

Jorun Andreassen
Thomas Lorentzen

«Vi går et stykke vei sammen med dem, ikke for dem»

En kartlegging av arbeidsmarkedstiltaket
arbeidsforberedende trening - AFT



Jorun Andreassen
Thomas Lorentzen

«Vi går et stykke vei sammen med dem, ikke for dem»

En kartlegging av arbeidsmarkedstiltaket
arbeidsforberedende trening - AFT

© Forskningsstiftelsen Fafo 2002

ISBN 82-7422-370-5

ISSN 0801-6143

Omslag: Agneta Kolstad

Omslagsbilde: Samir M'kadmi

Trykk: Centraltrykkeriet AS

Innhold

Forord	7
1 Innledning og sammendrag	9
Innledning	9
Sammendrag	9
English summary	15
2 Problemstillinger og metode	21
Problemstillinger	21
Metode	22
3 Arbeidsforberedende trening.....	25
4 Organisering	27
Organisasjonsform	27
Intern organisering	28
Kvalitetssikringsrutiner	29
Oppsummering	30
5 Lokal tilpasning	31
Antall godkjente plasser og deltakere ved AFT	31
AFT-deltakere i redusert stilling	31
Kapasitetsutnyttelsen	32
Er AFT-tilbudet tilpasset det lokale behov?	34
Arbeidstilbudet	36
Oppsummering	38
6 Er målgruppen nådd?	39
Deltakernes yrkeshindringer	39
Deltakernes fungeringsnivå	40
Deltakernes selvtillit	42
Deltakernes livsoppholdsytelser	43

Oppsummering	44
7 Henvisning til AFT	45
Henvisning	45
Innsøking	47
Oppsummering	48
8 Innhold i AFT	49
Aktørmodellen	49
AFTs kompetanse	52
Aetat lokal sin vurdering av AFTs kompetanse	55
Innholdet i AFT	56
Attføringsplaner	57
Kartlegging	59
Arbeidstrening	62
Opplæring/undervisning	63
Sosial trening	67
Aetats vurdering av sosial trening ved AFT	70
Oppsummering	70
9 Sluttrapport	73
Kvalitativ vurdering av sluttrapporter	75
Oppsummering	78
10 Tverrfaglig samarbeid	79
Attføringsutvalg	79
Trekantsamtaler	81
Samarbeidet mellom AFT og Aetat lokal	82
Samarbeid med andre etater	84
Oppsummering	88
11 Case-studie: AFT-Nordland Vensmoen – «24 timers AFT»	89
12 Registeranalyser – kjennetegn og forløp	93
Kjønn	93
Alder	94
Utdanning	95
Fremmedspråklige deltakere	95
Diagnose	96
Andel AFT-deltakere av yrkeshemmede i fylket	97

Hvor kommer deltakerne fra?	97
Hvor går deltakerne etter AFT?	99
Status i Aetat nitti dager etter AFT-deltakelse	100
Avgangsårsak	100
Antall arbeidssøkerperioder i Aetat	102
Antall måneder registrert i Aetat før deltakelse	103
Varighet i AFT i måneder	104
Oppsummering: Kjennetegn ved AFT-deltakerne	104
Hovedforløp for de som avsluttet AFT i 1996	110
Hovedforløp for de som avsluttet AFT i 2000	111
Varighet i Aetat-systemet – 1996-kohorten	112
Varighet i Aetat-systemet – 2000-kohorten	114
Oppsummering: Forløp i Aetat for de som har deltatt i AFT	114
Vedlegg 1 Tabeller	115
Vedlegg 2 Følgere og spørreskjema	120
Litteratur	139

Forord

Denne rapporten er laget på oppdrag fra Arbeids- og Administrasjonsdepartementet (AAD). Vårt mandat fra AAD er å foreta en kartlegging av arbeidsmarkedstiltaket arbeidsforberedende trening (AFT). Kartleggingen skal belyse ulike sider ved AFT, blant annet: organisering, kompetanse, målgruppe, kapasitetsutnyttelse, lokal etterspørsel og tilpasning, innhold, tverrfaglig samarbeid og kjennetegn ved deltakerne.

AFT er Aetats lavterskeltiltak, og det er rettet mot yrkeshemmede arbeidssøkere med usikre yrkesmessige forutsetninger og med behov for tett og bred oppfølging. Formålet med AFT er å kartlegge deltakernes totale ressurser og utviklingsmuligheter i forhold til arbeidsmarkedet, samt å sette dem i stand til å fungere i forhold til de krav som arbeidslivet stiller, både i forhold til direkte arbeidsrelaterte ferdigheter og sosial fungering.

Datamaterialet i denne undersøkelsen er basert på ulike kilder. Vi har intervjuet seks AFTer og tilhørende Aetat lokal. Det er gjennomført to spørreundersøkelser, én rettet mot alle AFTer og én rettet mot tilhørende Aetat lokal. Vi har gjennomgått tretti sluttrapporter og tolv årsmeldinger fra AFT. Til sist har vi gjennomført registeranalyser basert på data fra Aetat.

Underveis i prosjektet bestemte vi oss for å ta med en enkel case-studie av AFT-Nordland. Dette er ingen evaluering av AFT-Nordland, men snarere en kort presentasjon av et AFT som på vesentlige områder skiller seg fra de andre AFTene. AFT-Nordland er et fylkesdekkende arbeidstreningstilbud med bomuligheter. Dette innebærer at deltakerne får omfattende sosial trening, og samtidig kartlegges deres sosiale fungering.

Vi ønsker å rette en stor takk til de AFTer og Aetat lokal som har stilt opp i intervjuene. Sjelden har vi møtt så mye engasjement og entusiasme! Vi takker også alle som har tatt seg tid til å besvare spørreskjemaene. En takk også til Morten Korsaksel i Aetat Arbeidsdirektoratet for ryddig og godt tilrettelagte registerdata.

AAD, ved Bente Øverli, har ledet referansegruppen. Referansegruppen har ellers bestått av Trude Eliassen (AAD), Elisabeth Erlandsen (Arbeidsmarkedsbedriftenes Landsforening) og Arild Rygge (Aetat Arbeidsdirektoratet). Det har vært et meget godt og fruktbart samarbeid med prosjektets referansegruppe. Takk for nyttige kommentarer og innspill.

Ved Fafo har Jorun Andreassen og Thomas Lorentzen gjennomført undersøkelsene og utarbeidet rapporten, mens Espen Dahl har gitt innspill og kommentarer.

Rapportens tittel, «*Vi går et stykke vei sammen med dem, ikke for dem*», er et uttrykk daglig leder ved AFT-Nordland, Tone Elisabeth Viberg, har brukt i samtaler når hun har beskrevet AFT-Nordlands grunnpilarer. Vi har inntrykk av, gjennom arbeidet med kartleggingen av AFT, at omsorg og ansvar for egen situasjon i stor grad gjenspeiler filosofien ved samtlige AFTer.

Fafo, april 2002

Jorun Andreassen

Thomas Lorentzen

1 Innledning og sammendrag

Innledning

Aetats faglige plattform for attføringsarbeidet bygger på attføringsreformen og de politiske retningslinjene som er nedfelt i Attføringsmeldingen (St.meld. nr. 39) og Velferdsmeldingen (St.meld. nr. 35). Hovedvekten i attføringsarbeidet i Aetat er lagt på «arbeidslinja», det vil si at målet for deltakerne i utgangspunktet skal være arbeid. Erfaring tilsier at sjansene for å lykkes med attføring er større dersom det bygger på arbeidssøkernes egne preferanser og ønsker. Den enkeltes motivasjon vil være størst når de medvirker og har et eierforhold til sin egen attføringsprosess. Det legges derfor opp til at arbeidssøkeren skal ha en aktiv rolle og et medansvar i forbindelse med egen attføringsplan. Brukermedvirkning er med andre ord svært sentralt innenfor dagens yrkesrettede attføring (AFT-permen, PB0829).

I Utjamningsmeldinga (St.meld. nr. 50/2000) settes søkelyset på de svakeste gruppene på arbeidsmarkedet og deres behov for bistand fra blant annet Aetat for å få innpass på arbeidsmarkedet. Det poengteres at regjeringa ønsker å prioritere tiltak som kan føre til bedre arbeidstilknytning for de vanskeligstilte på arbeidsmarkedet, slik at de kan bli selvforsørgende i størst mulig grad. AFT er et tiltak som er rettet mot de svakeste brukerne i Aetat, og mange av dem har sammensatte behov.

Sammendrag

Fafo fikk i oppdrag fra AAD å gjennomføre en kartlegging av AFT med utgangspunkt i AFTs retningslinjer. AFT er Aetats lavterskeltiltak, og formålet med tiltaket er å kartlegge deltakernes totale ressurser og utviklingsmuligheter i forhold til arbeidsmarkedet, samt å sette dem i stand til å fungere i forhold til de krav som arbeidslivet stiller, både i forhold til direkte arbeidsrelaterte ferdigheter og sosial fungering. Problemstillingene som var ønsket belyst var omfattende, og kartleggingen bygger derfor på ulike datakilder. Vi har gjennomført personlige intervjuer med et utvalg AFTer og tilhørende Aetat lokal, spørreundersøkelser rettet mot samtlige AFTer og tilhørende Aetat lokal, dokumentanalyser av et utvalg sluttrapporter og årsmeldinger, samt registeranalyser.

Vi vil kort sammenfatte resultatene fra denne kartleggingen med utgangspunkt i de problemstillinger kartleggingen omfatter.

Generelt

Vårt hovedinntrykk av AFT er svært positivt. Det er et tiltak som i stor grad fungerer i henhold til retningslinjene. Tiltaket når målgruppen og Aetat lokal vurderer behovet for AFT-plasser som større enn dagens tilbud. Aetat lokal er også godt fornøyd med både kvaliteten og innholdet i AFT. Gjennom intervjuene med ansatte i AFT så vi et stort engasjement, faglig dyktighet og omsorg for deltakerne. Omsorg i kombinasjon med forståelsen av ansvar for eget liv og troen på å kunne lykkes, er viktige pilarer i AFT. Gjennom kartleggingen har vi også avdekket områder hvor AFT har forbedringspotensialer.

Organisering

Den vanligste organisasjonsformen for AFT er som en egen avdeling under en Arbeidsmarkedsbedrift (AMB)¹, halvparten av AFTene er organisert under en AMB. Rundt tretti prosent er organisert som en avdeling under et Arbeidssamvirke (ASV)², tolv prosent er organisert som et eget aksjeselskap, mens de resterende syv prosentene ikke har noen av disse organisasjonsformene.

Noen har separate AFT-avdelinger, i andre utgjør AFT en integrert del av moderbedriften, mens andre har valgt å organisere AFT som en kombinasjon av separat avdeling og integrert i moderbedriften.

Kompetanse

AFT har i stor grad den kompetansen som retningslinjene tilsier de bør ha: pedagogisk, attføringsfaglig, yrkesfaglig og økonomisk/administrativ kompetanse. De aller fleste AFTer føler likevel behov for kompetanseheving innenfor det pedagogiske og attføringsfaglige området. Ansatte ved AFT får kompetanseheving

¹ Arbeidsmarkedsbedriftene (AMB) er et skjermet tiltak som kan gi tilbud fra avklaring i fase 1 til kvalifisering for det ordinære arbeidsmarkedet i fase 2. I fase 3 kan det gis tilbud om tidsbestemte arbeidskontrakter til yrkeshemmede deltakere. AMB er et tilbud til yrkeshemmede arbeidssøkere med ulike forutsetninger og behov.

² Arbeidssamvirketiltaket (ASV) er for yrkeshemmede arbeidssøkere med stort bistandsbehov, som etter avklaring og aktive/integrerende arbeidsmarkedstiltak ikke har fått hensiktsmessig arbeidstilbud. Disse bedriftene har som hovedmål å gi varig vernet arbeid til yrkeshemmede. Yrkeshemmede i ASV må ha rett til uførepensjon eller annen type trygdeytelse som attføringspenger og lignende.

gjennom kurs og konferanser. Mange AFTer benytter eksterne fagpersoner som veiledere for de ansatte. Aetat lokal vurderer AFTs kompetanse som gjennomgående god.

Lokal tilpasning

AFTene hadde i gjennomsnitt i 2001 noe flere deltakere enn de hadde godkjente plasser. Stort sett er alle plassene besatt, men noen AFTer melder om periodevis lav innsøking fra Aetat lokal. Aetat lokal begrunner dette med kapasitetsproblemer. Svært mange Aetat lokal mener det er *for få* AFT-plasser i forhold til det lokale behovet. Aetat lokal mener at AFTs målgruppespesialisering i stor grad er tilpasset det lokale behovet, men ser samtidig at rusmisbrukere har et for dårlig tilbud om avklaring og arbeidstrening.

Målgruppe

Undersøkelsen levner ingen tvil; AFT treffer tiltakets målgruppe. Flesteparten av både AFTene og de lokale Aetatene mener at deltakerne i AFT har et fungeringsnivå som passer AFT. Deltakerne har enten attføringspenger eller SPA-midler³.

Henvisning

I tillegg til Aetat er det sosialetaten og helseetaten som sender flest søkere til AFT. Aetat lokal sin henvisning er ikke alltid slik at den attføringsfaglige hensikten med AFT kommer frem. Både AFT og Aetat lokal mener at henvisningen bør bli mer konkret enn den er i dag. Henvisningen bør utformes som en konkret bestilling til AFT.

Innhold

Prinsippene i aktørmodellen, som ansvarliggjøring av enkeltindividet, brukermedvirkning og læring gjennom gruppebasert metode, tillegges stor vekt i AFT i dag. Metoden skal bidra til at deltakerne får en raskere trygghet og tilhørighet, noe som øker motivasjonen, selvtilliten og troen på muligheten til å påvirke sin egen tilværelse.

Undersøkelsen viser at de aller fleste deltakere er aktive både i utarbeidelse og evaluering av egen attføringsplan. Attføringsplanen utarbeides og evalueres første gang etter fire uker. Attføringsplanene evalueres skriftlig hver tredje måned ved de

³ Spesielle attføringsytelser gis til personer med sosial yrkeshemming som ikke har rett til ytelser gjennom folketrygdens kapittel 5.

fleste AFTene. AFTene følger i stor grad retningslinjene både i forhold til kartlegging og arbeidstrening. Både kartlegging og arbeidstrening er tilpasset den enkelte deltaker og foregår gjennom utprøving av ulike arbeidsområder/yrkesrelevante ferdigheter. Det er mer vanlig å følge skiftlige rutiner under kartleggingen enn under arbeidstreningen. Halvparten av AFTene oppgir at de foretar en systematisk testing av deltakernes skoleferdigheter. Aetat lokal vurderer kartlegging og arbeidstrening ved AFT som gjennomgående god.

Det er ikke noe direkte krav i retningslinjene at AFT skal tilby undervisning innenfor allmennkunnskap. Det er opp til tiltaksarrangøren selv å vurdere hvorvidt de skal tilby undervisning i allmennkunnskap, men deltakernes behov skal ligge til grunn for vurderingen. Undersøkelsen viser at mange av AFT-deltakerne har mangelfulle allmennkunnskaper og også generelle lese- og skrivevansker. Samtidig ser vi at svært få AFTer tilbyr generell undervisning i allmennkunnskap. De færreste foretar også en systematisk testing av deltakernes skoleferdigheter. Forskning på den norske befolkningens leseferdigheter viser at en stor andel har for lave leseferdigheter til å fungere tilfredsstillende i både arbeidslivet og samfunnslivet generelt. Undersøkelsen vår avdekker at AFT-deltakernes behov for undervisning i liten grad dekkes i AFT. Det er behov for å foreta en vurdering på sentralt nivå knyttet til hvorvidt en generell kartlegging av deltakernes lese- og skriveferdigheter, samt undervisning i allmennfag skal være et tilbud ved alle AFT. Er dagens ordning hvor det er opp til den enkelte tiltaksarrangør å bestemme hvorvidt undervisning i allmennkunnskap skal være et tilbud innenfor AFT tilfredsstillende, eller skal det være et enhetlig tilbud innenfor alle AFT?

Dårlig sosial fungering er en vesentlig yrkeshindring for mange av AFT-deltakerne, og mange har behov for sosial oppfølging også på fritiden. Likevel er det kun åtte AFTer som oppgir at de har ukentlige aktiviteter på fritiden. De fleste AFTer gir et tilbud kun innenfor normalarbeidsdagen. I henhold til retningslinjene skal deltakernes totale yrkeshindringer kartlegges, og også hindringer som er knyttet til deltakernes fritid skal inngå i attføringsopplegget. AFT har ansvar for å foreta en vurdering av deltakernes behov for bistand fra andre offentlige instanser. Resultatene fra undersøkelsen tyder på at det er et underbruk av både støttekontakter for AFT-deltakerne og også av annen bistand fra hjemmetjenesten i kommunen. Undersøkelsen viser at mange av deltakerne i AFT har både lite og sosialt belastet nettverk. Likevel er det lagt lite vekt på nettverksbygging i AFT.

De aller fleste AFTer oversender sluttrapporter når oppholdet er avsluttet. AFT må imidlertid bli langt flinkere til å formidle hovedkonklusjonene i sluttrapportene i god tid før AFT avsluttes. Dette er viktig for å sikre at de deltakerne som har behov for det får tilrettelagt et nytt tilbud rett etter avsluttet AFT. Aetat lokal er stort sett fornøyd med sluttrapportene og har svært god nytte av dem. Sluttrapportene tilfredsstiller i stor grad de krav retningslinjene stiller, men mange av dem kan bli bedre.

Ikke alle sluttrapporter har et begrunnet forslag til videre tiltak for den enkelte, dette bør være med i alle sluttrapporter. En konkret innsøking fra Aetat lokal ser ut til å gi bedre kvalitet på sluttrapportene.

De fleste attføringsutvalg møter én gang i måneden. De viktigste temaene i attføringsutvalgene er gjennomgang og status av attføringsplaner. Attføringsutvalgene vurderes som nyttige av både AFT og Aetat lokal.

AFT og Aetat lokal er fornøyd med samarbeidet seg imellom. Helsevesenet, trygdekontor og sosialkontor er AFTs viktigste samarbeidspartnere. Mellom tjuefem og tretti prosent av deltakerne er omfattet av samarbeid med hver av disse tre instansene. Tatt i betraktning at mange av deltakerne har omfattende yrkeshindringer, ville vi tro at behovet for parallell bistand fra andre instanser var større. Det kommer også frem i undersøkelsen at det er et underbruk av både den kommunale hjemmetjenesten og også av undervisning i allmennkunnskap. Dette er områder som er svært viktige for at deltakerne skal attføres tilbake til ordinære jobber og områder hvor samarbeidet bør utvides. AFT oppgir også i undersøkelsen at de har behov for et tettere samarbeid med langt de fleste av samarbeidspartnerne. AFT vurderer samarbeidet med de ulike partnerne som godt.

Det er flere menn enn kvinner i AFT. Flesteparten av deltakerne er under 36 år, og fire av fem har ikke fullført videregående utdanning. Sykdom i ledd, muskulatur og skjelett, psykiske lidelser og misbruksproblemer, samt sosial mistilpasning er de mest vanlige diagnosene for AFT-deltakerne. Østfold og Buskerud har flest AFT-deltakere relativt til totalt antall yrkeshemmede, mens Hedmark og Hordaland har færrest.

Flesteparten av AFT-deltakerne kommer rett fra vente og utredning eller et annet tiltak for yrkeshemmede før de påbegynner AFT. Etter AFT går de enten til vente og utredning, til brudd eller deltakelse på et annet tiltak for yrkeshemmede. Over halvparten av AFT-deltakerne har passiv avgangsårsak etter avsluttet yrkesrettet attføring, tjuesyv prosent har aktiv sluttårsak. Den relativt lave andelen som avslutter med aktiv løsning gjenspeiler at tiltakets målgruppe er personer med svært usikker arbeidsevne. Selv etter at de har gjennomført et langt attføringsløp, er arbeidsevnen fremdeles for lav til ordinært arbeid.

Hovedkonklusjonene fra kartleggingen av AFT kan oppsummeres på følgende måte:

- AFT er et velfungerende tiltak som i stor grad følger retningslinjene.
- Aetat lokal er godt fornøyd med AFT.
- Utfordringer:
- Tilby et undervisning i allmennkunnskap som dekker deltakernes behov.

- Tettere samarbeid med mange av samarbeidspartnerne.
- Hovedkonklusjonene fra sluttrapporten fra AFT til Aetat lokal må formidles i god tid før AFT oppholdet avsluttes.
- Gi personer med rusproblemer et bedre tilbud om avklaring og arbeidstrening.
- Bedre tilbud om oppfølging på fritiden.
- Tilpasse bruk av støttekontakt og bistand fra hjemmetjenesten i kommunen til deltakernes behov.
- Henvisningen fra Aetat lokal bør bli mer konkret enn den er i dag.
- Sluttrapportene må inneholde begrunnede forslag til videre tiltak.
- Gi AFT kompetanseheving innenfor pedagogikk og utføringskunnskap.

English summary

Fafos, Institute for Labour and Social Research, commission from the Ministry of Labour and Government Administration was to make an evaluation of the labour market measure Job Preparation Measures (AFT) based on its directives. The AFT's target group is unemployed with uncertain work capacity and uncertain opportunities on the labour market. The purpose of the AFT is to clarify job capabilities and help occupationally handicapped people to progress to a point where they can be placed in employment, seek training or benefit from other appropriate measures. There were many problems to be analysed, and we therefore used different data-sources. We made personal interviews with a selection of the AFTs and of the Labour Market Services (LMS). We conducted two surveys, one towards all the AFTs and the other towards the LMS. Finally we did document analyses and register analyses. We will shortly refer the main results from this evaluation.

In general

Our general impression of AFT is very positive. It is functioning smoothly in accordance to the directives. AFT reaches its target groups, unemployed with uncertain work capacity. The LMS estimates that the need for AFT places is larger than the supply. The LMS is satisfied with both the quality and the content of the AFT. The AFT employees have a great engagement, professionalism and care for the participants. Care in combination with the understanding of responsibility for own life and the belief in success for the participants are important pillars in AFT. Throughout the evaluation we have also revealed fields with a potential of improvement.

Organizing

The most common way to organize the AFT is as a separate division within a Labour Market Enterprise (AMB), half of the AFTs are organized this way. About thirty percent is organized as a division within a Labour Co-operation (ASV), twelve percent is organized as an independent company and the remaining seven percent has other forms of organisation.

Some AFTs have separate AFT divisions, others are integrated as a part of the mother company, while others have organized AFT as a combination of a separate division and integration.

The competence

AFT has to a large extent the competence required in the directives: competence in pedagogy, in rehabilitation, in skilled work and in economics and administration. Nevertheless, most of the AFTs are in need of more competence especially within pedagogy and rehabilitation. The employees in AFT participate in different courses and conferences. Many of the AFTs hire external experts to conduct courses and to give advices. The LMS evaluates the competence of AFT as good.

Local adaptation

On the average the number of participants in AFT in 2001 was slightly higher than the number of places. Usually all the places are filled up, but some of the AFTs report that in periods the LMS does not send enough participants to AFT. LMS' explanation is capacity problems. Many LMSs say there are not enough AFT places to cover the local demand. They also say that the specialisation of the target group is adapted to the local demand. Nevertheless drug addicts do not have a good enough offer of clarification and on the job training.

Target group

The surveys leave no doubt: AFT reaches it's target group. Both AFT and LMS say that the participants have a functioning level which is adapted to AFT. The participants receive either rehabilitation money or SPA-benefit⁴.

Sending participants to AFT

In addition to LMS, also the social service and the health service send participants to AFT. The referral from LMS does not always cover the purpose with the training in AFT. Both AFT and LMS mean that the referral from LMS should be more specified than it is today. The referral should take form as a specific order.

The content

The principles in the so called «aktørmodell» self-responsibility, user-participation and learning through group-based method are in focus in AFT today. This methodology is supposed to contribute to increased motivation, self-confidence and a belief in the possibility of influencing one's own life.

⁴ Special rehabilitation benefit is for social disabled.

The surveys reveal that the participants are active both in working out and evaluating their own rehabilitation plan. The rehabilitation plan is worked out and evaluated within the first four weeks in AFT. The plan is then evaluated regularly every three months at most of the AFTs. The AFT follows in general the directives both in the clarification and on the job training. The content of an AFT stay is adapted to the participants' needs and includes testing of different skills. It is more common to follow written routines in the clarification than in on the job training. Half of the AFTs conduct systematic testing of the participants' educational skills. The LMS consider the content of AFT as good.

There is no direct demand in the directives that the AFT shall offer basic education. The measure organizers have the authority to decide whether they shall offer basic education in AFT, but this decision shall take into account the participants' needs. The surveys reveal that the participants have insufficient basic education and they are also in lack of literate skills. On the other hand, very few AFT offers basic education. Very few AFT conducts systematic testing of the participants' educational skills. Research on the population's literacy reveals that many have too low literacy to function satisfactory in the working life and in society in general. Our survey reveals that the participants' need of basic education is not met in AFT. It is necessary to make a central decision whether all AFT should conduct a systematic testing of the participants' educational skills and to offer basic education.

Low social functioning is an essential obstacle for the participants' opportunity to enter the labour market. They also need to be followed up socially in their leisure time to enhance social skills. Nevertheless only 8 AFTs have weekly activities in connection with the participants' leisure time. Most of the AFTs give offers within the normal working day. In the instructions it is specifically mentioned that also obstacles connected to the participants' leisure time must be taken into consideration in the rehabilitation process. It is the responsibility of AFT to undertake a total evaluation of the participants' need for assistance also from other public services. Our surveys reveal an under-consumption of other public services for the participants.

Most of the AFTs send the final report to the LMS when their stay in AFT is done. AFT must however report the main conclusions from the final report *before* the stay in AFT is done. It is important to ensure without delay that those participants who need further assistance get another offer. The LMS is satisfied with the content and quality of the final report and they find the reports very useful. The final reports satisfy the demand in the instructions, but as we see it, they may be improved. Not all of the reports have for instance a suggestion for further measures for the participants. This should be included in all the reports. A more specific referral from the LMS seems to give better final reports.

Most of the rehabilitation committees meet monthly. The most important theme for the rehabilitation committees is to follow up the participants rehabilitation plan. Both AFT and LMS find the meetings in the rehabilitation committee useful.

AFT and LMS are satisfied with the reciprocal co-operation. AFT's most important co-operative bodies are the health services, social insurance and the social services. Between twenty five and thirty percent of the participants are included in a co-operation with the mentioned services. Yet considering that many of the participants have extensive obstacles in entering the ordinary labour market, the co-operation with the different bodies should be enlarged. The evaluation also reveals that there is an under-consumption of both social assistance for the participants and basic education. AFT says they need a closer co-operation with many of the other services, but they consider the co-operation as positive.

There are more men than women in AFT. The largest group is under thirty-six years old, and four of five participants have not completed secondary education. Problems in joints musculature and bones, mental health problems and abuse problems and social problems are the most common diagnoses for the AFT participants. The counties of Østfold and Buskerud have most AFT participants relative to the number of disabled, while Hedmark and Hordaland have fewest.

Before AFT, most of the participants have participated in other labour market measures or they have been waiting to start at a measure. After AFT the participants either go to another measure, they leave Aetat or they have to wait to find other relevant measures. When the AFT participants finish the rehabilitation, half of them have a passive leave-reason, which means that they either go to permanent disability or to further health treatment. Twenty-seven percent have an active leave-reason, which means that they either go to ordinary jobs, education or ordinary unemployed. The low share of the participants who have an active leave-reason reflects the target group of AFT, persons with uncertain job-opportunities. For many of the participants the work ability is still too low for entering the ordinary labour market.

The main conclusions from the evaluation may be summarized in the following way:

- AFT is a well functioning labour market measure.
- LMS is satisfied with AFT.
- Challenges:
 - To offer basic education to meet the participants' need.
 - Closer co-operation with other sectors.

- The main conclusions from the final reports must be reported to the LMS before the AFT stay is done.
- To offer better on the job training to people with drug addicts.
- Offer the participants social support and counselling also in their leisure time.
- More use of support from other services.
- The LMS referral must be more specific than it is today.
- The final reports must include suggestions for further measures.
- To improve AFTs competence in pedagogy and rehabilitation.

2 Problemstillinger og metode

Problemstillinger

Retningslinjene for AFT stiller en rekke krav til tiltaket. Formålet med denne rapporten er å foreta en kartlegging av AFT med utgangspunkt i retningslinjene. I hvilken grad tilfredsstiller AFT de ulike kravene som stilles i retningslinjene? Følgende problemstillinger søkes besvart:

- Organisering av AFT

Hvordan er AFT organisert, eksternt, under en annen tiltaksarrangør eller som et eget selskap, og internt, som en separat avdeling eller integrert med andre tiltak? Er AFT underlagt kvalitetssikringsrutiner?

- Kapasitetsutnyttelse ved AFT

Hvordan er kapasitetsutnyttelsen ved AFT, er det ventetid eller ledige plasser? Hvordan er det lokale AFT-tilbudet tilpasset den lokale etterspørselen etter kartleggings- og arbeidstreningssplasser? Er omfang og innretning (målgruppe) i samsvar med lokale behov?

- Når AFT riktig målgruppe?

Målgruppen for AFT er personer med usikre yrkesmessige forutsetninger og med behov for tett og bred oppfølging. Er det denne målgruppen som deltar på AFT i dag?

- Henvisning og innsøking til AFT

Er henvisningen fra Aetat lokal slik at den attføringsfaglige hensikten med AFT kommer klart frem? Hvordan foregår innsøking til AFT?

- Innholdet i AFT

Kartlegging, arbeidstrening, opplæring/undervisning, sosial trening og motivering er sentrale elementer i et AFT-opphold. I hvilken grad er disse elementene til stede i AFT, og hvordan er de ulike elementene organisert?

- Kompetanse i AFT

De ansatte ved AFT skal til sammen dekke kompetanseområdene attføringsfaglig kompetanse, pedagogisk kompetanse, yrkesfaglig kompetanse og administrativ/økonomisk kompetanse. Gjør de det? Gis det kompetanseheving ved AFT, og innenfor hvilke områder er det behov for kompetanseheving?

- Tverrfaglig samarbeid i AFT

Veien frem til et vellykket attføringsresultat for AFTs målgrupper forutsetter ofte parallell bistand fra ulike etater og instanser. I hvilken grad samarbeider AFT med andre instanser, hvem samarbeider de med, hvordan vurderer de dette samarbeidet og er det behov for et tettere samarbeid?

- Kjennetegn ved deltakerne i AFT

Hva kjennetegner deltakerne ved AFT: kjønn, alder, diagnose, utdanning, bosted etc. Omfanget på AFT er doblet i løpet av noen år. Har dette ført til at sammen-setningen av deltakerne har endret seg?

- Hvor kommer deltakerne fra, og hvor går de etter AFT?

Hvor kommer deltakerne fra før de begynner på AFT og hvor går de etter avsluttet AFT? Hvor lenge er de i AFT, og hvor lenge er de registrert i Aetat før og etter AFT-deltakelse? Er AFT et førstehåndstiltak i Aetat, eller hvor i tiltakskjeden kommer AFT?

Metoder

Problemstillingene som ønskes belyst i dette prosjektet er omfattende og forutsetter bruk av ulike datakilder og metoder. Vi har derfor benyttet både intervjuer, spørreundersøkelser, dokumentanalyser og registeranalyser.

Intervju ved Aetat lokal og ved AFT-bedrifter

Vi har foretatt intervju i tre utvalgte fylker,¹ totalt er seks AFTer og tilhørende Aetat lokal intervjuet. Aetat fylke ble kontaktet forut for intervjuene og bedt om å skaffe til veie en liste med navn og adresse på samtlige AFTer i fylket. I utvelgelsen av hvilke AFTer vi skulle intervjuer har vi, i den grad antallet tillot det, tatt hensyn til geografi,

¹ Ved utgangen av februar 2002 var det godkjent 2139 AFT-plasser.

by-land og størrelse på AFT. Ved AFT har vi intervjuet sentrale personer i tilknytning til bedriftens attføringsarbeid, enten attføringsleder eller daglig leder. Ved Aetat lokal har vi intervjuet saksbehandlere som arbeider direkte mot AFT.

Vi foretok intervjuene før vi gjennomførte spørreundersøkelsene. Gjennom intervjuene fikk vi bred kjennskap til AFT. Dette ga oss bedre forutsetninger for å utarbeide spørreskjemaer som skulle fange opp sentrale og relevante spørsmål om AFT.

I intervjusituasjonen kunne vi gå i dybden på spørsmålene i problemstillingene, og fikk dermed en mer helhetlig beskrivelse og vurdering av ulike sider ved tiltaket og samhandling med andre aktører. Intervjusituasjonen ga et annet rom for refleksjoner og tilbakemeldinger, og tilførte analysen en dybde som ikke kan fanges opp gjennom en kvantitativ spørreundersøkelse. Den kvalitative og den kvantitative metodiske tilnærmingene utfyller hverandre på en god måte.

Vi fikk et svært godt inntrykk av AFT gjennom intervjuene. Sjelden har vi møtt så engasjerte og motiverte personer som de vi snakket med ved AFT. De hadde alle et oppriktig engasjement for deltakerne, og vi er ikke i tvil om at den omsorg og det engasjement deltakerne møter ved AFT i stor grad hjelper dem et skritt videre på en for mange vanskelig vei.

Dokumentanalyser

For å få et bilde av kvaliteten på sluttrapportene, og til en viss grad også yrkeshindringene til deltakerne og innholdet i AFT, har vi gjennomgått et utvalg på tretti sluttrapporter. Sluttrapportene er fra AFTene i de fylkene vi intervjuet. Vi har også gått gjennom tolv årsrapporter fra de samme fylkene.

Spørreundersøkelser

Vi har gjennomført to spørreundersøkelser; én rettet mot samtlige AFTer, og én rettet mot tilhørende Aetat lokal. Ved AFT var det enten attføringsleder eller daglig leder av AFT som besvarte skjemaene. Ved Aetat lokal ble skjemaene besvart av den saksbehandleren som er kontaktpersonen mot AFT. 121 AFT fikk tilsendt spørreskjema. 103 svarte, det utgjør en svarprosent på åttifem. Nittiseks Aetat lokal fikk tilsendt spørreskjema. Syttifem svarte, det utgjør en svarprosent på syttiåtte. Spørreskjemaene ble sendt ut i september 2001 og vi foretok én purring. Opinion AS punchet de innkomne skjemaene. Kvaliteten på spørreskjemaene synes svært god. De aller fleste av spørsmålene er besvart av alle respondentene.

Registeranalyser

I registeranalysen har vi tatt utgangspunkt i to kohorter; alle som avsluttet AFT i løpet av 1996 og 2000. For begge kohortene har vi informasjon om deltakerne i AFT fra de blir registrert i Aetat (tilbake til 1991) og til og med juni 2001. Dette gir oss informasjon om varighet i tiltaket og varighet i Aetat før og etter tiltaket, hvor deltakerne kommer fra før tiltaket, hvor de går etter avsluttet AFT. Mange av personene i 2000-kohorten vil fremdeles være registrert i Aetat i juni 2001, og vi har derfor ikke full oversikt over hvor lenge de vil være registrert i Aetat og heller ikke hvilken avgangsårsak de får. Vi ser derfor ikke på avgangsårsak for denne kohorten. For 1996-kohorten derimot, vil de aller fleste ikke lenger være registrert i Aetat, og vi har derfor informasjon om den totale tiden de var registrert i Aetat, samt hvilken avgangsårsak de hadde. Imidlertid viste det seg at vi mangler informasjon om avgangsårsak til 50 prosent av deltakerne. Dette kommer av at det sommeren 1996 var registreringsproblemer i Aetats registre som medførte at avgangsårsak for yrkeshemmede ikke ble registrert. På tross av denne svakheten ved datakvaliteten, vil vi se på avgangsårsak for denne kohorten, men det vil være en viss usikkerhet knyttet til dette.

3 Arbeidsforberedende trening

AFT er et prioritert tiltak i Aetat, både i form av en økning i antall tiltaksplasser de siste årene og i form av utvikling og spredning av den metodikken som brukes – gruppebasert metode. Fra 1992 til 2002 økte antall plasser i AFT fra i underkant av 400 til 1439.

AFT er rettet mot yrkeshemmede arbeidssøkere med usikre yrkesmessige forutsetninger og med behov for tett og bred oppfølging. Ofte vil deltakerne ha et så lavt fungeringsnivå at de ikke kan nyttiggjøre seg andre arbeidsmarkedstiltak med mindre de får en intensiv oppfølging. I løpet av første måned etter inntaket skal deltakernes ressurser og utviklingsbehov kartlegges. Kartleggingen skal resultere i en skriftlig kontrakt og attføringsplan for det videre arbeidet i tiltaket. Hovedinnholdet i tiltaket skal være arbeidstrening, opplæring, sosial trening, rådgiving og motivering. Formålet med AFT er todelt:

- Å kartlegge deltakernes totale ressurser og utviklingsmuligheter i forhold til arbeidsmarkedet.
- Å sette deltakerne i stand til å fungere i forhold til de krav som arbeidslivet stiller, både i forhold til direkte arbeidsrelaterte ferdigheter og sosial fungering.

En del yrkeshemmede vil avslutte tiltaket etter kartleggingen dersom konklusjonen blir at arbeidsevnen er for lav, eller at andre tiltak er bedre egnet for dem, mens andre vil videreføre tiltaket med arbeidstrening. Ordinær varighet av tiltaket er inntil ni måneder,¹ med mulighet for ytterlige ni måneder ved spesielle behov. Hver tredje måned skal det foretas en evaluering av deltakernes fremdrift i forhold til attføringsplanen. Evalueringen skal legges frem for attføringsutvalget som avgjør eventuell videre deltakelse i AFT.

AFT foregår hovedsakelig i skjermet virksomhet, det vil si virksomheter som er etablert med formål å produsere attføringstjenester på oppdrag fra arbeidsmarkedsmyndighetene. AFT kan være organisert som en enhet under en AMB eller et ASV, eller som et selvstendig aksjeselskap. Tiltaksarrangøren mottar driftstilskudd per deltaker i AFT. Tilskuddet er basert på at det er én arbeidsleder per fem yrkeshemmede deltakere.

¹ Fra og med 1.1.2002 er varigheten inntil ti måneder, med mulighet for ti måneders utvidelse ved behov.

På midten av 1990-tallet skiftet det attføringsfaglige arbeidet i Aetat fra en tradisjonell tenkning med vektlegging av diagnose og begrensninger, til den såkalte aktørmodellen, hvor det settes søkelys på personenes ressurser og behov. Prinsippene i aktørmodellen bygger på ansvarliggjøring av enkeltindividet, brukervedvirkning og læring gjennom gruppebaserte metoder. Evaluering av pilotprosjektet for aktørmodellen (Spjelkavik et.al. 1999) og evaluering av Arbeidsmarkedsbedriftene (AMB) (Widding 2000) viser at det er gjort positive erfaringer med bruk av gruppebasert metode i attføringsarbeidet. Attføringsarbeidet i bedriften blir løftet og kommer mer i sentrum, noe som fører til at kvaliteten heves. Metodikken ser også ut til å øke brukervedvirkningen og styrker brukernes muligheter til selv å ta ansvar og kontroll over eget liv og planer for fremtiden.

Både Widding og Spjelkavik et. al. påpeker imidlertid at flere av bedriftene (både AMB og AFT) mangler den pedagogiske kompetansen som kreves for å gjennomføre gruppebasert metode.

