette kontakt med arbeidsgivere, i frykt for at det skal utløse en oppsigelse. Utarbeidelse av god informasjon til Nav-veiledere om oppsigelsesvernet etter sykepengeperioden vil kunne gi Nav-veilederne økt trygghet, og bedre informasjon til arbeidsgivere og arbeidstakere vil kunne bidra til å redusere risikoen for urettmessige oppsigelser. Informasjon til arbeidsgivere og ansatte om oppsigelsesvern og ulønnet permisjon etter oppbrukt sykepengeperiode bør utarbeides og tilgjengeliggjøres av Arbeidstilsynet.

7.4 Mer målrettet og enhetlig oppfølging fra Nav

Kunnskapsgrunnlaget fra områdegjennomgangens delrapport 1 tyder på at selv om Nav gir mye god arbeidsrettet oppfølging i AAP-løpet, er det noen grupper som ikke får god nok oppfølging, og som i mindre grad klarer å nyttiggjøre seg den bistanden de får. Det er spesielt AAP-mottakere med komplekse utfordringer som får lite relevant oppfølging og har begrenset fremdrift underveis. Dette er typisk brukere med psykiske helseplager eller en kombinasjon av fysiske og psykiske helseplager der det ikke er åpenbart hva som er den helsemessige hovedutfordringen, eller hva som er behandlingen. Dagens praksis for oppfølging bidrar sannsynligvis til at mange av disse brukerne ikke får oppfølging som styrker deres muligheter for å komme i eller være i arbeid. Vår vurdering er at det kan gjøres endringer i Navs arbeidsmåter som kan styrke denne gruppens muligheter for å komme i arbeid.

Utover at Navs arbeidsrettede oppfølging fungerer mindre godt for enkelte grupper, er det også generelle utfordringer med rammene og innretningen på Navs oppfølgingsregime som sannsynligvis påvirker et bredt spekter av brukere. Dette handler blant annet om at Nav-veiledere opplever å ha store brukerporteføljer og lite tid til oppfølging av hver enkelt bruker, samtidig som de bruker betydelig tid på aktiviteter som gir liten eller ingen merverdi i den arbeidsrettede oppfølgingen.

Tiltakene som vurderes i dette delkapittelet tar derfor sikte på å gjøre den arbeidsrettede oppfølgingen til Nav mer relevant og effektiv.

7.4.1 Felles kartleggings-/samtaleverktøy til veilederne

En viktig del av Navs oppfølging i begynnelsen av et AAP-løp dreier seg om å kartlegge brukerens situasjon, muligheter og utfordringer, som et utgangspunkt for hvordan resten av oppfølgingen skal innrettes. På Nav-veilederens intranett, Navet, finnes mye informasjon og materiell tilgjengelig som støtte i dette arbeidet. I Probas gjennomgang av oppfølgingen i AAP (2024b) pekes det likevel på at veilederne opplever at de mangler verktøy i oppfølgingsarbeidet, og en del veiledere etterlyser utvikling av nasjonale verktøy, herunder kartleggingsverktøy. Nav har verktøyet «Standard for arbeidsrettet oppfølging», som er tilgjengelig på Navet og stadig endres, og som skal brukes i kartleggingsarbeidet. Standarden er nylig endret, og vi vet derfor ikke om utfordringene som ble pekt på i Proba-rapporten fortsatt er gjeldende: at standardiserte verktøy ikke er tilgjengelig nok i veilederens travle arbeidshverdag, og at de er for svakt integrerte i de digitale flatene som veilederne faktisk bruker i oppfølgingsarbeidet.

Standarden for arbeidsrettet oppfølging gjennomgår gangen i den arbeidsrettede oppfølgingen, og inneholder sjekkpunkter for hva veilederen må huske på underveis. På denne måten kan standarden bidra til å sikre at alle tema som kan være viktige og relevante for det videre oppfølgingsarbeidet, blir utforsket og dokumentert. Samtydig tyder kunnskapsgrunnlaget på at veilederne kan oppleve at det er ubehagelig å gå inn på enkelte tema, og kan være usikre på hva det

er akseptabelt å spørre brukeren om og hvor aktivt de skal etterspørre potensielt sensitiv informasjon om for eksempel helsesituasjon. Vår vurdering er at Nav kan trenge flere verktøy, enten i form av standarder eller målrettet opplæring, for å gi veiledere trygghet i hvordan de skal spørre om slike tema, hvor langt de bør gå i å kartlegge dette, og hvordan informasjonen bør brukes videre i oppfølgingsarbeidet. Dette gjelder særlig der veiledere møter brukere med uavklart helsesituasjon og behandlingsforløp.

7.4.2 Tydeligere prioritering av brukere for arbeidsrettet oppfølging

Nav har knappe ressurser, og kunnskapsgrunnlaget tyder på at dagens veilederressurser spres tynt ut over alle AAP-mottakere. Nav har retningslinjer for prioritering av arbeidsrettet bistand mot enkelte brukergrupper, men prioriteringene er brede og treffer en stor andel av den totale brukerporteføljen til Nav-veilederne. Dermed bidrar ikke dagens styringssignaler om prioritering til en reell prioritering av hvilke brukere som skal få tettest arbeidsrettet oppfølging, med enkelte unntak.

Innføringen av ungdomsgarantien i 2023 har ført til en ytterligere prioritering av brukere under 30 år. En konsekvens har blant annet vært at veiledere som følger opp brukere under 30 år, har fått redusert størrelsen på sine porteføljer. Selv om Nav har fått tilført ekstra midler i forbindelse med ungdomsgarantien, har ungdomsgarantien ført til en forflytning av ressurser internt i Nav. Det har bidratt til at veiledere som følger opp brukere utenfor ungdomsgarantien, har fått større brukerporteføljer. Vi vet ikke om dette er riktig prioritering av ressurser. Se Boks 7-3 for en beskrivelse av hvordan Nav Oslo jobber med å håndtere dette. I Nav-rapport 2023: 6 som ble utgitt i forbindelse med introduksjonen av ungdomsgarantien, oppsummeres hovedtrekk ved Nav-veilederens porteføljestørrelse. Porteføljestørrelse varierer gjerne ut fra brukernes aldersgruppe og utfra rollen ved Nav-kontoret. Ungdomsveiledere hadde før ungdomsgarantien ble innført i gjennomsnitt 47 brukere, og de som jobber med eldre hadde opp mot 80. De som jobber med begge aldersgrupper, hadde i gjennomsnitt 59 brukere (Nav, 2023, p. 13). I 2023, kort tid etter innføringen av Ungdomsgarantien i 2023 var porteføljestørrelsen både for dem som følger opp unge og eldre, større enn i 2022, som følge av en økning i brukere med oppfølgingsbehov (Nav, 2024a). I 2024 sank porteføljestørrelsen til dem som jobber med unge til 58 brukere, trolig som følge av økte ressurser for å ansette flere ungdomsveiledere i forbindelse med garantien (Nav, 2025a). Merk at

Boks 7-3: Metode for Behovstilpasset oppfølging i Nav Oslo

Nav Oslo har utarbeidet en metode for prioritering i store porteføljer, som i første omgang skal prøves ut på brukerporteføljer med AAP-mottakere over 30 år. Metoden skal danne et felles faglig grunnlag for prioriteringer, og sikre at veilederressursene brukes på de som trenger mest oppfølging.

Metoden består av en samtalemal for kartlegging av faktorer som er relevante for å vurdere brukerens oppfølgingsbehov. På bakgrunn av informasjon fra samtalen og fagsystemene, blir brukeren tildelt et av fire oppfølgingsløp; (1) Prioritert oppfølging, (2) Ordinær oppfølging, (3) Forenklet oppfølging og (4) Samtaler ved behov. Metoden definerer både hva de ulike oppfølgingsløpene bør innebære med tanke på hyppighet, og hva som skal til for at man tildeles de ulike oppfølgingsløpene.

porteføljestørrelsene er et gjennomsnitt, noen veiledere har betydelig større porteføljer.

I praksis er det altså mange Nav-veiledere som har store brukerporteføljer, med lite tid til hver enkelt bruker. Samtidig har brukerne varierende behov for, og nytte av, arbeidsrettet oppfølging fra Nav. Kunnskapsgrunnlaget vårt tyder på at brukerne følges opp i begynnelsen og slutten av AAP-perioden, men at oppfølgingen utover dette er lite systematisk (Proba, 2024b, p. 92). Det er i stor grad brukerne som selv tar kontakt med Nav som får løpende oppfølging, og dette er ikke nødvendigvis brukerne som har størst nytte av oppfølgingen. I AFIs kunnskapsoppsummering om AAP pekes det på at tidspresset som Nav-veilederne opplever, medfører en risiko for at komplekse saker med mindre sannsynlighet for å lykkes med overgang til arbeid blir nedprioritert (Sadeghi, et al., 2024). Dette kan likevel være de sakene som har størst nytte av tett oppfølging.

I lys av disse innsiktene er vår vurdering at det er behov for tydeligere styringssignaler om hvordan Nav-veilederne skal prioritere tiden til ulike brukere og aktiviteter. I Probas (2024b) gjennomgang av oppfølgingen i AAP pekes det på at veilederne etterspør tydeligere føringer for hvordan oppfølgingsarbeidet skal foregå, hvem som skal prioriteres for tett oppfølging, og hva «tett oppfølging» konkret betyr. I rapporten anbefaler de at Nav konkretiserer hva som ligger i tett oppfølging og at veilederne får tydeligere signaler om hvordan de skal prioritere mellom brukere og oppgaver. Proba (2024) peker også på et behov for mer systematikk i hvordan Nav-veilederne vurderer og analyserer porteføljene, og identifiserer hvilke brukere og oppgaver de skal prioritere, utover oppgaver som er lovpålagte og med tidsfrist. Vi tilslutter oss denne anbefalingen, og vil understreke behovet for at slike styringssignaler bør følges av verktøy som kan hjelpe veilederne med å gjøre disse prioriteringene i praksis.

7.4.3 Flere faste kontaktpunkter i AAP-oppfølgingen

AAP-mottakere har krav på jevnlig oppfølging fra Nav i henhold til folketrygdloven, og i forskrift om arbeidsavklaringspenger fremgår det at AAP-mottakerne har krav på minst ett årlig oppfølgingspunkt. Kunnskapsgrunnlaget tyder på at det gjennomgående er lite systematisk kontakt mellom AAP-mottakeren og Nav-veilederen utover dette, og at det sjelden avtales et neste oppfølgings-tidspunkt. Lang tid mellom kontaktpunktene medfører en fare for at viktige endringer i for eksempel brukerens helsesituasjon ikke blir fanget

opp eller fanges opp for sent, slik at aktivitetsplanen og oppfølgingen ikke tilpasses deretter.

Et mulig tiltak for å sørge for hyppigere oppfølging av AAP-mottakerne, kan være å innføre flere obligatoriske kontaktpunkter enn i dag. Det er imidlertid klare argumenter mot å gjøre dette, mest opplagt at Nav-veilederne allerede har for lite tid til oppfølging av brukere, og at de bør kunne prioritere tiden sin der det er størst behov. AAP-mottakere er også en svært heterogen gruppe, med ulike behov, og faste møtetidspunkter for helt ulike typer av brukere er trolig lite hensiktsmessig. Om det skal innføres faste oppfølgingstidspunkter, må det som et minimum være godt avklart hva man ønsker å oppnå med disse møtene. Vår anbefaling er at spørsmålet om det er hensiktsmessig å innføre flere faste oppfølgingstidspunkter ses i sammenheng med en mulig gjennomgang av hele AAP-regelverket.

7.4.4 Økt kompetanse om psykisk helse

I Probas gjennomgang av oppfølgingen i AAP (2024b) pekes det på at Nav-veilederne etterlyser mer kompetanse om psykisk helse, både internt i Nav og i arbeidsmarkedstiltakene som AAP-mottakerne kan delta på. De beskriver at Nav-veilederne er usikre på hva som kan være fornuftige mål for oppfølgingen, hvor mye de kan pushe på og hva som er riktig tiltak og aktiviteter i møte med brukere med psykiske helseplager. Nav-veilederne har selv som regel begrenset kompetanse på psykiske helse, og opplever interne helsefaglige ressurser i Nav, som Nav arbeidsrådgivning og den rådgivende legetjenesten, som lite tilgjengelige. Det er også lite kompetanse om psykisk helse blant tiltaksarrangørene.

Tiltakene diskutert ovenfor, som verktøy og bistand til prioritering, kan gjøre det enklere for Nav-veiledere å vurdere hvordan de skal hjelpe brukere med psykiske helseutfordringer. Samtidig er det grunn til å anta at det er behov for økt kompetanse om psykisk helse i Nav og i arbeidsmarkeds-tiltakene. Proba anbefaler at Nav sikrer at veilederne har tilstrekkelig tilgang på psykisk helsekompetanse internt, og gjennomgår tiltaksporteføljen for å sikre at psykisk helsekompetanse er tilgjengelig for brukere som trenger det.

Vi tilslutter oss disse vurderingene, og vil samtidig påpeke at det kan være mange ulike måter å sørge for økt tilgang til, og bruk av, psykisk helsekompetanse i AAP-oppfølgingen. Det kan gjennomføres en generell kompetanseheving om psykisk helse blant Nav-veiledere, Nav kan ansette flere ressurser med kompetanse på psykisk helse, Nav kan endre organiseringen av sine interne helseressurser, og Nav kan stille krav om psykisk

helse-kompetanse i anskaffelser av arbeidsmarkedstiltak, eller endre innretningen av enkelte tiltak i tiltaksforskriften, for å nevne noe. I tillegg kan som nevnt utvikling av samtaleverktøy og støttemateriell for oppfølging av brukere med psykiske helseutfordringer, for eksempel hvilke spørsmål som bør stilles i ulike situasjoner, være aktuelt. Nav jobber allerede med disse temaene, og ulike ressurser er tilgjengelige for veilederne. Vi har per i dag ikke grunnlag for å slå fast hva slags tiltak for å øke den psykiske helse-kompetansen som gir størst nytteverdi, dermed er det naturlig å tenke seg en vifte av tiltak og evaluering av erfaringer underveis.

7.4.5 Nytt arbeidsmarkedstiltak til personer med sammensatte utfordringer

En høy andel av Navs brukere har utfordringer utover de helserelaterte som innebærer at de i liten grad klarer å nyttiggjøre seg den arbeidsrettede oppfølgingen som er tilgjengelig for dem. Proba (2024) foreslår å utvikle et lavterskel, helhetlig tiltak for personer med sammensatte utfordringer. Målet for et slikt tiltak må være å hjelpe brukerne å «rydde» i ulike utfordringer og legge til rette for hverdagsmestring, uten at tiltaket har eksplisitt mål om overgang til arbeid på kort sikt.

Vi er enige i at tiltak for bedre livsmestring kan bidra til at flere AAP-mottakere kan nyttiggjøre seg oppfølgingen som handler om å styrke deres arbeidstilknytning. Vi tror det kan være behov for et tiltak for personer med sammensatte utfordringer, som inneholder lavterskelaktiviteter uten et direkte arbeidsrettet fokus, som livsmestringssamtaler. Vår foreløpige vurdering er at arbeidsrettede aktiviteter også bør inngå som en del av et slikt tiltak, for at brukerne skal kunne jobbe parallelt med arbeid og andre utfordringer, og unngå forflytninger mellom ulike tiltak. Utviklingen av et slikt tiltak bør sees i sammenheng med utvikling av et helhetlig behandlingstilbud til sykmeldte med lignende utfordringer, som tidligere omtalt. Dette kan med fordel innføres som et forsøk som legger opp til en effektevaluering av tiltakets måloppnåelse.

7.4.6 Fjerne unødvendige tidstyver for veilederne og brukerne

Kunnskapsgrunnlaget fra delrapport 1 tyder på at Nav-veilederne store brukerporteføljer og begrensede tid til oppfølging av hver bruker er en utfordring for å sikre god arbeidsrettet oppfølging av AAP-mottakere. I AFIs kunnskapsoppsummering om AAP peker de på manglende tid til oppfølging som den største utfordringen med AAP-ordningen (Sadeghi, et al., 2024). Økte ressurser til Nav for å redusere størrelsen på brukerporteføljene er en aktuell løsning på dette.

Samtidig tyder kunnskapsgrunnlaget vårt på at betydelige deler av AAP-veilederne tid går med til andre oppgaver og avklaringer enn arbeidsrettet oppfølging. Dette er blant annet arbeidsevnevurderingen, dokumentasjon av om vilkår er møtt, forklaring av regelverk og oppgaver som bærer preg av saksbehandling fremfor oppfølging. Det kan være mye å hente på å redusere tiden som går med til aktiviteter som gir begrenset nytteverdi i AAP-oppfølgingen, slik at tiden ser er til rådighet innenfor eksisterende ressursrammer brukes mer effektivt.

Vi går ikke langt i å utrede hvilke aktiviteter AAP-veilederne opplever at tar tid i den arbeidsrettede oppfølgingen, uten at de tilfører merverdi i prosessen med å styrke AAP-mottakernes arbeidstilknytning. Gjennom litteraturen og intervjuene i delrapport 1 har vi indikasjoner på hvor det kan være muligheter for tidsbesparelser i AAP-oppfølgingen. Vi vet også at Nav selv jobber med flere endringer som forhåpentligvis skal kunne bidra til at AAP-veilederne kan bruke mindre tid på administrative oppgaver. For eksempel er det i forskningslitteraturen beskrevet at omfanget og innretningen på arbeidsevnevurderingen tar mye tid i begynnelsen av AAP-løpet (Mandal, et al., 2015), uten at den er nyttig i oppfølgingsarbeidet (Proba, 2024b). Nav har nylig lansert en ny vedtaksløsning for 14 a-vedtak som innebærer at arbeidsevnevurderingen inngår som en del av oppfølgingsvedtaket.

