

Forskningsrapport

Evaluering av IA-avtalen (2010 – 2013)

Forskere bak rapporten

Solveig Osborg Ose, Karin Dyrstad, Rune Slettebak, Jan Lippestad, Roland Mandal,
Ingunn Brattlid og Heidi Jensberg



SINTEF Teknologi og samfunn, avd. Helse
Gruppe for arbeid og helse

Rapport

Evaluering av IA-avtalen (2010-2013)

EMNEORD:IA-avtalen
Partssamarbeid
NAV Arbeidslivssenter
Sykefravær
Redusert funksjonsevne
Seniorer
Arbeidsliv**VERSJON**

Endelig Rapport

DATO

2013-05-26

FORSKERE:Solveig Osborg Ose, Karin Dyrstad, Rune Slettebak, Jan Lippestad, Roland Mandal,
Ingunn Brattlid og Heidi Jensberg**OPPDRAKSGIVER**

Arbeidsdepartementet

OPPDRAKSGIVERS REF.

Bent-Ole Grooss

PROSJEKTNR

60F078

ANTALL SIDER

348

SAMMENDRAG

Denne rapporten er den nasjonale evalueringen av IA-avtalen (2010-2013). Arbeidet er basert på over tjue datakilder (intervju, spørreskjema og registerdata). Vi finner at det overordnede partssamarbeidet i IA-avtalen mellom partene fungerer godt, og bedre enn i tidligere avtaleperioder. Dette handler om stor grad av konsensus rundt avtaleteksten, men også om god forankring av avtalen blant partene i arbeidslivet og i Regjeringen. Både Arbeidsministeren og lederne for arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene er gjort ansvarlig for IA-avtalen gjennom at Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd har det overordnede ansvaret for IA-avtalen.

Situasjonen i dag er likevel at mange er misfornøyd med det IA-avtalen har ført til, blant annet et strengt og lite effektivt system rundt oppfølging av sykmeldte (innført 1. juli 2011) og begrenset måloppnåelse av IA-avtalens delmål. Vi konkluderer med at dette skyldes et alt for snevert og dårlig kunnskapsgrunnlag i forkant av dagens IA-avtale. Selv om ikke alle partene var enig i at man skulle gå så langt i kontroll- og sanksjonsregimet rundt sykmeldte som man faktisk gjorde, er dagens system et resultat av IA-avtalen og Protokollen som ble undertegnet i februar 2010.

Vi anbefaler at avtalen videreføres fordi det ligger et stort potensial i videre IA-arbeid i virksomhetene i følge NAV Arbeidslivssentre, Arbeidstilsynet, bedriftshelsetjenester, arbeidsgivere og ansattrepresentanter. IA-arbeidet må sannsynligvis defineres som et helhetlig, langsiktig arbeid med fokus på inkludering og forebygging for at det skal ha effekt på alle delmålene. Virkemidlene som settes inn når arbeidstakere blir sykmeldte må i mye større grad målrettes mot behovene til langtidssykmeldte som ikke kommer tilbake i arbeid selv om helsen tilsier at de kan arbeide.

UTARBEIDET AV

Forskningsleder Solveig O. Ose

SIGNATUR**KONTROLLERT AV**

Seniorforsker Marian Ådnanes

SIGNATUR**GODKJENT AV**

Forsknings sjef Randi E. Reinertsen

SIGNATUR**RAPPORTNR**

SINTEF A24444

ISBN

978-82-14-05602-0

GRADERING

Åpen

GRADERING DENNE SIDE

Åpen

Forord

Vår forskningsgruppe har nå for andre gang evaluert avtalen om et inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen). IA-avtalen er en omfattende avtale som nå omfatter seksti prosent av norske arbeidstakere. Avtalen er en viktig realisering av trepartssamarbeidet i norsk arbeidsliv. Det er med andre ord et omfattende politisk prosjekt som evalueres i denne rapporten, og vi er ydmyke i forhold til dette oppdraget. Evalueringen har tatt omtrent to år å gjennomføre.

Rapporten må ses i nær sammenheng med forrige rapport fra vår forskningsgruppe: *Oppfølging av sykmeldte – fungerer dagens regime? Oppfølgingsplaner, dialogmøter, rapportering, kontroller og sanksjoner* som ble publisert 29. april 2013. Dette var et prosjekt finansiert av NAV gjennom programmet FARVE – forsøksmidler arbeid og velferd, men berører også viktige elementer i IA-avtalen, og det er flere felles datainnsamlinger i prosjektene. Selve IA-evalueringen, altså resultatene presentert i denne rapporten, er direkte finansiert av Arbeidsdepartementet.