Aetat har nylig foretatt en forenkling av tiltaksstrukturen, og fra og med 1.1.2002 inngikk AFT som en del av tiltaket som har fått fellesbetegnelsen *Arbeidspraksis i skjermet virksomhet*. Vi har registrert, både gjennom intervjuene og også som kommentarer på spørreskjemaene, en del motstand mot denne fellesbetegnelsen for arbeidstrening. Arbeidstreningen i AFT foregår på flere måter. De aller fleste har egne produksjonslokaler med egen produksjon. En del benytter, i tillegg til egen produksjon, hospiteringsplasser både i skjermet (ofte AMB) virksomhet, men også i ordinær virksomhet. Det er de AFTene som har en del av arbeidstreningen i ordinær virksomhet som reagerer på tiltaksnavnet. De mener det ikke gir et riktig bilde av deres virksomhet, som jo også foregår innenfor ordinære bedrifter. En del av deltakerne ønsker ikke å ha arbeidstrening i skjermet virksomhet, fordi de opplever det som stigmatiserende. Noen AFTer mener at det nye tiltaksnavnet skremmer bort disse deltakerne.

4 Organisering

I henhold til retningslinjene skal AFT enten være organisert som et aksjeselskap eller det kan drives i egne avdelinger knyttet til et annet arbeidsmarkedstiltak. Andre organisasjonsformer kan også godkjennes av Aetat Arbeidsdirektoratet. Det er imidlertid et krav at AFT skal organiseres som en identifiserbar enhet både faglig og økonomisk. Hensikten med dette er at tilskuddsmidler og eventuelt overskudd skal benyttes i AFT og komme attføringsvirksomheten og de yrkeshemmede i AFT til gode. Overskuddet skal på forskjellige måter tilbakeføres til AFT, for eksempel i form av oppgradering av lokaler/maskinpark, til å kjøpe inn mer kompetanse både til ansatte og deltakerne i form av ulike kurs, til eksterne turer for deltakerne osv.

Når AFT er organisert som et eget aksjeselskap, skal aksjemajoriteten i selskapet innehas av kommuner og/eller fylkeskommuner. Kun i spesielle tilfeller kan en annen eierstruktur godkjennes. AFT skal ha eget fagpersonell, og det bør være i egne lokaler. For nyetableringer av AFT forutsettes det egne lokaler til virksomheten.

Godkjenning av nye AFTer skjer etter vedtak i Aetat Arbeidsdirektoratet, etter begrunnet innstilling fra Aetat Fylke. Aetat Fylke har ansvaret for å prioritere mellom tiltakene i sitt fylke ut fra det attføringsmessige behovet. En slik prioritering skal baseres på ulike målgruppers behov og Aetat lokal sitt behov for virkemidler i attføringsarbeidet.

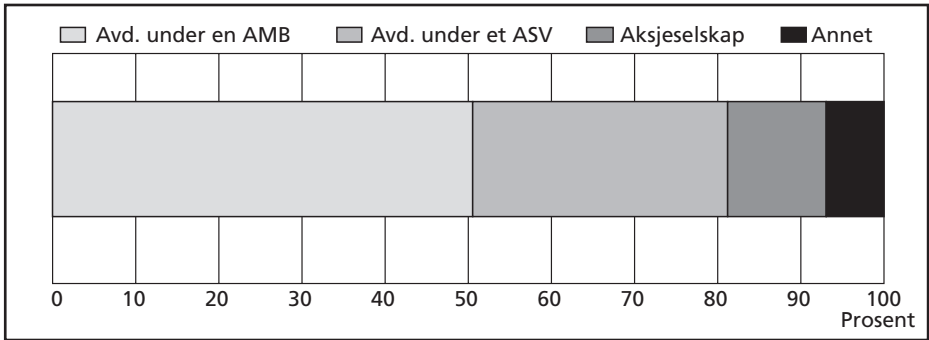
Aetat Arbeidsdirektoratet fastsetter satser og tildeler rammer til Aetat Fylke, og gir dermed samlet antall plasser til godkjente tiltaksarrangører av AFT i fylket. Aetat Fylke vurderer og fastsetter årlige, eller når forholdene krever det, antall godkjente plasser ved eksisterende tiltaksarrangører innenfor fylkets rammer. Dette skjer ut fra en attføringsfaglig vurdering av tiltaket i forhold til attføringsbehovet i distriktet, og om tiltaksarrangørene har sine plasser fullt belagt.

Organisasjonsform

Retningslinjene åpner for ulike måter å organisere AFT på. Den vanligste organisasjonsformen for AFT er som en egen avdeling under en Arbeidsmarkedsbedrift (AMB), halvparten av AFTene er organisert under en AMB. Rundt tretti prosent

er organisert som en avdeling under et Arbeidssamvirke (ASV¹), tolv prosent er organisert som et eget aksjeselskap, mens de resterende syv prosentene ikke har noen av disse organisasjonsformene.

Figur 4.1 Organisering av AFT. Prosent. N=103



Intern organisering

I retningslinjene heter det at AFT skal organiseres som en identifiserbar enhet, både økonomisk og faglig. Som vi har sett har tiltaksarrangørene valgt ulike måter å organisere AFT på. Også den interne organiseringen varierer AFTene imellom.

Tabell 4.1 Intern organisering av AFT. Antall AFT

	AFT under AMB eller ASV	Aksjeselskap eller annet
Separate AFT-avdelinger	29	12
Integrert med andre tiltaksdeltakere	24	4
Kombinasjon av separat og integrert	29	3
Antall (N)	82	19

Noen har separate AFT-avdelinger, i andre utgjør AFT en integrert del av moderbedriften, mens andre igjen har valgt å organisere AFT som en kombinasjon av separat avdeling og integrert i moderbedriften. I tabell 4.1 ser vi på intern organisering av AFT, vi skiller mellom de AFTene som er organisert under en annen tiltaksarrangør og de som er et eget aksjeselskap eller har en annen organisasjonsform. Det er omtrent like mange AFTer som er en separat AFT-avdeling, som er integrert i modertiltaket eller en kombinasjon av disse. Også de AFTene som er organisert som et aksjeselskap eller har en annen organisasjonsform, har ulik

¹ Mange av ASVene eies av en AMB.

internorganisering. Blant disse er separat AFT-avdeling det mest vanlige, etterfulgt av integrert med andre tiltak og en kombinasjon.

Kvalitetssikringsrutiner

Aetat Arbeidsdirektoratet har utarbeidet en svært omfattende og detaljert kravspesifikasjon «Kravspesifikasjon for kjøp av tjenester i arbeidspraksis i skjermet virksomhet»² som skal danne utgangspunkt for kvalitetssikring av alle sider ved AFT. Med dette dokumentet som mal, skal det enkelte AFT bygge opp en kvalitetssikringshåndbok som dekker alle områder innenfor tiltaket, fra samarbeidsavtalen med Aetat lokal, årsrapport og sluttrapport til Aetat lokal, inntaksrutiner, innhold i AFT, evaluering av innholdet osv. Vi har ikke foretatt en kvalitativ undersøkelse av kvalitetssikringsrutinene ved AFT. Informasjon om kvalitetssikringsrutinene i vår undersøkelse bygger på en del av spørsmålene i spørreundersøkelsene.

Aetat skal påse at AFT har gjeldende regelverk, det vil si forskrifter, retningslinjer, veiledning og kvalitetssikringshefte. Aetat skal også foreta årlige kontroller både på det utførelsesmessige og det økonomiske området. Den viktigste kontrollfunksjonen utøves imidlertid i det løpende arbeidet i selskapets styrer og utførelsesutvalg.

Tabell 4.2 Kvalitetssikringsrutiner i AFT etter organisasjonsform. Antall AFT

	ISO-sertifisering	Andre kvalitetssikringsrutiner	Ikke underlagt kvalitetssikringsrutiner	Vet ikke	Antall
AFT under en AMB	5	43	4	0	52
AFT under en ASV	0	23	7	1	31
AFT aksjeselskap	0	11	1	0	12
Annet	0	5	1	0	6
Antall (N)	5	82	13	1	101
Andel	5%	81%	13%	1%	100%

De aller fleste AFTene er underlagt kvalitetssikringsrutiner. Fem AFTer er ISO-sertifisert, samtlig av disse er organisert innenfor AMB-systemet. Tretten AFTer er ikke underlagt noen kvalitetssikringsrutiner, mens én AFT-bedrift ikke vet. Syv AFTer som er organisert under ASV oppgir at de ikke er underlagt noen kvalitetssikringsrutiner, mens fire innenfor AMB-systemet oppgir at de ikke er det.

² AFT-permen PB-0829.

Oppsummering

- Halvparten av AFTene er organisert under en AMB.
- En tredel av AFTene er organisert under et ASV.
- En av fem AFTer er organisert som eget aksjeselskap eller har en annen organisasjonsform.
- Internt er AFT enten en separat enhet, en del av andre tiltak eller en kombinasjon av dette.
- De aller fleste AFTer er underlagt kvalitetssikringsrutiner.

5 Lokal tilpasning

Antall godkjente plasser og deltakere ved AFT

Ifølge Arbeidsdirektoratet var det per utgangen av februar 2002 2139 godkjente AFT-plasser. Det enkelte AFT er godkjent for et visst antall plasser. Det skal ifølge retningslinjene være én ordinært ansatt per fem deltakere. I tabell 5.1 vises fordelingen både for godkjente plasser, faktisk antall deltakere, samt gjennomsnittstall. Det var ifølge AFT i gjennomsnitt flere deltakere enn antall godkjente plasser i AFT i 2001. I gjennomsnitt har AFTene femten godkjente plasser, mens det faktiske antall deltakere i gjennomsnitt er sytten. Det tilsvarer et gjennomsnittlig overbelegg i 2001 på litt over ti prosent. Flesteparten av AFTene har mellom seks og tyve deltakere.

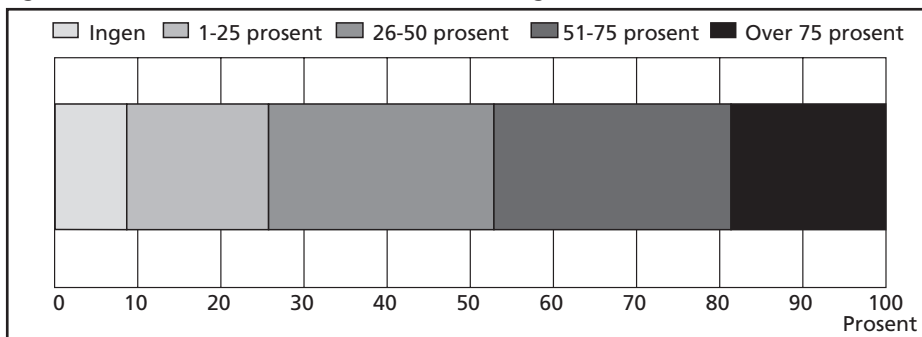
Tabell 5.1 Andel AFT med ulikt antall plasser, faktisk antall deltakere og deltakere i redusert stilling. Gjennomsnittelig for 2001 (tom november).

	1–5 personer	6–10 personer	11–21 personer	Over 21 personer	Sum	Gjennomsnitt antall
Antall plasser	18	35	27	10	100	15
Antall deltakere	9	22	36	33	100	17

AFT-deltakere i redusert stilling

Deltakerne i AFT er personer med usikker arbeidsevne, noen har aldri vært i det ordinære arbeidslivet, andre har vært lenge borte fra arbeidet, mens andre følger et behandlingsopplegg utenfor AFT. Dette medfører at mange av deltakerne ikke har full arbeidsevne, eller de har behov for en gradvis oppbygging av arbeidsevnen. Målet med AFT er ordinært arbeid, og det er derfor viktig at kravene i forhold til arbeidsmessig og sosial fungering må gjenspeile de forventninger som det ordinære arbeidslivet stiller. Dette er en viktig balansegang som må tilpasses den enkelte deltaker. I veiledningen til AFT fremheves det at det bør være en norm at den yrkeshemmede arbeidssøker i løpet av den første tremånedersperioden settes i stand til å delta i AFT minst i halv ordinær arbeidstid per uke.

Figur 5.1 Andel av deltakerne som er i redusert stilling. N=70



Det vanligste er at deltakerne i AFT er i redusert stillingsandel. Kun ved én av ti AFTer er det ingen av deltakerne som jobber redusert. Nærmere halvparten av AFTene oppgir at over halvparten av alle deltakerne ved AFT er i redusert stilling.

Selv om normen ved AFT er at deltakerne skal jobbe i *minimum* femti prosent stilling, gis det mulighet for dispensasjon fra denne regelen etter behov. Over halvparten av AFTene oppgir i spørreundersøkelsen at ingen av deltakerne har dispensasjon, det vil si at alle deltakerne jobber halv stilling eller mer. For en tredel av AFTene har mellom én og tjuefem prosent av deltakerne dispensasjon. For én av ti AFTer har mellom tjuefem og femti prosent av deltakerne dispensasjon, mens for nærmere fire prosent av AFTene har mellom femti og syttifem prosent av deltakerne dispensasjon.

Kapasitetsutnyttelsen

Behovet for AFT-plasser vurderes årlig av Aetat Arbeidsdirektoratet, og nye plasser opprettes etter behov. Til grunn for vurderingen av godkjente AFT-plasser skal det ligge en attføringsfaglig vurdering av tiltaket i forhold til attføringsbehovet i distriktet. Det lokale behovet for AFT-plasser vil avhenge av og variere med tilstrømmingen av attføringssøkere, deres bakgrunn og behov. Bakgrunnen og behovet hos attføringssøkerne vil endres over tid, noe som medfører at det lokale behovet for AFT-plasser også vil endres over tid, både i forhold til innretning og omfang. I dette kapitlet vil vi se på i hvilken grad AFT-tilbudet er tilpasset den lokale etterspørselen etter avklaring og arbeidstrening. Er den geografiske fordelingen av tiltaksplasser tilpasset den lokale etterspørselen etter AFT? Hvordan er dekningsgraden, er det ventetid for inntak? Er AFT-tilbudet like godt for alle målgrupper som har behov for det?

Både AFT og Aetat lokal ble stilt en del spørsmål som fanger opp ulike problemstillinger knyttet til kapasitetsutnyttelse ved AFT.

Tabell 5.2 Kapasitetsutnyttelsen ved AFT. Prosent

	AFT: Helt enig (helt/delvis enig) N=100-103	Aetat: Helt enig (helt/delvis enig) N=66-70
Vi har alltid alle plassene besatt	54 (85)	49 (78)
Vi får henvist for få søkere fra Aetat lokal	18 (36)	6 (22)
Det står søkere på venteliste for å komme til oss	52 (69)	54 (68)
Vi får søkere fra flere Aetat lokal	43 (57)	38 (47)

De fleste AFTer og Aetat lokal oppgir at de som oftest har alle plassene besatt, og mange sier også at det står søkere på venteliste for å begynne ved AFT. Den største forskjellen på AFT og Aetat lokal gjelder hvorvidt Aetat henviser nok søkere til AFT. En langt lavere andel av Aetat lokal enn av AFT mener at Aetat lokal henviser for få søkere. Aetat er henvisende instans, og AFT skal ta inn de personene Aetat henviser. AFT er dermed avhengig av Aetat lokal for å fylle opp de godkjente plassene ved AFT. Som tabell 5.2 viser opplever hver tredje AFT at de får henvist for få søkere fra Aetat. AFTer som er organisert under et ASV mener i større grad enn de andre AFTene at de får henvist for få søkere fra AFT. Hele femtisyv prosent mener det (enig/helt enig), mot trettitre prosent av de AFTer som er organisert som eget AS og tjuefire prosent av AFTene som er organisert under AMB. Aetatene i Hordaland og Sogn og Fjordane er de som i størst grad oppgir i spørreskjemaet at de henviser for få søkere til AFT. I disse to fylkene oppgir også flertallet av Aetat lokal at det ikke er venteliste for å komme på AFT.

De som oppgir at Aetat lokal henviser for få søkere, sier seg også *uenig* i utsagnet om at det står søkere i kø for å komme til dem. Det er bra konsistens mellom disse to spørsmålene. Nærmere sytti prosent av både AFTene og Aetat lokal oppgir at det står søkere på venteliste for å begynne på AFT.

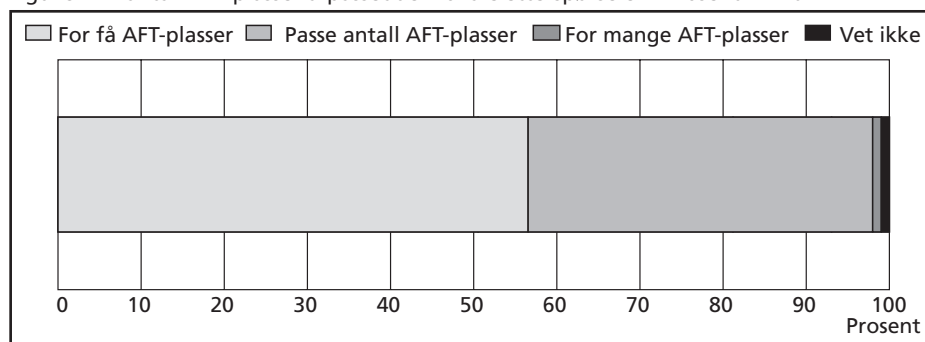
Kapasitetsutnyttelsen ved AFTene synes å være bra, men for enkelte AFTer er det i perioder et problem at Aetat henviser for få søkere. Dette er også noe vi fikk bekreftet gjennom intervjuene. Noen av de AFTene vi snakket med opplevde at de til tider fikk henvist for få deltakere fra Aetat. Når dette var blitt tatt opp med Aetat lokal, fikk de til svar at årsaken var kapasitetsproblemer. Det var nok aktuelle personer som kunne begynne på AFT, men Aetat hadde ikke kapasitet til å sortere ut de aktuelle deltakerne og henviser dem til AFT. En AFT vi intervjuet hadde tilbudt seg å foreta «innsøkingen» selv. Aetat lokal kontaktet ti potensielle deltakere og innkalte dem til et møte, som AFT holdt. AFT foretok en nærmere utvalgelse av

personer de mente var i AFTs målgruppe. De fant ut at åtte av de ti potensielle deltakerne var for svake og hadde et hjelpebehov langt utover det Aetat kunne tilby. De ble hjulpet til rette instanser. De resterende to personene begynte ved AFT.

En Aetat lokal vi intervjuet påpekte at en saksbehandler ofte hadde ansvaret for 130–150 yrkeshemmede arbeidssøkere. Dette førte til at Aetat lokal ofte ble en flaskehals i forhold til å kanalisere yrkeshemmede inn på aktive tiltak. Denne Aetat lokal hadde rundt én av tre yrkeshemmede under vente og utredning. De hadde nok «hjelpere» (tiltaksplasser), men den lave kapasiteten ved Aetat lokal skapte en flaskehals og unødvendig mange på vente og utredning.

I hvilken grad opplever Aetat lokal at antall AFT-plasser er tilpasset det lokale behovet? Dekker AFT det lokale behovet for kartlegging og arbeidstrening for de ulike målgruppene?

Figur 5.2 Er antall AFT-plasser tilpasset den lokale etterspørselen? Prosent. N=70

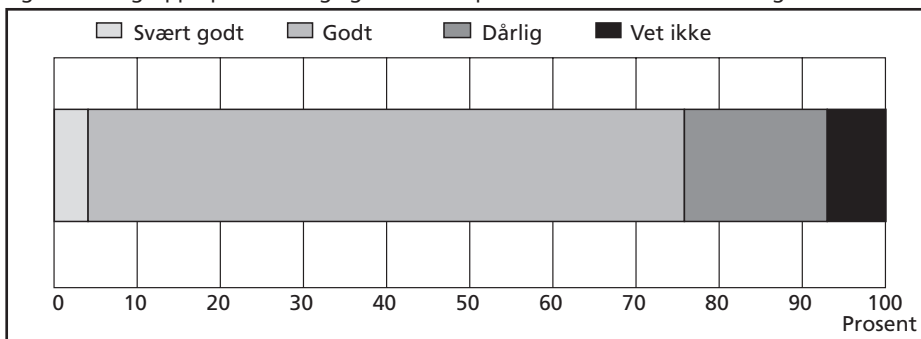


Over halvparten av alle Aetat lokal mener det er for få AFT-plasser i forhold til det lokale behovet. De vurderer behovet for AFT-plasser som større enn det lokale tilbudet. Fire av ti Aetat lokal oppgir at det er passe antall AFT-plasser i forhold til det lokale behovet.

Er AFT-tilbudet tilpasset det lokale behov?

Det er ikke bare antall AFT-plasser som sier noe om hvordan det lokale behovet er dekket. AFT skal i prinsippet være for personer med alle typer yrkeshindringer. Det lokale tilbudet skal gjenspeile behovet til de lokale målgruppene. Det er mulig for det enkelte AFT å spesialisere seg på deltakere med enkelte typer yrkeshindringer. For eksempel sosialt yrkeshemmede eller personer med psykiske lidelser. Det heter i veiledningen at forutsetningen for en eventuell målgruppespesialisering skal være at man tar utgangspunkt i lokale behov.

Figur 5.3 Målgruppespesialisering og lokal etterspørsel. Aetat lokal sin vurdering. Prosent. N=70



Tre av fire Aetat lokal mener det lokale AFT-tilbudet er godt tilpasset de lokale brukernes behov. Sytten prosent, eller tolv Aetat lokal mener målgruppespesialiseringen er dårlig tilpasset det lokale behovet.

For å fange opp eventuelle skjevheter i det lokale tilbudet og etterspørsel, ble Aetat lokal bedt om å vurdere det lokale tilbudet om avklaring og arbeidstrening for grupper med ulike yrkeshindrende problemer.

Tabell 5.3 Tilbud om avklaring for ulike målgrupper. Aetat lokal sin vurdering. Prosent. N=72

	SUM Svært godt/godt tilbud	SUM Svært dårlig/ dårlig tilbud
Rusproblemer	46	49
Psykiske problemer	70	28
Fysiske problemer	72	25
Sosiale problemer	82	14

En av fire Aetat lokal mener at personer både med psykiske og fysiske problemer får for dårlig tilbud om avklaring. Den gruppen Aetat lokal mener har best tilbud om avklaring og arbeidstrening, er personer med sosiale yrkeshindrende problemer. Ikke alle grupper har like godt tilbud om avklaring og arbeidstrening. Personer med rusproblemer er de som kommer dårligst ut, ifølge Aetat lokal sin vurdering. Så mye som halvparten av alle Aetat lokal mener personer med rusproblemer har et dårlig lokalt tilbud om avklaring og arbeidstrening. En av de AFTene vi intervjuet kviet seg litt for å ta inn deltakere med rusproblemer. De hadde erfaring med at rusmisbrukere ofte virket forstyrrende på de andre deltakerne og ødela miljøet.

En annen av de AFTene vi intervjuet hadde rusmisbrukere som hovedmålgruppe. De mente rusmisbrukere var en svært krevende målgruppe som hadde behov for mer enn én ansatt per fem deltakere. Rusmisbrukerne hadde som oftest svært komplekse yrkeshindringer. Ofte var de kriminelt belastet, de hadde familieproblemer,

svært lavt selvbylde, problemer med mestring av sinne og atferdsproblemer. Denne AFTen jobbet svært aktivt og bredt med deltakernes problemer. Deltakerne hadde to typer handlingsplaner – én Aetats handlingsplan, som tok for seg kvalifiseringsbehovet frem mot ordinært arbeid, og i tillegg en personlig handlingsplan, som tok for seg ulike personlige sider de måtte ordne opp i. Dette siste kunne være alt fra å rydde opp i økonomien, skaffe bolig, levere rene urinprøver osv. Denne AFTen hadde også organiserte ansvarsgrupper for de fleste av deltakerne. I disse gruppene deltok både fagpersoner, andre etater og deltakernes private nettverk. De hadde nær kontakt med fagpersoner innenfor rus, som både var veiledere og hadde temakurs for de ansatte. Dette var også en av de få AFTene som hadde et fritidsaktivitetstilbud til deltakerne på kveldstid. Dette fritidstilbudet fungerte også som etteroppfølging, da tidligere deltakere hadde anledning til å delta på disse aktivitetene. Aetat lokal uttalte følgende om denne AFTen:

«AFT får til noe med folk som er gitt opp av andre etater.»

Vår undersøkelsen viser at Aetat lokal mener rusmisbrukere får for dårlig tilbud om avklaring og arbeidstrening. Samtidig ser vi at enkelte AFTer kvier litt seg for å ta inn denne gruppen, fordi de virker forstyrrende på de andre deltakerne. Rusmisbrukere er en gruppe som ofte har svært komplekse yrkeshindringer og som derfor krever ekstra tett og bred oppfølging, både for i det hele tatt å fungere sammen med de andre deltakerne i AFT, for å få orden på livet sitt og for å attføres tilbake til ordinært arbeid.

Arbeidstilbudet

En del AFTer har tradisjonelt vært bygget opp rundt typisk mannsdominert produksjonsvirksomhet.¹ I dag er det ved de fleste AFTer et variert tilbud om ulike former for arbeidstrening, for eksempel innenfor mekanisk industriproduksjon, kantine, sentralbord/forværelsestjenester osv. Noen Aetat lokal bemerket imidlertid både gjennom intervjuene og i merknader i spørreskjemaene at kvinner hadde et dårligere avklaringstilbud lokalt, fordi de i liten grad var interessert i deltakelse ved AFT på grunn av at arbeidstreningen var innenfor typisk mannsdominert virksomhet. Denne problemstillingen ble tatt opp gjennom

«Arbeidsoppgavene i AFT MÅ snarest tilpasses dagens arbeidsmarked; grafisk og til dels mekanisk er ikke hensiktsmessig.» Aetat lokal

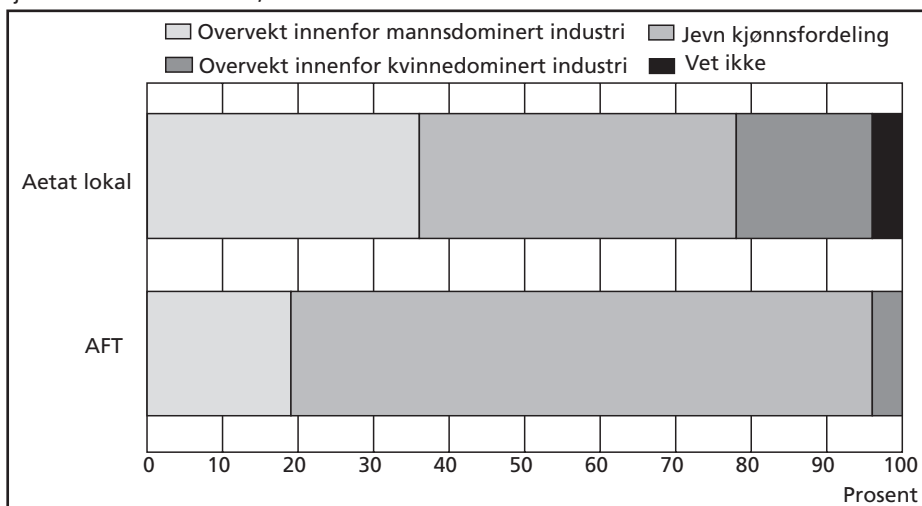
¹ For eksempel snekkerproduksjon og mekanisk produksjon.

intervjuene med AFT, og noen kunne bekrefte at en overvekt av arbeidstilbudet var innenfor mannsdominert produksjonsvirksomhet, og at dette også forklarte den lave andelen kvinner. Andre igjen hadde også en lav andel kvinner, men mente dette ikke hadde noe med arbeidstilbudet å gjøre. De mente det var flere menn enn kvinner i målgruppen for AFT.

«Ensidige arbeidsoppgaver som er mannsdominert.» Aetat lokal

Vi spurte både AFTene og Aetat lokal om hvordan de ville karakterisere arbeidstilbudet i AFT. I overkant av syttifem prosent av AFTene, mot førtito prosent av Aetat lokal, oppgir at arbeidstilbudet er en jevn fordeling av typisk mannsdominert og kvinnedominert produksjonsvirksomhet. Vi ser av figur 5.4 at Aetat lokal i større grad enn AFT mener at arbeidstilbudet ved AFT er innenfor tradisjonell mannsdominert produksjon.

Figur 5.4 Er arbeidstilbudet i AFT innenfor tradisjonell manns- eller kvinnedominert produksjon? Prosent. AFT N=103, Aetat N=71



Hvordan ser så kjønnsfordelingen blant deltakerne på AFT ut? Ved utgangen av mars 2001 var kvinneandelen på AFT førtiseks prosent.

Oppsummering

- De aller fleste AFTene har alle plassene besatt.
- Noen AFTer opplever periodevis at Aetat lokal henviser for få søkere.
- Aetat lokal begrunner perioder med lav innsøking med kapasitetsproblemer.
- Over halvparten av alle Aetat lokal mener det er *for få* antall AFT-plasser i forhold til den lokale etterspørselen.
- Målgruppespesialisering er i stor grad tilpasset den lokale etterspørselen, men Aetat lokal mener at personer med rusproblemer har for dårlig tilbud om avklaring.

6 Er målgruppen nådd?

Deltakernes yrkeshindringer

I retningslinjene for AFT heter det om målgruppen:

«Tiltaket er rettet mot yrkeshemmede med usikre yrkesmessige forutsetninger og med behov for tett og bred oppfølging.»

Om *tett* oppfølging heter det videre i veiledningen:

«Personalet ved AFT skal ikke utelukkende være opptatt av det arbeidsmessige resultat, men også av hvordan personen mestrer de ulike delferdigheter som arbeidet krever. Gjennom tett oppfølging vil en kunne avdekke hvor og når problemer oppstår.»

Om *bred* oppfølging heter det videre i veiledningen:

«Bred oppfølging innebærer at det kan være nødvendig å følge opp den yrkeshemmede på områder som indirekte har betydning for arbeidssituasjonen. For en del av søkerne til AFT vil de yrkeshindrende problemene skyldes forhold som normalt anses å ligge utenfor arbeidslivet. Det kan ofte dreie seg om problemer av psyko-sosial karakter. En bred oppfølging betyr at ethvert forhold som antas å være årsak til sviktende yrkesmessig fungering må kunne trekkes inn i de utførelsesmessige vurderinger, dette kan også omfatte forhold ved deltakerens fritid.»

Er det rett målgruppe som deltar på AFT? Både AFT og Aetat lokal ble stilt ulike spørsmål som skulle fange opp om riktig målgruppe var nådd.

Tabell 6.1 Deltakernes yrkeshindringer. Prosent

	AFT N=100-103	Aetat lokal N=62-69
Rusproblemer	85	82
Psykiske problemer	98	97
Fysiske problemer	88	79
Sosiale problemer	93	99

Det settes ingen spesielle begrensninger med hensyn til hvilken type yrkeshemming deltakerne ved AFT kan ha. Deltakerne ved AFT har ofte sammensatte problemer. Nesten samtlige AFTer oppgir at deltakerne ved AFT har rusproblemer, psykiske, fysiske og sosiale problemer. Det betyr ikke at alle deltakerne nødvendigvis har alle problemene, men at flesteparten av AFTene har deltakere med samtlige yrkeshindringer. Inntrykket gjennom intervjuene er at deltakerne ved AFT ofte sliter med svært sammensatte problemkompleks. Ofte vil det ene problemet over tid føre med seg andre problemer. Både personer med rusproblemer og psykiske problemer vil ofte få sosiale problemer dersom de ikke får hjelp på et tidlig stadium. Et felles trekk for mange av deltakerne, uavhengig av yrkeshindringer, er manglende tro på egen mestring. De omfattende problemene som mange av deltakerne har, har ofte resultert i at de har falt utenfor etablerte samfunnsarenaer som både skole og arbeidsliv. De har «kjørt seg fast» og hjelpeapparatet har ofte ikke klart å finne ut av hva «som var i veien med dem».

Det er stort sammenfall med AFTs og Aetat lokal sin vurdering av deltakernes yrkeshindringer.

Deltakernes fungeringsnivå

Retningslinjene for AFT sier følgende om deltakerens fungeringsnivå:

«Tiltaket skal være et tilbud til yrkeshemmede med så vidt usikre forutsetninger eller lavt fungeringsnivå at de ikke kan nyttiggjøre seg tiltak med mindre intensiv oppfølging.»

Det er Aetat som har ansvaret for å henvise søkere til AFT. Det betyr samtidig at det er Aetat sitt ansvar å formidle riktig målgruppe til AFT. De må vurdere om potensielle deltakere har behov for så bred og tett oppfølging som AFT tilbyr, eller om andre tiltak er mer relevante. Både AFT og Aetat lokal er bedt om å gi en vurdering av AFT deltakernes fungeringsnivå.¹

Ni av ti AFTer og Aetat lokal sier seg enige i at deltakernes fungeringsnivå passer for AFT. Nærmere halvparten av AFTene er enig i at deltakerne har et for lavt fungeringsnivå, den samme vurderingen har én av tre Aetat lokal. Både AFT og Aetat lokal mener at en del av deltakerne i AFT har et for lavt fungeringsnivå for å delta. Det er flere AFTer enn Aetat lokal som mener dette. Motsatt er det langt flere Aetat lokal enn AFTer som mener at en del av deltakerne ved AFT har et for høyt

¹ Det ble bedt om å ta stilling til ulike utsagn knyttet til deltakernes fungeringsnivå. Utsagnene var: for lavt, for høyt, passe fungeringsnivå.

Tabell 6.2 Deltakernes fungeringsnivå. Prosent

	AFT	Aetat lokal
	Helt/delvis enig (helt enig) N=100-103	Helt/delvis enig (helt enig) N=64-69
Fungeringsnivået passer til AFT	91 (30)	88 (35)
Fungeringsnivået er for lavt for AFT	47 (2)	35 (1)
Fungeringsnivået er for høyt for AFT	6 (1)	31 (8)
AFT-deltakerne er primært behandlings- trengende, ikke arbeidssøkere	47 (4)	43 (7)

fungeringsnivå for dette tiltaket. Hvert tredje Aetat lokal mener at fungeringsnivået for deltakerne er for høyt for AFT, mens kun en svært liten andel av AFTene mener det.

Hvorfor har AFT og Aetat lokal forskjellig syn på dette? En forklaring kan være at AFT i langt større grad enn Aetat lokal kommer inn på den enkelte deltaker og derved får et godt innblikk i hvilke yrkeshindringer deltakerne har. Noen av de AFTene vi snakket med sa at for en del av deltakerne tok det tid før de fikk satt ord på de reelle problemene. Utgangspunktet for henvisningen kunne være én ting, men etter en tid i AFT kom de reelle underliggende problemene frem. Det kan derfor være at i en del tilfeller kjenner ikke Aetat lokal til de reelle problemene deltakerne har.

En annen forklaring på denne forskjellen mellom AFT og Aetat lokal kan være at AFT legger for stort vekt på produksjon, og at de derfor ikke ønsker deltakere med et lavt fungeringsnivå. Vi fikk absolutt *ikke* inntrykk av at produksjonen på noen måte kom i veien for attføringen ved AFTene vi intervjuet. Heller ikke at de primært ønsket høyt fungerende deltakere. Samtlige påpekte at AFT er et lavterskeltilbud, og at de «tar de deltakerne Aetat lokal sender». Flere av de AFTene vi intervjuet påpekte at fungeringsnivået til deltakerne har gått ned de siste årene. I perioder med lav ledighet som vi har i dag, vil det være de svakeste av de svake som deltar på AFT. Det ble også påpekt at det ikke var noe problem at enkelte av deltakerne hadde svært lavt fungeringsnivå, men at dersom det ble mange med svært lavt fungeringsnivå, kunne det bli problematisk å gi alle den hjelp de trengte, og det ville også kunne bli problemer med å få gruppen til å fungere.

Nærmere halvparten av alle AFTene og Aetat lokal mener at en del av AFT-deltakerne primært er behandlingstrengende og ikke arbeidssøkere. En del av deltakerne ved AFT er personer som har gått på rundgang i det kommunale hjelpeapparatet og deltatt på ulike tiltak i Aetat, uten at dette har ført til en løsning for dem. Ofte sliter de med sammensatte problemer innenfor psykiatri og/eller rusmisbruk. Noen følger også parallell behandling eller får parallell oppfølging av helsevesenet.

For en del vil det være en lang vei å gå før de er klare for det ordinære arbeidsmarkedet, hvis de noen gang blir det. Som vi skal se senere, er det en stor andel av AFT-deltakerne som går til passive løsninger etter gjennomført yrkesrettet attføring, det vil si enten til uføretrygd eller til videre helsemessig behandling.

Deltakernes selvtillit

Deltakerne ved AFT er, som vi har sett, ofte personer med sammensatte yrkeshindringer. Det er også en del personer som har erfaring i å mislykkes. Dette har ført til at mange har manglende tro på egen mestring. En forutsetning for å lykkes i attføringsprosessen er at deltakerne selv tror det lar seg gjøre.

Tabell 6.3 Deltakernes selvtillit. Prosent

	Helt enig	Sum Helt/delvis enig	Sum Helt/delvis uenig	Vet ikke	Antall (N)
En del av deltakerne har svært lav selvtillit	81	98	2	0	103
Vi jobber mye med å bygge opp deltakernes selvtillit	78	100	0	0	103
Lav selvtillit er årsak til at en del deltakere slutter i AFT	6	40	55	5	103
Oppbygging av deltakernes selvtillit er avgjørende for en vellykket attføring	72	96	3	0	103

Nær alle AFTer oppgir at en del av deltakerne sliter med svært lav selvtillit. Også gjennom intervjuene med AFT fikk vi inntrykk av at dette gjaldt mange av deltakerne. Alle AFTer er seg dette bevisst og jobber mye med å bygge opp deltakernes selvtillit. Som med motivasjon, er også oppbygging av selvtillit en avgjørende faktor for en vellykket attføring. Å skulle bygge opp noens selvtillit er ingen enkel jobb, men en forutsetning for dette er selvsagt at det ligger et tillitsforhold mellom partene i bunnen. Vårt inntrykk gjennom intervjuene er at de ansatte ved AFT bruker mye tid på å etablere et tillitsforhold til deltakerne, og det virket også på oss som de ansatte har mye omsorg for deltakerne.

Vi har stilt en del spørsmål som belyser hvordan AFTene jobber med deltakernes selvtillit. Spørsmålene er svært overflatiske og generelle, og vi har ikke gått kvalitativt inn i dette komplekse problemfeltet.

Tabell 6.4 Hvordan arbeider AFT med å bygge opp deltakerens selvtillit? Prosent

	Helt enig	SUM Helt/delvis enig	SUM Helt/delvis uenig	Vet ikke	Antall
Vi bruker praktisk arbeid og mestring til oppbygging av selvtillit	73	98	0	0	102
Det viktigste arbeidet med deltakernes selvtillit er knyttet til individuelle samtaler med den enkelte	29	94	5	0	103
Vi arrangerer grupper med deltakerne der vi tar opp tema knyttet til selvtillit	13	39	56	1	102
Vi henter inn fagfolk som gir deltakerne veiledning/kurs knyttet til oppbygging av selvtillit	4	19	78	1	100
Eksterne fagfolk kurser de ansatte i hvordan de skal jobbe med deltakernes selvtillit	16	47	50	0	100

Dagligdagse gjøremål for deltakerne i AFT er lagt opp slik at de skal oppleve at de mestrer arbeidssituasjonen. Gjentatt mestring i arbeidssituasjonen bidrar til å bygge opp deltakernes selvtillit, slik at de etter hvert også kan tro på at de vil mestre en ordinær arbeidssituasjon.