Kunnskapsgrunnlaget tyder på at selve regelverket i folketrygdloven kapittel 11 oppleves komplekst, og at det går mye tid i AAP-oppfølgingen på å hjelpe brukerne med å forstå hvordan regelverket påvirker hva de kan gjøre og ikke. Vi har allerede beskrevet at AAP-veilederne opplever å bruke tid på å forklare reglene for å kombinere AAP og arbeid, og det samme gjelder hvordan meldekortet skal fylles ut. Nav jobber med en ny teknisk løsning for meldekortet som innebærer at AAP-mottakerne må svare på færre spørsmål enn i dag, og som forhåpentligvis vil føre til at meldekortet blir lettere å fylle ut. En del av kompleksiteten går likevel utover det som kan løses med tekniske forenklinger. Hvordan timer skal føres på meldekortet bestemmes av folketrygdloven § 11-23, og siden regelverket kan forstås på ulike måter for ulike yrkesgrupper, inneholder rundskrivet omfattende beskrivelser om hvordan en rekke ulike yrkesgrupper som fiskere, drosjesjåfører og kunstnere skal fylle ut meldekortet. En annen kompliserende faktor er sammenhengen mellom § 11-7, § 11-8 og § 11-9 som omhandler AAP-mottakerens aktivitetsplikt, og hvordan ulike former for fravær av fastsatt aktivitet skal håndteres. Samhandlingen mellom Nav-

veiledere og saksbehandlere i Nav Arbeid og ytelse tar også tid bort fra oppfølgingen, og kompliseres av at de ulike delene av Nav bruker flere ulike fagsystemer som ikke snakker sammen.

Det er sannsynligvis ikke ett enkelt grep som kan gjøre at det frigjøres betydelig tid i Nav-veiledernes arbeidshverdag slik at mer tid kan brukes på arbeidsrettet oppfølging. Sterke avhengigheter mellom ulike deler av AAP-regelverket gjør også at det kan være vanskelig å gjøre én endring i regelverket uten at andre deler også kan måtte justeres. Summen av flere enkeltgrep kan derimot ha stor betydning for hvordan Nav-veilederne kan bruke tiden sin. Vårt kunnskapsgrunnlag gir ikke god nok informasjon om alle enkeltgrep som kan være hensiktsmessige å gjennomføre. For å komme frem til dette kreves en grundigere informasjons-innhenting blant Nav-veiledere for å avdekke hvilke aktiviteter de opplever som tidstyver i AAP-oppfølgningen, og som anslår potensialet for tidsbesparelser. Dersom en slik utredning avdekker at potensialet kan være betydelig, bør den etterfølges av en gjennomgang av regelverket og teknisk utvikling som innarbeider forslag til endringer dersom det er mulig.

7.4.7 Forslag til tiltak

Hensikten med denne diskusjonen har vært å oppsummere hva kunnskapsgrunnlaget sier om Navs arbeid og peke på mulige forbedringspunkter. Vi foreslår ikke konkrete tiltak for hvordan Nav kan jobbe mer enhetlig og målrettet. Det foregår arbeid internt i Nav for å skape mer enhetlige tilnærminger og sikre at veilederne har den kompetansen de trenger og tilgang til verktøy som støtter dem i arbeidet. Dette arbeidet er blant annet basert på rapporten fra Proba (2024b) og litteraturgjennomgangen til Sadeghi, et al. (2024). Vi har ikke avdekket informasjon som tilsier at det finnes mer hensiktsmessige måter å innrette dette arbeidet på.

Enhetlig metodikk og verktøy for arbeidsrettet oppfølging

Vi har diskutert enkeltgrep som kan bidra til mer relevant og effektiv arbeidsrettet oppfølging av AAP-mottakere. Vi vil fremheve at det kan ha en særlig verdi å se de ulike tiltakene i sammenheng. Nav Oslo jobber i dag med et utviklingsprosjekt som tar for seg alle disse grepene samlet: kartleggingsverktøy, tydeligere prioritering og flere faste kontaktpunkter (for noen), som er omtalt i Boks 7-3. Dette utviklingsprosjektet skal følge-evalueres frem til juni 2026, og evalueringen skal blant annet vurdere hvor godt metoden fungerer og hvordan den eventuelt kan oppskaleres. Evalueringen skal i hovedsak være kvalitativ, og

vektlegge om metoden hjelper Nav-veiledere og ledere i prioriteringsarbeidet og om den bidrar til likeverdig tjenester. Vår vurdering er at tiltaket og evalueringen er interessante og kan gi nyttig informasjon som kan brukes i videre utvikling av gode arbeidsmåter i Nav. På denne bakgrunnen foreslår vi ikke ytterligere utredning som del av områdegjennomgangen.

I områdegjennomgangen av arbeidsmarkedstiltak er en av anbefalingene å etablere systemer som gjør det mulig å utvikle, spre og bruke kunnskap om hvilke arbeidsmarkedstiltak som virker best for ulike brukergrupper (Oslo Economics, 2024a). Utredningen i denne rapporten styrker inntrykket av at dette er hensiktsmessig. I og med at dette er en anbefaling som allerede er gitt, tar vi likevel ikke dette tiltaket med oss til videre utredning innenfor denne områdegjennomgangen.

Vi foreslår at det gjennomføres en kunnskaps-innhenting om hva Nav-veiledere opplever som vanskelig i arbeidet med oppfølging av AAP-mottakere, og hva de savner av verktøy. Det kan være særlig behov for bedre verktøy for å oppnå gode samtaler med brukere med sammensatte utfordringer og psykiske plager eller uavklarte behandlingsløp, samt brukere som driver selvstendig næringsvirksomhet. Vi vurderer likevel at det ikke er behov for å utrede en slik kunnskaps-innhenting videre som en del av områdegjennomgangen.

Styrket tilbud til brukere med psykiske helseplager og sammensatte utfordringer

Kunnskapsgrunnlaget indikerer at det kan være behov for en styrking av tilbudet til brukere med psykiske helseplager og sammensatte utfordringer. Per i dag har vi imidlertid ikke tilstrekkelig kunnskap om hva slags psykisk helsekompetanse som trengs i AAP-oppfølgningen, og det er behov for innhenting av kunnskap også på dette området. Vi mener likevel det er grunnlag for å anbefale at Proba (2024b) sitt forslag om å utvikle et helhetlig arbeidsmarkedstiltak til personer med sammensatte utfordringer følges opp.

Fjerne tidstyver

Kunnskapsgrunnlaget tilsier at det er områder i AAP-oppfølgningen som kan forenkles for å frigjøre tid og bidra til økt arbeidsrettet oppfølging. Det er imidlertid ingen konsensus om hvilke aktiviteter som kan fjernes uten negative konsekvenser. Vi foreslår derfor at det settes i gang et arbeid med å identifisere unødvendig tidsbruk for både veilederne og AAP-mottakerne, med formål om å frigjøre tid til aktiviteter som kan styrke den

arbeidsrettede oppfølgingen i AAP-løpet. Vi går likevel ikke nærmere inn på dette i den videre utredningen.

7.5 Harmonisering av ytelsesnivå for AAP og uføretrygd

De fleste mottakere av uføretrygd har mottatt AAP i forkant. Ved innvilgelse av uføretrygd skal det være avklart at brukeren har varig nedsatt arbeids- og inntektsevne. Avklaringer og dokumentasjon fra den arbeidsrettede oppfølgingen i AAP-forløpet brukes for å dokumentere hvorvidt brukerne kvalifiserer for uføretrygd.

Boks 7-4: Minstesatser for AAP og uføretrygd, med og uten ung ufør-tillegg og barnetillegg

Minstesatsene for uføretrygd er i utgangspunktet høyere enn minstesatsene for AAP. Differansen er betydelig for alle aldersgrupper, men klart størst for enslige mottakere under 25 år, som årlig har rett på nesten 150 000 kroner mer i uføretrygd enn AAP.

Ung ufør-tillegget er et tillegg som gis til personer som er blitt uføre på grunn av alvorlig og varig sykdom, skade eller lyte som oppsto før fylte 26 år. Tillegget kan kun innvilges for krav som settes frem før fylte 36 år. Ung ufør-tillegget gjør at minstesatsene for uføretrygd er dobbelt så høye som minstesatsen for AAP for alle under 25 år. For personer over 25 år er satsene for uføretrygd omtrent 100 000 kroner høyere enn AAP.

Barnetillegget for uføretrygd er også betydelig høyere for mottakere av uføretrygd enn AAP, med en differanse på 40 000 kroner i året per barn.

Minstesatser for AAP og uføretrygd

	Under 25 år	Over 25 år
AAP	168 761 kr	253 141 kr
Uføretrygd	Enslig: 313 667 kr Ikke enslig: 288 861 kr – 295 063 kr	Enslig: 313 667 kr Ikke enslig: 288 861 kr – 295 063 kr
Uføretrygd med ung ufør-tillegg	Enslig: 366 999 kr Ikke enslig: 335 992 kr	Enslig: 366 999 kr Ikke enslig: 335 992 kr
Barnetillegg AAP	9 620 kr	9 620 kr
Barnetillegg uføretrygd	49 611,2 kr	49 611,2 kr

Satsene var gjeldende per 13.02.2025

Andelen unge som mottar uføretrygd har økt, og de fleste som er i 20-årene når de innvilges uføretrygd, har mottatt AAP i forkant. Når en person får innvilget uføretrygd, skal det være avklart at brukeren har varig nedsatt arbeidsevne og ikke har potensial for å øke sin arbeids- eller inntektsevne. Forskningslitteraturen og statistikken over diagnoser for nye unge mottakere av uføretrygd indikerer at det ikke nødvendigvis er tilfellet at arbeidsevnen er varig nedsatt. Over 20 prosent av unge som mottar uføretrygd har diagnoser som psykisk utviklingshemming og autisme (Nav, 2025c). Diagnosene dekker en bred gruppe, og mange i gruppen kan ha arbeidsevne (Bråten, et al., 2022). Det har også vært en økning i andelen uføre i 20-årene med diagnoser innen atferdslidelser, angst og depresjon. Symptombildet for personer med disse diagnosene, og dermed arbeidsevnen, kan variere over tid. Også blant eldre mottakere av uføretrygd viser data om diagnoser frem til 2018 at flere av mottakerne har diagnoser som ikke nødvendigvis er varige.

En viktig forklaring på at det kan være vanskelig å utnytte den eventuelle restarbeidsevnen til personer med varierende symptombilde og arbeidsevne er manglende tilgang på relevante jobber og integrering i arbeidslivet. Dette er utfordringer som omtales nærmere i kapittel 5.

Det er tegn til at oppfølgingen av unge AAP-mottakere i en del tilfeller vris for tidlig i retning av avklaring mot uføretrygd. Nav-veiledere påpeker at enkelte unge AAP-mottakere uttrykker et ønske om å få innvilget uføretrygd, blant annet begrunnet i et ønske om stabil økonomi (Ekelund, 2022). For unge kan det være vanskelig å se de langsiktige økonomiske konsekvensene av uføretrygd. Et liv som yrkesaktiv vil i de aller fleste tilfeller være mer økonomisk innbringende sammenliknet med et liv som ufør. For enkelte grupper kan likevel ytelser gi bedre inntekt enn arbeid på enkelte tidspunkt i livet, deriblant for unge. I så fall kan ytelsesstrukturen bidra til at de ønsker å flytte seg lengre unna arbeidslivet, selv om dette ikke vil lønne seg på sikt. For eksempel gir uføretrygd betydelig høyere utbetalinger enn AAP for unge personer med lav opptjening, se Boks 7-4. Særlig kan ung ufør-tillegget og barnetillegget for uføre gjøre at uføretrygd fremstår som (midlertidig) gunstig for AAP-mottakere uten tidligere inntektsgrunnlag. For eksempel får unge som mottar minsteytelser over dobbelt så høy utbetaling på uføretrygd med ung ufør-tillegg som på AAP.

Selv om den enkelte selv ikke kan styre om de får innvilget uføretrygd, kan forskjellen i størrelsen på utbetalinger mellom AAP og uføretrygd bidra til et ønske om å få innvilget uføretrygd, som igjen kan gi

et uheldig fokus i den arbeidsrettede oppfølgingen i AAP. Dette gjelder potensielt en for en stor gruppe. Nærmere halvparten av dem som begynner på AAP uten å komme fra sykepengen, er unge under 30 år. Dette er personer som har lite tidligere inntektsgrunnlag, hvor utbetalingene på uføretrygd er høye relativt til hva de får utbetalt med AAP og arbeidsinntekten deres jevnaldrende får. Samtidig skal uføretrygd være en permanent inntektssikring, og det er god grunn til at minstestelsen er høyere enn for AAP. Det er imidlertid ikke sikkert at differansen bør være så stor for de yngste aldersgruppene gitt at personer i samme alder som ikke mottar ytelser, har lavere inntekt. For å motvirke at ytelsesnivået på uføretrygd bidrar til et uheldig fokus i AAP-oppfølgingen, drøfter vi i dette kapittelet tiltak for å harmonisere ytelsesnivået mellom AAP og uføretrygd. Mulige virkninger av tiltakene som drøftes, vil i stor grad være de samme, men de treffer ulike grupper.

7.5.1 Redusert minstesats for uføretrygd under 25 år

For unge under 25 år gir minstesatsene for AAP betydelig lavere utbetalinger enn uføretrygd, spesielt for enslige (Boks 7-4). For eksempel har enslige mottakere av uføretrygd med minstesatt rett på nesten 150 000 kroner mer i året enn de har på AAP. Dette skyldes at minstesatsene på AAP avhenger av om man er over eller under 25 år, i tillegg til at de som får status som ung ufør kan motta ung ufør-tillegg etter fylte 20 år. AAP var i utgangspunktet ikke aldersdelt, og bakgrunnen for aldersjusteringen av AAP var anbefalingene fra Sysselsettingsutvalgets ekspertgruppe om å senke trygdenivået for unge så det samsvarer bedre med inntekten til jevnaldrende. AAP-nivået for unge under 25 ble redusert med virkning fra 1. januar 2020. I forbindelse med endringen ble det argumentert for at det ikke burde være slik at trygd kan oppleves som mer lønnsomt enn arbeid eller utdanning for unge mennesker (Prop. 10 L (2019-2020)).

Et mulig tiltak for å harmonisere ytelsesnivået mellom AAP og uføretrygd for unge, kan være en tilsvarende aldersjustering av minstesatsene for uføretrygd for dem under 25 år. Alternativt kan man se for seg en gradvis opptapping av minstesatsene for uføretrygd for dem under 25 år, inspirert av den svenske sjukersåttningen. En slik endring kan innrettes slik at minstesatsene for unge under 25 år er lavere enn i dag, men at minstesatsene over 25 år økes slik at samlet livsløpsinntekt vil være uendret for de fleste. I så fall vil endringen være provenynøytral.

Det er usikkert hvor store virkninger et slikt tiltak vil ha på innstrømmingen til uføretrygd og overgangen til arbeid fra AAP. Antallet unge AAP-mottakere som kan oppleve uføretrygd som relativt gunstig, er trolig betydelig, gitt at mange har lav tidligere inntjening og derfor mottar minstestelsen. Tall fra Nav viser at 30 prosent av AAP-mottakere i alderen 18–19 år har et arbeidsforhold tre måneder før de begynner på AAP. Dermed er det 70 prosent som ikke har et arbeidsforhold, og som trolig mottar minstestelser. Overgang til uføretrygd innebærer at brukeren ikke får oppfølging fra Nav-veileder og deltakelse på arbeidsmarkedstiltak, som kan styrke arbeidsevnen. Motivasjon for fast inntektssikring gjennom uføretrygd kan i seg selv bidra til å redusere ønsket om å gjennomføre aktivitet som kan styrke arbeidsevnen. Sannsynligvis vil AAP-oppfølgingen kunne bli mer arbeidsrettet for AAP-mottakere på minstesatt, og fortrinnsvis unge, dersom de hadde sterkere insentiver til å unngå status som varig ufør.

7.5.2 Endrede inngangsvilkår for ung ufør-tillegget

Ung ufør-tillegget skal være en unntaksordning for personer som er blitt ufør på grunn av alvorlig og varig sykdom, skade eller lyte som oppsto før fylte 26 år. Selv om det er en unntaksordning, innvilges tillegget for de fleste unge mottakere av uføretrygd. Tall fra Nav viser at det per 31. mars 2024 var 18 172 mottakere av ung ufør-tillegget i alderen 20–29 år. Til sammenlikning var det per 31. desember 2024 22 373 uføre i alderen 18–29 år. Det innebærer at rundt 80 prosent mottar ung ufør-tillegg. Tidligere gjaldt også ung-uføre tillegget for AAP-mottakere, men dette ble fjernet 1. januar 2020 etter anbefaling fra Sysselsettingsutvalgets ekspertgruppe.

Ung ufør-tillegget gir et viktig inntektsløft for unge med lite tidligere arbeidsinntekt som skal motta uføretrygd store deler av livet. Samtidig bidrar det til en betydelig forskjell mellom minstesatsene for AAP og uføretrygd, særlig for unge under 25 år, men også for dem som får innvilget tillegget etter fylte 25 år. Tillegget kan dermed bidra til at uføretrygd fremstår attraktivt for personer som kan delta i arbeidslivet, både uten uføretrygd og eventuelt som gradert ufør.

En mulig endring kan være å gjøre kriteriene for hvem som kan motta ung ufør-tillegget strengere, siden tillegget i praksis ikke fungerer som den unntaksordningen det var tenkt å være. Dersom man fortsatt ønsker at den mest sårbare gruppen uføre skal ha ekstra krav på inntektssikring, kan man endre definisjonen på sykdom som gir rett på tillegget slik at det tilsvarer kurantsaker. Kurantsaker er saker hvor personens sykdom medfører at saksbehandlingen skal prioriteres, og

det kreves for eksempel ikke en arbeidsevne-vurdering for å få innvilget uføretrygd. Selv om definisjonene i ung ufør-tillegget og kurantsaker fremstår like i dag, er det betydelig færre kurantsaker enn ung ufør-tillegg. Endringen vil i så fall innebære at det er en mindre gruppe som har rett på ung ufør-tillegg sammenliknet med i dag. En annen innretning som innebærer en innskrenking i muligheten for å få ung ufør-tillegg, er å endre aldersgrensen for når sykdommen eller skaden oppsto. I dag har man rett på ung ufør-tillegg for sykdom og skade som oppstod før fylte 26 år, og dersom denne aldersgrensen reduseres, vil færre få innvilget ung ufør-tillegg.

Siden så mange av de unge mottakerne av uføretrygd har ung ufør-tillegget, kan et alternativt tiltak være å fjerne ung ufør-tillegget. Et slikt tiltak kan i så fall også innebære en justering i ytelsesnivået på minstesatsene for uføretrygd, for eksempel ved å heve satsene for eldre mottakere sammenliknet med i dag, og med en gradvis opptrapping før fylte 25 år. Et slikt tiltak vil sannsynligvis være det enkleste å gjennomføre i praksis og føre til redusert belastning på både Nav og helsevesenet for å dokumentere og vurdere rett på ung ufør-tillegget.

Syssettingsutvalgets ekspertgruppe stilte spørsmål ved om ung ufør-tillegget burde utbetales allerede fra året man fyller 20 år, fordi det innebærer en medianinntekt som er høyere for dem som mottar trygd i alderen 18–24 år enn dem som ikke mottar trygd (NOU 2019: 7). De foreslo derimot ikke å endre tillegget, men påpekte at det bidrar til økt forskjell mellom minsteytelsen for AAP og uføre, som kan gi incentiver til raskere overgang fra AAP til uføretrygd. Denne differansen er enda større i dag etter at minstesatsene for unge AAP-mottakere ble redusert.

7.5.3 Barnetillegg

Det er stor forskjell på størrelsen på barnetillegget ved AAP og uføretrygd. På AAP tilsvarer barnetillegget en årlig utbetaling per barn på 9 620 kroner, tilsvarende for uføretrygd er 49 611,2 kroner. For AAP mottakere som har barn, kan dette være et incentiv til å ønske overgang til uføretrygd. Dette gjelder fortrinnsvis for personer med lave ytelser /inntekter, siden barnetillegget på uføretrygd er behovsprøvd basert på husholdningens inntekt. Det er imidlertid et fribeløp på 4,6 G for barnetillegg for gifte/samboende (for et fellesbarn) og 3,1 G for enslige og for eventuelle særkullsbarn, og fribeløpet øker med 0,4 G for hvert ekstra barn, jf. folketrygdloven § 12-16. Barnetillegget blir redusert med 50 prosent av inntekt over fribeløpet. På AAP er barnetillegget ikke behovsprøvd.

I en nylig publisert studie ser Lamøy (2025) på hvordan regelendringen for barnetillegg i 2016, som gjaldt frem til 2022, påvirket innstrømmingen til uføretrygd og arbeidsdeltakelse. Endringen innebar en øvre grense for uføretrygd og barnetillegg på 95 prosent av tidligere inntekt. 3 500–4 000 AAP-mottakere årlig fikk med endringen lavere barnetillegg dersom de ble uføretrygdet, sammenliknet med før regelendringen. Studien finner tegn på at overgangen til uføretrygd falt i denne gruppen i 2016, men er forsiktig med å tilskrive dette til endringen i regelverk. Vi finner få andre studier som ser så direkte på størrelsen på barnetillegget sin effekt på innstrømming til uføretrygd. Samtidig er det grunn til å anta at forskjellen mellom barnetillegg på AAP og uføretrygd for personer med barn fungerer som et incentiv for å motta uføretrygd på lik linje som andre forskjeller i ytelsesnivå. Begrunnelsen for regelverksendringen i 2016 var at det alltid skulle lønne seg å jobbe fremfor å motta ytelser. Fjerningen av denne maksgrensen i 2022 innebærer at det i dag kan være mer lønnsomt med trygd enn arbeid for personer med lav tidligere inntjening.

Det er argumenter for at det er behov for et høyere ytelsesnivå i en permanent inntektssikringsordning sammenliknet med i en midlertidig ordning. Barn som lever i husholdninger med lav inntekt er en sårbar gruppe, noe som kan tale for et høyt barnetillegg for uføretrygdde. Man kan også argumentere for at det er viktig med incentiver til arbeid for foreldre med lav inntekt, fordi det over tid kan bidra til økt inntekt og motvirke en fattigdomsfelle. En mulighet er å redusere barnetillegget for uføre noe, samtidig som avkorting endres for å styrke arbeidsincentivet. For eksempel vil en fjerning av avkorting gjøre ordningen enklere å administrere, være enklere for mottakerne å forstå, og i tillegg øke arbeidsincentivene mens man mottar uføretrygd. Å fjerne avkorting vil samtidig gjøre uføretrygd mer attraktivt, alt annet likt.

Å redusere barnetillegget i uføretrygden vil gjøre uføretrygd mindre attraktivt sammenliknet med AAP. Det kan tenkes at en slik endring vil redusere innstrømmingen til uføretrygd, på samme måte som de øvrige tiltakene som er drøftet så langt. Det er likevel et mindre målrettet tiltak for å redusere innstrømmingen til uføretrygd blant unge fordi de har færre barn. Effekten på eldre vil trolig være større av den grunn. En reduksjon av barnetillegget vil også innebære fordelingsvirkninger.

7.5.4 Forslag til tiltak

Den store forskjellen i minstesatser på AAP og uføretrygd, særlig for unge, fremstår som lite begrunnet. At unge mottakere av uføretrygd tjener betydelig mer enn både jevnaldrende som ikke

mottar trygd, og jevnaldrende AAP-mottakere, får uføretrygd til å fremstå attraktivt, til tross for at det over tid medfører lavere inntekt for den enkelte. Det er et viktig argument for å vurdere harmonisering av ytelsesnivået på AAP og uføretrygd, spesielt for dem under 25 år. Dersom en slik endring skal gjennomføres, vurderer vi det som mest hensiktsmessig å gjøre dette gjennom endringer i minstesatsene og endringer i ung ufør-tillegget. Barnetillegg anser vi som mindre egnet for formålet. I tillegg kan det ha potensielt uheldige virkninger for barn av uføretrygdede.

Hvilke virkninger vil tiltakene ha på arbeidsdeltakelse?

Formålet med å harmonisere satsene for utbetalinger på AAP og uføretrygd er å øke det arbeidsrettede fokuset i AAP-oppfølgingen, øke overgangen fra AAP til arbeid og redusere overgangen til uføretrygd. Så langt har vi vist at det finnes flere måter å oppnå dette på. Det empiriske grunnlaget for å sammenligne forventet størrelse på effektene av alternative tiltak er usikkert, annet enn at vi kan anslå hvor mange som treffes. Forskningslitteraturen gir likevel grunnlag for å kunne forvente at slike effekter vil oppstå.

Redusert ytelsesnivå for unge kan gi gevinster i form av økt verdiskapning. Flere av studiene fra delrapport 1 viser at økt dekningsgrad på uføretrygd øker etterspørselen etter trygd. Blant annet finner en oppsummeringsstudie av Bound og Burkhauser (1999) en klar sammenheng mellom finansielle insentiver og mottak av uføretrygd. Kalwij og Kapteyn (2023) fant at mindre generøse trygdeytelser i Nederland reduserte overgangen fra arbeid til ytelse for eldre arbeidstakere. Endringen var liten, men tydelig. Andre internasjonale studier, for eksempel Marie og Vall Castello (2012), Mullen og Staubli (2016), Koning og van Sonsbeek (2017) samt Deuchert og Egster (2019), peker også i samme retning. Generelt kan vi si at disse studiene viser at jo høyere og mer generøse ytelsene er, desto mindre blir overgangen til arbeid. For overgang til andre ytelser er det motsatt – lavere ytelser gir større substitusjon til andre ytelser. Å redusere ytelsesnivået på uføretrygd for unge vil derfor trolig ha en negativ effekt på etterspørselen etter uføretrygd. Om dette i størst grad fører til økt arbeidsdeltakelse eller økt bruk av andre ytelser er usikkert.

En norsk studie viser at overgangen til uføretrygd øker når størrelsen på uføretrygden øker for menn i femtiårene (Brinch, 2009). Studien konkluderer med at dersom utbetalingene på uføretrygd hadde vært lavere, så ville det vært færre mottakere, og trolig flere som var i arbeid. Forfatteren argumenterer for at for dem som er på marginen

for å kvalifisere til uføretrygd, er effekten av økonomiske insentiver mye sterkere enn for dem som uansett er for syke til å være i arbeid. En høy andel mottakere av uføretrygd forklares med at inngangskriteriene ikke er spesielt strenge sammenliknet med i andre land. Dette kan tyde på at den enkelte har større mulighet til å påvirke overgang til uføretrygd.

Frischsenteret og Proba (2023) viser til at enkelte Nav-veiledere tror at reduserte satser for unge AAP-mottakere i 2020 har økt brukernes, eventuelt deres foreldres, ønske om å komme over på uføretrygd. Å redusere hvor attraktivt uføretrygd fremstår for unge kan bidra til å øke deres innsats for å styrke arbeidsevnen under AAP-løpet.

Syssettingsutvalgets ekspertgruppe (NOU 2019: 7) viser til at unge (18–24 år) som mottar uføretrygd, har høyere inntekt enn dem i samme aldersgruppe som ikke mottar trygd. Dette kan bidra til en fattigdomsfelle der uføretrygd på kort sikt fremstår som relativt attraktivt, til tross for at det på lengre sikt gir betydelig lavere inntekt. Dagens nivå på uføretrygd for unge speiler ikke nødvendigvis den konsekvensen det vil ha for den enkelte å motta uføretrygd store deler av livet.

Innretning av mulige tiltak

Forskningen er tydelig på at nivået på en ytelse påvirker tilstrømmingen til ytelsen, men det er mindre klart om en eventuell reduksjon i bruk av en ytelse, vil føre til økt arbeidsdeltakelse eller bare økt bruk av andre ytelser. Samtidig ligger det i den norske arbeidslinjen at det skal lønne seg å være i arbeid, fremfor å motta trygd. I dag har unge som mottar uføretrygd, høyere inntekt enn jevnaldrende som ikke mottar ytelser. Dette kan føre til at uføretrygd fremstår som attraktivt på kort sikt, selv om det vil ha uheldig innvirkning på inntekten på lengre sikt.

Vi foreslår en overordnet innretning av tiltaket som innebærer en reduksjon i minstesatsene på uføretrygd for unge, som ligger et sted mellom dagens minstesats på AAP og uføretrygd. At minstesatsen på uføretrygd før 25 år ikke skal være lik som AAP kan begrunnes med at uføretrygd er en livsoppholdsyttelse til personer med varig nedsatt inntektsevne, og dette bør også reflekteres gjennom et noe høyere ytelsesnivå. Det er mange som i dag mottar minstesats på AAP, som får supplerende sosialhjelp, og som varig inntektssikring burde uføretrygden være på et nivå som gjør at supplerende sosialhjelp som hovedregel ikke er nødvendig.

Det kan også være aktuelt å fjerne ung ufør-tillegget. Siden et stort flertall av unge uføre får

innvilget dette tillegget i dag, fremstår det som unødvendig ressursbruk både i Nav og helsevesenet med en slik ordning. En fjerning av ung ufør-tillegget, uten å samtidig øke minstesatsene for uføretrygdde, vil ha store negative privatøkonomiske konsekvenser for dem som påvirkes, og dermed uheldige fordelingsvirkninger. Uten en økning i minstesatsene for uføretrygd vil de få betydelige mindre utbetalt over et livsløp.

Ved innføring av en ny minstesats for unge kan både en flat minstesats for alle unge under 25 år, som i AAP, eller en gradvis opptrapping, som i Sverige, vurderes. En flat minstesats vil sannsynligvis ha størst effekt på innstrømmingen til uføretrygd, siden det ikke innebærer at forskjellen mellom AAP og uføretrygd gradvis blir større jo eldre man er (inntil 25 år).

Det er utfordrende å gi en faglig begrunnelse for et gitt ytelsesnivå ved en slik endring. Det er usikkert hvor store effektene vil være på sysselsetting og innstrømming til uføretrygd for ulike satser, utover at virkningene sannsynligvis vil være større jo likere ytelsesnivået er mellom AAP og uføretrygd. All reduksjon av ytelsesnivået ved uføretrygd vil samtidig ha negative fordelingsvirkninger for de personene som uansett vil motta uføretrygd. Spesielt personer som får innvilget uføretrygd som kurantsaker kommer uheldig ut, fordi disse i mindre grad har mulighet til å tilpasse seg gjennom å øke sin arbeidskraft. Dette taler imot å gjøre endringer i ytelsesnivået dersom det ikke utløser tilstrekkelige gevinster.

Noen mulige forslag som kan balansere ulike hensyn er som følger:

Modell A

- Ung ufør-tillegget fjernes
- Økt minstesats for kurantsaker tilsvarende ung ufør-tillegget i dag
- Redusert minstesats for uføre under 25 år, kan være en flat sats eller gradvis opptrapping
- Ordinær minstesats etter 25 år lik som i dag

Modell B

- Ung ufør-tillegg beholdes, men utbetales ikke før etter fylte 25 år, eventuelt med unntak for kurantsaker
- Redusert minstesats for uføre under 25 år, kan være en flat sats eller gradvis opptrapping
- Ordinær minstesats etter 25 år lik som i dag

7.5.5 Vurdering av samfunnsøkonomiske virkninger

Størrelsen på de samfunnsøkonomiske virkningene avhenger av ytelsesnivået i de foreslåtte modellene.

Siden vi ikke foreslår et konkret ytelsesnivå, drøfter vi de samfunnsøkonomiske virkningene kvalitativt.

Kostnader

Implementering av modellene vil utløse budsjettmessige og samfunnsøkonomiske kostnader knyttet til å utarbeide nye regler og implementere endringer i eksisterende systemer. Vi anslår at disse kostnadene er beskjedne, da de innebærer mindre endringer i eksisterende regelverk og systemer. Samtidig vil vi understreke at dette er usikkert.

Gevinster

Modellene vil sannsynligvis innebære gevinster i form av at færre unge AAP-mottakere har overgang til uføretrygd, og flere har overgang til arbeid. Hvor store disse gevinstene vil være er svært usikkert, og vil avhenge av nivået på satsene som velges i de ulike modellene. Siden tiltaket innebærer at uføretrygd fremstår relativt mindre attraktivt sammenlignet med AAP enn i dag, er det empirisk og teoretisk grunnlag til å vurdere at tiltaket sannsynligvis fører til redusert overgang fra AAP til uføretrygd. Omfanget av denne effekten er imidlertid svært usikker.

Avhengig av hvilke ytelsesnivå som settes på minstesatsene, vil tiltaket innebære reduserte skattefinansieringskostnader til trygdeutbetalinger. Satsene kan også settes slik at de i størst mulig grad blir provenynøytrale, og vil i så fall ikke innebære sparte skattefinansieringskostnader.

Modell A innebærer en fjerning av ung ufør-tillegget. Tiltaket vil dermed føre til redusert ressursbruk i Nav og helsevesenet til dokumentasjon og behandling av søknader om ung ufør-tillegg.

Andre mulige virkninger

Tiltaket vil sannsynligvis føre til at flere unge mottakere av uføretrygd søker om supplerende sosialhjelp. Det vil i så fall redusere besparelser av reduserte trygdeutbetalinger. Imidlertid er det kommunen som tar denne kostnaden, mens staten tar gevinsten. Det bør i så fall vurderes å gi kommunene kompensasjon for dette. Dersom det gjøres endringer slik at kun kurantsaker får ung ufør-tillegg er det en fare for at flere ønsker å få status som kurantsak, noe som kan være uheldig.

Vurdering av samfunnsøkonomisk lønnsomhet

Siden implementeringskostnadene ved å endre ytelsesnivået er begrenset, vil innføring av en av modellene nærmest per definisjon være samfunnsøkonomisk lønnsomt. Med mindre ytelsesnivået på minstesatsene gjøres provenynøytrale, vil sparte skattefinansieringskostnader som følge av reduserte trygdeutbetalinger, være

større enn implementeringskostnadene. Dermed trenger ikke tiltaket å ha positive sysselsettingseffekter for at det skal ha netto positive prissatte virkninger. Samtidig kan tiltaket utløse økte kostnader til AAP-oppfølgning og deltakelse på tiltak, gitt at flere blir lengre på AAP og får arbeidsrettet oppfølging der. Vi har ikke gjort en vurdering av omfanget av slike kostnader.

En fjerning av ung ufør-tillegget uten øvrige justeringer, som i modell A, vil for nye uføre i alderen 18–24 år over ti år gi en spart skattefinansieringskostnad på 2 milliarder kroner, gitt at 90 prosent av nye mottakere av uføretrygd mellom 18 og 25 år som mottar minsteytelse, har tillegget. Merk at tillegget først gis fra fylte 20 år. Beregningene tar utgangspunkt i hva staten totalt sett sparer på ytelsesutbetalinger over hele uføre-forløpet til nye mottakere de neste ti årene. I tillegg kommer redusert tidsbruk i helsesektoren knyttet til dokumentasjon som gir rett på tillegget.

Usikkerhet

Det er stor usikkerhet om størrelsen på sysselsettingseffektene av reduserte minstesatser for uføre under 25 år. De vil etter all sannsynlighet være positive, men kan være begrensede.

Det er usikkerhet om kostnadene ved å implementere tiltaket og sparte skattefinansieringskostnader.

Fordelingsvirkninger

Fordelingsvirkningene av tiltaket avhenger av ytelsesnivået som velges, men tiltaket vil kunne ha betydelige fordelingsvirkninger. I begge modellene vil de fleste som blir uføretrygdet før fylte 25 år, få betydelig lavere ytelsesutbetalinger sammenlignet med i dag, både i perioden før de fyller 25 år, og gjennom livsløpet. Modell B kan innrettes for å

begrense disse negative fordelingsvirkningene. Dersom ytelsesnivået i modell B oppjusterer ung ufør-tillegget etter fylte 25 år sammenlignet med i dag, vil alle som får innvilget ung ufør-tillegget kunne få like store ytelsesutbetalinger over et livsløp. I modell A vil de som i dag får innvilget ung ufør-tillegg, kunne få betydelig reduserte ytelsesutbetalinger over livsløpet, spesielt hvis minstesatsen etter 25 år holdes uendret.