En viktig del av arbeidet med å bygge opp deltakernes selvtillit er knyttet til individuelle samtaler med den enkelte. En del AFTer arrangerer også grupper med deltakerne, der det tas opp tema knyttet til selvtillit. Noen får eksterne fagpersoner til å lede disse gruppene, mens andre leder dem selv. Nær halvparten av AFTene har også kurs for de ansatte, hvor eksterne fagpersoner underviser i hvordan de ansatte kan jobbe med deltakernes selvtillit og mestringsproblematikk.

Deltakernes livsoppholdsytelser

Deltakerne i AFT mottar ingen egen økonomisk støtte gjennom tiltaket. I retningslinjene heter det om deltakernes individuelle økonomiske støtte:

«Deltakeren mottar ingen særegen økonomisk støtte gjennom tiltaket. Støtte til livsopphold må derfor avklares av Aetat lokal. Aktuelle ytelser fra folketrygden er sykepenger (kap.3), ytelser under yrkesrettet attføring (kap.5B), støtte til spesielle attføringstiltak, SPA (kap.4) og/eller uføretrygd (kap.8).»

Videre i veiledningen heter det at det med hensikt er presisert hvilke livsoppholdsytelser deltakerne i AFT kan motta. Personer som utelukkende mottar ytelser til livsopphold fra sosialkontoret, er ikke aktuelle som deltakere i AFT. Årsaken til at dette fremheves i veiledningen, er for å presisere at deltakerne i AFT er Aetat sitt ansvar, og hensikten med deltakelse er aktiv bistand for å tilbakeføre deltakerne i ordinært arbeid; det hele bygger på arbeidslinjas intensjoner.

Hvilke livsoppholdsytelser mottar så deltakerne på AFT? Den vanligste ytelsen er attføringspenger. Alle AFTer har deltakere som mottar dette. For tre av fire AFTer mottar over halvparten av deltakerne attføringspenger. Den nest vanligste ytelsen er SPA-midler.² Nesten alle AFTer oppgir at noen av deltakerne mottar SPA-midler. Sekstifem prosent av AFTene oppgir at mellom én og tjuefem prosent av deltakerne mottar slike midler. Syke- og rehabiliteringspenger og uførepensjon er også vanlige ytelser blant AFT-deltakerne.

Tabell 6.5 Deltakernes livsoppholdsytelser. AFTs anslag. Prosent. N=94

	Ingen av deltakerne	1-25% av deltakerne	26-50% av deltakerne	51-75% av deltakerne	76-100% av deltakerne	Sum
Attføringspenger	0	6	17	18	56	100
Spa -midler	1	65	24	5	5	100
Syke-/rehabiliteringspenger	20	74	7	0	0	100
Uførepensjon	21	74	5	1	0	100

Oppsummering

- AFT treffer målgruppen!
- Både AFT og Aetat lokal mener AFT-deltakernes fungeringsnivå er tilpasset AFT.
- Attføringspenger og SPA er de viktigste ytelsene for AFT-deltakerne.

² Spesielle attføringsytelser gis til personer med sosial yrkeshemming som ikke har rett til ytelser gjennom folketrygdens kapittel 5.

7 Henvisning til AFT

Aetat lokal har ansvaret for å henvise aktuelle deltakere til AFT, og AFT skal ta inn de deltakerne som henvises. Aetat har oversikt over alternative tilbud innenfor yrkesrettet attføring og kan derfor best vurdere hvilket tiltak som er mest hensiktsmessig for de yrkeshemmede. AFT har også direkte kontakt med potensielle deltakere, gjerne gjennom samarbeid med andre instanser, for eksempel sosialkontoret og helsevesenet. Alle deltakere ved AFT skal henvises via Aetat lokal, selv om førstekontakten mot AFT ikke var gjennom Aetat.

Henvisning

I henhold til retningslinjene skal søkerne til AFT henvises til Aetat lokal for en vurdering av saken.

«Aetat lokal er henvisende instans. Før henvisning bør søkeren innkalles til en forhåndssamtale hos tiltaksarrangøren for blant annet å kartlegge om søkeren ønsker dette attføringstilbudet.»

AFT har nær kontakt med ulike etater og instanser, og samarbeidspartnerne kjenner derfor godt til det faglige tilbudet AFT gir. Gjennom intervjuene med AFT fikk vi inntrykk av at spesielt sosialkontoret og helsevesenet ved psykisk helse sendte en del søkere direkte til AFT. Når de har brukere som de mener er potensielle deltakere ved AFT, sender de dem direkte til AFT uten at de tar kontakt med Aetat først.

Både AFT og Aetat lokal er spurt om hvilke to instanser som oftest tok førstekontakten mot AFT.

Tabell 7.1 Hvilke etater sender flest deltakere til AFT? Kryss av for de to viktigste etater. Prosent

	AFT	Aetat lokal
Aetat	92	92
Sosialetaten	60	63
Helseetaten	24	13
Skolevesen	6	3
Fengselsetaten	2	1
Antall (N)	103	72

Seks av ti AFTer og Aetat lokal oppgir at sosialkontoret er den instans, ved siden av Aetat, som sender flest deltakere til AFT. Etter sosialkontoret er det helsevesenet som sender flest deltakere direkte til AFT.

Som vi så av retningslinjene skal Aetat lokal, uavhengig av hvem som tar den første kontakten mot AFT, foreta en formell henvisning av deltakerne på bakgrunn av en attføringsfaglig vurdering av deltakeren. Aetat lokal skal også lage en foreløpig handlingsplan der hensikten med innsøkingen til AFT kommer frem. I hvilken grad blir så dette gjort?

«Henvisningen skal være formet som en bestilling på grunnlag av søkerens muligheter/ressurser og yrkeshindrende problematikk (foreløpig handlingsplan for attføring). Aetat lokal vedlegger nødvendig dokumentasjon.»

Tabell 7.2 Vurdering av henvisningen fra Aetat lokal. Prosent. AFT N=99–102, Aetat N=72

	AFT SUMHel/delvis enig	Aetat SUMHel/delvis enig
Henvisningen fra Aetat lokal er slik at den attføringsfaglige hensikten med AFT kommer klart frem	58	90
Henvisningen fra Aetat burde være mer konkret enn den er i dag	83	67
Utarbeidelse av deltakernes handlingsplan er ofte en del av bestillingen fra Aetat	66	81

AFT og Aetat har til dels ulik oppfatning av innholdet i og kvaliteten på henvisningen fra Aetat lokal. Mens ni av ti Aetat lokal selv mener at henvisningen er slik at den attføringsfaglige hensikten med AFT kommer klart frem, mener kun seks av ti AFTer det samme. Denne forskjellen blir forsterket ved neste oppfølgingsspørsmål, som var om henvisningen fra Aetat lokal burde være mer konkret enn den er i dag. Hele åtte av ti AFTer mener at henvisningen fra Aetat burde være mer konkret enn den er i dag. Men vi ser at også flesteparten av Aetat lokal mener at de burde lage mer konkrete henvisninger enn det de gjør i dag. Dette støttes også av det inntrykket vi fikk gjennom intervjuene både med AFT og Aetat lokal. Vi ser av sluttrapportene og gjennom intervjuene at ofte er begrunnelsen for henvisningen «utprøving og arbeidstrening», den yrkeshemmedes diagnose, eller som vi så i en sluttrapport, «langtidsledig». Da dette ble tatt opp i intervju med Aetat lokal, begrunnet de det med at de ikke hadde kapasitet til å gå så veldig dypt inn i den enkeltes ressurser og forutsetninger, og at det var nettopp det de ønsket at AFT skulle gjøre. Noen av de saksbehandlerne ved Aetat lokal vi intervjuet hadde ansvar for opptil 150 yrkeshemmede. De hadde ikke mulighet til selv å gå inn i sykdomskomplekset til AFT-deltakerne for å lage en utdypende henvisning. De følte imidlertid

at de hadde såpass god innsikt i de potensielle deltakernes yrkeshemmende problematikk, at de kunne vurdere hvilket tiltak som var nødvendig og hensiktsmessig. Det var så stor usikkerhet knyttet til arbeidsevnen til de personene som ble henvist til AFT, at de følte seg sikre på at tiltaket var det rette.

En del AFTer vi intervjuet påpekte at det standard innsøkingsskjemaet som benyttes av Aetat lokal i dag, ikke er godt nok. På skjemaet som ble benyttet tidligere var det et eget punkt om hva *hensikten* med oppholdet i AFT var, dette er det ikke på dagens skjema. I dag er det lagt opp til at hensikten med oppholdet skal komme frem gjennom den foreløpige handlingsplanen for attføring.

Vår undersøkelse viser at det helt klart er et forbedringspotensial i forhold til innholdet i henvisningen fra Aetat lokal til AFT, og at både AFT og Aetat lokal er seg dette bevisst. Aetat lokal bør være mer klar over at innsøkingen til AFT skal være deres *bestilling* til AFT.

Innsøking

AFT skal ta inn de deltakerne Aetat lokal henviser, selvsagt i henhold til tiltakets kapasitet. For å sikre at deltakerne er motiverte og egnet for tiltaket, er det i veiledningen til AFT anbefalt et besøk ved AFT før inntak. Dette gjenspeiler Aetats grunnholdning om brukermedvirkning. Det er den yrkeshemmedes egne holdninger og motivasjon som til syvende og sist vil være avgjørende for et vellykket attføringsløp. Attføringsplanen må bygge på deltakernes egne ønsker og valg. Selvstendigjøring og ansvarliggjøring av deltakerne er også et hovedprinsipp for AFT. Da nytter det lite dersom deltakerne i utgangspunktet ikke er interessert i dette tilbudet. På den andre siden har vi sett at det å motivere deltakerne for AFT er en viktig del av hverdagen i AFT. En del av de potensielle deltakerne vil i utgangspunktet være imot enhver form for aktivisering som krever noe av dem. Ved at de oppsøker AFT forut for inntak og ser på hvilke muligheter de har der, før de tar det endelige valget om deltakelse, styrkes brukermedvirkningen som opplegget bygger på.

Tabell 7.3 Arrangeres besøk ved AFT før søkeren begynner i tiltaket? Prosent

	AFT	Aetat
Ja, alltid	70	44
Ja, som oftes	25	32
Ja, av og til	4	22
Nei, aldri	1	0
Sum	100	100
Antall (N)	103	71

De fleste AFTene oppgir at potensielle søkere så godt som alltid besøker bedriften før de begynner på tiltaket. Også Aetat lokal mener at et besøk ved AFT før deltakelse er det vanligste, mens én av fem Aetat lokal mener dette skjer bare av og til. Årsaken til denne forskjellen kan være at Aetat lokal ikke alltid kjenner til om deltakerne besøker bedriften før deltakelse.

Oppsummering

- I tillegg til Aetat , er det sosialetaten og helseetaten som sender flest søkere til AFT.
- AFT mener henvisningen ikke alltid er slik at den attføringsfaglige hensikten med AFT kommer klart frem.
- Henvisningen fra Aetat lokal til AFT bør bli mer konkret enn den er i dag.
- Som oftest besøker potensielle deltakere AFT før deltakelse.

8 Innhold i AFT

I dette kapitlet vil vi foreta en kartlegging og vurdering av innholdet i AFT. Retningslinjene stiller konkrete krav til innholdet i AFT, og vi vil se på i hvilken grad AFT oppfyller disse kravene. Hvordan vurderer de selv innholdet i AFT, sett i forhold til deltakernes behov, og hvordan vurderer Aetat lokal kvaliteten på innholdet i AFT? Dette er spørsmål vi vil prøve å besvare i dette kapitlet. Før vi ser på selve innholdet i AFT, vil vi se på i hvilken grad den såkalte Aktørmodellen¹ er implementert.

Aktørmodellen

På midten av 1990-tallet skiftet det attføringsfaglige arbeidet i Aetat innfallsvinkel, fra en tradisjonell tenkning med diagnose og begrensninger, til aktørmodellen, hvor det legges vekt på personens ressurser og behov. Prinsippene i aktørmodellen bygger på ansvarliggjøring av enkeltindividet, brukervedvirkning og læring gjennom gruppebaserte metoder. Evaluering av aktørprosjektet «Fra brikke til aktør» (Spjelkavik et.al. 1999) og evaluering av arbeidsmarkedsbedriftene «En saumfaring av AMB» (Widding 2000) viser at det er gjort positive erfaringer med bruk av gruppebasert metode i attføringsarbeidet. Attføringsarbeidet i bedriften blir løftet og kommer mer i sentrum, noe som fører til at kvaliteten heves. Metodikken ser også ut til å øke brukervedvirkningen og styrke brukernes muligheter til selv å ta ansvar og kontroll over eget liv og planer for fremtiden.

Vi ønsker i dette kapitlet å se på i hvilken grad prinsippene i aktørmodellen, brukervedvirkning og gruppebasert metode er en del av hverdagen i AFT. Hvilke erfaringer har AFT og Aetat lokal med denne metodikken?

I spørsmålet om i grad hvilken det fokuseres på aktørmodellen ved AFT har vi ikke skilt mellom brukervedvirkning og gruppetodikk. Vi vil tro at det fokuseres på brukervedvirkning i de aller fleste AFTer, mens gruppetodikk vil være brukt i varierende grad. Evaluering av aktørprosjektet «Fra aktør til brikke», viser

¹ I Yrkesrettet attføring PB-0704, januar 2001, omtales Aktørmodellen som en sentral metode i den teoretiske forankringen for Aetats fremtidige attføringsarbeid.

Tabell 8.1 Benytter bedriften i dag metodikk knyttet til aktørmodellen? Prosent

Ja, aktørmodellen står sentralt	52
Ja, vi har fokus på brukermedvirkning og gruppetodikk, men uten å kjenne selve aktørmodellen	22
Nei	21
Vet ikke	2
Sum	100
Antall (N)	99

at hva bedriftene legger i gruppebasert metode er svært forskjellig fra bedrift til bedrift. Det varierte fra informasjonsmøter/introduksjonsmøter til gruppebasert veiledning der gruppedynamikk var sentralt. I våre spørsmål om hvilke elementer av aktørmodellen AFTene bruker, har vi ikke definert hva vi legger i gruppetodikk. Også her vil det derfor variere fra AFT til AFT i hvilken grad de har implementert gruppetodikk som metode, og i hvilken grad de kun har grupper.

Hvilke elementer av Aktørmodellen benyttes i AFT?

Som vi har sett oppgir flesteparten av AFTene at de fokuserer på aktørmodellen i sin pedagogikk. Hvilke elementer i modellen er det som benyttes?

Tabell 8.2 I hvilken grad vil du si følgende elementer benyttes ved AFT i dag? AFT N=95–101, Aetat N=72

	AFT I stor/ -noe grad	AFT I liten/ -ingen grad	Aetat lokal I stor/ -noe grad	Aetat lokal I liten/ -ingen grad
Brukermedvirkning i fokus	93	3	93	3
Gruppeinntak	38	57	33	54
Gruppebaserte info-møter	65	29	49	48
Arbeidsgrupper	68	26	57	26
Veiledningsgrupper	44	47	50	33
Opplæringsgrupper	61	33	60	26

Ved de aller fleste AFTer er brukermedvirkning sentralt. Det er da også hovedpilaren i Aetats attføringsmetodikk. Nærmere fire av ti AFTer har gruppeinntak. I utgangspunktet er det kanskje lettere å gjennomføre gruppebasert metode i AFT når en har gruppeinntak. Spesielt dersom det er såpass mange søkere at en kan sette sammen en gruppe som fungerer godt sammen. Men gruppetodikk blir i stor grad benyttet selv om ikke alle har gruppeinntak. Gruppebaserte

«Attføring er ikke mulig uten brukermedvirkning.» AFT

informasjonsmøter, arbeidsgrupper og opplæringsgrupper benyttes også ved de fleste AFT.

Noen AFTer oppgir at de i liten eller ingen grad benytter de ulike elementene i aktørmodellen i det attføringsfaglige arbeidet ved AFT. De ble spurt om ulike årsaker til dette.

Tabell 8.3 Hvorfor benyttes i liten eller ingen grad brukermedvirkning og gruppemetodikk? Andel blant de som oppgir at de ikke benytter metodikk knyttet til aktørmodellen. Prosent og antall AFT

	Andel	Antall AFT
Vi har ikke nødvendig kompetanse for å bruke aktørmodellen	39	10
Vi har ikke mange nok brukere til å bruke gruppemetodikk	35	9
Gruppebasert metode passer ikke for deltakere i AFT	23	6
Deltakerne i AFT har for lavt fungeringsnivå til at brukermedvirkning kan være i fokus	15	4
Ingen i ledelsen har tatt initiativ til å benytte aktørmodellen	39	10
Vi har behov for mer informasjon om aktørmodellen	54	14

I overkant av halvparten av de AFTene som oppgir at de ikke bruker aktørmodellen i sitt attføringsarbeid oppgir at de har behov for mer informasjon om denne modellen. Andre forklaringer er at de ikke har nødvendig kompetanse ved AFT for å ta i bruk prinsippene i aktørmodellen. Flere påpeker også at ingen i ledelsen har tatt initiativ til å ta i bruk modellen. Få brukere blir fremhevet av noen som årsak til at gruppemetodikk ikke benyttes. Brukermedvirkning og/eller gruppemetodikk er den rådende pedagogikk i dagens AFT. Tre av fire AFTer oppgir at de legger vekt på brukermedvirkning og/eller gruppemetodikk. Flesteparten har også god erfaring med denne metodikken. Men én av tre AFTer har dårlig erfaring med metodikken.

Både AFT og Aetat lokal ble bedt om å skrive ned de viktigste erfaringene, både positive og negative, de hadde med brukermedvirkning og gruppemetodikk. Tekstboksene i dette kapitlet er sitater fra AFTs og Aetat lokal sine erfaringer med aktørmodellen. De aller fleste har positive erfaringer. Flere fremhever at gruppemetodikk hovedsakelig brukes for

å styrke deltakernes sosiale kompetanse. Det øker både deltakernes motivasjon og selvtillit. Deltakerne får raskt en

«Gruppebasert opplæring innenfor både byggruppen og data-opplæring er av vesentlig betydning i forbindelse med styrking av selvtillit/motivasjon og sosial fungering. Deltakerne blir integrert i gruppen fra dag 1. Får tilhørighet. Viktig at de forstår at de selv er aktør i sitt liv og kan påvirke fremtiden sin.» AFT

trygghet og tilhørighet gjennom bruk av grupper. Det oppleves lettere å være i en gruppe, deltakerne hjelper hverandre, de deler problemene og de blir fortere bevisst

sin egen situasjon. Det fremheves av flere at for at gruppemetodikk skal fungere positivt, må den styres. Dersom det er dårlig styring, kan det fort bli ustrukturert.

Selv om flesteparten har positive erfaringer med aktørmodellen, er det også en del som har gjort seg noen negative erfaringer. Noen AFTer opplever at det ikke er lett å gjennomføre gruppemetodikk. Det er ulike årsaker til det.

«Uten brukermedvirkning – ingen motivasjon.» AFT

For eksempel har mange AFTer

kontinuerlig inntak, og ikke gruppeinntak. I en liten AFT-avdeling kan det være vanskelig å sette sammen personer som fungerer i gruppesammenheng. Små grupper og mange deltakere med sammensatte problemer kan også medføre at det blir van-

Positivt: «Deltaker føler styring over egen tilværelse. Det fører til motivering, gir økt selvrespekt og tro på egen mulighet til å påvirke egen tilværelse/utvikling».

Negativt: «Det blir et for sterkt ansvar for enkelte. De er avhengige av å bli ført, ellers gir de opp.» AFT

skelig å gjennomføre gruppemetodikk. Andre fremhever at et høyt innslag av fremmedspråklige gjør at kommunikasjonen må være så enkel at gruppemetodikk blir van-

skelig. Dersom gruppen av deltakere som skal avklares mot uførepensjon er stor, vanskeliggjør også dette gruppemetodikk.

Grupper kan være for tøft for noen, hvis de ikke er vant til det, det er ikke alle som tør å delta i grupper. Gruppemetodikk vil for disse kunne oppleves som et nederlag. Noen oppgir også at det kan være en risiko for å «miste/glemme» individuelle behov gjennom gruppemetode.

AFTs kompetanse

Retningslinjene for AFT stiller en rekke krav til personellressurser ved AFT og til de ansattes kompetanse.

«Tiltaksarrangørens ansatte i AFT skal bl.a. bestå av avdelingsleder/daglig leder ved AS, arbeidsleder(e) og øvrig attføringspersonell. Avdelingsleder/daglig leder bør fortrinnsvis ha både administrativ, pedagogisk og teknisk bakgrunn. Arbeidslede(e) bør ha pedagogisk kompetanse, kombinert med yrkesfaglig bakgrunn sett i sammenheng med tiltakets målgruppe og tiltaksarrangørens virksomhet. Attføringspersonell(et) bør fortrinnsvis ha sosialfaglig/pedagogisk utdanning, kombinert med attføringsfaglig erfaring.»

I hvilken grad har AFTene den kompetansen som retningslinjene tilsier de bør ha? Vi vil i dette kapitlet se på hvilken type kompetanse de ansatte ved AFT har, innenfor

hvilke områder de vurderer at det er behov for kompetanseheving, og i hvilken grad de ansatte ved AFT får kompetanseheving.

Tabell 8.4 Kompetanse ved AFT og behov for kompetanseheving. Andel AFT. N=103

	Andel AFT som har kompetansen	Andel AFT med behov for kompetanseheving
Pedagogisk kompetanse	75	74
Attføringsfaglig kompetanse	85	70
Yrkesfaglig kompetanse	97	10
Administrativ/økonomisk kompetanse	62	19

Virksomheten i AFT er basert på trening innenfor ulike former for praktisk produksjonsarbeid, og yrkesfaglig kompetanse innenfor de enkelte produksjonsområder er derfor påkrevd. Nær alle AFTene oppgir at de har yrkesfaglig kompetanse. Det er få som føler behov for kompetanseheving innenfor yrkesfag. Dette er også det inntrykket vi fikk gjennom intervjuing av AFTene. Alle vi intervjuet hadde arbeidsledere med yrkesfaglig kompetanse, som oftest med relevante fagbrev.

De fleste AFTer har også attføringsfaglig kompetanse. Halvparten av de AFTer som oppgir at de *ikke* har attføringsfaglig kompetanse (15 AFTer), har pedagogisk kompetanse. Det er åtte AFTer som oppgir at de verken har attføringsfaglig eller pedagogisk kompetanse. De aller fleste som ikke har attføringsfaglig kompetanse oppgir at de har behov for kompetanseheving innenfor området. Selv om de aller fleste AFTer har attføringsfaglig kompetanse, er det likevel tre av fire som føler behov for kompetanseheving innenfor området.

Hovedformålet med AFT er å utvikle den yrkeshemmede deltakeren gjennom trening og opplæring. Lærings- og utviklingsaspektet står helt sentralt i AFT, noe som stiller spesielle krav til det pedagogiske arbeidet som gjøres i tiltaket. Det er derfor viktig at de ansatte også har pedagogisk kompetanse, slik at både arbeidsoppgaver og teorioppgaver legges opp etter anerkjente metoder. Tre av fire AFTer oppgir at de har pedagogisk kompetanse. Sytti prosent av de som oppgir at de *ikke* har pedagogisk kompetanse, har attføringsfaglig kompetanse. Flesteparten av de AFTene som ikke har pedagogisk kompetanse (26 AFTer), oppgir at de føler behov for kompetanseheving innenfor dette området. Men ikke bare de som ikke har pedagogisk kompetanse føler behov for kompetanseheving innenfor fagfeltet. Tre av fire AFTer oppgir at de har behov for kompetanseheving innenfor pedagogikk.

Seks av ti AFTer oppgir at de har administrativ/økonomisk kompetanse. Fire av ti AFTer har med andre ord ikke administrativ/økonomisk kompetanse. De aller fleste som oppgir at de ikke har administrativ kompetanse er en avdeling under AMB eller ASV. Det kan bety at AFT-enheten verken har eller føler behov for administrativ kompetanse, fordi de drar veksler på moderbedriftens kompetanse på dette

området. Kun én av fem AFTer føler behov for kompetanseheving innenfor administrativ kompetanse. Flesteparten av de AFTene som ikke har administrativ kompetanse føler heller ikke behov for kompetanseheving innenfor området.

De aller fleste AFTene har den kompetanse retningslinjene krever de skal ha, men, som vi har sett, er det likevel mange som føler behov for ytterligere kompetanseheving, spesielt innenfor pedagogikk og utførelsesfag.

I hvilken grad gis det så kompetanseheving ved AFTene i dag? I tabell 8.5 er det vist hvilken type kompetanseheving de ansatte ved AFT deltar på.

Tabell 8.5 Hva består de ansattes kompetanseheving av? Prosent. N=87

	Andel
Deltakelse på konferanser	90
Kurs i AMB-regi	64
Andre kurs	68
Veiledning av ansatte	64
Universitet/høgskole	32

I spørreskjemaet var det spurt om hva kompetansehevingen av de ansatte består av. Ved flesteparten av AFTene gis det kompetanseheving i dag. Kompetansehevingen ved AFT varierer fra deltakelse på konferanser, til vektallgivende kurs ved universitet/høgskoler.

De aller fleste AFTer sender de ansatte på konferanser,² både i regi av AMB-systemet og andre konferanser. Mange AFTer vi intervjuet oppga at de sendte alle nytilsatte på AFT-skolen. AFT-skolen er et tilbud til ansatte i AFT og arrangeres av AMB i samarbeid med Kallerud Kompetansesenter AS. Kurset går over 2 x 1 uke, med hjemmeoppgaver. Innholdet i kurset tar utgangspunkt i aktørmodellen og Aetats rammebetingelser som oppdragsgiver på tiltaksområdet. Innholdet i kurset er aktørmodellen, målstyrte handlingsplaner, veiledning, evaluering, sluttrapporter og kvalitetssikring av tjenestene. I alt har tolv kull med 260 deltakere gjennomført AFT-skolen (fra oppstart i 1996 til 2001).

En av tre AFTer har ansatte som deltar på kurs i høgskoleregion. Ved én AFT vi intervjuet deltok to av lederne på et lederutdanningskurs³ utarbeidet ved høgskolen i fylket spesielt for AMB-bedrifter. Det ble sett på som et viktig tiltak som hever

² Som vi ser i tabell 8.5 oppgir for eksempel 90 prosent av alle AFTene at kompetansehevingen blant annet består av deltakelse på konferanser. Det betyr *ikke* at 90 prosent av de ansatte ved AFT deltar på konferanser, men at 90 prosent av AFTene sender en eller flere ansatte på konferanser som en del av kompetansehevingen ved AFT.

³ Kurset tilsvarer 5 vektall i høgskolesystemet. Det utgjør omtrent et halvt semesters fulltidsstudie.

kompetansen i avdelingen, og som igjen betyr et styrket opplæringstilbud for deltakerne. Ved denne AFTen hadde også en leder deltatt på et «mestringskurs for personer med kroniske lidelser» som ble arrangert av sykehuset i fylket. Ved denne AFTen jobbes det mye med gruppetodikk blant deltakerne.

Seks av ti AFTer hyrer inn eksterne fagpersoner som veileder de ansatte. Ved flere av de AFTene vi in-

tervjuet hadde de ansatte regelmessig veiledning av en innleid psykolog eller annen fagspesialist. Temaene var knyttet til

«Attføring er mye en mental prosess. For å hjelpe deltakerne til å være aktive i sin egen prosess, jobbes det med gruppebaserte temaer. Vi tar da opp arbeidsrelaterte emner i grupper med deltakerne og bruker gruppen i arbeid med den enkelte». Årsmelding AFT

problematikken i arbeidssituasjonen, og de ansatte kunne velge hvilke temaer de ønsket å ta opp. Noen hadde hatt endringsprosess som tema; hvordan hjelpe deltakerne videre fra en vanskelig utgangssituasjon? Noen hadde også hatt samarbeidsrelasjonene internt i virksomheten opp som tema. Hverdagen i en AFT kan være tøff, og for å forebygge slitasje og bygge opp gode arbeidsrelasjoner de ansatte imellom, ble det ved en AFT hyrt inn en psykolog som fokuserte på å bygge opp de interne samarbeidsrelasjonene.

Aetat lokal sin vurdering av AFTs kompetanse

Aetat lokal vurderer gjennomgående AFTs kompetanse innenfor de fleste områder som god. Svakest skåre gir de på AFTs administrative/økonomiske kompetanse. Det er også det kompetansefeltet AFT selv oppgir at de har svakest kompetanse.

Tabell 8.6 Aetats lokals vurdering av AFTs kompetanse. Prosent

	Svært god	SUM Svært god/god	Verken god eller dårlig	SUM Dårlig/svært dårlig	Vet ikke	Sum	Antall (N)
Attføringfaglig/ pedagogisk	25	83	14	1	1	100	72
Yrkesfaglig	18	82	13	1	3	100	71
Administrativ/ økonomisk	18	75	13	6	6	100	71

Oppsummering: Kompetanse i AFT

- AFT har i stor grad den kompetansen som retningslinjene krever.
- De aller fleste AFTer føler behov for kompetanseheving innenfor pedagogisk og utførelsesfaglig kompetanse.
- De aller fleste AFTer sender ansatte på konferanser og ulike kurs.
- Mange AFTer benytter eksterne fagpersoner som veiledere for de ansatte.
- Aetat lokal vurderer AFTs kompetanse som gjennomgående god.

Innholdet i AFT

Deltakerne på AFT er, som vi har sett, ofte personer med sammensatte yrkeshindrende problemer. Det er personer med usikre muligheter på arbeidsmarkedet. Det betyr at deltakerne har behov for et variert innhold i AFT. Før en kan ta stilling til innholdet i tiltaket for den enkelte deltaker, må individuelle ønsker, ressurser og utviklingsbehov kartlegges. I retningslinjene for AFT heter det om innholdet:

«Arbeidstrening og opplæring/undervisning er hovedingredienser i et AFT-opp- hold. Andre viktige virkemidler vil være sosial trening, rådgiving og motivering. Det er tiltaksarrangørens ansvar å sørge for nødvendig kompetanse, og sikre at det pedagogiske og utførelsesfaglige arbeidet foregår i tråd med retningslinjene.»

I dette kapitlet vil vi gå igjennom hovedinnholdet i AFT, se mer i detalj på hva det består av og i hvilken grad innholdet i AFT dekker de krav retningslinjene stiller. Vi vil også se hvordan Aetat lokal vurderer kvaliteten på innholdet i AFT. Så godt som alle Aetat lokal mener de har god kunnskap om innholdet ved AFTene i sitt distrikt.⁴ Det betyr at de skulle ha grunnlag for å foreta en vurdering av innholdet.

⁴ 46 prosent mente de hadde svært god kunnskap om innholdet i AFT, mens 53 prosent mente de hadde god kunnskap.

Attføringsplaner

Deltakernes ønsker, ressurser og utviklingsbehov skal kartlegges systematisk i løpet av den første fireukersperioden i AFT. På bakgrunn av denne kartleggingen skal det, i samarbeid mellom deltaker og AFT, legges en attføringsplan for innholdet for det videre oppholdet i AFT. Attføringsplanen skal godkjennes i attføringsutvalget. Det er viktig at deltakeren er med i utarbeidelse av sin egen attføringsplan og i evalueringen av denne. I retningslinjene heter det følgende om attføringsplaner:

«Tiltaksarrangøren skal ved oppholdets begynnelse kartlegge arbeidssøkerens ønsker, ressurser og utviklingsbehov på en systematisk måte. Kartleggingen, som skjer i løpet av de 4 første ukene av den første 3-månedersperioden, må resultere i en skriftlig kontrakt og attføringsplan for det videre arbeid i tiltaket. Kontrakten og attføringsplanen undertegnes av tiltaksarrangøren og deltaker.»

Mange av AFT-deltakerne har liten skolebakgrunn og også liten eller ingen erfaring fra arbeidslivet. Mange preges dessuten av usikkerhet, lav selvillit og manglende selvinnsikt. De har behov for veiledning, kartlegging og avklaring, med andre ord et helhetlig tilbud i AFT som setter dem i stand til å være delaktige og under veiledning selv ta ansvar for egen attføring. Det er viktig at deltakerne gjennom AFT får innsikt i egen arbeidsevne og en viss kunnskap om hvilke krav som stilles i arbeidslivet og i utdanningssystemet. Først da kan de være med og utarbeide en realistisk attføringsplan som bygger på egne muligheter og ønsker. For at attføringen skal ha størst mulig forutsetning for å lykkes, må attføringsplanen være realistisk når det gjelder deltakernes forutsetninger, og den må også gjenspeile deres ønsker og valg.

AFTene ble stilt en del spørsmål som belyser ulike sider ved utarbeidelse av attføringsplanen (se Tabell 8.7 neste side).

De aller fleste AFTene oppgir at deltakerne har en skriftlig kontrakt med AFT. Alle deltakerne ved AFT får også utarbeidet en attføringsplan ved AFT. Deltakerne er dessuten i stor grad delaktige i både utarbeidelse og evaluering av attføringsplanen. De aller fleste AFT oppgir at attføringsplanene evalueres skriftlig hver tredje måned. Ifølge retningslinjene skal attføringsplanen gjennomgå av attføringsutvalget. Tre av fire AFTer oppgir at de gjør det. De aller fleste AFTene oppgir også at de sender en kopi av attføringsplanene og kontrakten til Aetat lokal. Det ser med andre ord ut til at AFTene i svært stor grad følger retningslinjene når det gjelder håndtering av attføringsplaner og deltakernes medvirkning i både utarbeidelse og evaluering av attføringsplaner.

Tabell 8.7 Utsagn knyttet til attføringsplaner. Prosent

	Helt enig	SUM Helt/delvis enig	SUM Helt/delvis uenig	Antall (N)
Alle deltakere har en skriftlig kontrakt med AFT	83	95	3	101
Alle deltakere får utarbeidet en attføringsplan ved AFT	73	96	4	103
Deltakerne er i stor grad delaktige i utarbeidelse av attføringsplan	77	98	2	103
Deltakerne deltar aktivt i evalueringen av sin attføringsplan	68	93	5	101
Attføringsplanene evalueres skriftlig hver 3. måned	66	89	7	99
Evaluering av attføringsplanene gjennomgås av Attføringsutvalget	45	77	21	101
Kopi av attføringsplane og kontrakt oversendes alltid Aetat lokal	65	85	14	102

Deltakernes motivasjon

Blant deltakerne på AFT vil det også finnes personer som har et mer ambivalent forhold til attføringen. Motivasjonen vil variere fra person til person, og ikke minst vil den gå i faser avhengig av hvilke krav og utfordringer deltakerne står overfor og hvordan de takler disse.

I dette kapitlet vil vi se nærmere på hvordan AFT vurderer deltakernes motivasjon og selvtillit, og hvordan de jobber med å styrke dette.

Tabell 8.8 Deltakernes motivasjon for AFT. Prosent

	Helt enig	SUM Helt/delvis enig	SUM Helt/delvis uenig	Vet ikke	Antall
En del av deltakerne har svært lav motivasjon	33	76	24	0	103
Vi jobber mye med deltakernes motivasjon	60	94	4	1	103
Lav motivasjon er årsak til at en del deltakere slutter i AFT	18	53	43	4	103
Høy motivasjon er avgjørende for en vellykket attføring	72	98	2	0	103
Vi benytter lønn/penger som en motivasjonsfaktor	8	21	76	2	103

De aller fleste AFTene oppgir at en del av deltakerne har svært lav motivasjon. Og vi ser også at de aller fleste AFTene jobber mye med deltakernes motivasjon. Motiverte deltakere er nøkkelen til en vellykket attføring. Rundt halvparten av

AFTene oppgir at lav motivasjon er årsaken til at noen deltakere slutter i AFT. Dette inntrykket ble også gitt gjennom intervjuene og ved gjennomgang av sluttrapporter. Spesielt kritiske/sårbare perioder for deltakerne oppgis å være i starten og på slutten av AFT- oppholdet. En del av deltakerne har problemer med å innrette seg etter en ny struktur på dagen og å følge opp de nye forpliktelsene som ligger i AFT-deltakelse. Noen AFTer oppga i intervjuet at de koblet inn hjemmetjenesten i kommunen for noen av deltakerne. Hjemmetjenesten hjalp dem med å

«Noen av deltakerne er ikke redde for å mislykkes, det har de stor erfaring med. Men de er svært redde for å lykkes med det de gjør, for da har de tatt et viktig skritt mot det ordinære arbeidsmarkedet». AFT

komme seg opp og på jobb om morgenen. Intervjuene og gjennomgang av et utvalg sluttrapporter viser også at en del deltakere faller ut i tiltakets første fase. Noen fordi det konkluderes med at de ikke har stor nok restarbeidsevne, og det anbefales da å søke uførepensjon. Andre har ikke motivasjon til deltakelse i AFT.

Slutten kan også være kritisk for noen deltakere, fordi det representerer usikkerhet knyttet til veien videre. I forhold til slutfasen ved AFT er forutsigbarhet og trygghet svært viktig. Det er derfor viktig at veien videre avklares i god tid før slutten på AFT-oppholdet.

Forskriftene for AFT åpner for å utbetale lønn som en motivasjonsfaktor til deltakerne i tillegg til trygdeytelsene. Én av fem AFTer sier de benytter lønn som en motivasjonsfaktor. Blant de AFTene vi intervjuet var det to som hadde lønn som motivasjonsfaktor. Den ene AFTen benyttet seg av oppmøtelister og praktiserte trekk i «lønn» ved ugyldig fravær.⁵ Målgruppen ved denne AFTen var hovedsakelig sosialt yrkeshemmede med rusrelaterte problemer. Ved en annen AFT fikk deltakerne 1000 kroner mer i SPA-midler enn de ville fått i sosialstønad.

Kartlegging

I begynnelsen av et AFT-opphold vil kartlegging av deltakernes yrkesønsker, ressurser og utviklingsbehov være det sentrale formålet med oppholdet. I veiledningen for AFT heter det at kartleggingen bør være basert på systematisk utprøving av yrkesrelevante ferdigheter, og at deltakerne i størst mulig grad er delaktige i kartleggingsprosessen og dens hensikt. Vi har stilt AFT en del spørsmål som skal fange opp innhold og organisering av kartleggingsfasen i AFT.

⁵ Dette gjaldt ikke for de som gikk på attføringspenger, men de sosialt yrkeshemmede på SPA.

Tabell 8.9 Kjennetegn ved kartleggingen ved AFT. Prosent

	Helt enig	SUM Helt/delvis enig	SUM Helt/delvis uenig	Antall
Vi har ingen kartleggingsfase, den går over i arbeidstreningen	18	52	46	102
Vi følger skriftlige rutiner ved kartleggingen	47	89	11	101
Kartlegging er individuelt tilpasset den enkelte	63	93	7	102
Kartlegging foregår ved utprøving på ulike arbeidsstasjoner/arbeidsoppgaver	75	97	3	100
Skoleferdigheter testes systematisk i kartleggingen	20	47	52	100
Vi benytter ofte ARK til testing av evner og muligheter	19	63	36	
Deltakerne deltar i selvevaluering av kartleggingen	48	85	15	102
Bedriften har skriftlige rutiner for evaluering av deltakerne	72	90	10	102
Vi foretar første evaluering av deltakerne etter ca. fire uker	60	85	15	103
Attføringsplanen legges etter ca. fire uker	42	80	20	103

Organisering av kartleggingen

Mange av de AFTene vi intervjuet ga uttrykk for at de ikke hadde en avgrenset periode i AFT hvor de foretok en avsluttet kartlegging av deltakerne. De mente det foregikk en kontinuerlig kartlegging av deltakerne gjennom hele AFT-oppholdet.