Kurantsaker vil kunne komme likt ut som i dag i begge modeller dersom de får unntak.

I den grad tiltaket fører til økt overgang til arbeid for dem som i dag ville blitt varige mottakere av uføretrygd, innebærer tiltaket også positive fordelingsvirkninger.

Budsjettvirkninger

Implementeringskostnadene bæres av Nav, mens eventuelle gevinster i form av sparte skattefinansieringskostnader tilfaller staten. Dersom tiltaket ikke gjøres provenynøytralt, vil det kunne innebære betydelige budsjettbesparelser for staten i form av reduserte utbetalinger til uføretrygd.

7.5.6 Forutsetninger for vellykket gjennomføring

Det er en risiko for at tiltaket i begrenset grad medfører økt overgang til arbeid fra AAP og redusert innstrømming til uføretrygd blant unge, og en risiko for økt tilstrømming til supplerende sosialhjelp. Det bør derfor gjennomføres en evaluering av hvilke virkninger en eventuell innføring har hatt for å undersøke om tiltaket har oppnådd ønskede effekter. Så lenge en endring innføres på et tidspunkt der det ikke skjer andre større endringer i de helserelaterte ytelsene, bør det være mulig å gjennomføre en effektevaluering med dagens omfang av registerdata.

8. Tiltakenes sammenheng

Flere av tiltakene innebærer forsøk med større systemendringer, som potensielt kan føre til store endringer i Navs oppgaver og arbeidsprosesser. I tillegg vil mange av forslagene kreve mindre endringer i Nav, som samlet vil medføre et betydelig ressursbehov. Dette forutsetter god planlegging og koordinering, der tiltakene ses i sammenheng allerede i planleggingsfasen.

8.1 Sammenhengen mellom de helserelaterte ytelsene

De fleste som innvilges uføretrygd, har tidligere mottatt arbeidsavklaringspenger (AAP). To tredjedeler av dem som starter på AAP, kommer fra sykepengesenger. Tiltak som reduserer sykefraværet, vil derfor også kunne redusere innstrømningen til AAP og uføretrygd over tid – forutsatt at de treffer den gruppen av sykmeldte som har risiko for langtidsfravær.

Fordi størstedelen av AAP-mottakere kommer fra sykepengesenger, og størstedelen av uføremottakere har vært gjennom et AAP-løp, er tiltak på sykepengeområdet (tiltaksområde 3) sentrale for å begrense innstrømming til de helserelaterte ytelsene. Den resterende innstrømningen til AAP består i hovedsak av personer med lite eller ingen arbeidserfaring. Tiltak som gir denne gruppen alternativer til AAP – både når det gjelder inntektssikring og støtte i overgang til arbeid (tiltaksområde 1) – vil kunne redusere innstrømningen til AAP og

uføretrygd over tid. En styrket AAP-oppfølging som understøtter økt overgang til arbeid (tiltaksområde 4), vil videre kunne redusere innstrømningen til uføretrygd.

Et forløpsperspektiv på de helserelaterte ytelsene understreker behovet for tiltak som kan redusere innstrømningen til sykepengesenger og AAP. Samtidig vil det også med de foreslåtte tiltakene på disse områdene være en resterende gruppe som etter å ha vært gjennom et AAP-løp vil vurderes å ha varig nedsatt arbeidsevne. Også for disse er det behov for å iverksette tiltak (tiltaksområde 2).

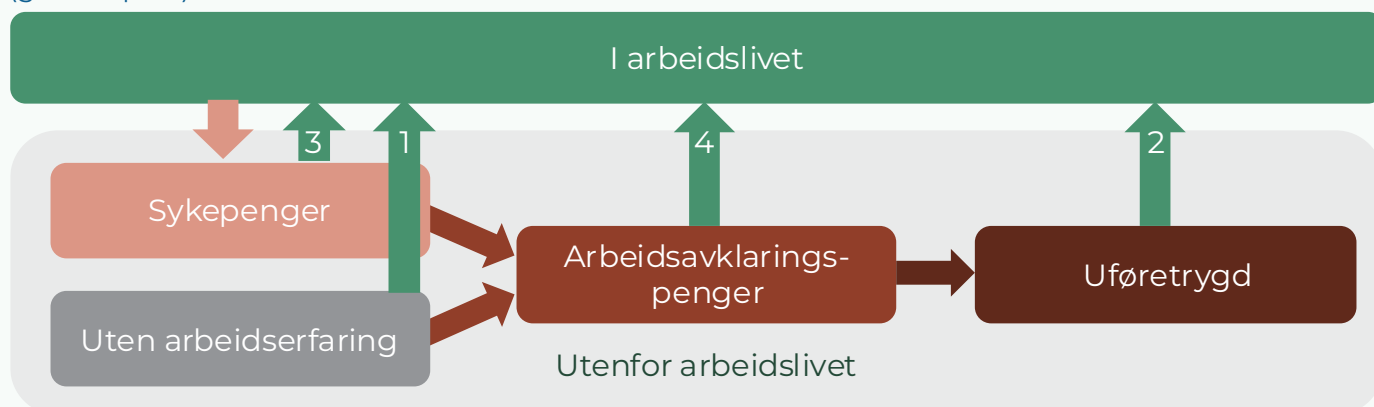
Figur 8-1 illustrerer at de fire tiltaksområdene treffer ulike grupper i ulike deler av forløpet med helserelaterte ytelser.

8.2 Avhengigheter mellom tiltak

Flere av de foreslåtte tiltakene kan være alternativer til hverandre fordi de adresserer de samme utfordringene, og effektene av ett tiltak kan påvirkes av innføringen av et annet. Ved implementering av tiltak er det derfor viktig å se ulike tiltak i sammenheng. Dette gjelder både innad i de ulike tiltaksområdene, og på tvers av tiltaksområder.

Med utgangspunkt i et forløpsperspektiv kan vi først se på tiltak på sykepengeområdet. Det er fire sentrale aktører i et sykepenge-løp. Den sykmeldte selv, arbeidsgiver, fastlegen eller annen sykmelder, og Nav. Dersom man går videre med våre forslag til endringer i finansieringen av sykelønnsordningen, vil dette trolig ha en betydelig effekt på sykefraværet, og det er usikkert om det er behov for

Figur 8-1: Sammenhengen mellom de helserelaterte ytelsene (i rødt) og våre fire forslag til tiltaksområder (grønne piler)



de andre tiltakene som er foreslått innenfor dette tiltaksområdet.

Dersom man ikke går videre med endringer i finansieringen, mener vi det er behov for andre typer tiltak rettet mot alle de fire aktørene i oppfølgingen. Tiltak som bare treffer én av disse aktørene vil ha begrenset effekt, fordi det er betydelige avhengigheter mellom aktørene i dette arbeidet. For at tiltakene skal ha ønsket effekt, vurderer vi derfor at flere aktører må endre atferd samtidig. Dette gjelder særlig den sykmeldte, arbeidsgiver og sykmelder i kombinasjon, som vurderes å være de tre viktige aktørene i oppfølgingen. Utover dette er det få avhengigheter av tiltak på sykepengeområdet til andre tiltaksområder, bortsett fra at tiltak på sykepengeområdet påvirker innstrømmingen til andre ytelser.

Støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår har avhengigheter til tiltak for mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av AAP-mottakere. Dette skyldes at målgruppen for støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår i stor grad vil være personer som i dag mottar AAP. Ved permanent innføring av noen av disse ordningene vil målgruppen for AAP endres. Dersom «Et enklere Nav» innføres som en permanent ordning vil så godt som ingen under 30 år motta AAP. Da vil målgruppen for AAP nærmest utelukkende bestå av personer over 30 år, og en større hovedvekt av mottakerne vil være personer som kommer fra et sykepengeforløp sammenlignet med i dag. Dersom Ungdomsprogrammet eller en statlig KVP-ordning innføres, vil målgruppen for AAP også i større grad bestå av personer over 30 år og personer som kommer fra arbeid, men endringen blir trolig mindre.

Uavhengig av om det gjennomføres forsøk med disse ordningene og om noen av de innføres som permanente ordninger, fremstår tiltakene for en mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av AAP-mottakere som viktige. Forslag om en helhetlig gjennomgang av AAP-regelverket og økt involvering av arbeidsgivere er like relevante for den eventuelt resterende målgruppen for AAP, og vi ser ikke at innretningen på disse forslagene trenger å påvirkes av disse nye ordningene. Mange av forslagene om mer målrettet og enhetlig oppfølging fra Nav i AAP-oppfølgingen vil også fortsatt være relevante for den resterende målgruppen i AAP, i tillegg til at flere av forslagene vil kunne brukes som en del av de nye ordningene – for eksempel et nytt arbeidsmarkedstiltak rettet mot personer med sammensatte utfordringer og psykiske plager. Forslaget om harmonisering av

ytelsesnivå mellom AAP og uføretrygd påvirkes heller ikke av eventuell innføring av nye ordninger, ettersom ytelsesnivået i disse ordningene stort sett tilsvarer dagens minstesatser på AAP. Innføringen av nye ordninger fjerner dermed ikke utfordringene som ligger til grunn for dette forslaget. Samlet sett vurderer vi derfor at behovet for forslagene om støtte til kvalifisering og inntektssikring, og en mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av AAP-mottakere, ikke påvirker hverandre i betydelig grad.

Siden forslagene om støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte betingelser omfatter en del av dagens AAP-mottakere, er det også naturlig at en del av Navs ressursbruk til AAP-mottakere flyttes til oppfølging av mottakere i de nye ordningene. Samtidig innebærer en del av ordningene, i hvert fall Ungdomsprogrammet og et statlig kvalifiseringsprogram (KVP), at deltakerne skal få tettere oppfølging enn de sannsynligvis ville fått på AAP. Det krever at Nav tilføres ytterligere ressurser til oppfølging, i tillegg til en overføring av ressurser fra AAP.

Selv om vi foreslår forsøk med tre ordninger som innebærer arbeidsrettet oppfølging og inntektssikring uten helserelaterte betingelser, ser vi det ikke som hensiktsmessig at alle de tre ordningene innføres permanent. Ordningene har dels overlappende målgrupper, og innføring av alle ordningene parallelt vil kunne skape forvirring og påvirke målgruppen. Siden alle som er i målgruppen for Ungdomsprogrammet også er i målgruppen for «Et enklere Nav», ser vi ikke at det er behov for begge ordningene på sikt. Siden et statlig KVP også omfatter personer over 30 år kan det tenkes at en slik ordning er nyttig uavhengig av om Ungdomsprogrammet eller «Et enklere Nav» innføres. Vi kan heller ikke se bort fra at et statlig KVP kan være hensiktsmessig for en del unge selv om Ungdomsprogrammet finnes, fordi det muliggjør inntektssikring og oppfølging over en lenger periode for unge med vesentlig nedsatt arbeidsevne. Samtidig kan det være forvirrende dersom det skal finnes to ulike ordninger tilgjengelig for unge med mange likhetstrekk. Forsøk med ordningene vil gi kunnskap om dette er reelle utfordringer, og om det kan være behov for tilpasninger i ordningene. Man kunne for eksempel se for seg at Ungdomsprogrammet kan ha utvidet varighet for unge med nedsatt arbeidsevne, som KVP.

Forslagene om felles innsats for å redusere sykefraværet, støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte inngangsvilkår og en mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av AAP-mottakere, vil forhåpentligvis alle bidra til redusert innstrømning til uføretrygd. Det vil likevel

uansett være en viss andel av befolkningen som har varig nedsatt arbeidsevne, og som vil ha nytte av forslagene om å stimulere arbeidsdeltakelse blant personer med varig nedsatt arbeidsevne. Vi anser derfor også forslagene om forsøk med arbeidsorientert uføretrygd og tilgjengeliggjøring av stillinger i offentlig sektor som viktige, uavhengig av hva som gjøres med øvrige forslag.

Forslagene i de ulike tiltaksområdene påvirker innstrømmingen og målgruppen for forslagene på de andre tiltaksområdene. Samlet vurderer vi likevel at de ulike forslagene i svært begrenset grad påvirker behovene for hverandre. Alle forsøkene bør derfor kunne gjennomføres samlet.

På neste side oppsummeres våre forslag til tiltak.

8.3 Anbefalinger for gjennomføring

Flere av tiltakene innebærer forsøk med større systemendringer, som potensielt kan medføre store endringer i Navs oppgaver og arbeidsprosesser. I tillegg vil mange forslag kreve mindre endringer i Nav, som samlet vil medføre et betydelig ressursbehov. Store endringer på mange områder, som gjennomføres parallelt og i sammenheng, er ressurskrevende for Nav og andre involverte deler av forvaltningen. Det forutsetter at tiltakene planlegges og koordineres godt, og at de ulike tiltakene ses i sammenheng. Det vil også være

behov for å vurdere om, og i hvilken grad, tiltakene utløser større ressursbehov i Nav.

I denne områdegjennomgangen har vi ikke hatt rammer til å detaljere ressursbehovet for alle tiltakene, og noen av tiltakene er derfor beskrevet på et mer overordnet nivå. Det er generelt stor usikkerhet knyttet til flere av tiltakene, og modenhetsgraden varierer. Det vil ta tid å planlegge og realisere totaliteten av de foreslåtte tiltakene, og det bør trolig vurderes hvorvidt den videre oppfølgingen av tiltakene gjennomføres i et eller flere programmer hvor den detaljerte innretningen vurderes og fastsettes.

Siden vi foreslår gjennomføring av fire forsøk, rettet mot delvis overlappende målgrupper, kan det være risiko for at forsøkene påvirker gjennomføringen og effektene av hverandre. Vi anser derimot ikke denne risikoen som betydelig. I praksis tror vi en del av forsøkene uansett vil gjennomføres sekvensielt, fordi de har ulik grad av modenhet. Det kan igangsettes forsøk med Ungdomsprogrammet relativt umiddelbart, mens forsøk med «Et enklere Nav», og i hvert fall et statlig KVP og arbeidsorientert uføretrygd krever dels omfattende utredningsarbeid før forsøk kan igangsettes. Dette vil trolig ta noe tid, og forsøk med Ungdomsprogrammet kan tenkes avsluttet innen disse andre forsøkene iverksettes. Det vil likevel være behov for en helhetlig planlegging av disse forsøkene, og at iverksettelsen av nye forsøk vurderes i lys av pågående eller andre planlagte forsøk.

Samlede forslag til tiltak for økt sysselsetting

1. Støtte til kvalifisering uten helse relaterte betingelser

- 1.1 Forsøk med Ungdomsprogrammet
- 1.2 Forsøk med «Et enklere Nav»
- 1.3 Forsøk med statlig kvalifiseringsprogram

2. Stimulere arbeidsdeltakelse blant personer med nedsatt arbeidsevne

- 2.1 Forsøk med arbeidsorientert uføretrygd
- 2.2 Tilgjengeliggjøre stillinger i offentlig sektor for personer med nedsatt arbeidsevne

3. Felles innsats for å redusere sykefraværet

- 3.1 Økt dialog med og oppfølging av sykmeldte fra arbeidsgiver, fastleger og bedriftshelsetjenesten
 - 3.1.1 Økt oppfølging og dialog mellom arbeidsgiver og sykmeldt
 - 3.1.2 Styrke fastlegenes handlingsrom for oppfølging av sykmeldte og dialog med arbeidsgiver
 - 3.1.3 Økt involvering av bedriftshelsetjenesten i oppfølging av sykmeldte
 - 3.1.4 Styrket kontroll og håndheving, samt målretting av Navs oppfølging
 - 3.1.5 Videreutvikle løsninger for informasjonsdeling mellom aktørene
 - 3.1.6 Videreutvikle arbeidsrettede behandlingstilbud til sykmeldte med sammensatte utfordringer
- 3.2 Endret finansieringsansvar for sykefravær
 - 3.2.1 Økt arbeidsgiverfinansiering av langtidsfravær
 - 3.2.2 Redusert kompensasjonsgrad for sykmeldte

4. Mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av mottakere av arbeidsavklaringspenger

- 4.1 En helhetlig gjennomgang av AAP -regelverket
- 4.2 Involvere arbeidsgivere i AAP-oppfølgingen
- 4.3 Mer målrettet og enhetlig oppfølging fra Nav
- 4.4 Harmonisering av ytelsesnivå mellom AAP og uføretrygd

9. Referanser

Abrahamsen, C. e. a., 2023. The effects of a structured communication tool in patients with medically unexplained physical symptoms: a cluster randomized trial. *eClinicalMedicine*, Volume 65, 102262.

Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2020. *Bedriftshelsetjenesten - Utviklingsprosjekt 2020*, Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2024. *Utvikling av sykefraværsoppfølgingen*. [Internett] Available at: <https://www.regjeringen.no/contentassets/9b5dfbe-e881c473a89a7d400c247b394/rapport-fra-arbeidsgruppe-om-utvikling-av-sykefravaroppfolgingen.pdf>

Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2025a. *Svar på spørsmål til skriftlig besvarelse nr. 1000/2025 fra representanten Mimir Kristjánsson - Antall unge uføre som får innvilget uføre - Skille mellom unge som er "åpenbart" og "ikke-åpenbart" uføre*, Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2025b. *Høringsnotat: Forsøk med ungdomsprogram*, Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Arbeids- og velferdsdirektoratet, Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse, 2023. *Utredning om forbedret informasjonsutveksling mellom NAV og helse- og omsorgstjenesten*, Oslo: DFØ.

Arbeidsmiljøloven, 2005. *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (LOV-2005-06-17-62)*. Lovdata. [Internett] Available at: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62/KAPITTEL_5#%C2%A74-6

Arbeidstilsynet, 2025a. *Årsrapport - En analyse av Arbeidstilsynets innsats i 2024*, Trondheim: Arbeidstilsynet.

Arbeidstilsynet, 2025b. *Oppfølging av sykmeldte*. [Internett] Available at: <https://www.arbeidstilsynet.no/arbeidstid-og-organisering/tilrettelegging/oppfolging-av-sykmeldte/> [Funnet 15 Mars 2025].

Baklien, B., Bratt, C. & Gotaas, N., 2004. *Satsing mot frafall i videregående opplæring. En evaluering*, Oslo: NIBR, rapport 2004:19.

Bay, A.-H., 2023. *Trygdesystemet gjør at NAV må lete etter diagnoser*, Oslo: KAI-kronikken. Kompetansesenter for arbeidsinkludering.

Bergene, A. et al., 2023. *Fravær som vekker bekymring. Skoleeieres og skolelederes inntrykk og forståelse av fraværssituasjonen i Skole-Norge*, Oslo: NIFU, rapport 2023:14.

Bound, J. & Burkhauser, R., 1999. Economic analysis of transfer programs targeted on people with disabilities. I: A. Orley & D. Card, red. *Handbook of Labor Economics*. Amsterdam: North-Holland, pp. 3417-3528.

Bragstad, T., 2023. Unge i NAV: Fra arbeidsavklaringspenger til uføretrygd. *Arbeid og velferd*, pp. 85-111.

Bragstad, T. & Lande, S., 2024. Sterk uførevekst blant unge skyldes reglene for AAP. *KAI-kronikken*, 15 Januar.

Brakalsvålet, T.-I., 2024. *Færre deltakere kommer i jobb etter endt kvalifiseringsprogram*. [Internett] Available at: <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/trygd-og-stonad/statistikk/okonomisk-sosialhjelp/artikler/faerre-deltakere-kommer-i-jobb-etter-endt-kvalifiseringsprogram> [Funnet 14 April 2025].

Brinch, C. N., 2009. *The effect of benefits on disability uptake*, Oslo: Discussion Papers, No. 576, Statistics Norway, Research Department.

Bråten, R. H. & Sten-Gahmberg, S., 2022. Unge uføre og veien til uføretrygd. *Søkelys på arbeidslivet*, 7 april, pp. 1-19.

Bråten, R. H., Sæther, E. M. & Sten-Gahmberg, S., 2022. Jo, andelen unge i utenforskap har økt. *KAI-kronikken*, 21 Desember.

Bråthen, M., Wiggen, K. S. & Tøge, A. G., 2024. *Personer med nedsatt arbeidsevne uten AAP, uføretrygd eller lønn*, Oslo: AFL.

Bye, L. S. & With, M. L., 2023. *Levekårsundersøkelsen om arbeidsmiljø 2022*, Oslo: Statistisk sentralbyrå.

Checkin, 2025. *ICIT kurs-klinisk emnekurs for fastleger*. [Internett] Available at: <https://event.checkin.no/108352/icit-kurs-klinisk-emnekurs-for-fastleger-8-9-september-2025>

Cheung, M. et al., 2025. Does job search assistance reduce unemployment? Evidence on displacement

effects and mechanisms. *Journal of Labor Economics*, pp. 47-81.

Deuchert, E. & Eugster, B., 2019. Income and substitution effects of a disability insurance reform. *Journal of Public Economics*, pp. 1-14.

DFØ, 2023. *Veileder i samfunnsøkonomsiekse analyser*. [Internett]
Available at: <https://dfo.no/fagomrader/utredning-og-analyse-av-statlige-tiltak/samfunnsokonomiske-analyser/veileder-i-samfunnsokonomiske-analyser/forord>

Ekelund, R., 2022. Kan "Raskere avklaringer" bli for raske?. *Arbeid og velferd*.

Ekelund, R., 2023. Ut av uføret: Oppfølging av uføre som ønsker å jobbe. *Arbeid og velferd*, pp. 4-19.

Ekspertutvalget for gjennomgang av allmennlegetjenesten, 2023. *Gjennomgang av allmennlegetjenesten*, Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

Europakommisjonen, 2024. *European Commission*. [Internett]
Available at: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1122&langId=en&intPagId=4992>
[Funnet 30 Oktober 2024].

Ferman, B., Torsvik, G. & Vaage, K., 2023. Skipping the doctor: evidence from a case with extended self-certification of paid sick leave. *Journal of Population Economics*, pp. 935-971.

Fevang, E., Markussen, S. & Røed, K., 2014. The Sick Pay Trap. *Journal of Labor Economics*, 32(2), pp. 305-336.

Finansdepartementet, 2021. *Rundskriv R-109 Prinsipper og krav ved utarbeidelse av samfunnsøkonomiske analyser*, Oslo: Finansdepartementet.

Folketrygdloven, 1997. *Lov om folketrygd (LOV-1997-02-28-19)*. Lovdata. [Internett]
Available at: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-02-28-19?q=folketrygdloven>

Försäkringskassan, 2024. *Rehabiliteringskedjan*. [Internett]
Available at: <https://www.forsakringskassan.se/privatperson/sjuk/rehabiliteringskedjan>

Försäkringskassan, 2025. *Sjukersättning vid stadigvarande nedsatt arbetsförmåga*. [Internett]
Available at:

<https://www.forsakringskassan.se/privatperson/funktionsnedsattning/sjukersattning/sjukersattning-vid-stadigvarande-nedsatt-arbetsformaga>
[Funnet 7 April 2025].

Grønlien, E., 2025. *Arbeidsavklaringspenger 2024 Statistikknotat*, Oslo: Nav.

Hagelund, A., 2014. *Sykefraværets politikk - trygdeordningen som ikke lot seg rikke?*. 1 red. Oslo: Cappelen Damm AS.

Hagen, J. & Malmberg, H., 2022. A cofinancing model for disability insurance and local government employers. *Social Policy & Administration*, pp. 661-680.

Helde, I., Kristoffersen, P., Lysø, N. & Thune, O., 2010. Sykefravær: Store fylkesvise forskjeller i varigheten. *Arbeid og velferd*, Issue 4.

Helse- og omsorgsdepartementet, 2022. *Mandat for ekspertutvalg for gjennomgang av allmennlegetjenesten*. [Internett]
Available at: <https://www.regjeringen.no/no/dep/hod/organiseringen-av-helse-og-omsorgsdepartementet/styrer-rad-og-utvalg/tidligere-styrer-rad-og-utvalg/ekspertutvalg-for-gjennomgang-av-allmennlegetjenesten/mandat-for-ekspertutvalg-for-gjennomgang-av-allmennlegetjeneste>

Helse- og omsorgsdepartementet, 2024–2025. *Fornye, forsterke, forbedre – Framtidens allmennlegetjenester og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus*. [Internett]
Available at: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-23-20242025/id3096890/>

Helsedirektoratet, 2019. *Beslutningsstøttesystem for sykmelder*, Oslo: Helsedirektoratet.

Helsenorge, 2023. *Helse og arbeid*. [Internett]
Available at: <https://www.helsenorge.no/helse-og-arbeid/>
[Funnet 28 April 2025].

Hernæs, Ø. M., Røgeberg, 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*, Oslo: Frischsenteret.

Hetland, A., Hetland, A. & Normann, T. M., 2022. *Yrker og næringer blant nye mottakere av uføretrygd og arbeidsavklaringspenger*, Oslo: Statistisk sentralbyrå.

Innst. 345 S (2009-2010), 2010. *Innstilling fra kommunal- og forvaltningskomiteen om*

kommuneproposisjonen 2011, Oslo: Kommune og forvaltningskomiteen.

Kalstø, Å. M., 2022. Aktivitet og samhandling – hvilken oppfølging får unge som kommer til NAV?. *Arbeid og velferd*, 23 Mars, pp. 35-58.

Kalwij, A. & Kapetyn, A., 2023. *The Effects of Social Insurance Benefits on Leaving Employment at Older Ages in the Netherlands (NBER Working Paper No. 31546)*, Cambridge: National Bureau of Economic Research.

Kann, I. C., Yin, J. & Kristoffersen, P., 2016a. Arbeidsavklaringspenger - utviklingen i hvem som kommer inn. *Arbeid og velferd*, pp. 63-76.

Kann, I. C., Yin, J. & Kristoffersen, P., 2016b. *Fra Arbeidsavklaringspenger til Arbeid*, Oslo: Arbeid og velferd.

Kant, I. et al., 2008. Structured Early Consultation with the Occupational Physician Reduces Sickness Absence Among Office Workers at High Risk for Long-Term Sickness Absence: a Randomized Controlled Trial. *Journal of Occupational Rehabilitation*, pp. 79-86.

Kaspersen, S. L., Gunnes, M. & Ose, S. O., 2022. SAMMENDRAG OG ANBEFALINGER fra sluttrapport i følgeevaluering av omleggingen fra prosjekt "Raskere tilbake" til drift av Helse og arbeid-tilbud i spesialisthelsetjenesten, Trondheim: SINTEF.

Kaspersen, I., Langeland, F. & Bragtvedt, S. o. M. I., 2024. Kartlegging av oppfølgingstjenesten. Ni bydeler i Oslo., Bodø: Nordlandsforskning, rapport 5/2024.

Kausto, J. et al., 2019. Self-certification versus physician certification of sick leave for reducing sickness absence and associated costs. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.

Keus Van De Poll M, B. G. J. I. e. a., 2020. Cost-Effectiveness of a Problem-Solving Intervention Aimed to Prevent Sickness Absence among Employees with Common Mental Disorders or Occupational Stress. *International journal of environmental research and public health*, 17(14), p. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145234>.

Kommunal- og distriktsdepartementet, 2023. *Finansiering av kommunesektoren*. [Internett] Available at: <https://www.regjeringen.no/no/tema/kommuner-og-regioner/kommuneokonomi/finansiering-av-kommunesektoren/finansiering-av-sektoren-samlet-herunder/id552048/> [Funnet 1 April 2025].

Koning, P. & van Sonsbeek, J.-M., 2017. Making disability work? The effects of financial incentives on partially disabled workers. *Labour Economics*, pp. 202-215.

Kostøl, A. R. & Myhre, A. S., 2021. Labor Supply Responses to Learning the Tax and Benefit Schedule. *American Economic Review*, 11 November, pp. 3733-3766.

KS, 2024. *Kostnadsberegning av sykefravær*. [Internett] Available at: <https://www.ks.no/fagomrader/statistikk-og-analyse/fravar/kostnadsberegning-av-sykefravar/>

KS, 2025. *Unntak fra kvalifikasjonsprinsippet*. [Internett] Available at: <https://www.ks.no/fagomrader/arbeidsgiverpolitikk/inkluderende-arbeidsliv-ia/inn-i-jobb/flyktninger-i-jobb/unntak-fra-kvalifikasjonsprinsippet/> [Funnet 28 April 2025].

Lamøy, E., 2025. Innføring av øvre grense for uføretrygd og barnetillegg. *Arbeid og velferd*, pp. 4-21.

Lande, S., 2023. Hvorfor så sterk uførevekst blant unge i årene 2014 – 2019?. *Arbeid og velferd*, pp. 141-159.

Lima, I. A. Å. & Furuberg, J., 2018. Hvem starter i Kvalifiseringsprogrammet og kommer de i arbeid?. *Arbeid og velferd*.

Lima, I. A. Å., Kann, I. K. & Brage, S., 2017. Navs håndtering av aktivitetskravet for sykmeldte. Forsøk med Hedmarksmodellen. *Arbeid og velferd*, Issue 1.

Mandal, R., Midtgård, T. & Mordal, S., 2019. *Arbeidsinkludering. Med arbeidsgiverne på laget*, Trondheim: SINTEF.

Mandal, R., Ofte, H. J., Jensen, C. & Ose, S. O., 2015. *Hvordan fungerer arbeidsavklaringspenger*, Trondheim: SINTEF og Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsretta rehabilitering.

Marie, O. & Vall Castello, J., 2012. Measuring the (income) effect of disability insurance generosity on labour market participation. *Journal of Public Economics*, pp. 198-210.

Markussen, S. & Røed, K., 2016. Leaving Poverty Behind? The Effects of Generous Income Support Paired with Activation. *American Economic Journal: Economic Policy* 2016, pp. 180-211.

Meld. St 33 (2023-2024), 2024. *En forsterket arbeidslinje - flere i jobb og færre på trygd*, Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Meld. St. 23 (2024-2025), 2025. *Fornye, forsterke, forbedre - Framtidens allmennlegetjenester og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus*, Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

Meld. St. 31 (2023-2024), 2024. *Perspektivmeldingen 2024*, Oslo: Finansdepartementet.

Mullen, K. J. & Staubli, S., 2016. Disability benefit generosity and labor force withdrawal. *Journal of Public Economics*, pp. 49-63.

Myhre, A., 2021. Hvordan påvirker en kortere maksimal varighet på AAP overgang til arbeid og uføretrygd?. *Arbeid og velferd*, pp. 1-18.

Myhre, A. & Grønlien, E., 2023. Burde AAP avkortes mot arbeidsinntekt?. *Arbeid og velferd*, Issue Volum 1, pp. 57-74.

Myhre, A. & Vattø, T. E., 2024. *Utredning av modeller for kombinasjon av arbeidsinntekt og uføretrygd*, Oslo: Statistisk sentralbyrå.

Mykletun, A. et al., 2015. Nav-legestudien i Bergen: Systematisk veiledning av fastleger reduserte ikke sykefraværet. *Arbeid og velferd*.

Nav, 2023. *Oppfølging av unge og eldre brukere ved NAV-kontorene*, Mo i Rana: NAV-rapport 2023: 6, Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Nav, 2024a. *Arbeids- og velferdsdirektoratets årsrapport 2023*, Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Nav, 2024b. *Slik følger du opp sykmeldte*. [Internett] Available at: <https://www.nav.no/arbeidsgiver/oppfolging-sykmeldte>

Nav, 2025a. *Årsrapport 2024*, Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Nav, 2025b. *R11-00. Rundskriv til ftrl kap. 11 – Arbeidsavklaringspenger*. Oslo: Arbeids- og velferdsetaten.

Nav, 2025c. *De vanligste diagnosene blant unge uføre*. [Internett] Available at: <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/nyheter/de-vanligste-diagnosene-blant-unge-ufore> [Funnet 9 April 2025].

NORCE, 2025. *Ny medisinsk vurdering*. [Internett] Available at:

https://www.norceresearch.no/prosjekter/ny-medisinsk-vurdering?utm_source=chatgpt.com [Funnet 24 April 2025].

NOU 2019: 7, 2019. *Arbeid og inntektssikring - Tiltak for økt sysselsetting*, Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet.

NOU 2021: 2, 2021. *Kompetanse, aktivitet og inntektssikring - Tiltak for økt sysselsetting*, Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

NOU 2022: 20, 2022. *Et helhetlig skattesystem*, Oslo: Finansdepartementet.

NOU 2023: 4, 2023. *Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste*, Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

NOU 2024:11, 2024. *Lavlønn i Norge*, Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Oslo Economics og Frischsenteret, 2024. *Effekter av arbeidsmarkedstiltak*, Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Oslo Economics, OsloMet & Frischsenteret, 2025. *Områdegjennomgang av helserelaterte ytelser i folketrygden: Delrapport 1 – Kartlegging og oppsummering av kunnskap*, Oslo: Oslo Economics.

Oslo Economics, 2018. *Samfunnsnyttene av bedriftshelsetjenesten*, Oslo: Oslo Economics.

Oslo Economics, 2023. *Kartlegging av Nav Arbeidslivssentres arbeid*, Oslo: Oslo Economics.

Oslo Economics, 2024a. *Områdegjennomgang av arbeidsmarkedstiltak*, Oslo: Oslo Economics.

Oslo Economics, 2024b. *Kompetansetiltak for sykmeldte*, Oslo: Oslo Economics.

Oslo Economics, 2024c. *Sykefravær og uførhet – hva kan bedriftene gjøre for å hindre frafall fra arbeid?*, Oslo: Oslo Economics.

Oslo Economics, 2024d. *Evalueringsrapport III, Oslo: Oslo Economics.*

Oxford Research & NORCE, 2021. *Kartlegging og evaluering av forsøksprosjektet #syktbrajobb*, Kristiansand: Oxford Research.

Oxford Research, 2022. *Kartlegging av arbeidet med Kvalifiseringsprogrammet i NAV-kontorene*, Kristiansand: Oxford Research AS.

Pedersen, A. W., Grødem, A. S., Rasmussen, M. B. & Wagner, I., 2019. *Inntektssikring for befolkningen i yrkesaktiv alder – en sammenligning av syv*

nordeuropeiske land, Oslo: Institutt for samfunnsforskning.

Proba & Oxford Research, 2015. *Klage- og påvirkningsmuligheter for søkere og mottakere av AAP*, Oslo: Proba samfunnsanalyse.

Proba, 2023. *Analyse av Inn i jobb-satsingen - Modeller og muligheter for arbeidsinkludering i kommunal sektor*, Oslo: Proba, Rapport 2023-26.

Proba, 2024a. *Bruk av utvidet rett til egenmeldinger - omfang og konsekvenser*, Oslo: Proba samfunnsanalyse.

Proba, 2024b. *NAVs oppfølging av personer som mottar AAP*, Oslo: Proba Samfunnsanalyse.

Prop. 10 L (2019-2020), 2019. *Endringer i folketrygdloven og enkelte andre lover (samleproposisjon høsten 2019)*, Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Prop. 74L (2016-2017), 2017. *Endringer i folketrygdloven mv. (arbeidsavklaringspenger og tilleggsstønader til arbeidsrettede tiltak mv.)*, Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet.

Regjeringen Støre, 2021. *Hurdalsplattformen 2021–2025*. Hurdal, Statsministerens kontor.

Riekeles, H. et al., 2022. *Syk, men skjermet - Evaluering og utredning av skjermingsordningen for kronisk syke og forsikringsordningen for små virksomheter*, Oslo: Vista analyse og Frischsenteret.

Riksrevisjonen, 2016. *Undersøkelse av oppfølging av ungdom utenfor opplæring og arbeid*, Oslo: Riksrevisjonen, dok 3:9.

Riksrevisjonen, 2024. *Arbeidsretta bistand fra styresmaktene til unge utanfor arbeidslivet*, Oslo: Dokument 3: 17 (2023-2024).

Sadeghi, T. et al., 2024. *Arbeidsavklaringspenger - en sammenstilling og oppsummering av kunnskap på området*, Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet, OsloMet-storbyuniversitetet.