I tabell 8.9 ser vi at rundt halvparten av AFTene sier seg enig i at de ikke har en avgrenset kartleggingsfase, men at den går over i arbeidstreningen. Selv om mange AFTer mener at kartleggingen er en kontinuerlig prosess, lager de fleste en attføringsplan og en evaluering av deltakerne etter den første måneden i AFT. Én av fem AFTer oppgir at de ikke lager attføringsplaner etter første måned.

Deltakerne i AFT er personer med svært usikker arbeidsevne og ofte med komplekse yrkeshindringer. Det sier seg selv at en gjennomgående kartlegging av deres arbeidsevne ikke lar seg gjøre i løpet av oppholdets første fase. I løpet av første måned blir det avklart om deltakeren skal fortsette med arbeidstrening i AFT, eller om det allerede etter første fase kan konkluderes med at slik trening ikke er hensiktsmessig. Vi ser av sluttrapportene at det er ulike årsaker til at en del slutter i AFT etter første fase. For noen konkluderes det med at de ikke har tilstrekkelig arbeidsevne og at uførepensjon anbefales, for andre er det manglende motivasjon og stort fravær som er sluttårsak, mens andre igjen har såpass store problemer knyttet til sin livssituasjon og mestring av den, at de enda ikke er klar for arbeidstrening. Først må de få hjelp til å takle sin egen livssituasjon. Disse har ofte såpass store psykiske problemer eller

rusproblemer at de blir betraktet som primært behandlingstrengende og ikke klare for arbeidstrening.

De aller fleste AFTer oppgir at de følger skriftlige rutiner ved kartleggingen. Kartleggingen er også helt klart tilpasset den enkelte deltaker. Deltakerne i AFT er en svært heterogen gruppe, noe som tilsier at både kartlegging og ellers innhold i AFT i stor grad må tilpasses den enkeltes behov.

Deltakerne har som nevnt ulik yrkeshindrende problematikk, og de vil derfor også ha ulike behov både i forhold til kartlegging og arbeidstrening. Nær alle AFTer oppgir at kartleggingen foregår ved utprøving på ulike arbeidsstasjoner/arbeidsoppgaver.

En del av deltakerne har mangelfulle allmennkunnskaper, og en del har også generelle skrive- og lesevaner. Det er imidlertid stor forskjell på hvor stor oppmerksomhet dette får i AFT. Som vist i tabell 8.9 deler AFTene seg i to på dette området. Halvparten oppgir at de foretar en systematisk testing av deltakernes skoleferdigheter, mens den andre halvdel ikke foretar slik systematisk testing.

AFT har muligheter til å benytte Aetat Arbeidsrådgiving (tidligere ARK) for å foreta testing av deltakernes evner og muligheter. Seks av ti benytter Aetat Arbeidsrådgiving til testing av deltakerne, mens litt over en tredel sier at de ikke benytter dem. Det er ingen entydig sammenheng mellom det å teste skoleferdighetene systematisk og det å benytte ARK til testing av evner og muligheter.

Evaluerer av kartleggingen

De aller fleste AFTene oppgir at de har skriftlige rutiner for evaluering av deltakerne ved AFT. I de aller fleste AFTene deltar deltakerne i selvevalueringen av kartleggingen. Ti prosent av AFTene sier de ikke har rutiner for evaluering av deltakerne, og femten prosent sier at deltakerne ikke selv deltar i evalueringen. Flesteparten av AFTene foretar første evaluering av deltakerne etter rundt fire uker.

Aetat lokal sin vurdering av kartleggingen

Aetat lokal vurderer kvaliteten på kartleggingen ved AFT som gjennomgående god. De aller fleste Aetat lokal mener at AFT har god/svært god kvalitet på kartleggingen. Ingen Aetat lokal vurderer kvaliteten på kartleggingen som dårlig.

Arbeidstrening

AFT har ulike måter å organisere arbeidstreningen på. De aller fleste AFTene har egen produksjon. Ved flere AFTer er hospitering i andre bedrifter, både i ordinær og skjermet virksomhet, en del av arbeidstreningen og utprøvingen. Har deltakerne ønsker om å prøve ut spesielle yrker, blir det forsøkt med ekstern hospitering.

AFT skal gi realistisk arbeidstrening knyttet opp mot produksjon av varer og tjenester. Gjennom systematisk tilrettelegging og tett oppfølging av arbeidstreningen vil en kunne avdekke hvor og når problemer oppstår, og derved lettere sette inn adekvate tiltak i form av trening, opplæring eller tilrettelegging. I dette kapitlet vil vi se på hvordan arbeidstreningen i AFT er organisert, danne oss et bilde av innholdet og evalueringen av arbeidstreningen.

Tabell 8.10 Kjennetegn ved arbeidstreningen ved AFT. Prosent

	Helt enig	SUM Helt/delvis enig	SUM Helt/delvis uenig	Antall
De forskjellige oppgaver i bedriften spenner fra det helt elementære til det kompliserte	63	94	6	103
Arbeidstreningen består av systematisk utprøving ved ulike arbeidsstasjoner/arbeidsoppgaver	29	84	17	103
Vi følger skriftlige rutiner ved arbeidstreningen	28	63	35	101
Arbeidstreningen tilpasses den enkelte deltaker	78	99	1	103
Ulike yrkesrelevante ferdigheter blir utprøvd	42	94	6	103
Vi foretar evaluering etter hver arbeidssituasjon/testområde	24	64	36	103
Bedriften har skriftlige rutiner for evaluering av arbeidstreningen	57	86	15	103
Deltakerne deltar i evaluering av arbeidstreningen	64	89	11	103

Organisering av arbeidstreningen

Så godt som alle AFTer tilpasser arbeidstreningssopplegget til den enkelte deltaker. Som nevnt tidligere, er deltakerne en svært heterogen gruppe, og det er derfor stort behov for individuell tilpasning. De fleste AFTer har differensiert produksjon, med alt fra tradisjonell industriproduksjon som for eksempel mekanisk produksjon, trevareproduksjon, til datakort, kantine, sentralbord med mer. Deltakerne velger innenfor hvilket område de ønsker arbeidstrening, eventuelt de tester ut ulike arbeidsområder. Arbeidstreningen blir så bygget opp med utgangspunkt i deltakernes fungeringsnivå. For eksempel er det referert i en sluttrapport om en deltaker som blant annet hadde arbeidstrening ved et sentralbord. Denne personen vegret seg lenge

for å ta telefonen, og ikke minst å ringe selv. Hun fikk begynne med å ringe internt på avdelingen. I begynnelsen prøvde hun å gå og hente de hun skulle ringe til, men etter bevisst trening ble hun modigere, og på slutten av perioden var sentralbordet på avdelingen arbeidsplassen hennes. Ved en AFT vi besøkte, forklarte de hvordan arbeidstreningen på en snekkeravdeling var lagt opp stegvis fra det helt enkleste som å kutte materialer som lå ved siden av arbeidsbenken, til det å skulle hente materialer et annet sted, og å håndtere til dels kompliserte maskiner. Ved en gradvis oppbygging av vanskelighetsgraden i arbeidstreningen, opplevde deltakerne hele tiden en mestring av de arbeidsoppgavene de ble satt til, samtidig som deltakernes fungeringsnivå ble testet steg for steg.

Skriftlige rutiner er ikke like vanlig å følge ved arbeidstreningen som ved kartleggingen. Seks av ti AFTer oppgir at de følger skriftlige rutiner ved arbeidstreningen. Arbeidstreningen er svært differensiert og spenner, som vi har sett, fra det helt elementære til det kompliserte. Hva den enkelte deltaker har behov for å trene på, vil også i stor grad variere. For enkelte ligger treningen mest på det psykiske plan, mens for andre vil det være behov for fysisk tilrettelegging og utprøving. Å skulle lage skriftlige rutiner for alle tenkelige treningsområder vil derfor kanskje ikke være hensiktsmessig.

Innholdet i arbeidstreningen er ved flesteparten av AFTene lagt opp slik at deltakerne får testet ut ulike nivåer på ferdighetene, fra helt enkle til mer kompliserte oppgaver.

Aetat lokal sin vurdering av arbeidstreningen

Aetat lokal vurderer arbeidstreningen ved AFT som gjennomgående god. Åttito prosent av alle Aetat lokal mener AFT har god/svært god kvalitet på arbeidstreningen. Tretten prosent mener arbeidstreningen verken er god eller dårlig, mens fire prosent mener den har dårlig kvalitet.

Opplæring/undervisning

Undervisning i allmennkunnskap

Det er ingen direkte krav i retningslinjene/veiledningen for AFT om at AFT *skal* tilby undervisning i allmennkunnskap. I dette kapitlet vil vi se på hvordan AFT vurderer deltakernes opplæringsbehov, i hvilken grad AFT gir opplæring i allmennkunnskap og AFTs vurdering av behovet for å gi opplæring. I veiledningen for AFT heter det om undervisning:

«Mange av deltakerne i AFT vil ha mangelfulle allmennkunnskaper og/eller lærevansker. En viktig side ved tiltaket vil derfor være individuelt tilrettelagt undervisning, innebygget i arbeids- og treningssituasjonen. Undervisningens form og omfang avgjøres av tiltaksarrangøren i forhold til deltakernes behov. (...) Det er viktig at AFT har lokaler som egner seg for undervisning i teori og skolefag.»

Tabell 8.11 Undervisning i allmennkunnskap ved AFT. Prosent

	Helt enig	SUM Helt/delvis enig	SUM Helt/delvis uenig	Antall
Mange av deltakerne har mangelfulle allmennkunnskaper	49	84	15	102
Mange av deltakerne har generelle lese- og skrivevansker	40	84	14	100
Mange av deltakerne med mangelfulle allmennkunnskaper/ lese- og skrivevansker ønsker ikke opplæring/undervisning	28	73	27	96
Bedriften tilbyr generell undervisning i allmennkunnskap	14	37	63	103
Undervisningen foregår i egne lokaler ved bedriften*	68	84	16	36
Det er hovedsakelig ansatte ved bedriften som underviser*	51	70	30	37
Ansatte i skoleverket bidrar i stor grad med undervisningen*	16	40	60	38
AFT-bedriften tilbyr i dag for lite undervisning i allmennkunnskap	28	60	40	95
Det er ikke en prioritert oppgave i AFT å gi undervisning i allmennkunnskap	30	68	31	99

* Kun de som har svar helt og delvis enig i at de tilbyr generell undervisning i allmennkunnskap har svart på dette spørsmålet

Undersøkelsen vår viser at en stor andel av deltakerne i AFT har mangelfulle allmennkunnskaper. Halvparten av AFTene sier seg helt enig i utsagnet om at mange av deltakerne har mangelfulle allmennkunnskaper, mens kun femten prosent sier seg uenig. De fleste AFTene sier seg også enig i at mange av deltakerne har generelle lese- og skrivevansker. Mange av deltakerne som har disse problemene kvier seg for å få hjelp i form av opplæring/undervisning. En del har tidligere traumatiske erfaringer med skolen, noe som medfører at de kvier seg for å inngå i en lærings-/skolesituasjon.

Behovet for undervisning både i generell allmennkunnskap og også i forhold til generelle lese- og skrivevansker må sies å være svært stort i AFT. I hvilken grad dekker AFT dette behovet? I overkant av én av tre AFTer oppgir at de tilbyr generell undervisning i allmennkunnskap. Noen av de AFTene vi intervjuet gjennomførte systematiske tester av deltakernes kunnskap i norsk, lesing og matte. Etter

behov fikk deltakerne tilbud om voksenopplæring i grunnskolen. Ved en AFT fikk alle deltakerne fem tilpassede undervisningstimer i uken. De som hadde lese- og skrivevansker fikk ekstra undervisning. En annen AFT hadde et nært samarbeid med den lokale voksenopplæringen. De hadde laget et tilrettelagt undervisningsopplegg for de med «hull» i grunnskoleutdanningen, samt for personer med lese- og skrivevansker.

Spriket mellom deltakernes behov for undervisning og AFTs tilbud om undervisning er, som vi ser, stort. Hvorfor er det slik? Det er ikke noe direkte krav i retningslinjene at AFT skal tilby undervisning innenfor allmennkunnskap. Imidlertid heter det i veiledningen for AFT at «undervisningens form og omfang avgjøres av tiltaksarrangøren i forhold til deltakernes behov». Det er med andre ord opp til tiltaksarrangøren selv å vurdere hvorvidt de skal tilby allmennkunnskap, men til grunn for denne beslutningen skal deltakernes behov ligge. Vi har sett at tiltaksarrangørene vurderer det slik at mange av deltakerne har mangelfulle allmennkunnskaper og også generelle lese- og skrivevansker, samtidig ser vi også at de færreste tiltaksarrangører tilbyr generell undervisning i allmennkunnskap. De færreste foretar dessuten en systematisk testing av deltakernes skoleferdigheter. Tilbudsstrukturen for undervisning i allmennkunnskap i AFT synes i liten grad å svare til behovstrukturen hos deltakerne. Dagens arbeidsmarked er krevende, og for de fleste arbeidsoppgaver forutsettes det at arbeidstakerne behersker lesing og skriving på et relativt høyt nivå. Men også i samfunnslivet generelt i dag er det så mye skriftlig informasjon at for å fungere uten problemer, er det også en forutsetning at en kan både lese og skrive. Undersøkelsen «Slik leser voksne i Norge» (Gabrielsen 2000) viser at en tredel av befolkningen i alderen 16–65 år har leseferdigheter som ikke er tilstrekkelige for å kunne fungere tilfredsstillende i forhold til de «lesekrav» som arbeidsliv og samfunnsliv stiller i de vestlige industrialiserte land i dag. Blant personer som mottar stønadsordninger (sosialtrygd og arbeidsledighetstrygd) er andelen med mangelfulle leseferdigheter så høy som førti prosent. Forskerne bak undersøkelsen mener dette stiller Norge overfor betydelige utdanningspolitiske utfordringer. Personer med grunnskole som høyeste utdanning er overrepresentert i gruppen med lave leseferdigheter. Sannsynligvis vil mange av deltakerne i AFT tilhøre den gruppen av befolkningen som har de laveste leseferdigheter. Det betyr at også Aetat og AFT sammen med samarbeidspartnerne stilles overfor betydelige utdanningspolitiske utfordringer. AFT skal foreta en kartlegging av de totale yrkeshindringene for deltakerne; det er derfor viktig at lese- og skriveproblemer kartlegges og at det settes inn tiltak for å heve nivået også på dette området.

Hvorfor dette tilsynelatende misforholdet mellom deltakernes behov for opplæring og AFTs tilbud om opplæring? Nærmere syv av ti AFTer mener det *ikke* er en prioritert oppgave i AFT å gi undervisning i allmennkunnskap. På den andre

siden virker det som om AFT ser behovet til deltakerne på dette området, hele seks av ti AFTer sier at de i dag tilbyr for lite undervisning innenfor allmennkunnskap.

Vi mener resultatene tydelig viser at det er behov for å ta opp til vurdering hvorvidt kartlegging av deltakernes lese- og skriveferdigheter og undervisning i allmennfag skal være en del av tilbudet i alle AFTer. Ønsker en at det skal være opp til den enkelte tiltaksarrangør å bestemme hvorvidt undervisning i allmennkunnskap skal være et tilbud innenfor AFT, eller skal dette være et enhetlig tilbud innenfor alle AFTer?

Organisering av undervisning i allmennkunnskap ved AFT

Hvordan organiserer AFT undervisningen? Ved de aller fleste AFTer, som oppgir at de har undervisning i generell allmennkunnskap, foregår undervisningen i egne lokaler ved AFT. Det vanligste er at det er de ansatte ved AFT selv som underviser, men en del AFTer oppgir at ansatte i skoleverket i stor grad bidrar med undervisningen.

Annen undervisning ved AFT

Deltakerne gjennomgår også andre former for undervisning ved AFT. Med unntak av fire AFTer foregår opplæring av deltakerne knyttet til de arbeidsoppgavene de har i AFT. Halvparten av AFTene sier seg enig i at deltakerne gjennomgår jobbsøkerkurs. For halvparten av AFTene er det vanlig at en del av deltakerne får opplæring basert på individuelt selvstudium basert på interaktive CD-program.

Tabell 8.12 Annen undervisning/opplæring i AFT

	Helt enig	Helt/delvis enig	Helt/delvis uenig	Antall
Deltakerne gjennomgår opplæring knyttet til sine arbeidsoppgaver	74	96	4	103
Deltakerne gjennomgår jobbsøkerkurs	15	50	49	101
En del av opplæringen for deltakerne er individuelt selvstudium basert på interaktive CD-program	28	50	49	99

Aetat lokal sin vurdering av opplæring og undervisning

Aetat lokal sin vurdering av den opplæring og undervisning som foregår ved AFT er ikke så entydig positiv som vurderingen av kartleggingen og arbeidstreningen. I overkant av halvparten av Aetat lokal (59 prosent) vurderer opplæringen som svært god/god. Nærmere tretti prosent tar ikke stilling og vurderer opplæringen som

verken god eller dårlig, tre prosent vurderer den som dårlig, mens nærmere ti prosent ikke vet.

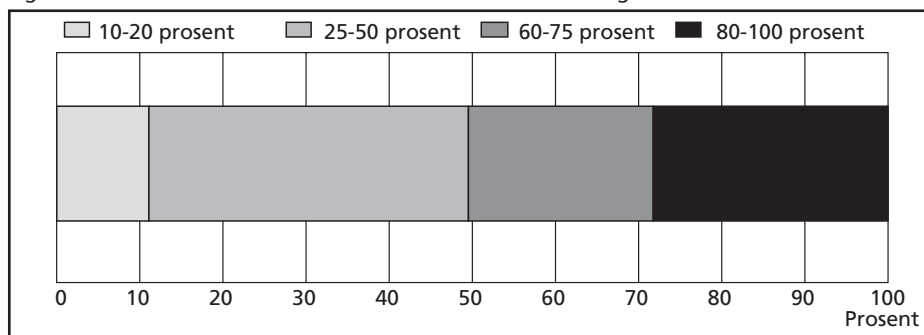
Sosial trening

Innenfor målgruppen til AFT vil det ofte være slik at sviktende sosial fungering er en vesentlig yrkeshindrende faktor. For at deltakerne skal kunne fungere i en arbeidstreningssituasjon, er det en forutsetning at de også har en grunnleggende sosial kompetanse. Sosial trening skal derfor, i henhold til veiledningen for AFT, inngå som en integrert del av arbeidstreeningen i AFT, og også denne siden må en følge opp og gi tilbakemelding på.

I dette kapitlet vil vi se på hvor stor andel av deltakerne som har behov for sosial trening, og i hvilken grad de får dekket dette behovet ved AFT. Har deltakerne et sosialt miljø utenfor AFT, og hva har det sosiale miljøet ved AFT å si for deltakerne?

I hvilken grad vurderer så AFT at deltakerne har behov for sosial trening? Vi ser av figur 8.1 at halvparten av AFTene vurderer det slik at over halvparten av alle deltakerne ved AFT har behov for sosial trening. Den andre halvparten av AFTene vurderer også at deltakerne har behov for sosial trening, men ikke så stor andel av dem.

Figur 8.1 Andel av deltakerne som har behov for sosial trening. N=99



AFTene ble stilt en del spørsmål om deltakernes sosiale fungering. De aller fleste AFTene sier seg enig i at dårlig sosial fungering er en vesentlig yrkeshindrende faktor for mange av deltakerne.

Tabell 8.13 Ulike forhold knyttet til deltakernes sosiale fungering. Prosent

	Helt enig	Helt/delvis enig	Helt/delvis uenig	Vet ikke	Antall
Dårlig sosial fungering er en vesentlig yrkeshindrende faktor for mange av deltakerne	46	91	9	0	103
Det er behov for å følge opp en del av deltakerne sosialt også i fritiden	32	70	28	1	103
Støttekontakt er mye brukt for å dekke opp deltakernes sosiale behov i fritiden	5	30	65	5	100
Mange av deltakerne som har behov for støttekontakt får det ikke	18	55	19	24	102
De deltakerne som har behov for det får bistand fra hjemmetjenesten i kommunen	11	50	34	18	102
Deltakernes sosiale fungering blir evaluert	54	84	14	1	102
Deltakerne som har behov for sosial trening har konkrete mål også innenfor sosial fungering	38	81	19	1	102

Vi ser også at AFTene mener at det er behov for å følge opp en del av deltakerne sosialt i fritiden. Ukentlige aktiviteter på kveldstid er imidlertid svært lite utbredt ved AFTene, og kun åtte AFTer oppgir at de tilbyr dette. Selv om det er få AFTer som organiserer ukentlige fritidsaktiviteter, fikk vi inntrykk gjennom intervjuene at flere hadde aktiviteter på kveldstid noen ganger i løpet av året. Det kunne være alt fra sykkelture, teater- og restaurantbesøk, til bedriftsbesøk. Disse turene inngjikk som en viktig del av den sosiale treningen til deltakerne, og bidro også til nettverksbyggingen i AFT-miljøet.

Behovet for oppfølging av deltakerne på fritiden er til stede, men det følges i svært liten grad opp av AFT. En del av de AFTene vi intervjuet så dette behovet hos deltakerne, men det tilbudet de kunne gi, var innenfor normalarbeidsdagen. I hvilken grad prøver de så å få dekket dette behovet gjennom kommunens støtteapparat, for eksempel ved å søke etter støttekontakt for deltakerne? De færreste AFTene oppgir at de benytter støttekontakt for å dekke opp for deltakernes sosiale behov i fritiden. Halvparten av AFTene sier at mange av deltakerne som har behov for støttekontakt ikke får det. Om det er forsøkt å få støttekontakt til dem eller om de har fått avslag, er det ikke spurt direkte om. Svarene kan likevel tyde på at det er et underbruk av støttekontakt blant deltakerne i AFT. Selv om AFT ikke har mulighet for å følge opp deltakerne sosialt i fritiden, skal de vurdere hvilket behov deltakerne har for slik bistand, og hjelpe til med å få dekket dette gjennom den kommunale hjelpetjenesten. En del av de AFTene vi intervjuet gjorde nettopp dette. De så deltakernes behov på dette området og foreslo og hjalp til med å søke kommunen om støttekontakt. Noen deltakere hadde for eksempel hjelp fra hjemmetjenesten i kommunen for å komme seg på jobb om morgenen.

Ved en AFT vi intervjuet hadde de ukentlige aktiviteter på kveldstid for deltakerne. Det ble laget felles middag, og etterpå var det ulike former for aktiviteter. Denne AFTen hadde ukentlige allmøter hvor de planla aktiviteter både på de åpne kveldene og ellers. Deltakerne kom selv med tema og ulike aktiviteter de ønsket seg. Det kunne være alt fra opplæring i internett, førstehjelpskurs, slalomturer, fisketurer osv. De hadde organisert seg slik at de ansatte hadde kveldsvakt for å dekke opp fritidsaktivitetene. Det var frivillig for deltakerne å komme på disse kveldene. Mange kom, men noen valgte ikke å delta. På disse kveldene var det åpent også for tidligere deltakere. En del av de tidligere deltakere benyttet seg av dette tilbudet den første tiden etter at de hadde avsluttet AFT. På den måten fungerte de åpne kveldene som en slags etteroppfølging.

Den kommunale sosialhelsetjenesten har ansvaret for å legge sosiale forhold til rette for AFT-deltakerne. I hvilken grad opplever AFT at kommunene tar dette ansvaret? Kun halvparten av AFTene mener at de deltakerne som har behov for det får bistand fra hjemmetjenesten i kommunen. En tredel av AFTene mener deltakerne *ikke* får den bistand fra hjemmetjenesten i kommunen som de har behov for. Nær én av fem AFTer sier de *ikke vet* om deltakerne får den bistand de har behov for fra hjemmetjenesten i kommunen. AFT skal vurdere deltakernes behov for parallell bistand, og mange deltakere vil være avhengig av at AFT ser deres behov og hjelper dem til å få den støtte de har behov for. I AFT-Nordland må kommunene *forplikte* seg til å ta sitt lovpålagte ansvar for deltakerne.

I henhold til veiledningen skal deltakernes sosiale fungering også evalueres og følges opp. De aller fleste AFTer oppgir at de evaluerer deltakernes sosiale fungering, og at de som har behov for sosial trening har konkrete mål også innenfor sosial trening.

Deltakernes sosiale nettverk

Vi har sett at mange av deltakerne på AFT sliter med sosiale problemer. En del av deltakerne har lite sosialt nettverk utenom AFT, og en del har også et belastet nettverk utenom AFT. Det sosiale miljøet ved AFT blir derfor spesielt viktig for en del av deltakerne.

Halvparten av AFTene oppgir at en del av deltakerne har problemer med å integreres i det sosiale miljøet ved AFT. En del av deltakerne har både lite og belastet sosialt miljø utenom AFT. Likevel ser vi at fire av ti AFTer *ikke* legger mye vekt på nettverksbygging for de deltakerne som har lite og belastet nettverk.

Tabell 8.14 Vurdering av det sosiale miljøet ved AFT og deltakernes sosiale nettverk. Prosent

	Helt enig	Helt/delvis enig	Helt/delvis uenig	Vet ikke	Antall
En del av deltakerne har problemer med å integreres i det sosiale miljøet i AFT	18	53	47	0	102
En del av deltakerne har lite sosialt nettverk utenom AFT	59	88	9	3	103
En del av deltakerne har et belastet sosialt nettverk	37	85	14	2	103
En del av deltakerne knytter et sosialt nettverk i AFT	35	90	8	2	103
Vi legger mye vekt på nettverksbygging for deltakerne som har lite / belastet nettverk	16	58	39	2	102

Aetats vurdering av sosial trening ved AFT

Aetats vurdering av den sosiale treningen som foregår ved AFT er gjennomgående god (83 prosent). Ingen Aetat lokal vurderer den sosiale treningen ved AFT som dårlig.

Oppsummering

Aktørmodellen

- Brukermedvirkning er sentralt ved alle AFTer.
- Gruppebaserte informasjonsmøter, arbeidsgrupper og opplæringsgrupper er mye brukt.

Attføringsplaner

- Alle deltakere har attføringsplaner.
- Deltakerne er aktive både i utarbeiding og evaluering av egen attføringsplan.
- Attføringsplanene evalueres skriftlig hver tredje måned.

Kartlegging

- Kartleggingen er individuelt tilpasset den enkelte.
- Kartleggingen og evaluering av kartleggingen følger skriftlige rutiner.
- Kartlegging foregår gjennom utprøving av ulike arbeidsområder.
- Halvparten av AFTene tester systematisk deltakernes skoleferdigheter.
- Attføringsplan og første evaluering av deltakerne foregår etter første fire uker.
- Aetat lokal vurderer AFTs kartlegging som gjennomgående god.

Arbeidstrening

- Oppgavene i arbeidstreningen spenner fra det elementære til det kompliserte.
- Arbeidstreningen tilpasses den enkelte deltaker.
- Ulike yrkesrelevante ferdigheter blir utprøvd.
- Skriftlige rutiner er ikke så vanlig for arbeidstreningen som for kartleggingen.
- De fleste følger skriftlige rutiner for evaluering av arbeidstreningen.
- Deltakerne er aktive i evalueringen av egen arbeidstrening.
- Aetat lokal vurderer AFTs arbeidstrening som gjennomgående god.

Undervisning

- En stor andel av deltakerne har mangelfulle allmennkunnskaper.
- En stor andel av deltakerne har generelle lese- og skrivevansker.
- Et mindretall av AFTene tilbyr generell undervisning i allmennkunnskap.
- I dag anser ikke AFT undervisning i allmennkunnskap som en prioritert oppgave.
- Mange AFTer mener det tilbys for lite undervisning i allmennkunnskap.
- I henhold til retningslinjene for AFT skal undervisning gis etter deltakernes behov –noe undersøkelsen viser skjer i liten grad..
- De fleste deltakerne får opplæring knyttet til arbeidsoppgaver.

- Jobbsøkerkurs og individuelt selvstudium basert på interaktive CD-program blir også benyttet ved AFT.
- Aetat lokal er mindre fornøyd med kvaliteten på opplæringen ved AFT enn med kartlegging og arbeidstrening.

Sosial trening

- Dårlig sosial fungering er en vesentlig yrkeshindring for mange av AFT-deltakerne.
- Flere av deltakerne har behov for sosial oppfølging også på fritiden – de færreste får det i AFT.
- Underbruk av støttekontakter.
- En del av deltakerne får ikke den bistand de trenger fra hjemmetjenesten i kommunen.
- Også sosial fungering kartlegges og evalueres.
- Lite vekt på nettverksbygging, selv om mange av deltakerne både har lite og sosialt belastet sosialt nettverk.

9 Sluttrapport

Når en deltaker avslutter oppholdet ved AFT, skal det utarbeides en sluttrapport. I retningslinjene heter det om sluttrapporten:

«Ved henvisning tilbake til Aetat lokal etter gjennomført opphold skal det foreligge en rapport som inneholder tiltaksarrangørens konklusjoner og anbefalinger. Rapporten skal ta utgangspunkt i de problemstillinger som lå til grunn for henvisningen, samt evt. problemstillinger som er kommet senere.»

Videre heter det i veiledningen for AFT:

«Ved enhver avslutning av AFT-oppholdet skal det utarbeides en sluttrapport til Aetat lokal. Denne bør foreligge i skriftlig form samtidig med at deltakeren utskrives fra AFT. Rapportens hovedkonklusjoner bør imidlertid være kjent for Aetat lokal i god tid før AFT-oppholdets avslutning, slik at Aetat lokal kan bistå arbeidssøkeren videre uten uønskede avbrudd i tiltakskjeden. Rapporten skal gis med utgangspunkt i de problemstillinger og planer som forelå ved innsøking, og oppsummere erfaringene som er gjort underveis. Rapporten skal også inneholde forslag til videre utføringstiltak; skole, arbeid eller andre løsninger. Deltaker skal være kjent med innholdet i sluttrapporten.»

Også i kravspesifikasjonen for AFT, som kvalitetssikringssystemet bygger på, er innholdet fra retningslinjene og veiledningen knyttet til sluttrapport spesifisert. Aetat stiller, både gjennom retningslinjene/veiledningen og kravspesifikasjonen knyttet til sluttrapport, konkrete krav til hva en sluttrapport skal inneholde, og også til når den skal foreligge.

I dette kapitlet vil vi, med utgangspunkt i Aetat lokal sine vurderinger fra spørreundersøkelsen og dokumentanalyse av et utvalg sluttrapporter, belyse i hvilken grad AFT følger de krav i tilknytning til sluttrapport som ligger i retningslinjene.

De aller fleste Aetat lokal oppgir at AFT oversender sluttrapporter når et AFT-opphold avsluttes. For å unngå uønskede avbrudd i tiltakskjeden, bør likevel Aetat lokal i god tid *før* avsluttet AFT få kjennskap til sluttrapportens hovedkonklusjoner. Nærmere én av tre Aetat lokal sier dette ikke skjer. Dette er uheldig, og ikke etter retningslinjenes intensjoner. Vi har sett at sluttfasen i AFT, for en del deltakere, er en ekstra sårbar periode. De opplever at tryggheten forsvinner, og usikkerheten om hva de skal gjøre etter AFT kan oppleves som tung. Mange av de AFTene vi

Tabell 9.1 Aetat lokal sin vurdering av ulike utsagn knyttet til sluttrapportene fra AFT. Prosent

	Helt enig	Helt/ delvis enig	Uenig	Vet ikke	Sum	Antall (N)
AFT oversender alltid sluttrapport når et AFT-opphold avsluttes	75	93	6	1	100	72
Aeta lokal får sluttrapporten omtrent samtidig med at AFT-oppholdet avsluttes	29	61	36	3	100	72
Aetat blir gjort kjent med sluttrapportens hovedkonklusjoner i god tid før AFT-oppholdet avskuttes	18	65	30	1	100	72
Sluttrapportene gir et godt bilde av deltakerens attføringsprosess i AFT	42	82	14	1	100	71
Sluttrapportene gir et godt bilde av hvordan deltakerne har fungert i en opplærings- og arbeidssituasjon	44	89	7	1	100	70
Sluttrapporten gir et godt bilde av deltakernes yrkesrelevante ferdigheter og svakheter	31	74	20	3	100	69
Sluttrapportene inneholder forslag til videre tiltak	25	70	21	2	100	67
Sluttrapportene gir svar på de problemstillinger som var i henvisningen fra Aetat	21	85	11	1	100	70
Aetat har svært god nytte av sluttrapportene fra AFT	44	90	7	1	100	71

intervjuet påpekte at det var svært uheldig for deltakerne at de måtte vente på tiltaksplasser etter avsluttet AFT. For de svakeste deltakerne kunne denne ventetiden medføre at det de møysommelig hadde bygget opp under AFT-oppholdet, gradvis forsvant. Det er derfor svært viktig at kommunikasjonen mellom AFT og Aetat lokal er god nettopp i denne fasen. AFTs formidling av sluttrapportens hovedkonklusjoner til Aetat lokal kan finne sted i mange ulike fora. Attføringsutvalget skal behandle avslutning i AFT for den enkelte deltaker. Vi skal senere se at svært få både AFTer og Aetat lokal oppgir at sluttrapporten blir behandlet i attføringsutvalget. I underkant av halvparten av attføringsutvalgene vurderes overgang til andre tiltak etter avsluttet AFT. Trekantsamtaler er et annet aktuelt forum for vurdering av videre tiltak etter avsluttet AFT. Direkte kontakt mellom saksbehandler i Aetat lokal og AFT er også en vei å gå.

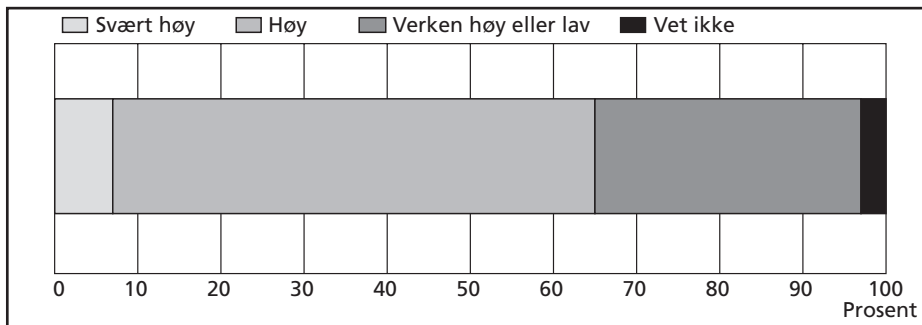
Denne undersøkelsen avdekker et klart forbedringspotensial for AFT når det gjelder formidling av sluttrapportens hovedkonklusjoner til Aetat lokal.

Aetat lokal er derimot godt fornøyd med innholdet i sluttrapporten. Aetat lokal mener at de i stor grad får svar på de problemstillinger som var i henvisningen. De aller fleste mener at sluttrapporten gir et godt bilde av deltakernes attføringsprosess i AFT, hvordan de har fungert i en opplærings- og arbeidssituasjon og deltakernes yrkesrelevante ferdigheter og svakheter. Syv av ti Aetat lokal sier seg helt eller delvis

enig i at sluttrapporten inneholder forslag til videre tiltak. Etter et AFT-opphold vil AFT, som oftest, ha svært god kunnskap om deltakernes fungeringsevne, og de vil derfor også kunne se hvilke tiltak som er mest relevante for deltakeren. Det er svært viktig at AFT benytter denne kunnskapen til å foreslå relevante tiltak for deltakerne. Som vi har sett, blir dette også gjort i de fleste tilfeller. Det at kun én av fem Aetat lokal sier seg *helt enig* i at sluttrapportene inneholder forslag til videre tiltak, må tolkes dit hen at dette *ikke alltid* er tilfellet. Vi ser også av tabell 9.1 at én av fem Aetat lokal oppgir at sluttrapporten *ikke* inneholder forslag til videre tiltak. Også her vil vi konkludere at undersøkelsen avdekker at det er rom for forbedringer.

Selv om undersøkelsen avdekker enkelte forbedringspotensialer med sluttrapporten, er det overordnede bildet at Aetat lokal i stor grad er fornøyd med innholdet i sluttrapporten, og at de har god nytte av den. To av tre Aetat lokal vurderer kvaliteten på sluttrapportene som høy eller svært høy. Én av tre vurderer kvaliteten som verken høy eller lav. Også i dette spørsmålet ser vi at de fleste Aetat lokal vurderer kvaliteten i sluttrapportene som høy, men at det klart er et forbedringspotensial.

Figur 9.1 Aetat lokal sin vurdering av kvaliteten på sluttrapportene. Prosent. N=72



Kvalitativ vurdering av sluttrapporter

Etter en gjennomgang av tretti sluttrapporter er vårt inntrykk at innholdet og kvaliteten på sluttrapportene er gjennomgående god og tilfredsstillende i stor grad de krav retningslinjene stiller. Likevel ser vi at det er forbedringspotensialer på flere områder.

Ikke alle sluttrapporter inneholder anbefalinger til videre tiltak/bistand for deltakerne, og noen er svært knappe i innhold. Selv i tilfeller hvor deltakeren har vært relativt lenge (1 år) i AFT, er det svært knapp informasjon om både innhold i oppholdet og fungering, og altså ingen anbefaling for videre tiltak.

Vi er usikre på om det er tilfeldig, men de «beste» sluttrapportene vi så på, inneholder en relativt grundig innsøkningsårsak, ofte konkret, og også med en kort his-

torikk om deltakernes yrkeshindringer, samt utprøvde tiltak forut for AFT. Med best mener vi en svært grundig gjennomgang av et variert arbeidstreningssopplegg, samt fungering i forhold til dette. Anbefalingene til videre tiltak er sett i relasjon til yrkeshindringene.

Struktur og omfang på sluttrapportene varierer fra AFT til AFT. De fleste sluttrapportene gir informasjon om følgende punkt:

- Innsøkningsgrunn/henvisningsårsak

Konkretiseringsnivå varierer fra kun å oppgi diagnose, langtidslidighet, arbeidstrening, til å gi kort informasjon om yrkeshindringene, tidligere utprøvde tiltak, samt hva Aetat lokal ønsker med AFT-oppholdet.

- Arbeidsoppgaver og arbeidsfungering

Med ulikt detaljeringsnivå gir alle informasjon om hvilke typer arbeidstrening deltakerne har utført, samt hvordan dette har fungert både generelt og spesielt i forhold til innsøkningsårsaken.

- Sosial fungering

Deltakernes sosiale fungering i AFT beskrives av de fleste, også dette i varierende detaljeringsgrad.

- Fravær

De fleste rapporterer også deltakernes fravær, både legitimert og ulegitimert fravær i løpet av AFT-oppholdet. For de som har hatt stort ulegitimert fravær oppgis også det som antas å være årsak til dette.

- Tverrfaglig samarbeid

Noen, men langt fra alle AFTer har med hvilke andre etater som var involvert i bistand til den enkelte deltaker.

- Utdanning i AFT

Noen AFTer har med informasjon om hvilken utdanning/kurs deltakerne har gjennomført i løpet av AFT-perioden, noen har også med tester som er gjennomført og resultatene av dem.

- Sluttkommentar/videre forslag

De fleste sluttrapportene inneholder forslag til videre tiltak for deltakerne. For noen av sluttrapportene er det kun en anbefaling om videre tiltak, uten at denne er nærmere knyttet til deltakernes yrkeshindringer. Andre har med en begrunnelse for hvorfor akkurat det anbefalte tiltaket passer for deltakeren.