Schreiner, R. C., 2019. *Unemployed or Disabled? Disability screening and labor market outcomes of youths (No. 05/2019)*, Oslo: Memorandum.

SINTEF, 2007. *Intet menneske er en øy. Rapport fra evalueringen av tiltak i Satsing mot frafall*, Trondheim: SINTEF, rapport A07023.

Sintef, 2013. *Oppfølging av sykmeldte - fungerer dagens regime?*, Trondheim: Sintef.

SKIL, 2021. *Sykmeldingsarbeid for leger (SFL). Sluttrapport*, Bergen: Senter for kvalitet i legetjenesten (SKIL).

Sosial- og helsedepartementet, NOU 2000: 27. *Sykefravær og uførepensjonering*. [Internett].

SSB, 2022. *Fastlegers inntekter og kostnader 2020*. [Internett]
Available at: <https://www.ssb.no/inntekt-og-forbruk/inntekt-og-formue/artikler/fastlegers-inntekter-og-kostnader-2020#:~:text=Kvinnelige%20fastleger%20hadde%20en%20gjennomsnittlig,over%20%20000%20000%20kroner>.

SSB, 2024. *Færre deltakere kommer i jobb etter endt kvalifiseringsprogram*. [Internett]
Available at: <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/trygd-og-stonad/statistikk/okonomisk-sosialhjelp/artikler/faerre-deltakere-kommer-i-jobb-etter-endt-kvalifiseringsprogram>

STAMI, 2024. *Faktabok om arbeidsmiljø og -helse 2024*, Oslo: Statens arbeidsmiljøinstitutt.

Strand, A. H., Grønningsæter, A. B., Nielsen, R. A. & Holte, J. H., 2020. *Tid for aktivering. Evaluering av forsterket ungdomsinnsats i NAV*, Oslo: Fafo-rapport 2020:19.

Strand, A. H. & Svalund, J., 2021. *Velferdsordninger til unge*, Oslo: Fafo.

Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, 2025. *Tilkendelse af førtidspension*. [Internett]
Available at: <https://star.dk/ydelser/pension-og-efterloen/folkepension-tidlig-pension-foertidspension-og-seniorpension/foertidspension-ny-ordning/tilkendelse-af-foertidspension> [Funnet 9 April 2025].

Sveriges Kommuner och Regioner, 2024. *Primärvård i Sverige. Uppdrag, organisation, kontinuite och prioriteringar*, Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner.

Thun, S., Buvik, M., Øyum, L. & Ose, S., 2022. *Kartlegging av psykososialt arbeidsmiljø. Hvordan forstår, prioriterer og arbeider norske virksomheter med psykososialt arbeidsmiljø*, Trondheim: SINTEF.

Vedlegg A Beregninger av kostnader for Ungdomsprogrammet og «Et enklere Nav»

A.1 Ungdomsprogrammet

For beregningene av kostnader ved innføring av Ungdomsprogrammet har vi tatt utgangspunkt i følgende forutsetninger:

- Personer som er aktuelle for Ungdomsprogrammet finnes blant dem under 30 år registrert hos Nav med situasjonsbestemt eller spesielt tilpasset innsats.
- 59 000 personer under 30 år var registrert med situasjonsbestemt eller spesielt tilpasset innsats i gjennomsnitt i 2024 (Nav, 2025a). Hvorav 27 prosent var situasjonsbestemt og 73 prosent spesielt tilpasset.
- 44 prosent av de med situasjonsbestemt innsats mottar dagpenger (Kalstø, 2022).
- 71 prosent av de med spesielt tilpasset innsats mottar AAP eller dagpenger (Kalstø, 2022).
- 5 prosent av personer med spesielt tilpasset innsats mottar kvalifiseringsstønad.
- 70 prosent av de med situasjonsbestemt innsats har overgang fra denne gruppen i løpet av ett år (Kalstø, 2022). Dette tilsvarer cirka 10 000 personer.
- 26 prosent av de med spesielt tilpasset innsats har overgang fra denne gruppen i løpet av ett år (Kalstø, 2022). Dette tilsvarer cirka 10 000 personer.
- 20 til 30 prosent av målgruppen får tilbud om Ungdomsprogrammet. Merk at dette er en antakelse vi gjør, det er uvisst hvor mange i målgruppen som er aktuelle for Ungdomsprogrammet.
- Blant de som får tilbud om Ungdomsprogrammet er 50 prosent under 25 år og får utbetalt 168 761 kroner årlig, og 50 prosent er over 25 år og får utbetalt 253 141 kroner årlig.

Basert på disse tallene kan vi anta at det er 20 000 nye personer årlig som blir registrert med situasjonsbestemt eller spesielt tilpasset innsats, hvorav 8 000 ikke mottar AAP, dagpenger eller KVP ($10\,000 \cdot (1 - 0,44) + 10\,000 \cdot (1 - 0,71 - 0,05)$). Hvis 20 til 30 prosent av nye personer med situasjonsbestemt eller spesielt tilpasset innsats får tilbud om Ungdomsprogrammet tilsvarer det mellom 4 000 og 6 000 personer årlig, hvorav mellom 1 600 og 2 400 personer ikke mottar AAP, dagpenger eller KVP. Ytelsesutbetalinger til disse vil tilsvare mellom 340 og 510 millioner kroner i løpet av et år ($1\,600 \cdot 0,5 \cdot 168\,761 + 1\,600 \cdot 0,5 \cdot 253\,141$ og $2\,400 \cdot 0,5 \cdot 168\,761 + 2\,400 \cdot 0,5 \cdot 253\,141$). Samtidig må

vi anta at disse mottar noen ytelser i dag, for eksempel tiltakspenger eller sosialhjelp. Basert på Bråthen, et al. (2024) gjør vi en antakelse om at 60 prosent i dag mottar sosialhjelp, og at disse mottar i snitt 110 000 kroner i året (se for eksempel tall for unge enslige i SSB tabell 08856). Da tilsvarer utbetalingene de allerede får i dag mellom 110 og 160 millioner kroner ($1\,600 \cdot 0,6 \cdot 110\,000$ og $2\,400 \cdot 0,6 \cdot 110\,000$). Vi ser bort fra andre utbetalinger, som tiltakspenger. Økningen i ytelsesutbetalinger blir dermed mellom 230 og 350 millioner kroner årlig.

I tillegg til ytelsesutbetalinger er det kostnader til oppfølging av deltakerne på Ungdomsprogrammet. Vi antar at oppfølgingen på Ungdomsprogrammet tilsvarer oppfølgingen på KVP. Vi legger til grunn at en Nav-veileder som følger opp deltakere på KVP har 25 deltakere i sin portefølje (Oxford Research, 2022). Til sammenlikning har en Nav-veileder som følger opp unge AAP-mottakere 60 brukere i sin portefølje (Nav, 2025a). Vi gjør en forenklet antakelse om at nye deltakere i Ungdomsprogrammet som alternativt ville mottatt andre ytelser, ville hatt en oppfølging på disse ytelsene tilsvarende AAP-oppfølgingen. Nye deltakere i Ungdomsprogrammet som alternativt ikke ville mottatt ytelser ville ikke mottatt oppfølging heller. Av de mellom 4 000 og 6 000 årlige deltakere antar vi derfor at mellom 1 600 og 2 400 utløser et behov for veilederressurser på mellom 64 og 96 personer ($1\,600/25$ og $2\,400/25$). De resterende mottakerne utløser et behov for ekstra veilederressurser på mellom 56 og 84 personer ($2\,400/25 - 2\,400/60$ og $3\,600/25 - 3\,600/60$). Totalt er behovet for oppfølgingsressurser på mellom 120 og 180 personer. Gitt en årsverkskostnad per veileder på 1 million vil dette ha en kostnad på mellom 120 og 180 millioner kroner.

Samlet anslår vi at en full utrulling av Ungdomsprogrammet vil koste mellom 350 og 530 millioner kroner årlig, gitt mellom 4 000 og 6 000 nye mottakere hvert år.

1 000 personer som tildeles Ungdomsprogrammet fremfor AAP medfører ikke økte ytelsesutbetalinger, men 25 millioner kroner i økte oppfølgingsressurser ($1\,000/25 \cdot 1\,000\,000 - 1\,000/60 \cdot 1\,000\,000$).

1 000 personer som tildeles Ungdomsprogrammet og som ikke ellers ville mottatt ytelser medfører 210 millioner i økte ytelsesutbetalinger ($1\,000 \cdot 0,5 \cdot 168\,761 + 1\,000 \cdot 0,5 \cdot 253\,141$) og 40 millioner i økte kostnader til oppfølging ($1\,000/25 \cdot 1\,000\,000$). Dersom 60 prosent mottar sosialhjelp fra før,

tilsvarende 66 millioner kroner, blir den økte ytelsesutbetalingen på 145 millioner kroner.

Vi har i tillegg gjort noen enkle beregninger av kostnader ved deltakelse på arbeidsmarkedstiltak for personer som blir tildelt Ungdomsprogrammet. Deltakelse på arbeidsmarkedstiltak har ulik kostnad avhengig av tiltak. Oslo Economics og Frischsenteret (2024) har beregnet samfunnsøkonomiske virkninger av deltakelse på ulike statlige arbeidsmarkedstiltak (tabell 7-6 i rapporten). Navs kostnader for gjennomføring av ulike tiltak, inkludert skattefinansieringskostnaden, ble beregnet til mellom 5 000 og 239 000 i 2022-kroner per gjennomsnittlige tiltaksløp, avhengig av tiltak. Kostnaden tar inn over seg hele tiltakets varighet. Vi har lite grunnlag for å anslå hvilke tiltak som vil bli hyppigst brukt som en del av Ungdomsprogrammet. For å gi et grovt anslag på tiltakskostnader kan vi legge til grunn at deltakelse på tiltak i snitt har en budsjettmessig kostnad på 50 000 2025-kroner.⁵¹ Hvis mellom 4 000 og 6 000 personer årlig får tilbud om Ungdomsprogrammet, hvorav mellom 1 600 og 2 400 personer ikke mottar AAP, dagpenger eller KVP, kan vi anta at disse ikke deltar på tiltak i dag. De resterende, som mottar AAP, dagpenger og KVP mottar trolig noe tiltak i dag. Som en forenkling antar vi at denne gruppen øker sin tiltaksbruk med 50 prosent under Ungdomsprogrammet. 4 000–6 000 deltakere utløser da tiltakskostnader på mellom 140 og 210 millioner kroner ($1\,600 \cdot 50\,000 + 2\,400 \cdot 50\,000 \cdot 0,5$ og $2\,400 \cdot 50\,000 + 3\,600 \cdot 50\,000 \cdot 0,25$). 1 000 nye personer som mottar Ungdomsprogrammet vil utløse økte kostnader til arbeidsmarkedstiltak på 35 millioner kroner ($1\,000 \cdot 0,4 \cdot 50\,000 + 1\,000 \cdot 0,6 \cdot 50\,000 \cdot 0,5$).

Kostnader ved forsøk

Et forsøk rettet mot 20 prosent av den aktuelle gruppen kan omfatte mellom 800 og 1 200 personer. Vi legger til grunn at forsøket omfatter rundt 1 200 personer årlig for å gi et anslag på kostnader ved et forsøk. Cirka 480 av disse mottar ikke AAP, KVP eller dagpenger i dag, men av disse mottar 60 prosent sosialhjelp tilsvarende 110 000 kroner årlig. Dette innebærer at forsøk vil gi økte ytelsesutbetalinger på cirka 70 millioner kroner ($480 \cdot 0,5 \cdot 168\,761 + 480 \cdot 0,5 \cdot 253\,141 - 480 \cdot 0,6 \cdot 110\,000$).

Oppfølgingsbehovet for de cirka 1 200 deltakerne er på 48 veiledere. Imidlertid får noen av mottakerne allerede oppfølging i dag tilsvarende 12 veiledere. Det medfører et behov for økning i antall veiledere på 36 veiledere, tilsvarende en budsjettmessig kostnad på 36 millioner kroner.

⁵¹ Tiltaket med en gjennomsnittlig kostnad på 239 000 kroner (Arbeidsforberedende trening) er betydelig dyrere enn de øvrige arbeidsmarkedstiltakene. De fleste tiltakene

Tiltak til 1 200 deltakere kan tenkes å koste cirka 42 millioner kroner ($1\,200 \cdot 0,4 \cdot 50\,000 + 1\,200 \cdot 0,6 \cdot 50\,000 \cdot 0,5$).

Den totale økningen i budsjettmessige kostnader for gjennomføring av et forsøk blir da cirka 150 millioner kroner.

A.2 «Et enklere Nav»

For beregningene av kostnader ved «Et enklere Nav» har vi tatt utgangspunkt i følgende:

- Personer som er aktuelle for «Et enklere Nav» finnes blant dem under 30 år registrert hos Nav med situasjonsbestemt eller spesielt tilpasset innsats, i tillegg til en andel av NEETs.
- 59 000 personer under 30 år var i gjennomsnitt registrert med situasjonsbestemt eller spesielt tilpasset innsats i 2024 (Nav, 2025a). Hvorav 27 prosent var situasjonsbestemt og 73 prosent spesielt tilpasset.
- 100 000 unge var i kategorien NEETs i 2022 ifølge tall fra SSB. Nav har lagt til grunn at 10 prosent av disse kan tenkes å bli omfattet av «Et enklere Nav».
- 44 prosent av de med situasjonsbestemt innsats mottar dagpenger (Kalstø, 2022).
- 71 prosent av de med spesielt tilpasset innsats mottar AAP eller dagpenger (Kalstø, 2022).
- 5 prosent av personer med spesielt tilpasset innsats mottar kvalifiseringsstønad.
- Blant de som er i målgruppen til «Et enklere Nav» er 25 prosent under 25 år og hjemmeboende og får utbetalt 168 761 kroner årlig, og 75 prosent er over 25 år eller under 25 år, men borteboende, og får utbetalt 253 141 kroner årlig.

Målgruppen for «Et enklere Nav» utgjør totalt 69 000 personer ($59\,000 + 100\,000 \cdot 0,1$). De 10 000 i som kommer fra NEETs-gruppen mottar ikke ytelser i dag. Ytelser til disse vil koste 2,3 milliarder kroner årlig ($10\,000 \cdot 0,75 \cdot 253\,141 + 10\,000 \cdot 0,25 \cdot 168\,761$).

Av de 59 000 som allerede er registrert hos Nav antar vi at cirka 19 000 ikke får dagpenger, AAP eller KVP i dag ($59\,000 \cdot 0,27 \cdot (1 - 0,44) + 53\,000 \cdot 0,73 \cdot (1 - 0,71 - 0,05)$). Disse 19 000 vil derfor få økte utbetalinger på «Et enklere Nav» sammenliknet med i dag. Basert på Bråthen, et al. (2024) gjør vi en antakelse om at 60 prosent av disse i dag mottar sosialhjelp, og at de mottar i snitt 110 000 kroner i året (se for eksempel tall for unge enslige i SSB tabell 08856). Da tilsvarer utbetalingene de allerede får i dag 1,3 milliard kroner ($19\,000 \cdot 0,6 \cdot 110\,000$).

har en gjennomsnittlig kostnad på mellom 30 000 og 70 000 kroner.

Ytelsesutbetalingene på «Et enklere Nav» tilsvarer 4,4 milliarder ($19\,000 \cdot 0,25 \cdot 168\,761 + 19\,000 \cdot 0,75 \cdot 253\,141$). Økningen i ytelsesutbetalinger er dermed 3,1 milliarder kroner årlig.

Samlet anslår vi at full utrulling av «Et enklere Nav» vil gi en økning i årlige ytelsesutbetalinger tilsvarende 5,4 milliarder årlig.

«Et enklere Nav» har i utgangspunktet ikke lagt opp til å tilføre ekstra oppfølgingsressurser i Nav. Samtidig vil de 10 000 mottakerne i NEETs gruppen som ikke i dag mottar oppfølging medføre økte ressurser til oppfølging. En ungdomsveileder i Nav følger opp cirka 60 brukere, det innebærer et behov for 167 veiledere ($10\,000/60$). Dette vil ha en kostnad på 170 millioner kroner årlig.

«Et enklere Nav» legger heller ikke opp til en økning i bruken av arbeidsmarkedstiltak utover dagens nivå. Det innebærer at det fortrinnsvis er de som ikke mottar ytelse i dag som vil kunne utløse en eventuell økning i tiltaksbruk. Som beskrevet for Ungdomsprogrammet antar vi at deltakelse på et statlig arbeidsmarkedstiltak i snitt koster 50 000 kroner per gjennomsnittlige tiltaksløp. Hvis alle de 10 000 fra NEETs-gruppen deltar på et arbeidsmarkedstiltak vil det gi en økning i budsjettmessige kostnader på 500 millioner kroner.

Kostnader ved forsøk

Befolkningen i Trondheim i alderen 18–29 år var i underkant av 44 000 ved inngangen til 2025, noe over 5 prosent av landets befolkning i samme aldersgruppe. Dersom vi legger til grunn at forsøket omfatter 3 300 personer, tilsvarende rett over 5 prosent av målgruppen, vil det medføre økte ytelsesutbetalinger på 1,1 milliard kroner totalt over 4 år ($5,4 \text{ milliarder} \cdot 0,05 \cdot 4$). Tallet er ikke neddiskontert. I egne beregninger legger Nav til grunn at et mindre antall personer omfattes av forsøket, 2 900 personer, det gir en kostnad til økte ytelsesutbetalinger på 970 millioner kroner totalt over 4 år ($2\,900/3\,300 \cdot 1,1 \text{ milliard}$).

For mottakere som i dag ikke mottar oppfølging av Nav antar vi i tillegg en budsjettmessig kostnad som følge av økt oppfølging på 32 millioner over 4 år ($10\,000/69\,000 \cdot 3\,300/60 \cdot 4 \cdot 1\,000\,000$). Samt en budsjettmessig kostnad til økte tiltak på 24 millioner kroner ($10\,000/69\,000 \cdot 3\,300 \cdot 50\,000$).

Forsøket anslås å utløse budsjettmessige kostnader til økte trygdeutgifter, økt oppfølging og tiltak tilsvarende 290 millioner kroner per år ($1\,100/4 + 32/4 + 24/4$). I tillegg kommer kostnader til planlegging, implementering og evaluering.

Vedlegg B Samfunnsøkonomiske virkninger av endringer i AAP-regelverket

B.1 Samfunnsøkonomiske virkninger av å fjerne opptrappingsvedtaket

I denne samfunnsøkonomiske analysen regner vi på et forslag om å fjerne opptrappingsvedtaket som innebærer følgende:

- Det er ikke lenger behov for et opptrappingsvedtak for å jobbe mellom 60 og 80 prosent i kombinasjon med AAP. Ytelsen faller bort dersom mottakeren jobber mer enn 80 prosent.
- Det er ikke mulig å jobbe mellom 60 og 80 prosent i kombinasjon med AAP i mer enn ett år totalt. Hvordan dette kontrolleres, avhenger av om avkorting i AAP beregnes etter antall timer jobbet i meldekortperioden eller yrkesinntekt.

Nullalternativet er en videreføring av dagens situasjon, altså avkorting basert på timer. Dersom avkorting blir basert på inntekt, kan dette endre antallet personer i målgruppen for tiltaket.

Vi legger til grunn dagens situasjon, altså at rettighetene til AAP forsvinner dersom mottakeren jobber mer enn 60 prosent. Vi antar at AAP avkortes basert på timer som i dag, slik at 60 prosent tilsvarer 45 timer i meldekortperioden på 14 dager.⁵² For at en AAP-mottaker i dag kan motta AAP i kombinasjon med mellom 60 og 80 prosent arbeid, må Nav-veileder innstille et opptrappingsvedtak, jf. folketrygdloven § 11-23 sjette ledd. Vedtaket fattes av Nav Arbeid og ytelser. Opptrappingsvedtaket kan innstilles dersom Nav-veileder vurderer at AAP-mottakeren er «nær ved å komme i fullt arbeid». Vedtaket kan fattes én gang i en AAP-periode, for en periode på inntil ett år. Dersom opptrappingen må avbrytes før det har gått 12 måneder, er det ikke

Tabell 9-1: Fjerning av opptrappingsvedtaket – oppsummering av samfunnsøkonomiske virkninger (i millioner kroner)

Kostnader	Estimert verdi år 1	Samlet netto nåverdi
Utarbeide lovhjemmel (Nav, Arbeids- og inkluderingsdepartementet, fagkomite, høringsinstanser)	5 (1–5)	5 (1–5)
Informasjon og opplæring (Nav)	5 (5–10)	5 (5–10)
Utvikling av digitale løsninger (Nav)	90 (45–140)	90 (45–140)
Prosesstøtte utvikling av digitale løsninger (Nav)	45 (20–80)	45 (20–80)
Gevinster		
Tidsbesparelse Nav-veiledere	1 (1–5)	30 (15–40)
Økt arbeidsdeltakelse		400 (130–660)
Spart skattefinansiering av redusert trygd		30 (10–55)
Samlet vurdering		
Nåverdi prissatte virkninger (lønnsomhet)		310 (–75–690)
Usikkerhet		Middels
Samfunnsøkonomisk lønnsomt		Ja, middels sannsynlighet

Note: Tabellen oppsummerer prissatte virkninger av tiltaket. Prissatte virkninger er estimert i absolutt verdi (totalt for utviklings- og implementeringskostnader, og per år for varige driftskostnader) og i nåverdi (gitt analyseperiode på 15 år, 2026–2040).

⁵² 0,6 * 37,5 timer * 2 = 45

mulig å senere få innvilget resten av perioden eller en ny periode.

De samlede virkningene av forslaget, og estimerte verdier av virkningene er oppsummert i Tabell 9-1.

Kostnader

Lovhjemmel

Tiltaket innebærer tilpasninger i eksisterende lov- hjemmel om mulighetene for å jobbe mer enn 60 prosent i kombinasjon med AAP. Omfanget av det juridiske arbeidet avhenger av i hvilken grad endringene påvirker andre deler av AAP-regelverket. Vår vurdering er at omfanget av juridisk arbeid begrenses av at det fortsatt vil være en grense på at AAP ikke kan kombineres med arbeid over 60 prosent i mer enn ett år til sammen. Dersom tiltaket ikke innebar begrensninger for hvor lenge det er mulig å kombinere AAP og arbeid over 60 prosent, ville tiltaket hatt implikasjoner for vilkåret for rett til AAP om at arbeidsevnen skal være nedsatt med minst halvparten, jf. folketrygdloven § 11-5. Det juridiske arbeidet vil derfor først og fremst sentreres rundt folketrygdloven § 11-23 fjerde og sjette ledd med tilhørende rundskriv.

I beregningene legger vi til grunn at tiltaket vil kreve to årsverk juridisk arbeid i Arbeids- og inkluderingsdepartementet eller Arbeids- og velferdsdirektoratet. Tiltaket er en mindre endring, og vi forutsetter samlet ett årsverk til behandling i Stortingets fagkomité og hos berørte aktører for å utarbeide uttalelser i høringsrunde. Samlet utgjør dette tre årsverk med en samfunnsøkonomisk kostnad på nesten 4 millioner kroner. Anslaget er usikkert, og avhenger av om endringene gjennomføres som en del av flere lovendringer i folketrygdloven, for eksempel om endringene skal ses i sammenheng med en eventuell overgang til avkorting av AAP mot inntekt (neste tiltak). For å synliggjøre usikkerheten omtaler vi de samfunnsøkonomiske kostnadene i et spenn på 1 til 5 millioner kroner.

Utvikle løsning for å kontrollere tid mellom 60 og 80 prosent arbeid

Tiltaket innebærer videre at det må utvikles en teknisk løsning for å kontrollere hvor lenge AAP-mottakere jobber mer enn 60 prosent i kombinasjon med AAP. Kostnadene ved å utvikle

en slik løsning avhenger av hvordan arbeidsprosenten beregnes.

Dersom tiltaket skal gjennomføres selvstendig – uten endringer i avkortingsreglene⁵³ for AAP – vil utgangspunktet for beregning av arbeidsprosenten være antall timer jobbet i en meldekortperiode. Med en slik innretning jobber en AAP-mottaker 60 prosent dersom de fører 45 timer arbeidet i løpet av meldekortperioden på 14 dager. Siden tiltaket innebærer at AAP-mottakere kan jobbe 60 til 80 prosent i inntil ett år totalt, vil dette i praksis bety at det er mulig å jobbe 60 til 80 prosent i inntil 26 meldekortperioder, i løpet av en stønadsperiode. Det må derfor utvikles en teknisk løsning som løpende teller antall meldekortperioder hvor en AAP-mottaker har jobbet mellom 60 og 80 prosent.

Utvikling av tekniske løsninger dersom tiltaket gjennomføres selvstendig, vil bygge videre på eksisterende funksjonalitet i dagens systemer. Vi legger til grunn et anslag på at utvikling av løsningen vil kreve 36 årsverk med IT-utvikling i Nav, fordelt på 50 prosent internt ansatte og 50 prosent innleide konsulenter. Kostnader til IT-utvikling er svært usikkert, og vi antar en usikkerhet på 50 prosent. De samfunnsøkonomiske kostnadene anslås til mellom 45 og 140 millioner kroner. I tillegg kommer prosessstøtte i Nav, for eksempel medgått tidsbruk blant fagpersoner som kjenner regelverket. Vi anslår dette til 50 prosent av kostnadene til IT-utvikling, med en usikkerhet på 20 prosent, altså mellom 20 og 80 millioner kroner.

Tiltaket bør ikke kreve ekstra kostnader til drift, siden tiltaket innebærer å erstatte en eksisterende løsning. I beregningene har vi derfor ikke lagt til grunn økte driftskostnader.

Informasjon til ansatte i Nav

Nav-veiledere og saksbehandlere i Nav Arbeid og ytelse har behov for informasjon om, og en innføring i det nye regelverket ved en fjerning av opptrappingsvedtaket. Tiltaket vil innebære at det må utarbeides informasjon om endringene og hvordan de skal forstås og praktiseres, rettet mot ansatte i Nav. Tiltaket vil altså utløse kostnader til utarbeidelse av informasjonsmateriell, og tidsbruk til opplæring av ansatte. Nav-veiledere vil også måtte bruke tid på å forklare regelverket for AAP-mottakere, men vi legger til grunn at dette er noe de gjør med opptrappingsvedtaket i dag (null-

overstiger 26 400 kroner (0,6 * 44 000 kroner). I praksis må i så fall tiltaket innebære at man i løpet av en stønadsperiode kan ha inntil 12 måneder der uavkortet yrkesinntekt overstiger 60 prosent av beregningsgrunnlaget. Siden denne varianten av tiltaket forutsetter igangsettelse av tiltaket som drøftes i kapittel 7.2.3, regner vi på effektene med utgangspunkt i avkorting basert på timer.

⁵³ Dersom tiltaket gjennomføres i kombinasjon med endringer i avkortingsreglene til AAP, slik at AAP avkortes mot inntekt heller enn timer, krever det andre tekniske løsninger. Inntektsavkorting innebærer at prosent jobbet avhenger av faktisk yrkesinntekt, sammenlignet med beregningsgrunnlaget for ytelsen. Med et beregningsgrunnlag tilsvarende en full månedslønn på 44 000 kroner, jobber man 60 prosent når uavkortet månedslønn

alternativet), og at tiltaket ikke innebærer økt tidsbruk. Vi legger til grunn at tiltaket krever et halvt årsverk i Nav til utarbeidelse av informasjon og 2 timer opplæring per ansatt. Gitt 4 000 AAP-veiledere og saksbehandlere tilsvarer dette omtrent 5 årsverk totalt. Med 50 prosent usikkerhet tilsvarer det en samfunnsøkonomisk kostnad på mellom 5 og 10 millioner kroner.

Gevinster

Fjerning av opptappingsvedtaket vil redusere praktiske hindringer for å jobbe relativt mye i kombinasjon med AAP. Det er derfor sannsynlig at tiltaket vil påvirke arbeidsdeltakelsen til AAP-mottakerne som i dag jobber relativt mye, både dem som i dag jobber med opptappingsvedtak, og dem som jobber uten opptappingsvedtak, men med en relativt høy prosent.

Blant AAP-mottakerne som i nullalternativet får et opptappingsvedtak i løpet av stønadsperioden, er det sannsynlig at tiltaket vil føre til at flere begynner å jobbe over 60 prosent i kombinasjon med AAP, tidligere enn i dag. Det kan skyldes at noen i dag venter med å prøve seg i mer enn 60 prosent arbeid i frykt for å bruke opp opptappingsvedtaket før de er helt sikre på at de kan jobbe mer enn 60 prosent. Det kan også skyldes at noen i dag ikke får innvilget opptappingsvedtak fordi de ikke oppfyller vilkårene i opptappingsvedtaket om at man må være «nær ved å komme i fullt arbeid».

Kunnskapsgrunnlaget vårt tyder også på at noen AAP-mottakere bevisst holder seg et stykke under 60 prosent arbeid, fordi de er redde for å miste ytelsen hvis de jobber for mye, og de er usikre på hvor mye de faktisk kan jobbe før ytelsen faller bort. Fjerningen av opptappingsvedtaket vil bidra til å redusere denne frykten, fordi det signaliserer tydeligere at man kan jobbe mye i kombinasjon med AAP før ytelsen faller bort. Dette vil kunne øke arbeidsdeltakelsen både under og over 60 prosentgrensen for alle AAP-mottakere, ikke kun dem som i dag får et opptappingsvedtak i løpet av AAP-perioden.

Endringen vil også føre til at de som i dag mister ytelsen i en meldeperiode fordi de har jobbet mer enn 60 prosent, fortsatt vil få utbetalt AAP sammen med yrkesinntekten. Dette vil isolert sett innebære en kostnadsøkning sammenlignet med i dag.

Utover at tiltaket sannsynligvis vil føre til at flere jobber mer og tidligere i kombinasjon med AAP, vil tiltaket antakelig også påvirke varigheten på AAP-løpene. På den ene siden gjør tiltaket det enklere å jobbe mye i kombinasjon med AAP; det kan bidra til lengre AAP-løp fordi det blir gunstigere å kombinere AAP med arbeid for dem med relativt

høy arbeidsevne. På den annen side kan tiltaket føre til at flere tidligere begynner å jobbe mer i kombinasjon med AAP uten at den totale varigheten på AAP øker. Vi mener at det også er sannsynlig at den økte arbeidstilknytningen som en del mottakere får på grunn av tiltaket, vil kunne føre til raskere overgang til arbeid uten ytelse for noen.

Nettovirkningen på den gjennomsnittlige varigheten på AAP-løpene er usikker. Vi mener likevel det er sannsynlig at nettovirkningen vil være redusert gjennomsnittlig varighet på AAP. Virkningen som trekker i retning av økt varighet, kommer av at det blir enklere å jobbe 60–80 prosent i 12 måneder i AAP-perioden; det blir dermed enklere å bruke opp den muligheten før man eventuelt går over til arbeid uten ytelse. Denne virkningen treffer først og fremst personer som i dag får opptappingsvedtak, og dels nye som nå tør å bikke over 60 prosent. De samme personene vil likevel også ha virkninger som trekker i retning av kortere varighet, fordi endringen kan medføre en trygghet som gjør at de tør å jobbe mer enn 60 prosent tidligere enn de gjør i dag. I tillegg får de styrket arbeidstilknytning, som kan bidra til at de raskere kommer over i arbeid uten trygd.

I sum mener vi det er sannsynlig at tiltaket vil ha en netto positiv effekt på arbeidsdeltakelse blant AAP-mottakere. Dermed vil tiltaket ha positive prissatte virkninger i form av økt verdiskaping og redusert skattefinansieringskostnad som følge av reduserte trygdeutbetalinger. Vi har derimot begrenset empirisk grunnlag for å anslå den forventede effekten på økt arbeidsdeltakelse. I den samlede vurderingen av samfunnsøkonomisk lønnsomhet gir vi noen regneeksempler på hvor store disse prissatte effektene må være for at tiltaket skal kunne være samfunnsøkonomisk lønnsomt, og en vurdering av om det fremstår realistisk at tiltaket kan oppnå slike virkninger.

Fjerningen av opptappingsvedtaket vil også ha gevinster ved at det frigjør tid for Nav-veiledere. I dag bruker Nav-veilederne tid på å innstille opptappingsvedtaket. Tall fra Nav viser at det i 2024 var i snitt 1 558 personer som mottok AAP under arbeidsutprøving, altså at de hadde fått fattet et opptappingsvedtak. Dersom vi forutsetter at Nav i gjennomsnitt bruker to timer per opptappingsvedtak som fattes, vil tiltaket gi en årlig kostnadsbesparelse på 3 120 timer, tilsvarende nesten to årsverk. Tidsbruken per vedtak er usikker, og vi antar at den er på mellom 1 og 3 timer. Det gir en årlig samfunnsøkonomisk gevinst i form av tidsbesparelse på mellom 1 og 5 millioner kroner.

Det kan argumenteres for at det blir vanskeligere å vite når en person er ferdig avklart, noe som kan gi

økt tidsbruk i Nav. Samtidig bør dette løses ved at det er en tidsbegrensing på hvor lenge AAP og 80 prosent arbeid kan kombineres.

Andre mulige virkninger

Å fjerne opptrappingsvedtaket kan gjøre AAP-regelverket enklere å forstå, og i større grad i samsvar med regelverket for sykepenges og uføretrygd, der det er mulig å jobbe inntil 80 prosent. Det kan også gi AAP-mottakere større fleksibilitet i å prøve seg i jobb når de er usikre på egen arbeidsevne.

Vurdering av samfunnsøkonomisk lønnsomhet

Fjerning av opptrappingsvedtaket vil føre til kostnader på omtrent 150 millioner kroner, og prissatte gevinster i form av tidsbesparelser for Nav-veiledere på 3 millioner kroner per år. Tiltaket vil også føre til økt verdiskaping gjennom økt arbeidsdeltakelse blant AAP-mottakere, og sannsynligvis en reduksjon i den gjennomsnittlige varigheten på AAP-løpene. Vi har ikke empirisk grunnlag for å beregne størrelsen på disse effektene, men vi kan regne på hvor store disse effektene må være for at tiltaket skal være samfunnsøkonomisk lønnsomt. Dersom vi for enkelthets skyld kun antar at tiltaket har en positiv nettoeffekt på verdiskaping gjennom økt sysselsetting i AAP, må tiltaket føre til økt årlig sysselsetting på 710 ukesverk for at tiltaket skal være samfunnsøkonomisk lønnsomt.

I overkant av 16 000 AAP-mottakere jobber i dag mellom 40 og 80 prosent. Dersom vi antar at 15 prosent av disse øker sin arbeidsmengde med 10 prosentpoeng i fire meldekortperioder i løpet av ett år, gir det gevinster i form av økt verdiskaping på 30 millioner årlig. I tillegg kommer en gevinst på spart skattefinansiering av redusert trygd på 2 millioner kroner årlig. Samlet gir dette en samfunnsøkonomisk netto nåverdi på 430 millioner i analyseperioden. Hvis 5 prosent av de som jobber mellom 40–80 prosent øker sin arbeidsdeltakelse med 10 prosentpoeng i fire meldekortperioder, er netto nåverdi 140 millioner. Hvis 25 prosent gjør det samme, blir netto nåverdi 720 millioner kroner. Sett opp mot kostnadene med forventet netto nåverdi på 150 millioner kroner, må tiltaket utløse relativt

beskjedne effekter på arbeidsdeltakelse før tiltaket blir samfunnsøkonomisk lønnsomt.

Tiltaket vil antakeligvis ha positive sysselsettingseffekter i andre kanaler enn dette, for eksempel gjennom raskere og økt overgang til arbeid fra AAP. Samtidig kan vi ikke utelukke at det er personer som kommer senere tilbake i arbeid på grunn av tiltaket. Vår vurdering er likevel at tiltaket trenger relativt beskjedne positive sysselsettingseffekter for at det skal være samfunnsøkonomisk lønnsomt. Vi vurderer det derfor som sannsynlig at fjerning av opptrappingsvedtaket vil være samfunnsøkonomisk lønnsomt.