Noen sluttrapporter virker veldig knappe og kommer heller ikke med noen anbefalinger for videre tiltak for deltakeren. I én sluttrapport hadde deltaker vært i AFT i ett år. Innsøkningsgrunn var langtidsledighet, arbeidstrening og fraværsutprøving. Svært knapt gis det tilbakemelding på at alt har fungert greit og at personen begynner på AMB fase 2 en gitt dato. Spørsmålet vi stiller oss er: dersom alt fungerte greit, hvorfor var personen inne i AFT så lenge som ett år, og hvorfor ikke forsøke ordinært arbeid istedenfor AMB fase 2? Her savnes det en mer detaljert beskrivelse av deltakerens fungering og yrkeshindringer som ble kartlagt i løpet av arbeidstreningen.

Noen deltakere hadde så stort fravær eller var i tiltaket så kort tid at AFT ikke hadde grunnlag verken til å vurdere arbeidsevnen eller komme med forslag til videre tiltak.

Selv om vi mener de sluttrapportene vi har sett på generelt er av god kvalitet, og at de fleste tilfredsstiller de krav som ligger i retningslinjene, ser vi at noen er av bedre kvalitet enn andre. De beste sluttrapportene er de som bygger på en mal, som for øvrig i store trekk ligger helt opptil Aetat sin kravspesifikasjon, og som også gir en detaljert beskrivelse av oppholdet i AFT, ikke kun stikkordsform. Som nevnt tidligere hadde de beste sluttrapportene en detaljert og konkret beskrivelse av deltakernes yrkeshemming og tidligere prøvde tiltak, samt en konkret bestilling fra Aetat lokal.

For oss som er utenforstående, uten kjennskap til personene sluttrapportene omhandler, virket de knappeste sluttrapportene for lite informative. Sannsynligvis kjenner saksbehandlerne ved Aetat lokal problematikken til deltakerne så godt at en knapp sluttrapport gir nok informasjon. Vi vil likevel tro at det mest hensiktsmessige vil være å gi noe mer utfyllende informasjon om deltakernes innsøkningsårsak, hva de har gjennomgått ved AFT, hvordan de har fungert i forhold til sine yrkeshindringer, samt hvilke tiltak AFT vurderer som mest hensiktsmessig ut fra deltakernes yrkeshindringer. Sluttrapportene bør kunne gi tilstrekkelig informasjon slik at også andre saksbehandlere ved AFT, ikke bare de som har et spesielt ansvar for deltakeren i rapporten, får tilfredsstillende informasjon. Hvis den aktuelle saksbehandleren for eksempel er borte eller slutter, vil verdien av sluttrapporten straks bli mindre.

Et problem etter avsluttet AFT, som ble tatt opp i intervjuene spesielt av AFT, men også noe av Aetat lokal, var behovet for formidlingstiltak. Både AB¹ og lønnsstilskudd var viktige formidlingstiltak for deltakere ved AFT. Lang ventetid på AB og også lønnsstilskudd kan føre til at den motivasjon og selvtillit som er bygget opp i løpet av AFT-perioden, blir borte. Dersom deltakerne blir gående lenge uten noe

¹ Arbeid med bistand (AB) er et arbeidsmarkedstiltak for arbeidssøkere med yrkeshindringer av så omfattende karakter at hel eller delvis uførepensjon er et realistisk alternativ. Målet med AB er integrering i ordinært arbeidsliv gjennom praktisk bistand med tilrettelegging på arbeidsplassen.

å gjøre etter AFT for å vente på tiltak videre, er dette svært negativt for en del av dem. Noen AFTer lot deltakerne være i AFT til de hadde et tilbud klart, fordi de var redde for at motivasjonen skulle forsvinne dersom de ble gående lenge uten noe å gjøre.

Oppsummering

- AFT bør bli flinkere til å formidle sluttrapportens hovedkonklusjoner i god tid før AFT-oppholdet avsluttes.
- Aetat lokal er stort sett fornøyd med sluttrapportenes innhold og har svært god nytte av dem.
- Sluttrapportene inneholder ikke alltid forslag til videre tiltak .
- En konkret innsøking fra Aetat ser ut å gi bedre kvalitet på sluttrapportene, med blant annet konkrete forslag knyttet til deltakernes yrkeshindringer.
- Sluttrapportene tilfredsstiller i stor grad de krav retningslinjene har, men mange av dem kan bli bedre.

10 Tverrfaglig samarbeid

Attføringsutvalg

I henhold til veiledningen for AFT utøves den viktigste kontrollfunksjonen ved AFT i det løpende arbeidet i selskapets styrer og attføringsutvalget. I retningslinjene heter det om attføringsutvalget:

«Alle AFT skal ha et attføringsutvalg. Utvalget er et faglig samarbeidsorgan som skal være rådgivende for tiltaksarrangøren når det gjelder attføringsopplegget generelt, samt oppfølging og avslutning av oppholdet i tiltaket for den enkelte yrkeshemmede deltaker. Tiltaksarrangøren er ansvarlig for etablering av attføringsutvalget som skal bestå av representant(er) fra tiltaksarrangøren, Aetat lokal og samarbeidende instanser etter behov.»

Både AFT og Aetat lokal er representert i bortimot alle attføringsutvalg. Nesten dobbelt så mange AFT som Aetat lokal mener at AFT-deltakeren er representert i attføringsutvalget. En tredel av AFTene og Aetat lokal oppgir at også lege deltar i attføringsutvalget. Disse opplysningene stemmer godt med retningslinjene.

Tabell 10.1 Deltakere i attføringsutvalget. Prosent

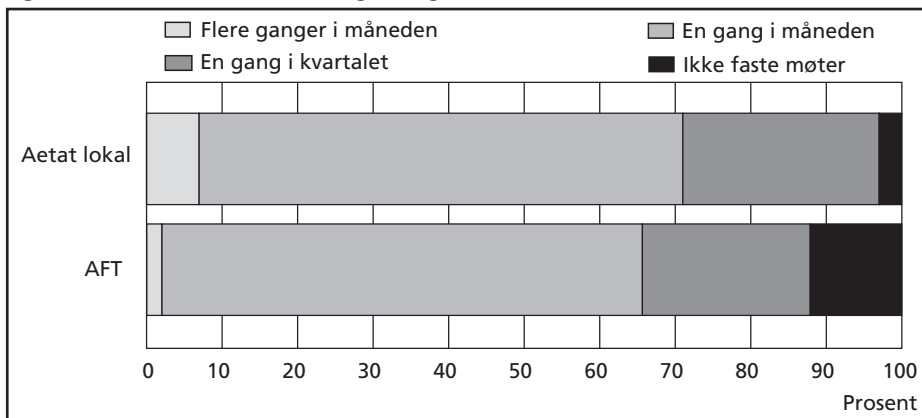
	AFT	Aetat lokal
Aetat lokal	98	100
AFT-ledelsen	93	100
Andre	54	40
AFT-deltakeren	39	22
Lege	31	36
Trygdekontoret	17	14
Antall (N)	103	72

Videre i veiledningen for AFT heter det at attføringsutvalget skal være rådgivende for tiltaksarrangøren i planleggingen og gjennomføringen av attføringsvirksomheten. Utvalget skal ikke behandle Aetat lokal sin henvisning til AFT, men oppstart skal være en orienteringssak i attføringsutvalget. Først etter kartleggingsperioden på fire uker skal saken behandles i utvalget. Utvalget skal deretter behandle alle saker om oppfølging og avslutning for den enkelte deltaker. Det må søkes unngått at deltaker

føres tilbake til en passiv tilværelse som yrkeshemmet arbeidssøker igjen. Tiltaksarrangør har ansvaret for å legge frem rapporter slik at utvalget kan følge opp både det generelle og det individuelle attføringsarbeidet.

Flesteparten av AFTene har møter i attføringsutvalget én gang i måneden. Én av fem AFTer oppgir at de har møter i attføringsutvalget én gang i kvartalet. En noe større andel AFTer enn Aetat lokal oppgir at de ikke har faste møter i attføringsutvalget.

Figur 10.1 Hvor ofte møtes attføringsutvalget? N AFT=103, N Aetat lokal=71



Både AFT og Aetat lokal ble bedt om å svare på hvilke av fem oppgitte tema som var de to viktigste i attføringsutvalget.

Tabell 10.2 Tema i attføringsutvalget. Andel tema som er blant de to viktigste

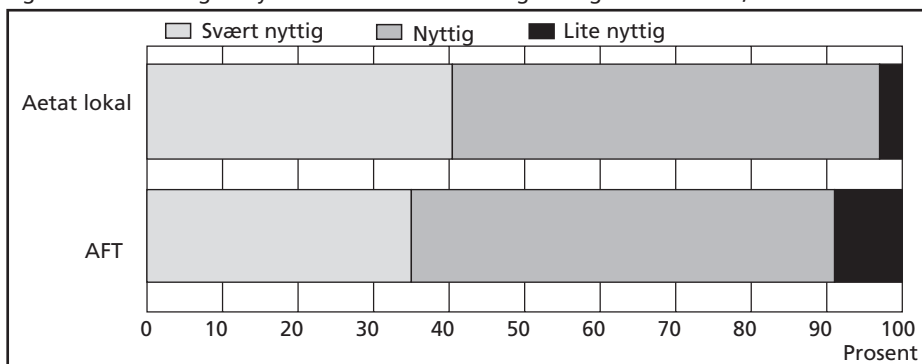
	AFT	Aetat lokal
Gjennomgang av status og attføringsplanene til deltakerne	85	75
Vurdere overgang til andre tiltak etter avsluttet AFT	46	43
Avgjørelse av inntak av deltakere i AFT	18	38
Strategispørsmål/langtidsplanlegging	18	13
Diskutere innholdet i sluttrapporten	10	4
Antall (N)	103	72

De aller fleste både AFTer og Aetat lokal oppgir gjennomgang av status og attføringsplanene til deltakerne som ett av de to viktigste temaene. Litt under halvparten oppgir vurdering av overgang til andre tiltak etter avsluttet AFT som ett av de viktigste temaene. Det er stort sammenfall på disse punktene blant AFT og Aetat lokal, og dette er også helt i samsvar med veiledningen for AFT. Nærmere fire av ti Aetat lokal oppgir at avgjørelse av inntak av deltakere til AFT er blant de to viktigste temaene i attføringsutvalget, nærmere én av fem AFTer oppgir også dette. I henhold til veiledningen skal inntak i AFT ikke behandles i attføringsutvalget. Noen

av de Aetat lokal vi intervjuet oppga at inntak var et tema i attføringsutvalgene, men kun pro forma. Det ble informert om hvilke nye deltakere som var tatt opp.

Hvordan vurderer så partene nytten av møtene i attføringsutvalget? De aller fleste både AFTer og Aetat lokal vurderer møtene i attføringsutvalget som nyttige.

Figur 10.2 Vurdering av nytten av møtene i attføringsutvalget. N AFT=100, N Aetat lokal=71

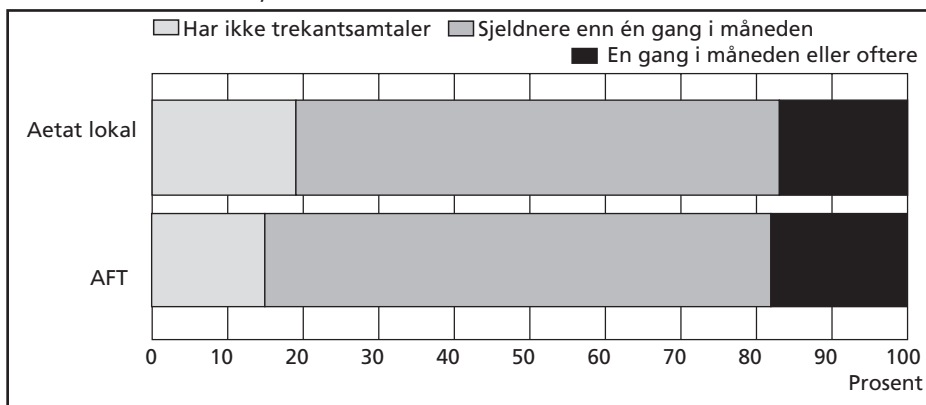


Ved ett av de AFTene vi intervjuet har de et todelt system for attføringsutvalg. De hadde ett rådgivende attføringsutvalg og ett individuelt attføringsutvalg. Det rådgivende attføringsutvalget består av ledelsen i AFT, ansatte ved AFT, Aetat lokal og bedriftshelsetjenesten. Utvalget har møter to ganger i året. På disse møtene blir strategien ved AFT diskutert. Det blir kun tatt opp saker av generell karakter, ingen individuelle saker blir diskutert. Bedriftshelsetjenesten har gitt undervisning i følgende tema: rusmisbruk, psykososialt arbeidsmiljø, gråsoneproblematikk/sammensatt problematikk, infeksjonssykdommer/HIV/AIDS osv. Det individuelle attføringsutvalget består av ansatte ved AFT og den enkelte deltakers saksbehandler ved Aetat lokal. Dette utvalget hadde møter fire ganger i året. Her ble alle enkelt-saker behandlet.

Trekantsamtaler

Et annet samarbeidsforum for AFT, Aetat lokal og AFT-deltakeren er såkalte trekantsamtaler, det vil si møter hvor samtlige tre parter deltar. De aller fleste oppgir at de benytter seg av trekantsamtaler. Flesteparten oppgir at de har trekantsamtaler sjeldnere enn én gang i måneden. Trekantsamtaler er relativt ressurskrevende, sett i lys av at det ikke er uvanlig for saksbehandlere ved Aetat å ha ansvaret for opptil 130 yrkeshemmede. Likevel ser vi at en del oppgir at de har trekantsamtaler relativt ofte. Vi skal nedenfor se hva som utløser trekantsamtaler

Figur 10.3 Hvor ofte (per deltaker) er det trekantsamtaler mellom AFT, deltakeren og Aetat lokal? Prosent N AFT=102, N Aetat lokal =69



Både AFT og Aetat lokal fikk i spørreundersøkelsen oppgitt fire ulike utsagn og ble bedt om å oppi hvilke som utløser trekantsamtaler. Halvparten av Aetat lokal og AFTene oppgir at problemer med deltakerne og generell oppfølging av deltakerne utløser trekantsamtaler. Også diskusjon av tiltak for deltakere etter avsluttet AFT utløser ofte trekantsamtaler. En langt større andel av AFTene enn av Aetat lokal oppgir at diskusjon om tiltak for deltakerne etter avsluttet AFT utløser trekantsamtaler.

Tabell 10.3 Hva utløser trekantsamtaler? Prosent

	AFT	Aetat lokal
Problemer med deltakerne	51	49
Generell oppfølging av deltakerne etter behov	57	49
For å diskutere tiltak for deltakere etter avsluttet AFT	57	32
Regelmessig "trekantsamtaler" for å følge opp deltakerne	20	10
Vet ikke	3	10
Antall (N)	-	72

Samarbeidet mellom AFT og Aetat lokal

AFT-deltakernes arbeidsevne er, som vi har sett, usikker, noe som betyr at målene i handlingsplanen vil kunne endres ofte i forhold til det som lå til grunn på inn-søkingstidspunktet. Endrede planer skal gjøres i samarbeid med både AFT, deltakeren selv og Aetat lokal. Det er derfor viktig at AFT og Aetat lokal har et godt

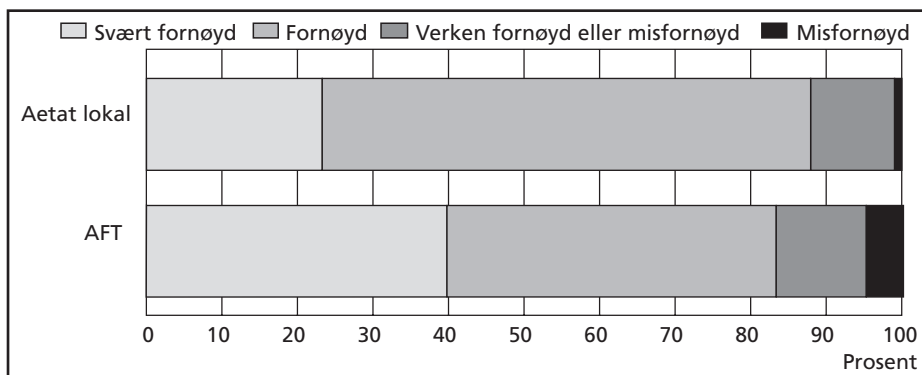
løpende samarbeid om den enkelte deltaker. Samarbeid mellom AFT og Aetat lokal vil både være av uformell og mer formell karakter.

Seks av ti Aetat lokal oppgir at de har en skriftlig samarbeidsavtale med AFT. De resterende oppgir enten at de ikke har samarbeidsavtale eller de vet ikke om de har det. De fleste evaluerer denne én gang årlig, noen oftere og noen sjeldnere. Aetat Arbeidsdirektoratet har utarbeidet et standard skjema for innhold i samarbeidsavtalen mellom Aetat og AFT. Forhold som skal reguleres i samarbeidsavtalen er for eksempel hyppighet på oppfølgingsmøter mellom AFT og Aetat lokal, ansvarlig for innkalling, faste temaer på møtene, rutiner for samarbeid om formidling og overgang til tiltak for deltakerne, oppdatering av dokumenter i kravspesifikasjonen, frister for levering av sluttrapport og lokale satsingsområder i kommende periode. Samarbeidsavtalen ble i liten grad kommentert verken av de Aetat lokal eller AFTene vi intervjuet.

Vi fikk inntrykk gjennom intervjuene både med AFT og Aetat lokal at samarbeidet mellom dem fungerte svært godt. Det var både et formelt samarbeid, gjennom attføringsutvalget og trekantsamtaler, men minst like viktig er det uformelle løpende samarbeidet mellom saksbehandlere ved Aetat og AFT. Forholdene er ofte ikke så store, og det skapes derfor gode personlige relasjoner som gjør det uformelle samarbeidet viktig og barrierene for kontakt mellom AFT og Aetat lokal svært lave. «Det er bare å ta en telefon» var et utsagn som ofte gikk igjen når kontakten mellom AFT og Aetat lokal var tema.

Både AFT og Aetat lokal ble i spørreundersøkelsen bedt om å gi en overordnet vurdering av samarbeidet mellom partene. Begge parter må sies å være fornøyd med samarbeidet. I overkant av åtte av ti AFTer og Aetat lokal oppgir at de er fornøyd med siste års samarbeid. De resterende er verken fornøyd eller misfornøyd, svært få er misfornøyd.

Figur 10.4 Hvor fornøyd er du med siste års samarbeid med Aetat lokal/AFT? AFT N=103, Aetat N=72



Samarbeid med andre etater

Mange av deltakerne i AFT er personer med et så lavt fungeringsnivå at de vil være avhengig av parallell bistand/oppfølging knyttet til øvrige livsbetingelser for å fungere i AFT. Det kan være for eksempel botrening, trening i dagliglivets gjøremål, sosial trening, fritidsordninger, medisinsk oppfølging, terapeutisk behandling osv. I veiledningen heter det at AFT er et tiltak for personer som har behov for tett og bred oppfølging. I dette ligger det blant annet at også forhold som knytter seg til deltakernes fritid skal trekkes inn i de attføringsfaglige vurderingene vedrørende deltakerne. Det blir videre i veiledningen fremhevet at attføring er en tverrfaglig virksomhet, hvor mange ulike etater tar et delansvar for oppfølging av den yrkeshemmede arbeidssøkeren. En bred oppfølging innebærer at de ulike instanser trekkes inn ved behov. Dersom en av instansene svikter sitt ansvar, kan det være ensbetydende med at de nødvendige betingelser for yrkesrettet attføring bortfaller.

Spesielt for grupper som har sammensatte behov vil samarbeid med andre etater (helse-/sosial-/trygdeetaten, fengselsvesen osv.) kunne være avgjørende for en vellykket attføring. Det er derfor svært viktig at tiltaksarrangør eller Aetat ser den enkeltes behov og tar ansvar i forhold til koordinering av samarbeidet.

«Tiltaksarrangøren skal samarbeide med lokale faglige instanser som er relevante for deltakerne. Tiltaksarrangøren avgjør i samarbeid med deltaker, Aetat lokal og faglig instans hvilke samarbeidspartnere som det er aktuelt å samarbeide med.»

Vi vil i dette kapitlet se på omfang av samarbeid med ulike aktører, behov for ytterligere samarbeid, hvordan AFT vurderer samarbeidet og hvilken nytte tiltaksarrangør har av samarbeidet med de ulike instansene.

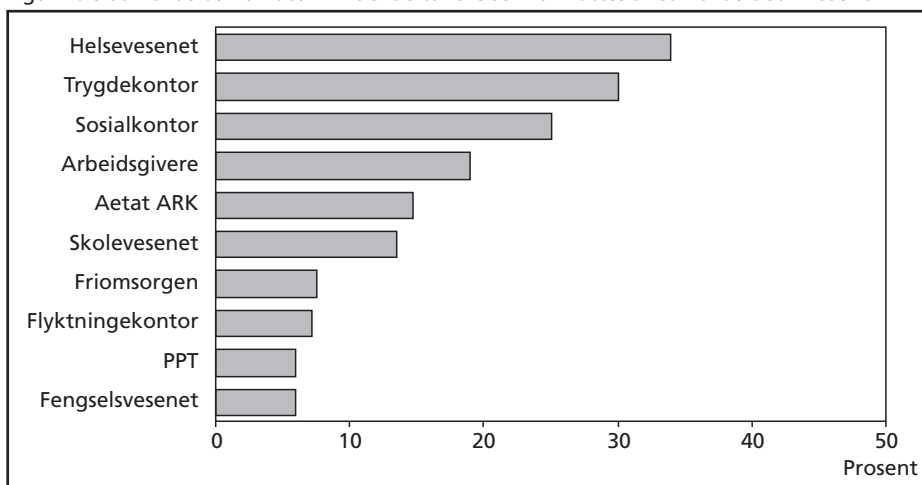
AFTs samarbeidspartnere

Vi vet at AFT samarbeider med mange ulike etater, men ikke noe om omfanget på samarbeidet. AFT ble i spørreundersøkelsen spurt om hvor mange AFT-deltakere som omfattes av samarbeidet med de ulike etatene. Dette har vi sett opp mot hvor mange deltakere det er i AFT, og på den måten kommet frem til en «samarbeidsindikator¹». Kun de som har svart at de samarbeider med de ulike etater er med i indikatoren. Det betyr at samarbeidsindikatoren er en maksimumsindikator. Der-

¹ Det kan være ulike årsaker til at noen ikke har svart. Enten kan det være fordi de ikke samarbeider med de ulike samarbeidspartnere, eller det kan være fordi de ikke har svart på spørsmålet. De interne svarprosentene i spørreskjemaet er generelt høye, det vi ser at flesteparten av respondentene har svart på de fleste spørsmål. Det er derfor mest sannsynlig at de som ikke har svart på samarbeidsspørsmålet sannsynligvis ikke har samarbeid med de ulike instansene.

som vi hadde tatt et gjennomsnitt av alle AFTene, både de som har samarbeid og de som ikke har det, ville indikatoren være lavere.

Figur 10.5 Samarbeidsindikator. Andel deltakere som omfattes av samarbeidet. Prosent



Helsevesenet, trygdekontoret og sosialkontoret er de tre vanligste samarbeidspartnerne til AFT. Blant de AFTene som oppgir at de samarbeider med helsevesenet, ser vi at samarbeidet i gjennomsnitt omfatter i overkant av hver tredje AFT-deltaker. Det er imidlertid store variasjoner for de ulike AFTer. At helsevesenet «topper» samarbeidsoversikten, er ikke overraskende. Mange av deltakerne har psykiske problemer og rusproblemer, og de har ofte behov for parallell oppfølging av helseinstitusjoner. For mange av disse svakeste deltakerne er det dannet såkalte ansvarsgrupper allerede før de kommer til AFT, for andre ble ansvarsgrupper opprettet etter at de begynte ved AFT. Ansvarsgruppene består av kontaktpersoner for det offentlige hjelpeapparatet rundt personen, i noen tilfeller deltar også det private nettverket til deltakerne i disse gruppene. Gjennom intervjuene fikk vi inntrykk av at Aetat lokal sjelden deltar i dette nettverkssamarbeidet. Aetat lokal oppga at de ikke hadde kapasitet til disse møtene, og de mente også at AFT var deres representant. En del AFTer oppga også at de pleide ha trekantsamtaler etter behov med sosialkontoret, deltakernes fastleger, skoleverket og arbeidsgivere.

Ett AFT oppgir i spørreskjemaet at det er vanskelig å få etablert ansvarsgrupper/basisgrupper med enkelte leger og psykologer. De henviser til taushetsplikten og nekter å samarbeide med AFT. Én av de Aetat lokal vi intervjuet opplevde at det kunne være et problem at legen sykemeldte deltakerne for raskt. De hadde kontaktet legen og informert om AFT. Dersom legen ikke kjenner til tiltaket, og sykemelder deltakerne «for raskt», vil dette kunne medføre at enkelte deltakere ikke erkjenner

problemene sine, men velger minste motstands vei gjennom en sykemelding. Dette indikerer hvor viktig samarbeid med ulike etater er for en vellykket attføring.

AFTs samarbeid med ulike etater er omfattende og derved også ressurskrevende. Som et AFT uttaler i spørreskjemaet:

«AFT samarbeider i dag med 10 ulike etater. Dette gjør det svært vanskelig å utvikle gode og hensiktsmessige samarbeidsmodeller, noe som blant annet er svært viktig da brorparten av deltakerne mottar SPA-stønad.»

Samarbeidet med trygdekontoret omfatter i underkant av hver tredje deltaker. En viktig del for mange AFTer er utprøving av deltakernes restarbeidsevne knyttet opp mot vurdering av uførepensjon.

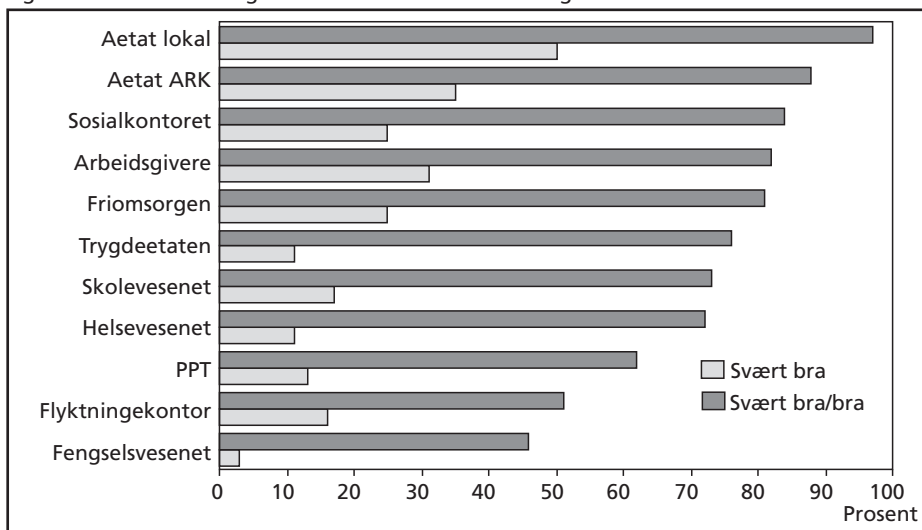
Samarbeidet med sosialkontoret omfatter hver fjerde deltaker. Sosialkontoret er en viktig samarbeidspartner i forhold til mange områder knyttet til deltakernes hverdag og sosiale fungering. Blant annet hjelper de med bolig, hjemmetjeneste, støttekontakt osv. En del av deltakerne har behov for hjelp med å ordne opp i en rotete hverdag. Mange av de AFTene vi snakket med hadde deltakere som hadde problemer med økonomien og de hjalp dem derfor med å søke om en gjeldsordning.

Det er stor variasjon mellom de ulike AFTer i forhold til hvor mange deltakere som omfattes av samarbeid med de ulike etater. Vi vet at mange av deltakerne har sammensatte problemer som ofte krever parallell bistand fra både Aetat og andre instanser. AFT oppgir i spørreskjemaet at mange av deltakerne som har behov for bistand fra kommunens hjemmetjeneste ikke får det, og at mange som har behov for støttekontakt heller ikke får det. AFT vurderer det også slik at en del av deltakerne er behandlingstrengende. Samarbeidet med sosialkontor og helsevesenet omfatter mellom tjuefem og tretti prosent av deltakerne. Vi har sett at mange av deltakerne har svake allmennkunnskaper og lese- og skrivevansker. Likevel omfatter AFTs samarbeid med skolevesenet kun en av ti deltakere.

AFTs vurdering av samarbeidet

Hvordan vurderer AFT dagens samarbeid med de ulike etater? Aetat lokal er den samarbeidspartner som AFT er mest fornøyd med. Så godt som alle AFTer vurderer samarbeidet med Aetat lokal som bra/svært bra. Over fire av fem AFTer vurderer samarbeidet med Aetat Arbeidsrådgivning, arbeidsgivere, frimorsorgen og sosialkontoret som bra/svært bra. Minst fornøyd er AFT med samarbeidet med fengselsvesenet og flyktningekontoret, her oppgir mellom førti og femti prosent at samarbeidet fungerer bra/svært bra. Dette er også de etater som AFT samarbeider minst med.

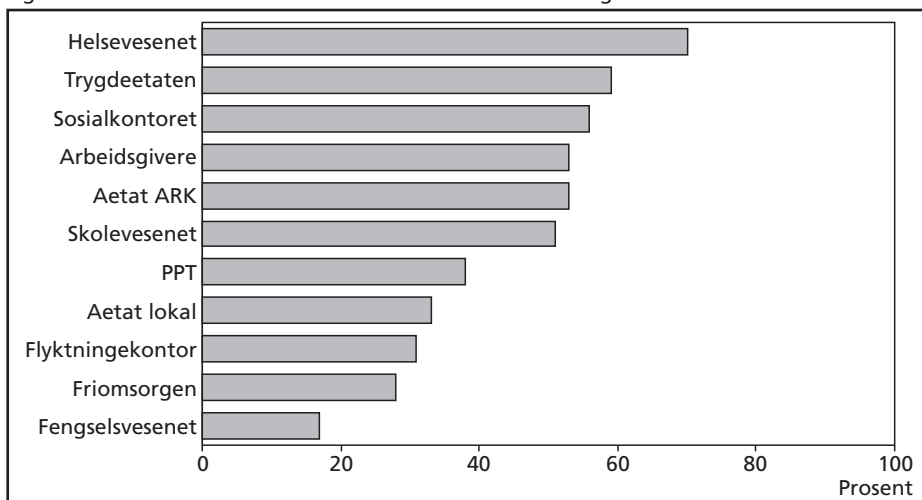
Figur 10.6 AFTs vurdering av samarbeidet mellom AFT og de ulike etatene. Prosent²



Behov for tettere samarbeid?

AFT samarbeider som vi ser med mange ulike etater. Noen har de et tett samarbeid med, mens andre er det ikke så tett samarbeid med. Vi har spurt AFT om de føler et behov for tettere samarbeid med noen av samarbeidspartnerne.

Figur 10.7 Er det behov for tettere samarbeid mellom AFT og de ulike etatene?



² Ikke alle AFTer samarbeider med alle de ulike etatene. De som ikke samarbeider har i spørreskjemaet krysset av for kategorien «vet ikke». De kan selvsagt ikke vurdere samarbeid med etater de ikke samarbeider med. Derfor er den kategorien holdt utenfor fordelingen.

Det overordnede bildet er at svært mange AFTer føler behov for et tettere samarbeid med mange ulike etater. Vi leser av figuren at hele sytti prosent av AFTene føler behov for et tettere samarbeid med helsevesenet, og godt over halvparten av AFTene føler behov for et tettere samarbeid med trygdekontoret, sosialkontoret, arbeidsgivere, Aetat Arbeidsrådgivingskontor og skolevesenet. Én av tre AFTer ønsker tettere kontakt med Aetat lokal.

Oppsummering

- De fleste attføringsutvalg møtes én gang i måneden.
- Gjennomgang av status og attføringsplaner er de viktigste temaer i attføringsutvalget.
- Attføringsutvalgene vurderes som nyttige både av AFT og Aetat lokal.
- De fleste AFTer og Aetat lokal har trekantsamtaler.
- AFT og Aetat lokal er fornøyd med samarbeidet seg imellom.
- Helsevesenet, trygdekontor og sosialkontor er AFTs viktigste samarbeidspartnere.
- AFT er godt fornøyd med samarbeidet med ulike instanser.
- AFT føler behov for et tettere samarbeid med svært mange av samarbeidspartnerne.

11 Case-studie: AFT-Nordland Vensmoen – «24 timers AFT»

Underveis i prosjektet bestemte vi oss for å ta med en enkel case-studie, av AFT-Nordland. Det er ingen evaluering av AFT-Nordland, men snarere en kort presentasjon av et AFT som på vesentlige områder skiller seg fra andre AFTer. Til forskjell fra de andre AFTene disponerer AFT-Nordland et hybelhus i tilknytning til virksomheten. Deltakerne har mulighet for å bo her, noe som medfører at de får omfattende sosial trening. Hovedsakelig foregår arbeidstreningen i ordinære bedrifter. Deltakerne får derved arbeidstrening innenfor de yrkesområder de ønsker.

Tidlig på 1970-tallet var det en del AFTer som hadde tilbud om utvidet sosial trening ved at deltakerne fikk bo i hybelhus i tilknytning til AFT. Med desentraliseringen og HVPU-reformen ble dette sett på som en forlengelse av institusjonalisering, og det ble på denne bakgrunn bestemt å avvikle botilbudet i AFT og konsentrere tilbudet om arbeidstrening.

På slutten av 1990-tallet ønsket Aetat Nordland å etablere et AFT med botilbud. Bakgrunnen for dette var at de hadde et stort antall «uavklarte brukere» som det var ønskelig å få kartlagt. Et tilbud hvor det var mulig å foreta en fullstendig kartlegging av personenes livssituasjon og fungeringsnivå, ble sett på som et manglende ledd i attføringstilbudet i fylket. Aetat Rådgivning i Nordland hadde i lengre tid etterspurt korttidsplasser for utredning av arbeidssøkere etter samme modell som Ribo. Ribo tilbyr et døgnkontinuerlig bo- og arbeidstreningstilbud for ungdom med sammensatte problem og har en øvre tidsramme på tre år. Erfaringene viste at unge sterke oppegående personer falt ut av skole- og arbeidsliv på grunn av manglende selvtillit og manglende ansvar for egen atferd. Normalisering av døgnrytmen viste seg for enkelte å være et tiltak som var nok til å gjøre vedkommende i stand til å følge opp arbeidstilbudet. Det at enkelte personer faller utenfor arbeidslivet, trenger ikke bety at problemene ligger her, det kan godt være problemer knyttet til fritiden som er til størst yrkeshinder for personene.

AFT-Nordland ble etablert i august 1999 på Vensmoen i Saltdalen, tiltaksarrangør er Vev-Al-Plast (Arbeidssamvirke). AFT-Nordland er fysisk atskilt fra Vev-Al-Plast. Tiltaket dekker hele fylket, og innsøking skjer fra de ulike Aetat lokal i fylket. Fra og med 2002 er tiltaket permanent godkjent med ti plasser. Det er ansatt en daglig leder og en arbeidsleder.

Gjennom etableringen på Vensmoen kan AFT-Nordland dra veksler på både kompetansenærheten og arbeidstreningsmulighetene som ligger i Ribo/Vel-Al-Plast. Ribo har gjennom mange år opparbeidet stor kompetanse innenfor rehabilitering av personer med sammensatte behov. For å dra veksler på denne kompetansen deltar daglig leder ved Ribo i AFTs attføringsutvalg. AFT-Nordland samarbeider tett med Saltdal Voksenopplæringscenter, som utreder, kartlegger og tilrettelegger undervisning for personer med hull i sin grunnskoleutdanning. Særlig har de god kompetanse på å finne forbedringsmuligheter for personer med lese- og skrivevansker, noe som ofte er et skjult problem for mange i AFTs målgruppe. AFT har fem skoleplasser for personer med lese- og skrivevansker på Voksenopplæringscenteret.

At Saltdalen kommune ble valgt for etablering av AFT-Nordland, var ikke tilfeldig. I tillegg til at Ribo/Vev-Al-Plast var lokalisert her, har Saltdalen kommune lang tradisjon med rehabilitering av marginale grupper. Opp igjennom årene har mange HVPU-institusjoner vært lokalisert i kommunen. Etter ansvarsreformen i HVPU valgte mange av beboerne i institusjonene å bli boende i Saltdalen. Befolkningen er vant til og positive til at psykisk utviklingshemmede er en del av lokalmiljøet. Kommunen har et godt aktivitetstilbud til ulike grupper funksjonshemmede og til eldre.¹

AFT-Nordland disponerer ti boenheter i hybelhuset på Vensmoen. Det varierer hvor mange av deltakerne som benytter seg av botilbudet, alt fra ingen til alle har bodd samtidig i hybelhuset. De fleste som benytter seg av botilbudet er enslige, men også deltakere som har familie har bodd i hybelhuset. Tilbudet i AFT-Nordland favner om hele mennesket. I noen tilfeller har deltakere hatt behov for å «trene» på å være sammen i familie og med barna.

Deltakerne har egne hybler, men disponerer stue og kjøkken i fellesskap. Det er klare ordensregler for fellesrommene og alle får avsatt en halv dag i uken til vasking og rydding av fellesrommene. Botilbudet har stor sosial betydning for deltakerne. Her kan de danne nye relasjoner og sammen med de andre deltakerne og personalgruppen bidra til å bygge opp et fellesskap. Dette fellesskapet bidrar til at deltakerne føler trivsel og trygghet som er svært viktige forutsetninger for at de skal våge å gå inn i endringsprosesser. Vi har sett gjennom undersøkelsen at mange av deltakerne har lite og /eller belastet sosial nettverk. Gjennom botilbudet får de mulighet til å bygge opp nye relasjoner, komme ut av isolasjon og få en nødvendig læring og innarbeiding av en strukturert døgnrytme, som også er en forutsetning for å skulle delta i det ordinære arbeidsmarkedet. Gjennom botilbudet får personalet kjennskap til andre sider og ferdigheter hos deltakerne enn det arbeidssituasjonen

¹ Da Fafo var på besøk ved AFT-Nordland, var lederne ved Vev-Al-Plast og Ribo til stede og presenterte sine tiltak. Både ordfører og viseordfører i Saltdalen kommune var også til stede på møtet og presenterte kommunen og deltok i diskusjonene. Dette opplevde Fafo som et signal på hvor viktig kommunens ledelse anser de tilbudene som svake grupper har på Vensmoen.

kan vise. Sosial fungering blir særlig tydelig i slike sammenhenger og fungerer således som en metode for kartlegging av deltakernes totalfungering.

Det første halvannet året etter at AFT-Nordland ble opprettet, var miljøtjenesten ved boenheten drevet uten økonomisk kompensasjon. De ansatte stilte opp av idealistiske grunner. Fra og med 2001 har AFT-Nordland hatt midler for å finansiere en miljøtjeneste ved boenheten. Miljøtjenesten består av én fellesaktivitet i uken på ettermiddags-/kveldstid. Aktivitetene på de ukentlige arrangementene på kveldstid bestemmes ut fra deltakernes ønsker. Eksempler på det kan være kafébesøk, kino, ulike turer eller fellesmiddag i boenheten. Disse aktivitetene har viste seg å ha stor betydning for miljøet, og har også gitt utfordringer og vist nye mestringsområder for deltakerne.

To kvelder i uken og i helgene har personalet «bakvakter». Da kan deltakerne kontakte dem på telefon ved behov. Boenheten har fått en mobiltelefon som de kan bruke for å kontakte personalet ved behov. Deltakerne har gitt tilbakemelding om at det gir dem en stor trygghet å ha muligheten for å kontakte personalet ved behov. Personalet er aldri blitt «plaget» unødig av deltakerne, og begge parter syns ordningen fungerer bra. Botilbudet impliserer stor grad av samhandling mellom deltakerne og personalet, og fellesskapet blir derfor en vesentlig metode i kartleggingsarbeidet. Sosial atferd, individrettet og i grupper tydeliggjøres gjennom både arbeidstreningen og botreningen.

Arbeidstilbudet i AFT-Nordland foregår i all hovedsak i det ordinære arbeidsmarkedet gjennom hospiteringsordninger i ordinære bedrifter. Det foretas en vurdering av om deltakerne som ønsker hospitering i ordinære bedrifter er egnet til dette. Gjennom samarbeid med ulike bedrifter har AFT-Nordland etablert en tilknytning til arbeidslivet som gir anledning til realistisk arbeidstrening. Deltakerne får muligheter til å prøve arbeidstrening innenfor ønsket yrkesfelt. I oppstartfasen arbeider deltakerne sammen med tiltakets arbeidsleder. De som har behov for og ønsker det, får tilbud om arbeidstrening i en arbeidsmarkedsbedrift. En del av AFT-deltakerne deltar i ulike arbeidstreningstilbud ved Vensmoen Eiendom.

I inntakssamtalen med deltakerne blir behovet for annen offentlig bistand kartlagt. Noen av deltakerne har behov for et nært samarbeid med hjemkommunene. AFT-Nordland ønsker ikke at de skal være et sted personer sendes til for så å bli utestengt fra hjemkommunens hjelpeapparat. Når AFT-Nordland tar inn deltakere fra de ulike kommuner, må hjemkommunene forplikte seg til å yte den bistand som faller innenfor kommunens ansvarsområde. Dersom kommunene ikke stiller opp, kan ikke AFT påta seg ansvaret for deltakerne. Samarbeidet og kommunens forpliktelser er basert på muntlige avtaler, og AFT opplever at kommunene stiller opp og yter den bistand deltakerne har behov for. AFT-Nordland vurderer samarbeidet med de ulike kommunene som svært positivt. Både innhold og omfang

på samarbeidet fungerer svært tilfredsstillende. Slik karakteriseres samarbeidet med andre offentlige etater av AFT-Nordland i årsmeldingen:

«En annen særdeles viktig faktor er det tverrfaglige samarbeidsnettverket som er opparbeidet. Det gjør at hver enkelt deltaker får et optimalt offentlig nettverk rundt seg i arbeidet mot en aktiv fremtid.»

I samarbeid med Aetat lokal og kommunene tilrettelegger AFT-Nordland et tilbud for deltakerne etter avsluttet AFT. Alle som ønsker det har et tilbud å gå til rett etter AFT. AFT kan enten ordne en hospiteringsplass, hjelpe med å søke skoleplass eller foreslå et annet tiltak. Et par av deltakerne ved AFT-Nordland har fått innvilget uførepensjon, da har AFT-Nordland bidratt med å finne en varig sysselsettingsplass for personene.

Det er etablert et attføringsutvalg bestående av representanter fra Aetat Nordland, Vev-Al-Plast, Ribo Attføringssenter, AFT-Nordland og Aetat Rådgivning. Mandatet er å følge den enkelte deltakers situasjon og vurdere fremtidige tiltak, i hovedsak på bakgrunn av rapportering fra AFT-Nordland, men også gjennom samtale med deltakerne. Attføringsutvalget skal bidra til kvalitetssikring, videreutvikling og styrking av tiltaket. Attføringsutvalget møtes én gang i kvartalet. AFT sender Aetat lokal en statusrapport for den enkelte deltaker én gang i måneden. Ellers er det løpende kontakt med de enkelte Aetat lokal ved behov.

AFT-Nordland gir deltakerne mulighet for en heltheltig kartlegging og trening innenfor både det arbeidsmessige og sosiale. Som en representant for Aetat i Nordland uttalte:

«AFT-Nordland gir deltakerne mulighet for å komme ut av et stigma. De får muligheten til å begynne med blanke ark, i et nytt miljø, med nye hjelpere. Ofte har disse personene gått igjennom en runddans i de lokale systemene, og er gitt opp.»

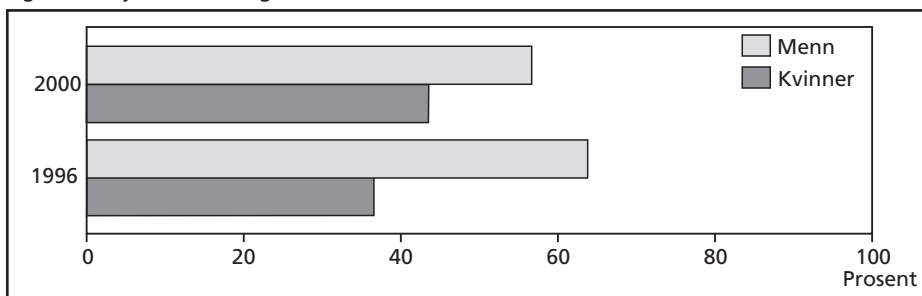
12 Registeranalyser – kjennetegn og forløp

Registeranalysene baserer seg på to ulike kohorter av AFT-deltakere, 1996 og 2000. Antall deltakere i AFT er doblet over denne perioden. Hovedmålet med registeranalysen er todelt. I den første delen vil vi se på kjennetegn ved AFT-deltakerne som alder, kjønn, utdanning, andel fremmedspråklige, diagnose og fylkesvis fordeling. Kjennetegnene ved deltakerne vil gi et bilde av målgruppen til AFT. Med utgangspunkt i de to kohortene vil vi også se på hvorvidt sammensetningen av deltakerne har endret seg over perioden.

I den andre delen av registeranalysen vil vi følge de to kohortenes deltakerstrømmer gjennom Aetat. Her vil vi først se på hvor AFT-deltakerne kommer fra rett før de begynner på AFT, hvor de går etter AFT, hvilken avgangsårsak de har etter avsluttet yrkesrettet attføring, antall arbeidssøkerperioder i Aetat, antall dager i Aetat før AFT-deltakelse og varighet i AFT. Deretter vil vi vise forløpene gjennom Aetat-systemet for AFT deltakerne. Til sist vil vi se på deltakernes varighet i Aetat for de samme forløpene. Forløpskartene gir en skjematisk oversikt over deltakernes forløp i Aetat. De viser kun en beskrivelse av forløpene og tar ikke stilling til hvorvidt noen av forløpene er bedre enn andre eller hvorvidt forløpene synes hensiktsmessige.

Kjønn

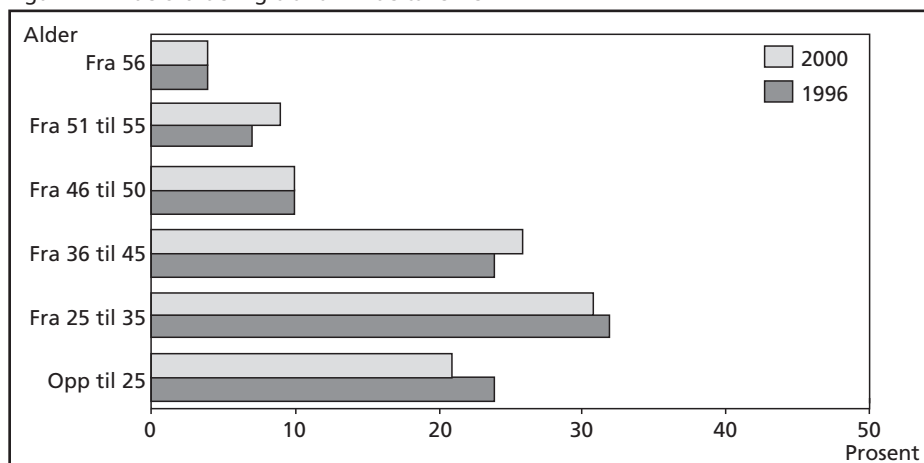
Figur 12.1 Kjønnsfordeling i AFT



Det har skjedd en utjevning i andelen kvinnelige og mannlige deltakere i AFT. Andelen kvinner var atskillig høyere i 2000 enn den var i 1996. I 1996 var kvinneandelen trettiseks prosent, mot førtifire prosent i 2000. Den lavere andelen kvinner enn menn i AFT kan enten gjenspeile fordelingen i målgruppene eller arbeidstilbudet i AFT. En del Aetat lokal mente at årsaken til at det var færre kvinner enn menn i AFT, var at arbeidstilbudet i AFT var innenfor tradisjonell mannsdominert industri, noe som i liten grad appellerte til kvinner. Andre igjen mente at den skjeve kjønnsfordelingen gjenspeilte fordelingen i målgruppen. Verken spørreundersøkelsene eller registeranalysen kan forklare denne skjevheten, men vi ser at den over tid har jevnet seg noe ut.

Alder

Figur 12.2 Aldersfordeling blant AFT-deltakerne

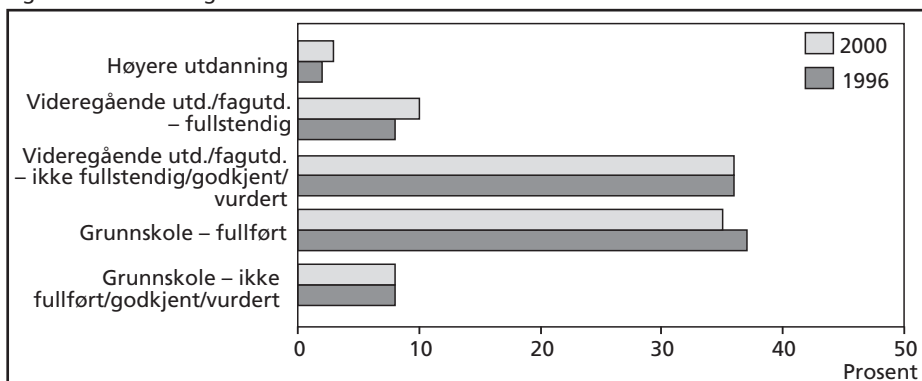


Hovedvekten av AFT-deltakerne finner en i aldersgruppene under 36 år. Aldersfordelingen har endret seg noe fra 1996 til 2000. Gjennomsnittsalderen var 34,8 år for AFT-deltakerne i 1996-kohorten, mot 35,7 for 2000-kohorten.

Figur 12.2 viser at andelen av AFT-deltakere i aldersgrupper over 35 år har blitt noe høyere fra 1996 til 2000. Forskjellene er forholdsvis små, men det er noe flere deltakere i aldersgruppen 36–45 år og over 51 år i 2000-kohorten enn i 1996-kohorten.

Utdanning

Figur 12.3 Utdanning blant AFT-deltakerne

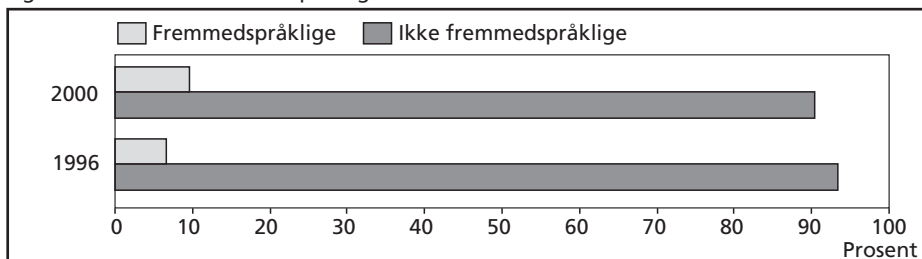


Rundt åtti prosent av AFT-deltakerne har ikke fullført videregående skole. Utdanningsnivået til AFT-deltakerne er lavere enn til de øvrige yrkeshemmede. Dette gjenspeiler det vi har sett tidligere i kartleggingen, at mange av deltakerne har mangelfulle allmennekunnskaper og lese- og skrivevansker. Mange har påbegynt videregående utdanning, men ikke fullført.

Det er små forskjeller mellom de to kohortene når det gjelder fullført utdanning. Det er en noe større andel med utdanning utover grunnskole i 2000-kohorten enn det er i 1996-kohorten. Dette kan gjenspeile den generelle økningen i befolkningens utdanning.

Fremmedspråklige deltakere

Figur 12.4 Andelen fremmedspråklige deltakere i AFT

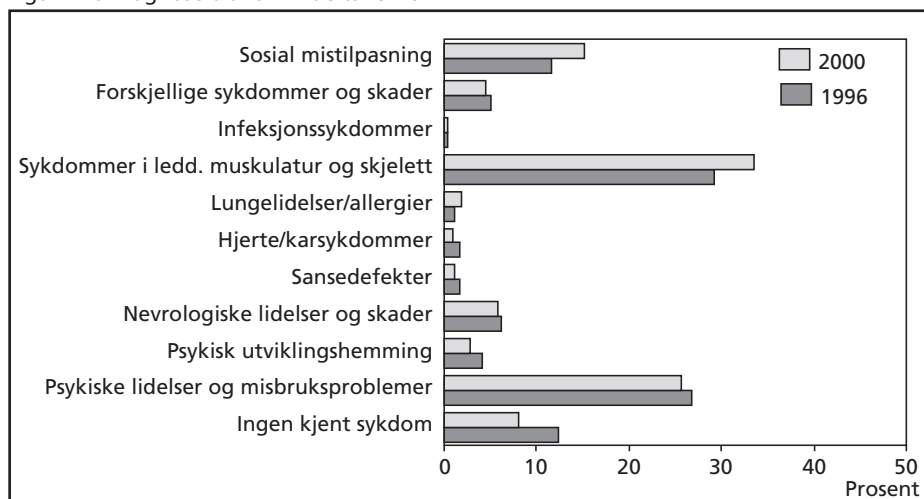


Andelen fremmedspråklige som deltar i AFT-tiltak har økt i perioden 1996 til 2000. Figur 12.4 viser at det i 1996 var syv prosent fremmedspråklige deltakere, mot ti

prosent i 2000. Til sammenligning var tretten prosent av de helt ledige arbeidssøkerne fremmedspråklige.

Diagnose

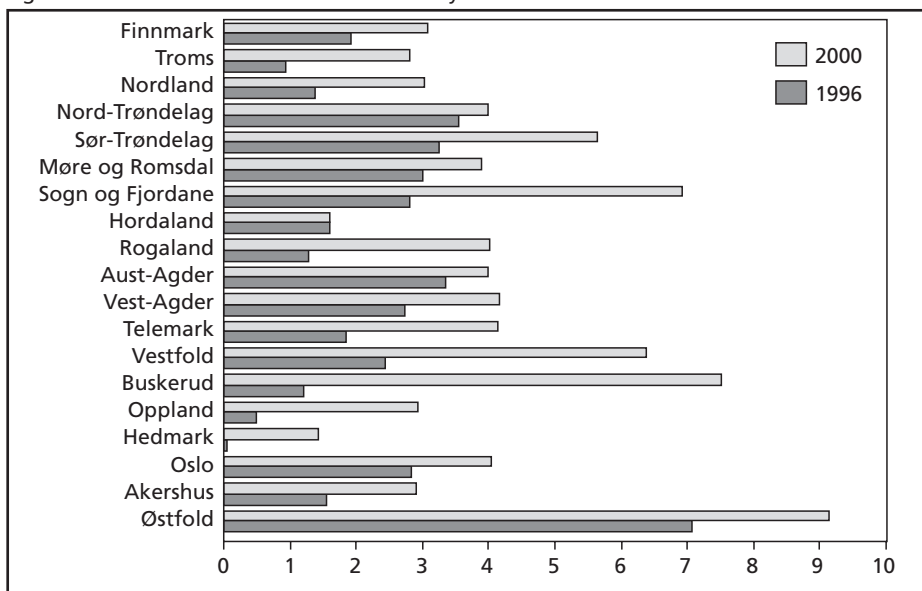
Figur 12.5 Diagnose blant AFT-deltakerne



Hoveddiagnosegruppene til deltakerne i AFT er sykdommer i ledd, muskulatur og skjelett, psykiske lidelser og misbruksproblemer og sosial mistilpasning. Over perioden 1996 til 2000 har diagnosebildet endret seg litt. Andelen uten noen kjent sykdom har gått ned fra 1996 til 2000. Andelen psykisk utviklingshemmede har gått ned fra 1996 til 2000. Det er registrert noen flere med sykdommer i ledd, muskulatur og skjelett i 2000 enn i 1996. Andelen med sosial mistilpasning har økt markert fra 1996 til 2000.

Andel AFT-deltakere av yrkeshemmede i fylket

Figur 12.6 Prosentvis andel AFT-deltakere av yrkeshemmede



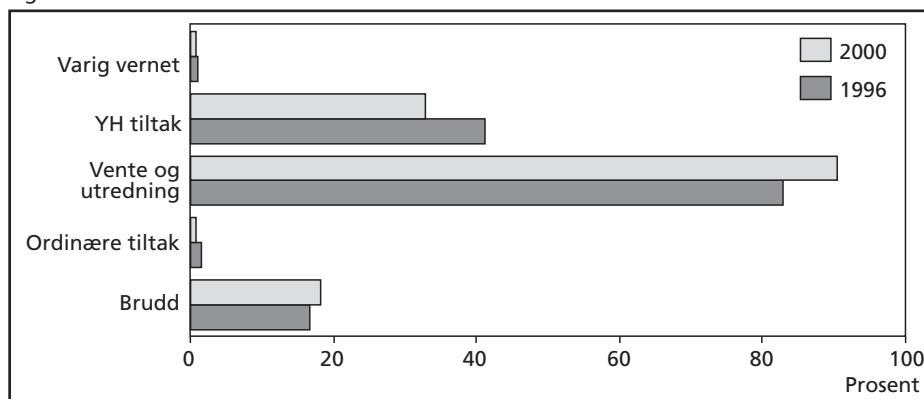
Figur 12.6 viser hvor stor andel av de yrkeshemmede i de ulike fylker som er AFT-deltakere. Dette gir et bilde av tilbudet av AFT-plasser på fylkesbasis. Det er stor forskjell fra fylke til fylke i andelen AFT av totalt antall yrkeshemmede, fra litt over én prosent i Hedmark og Hordaland, til over ni prosent i Østfold. Østfold, Buskerud, Sogn og Fjordane, Vestfold og Sør-Trøndelag har høyest andel AFT i forhold til yrkeshemmede totalt, de har alle en andel på over fem prosent. Hedmark, Hordaland, Troms, Akershus, Oppland, Nordland og Finnmark er de fylkene med lavest andel AFT-plasser sett i forhold til antall yrkeshemmede i fylkene, andelen er tre prosent eller lavere. Hedmark, Buskerud og Oppland skiller seg ut med en svært sterk prosentvis økning fra 1996 til 2000. Generelt ser vi at samtlige fylker, med unntak av Hordaland, har hatt en kraftig økning i AFT-plasser i forhold til antallet yrkeshemmede.

Hvor kommer deltakerne fra?

Når vi ser på hvor deltakerne kommer fra før de begynner på AFT, og hvor de går etter AFT, benytter vi følgende kategorier i statusinndelingen:

- Ordinære tiltak (offentlige sysselsettingstiltak, formidlingstiltak, kvalifiseringstiltak, andre ordinære tiltak).
- Vente og utredning betyr at de yrkeshemmede ikke er i aktive tiltak, men venter enten på å begynne på et tiltak, eller det utredes hvilket tiltak de skal begynne på.
- Tiltak for yrkeshemmede (YH tiltak) (formidlingstiltak, arbeidstrening, kvalifiseringstiltak).
- Varig vernet betyr at de yrkeshemmede deltar i skjermede tiltak for varig vernet sysselsetting som for eksempel ulike arbeidssamvirketiltak.
- Brudd betyr at arbeidssøkeren ikke er registrert i Aetat. Vi har ikke informasjon om hva de gjør, det kan enten være at de har fått seg ordinær jobb, påbegynt ordinær utdanning eller de kan ha søkt eller fått innvilget uførepensjon, eller det kan være at de får annen helsemessig behandling.

Figur 12.7 Status i Aetat før AFT-deltakelse

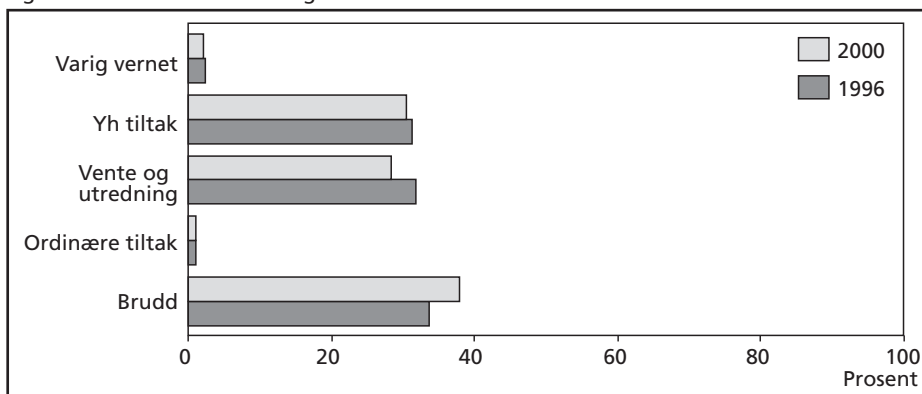


De aller fleste kommer fra vente og utredning før AFT-deltakelse. Det er som forventet, deltakerne i AFT er personer med usikker arbeidsevne, og de må derfor igjennom en vurdering før tiltak avklares. En relativt stor andel kommer fra et annet tiltak for yrkeshemmede. Sannsynligvis har ikke disse tiltakene vært rette tiltak for deltakerne, og de har gått rett over i AFT. I overkant av ti prosent kommer rett fra brudd. Det betyr at de begynner rett på AFT når de blir registrert i Aetat.

De to kohortene skiller seg særlig fra hverandre når det gjelder andelen som kommer fra vente og utredning og YH-tiltak. Sekstire prosent kom fra vente og utredning til AFT i 2000-kohorten, mot femtiåtte prosent i 1996-kohorten. Færre kom direkte fra YH-tiltak i 2000 enn i 1996.

Hvor går deltakerne etter AFT?

Figur 12.8 Status i Aetat 30 dager etter AFT-deltakelse

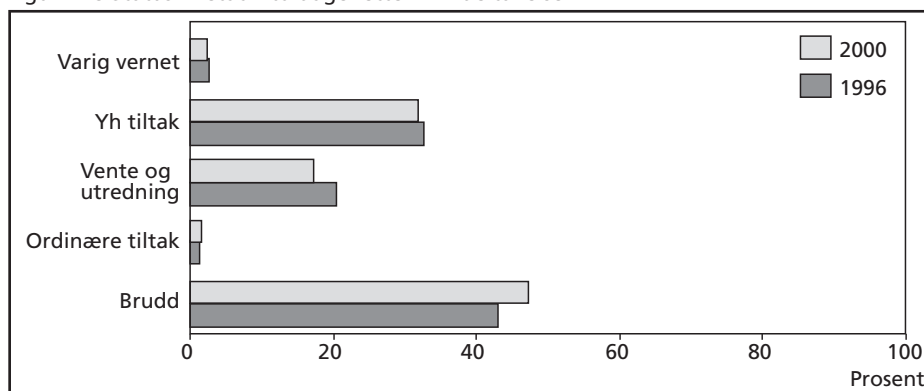


Den største gruppen går rett fra AFT-deltakelse til brudd. Dette gjelder for hele trettifire prosent i 1996 og trettiåtte prosent i 2000. Brudd kan enten være at de går til en aktiv løsning som ordinært arbeid eller utdanning, det kan også være en passiv løsning som uførepensjon eller helsemessig bistand, eller det kan være at de har uteblitt og ikke ønsker videre oppfølging fra Aetat. Sannsynligvis vil den største andelen gå til passive løsninger rett etter AFT. De har gått igjennom en avklaring i AFT, og det konkluderes med at de enten bør søke uførepensjon eller få helsemessig bistand. Forløpskartene senere i kapitlet vil vise hvilken avgangsårsak de ulike forløpene har.

Én av tre deltakere går rett fra AFT til et annet tiltak for yrkeshemmede. Ifølge intervjuene var de vanligste tiltakene etter AFT AMB eller AB. I overkant av én av fire deltakere går til vente og utredning. Det videre attføringsløpet er ikke avklart én måned etter at AFT er avsluttet. Vi har tidligere påpekt at for AFT-deltakerne vil slutten være en spesiell sårbar periode, på grunn av usikkerheten knyttet til veien videre. At én av fire AFT-deltakere én måned etter avsluttet AFT ennå ikke har fått avklart veien videre er ikke bra. Mange av AFTene vi intervjuet påpekte at ventetid etter avsluttet AFT lett kunne føre til at den motivasjon og selvtillit som var bygget opp gjennom AFT-oppholdet forsvant. Andelen som en måned etter AFT er under vente og utredning er lavere i 2000 enn i 1996, men fremdeles er denne andelen for høy.

Status i Aetat nitti dager etter AFT-deltakelse

Figur 12.9 Status i Aetat nitti dager etter AFT-deltakelse



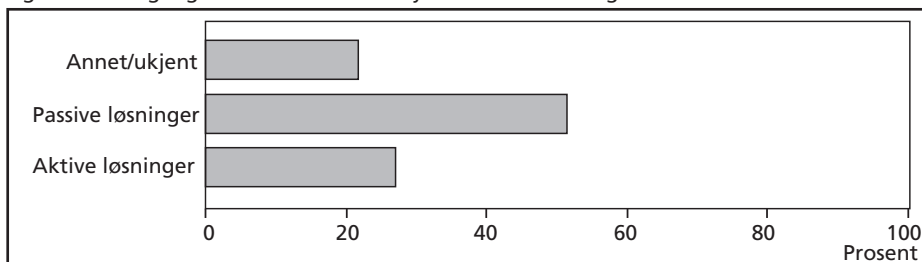
Status i Aetat nitti dager etter avsluttet AFT er omtrent som den var tretti dager etter AFT. Noe flere har gått ut i brudd etter nitti dager enn etter tretti dager, og her ser man også en markert økning fra 1996 til 2000. Som ventet er det færre som er på vente og utredning etter nitti dager enn det er etter tretti dager. Det har vært en nedgang i andelen under vente og utredning etter nitti dager fra 1996- til 2000-kohorten.

Avgangsårsak

Avgangsårsak viser hva deltakerne gikk til etter avsluttet yrkesrettet attføring i Aetat. Det er ikke nødvendigvis rett etter AFT, mange av deltakerne går igjennom et langt attføringsløp etter avsluttet AFT. Avgangsårsakene deles inn i tre:

- Aktiv løsning kan enten være ordinært arbeid eller utdanning eller en kombinasjon av arbeid og trygd, eller at deltakerne er formidlingsklare til ordinært arbeid.
- Passiv løsning kan enten være søkt eller innvilget uførepensjon eller videre helsemessig behandling.
- Annet betyr at deltakerne har brutt kontakten med Aetat selv. De er blitt innkalt til Aetat, men har ikke møtt.

Figur 12.10 Avgangsårsak etter avsluttet yrkesrettet attføring



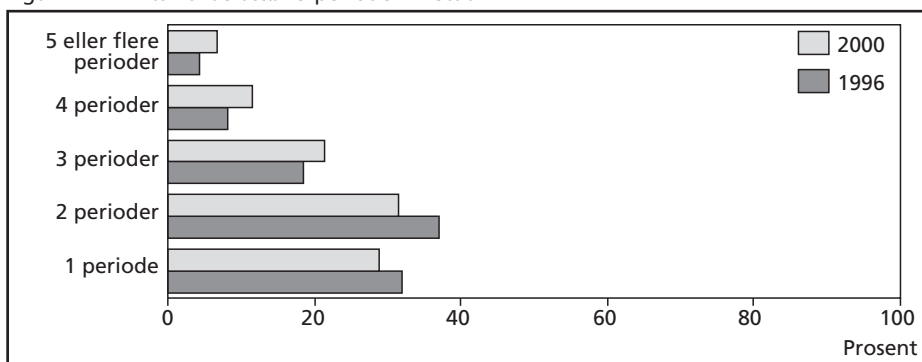
Over halvparten av AFT-deltakerne går til passive løsninger etter avsluttet yrkesrettet attføring. Til sammenligning gikk trettito prosent av de yrkeshemmede i 1996 til passiv løsning. AFT er Aetats lavterskeltilbud, og målgruppen er personer med usikker arbeidsevne. Det kan virke mye når halvparten «ikke lykkes» med attføringen, men samtidig indikerer det at terskelen for AFT er lav. Det skal den være for dette tiltaket, og da må resultatet nødvendigvis bli at en stor andel går til passive løsninger. Yrkesrettet attføring er prøvd, men arbeidsevnen var for lav for det ordinære arbeidsmarked på dette tidspunktet. Passiv løsning innebærer også videre helsemessig behandling. Det betyr at noen på tidspunktet de avslutter yrkesrettet attføring ikke anses som arbeidssøkere, men som behandlingstrengende. Etter gjennomført behandling, kan de komme tilbake til Aetat som arbeidssøkere.

I overkant av én av fire AFT-deltakere går til aktive løsninger etter gjennomført yrkesrettet attføring. De hadde usikker arbeidsevne i utgangspunktet, men gjennom et attføringsløp har de funnet sin plass i det ordinære arbeidsmarkedet. Til sammenligning gikk førtifire prosent av de yrkeshemmede i 1996 til aktive løsninger. Med andre ord var andelen blant AFT-deltakerne langt lavere enn for de yrkeshemmede generelt. Dette er også som forventet, da AFT er Aetats lavterskeltilbud og arbeidsevnen til deltakerne derfor er mer usikker enn arbeidsevnen til de øvrige yrkeshemmede.

Omtrent hver femte AFT-deltaker har en ukjent avgangsårsak etter avsluttet yrkesrettet attføring. De har brutt kontakten med Aetat og ikke møtt opp ved innkalling. Sannsynligvis vil en stor andel av disse være tatt hånd om av andre etater, som for eksempel helse- og sosialetaten. Til sammenligning hadde tjuéfem prosent av de yrkeshemmede i 1996 annet som avgangsårsak.

Antall arbeidssøkerperioder i Aetat

Figur 12.11 Antall arbeidssøkerperioder i Aetat

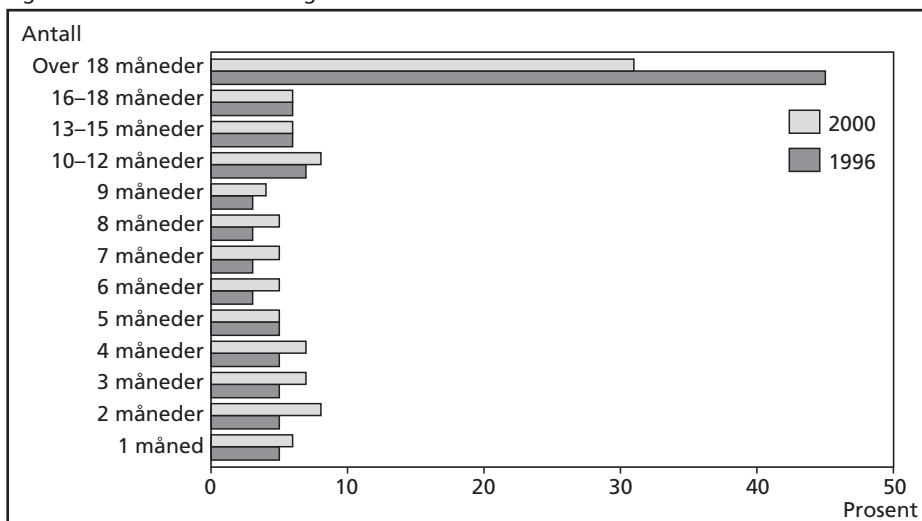


En arbeidssøkerperiode er definert som sammenhengende registreringstid i Aetat inkludert brudd på seks måneder. Dersom de er ute av registeret over seks måneder og kommer tilbake, blir det regnet som nytilgang og derved en ny arbeidssøkerperiode. Antall arbeidssøkerperioder gir et bilde av gjengangerne i Aetat. Vi har registerdata for AFT-deltakerne fra 1991 og frem til juni 2001.

Flesteparten av AFT-deltakerne har én eller to arbeidssøkerperioder i Aetat. Antallet arbeidssøkerperioder i Aetat for AFT-deltakere har gått opp fra 1996- til 2000-kohorten. Langt flere er registrert med mer enn tre arbeidssøkerperioder i 2000 enn i 1996. Fire av ti deltakere har tre eller flere arbeidssøkerperioder i løpet av denne tiårsperioden. De har hatt problemer med å få permanent innpass på arbeidsmarkedet. Andelen gjengangere kan enten gjenspeile at de yrkeshemmede i perioder har hatt ordinært arbeid, eller det kan være at de har vært gjennom helsemessig behandling.

Antall måneder registrert i Aetat før deltakelse

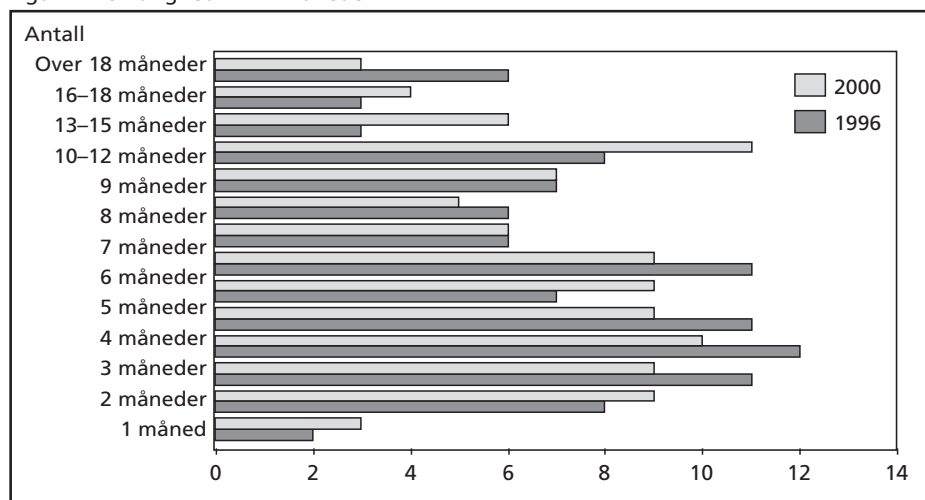
Figur 12.12 Antall måneder registrert i Aetat før AFT-deltakelse



Figur 12.12 viser antall måneder AFT-deltakerne har vært registrert i Aetat før de deltok på AFT. Den største gruppen har vært registrert i Aetat i over et år før de begynner på AFT. Fire av ti deltakere har en lang ledighetsperiode bak seg før de begynte på AFT i 2000. I 1996 var denne andelen så mye som nesten seks av ti. Nærmere førti prosent har vært registrert i Aetat i inntil et halvt år før de påbegynnet AFT. Det betyr at sekstifem prosent av de som avsluttet AFT i 2000 var langtidsledige før de påbegynte AFT. Dette bildet viser at AFT er førstegangstiltak kun for noen, mens den største andelen AFT-deltakere har vært i Aetat-systemet en god stund før de påbegynner AFT. Tiden registrert i Aetat før AFT-deltakelse gikk ned fra 1996 til 2000.

Varighet i AFT i måneder

Figur 12.13 Varighet i AFT i måneder



Deltakelse i AFT skal vurderes hver tredje måned av attføringsutvalget. Retningslinjene tilsier ni måneders varighet, med mulighet til forlengelse ni måneder til ved behov. Det er stor forskjell i hvor lenge deltakerne er i AFT. Én av tre deltakere er i AFT tre måneder eller mindre. For denne gruppen skjer det en rask kartlegging og avklaring. Nærmere halvparten av deltakerne er i AFT mellom tre og ni måneder. Én av fem deltakere er mer enn ti måneder i AFT. Vi ser at tre prosent er i AFT utover maksimalt tillatt varighet, som er atten måneder. Om dette er reelt sett for lang tid i AFT eller skyldes feilregistrering, for eksempel ved sykemelding, vet vi ikke. Uansett er andelen såpass liten at det sannsynligvis vil være svært få, om noen, som er utover maksimalt tillatt tid i AFT.

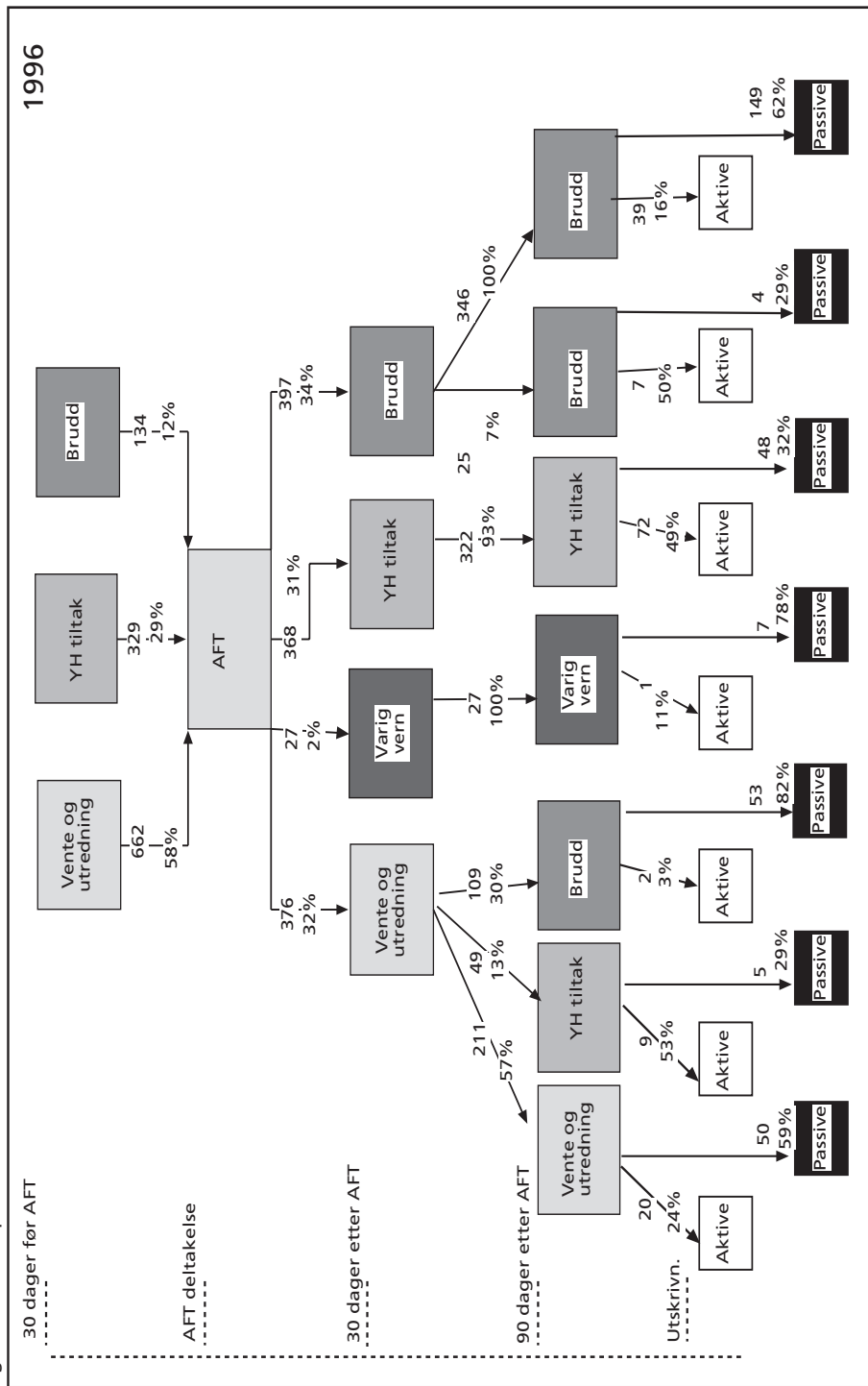
Varigheten i AFT ser ut til å variere forholdsvis mye mellom de to kohortene, men forskjellene ser ikke ut til å være systematiske. Gjennomsnittlig varighet er rundt seks måneder både i 1996 og i 2000.