Usikkerhet

Tiltaket er samlet vurdert å ha middels usikkerhet. Å fjerne opptrappingsvedtaket og legge inn en begrensing i antall dager AAP-mottakere kan jobbe mer enn 60 prosent, vil ikke kreve store juridiske ressurser, men det er vanskelig å fastslå arbeidets nøyaktige omfang. Endringene vil kreve noe opplæring og informasjon til Nav-ansatte. Vi vet hvor mange ansatte som har behov for denne informasjonen, men det er vanskelig å anslå antall timer med opplæring som trengs, selv om det ikke er betydelig. Uten grundigere utredning er det utfordrende å gi et godt anslag på kostnader til IT-utvikling, så vi inkluderer et stort spenn på disse kostnadene. Gitt kostnaden til IT-utvikling, er det derimot sikrere hva behovet for prosessstøtte i Nav blir, så her er anslaget litt mindre usikkert.

Vi vet hvor mange opptrappingsvedtak Nav ansatte slipper å utarbeide og vedta, men mindre om antallet timer de sparer på dette. Vi har god kunnskap om hvor mange som blir påvirket av tiltaket, men vet i mindre grad hvordan de blir påvirket.

Endret analyseperiode

Siden tiltaket tar utgangspunkt i en endring i regelverket, kan levetiden til tiltaket potensielt være svært lang. Samtidig er fremtidige effekter svært usikre, og det kan ikke utelukkes at det skjer endringer i AAP i fremtiden som påvirker tiltaket. Kostnadene for tiltaket oppstår ved implementeringen, mens gevinstene oppstår i hele analyseperioden. Endringer i analyseperiode

Tabell 9-2: Budsjettvirkninger, per år, i millioner kroner

	2026	2027–2040 (årlig)
Kostnader i Nav/Arbeids- og inkluderingsdepartementet til utvikling, implementering og drift	130	-2

Note: Tabellen inkluderer kun prissatte virkninger og dermed ikke endringer i trygdebudsjett og skatteinntekter som følge av flere i arbeid. Verdiene inkluderer ikke skattefinansieringskostnader.

påvirker derfor bare gevinstene. Kortere analyseperiode vil da gi lavere samfunnsøkonomisk nytte, og lengre periode høyere nytte. En sensitivitetsberegning der analyseperioden er satt til 10 år gir en forventet netto nåverdi av tiltaket på 140 millioner kroner. En analyseperiode på 25 år gir en forventet netto nåverdi på 640 millioner kroner.

Fordelingsvirkninger

Tiltaket vil medføre budsjettmessige kostnader for Nav som ikke vil dekkes inn av gevinstene Nav får av tiltaket. Nav kommer således dårligere ut. Gevinstene tilfaller AAP-mottakere som omfattes av tiltaket, men også samfunnet. Fordelingsvirkningene av tiltaket vurderes som lave.

Budsjettvirkninger

Tabell 9-2 viser tiltakets budsjettvirkninger for Nav og Arbeids- og inkluderingsdepartementet. Budsjettvirkningene er de direkte kostnadene på budsjettene til disse virksomhetene. Dette inkluderer ikke skattefinansieringskostnader. De budsjettmessige kostnadene forventes å være 120 millioner i år 1 og deretter en negativ kostnad – altså en gevinst – på 2 millioner årlig.

B.2 Samfunnsøkonomiske virkninger av å avkorte AAP mot inntekt

Forslaget innebærer at AAP avkortes mot arbeidsinntekt, med følgende innretning:

- Når man har yrkesinntekt samtidig som man mottar AAP, avkortes yrkesinntekten med 50 prosent, altså 50 øre per krone yrkesinntekt. I dag er median avkortningsrate for AAP-mottakere 55 prosent (Myhre & Grønlien, 2023).
- Prosenten arbeidet i kombinasjon med AAP beregnes som yrkesinntektens andel av beregningsgrunnlaget.
- Ytelsen avkortes månedlig basert på månedlige inntektsopplysninger fra a-meldingen. En konsekvens av dette er at ytelsen utbetales månedlig, etterskuddsvis.
- Personer med næringsinntekt må fylle inn inntektsopplysninger manuelt og får et etteroppgjør.

Tiltaket inkluderer ikke et fribeløp, slik som det i dag er på uføretrygd.

Tabell 9-3 oppsummerer de samlede virkningene av forslaget, og estimerte verdier av virkningene.

Nullalternativet er en videreføring av dagens avkorting, der dagsatsen på AAP avkortes etter antall arbeidete timer, og beløpet per time

avhenger av beregningsgrunnlaget eller minstestytelsen.

Kostnader

Juridisk arbeid

For å gjennomføre tiltaket må det gjøres endringer i AAP-regelverket. Flere deler av regelverket har i dag avhengigheter til avkorting basert på timer. En endring i avkortingen kan derfor medføre behov for å endre andre deler av regelverket. For eksempel kan det være behov for endring av inngangsvilkår i AAP fra nedsatt arbeidsevne til nedsatt inntektssevne (§ 11-5). Tiltaket medfører dermed behov for en juridisk gjennomgang av sammenhenger med andre deler av regelverket. Det er usikkert hvor omfattende gjennomgangen vil være. En gjennomgang vil antakelig konkludere med at det må gjennomføres endringer flere steder i regelverket for at tiltaket kan gjennomføres. Det kan også tenkes at sammenhengene til andre deler av regelverket er så store at den juridiske gjennomgangen i praksis vil tilsvare en full gjennomgang av AAP-regelverket. Det er dermed et stort spenn i det mulige omfanget av juridisk arbeid.

Vi legger derfor til grunn en relativt omfattende ressursbruk for juridisk arbeid. Som et utgangspunkt antar vi 16 årsverk til jurister i forvaltningen, over en periode på to år, i tillegg til to årsverk til høringsrunder og to årsverk til arbeid i Stortingets fagkomité. Totalt 20 årsverk til en samfunnsøkonomisk kostnad på 25 millioner kroner. Estimaten er usikkert, og vi antar en usikkerhet på 50 prosent. Altså er den beregnede samfunnsøkonomisk kostnaden på mellom 10 og 35 millioner kroner.

Utvikle tekniske løsninger for inntektsavkorting

Inntektsavkorting vil innebære behov for betydelige endringer i tekniske løsninger. Utbetalinger må gjøres månedlig fremfor hver 14. dag, det må hentes opplysninger fra a-melding, og det må gjøres endringer i hvordan full avkorting av utbetalinger av ytelsen beregnes. En ny saksbehandlingsløsning for AAP har vært under utvikling over flere år, og dialog med IT-utviklere i Nav indikerer at en teknisk løsning for inntektsavkorting er krevende å innarbeide i den nye saksbehandlingsløsningen fordi den nye løsningen er tett knyttet til dagens AAP-regelverk. Inntektsavkorting kan medføre behov for utvikling av en helt ny saksbehandlingsløsning.

Kostnadene til IT-utvikling vil derfor være betydelige. Det er svært usikkert hva dette vil koste. Vi antar et behov for 36 årsverk til utvikling per år, i tre år. Halvparten av årsverkene dekkes av eksterne

konsulenter, og halvparten dekkes av interne ressurser i Nav. Det er betydelig usikkerhet knyttet til anslaget, og usikkerheten er satt til 50 prosent. I tillegg kommer prosesstøtte i Nav, tilsvarende halvparten av årsverkene til IT-utvikling. Omfanget av prosesstøtten har noe lavere usikkerhet, og vi anslår at usikkerheten er 20 prosent. Dette gir samfunnsøkonomiske kostnader til IT-utvikling over tre år med en netto nåverdi på mellom 130 og 400 millioner kroner, og samfunnsøkonomiske kostnader til prosesstøtte med en netto nåverdi på mellom 50 og 240 millioner kroner.

Opplæring og veiledningsmateriell

Å endre til avkorting etter inntekt medfører behov for nytt veiledningsmateriell til Nav-ansatte, i tillegg til opplæring av AAP-veiledere og saksbehandlere. Vi legger til grunn at utarbeidelse av opplærings- og veiledningsmateriell krever to årsverk. Videre anslår vi at hver AAP-veileder og saksbehandler trenger opplæring tilsvarende fem dagsverk. Anslagene er usikre, og vi legger til grunn 50 prosent usikkerhet. Det gir en samfunnsøkonomisk kostnad på mellom 50 og 150 millioner kroner.

Gevinster

Overgang til inntektsavkorting påvirker AAP-mottakernes insentiver til å jobbe i kombinasjon med AAP. Tiltaket vil sannsynligvis ha virkninger på AAP-deltakernes arbeidsdeltakelse mens de mottar AAP, og varigheten på AAP-forløpene. Som diskutert i kapittel 7.2.3, er det komplisert å gjøre anslag på disse virkningene fordi endringen påvirker AAP-mottakernes insentiver til å jobbe på ulike måter. Vi vurderer det likevel som sannsynlig at tiltaket vil ha netto positive sysselsettingseffekter. Det medfører at tiltaket har positive prissatte effekter i form av økt verdiskaping som følge av økt arbeidsdeltakelse, og reduserte skattefinansieringskostnader som følge av redusert trygd. Fordi vi har begrenset empirisk grunnlag for å gi gode anslag på størrelsen på disse virkningene, diskuterer vi, i den samlede vurderingen av samfunnsøkonomisk lønnsomhet, hvor store disse prissatte gevinstene må være for at tiltaket vil være samfunnsøkonomisk lønnsomt, og om det virker sannsynlig.

Dagens ordning innebærer at AAP-mottakere fyller ut et meldekort annenhver uke med antall timer jobbet. Når avkorting baseres på inntekt gjennom a-ordningen, kan det fjerne behovet for at timer arbeidet fylles ut i meldekortet. Det kan spare tid for både AAP-mottaker og Nav. Samtidig vil

Tabell 9-3: Avkorting basert på inntekt – oppsummering av samfunnsøkonomiske virkninger (i millioner kroner)

Kostnader	Estimert verdi år 1 (år 3)	Samlet netto nåverdi
Juridisk arbeid (Nav, Arbeids- og inkluderingsdepartementet, fagkomite, høringsinstanser)	10 (5–15)	25 (10–35)
Opplæring av ansatte og veiledningsmateriell (Nav)	100 (50–150) (år 3)	95 (50–150)
Utvikling av digitale løsninger (Nav)	90 (45–140)	260 (130–400)
Prosesstøtte utvikling av digitale løsninger (Nav)	50 (20–85)	130 (50–240)
Gevinster		
Økt arbeidsdeltakelse		410 (100–920)
Spart skattefinansiering av redusert trygd		50 (10–110)
Samlet vurdering		
Nåverdi prissatte virkninger (lønnsomhet)		-50 (-690–790)
Usikkerhet		Høy
Samfunnsøkonomisk lønnsomt		Usikkert, antakelig ikke som et selvstendig tiltak

Note: Tabellen oppsummerer prissatte virkninger av tiltaket. Prissatte virkning er estimert i absolutt verdi (totalt for utviklings- og implementeringskostnader og per år for varige driftskostnader) og i nåverdi (gitt analyseperiode på 15 år, 2026–2040). Enkelte elementer kommer ikke inn i analysene før år 3, i disse tilfellene er *Estimert verdi år 1* oppgitt som verdien i år 3.

eventuell fjerning av meldekortet medføre at kontroll av aktivitet og innrapportering av næringsinntekt må løses på en annen måte. Eventuelle tidsbesparelser for mottaker og Nav er derfor en usikker gevinst som avhenger av hvordan løsningen innrettes i praksis, og vi inkluderer ikke dette som en nyttevirkning i analysen.

Andre mulige virkninger

Avkorting basert på timer skaper usikkerhet om hvor mye en AAP-mottaker kan jobbe uten å få full avkorting; Nav-ansatte beskriver i intervjuer at AAP-veiledere bruker mye tid på å forklare regler og detaljer rundt timesavkortingen til AAP-mottakere i dag. Avkorting basert på inntekt kan være enklere å forstå, og dermed spare tid.

Vurdering av samfunnsøkonomisk lønnsomhet

Grunnet behov for omfattende IT-utvikling og endringer i lovverk, er det å endre avkorting fra timer til inntekt et dyrt tiltak. Vi anslår de samfunnsøkonomiske kostnadene ved tiltaket å være 520 millioner kroner. Dersom kun økt verdiskaping, med tilhørende spart skattefinansiering til trygd, skal dekke inn denne kostnaden, må tiltaket gi en økning på 3 280 arbeidede ukesverk årlig. Dette tilsvarer en 20 prosentpoengs økning i arbeidsmengde i 8 210 meldekortperioder.

Hvis vi antar at tiltaket øker arbeidsdeltakelsen til 2,5 prosent av dem som i dag jobber mens de mottar AAP, og at de øker arbeidsmengden sin med 2,5 prosentpoeng i 6 måneder i løpet av ett år, gir det en samfunnsøkonomisk gevinst med en netto nåverdi på 110 millioner kroner. Dersom vi antar at 5 prosent øker arbeidsmengden med 5 prosentpoeng på tilsvarende vis, blir gevinsten 460 millioner kroner. Hvis 7,5 prosent øker med 7,5 prosentpoeng, er gevinsten 1 030 millioner kroner.

De store investeringene og usikkerheten rundt gevinstene, gjør at vi er usikre på den samfunnsøkonomiske lønnsomheten til tiltaket. Tiltaket krever større endringer i IT og lovverk, som kan være nyttig for andre formål, og bør derfor

kombineres med andre endringer for å utløse større gevinster.

Usikkerhet

Usikkerheten av dette tiltaket er samlet vurdert som høy. Usikkerheten er særlig knyttet til behovet for IT-investeringer og endringer i regelverk. Mens vi for andre tiltak vet omtrent hvilke deler av regelverket som må endres, er det her usikkert hvilke implikasjoner endring i avkorting kan ha for andre deler av regelverket. Vi anslår at det vil kreve betydelig ressursbruk til en juridisk gjennomgang, men anslaget er usikkert. Det vil også være behov for relativt store endringer i IT-systemer, muligens også utarbeidelse av et nytt system, men tallene er svært usikre. Vi legger til grunn et stort antall årsverk. Opplæring av ansatte vil videre medføre betydelig ressursbruk, men vi vet hvor mange ansatte som trenger opplæring, så usikkerheten ligger i hvor mye opplæring de trenger.

Gevinstene av tiltaket er usikre; vi vet hvor mange som blir påvirket, men ikke hvordan deres arbeidstilbud påvirkes av endret avkorting.

Endret analyseperiode

Siden tiltaket tar utgangspunkt i en endring i regelverket, kan levetiden til tiltaket potensielt være svært lang. Samtidig er fremtidige effekter svært usikre, og det kan heller ikke utelukkes at det skjer endringer i AAP som ordning i fremtiden, som påvirker tiltaket. Kostnadene for tiltaket oppstår ved implementeringen, mens gevinstene oppstår i hele analyseperioden. Endringer i analyseperiode påvirker derfor bare gevinstene. Kortere analyseperiode vil da gi lavere samfunnsøkonomisk nytte, og lengre periode høyere nytte. En sensitivitetsberegning der analyseperioden er satt til 10 år gir en forventet netto nåverdi av tiltaket på 300 millioner kroner. En analyseperiode på 25 år gir en forventet netto nåverdi på 690 millioner kroner.

Fordelingsvirkninger

Å endre avkorting fra timer til inntekt vil medføre at enkelte AAP-mottakere får en lavere avkortingsrate, mens andre vil få en høyere rate. Noen enkle regneksempler på hvordan dette kan slå ut er vist i

Tabell 9-4: Budsjettvirkninger, per år, i millioner kroner

	2026	2027	2028
Kostnader i Nav/Arbeids- og inkluderingsdepartementet til utvikling, implementering og drift	130	130	200

Note: Tabellen inkluderer kun prissatte virkninger, og dermed ikke endringer i trygdebudsjett og skatteinntekter som følge av flere i arbeid. Verdiene inkluderer ikke skattefinansieringskostnader.

Figur 7-2. Som eksemplene illustrerer, er det ulikt hvordan endring til 50 prosent avkorting mot yrkesinntekt påvirker mottakerens avkortingsrate.

Personer som kommer særlig godt ut ved innføring av tiltaket, er AAP-mottakere med høyere tidligere inntjening (beregningsgrunnlag), enn den inntekten de får under og etter AAP mottak. Dette er personer som med dagens ordning har en høy reell avkortingsrate, og som vil få betydelig lavere avkortingsrate dersom avkorting baseres på inntekt.

Motsatt er det for personer med lav tidligere inntjening. For disse gir avkorting mot timer, gitt at de får en inntekt som er større enn beregningsgrunnlaget, en lavere avkortningsrate, enn dersom inntekt ligger til grunn for avkorting. Samtidig vil arbeid uansett være lønnsomt for denne gruppen, og vi mener at de negative fordelingsvirkningene er lave.

Kostnadene ved tiltaket bæres hovedsakelig av Nav og Arbeids- og inkluderingsdepartementet, som skal finansiere IT-utvikling og juridisk arbeid. Nyttegevinster tilfaller arbeidsgiver i form av økt verdiskaping, AAP-mottakere i form av økt lønn, og staten i form av økte skatteinntekter.

Budsjettvirkninger

Tabell 9-4 viser budsjettvirkningene for Nav og Arbeids- og inkluderingsdepartementet av det foreslåtte tiltaket. De budsjettmessige virkningene er de direkte kostnadene på budsjettene til disse virksomhetene. Dette inkluderer ikke skattefinansieringskostnader. De budsjettmessige kostnadene forventes å være 130 millioner i år 1, 130 millioner i år 2 og 200 millioner i år 3. Deretter antas det å ikke være budsjettmessige virkninger av tiltaket for Nav og Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

oslo**economics**

www.osloeconomics.no

E-post og telefon:

post@osloeconomics.no

+47 21 99 28 00

Besøksadresse:

Klingenberggata 7A

0161 Oslo

Postadresse:

Postboks 1562 Vika

0118 Oslo