Oppsummering: Kjennetegn ved AFT-deltakerne

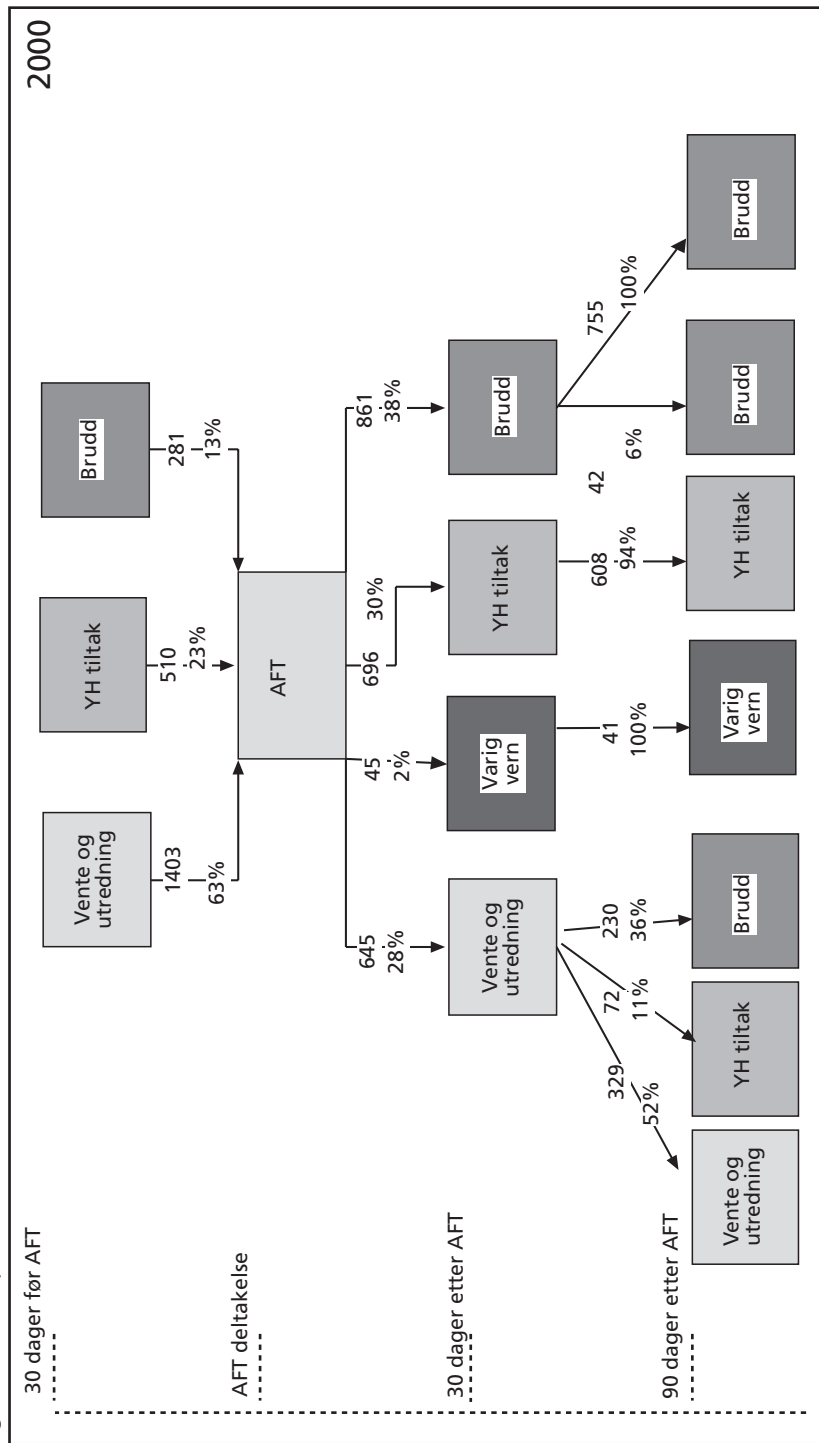
- Det er flere menn enn kvinner i AFT.
- Flesteparten av deltakerne er under 36 år.
- Åtti prosent har ikke fullført videregående utdanning.

- Sykdom i ledd, muskulatur og skjelett, psykiske lidelser og misbruksproblemer, samt sosial mistilpasning er de mest vanlige diagnosene for AFT-deltakerne.
- Flest deltakere i prosent av antall yrkeshemmede i Østfold og Buskerud, færrest i Hedmark og Hordaland.

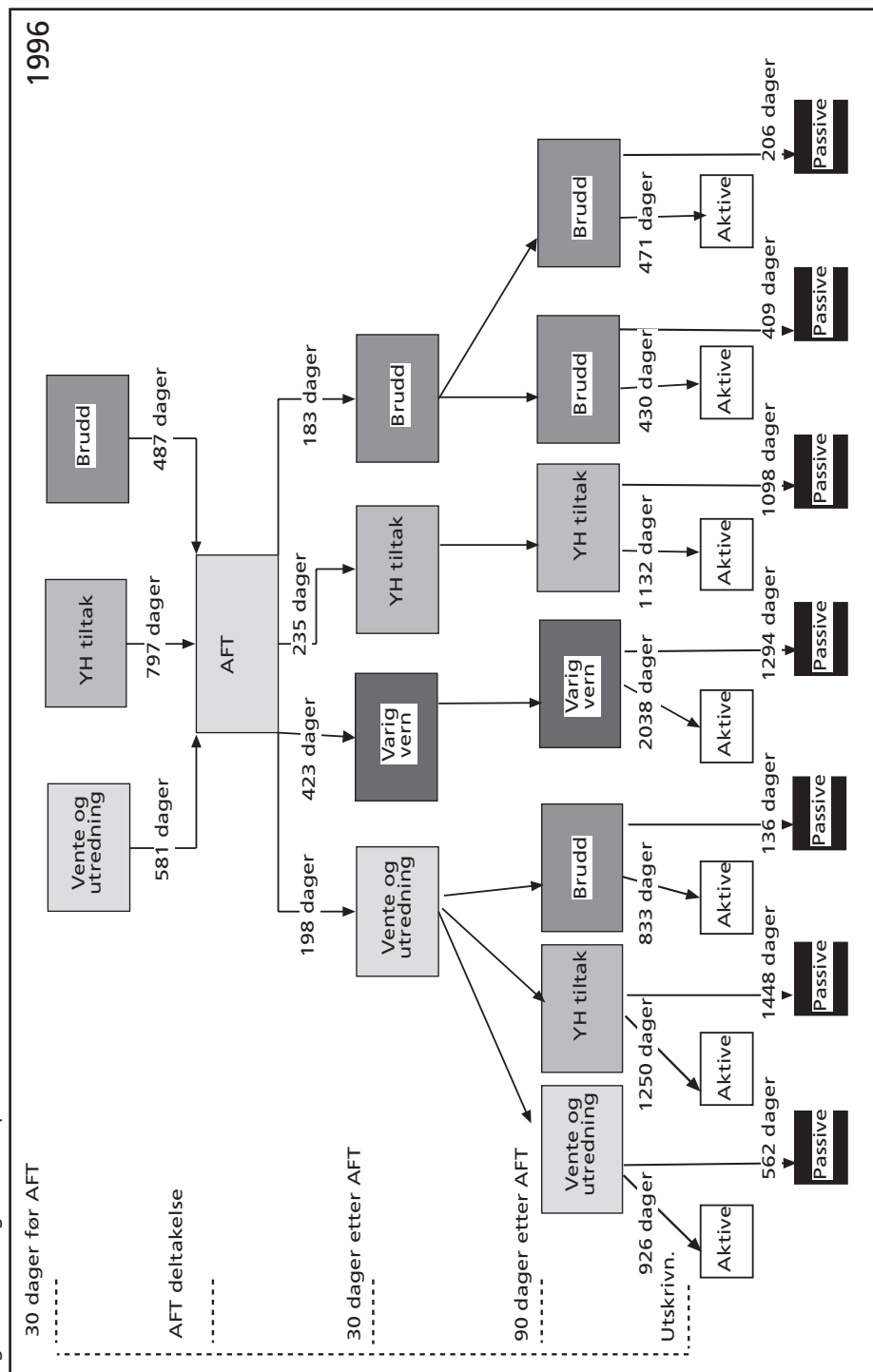
Figur 12.14 Forløp i Aetat for 1996-kohorten



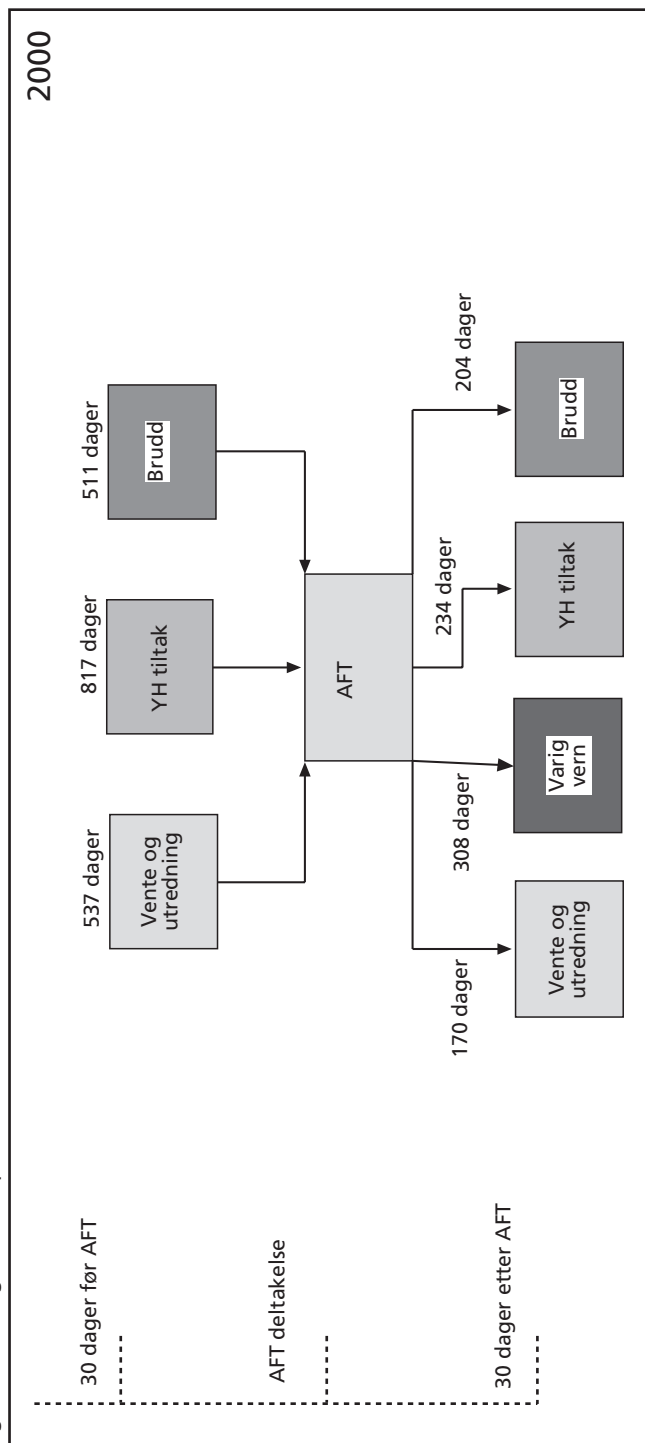
Figur 12.15 Forløp i Aetat for 2000-koorten



Figur 12.16 Varighet i forløpet for 1996-kohorten



Figur 12.17 Varighet i forløpet for 2000-kohorten



Hovedforløp for de som avsluttet AFT i 1996

I dette kapitlet vil vi se på AFT-deltakernes forløp i Aetat fra de registreres i Aetat første gang og til de har gjennomført yrkesrettet attføring (for 1996-kohorten), eller for 2000-kohorten til den første status etter avsluttet AFT.

Vi vil se på status i Aetat på fire ulike tidspunkter. Vi følger de ulike statusgruppene fra det ene tidspunktet til det andre.

- Tretti dager før AFT deltakelse
- Tretti dager etter avsluttet AFT
- Nitti dager etter avsluttet AFT
- Avgangsårsak etter avsluttet yrkesrettet attføring¹

Vi tar utgangspunkt i status i Aetat tretti dager før tiltaksdeltakelse. Blant alle som avsluttet på AFT i 1996, kom nærmere seksti prosent fra vente og utredning, nærmere tretti prosent kom fra YH-tiltak, og litt over ti prosent kom fra brudd, det vil si at de fikk tilbud om AFT-deltakelse rett etter at de ble registrert i Aetat.

Tretti dager etter avsluttet AFT deler gruppen seg i tre deler. Den ene delen går over i vente og utredning, den andre går over i et annet YH-tiltak, mens den siste gruppen gikk i brudd.

Blant de som gikk over i vente og utredning, var det nærmere seksti prosent som fremdeles var i vente og utredning nitti dager etter AFT-deltakelse. Tretten prosent av de som gikk over i vente og utredning fortsatte videre i YH-tiltak nitti dager etter AFT-deltakelse. Tretti prosent av deltakerne som var på vente og utredning tretti dager etter AFT-deltakelse gikk i brudd etter nitti dager.

Samtlige av AFT-deltakerne som gikk til varig vernet tiltak, var fortsatt der nitti dager etter AFT-deltakelse. Varigheten i varig² vernet tiltak er ofte relativt lang.

Blant deltakerne som var på YH-tiltak tretti dager etter AFT-deltakelse, var de aller fleste fortsatt på YH-tiltak nitti dager etter.

Blant deltakerne som hadde gått ut i brudd allerede tretti dager etter AFT-deltakelse, var alle sammen fremdeles registrert med brudd nitti dager etter AFT-deltakelse. De var med andre ord ikke kommet tilbake til Aetat etter tre måneder.

¹ Tidspunktet for avsluttet yrkesrettet attføring vil variere fra deltaker til deltaker. Noe avslutter rett etter AFT, men andre går gjennom et langt attføringsløp etter avsluttet AFT.

² Tiltaket gir tilbud om vernet sysselsetting over lengre tid.

I neste trinn ser vi på hvilke avgangsårsaker deltakerne med de ulike forløpene har. På grunn av dårlig registerkvalitet for noen måneder i 1996 mangler det data for rundt halvparten av deltakerne. Funnene må derfor tolkes med varsomhet.

Blant de som var registrert under vente og utredning både tretti og nitti dager etter AFT-deltakelse, gikk nærmere seksti prosent til passive løsninger, én av fire gikk til aktive løsninger, mens det for sytten prosent ikke var registrert avgangsårsak. Hele tre måneder etter AFT var denne gruppen fremdeles under vente og utredning, noe som kan tyde på at det sannsynligvis ikke har vært lett å finne egnet tiltak for dem. Kanskje er det dette som gjenspeiler seg i at flesteparten til slutt får en passiv avgangsårsak.

Blant de som gikk fra vente og utredning tretti dager etter AFT til YH-tiltak nitti dager etter, hadde over halvparten en aktive avgangsårsak. Nærmere tretti prosent gikk til passive løsninger, og atten prosent gikk til annet. En relativt stor andel har lyktes i attføringen og blitt tilbakeført til det ordinære arbeidsmarkedet.

Blant deltakerne som gikk fra vente og utredning til brudd, gikk flesteparten til passive løsninger. Kun tre prosent gikk til aktive løsninger etter avsluttet yrkesrettet attføring.

Bare ni av deltakerne som er registrert som varig vernet, er registrert med sluttårsak. De aller fleste hadde passiv sluttårsak.

For deltakerne som var registrert i YH-tiltak både etter tretti og nitti dager etter AFT, hadde nærmere halvparten overgang til aktiv løsning, mens én av tre hadde passiv avgangsårsak.

Kun femogtyve av deltakerne gikk fra YH-tiltak til brudd. Av disse er fjorten registrert med sluttårsak. Av disse hadde halvparten en aktiv avgangsårsak, mens nærmere én av tre hadde en passiv avgangsårsak.

Den største gruppen er de som var registrert med brudd både etter tretti og nitti dager. Blant disse hadde seks av ti passiv avgangsårsak, men seksten prosent hadde en aktiv avgangsårsak. Det viser at flesteparten av de som ikke var registrert i Aetat etter AFT, enten har søkt uførepensjon eller fått videre helsemessig bistand. De har med andre ord hatt såpass lav arbeidsevne at ordinært arbeid ikke var mulig.

Hovedforløp for de som avsluttet AFT i 2000

For 2000-kohorten har vi kun med første status etter avsluttet AFT, dette fordi vi kun har data frem til juni 2001, og på det tidspunktet er mange av 2000-kohorten fremdeles registrert i Aetat. Forløpene til de to kohortene er relativt like, og vi vil derfor ikke gjengi forløpet, men kun peke på de største forskjellene. En noe lavere andel i 2000-kohorten enn i 1996-kohorten gikk til vente og utredning (4 prosent-

poengs forskjell), mens en tilsvarende høyere andel i 2000 gikk i brudd rett etter avsluttet AFT. Det kan gi en indikasjon på bedre avklaring i 2000 enn i 1996. Nitti dager etter AFT ser vi igjen samme forskjell på de to kohortene, andelen i vente og utredning er redusert med fem prosentpoeng fra 1996 til 2000, mens andelen i brudd er tilsvarende høyere.

Varighet i Aetat-systemet – 1996-kohorten

AFT-deltakerne som kommer fra vente og utredning hadde gjennomsnittlig nitten måneder (581 dager) i Aetat før de startet i AFT. Deltakere som kommer fra YH-tiltak har gjennomsnittlig tjueseks måneder (797 dager) i Aetat før AFT-deltakelse. De av deltakerne som kommer fra brudd, har gjennomsnittlig seksten måneder (487 dager) i Aetat før deltakelse. Det vil si at de hadde vært registrert i Aetat tidligere, selv om de var nyregistrerte når de begynte på AFT.

Deltakere som går fra AFT til vente og utredning har i gjennomsnitt vært seks måneder (198 dager) i AFT. Deltakere med overgang til andre tiltak for yrkeshemmede var i gjennomsnitt på AFT i åtte måneder (235 dager). Deltakere som går til varig vernet sysselsetting etter AFT har i gjennomsnitt deltatt i AFT i fjorten måneder (423 dager), denne gruppen var lengst tid i AFT.

AFT-deltakere som er registrert med vente og utredning etter både tretti og nitti dager, er registrert i Aetat i gjennomsnitt tretti måneder (926 dager) etter AFT-deltakelse før de blir skrevet ut til aktive løsninger. Deltakere som gikk til passive løsninger var i gjennomsnitt registrert atten måneder (562 dager) i Aetat etter AFT. Deltakere med avgangsårsak annet, var registrert i Aetat i gjennomsnitt i tjueåtte måneder (844 dager).

Deltakerne som hadde overgang til passive løsninger var i gjennomsnitt registrert i Aetat nesten fire år (1448 dager) etter avsluttet AFT. De av deltakere som var på vente og utredning etter tretti dager, YH-tiltak etter nitti dager, og hadde overgang til aktive løsninger, var i snitt registrert i nærmere tre og et halvt år (1250 dager) i Aetat etter AFT-deltakelse. Deltakerne som gikk til andre løsninger var i gjennomsnitt registrert i Aetat nesten to og et halvt år (889 dager) etter avsluttet AFT. Vi ser at mange av AFT-deltakerne har et langt attføringsløp med deltakelse på ulike tiltak, men ender likevel opp med en passiv avgangsårsak. Yrkesrettet attføring er forsøkt, men personene hadde ikke tilstrekkelig arbeidsevne til å tilbakesføres til det ordinære arbeidsmarkedet.

Deltakerne som etter tretti dager var registrert med vente og utredning og etter nitti dager med brudd, var i gjennomsnitt registrert i Aetat i overkant av to år (833 dager) etter AFT-deltakelse før de gikk over i aktive løsninger. Det betyr at de har vært ute av Aetat-systemet i en periode etter AFT, for så å komme igjen og

gjennomføre et langt attføringsløp, som har resultert i en aktiv avgangsårsak. Deltakere som gikk til andre løsninger var i gjennomsnitt registrert i Aetat i åtte måneder (309 dager) etter avsluttet AFT. De av deltakerne som gikk til passive løsninger var i gjennomsnitt registrert i Aetat i fire og en halv måned (136 dager) etter AFT-deltakelse. Denne gruppen har vært ute av Aetat noen måneder, kommet tilbake og deretter etter relativt kort tid avsluttet yrkesrettet attføring med en passiv avgangsårsak.

Deltakere som var på et annet tiltak for yrkeshemmede etter både tretti og nitti dager, var i gjennomsnitt registrert i Aetat i tre år (1132 dager) etter AFT før de hadde overgang til aktive løsninger. De av deltakerne som hadde overgang til passive løsninger var i gjennomsnitt registrert i Aetat i tre år (1098 dager) etter AFT. Deltakerne med overgang til andre løsninger var i gjennomsnitt registrert i Aetat i over tre år (1169 dager) etter AFT. Vi ser at for dette forløpet, deltakelse på tiltak etter AFT, var varigheten i Aetat lik, uavhengig av avgangsårsak.

Deltakere som gikk fra et tiltak for yrkeshemmede etter tretti dager og til brudd etter nitti dager, var registrert i Aetat i gjennomsnitt i fjorten måneder (430 dager) etter AFT-deltakelse før overgang til aktive løsninger. Deltakere med overgang til passive løsninger var i gjennomsnitt registrert i Aetat i tretten måneder (409 dager) etter AFT. De av deltakerne som hadde overgang til andre løsninger var registrert i Aetat i gjennomsnitt i nesten ti måneder (292 dager) etter AFT. Dette forløpet indikerer at gruppen har vært ute av Aetat-systemet en periode etter AFT-deltakelse, for så å komme tilbake og gjennomføre et attføringsløp på rundt ett år.

AFT-deltakere som hadde brudd etter både tretti og nitti dager, var i gjennomsnitt registrert i Aetat i femten måneder (471 dager) før de hadde overgang til aktive løsninger. Deltakerne med overgang til andre løsninger var i gjennomsnitt registrert i Aetat i ti måneder (306 dager) etter AFT. De av deltakerne som hadde overgang til passive løsninger var i gjennomsnitt registrert i Aetat i syv måneder (206 dager) etter AFT. Gruppen med forløpet brudd etter AFT var ikke registrert i Aetat i minimum de første tre månedene etter avsluttet AFT, men kom tilbake på et senere tidspunkt, og var så registrert i rundt ett år før de avsluttet yrkesrettet attføring med forskjellige avgangsårsaker.

AFT-deltakere som var i varig vernet sysselsetting etter både tretti og nitti dager, var registrert i Aetat i gjennomsnitt i fem og et halvt år (2038 dager) etter AFT før overgang til aktive løsninger. De som hadde overgang til passive løsninger var registrert i Aetat i gjennomsnitt i tre og et halvt år (1294 dager) etter AFT. Deltakere med overgang til andre løsninger var registrert i Aetat etter AFT i gjennomsnitt i fem og et halvt år (2010 dager). Personer som er i varig vernet sysselsetting er ofte psykisk utviklingshemmede som ikke vil kunne få innpass på det ordinære arbeidsmarkedet, dette gjenspeiler den lange varigheten i Aetat.

Varighet i Aetat-systemet – 2000-kohorten

For 2000-kohorten finnes det bare informasjon om varighet i Aetat før AFT-deltakelse, samt varighet i AFT. Forskjellene i varighet i Aetat for de to kohortene er ikke store. Vi vil, som for forløpene, kun kommentere forskjellene. Den største forskjellen er at de som kommer fra vente og utredning før AFT i 2000-kohorten har vært registrert kortere tid i Aetat før AFT, sammenlignet med samme forløp for 1996-kohorten. De som går til varig vernet sysselsetting etter AFT i 2000, deltok i AFT i langt kortere tid enn de som hadde samme forløp i 1996.

Oppsummering: Forløp i Aetat for de som har deltatt i AFT

Forløpene i 1996-kohorten og 2000-kohorten er relativt like.

- Flesteparten av AFT-deltakerne kommer rett fra vente og utredning, eller et annet YH-tiltak, før de begynner på AFT.
- Én av tre AFT-deltakere går til brudd rett etter avsluttet AFT, flesteparten av disse går til passive løsninger.
- Blant de som har deltatt på andre tiltak for yrkeshemmede etter AFT, går den størst andelen til aktive løsninger.
- Flesteparten av de som nitti dager etter AFT var i vente og utredning, gikk til passive løsninger.
- Over halvparten av AFT-deltakerne hadde passiv avgangsårsak etter avsluttet yrkesrettet attføring.
- Tjueåtte prosent hadde aktiv avgangsårsak.

Vedlegg 1 Tabeller

Tabellene i vedlegget er fra registeranalysen Tabellene henviser til figurer med samme nummer.

Tabell 12.1 Kjønnfordeling i AFT

	Kjønn		Totalt
	Kvinner	Menn	
1996	36,3%	63,7%	100%(1220)
2000	43,5%	56,5%	100%(2368)

Tabell 12.2 Aldersfordeling blant AFT-deltakerne

	Alder						Totalt
	Opp til 25 år	25–35 år	36–45 år	46–50 år	51–55 år	Fra 56 år	
1996	24%	32%	24%	10%	7%	4%	101% (1220)
2000	21%	31%	26%	10%	9%	4%	101% (2368)

Tabell 12.3 Utdanning blant AFT-deltakerne

Utdanning	År	
	1996	2000
Grunnskole - ikke fullført/godkjent/vurdert	8%	8%
Grunnskole - fullført	37%	35%
Videregående utd./fagutd. - ikke fullstendig/godkjent/vurdert	36%	36%
Videregående utd./fagutd. - fullstendig	8%	10%
Høyere utdanning	2%	3%
Mangler	10%	8%
Total	101%(1221)	100%(2373)

Tabell 12.4 Andelen fremmedspråklige deltakere i AFT

	Fremmedspråklige		Totalt
	Nei	Ja	
1996	93,4%	6,6%	100%(1220)
2000	90,4%	9,6%	100%(2368)

Tabell 12.5 Diagnose blant AFT-deltakerne

	År	
	1996	2000
Ingen kjent sykdom	12,3%	8,0%
Psykiske lidelser og misbruksproblemer	26,7%	25,7%
Psykisk utviklingshemming	4,2%	2,9%
Nevrologiske lidelser og skader	6,2%	5,8%
Sansedefekter	1,6%	1,2%
Hjerte/karsykdommer	1,6%	1,0%
Lungelidelser/allergier	1,2%	1,9%
Sykdommer i ledd, muskulatur og skjelett	29,2%	33,5%
Infeksjonssykdommer	,4%	,4%
Forskjellige sykdommer og skader	5,1%	4,5%
Sosial mistilpasning	11,6%	15,2%
Total	100%(1221)	100%(2373)

Tabell 12.6 Prosentvis andel AFT-deltakere av yrkeshemmede

Fylke	ÅR		Relativ økning (%)
	1996	2000	
Østfold	7,07%	9,13%	29%
Akershus	1,54%	2,91%	89%
Oslo	2,84%	4,04%	42%
Hedmark	0,04%	1,43%	3475%
Oppland	0,49%	2,93%	498%
Buskerud	1,20%	7,52%	527%
Vestfold	2,45%	6,37%	160%
Telemark	1,84%	4,14%	125%
Aust-Agder	2,73%	4,17%	53%
Vest-Agder	3,34%	3,98%	19%
Rogaland	1,29%	4,02%	212%
Hordaland	1,59%	1,59%	0%
Sogn og Fjordane	2,82%	6,93%	146%
Møre og Romsdal	3,00%	3,89%	30%
Sør-Trøndelag	3,25%	5,63%	73%
Nord-Trøndelag	3,54%	4,00%	13%
Nordland	1,39%	3,04%	119%
Troms	0,93%	2,82%	203%
Finnmark	1,93%	3,09%	60%

Tabell 12.7 Arbeidsmarkedsstatus før AFT-deltakelse

	Arbeidsmarkedsstatus før AFT deltakelse					
	Brudd	Ordinære tiltak	Vente og utredning	Yh tiltak	Varig vernet	Totalt
1996	11,7%	1,0%	57,9%	28,8%	,7%	100%(1144)
2000	12,7%	,6%	63,2%	23,0%	,5%	100%(2220)

Tabell 12.8 Status i Aetat tretti dager etter AFT-deltakelse

	Arbeidsmarkedsstatus rett etter AFT deltakelse					
	Brudd	Ordinære tiltak	Vente og utredning	Yh tiltak	Varig vernet	Totalt
1996	33,6%	1,1%	31,8%	31,2%	2,3%	100%(1181)
2000	37,9%	1,1%	28,4%	30,6%	2,0%	100%(2272)

Tabell 12.9 Status i Aetat nitti dager etter AFT-deltakelse

	Arbeidsmarkedsstatus 90 dager etter AFT deltakelse					
	Brudd	Ordinære tiltak	Vente og utredning	Yh tiltak	Varig vernet	Totalt
1996	42,9%	1,4%	20,4%	32,6%	2,7%	100%(1177)
2000	47,2%	1,5%	17,3%	31,7%	2,3%	100%(2272)

Tabell 12.10 Avgangsårsak etter avsluttet yrkesrettet attføring

	Avgangsårsak			
	Aktive løsninger	Passive løsninger	Annet/ukjent	Totalt
1996	27,0%	51,3%	21,6%	100%(647)

Tabell 12.11 Antall arbeidssøkerperioder i Aetat

	Antall arbeidssøkerperioder i AFT					
	1 periode	2 perioder	3 perioder	4 perioder	5 eller flere perioder	Totalt
1996	32,0%	36,9%	18,6%	8,1%	4,4%	100%(1221)
2000	28,9%	31,4%	21,4%	11,6%	6,7%	100%(2373)

Tabell 12.12 Antall måneder registrert i Aetat før AFT-deltakelse

	År	
	1996	2000
1 måned	5%	6%
2 måneder	5%	8%
3 måneder	5%	7%
4 måneder	5%	7%
5 måneder	5%	5%
6 måneder	3%	5%
7 måneder	3%	5%
8 måneder	3%	5%
9 måneder	3%	4%
10 - 12 måneder	7%	8%
13 - 15 måneder	6%	6%
16 - 18 måneder	6%	6%
Over 18 måneder	45%	31%
Total	102% (1221)	102% (2373)

Tabell 12.13 Varighet i AFT i måneder

	År	
	1996	2000
0 måneder	2%	3%
1 måned	8%	9%
2 måneder	11%	9%
3 måneder	12%	10%
4 måneder	11%	9%
5 måneder	7%	9%
6 måneder	11%	9%
7 måneder	6%	6%
8 måneder	6%	5%
9 måneder	7%	7%
10 - 12 måneder	8%	11%
13 - 15 måneder	3%	6%
16 - 18 måneder	3%	4%
Over 18 måneder	6%	3%
Total	101%(1221)	100%(2373)

Tabell N. Arbeidsmarkedsstatus 30 dager etter AFT-deltakelse

	Arbeidsmarkedsstatus rett etter AFT deltakelse					Totalt
	Brudd	Ordinære tiltak	Vente og utredning	Yh tiltak	Varig vernet	
1996	33,6%	1,1%	31,8%	31,2%	2,3%	100%(1181)
2000	37,9%	1,1%	28,4%	30,6%	2,0%	100%(2272)

Tabell N. Arbeidsmarkedsstatus 90 dager etter AFT-deltakelse

	Arbeidsmarkedsstatus 90 dager etter AFT deltakelse					Totalt
	Brudd	Ordinære tiltak	Vente og utredning	Yh tiltak	Varig vernet	
1996	42,9%	1,4%	20,4%	32,6%	2,7%	100%(1177)
2000	47,2%	1,5%	17,3%	31,7%	2,3%	100%(2272)

Vedlegg 2 Følgebrev og spørreskjema



AFT-bedrifter/avdelinger

Vår ref.: joa/749/
Oslo, november 2001

Forskningssiftelsen Fafo
Borggata 2B
Postboks 2947 Tøyen
N-0608 Oslo

Telefon 22 08 86 00
Faks 22 08 87 00
<http://www.fafo.no>

KARTLEGGING AV ARBEIDSMARKEDSTILTAKET ARBEIDSFORBEREDENDE TRENING

Arbeids- og administrasjonsdepartementet har bedt Forskningssiftelsen Fafo foreta en kartlegging av arbeidsmarkedstiltaket arbeidsforberedende trening (AFT). Hovedproblemstillinger som vil dekkes gjennom kartleggingen er kompetanse og tverrfaglig samarbeid i AFT, innhold i AFT, AFTs grenseflate mot andre tiltak, fleksibilitet i AFT og deltakere i AFT over tid. Kartleggingen vil i stor grad basere seg på to spørreundersøkelser, en rettet mot alle AFT-bedrifter og en rettet mot tilhørende Aetat lokal. I tillegg til spørreundersøkelsene er det også blitt gjennomført kvalitative intervju med et utvalg AFT-bedrifter og Aetat lokal og det vil også bli foretatt en registeranalyse av deltakere i AFT over tid.

Datamaterialet vil bli presentert på en slik måte at det ikke er mulig å identifisere enkeltbedrifter.

For at kartleggingen skal gi et representativt bilde av virksomheten ved AFTene er det viktig at alle bedrifter deltar i spørreundersøkelsen. Vi håper derfor at dere tar dere tid til å fylle ut spørreskjemaet og returnere det til Fafo i den ferdig frankerte konvolutt. Vi ber om at enten **utføringsansvarlig ved AFT** eller **daglig leder ved AFT** besvarer spørreskjemaet.

Svarfrist innen fredag 23. november.

Har du spørsmål i forbindelse med undersøkelsen kan du ta kontakt med Jorun Andreassen (jorun.andreassen@fafo.no) eller Thomas Lorentzen (thl@fafo.no), per e-post, per telefon (22 08 86 00) eller per brev.

Kontaktperson for prosjektet i Aetat Arbeidsdirektoratet er Arild Rygge (ar@adiretat.no), telefon 23 35 24 00.

På forhånd takk for hjelpen!

Med vennlig hilsen

Espen Dahl
Forskningsleder, Fafo

Jorun Andreassen
Prosjektleder, Fafo

Bankgiro 9001.06.01702
Postgiro 0805 2069441

Organisasjonsnummer
NO 969 990 695 MVA



Aetat lokal

Vår ref.: joa/749/
Oslo, november 2001

Forskningsstiftelsen Fafo
Borggata 2B
Postboks 2947 Tøyen
N-0608 Oslo

Telefon 22 08 86 00
Faks 22 08 87 00
<http://www.fafo.no>

KARTLEGGING AV ARBEIDSMARKEDSTILTAKET ARBEIDSFORBEREDENDE TRENING

Arbeids- og administrasjonsdepartementet har bedt Forskningsstiftelsen Fafo foreta en kartlegging av arbeidsmarkedstiltaket arbeidsforberedende trening (AFT). Hovedproblemstillinger som vil dekkes gjennom kartleggingen er kompetanse og tverrfaglig samarbeid i AFT, innhold i AFT, AFTs grenseflate mot andre tiltak, fleksibilitet i AFT og deltakere i AFT over tid. Kartleggingen vil i stor grad basere seg på to spørreundersøkelser, en rettet mot alle AFT-bedrifter og en rettet mot tilhørende Aetat lokal. I tillegg til spørreundersøkelsene er det også blitt gjennomført kvalitative intervju med et utvalg AFT-bedrifter og Aetat lokal og det vil også bli foretatt en registeranalyse av deltakere i AFT over tid.

Datamaterialet vil bli presentert på en slik måte at det ikke er mulig å identifisere det enkelte Aetat lokal.

For at kartleggingen skal gi et representativt bilde av virksomheten i AFTene er det viktig at alle Aetat lokal deltar i spørreundersøkelsen. Vi håper derfor at dere tar dere tid til å fylle ut spørreskjemaet og returnere det til Fafo i den ferdig frankerte konvolutten. Vi ber om at den **personen ved Aetat lokal som har et spesielt ansvar overfor AFT** fyller ut spørreskjemaet.

Svarfrist innen fredag 23. november.

Har du spørsmål i forbindelse med undersøkelsen kan du ta kontakt med Jorun Andreassen (jorun.andreassen@fafo.no) eller Thomas Lorentzen (thl@fafo.no), per e-post, per telefon (22 08 86 00) eller per brev.

Kontaktperson for prosjektet i Aetat Arbeidsdirektoratet er Arild Rygge (ar@ad.attet.no), telefon 22 35 24 00.

På forhånd takk for hjelpen!

Med vennlig hilsen


Espen Dahl
Fafo, Forskningsleder


Jorun Andreassen
Fafo, Prosjektleder

Bankgiro 9001.06.01702
Postgiro 0805 2069441

Organisasjonsnummer
NO 969 990 695 MVA

Kartlegging av arbeidsforberedende trening (AFT)

Spørreskjema til saksbehandler ved Aetat som har et spesielt ansvar for AFT-bedriftene

Aetat lokal

1. Hvor mange år har du jobbet ved Aetat lokal?

1. Antall år.....

2. Om ditt Aetat lokal

1. Hvor mange årsverk er det ved ditt Aetat lokal?.....

AFT-bedriftene

3. Antall AFT-bedrifter / avdelinger

1. Hvor mange AFT-bedrifter / avdelinger tilhører ditt Aetat lokal?..

4. Hvordan vurderer du antall AFT-plasser i forhold til etterspørselen i ditt Aetat lokal distrikt?

Sett kun ett kryss

- 1. ☐ Det er for få AFT-plasser
- 2. ☐ Det er passe antall AFT-plasser
- 3. ☐ Det er for mange AFT-plasser
- 4. ☐ Vet ikke

5. Hvordan vurderer du AFT-deltakernes fungeringsnivå?

Sett ett kryss for hvert utsagn

I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende utsagn?

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
1. Deltakerne har et fungeringsnivå som passer til AFT.....	☐	☐	☐	☐	☐
2. Deltakerne har for lavt fungeringsnivå for AFT.....	☐	☐	☐	☐	☐
3. Deltakerne har for høyt fungeringsnivå for AFT.....	☐	☐	☐	☐	☐
4. Deltakerne er primært behandlingstrengende ikke arbeidssøkere...	☐	☐	☐	☐	☐

6. Hvilken yrkeshindring har deltakerne ved AFT?

Sett så mange kryss som passer.

- 1. ☐ Rusproblemer
- 2. ☐ Psykiske problemer
- 3. ☐ Fysiske problemer
- 4. ☐ Sosiale problemer

7. Hvordan vil du vurdere det lokale tilbudet om avklaring og arbeidstrening til deltakere med ulike yrkeshindrende problemer?

Sett ett kryss for hvert utsagn

	Svært godt tilbud	Godt tilbud	Dårlig tilbud	Svært dårlig tilbud	Vet ikke
1. Rusproblemer.....	☐	☐	☐	☐	☐
2. Psykiske problemer.....	☐	☐	☐	☐	☐
3. Fysiske problemer.....	☐	☐	☐	☐	☐
4. Sosiale problemer.....	☐	☐	☐	☐	☐

8. I hvilken grad vil du si at målgruppespesialisering ved AFT er tilpasset den lokale etterspørselen etter avklaring?

Sett kun ett kryss

1. ☐ Svært godt
2. ☐ Godt
3. ☐ Dårlig
4. ☐ Svært dårlig
5. ☐ Vet ikke

9. Hva er de viktigste livsoppholdsyttelser til deltakerne ved AFT?

Angi omtrentlig andel (i prosent) av deltakerne som har de ulike ytelsene

1. Attføringspenger.....	
2. SPA midler.....	
3. Sykepenger / rehabiliteringspenger.....	
4. Uførepensjon.....	

10. Er arbeidstilbudet i AFT innenfor tradisjonell manns- (f.eks. snekker-, mekanisk verksted)- eller kvinnedominert (f.eks. kantine, rengjøring) industri?

Sett kun ett kryss

1. ☐ Arbeidstilbudet er i overvekt innenfor mannsdominert industri
2. ☐ Jevn fordeling innenfor manns- og kvinnedominert industri
3. ☐ Arbeidstilbudet er i overvekt innenfor kvinnedominert industri
4. ☐ Vet ikke

11. Hvordan er kjønnsfordelingen blant deltakerne ved AFT?

Sett kun ett kryss

1. ☐ Overvekt av menn
2. ☐ Jevn kjønnsfordeling
3. ☐ Overvekt av kvinner
4. ☐ Vet ikke

12. Arrangeres besøk ved bedriften før søkeren begynner ved AFT?

Sett kun ett kryss

1. ☐ Ja, alltid
2. ☐ Ja, som oftest
3. ☐ Ja, av og til
4. ☐ Nei, aldri
5. ☐ Vet ikke

13. Hvordan vil du vurdere kapasitetsutnyttelsen ved bedriften?

Sett ett kryss for hvert utsagn

<i>I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende utsagn?</i>	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
1. AFT har alltid alle plassene besatt.....	☐	☐	☐	☐	☐
2. Vi henviser for få søkere fra Aetat lokal.....	☐	☐	☐	☐	☐
3. Det står søkere på venteliste for å komme til AFT	☐	☐	☐	☐	☐
4. AFT får søkere fra flere Aetat lokal.....	☐	☐	☐	☐	☐

Attføringsutvalget

14. Hvem deltar i attføringsutvalget?

Sett så mange kryss som passer

- 1. ☐ AFT-ledelsen
- 2. ☐ Aetat lokal
- 3. ☐ Trygdekontoret
- 4. ☐ Lege
- 5. ☐ AFT-deltakeren
- 6. ☐ Andre

15. Hvor ofte er det møter i Attføringsutvalget?

Sett kun ett kryss

- 1. ☐ Flere ganger i måneden
- 2. ☐ En gang i måneden
- 3. ☐ En gang i kvartalet
- 4. ☐ Ikke faste møter
- 5. ☐ Vet ikke

16. Hvilke av de følgende temaer er oftest oppe i Attføringsutvalget?

Kryss av for de to temaene som er oftest oppe i Attføringsutvalget

- 1. ☐ Avgjørelse av inntak av deltakerne i AFT
- 2. ☐ Gjennomgang av status / attføringsplanene til deltakerne
- 3. ☐ Diskutere innholdet i sluttrapporten
- 4. ☐ Vurdere overgang til andre tiltak etter avsluttet AFT
- 5. ☐ Strategi spørsmål / langtidsplanlegging

17. Hvordan vil du vurdere nytten av møtene i Attføringsutvalget?

Sett kun ett kryss

- 1. ☐ Svært nyttig
- 2. ☐ Nyttig
- 3. ☐ Lite nyttig
- 4. ☐ Vet ikke

AFTs kompetanse

18. Hvordan vil du vurdere AFTs kompetanse innenfor følgende kompetansefelt?

Sett ett kryss for hvert kompetansefelt

	Svært god	God	Verken god eller dårlig	Dårlig	Svært dårlig	Vet ikke
1. Attføringsfaglig / pedagogisk.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Yrkesfaglig.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Administrativ / økonomisk.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐

19. I hvilken grad vil du si at de følgende elementene i Aktørmodellen benyttes ved AFT?

Sett ett kryss for hvert element

	I stor grad	I noe grad	Ikke i det hele tatt	Vet ikke
1. Brukermedvirkning i fokus.....	☐	☐	☐	☐
2. Gruppeinntak.....	☐	☐	☐	☐
3. Gruppebaserte informasjonsmøter.....	☐	☐	☐	☐
4. Arbeidsgrupper.....	☐	☐	☐	☐
5. Veiledningsgrupper.....	☐	☐	☐	☐
6. Opplæringsgrupper.....	☐	☐	☐	☐

20. Kan du trekke frem de viktigste erfaringene, positive og negative, ved bruk av brukermedvirkning og gruppebasert metode i AFT

.....

.....

.....

Henvisning fra Aetat lokal

21. I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende utsagn?

Sett ett kryss for hvert utsagn

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
1. Henvisning fra Aetat lokal er slik at den attføringsfaglige hensikten med AFT kommer klart frem.....	☐	☐	☐	☐	☐
2. Henvisningen fra Aetat lokal inneholder konkrete problemstillinger som skal avklares.....	☐	☐	☐	☐	☐
3. Som oftest inneholder henvisningen kun "avklaring / arbeidstrening".....	☐	☐	☐	☐	☐
4. Henvisningen fra Aetat bør være mer konkret enn den er i dag.....	☐	☐	☐	☐	☐
5. Aetat vedlegger alltid søkerens overordnede / foreløpige handlingsplan i sakspapirene.....	☐	☐	☐	☐	☐
6. Utarbeidelse av deltakernes handlingsplan er ofte en del av bestillingen fra Aetat.....	☐	☐	☐	☐	☐
7. Vi har for lite informasjon om AFT-deltakere til å utarbeide en detaljert handlingsplan.....	☐	☐	☐	☐	☐

22. Hvilke etater sender flest deltakere til AFT? Her tenker vi på de etater som i praksis sender deltakere til AFT, selv om det formelt er Aetat som henviser.

Kryss av for de to viktigste

- 1. ☐ Aetat
- 2. ☐ Sosialetaten
- 3. ☐ Helseetaten
- 4. ☐ Fengselsetaten
- 5. ☐ Skolevesenet

Innhold i AFT

23. Hvor god kunnskap har du om innholdet i AFT i ditt distrikt?

Sett kun ett kryss

- 1. ☐ Svært god kunnskap
- 2. ☐ God kunnskap
- 3. ☐ Verken god eller dårlig kunnskap
- 4. ☐ Dårlig kunnskap
- 5. ☐ Svært dårlig kunnskap
- 6. ☐ Vet ikke

24. Hvordan vil du vurdere kvaliteten på kartleggingen som foregår ved AFT i ditt distrikt?

Sett kun ett kryss

- 1. ☐ Svært god kvalitet
- 2. ☐ God kvalitet
- 3. ☐ Verken god eller dårlig kvalitet
- 4. ☐ Dårlig kvalitet
- 5. ☐ Svært dårlig kvalitet
- 6. ☐ Vet ikke

25. Hvordan vil du vurdere kvaliteten på arbeidstreningen som foregår ved AFT i ditt distrikt?

Sett kun ett kryss

- 1. ☐ Svært god kvalitet
- 2. ☐ God kvalitet
- 3. ☐ Verken god eller dårlig kvalitet
- 4. ☐ Dårlig kvalitet
- 5. ☐ Svært dårlig kvalitet
- 6. ☐ Vet ikke

26. Hvordan vil du vurdere kvaliteten på opplæringen / undervisningen som foregår ved AFT i ditt distrikt?

Sett kun ett kryss

- 1. ☐ Svært god kvalitet
- 2. ☐ God kvalitet
- 3. ☐ Verken god eller dårlig kvalitet
- 4. ☐ Dårlig kvalitet
- 5. ☐ Svært dårlig kvalitet
- 6. ☐ Vet ikke

27. Hvordan vil du vurdere kvaliteten på den **sosiale treningen** som foregår ved AFT i ditt distrikt?

Sett kun ett kryss

1. ☐ Svært god kvalitet
2. ☐ God kvalitet
3. ☐ Verken god eller dårlig kvalitet
4. ☐ Dårlig kvalitet
5. ☐ Svært dårlig kvalitet
6. ☐ Vet ikke

Sluttrapporter

28. I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende utsagn knyttet til sluttrapportene fra AFT?

Sett ett kryss for hvert utsagn

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
1. AFT oversender alltid sluttrapport når et AFT-opphold avsluttes.....	☐	☐	☐	☐	☐
2. Aetat lokal får sluttrapporten omtrent samtidig med at AFT-oppholdet avsluttes.....	☐	☐	☐	☐	☐
3. Aetat blir gjort kjent med sluttrapportens hovedkonklusjoner i god tid før AFT-oppholdet avsluttes....	☐	☐	☐	☐	☐
4. Sluttrapportene gir et godt bilde av deltakernes utførelsesprosess i AFT.....	☐	☐	☐	☐	☐
5. Sluttrapportene gir et godt bilde av hvordan deltakerne har fungert i en opplærings- og arbeidssituasjon.....	☐	☐	☐	☐	☐
6. Sluttrapportene gir et godt bilde av deltakernes yrkesrelevante ferdigheter og svakheter.....	☐	☐	☐	☐	☐
7. Sluttrapportene inneholder forslag til videre tiltak.....	☐	☐	☐	☐	☐
8. Sluttrapportene gir svar på de problemstillinger som var i henvisningen fra Aetat.....	☐	☐	☐	☐	☐
9. Aetat har svært god nytte av sluttrapportene fra AFT.....	☐	☐	☐	☐	☐

29. Hvordan vil du vurdere kvaliteten på sluttrapportene fra AFT i ditt distrikt?

Sett kun ett kryss

1. ☐ Svært høy kvalitet
2. ☐ Høy kvalitet
3. ☐ Verken høy eller lav kvalitet
4. ☐ Lav kvalitet
5. ☐ Svært lav kvalitet
6. ☐ Vet ikke

Samarbeid med Aetat lokal og AFT-bedriftene

30. Har dere en skriftlig samarbeidsavtale med AFT?

Sett kun ett kryss

1. ☐ Ja
2. ☐ Nei, gå til spørsmål 32
3. ☐ Vet ikke, gå til spørsmål 32

Spørsmål 31 fylles kun ut av de som svarte ja på spørsmål 30

31. Hvor ofte evalueres denne samarbeidsavtalen?

Sett kun ett kryss

- 1. ☐ Halvårlig
- 2. ☐ Årlig
- 3. ☐ Sjeldnere enn en gang årlig
- 4. ☐ Vet ikke

32. Hvor ofte benytter dere "trekantsamtaler" mellom AFT, deltakere og Aetat lokal, pr. deltaker?

Sett kun ett kryss

- 1. ☐ Vi har ikke "trekantsamtaler"
- 2. ☐ Sjeldnere enn en gang i måneden
- 3. ☐ 1-5 ganger i måneden
- 4. ☐ Flere enn 5 ganger i måneden
- 5. ☐ Vet ikke

33. Hva utløser "trekantsamtaler"?

Sett så mange kryss som passer

- 1. ☐ Problemer med deltakerne
- 2. ☐ Generell oppfølging av deltakerne etter behov
- 3. ☐ Regelmessige "trekantsamtaler" for å følge opp deltakerne
- 4. ☐ For å diskutere tiltak for deltakerne etter avsluttet AFT
- 5. ☐ Vet ikke

34. Alt i alt, hvor fornøyd er du med siste års samarbeid med AFT?

Sett kun ett kryss

- 1. ☐ Svært fornøyd
- 2. ☐ Fornøyd
- 3. ☐ Verken fornøyd eller misfornøyd
- 4. ☐ Misfornøyd
- 5. ☐ Svært misfornøyd
- 6. ☐ Vet ikke

Annet

35. Dersom det er andre forhold ved AFT du ønsker å fremheve kan du skrive om det nedenfor?

.....

.....

Det var det hele. Takk for hjelpen!

KARTLEGGING AV ARBEIDSFORBEREDENDE TRENING (AFT)

SPØRRESKJEMA TIL ATTFØRINGSANSVARLIG / AVDELINGSLEDER VED AFT-BEDRIFTENE

AFT-bedriften

1. Hvordan er AFT organisert?

Sett kun ett kryss.

- 1. ☐ Som en avdeling under en Arbeidsmarkedsbedrift
- 2. ☐ Som en avdeling under et Arbeidssamvirketiltak
- 3. ☐ Som en selvstendig enhet (A/S)
- 4. ☐ Annet

2. Er AFT-deltakerne i separate AFT-avdelinger eller sammen med andre tiltaksdeltakere?

Sett kun ett kryss.

- 1. ☐ Deltakerne i AFT er i separate AFT-avdelinger
- 2. ☐ Deltakerne i AFT er sammen med andre tiltaksdeltakere
- 3. ☐ En kombinasjon av separate AFT-avdelinger og sammen med andre tiltaksdeltakere

3. Hvilke andre arbeidsmarkedstiltak er knyttet til bedriften?

Sett så mange kryss som passer.

- 1. ☐ Arbeidsmarkedsbedrift
- 2. ☐ Arbeidssamvirketiltak
- 3. ☐ Arbeid med bistand
- 4. ☐ Andre tiltak

4. Er AFT underlagt kvalitetssikringsrutiner?

Sett kun ett kryss.

- 1. ☐ Ja, AFT er ISO-sertifisert
- 2. ☐ Ja, andre kvalitetssikringsrutiner
- 3. ☐ Nei
- 4. ☐ Vet ikke

5. Er arbeidstilbudet i AFT innenfor tradisjonell manns- (f.eks. snekker-, mekanisk verksted)- eller kvinnedominert (f.eks. kantine, rengjøring) industri?

Sett kun ett kryss.

- 1. ☐ Arbeidstilbudet er i overvekt innenfor mannsdominert industri
- 2. ☐ Jevn fordeling innenfor manns- og kvinnedominert industri
- 3. ☐ Arbeidstilbudet er i overvekt innenfor kvinnedominert industri

6. Hvor mange deltakere er det på AFT?

Fyll inn gjennomsnittlig antall så langt i 2001

- | | |
|--|----------------------|
| 1. Antall godkjente AFT-plasser i bedriften..... | <input type="text"/> |
| 2. Faktisk antall deltakere i AFT..... | <input type="text"/> |
| 3. Antall kvinner..... | <input type="text"/> |
| 4. Antall i redusert stilling..... | <input type="text"/> |
| 5. Antall med dispensasjon fra 50% stilling..... | <input type="text"/> |

7. Hvor mange ordinært ansatte er det på AFT?

Fyll inn gjennomsnittlig antall så langt i 2001

1. Antall ordinært ansatte på AFT.....

8. Hvordan vil du vurdere kapasitetsutnyttelsen ved bedriften?

Sett ett kryss for hvert utsagn

<i>I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende utsagn?</i>	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
1. Vi har alltid alle plassene besatt.....	☐	☐	☐	☐	☐
2. Vi får henvist for få søkere fra Aetat lokal.....	☐	☐	☐	☐	☐
3. Det står søkere på venteliste for å komme til oss....	☐	☐	☐	☐	☐
4. Vi får søkere fra flere Aetat lokal.....	☐	☐	☐	☐	☐

Attføringsutvalget

9. Hvem deltar i attføringsutvalget?

Sett så mange kryss som passer.

- 1. ☐ AFT-ledelsen
- 2. ☐ Aetat lokal
- 3. ☐ Trygdekontoet
- 4. ☐ Lege
- 5. ☐ AFT-deltakeren
- 6. ☐ Andre

10. Hvor ofte er det møte i Attføringsutvalget?

Sett kun ett kryss.

- 1. ☐ Flere ganger i måneden
- 2. ☐ En gang i måneden
- 3. ☐ En gang i kvartalet
- 4. ☐ Ikke faste møter

11. Hvilke av de følgende temaer er oftest oppe i Attføringsutvalget?

Kryss av for de to temaene som er oftest oppe i Attføringsutvalget

- 1. ☐ Avgjørelse av inntak av deltakerne i AFT
- 2. ☐ Gjennomgang av status / attføringsplanene til deltakerne
- 3. ☐ Diskutere innholdet i sluttrapporten
- 4. ☐ Vurdere overgang til andre tiltak etter avsluttet AFT
- 5. ☐ Strategi spørsmål / langtidsplanlegging

12. Hvordan vil du vurdere nytten av møtene i Attføringsutvalget?

Sett kun ett kryss.

- 1. ☐ Svært nyttig
- 2. ☐ Nyttig
- 3. ☐ Lite nyttig
- 4. ☐ Vet ikke

AFT-deltakerne

13. Hvilken yrkeshindring har deltakerne ved AFT?

Sett så mange kryss som passer.

1. ☐ Rusproblemer
2. ☐ Psykiske problemer
3. ☐ Fysiske problemer
4. ☐ Sosiale problemer

14. Hva er de viktigste livsoppholdsytelser til deltakerne ved AFT?

Angi omtrentlig andel (i prosent) av deltakerne som har de ulike ytelsene

- | | |
|--|----------------------|
| 1. Attføringspenger..... | <input type="text"/> |
| 2. SPA midler..... | <input type="text"/> |
| 3. Sykepenger / rehabiliteringspenger..... | <input type="text"/> |
| 4. Uførepensjon..... | <input type="text"/> |

15. Arrangeres besøk ved bedriften før søkeren begynner ved AFT?

Sett kun ett kryss.

1. ☐ Ja, alltid
2. ☐ Ja, som oftest
3. ☐ Ja, av og til
4. ☐ Nei, aldri
5. ☐ Vet ikke

16. Hvordan vurderer du AFT-deltakernes fungeringsnivå?

Sett ett kryss for hvert utsagn

- | I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende utsagn? | Helt enig | Delvis enig | Delvis uenig | Helt uenig | Vet ikke |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. AFT-deltakerne har et fungeringsnivå som passer til AFT..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. AFT-deltakerne har for lavt fungeringsnivå for AFT..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. AFT-deltakerne har for høyt fungeringsnivå for AFT..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. AFT-deltakerne er primært behandlingstrengende ikke arbeidssøkere. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

17. Vi vil nå stille deg noen spørsmål som går på deltakernes motivasjon for AFT.

Sett ett kryss for hvert utsagn

- | I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende utsagn? | Helt enig | Delvis enig | Delvis uenig | Helt uenig | Vet ikke |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. En del av deltakerne har svært lav motivasjon..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Vi jobber mye med deltakernes motivasjon..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Vi benytter lønn / penger som en motivasjonsfaktor..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Lav motivasjon er årsak til at en del deltakere slutter i AFT... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5. Høy motivasjon er avgjørende for en vellykket attføring..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

18. Vi vil nå stille deg noen spørsmål som går på deltakernes selvtilitt.

Sett ett kryss for hvert utsagn

<i>I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende utsagn?</i>	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
1. En del av deltakerne har svært lav selvtilitt.....	☐	☐	☐	☐	☐
2. Vi jobber mye med å bygge opp deltakernes selvtilitt.....	☐	☐	☐	☐	☐
3. Lav selvtilitt er årsak til at en del deltakere slutter i AFT.....	☐	☐	☐	☐	☐
4. Oppbygging av deltakernes selvtilitt er avgjørende for en vellykket attføring.....	☐	☐	☐	☐	☐

19. Hvilke arbeidsmetoder bruker dere i arbeidet med å bygge opp deltakernes selvtilitt?

Sett ett kryss for hvert utsagn

<i>I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende utsagn?</i>	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
1. Det viktigste arbeidet med deltakernes selvtilitt er knyttet til individuelle samtaler med den enkelte.....	☐	☐	☐	☐	☐
2. Vi bruker praktisk arbeid og mestring til oppbygging av selvtilitt.....	☐	☐	☐	☐	☐
3. Vi arrangerer grupper med deltakerne der vi tar opp tema knyttet til selvtilitt.....	☐	☐	☐	☐	☐
4. Vi henter inn fagfolk som gir deltakerne veiledning / kurs knyttet til oppbygging av selvtilitt.....	☐	☐	☐	☐	☐
5. Eksterne fagfolk kurser de ansatte i hvordan de skal jobbe med deltakernes selvtilitt.....	☐	☐	☐	☐	☐

De ansattes kompetanse

20. Hvordan vil du vurdere kompetansen til de ansatte i AFT?

Sett så mange kryss som passer.

- ☐ AFT har tilstrekkelig kompetanse
- ☐ Det er behov for mer tverrfaglig kompetanse
- ☐ Det er behov for mer dybde innenfor enkelte kompetanseområder

21. Hvilken type kompetanse har de ansatte ved AFT?

Sett så mange kryss som passer.

- ☐ Pedagogisk kompetanse
- ☐ Attføringsfaglig kompetanse
- ☐ Yrkesfaglig kompetanse
- ☐ Administrativ/økonomisk kompetanse

22. Hva er hovedkompetansen til daglig leder /avdelingsleder ved AFT?

Sett kun ett kryss

- ☐ Pedagogisk kompetanse
- ☐ Attføringsfaglig kompetanse
- ☐ Yrkesfaglig kompetanse
- ☐ Administrativ/økonomisk kompetanse

23. Innenfor hvilke områder er det behov for kompetanseheving av de ansatte?

Sett så mange kryss som passer.

- ☐ Pedagogisk kompetanse
- ☐ Attføringsfaglig kompetanse
- ☐ Yrkesfaglig kompetanse
- ☐ Administrativ kompetanse

Gis de ansatte ved AFT kompetanseheving i dag?

Sett kun ett kryss

1. ☐ Ja Gå til spm. 25
2. ☐ Nei Gå til spm. 26

Spørsmål 25 besvares kun av de som har svart ja på spørsmål 24.

25. Hva består kompetanseheving for de ansatte av?

Sett så mange kryss som passer.

1. ☐ Høyskole-/universitetskurs (vekt tall givende)
2. ☐ Kurs i AMB-regi (f.eks. AFT-skolen)
3. ☐ Andre kurs
4. ☐ Veiledning av ansatte
5. ☐ Deltagelse på konferanser

Aktørmodellen

26. Benytter bedriften i dag metodikk knyttet til Aktørmodellen? Aktørmodellen har fokus på brukermedvirkning og gruppebasert metode.

Sett kun ett kryss

1. ☐ Ja, Aktørmodellen står sentralt i attføringsarbeidet i AFT-bedriften
2. ☐ Ja, vi har fokus på brukermedvirkning og gruppetodikk, men uten å kjenne selve Aktørmodellen
3. ☐ Nei, gå til spm. 28
4. ☐ Vet ikke, gå til spm 28

Spørsmål 27 besvares kun av de som har ja på spørsmål 26.

27. Hvilken erfaring har bedriften med bruk av brukermedvirkning og gruppetodikk

Sett kun ett kryss

1. ☐ Svært god erfaring
2. ☐ God erfaring
3. ☐ Blandet erfaring
4. ☐ Dårlig erfaring
5. ☐ Svært dårlig erfaring
6. ☐ Vet ikke

28. I hvilken grad vil du si at følgende elementer benyttes ved AFT i dag?

Sett ett kryss for hvert element

	I stor grad	I noen grad	I liten eller ingen grad	Vet ikke
1. Brukermedvirkning i fokus.....	☐	☐	☐	☐
2. Gruppeinntak.....	☐	☐	☐	☐
3. Gruppebaserte informasjonsmøter.....	☐	☐	☐	☐
4. Arbeidsgrupper.....	☐	☐	☐	☐
5. Veiledningsgrupper.....	☐	☐	☐	☐
6. Opplæringsgrupper.....	☐	☐	☐	☐

Spørsmål 29 besvares kun av de som har svart i liten eller ingen grad på spørsmål 28.

29. Hvorfor benyttes i liten eller ingen grad brukermedvirkning og gruppemethodikk?

Sett så mange kryss som passer.

1. ☐ Vi har ikke nødvendig kompetanse for å bruke Aktørmodellen
2. ☐ Vi har ikke mange nok brukere til å bruke gruppemethodikk
3. ☐ Gruppebasert metode passer ikke for deltakerne i AFT
4. ☐ Deltakerne i AFT har for lavt fungeringsnivå til at brukermedvirkning kan være i fokus
5. ☐ Ingen i ledelsen har tatt initiativ til å benytte Aktørmodellen
6. ☐ Vi har behov for mer informasjon om Aktørmodellen

30. Her ønsker vi at du skriver ned de viktigste erfaringene med brukermedvirkning og gruppemethodikk, både positive og negative.

.....

.....

.....

Henvisning fra Aetat lokal

31. Vurder utsagnene knyttet til henvisning fra Aetat lokal til AFT.

Sett ett kryss for hvert utsagn

I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende utsagn?

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
1. Henvisning fra Aetat lokal er slik at den utførelsesfaglige hensikten med AFT kommer klart frem.....	☐	☐	☐	☐	☐
2. Henvisningen fra Aetat burde være mer konkret enn den er i dag.....	☐	☐	☐	☐	☐
3. Utarbeidelse av deltakernes handlingsplan er ofte en del av bestillingen fra Aetat.....	☐	☐	☐	☐	☐

32. Hvilke etater sender flest deltakere til AFT? Her tenker vi på de etater som i praksis sender deltakere til AFT, selv om det formelt er Aetat som henviser.

Kryss av for de to viktigste

1. ☐ Aetat
2. ☐ Sosialetaten
3. ☐ Helseetaten
4. ☐ Fengselsetaten
5. ☐ Skolevesenet

Innholdet i AFT

33. I hvilken grad er du enig eller uenig i utsagnene om deltakernes attføringsplan i AFT

Sett ett kryss for hvert utsagn

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
1. Alle deltakerne har en skriftlig kontrakt med AFT.....	☐	☐	☐	☐	☐
2. Alle deltakerne får utarbeidet en attføringsplan ved AFT.....	☐	☐	☐	☐	☐
3. Deltakerne er i stor grad delaktige i utarbeidelse av attføringsplan.....	☐	☐	☐	☐	☐
4. Deltakerne deltar aktivt i evalueringen av sin attføringsplan.....	☐	☐	☐	☐	☐
5. Attføringsplanene evalueres skriftlig hver 3. måned.....	☐	☐	☐	☐	☐
6. Evaluering av attføringsplanene gjennomgås av Attføringsutvalget	☐	☐	☐	☐	☐
7. Kopi av attføringsplan og kontrakt oversendes alltid Aetat lokal....	☐	☐	☐	☐	☐

34. I hvilken grad er du enig eller uenig i utsagnene om kartlegging i AFT?

Sett ett kryss for hvert utsagn

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
1. Vi følger skriftlige rutiner ved kartleggingen.....	☐	☐	☐	☐	☐
2. Kartleggingen er individuelt tilpasset den enkelte.....	☐	☐	☐	☐	☐
3. Kartleggingen foregår ved utprøving på ulike arbeidsstasjoner / arbeidsoppgaver.....	☐	☐	☐	☐	☐
4. Skoleferdigheter testes systematisk i kartleggingen ved AFT.....	☐	☐	☐	☐	☐
5. Vi benytter ofte ARK til testing av evner og muligheter	☐	☐	☐	☐	☐
6. Deltakerne deltar i selvevaluering av kartleggingen.....	☐	☐	☐	☐	☐
7. Bedriften har skriftlige rutiner for evaluering av deltakerne.....	☐	☐	☐	☐	☐
8. Vi har ingen kartleggingsfase, den går over i arbeidstreningen...	☐	☐	☐	☐	☐
9. Vi foretar første evaluering av deltakerne etter ca. fire uker.....	☐	☐	☐	☐	☐
10. Attføringsplanen legges etter ca. fire uker.....	☐	☐	☐	☐	☐

35. I hvilken grad er du enig eller uenig i utsagnene om arbeidstrening i AFT?

Sett ett kryss for hvert utsagn

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
1. De forskjellige arbeidsoppgavene i bedriften spenner fra det helt elementære til det kompliserte.....	☐	☐	☐	☐	☐
2. Arbeidstreningen består av systematisk utprøving ved ulike arbeidsstasjoner / arbeidsoppgaver.....	☐	☐	☐	☐	☐
3. Vi følger skriftlige rutiner ved arbeidstreningen.....	☐	☐	☐	☐	☐
4. Arbeidstreningen tilpasses den enkelte deltaker	☐	☐	☐	☐	☐
5. Ulike yrkesrelevante ferdigheter blir utprøvd.....	☐	☐	☐	☐	☐
6. Vi foretar en evaluering etter hver arbeidssituasjon / testområde.....	☐	☐	☐	☐	☐
7. Bedriften har skriftlige rutiner for evaluering av arbeidstreningen.....	☐	☐	☐	☐	☐
8. Deltakerne deltar i selvevaluering av arbeidstreningen.....	☐	☐	☐	☐	☐

36. I hvilken er du enig eller uenig i utsagnene om **undervisning i allmennkunnskap** ved AFT?

Sett ett kryss for hvert utsagn

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
1. Mange av deltakerne har mangelfulle allmennkunnskaper...	☐	☐	☐	☐	☐
2. Mange av deltakerne har generelle lese- og skrivevansker.	☐	☐	☐	☐	☐
3. Mange av elevene med mangelfulle allmennkunnskaper/lese-/skrivevansker ønsker ikke opplæring/undervisning....	☐	☐	☐	☐	☐
4. Bedriften tilbyr generell undervisning i allmennkunnskap...	☐	☐	☐	☐	☐
5. Undervisningen foregår i egne lokaler ved bedriften.....	☐	☐	☐	☐	☐
6. Det er hovedsakelig ansatte ved bedriften som underviser.	☐	☐	☐	☐	☐
7. Ansatte i skoleverket bidrar i stor grad i undervisningen.....	☐	☐	☐	☐	☐
8. AFT-bedriften tilbyr i dag for lite undervisning i allmennkunnskap.....	☐	☐	☐	☐	☐
9. Det er ikke en prioritert oppgave i AFT å gi undervisning i allmennkunnskap.....	☐	☐	☐	☐	☐

37. I hvilken grad er du enig eller uenig i utsagnene om **annen undervisning / opplæring** i AFT

Sett ett kryss for hvert utsagn

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
1. Deltakerne gjennomgår opplæring knyttet til sine arbeidsoppgaver.....	☐	☐	☐	☐	☐
2. Deltakerne gjennomgår jobbsøker-kurs.....	☐	☐	☐	☐	☐
3. En del av opplæringen for deltakerne er individuelt selvstudium basert på interaktive CD-program.....	☐	☐	☐	☐	☐

38. Hvor mange av AFT deltakeren har behov for **sosial trening** og hvor mange får tilstrekkelig sosial trening?

Angi omtrentlig andel av AFT-deltakerne som har behov for og som får tilstrekkelig sosial trening.

- Hvor stor andel (i prosent) av deltakerne i AFT vil du anslå har behov for sosial trening?
- Hvor stor andel (i prosent) av deltakerne i AFT vil du anslå får tilstrekkelig sosial trening?

39. Tilbys deltakerne ukentlige fritidsaktiviteter på kveldstid?

Sett kun ett kryss.

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

40. I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende utsagn om det sosiale miljøet ved AFT og deltakernes sosiale nettverk?

Sett ett kryss for hvert utsagn

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
1. En del av deltakerne har problem med å integreres i det sosiale miljøet i AFT.....	☐	☐	☐	☐	☐
2. En del av deltakerne har lite sosialt nettverk utenom AFT...	☐	☐	☐	☐	☐
3. En del av deltakerne har et belastet sosialt nettverk.....	☐	☐	☐	☐	☐
4. En del av deltakerne knytter et sosialt nettverk i AFT.....	☐	☐	☐	☐	☐
5. Vi legger mye vekt på nettverksbygging for deltakere som har lite / belastet nettverk	☐	☐	☐	☐	☐

41. I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende utsagn om deltakernes **sosiale fungering**.

Sett et kryss for hvert utsagn

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
1. Dårlig sosial fungering er en vesentlig yrkeshindrende faktor for mange av deltakerne.....	☐	☐	☐	☐	☐
2. Det er behov for å følge opp en del av deltakerne sosialt også i fritiden.....	☐	☐	☐	☐	☐
3. Støttekontakt er mye brukt for å dekke opp deltakernes sosiale behov i fritiden.....	☐	☐	☐	☐	☐
4. Mange av deltakerne som har behov for støttekontakt får det ikke.....	☐	☐	☐	☐	☐
5. De deltakerne som har behov for det får bistand fra hjemmetjenesten i kommunen.....	☐	☐	☐	☐	☐
6. Deltakernes sosiale fungering blir evaluert.....	☐	☐	☐	☐	☐
7. Deltakerne som har behov for sosial trening har konkrete mål også innenfor sosial fungering.....	☐	☐	☐	☐	☐

Samarbeid med andre etater

42. Hvilke etater samarbeider dere med og med hvem er det behov for tettere samarbeid?

	Hvor mange AFT deltakere omfattes av samarbeid med de ulike etatene? Pr. dags dato	Er det behov for tettere samarbeid mellom AFT og de ulike etatene?		
1. Aetat lokal.....	☐	☐ Ja	☐ Nei	☐ Vet ikke
2. Aetat arbeidsrådgivning (ARK).....	☐	☐ Ja	☐ Nei	☐ Vet ikke
3. Sosialkontoret.....	☐	☐ Ja	☐ Nei	☐ Vet ikke
4. Helsevesenet.....	☐	☐ Ja	☐ Nei	☐ Vet ikke
5. Trygdekantoret.....	☐	☐ Ja	☐ Nei	☐ Vet ikke
6. PPT.....	☐	☐ Ja	☐ Nei	☐ Vet ikke
7. Skolevesenet.....	☐	☐ Ja	☐ Nei	☐ Vet ikke
8. Fængselsvesenet.....	☐	☐ Ja	☐ Nei	☐ Vet ikke
9. Friomsorgen (Kriminalomsorgen i frihet).....	☐	☐ Ja	☐ Nei	☐ Vet ikke
10. Flyktningekantoret.....	☐	☐ Ja	☐ Nei	☐ Vet ikke
11. Arbeidsgivere.....	☐	☐ Ja	☐ Nei	☐ Vet ikke

43. Hvordan vil du vurdere samarbeidet med de ulike etatene?

Sett ett kryss for hver etat

	Svært bra	Bra	Dårlig	Svært dårlig	Vet ikke
1. Aetat lokal.....	☐	☐	☐	☐	☐
2. Aetat arbeidsrådgivning (ARK).....	☐	☐	☐	☐	☐
3. Sosialkontoret.....	☐	☐	☐	☐	☐
4. Helsevesenet.....	☐	☐	☐	☐	☐
5. Trygdekantoret.....	☐	☐	☐	☐	☐
6. PPT.....	☐	☐	☐	☐	☐
7. Skolevesenet.....	☐	☐	☐	☐	☐
8. Fængselsvesenet.....	☐	☐	☐	☐	☐
9. Friomsorgen (Kriminalomsorg i frihet).....	☐	☐	☐	☐	☐
10. Flyktningekantoret.....	☐	☐	☐	☐	☐
11. Arbeidsgivere.....	☐	☐	☐	☐	☐

44. Hvilken nytte har samarbeidet med de ulike etatene for deltakernes attføring?

Sett ett kryss for hvert utsagn

	Svært stor nytte	Stor nytte	Liten nytte	Svært liten nytte	Ingen nytte	Vet ikke
1. Aetat lokal.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Aetat arbeidsrådgivning (ARK).....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Sosialkontoret	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Helsevesenet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Trygdekontoret.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. PPT.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Skolevesenet.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Fængselsvesenet.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Friomsorgen (Kriminalomsorg i frihet.).....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Flyktningekontoret.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Arbeidsgivere.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐

45. Hvor ofte (pr. deltaker) benytter dere "trekantsamtaler" mellom AFT, deltakere og Aetat lokal?

Sett kun ett kryss

1. ☐ Vi har ikke "trekantsamtaler"
2. ☐ Sjeldnere enn en gang i måneden
3. ☐ 1-5 ganger i måneden
4. ☐ Flere enn 5 ganger i måneden
5. ☐ Vet ikke

46. Hva utløser "trekantsamtaler"?

Sett så mange kryss som passer

1. ☐ Problemer med deltakerne
2. ☐ Generell oppfølging av deltakerne etter behov
3. ☐ Regelmessige "trekantsamtaler" for å følge opp deltakerne
4. ☐ For å diskutere tiltak for deltakerne etter avsluttet AFT
5. ☐ Vet ikke

47. Alt i alt, hvor fornøyd er du med siste års samarbeid med Aetat lokal?

Sett kun ett kryss

1. ☐ Svært fornøyd
2. ☐ Fornøyd
3. ☐ Verken fornøyd eller misfornøyd
4. ☐ Misfornøyd
5. ☐ Svært misfornøyd
6. ☐ Vet ikke

48. Dersom det er andre forhold ved AFT du ønsker å fremheve kan du skrive om det nedenfor?

.....

.....

Det var det hele. Takk for hjelpen!

Litteratur

Aetat (1999), *AFT-permen*. PB-0829 Aetat

Aetat (2001), *Yrkesrettet attføring: En integrert del av arbeidsmarkedspolitikken*

Arbeidsmarkedsbedriftenes Landsforening (AMB), *Årsmelding 2000*

Gabrielsen (2000), «*Slik Leser voksne i Norge*» En kartlegging av leseferdigheten i aldersgruppen 16–65 år. Høgskolen i Stavanger

Spjellkavik et. al. (1999), *Fra brikke til aktør? Aktørprosjektet: Utprøving av aktørmodellen/gruppebasert metode i Arbeidsmarkedsbedrifter fase 1 og 2, samt Arbeidsforberedende trening 1997–1999*. AFIs Rapportserie nr. 4/99

Widding (2000), *En saumfaring av arbeidsmarkedsbedriftene*

«Vi går et stykke vei sammen med dem, ikke for dem»

AFT er Aetat sitt lavterskeltiltak, og det er rettet mot yrkeshemmede arbeidssøkere med usikre yrkesmessige forutsetninger og med behov for tett og bred oppfølging. Formålet med AFT er å kartlegge deltakernes totale ressurser og utviklingsmuligheter i forhold til arbeidsmarkedet, samt å sette dem i stand til å fungere i forhold til de krav som arbeidslivet stiller, både i forhold til direkte arbeidsrelaterte ferdigheter og sosial fungering.

I denne rapporten foretar vi en kartlegging av AFT med utgangspunkt i retningslinjene for tiltaket. I hvilken grad tilfredsstillende AFT de krav som stilles i retningslinjene? Kartleggingen belyser ulike sider ved AFT:

- Organisering
- Kompetanse
- Målgruppe
- Kapasitetsutnyttelse
- Lokal etterspørsel og tilpasning
- Innhold
- Tverrfaglig samarbeid
- Kjennetegn ved deltakerne

Rapporten viser at AFT er et velfungerende tiltak som i stor grad følger tiltakets retningslinjer, men det avdekkes også forbedringspotensialer på flere områder. Rapporten er skrevet på oppdrag fra Arbeids- og administrasjonsdepartementet.



Fafo

Forskningsstiftelsen Fafo
Borggata 2B/Postboks 2947 Tøyen
N-0608 Oslo
www.fafo.no

Fafo-rapport 384
ISBN 82-7422-370-5
ISSN 0801-6143