Store datamengder innsamlet blant mange aktører har lagt grunnlaget for analysene som er gjort. Takk til alle som har stilt opp på intervju (sykmeldte, arbeidsgivere, tillitsvalgte, verneombud, ledere på ulike nivå, leger, NAV-ansatte og -ledere, ansatte og ledere ved bedriftshelsetjenester, myndigheter sentralt og lokalt), og de flere tusen som har fylt ut våre spørreskjema i virksomheter, NAV Arbeidslivssenter, leger og bedriftshelsetjenester. Takk til Sentio Research Group i Trondheim ved Roar Håskjold. De har som vanlig gjort en solid jobb i å bistå oss i gjennomføring av ulike spørreskjemaundersøkelser.

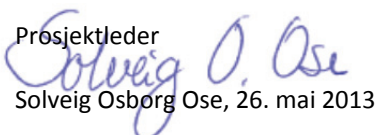
I tillegg til Roar i Sentio, har Unn H Høydahl i SSB vært sentral i fremskaffing av datagrunnlaget for evalueringsarbeidet. Store datamengder har gått mellom SSB og SINTEF de siste årene, og med stormaskin i kjelleren og slepbare bærbare PC-er har vi fått utnyttet noe av det Unn har levert, men vi har mange planer for videre bruk av det omfattende datagrunnlaget. En stor takk for svært god faglig bistand fra SSB og Unn i evalueringsarbeidet.

Vi vil også takke Ola Thune i Arbeids- og velferdsdirektoratet for raske og gode svar på alle våre spørsmål gjennom mange år.

Vi takker også referansegruppen som har bestått av Spesialrådgiver Ann-Torill Benonisen (NHO), Rådgiver Hanne Børrestuen (KS), Gry Gundersen frem til november 2012 (LO) og rådgiver Randi Røvik fra november 2012 (Fagforbundet, LO), Utredningssjef Nina Sverdrup Svendsen (Akademikerne), Seniorrådgiver Kari Paulsen (Arbeids- og velferdsdirektoratet), Administrativ leder Jørn Fougner (Arbeidstilsynet Sør-Norge), Avdelingsdirektør Tone Westlie (Arbeidsdepartementet), avdelingsdirektør Tone Kjeldsberg (Arbeidsdepartementet) og seniorrådgiver Bent-Ole Grooss (Arbeidsdepartementet).

Til slutt, en personlig takk til min mor som er norsklærer (og mye mer) og som nesten alltid leser gjennom rapport sammendragene fra vår forskningsgruppe (hun får svært korte frister fordi det er ferske sammendrag som publiseres). I dagens epost fra henne, da hun hadde lest gjennom sammendraget og korrigert en del, stod det: "Kommareglane har eg gitt opp, du bruker din måte, og så får vi plassere det under Regel 10 (elles set vi komma der det passar best for å få fram budskapet)!" Hun er altså ikke ansvarlig for feil i kommaregler eller andre språklige mangler, men har bidratt til signifikant bedring i språket i sammendraget. Også min mann og mine barn fortjener en stor takk for tålmodighet i mitt arbeidet med IA-evalueringen. Med en sluttstrek for evalueringsarbeidet kan det endelig igjen bli delt kjøkkentjeneste, rene klær og tid til vennegruppe...

Prosjektleder


Solveig Osborg Ose, 26. mai 2013

Innhold

DISKUSJON OG SAMMENDRAG	9
1 BAKGRUNN	29
1.1 OM EVALUERINGEN	30
1.2 METODISK TILNÆRMING OG DATAINNSAMLING	30
1.2.1 DATAGRUNNLAG	31
1.2.2 METODE	31
1.2.3 NØDVENDIGE GODKJENNINGER	32
1.3 DET INSTITUSJONELLE RAMMEVERKET FOR IA-AVTALEN	32
1.3.1 PARTSSAMARBEID OG DEN NORSKE ARBEIDSLIVSMODELLEN	32
1.3.2 DE NORDISKE ARBEIDSLIVSMODELLERNE	33
1.3.3 EFFEKTER AV PARTSSAMARBEIDET	34
1.3.4 PARTSSAMARBEIDET OG IA-AVTALEN	35
1.4 DOKUMENTGJENNOMGANG	35
1.4.1 IA-AVTALEN (2010-2013), PROTOKOLLEN, KONKLUSJONSNOTATET OG HANDLINGSPLAN FOR OPPFØLGING AV IA-AVTALEN OG PROTOKOLL	37
1.4.2 OFFENTLIGE DOKUMENTER: STORTINGSMELDINGER, NOU-ER OG ANDRE OFFENTLIGE DOKUMENTER UTARBEIDET AV DEPARTEMENT, DIREKTORAT ELLER GJENNOM OFFENTLIG UTVALG	40
1.4.3 RELEVANTE ENDRINGER I LOVVERK SIDEN 1.1.2010	46
1.4.4 OPPSUMMERING	47
1.5 INKLUDERENDE ARBEIDSLIV I NORDEN	48
1.6 RAPPORTENS STRUKTUR	50
2 SENTRALT PARTSSAMARBEID OG FORPLIKTELSENE I IA-AVTALEN OG I PROTOKOLLEN	51
2.1 INNLEDNING	51
2.2 DET OVERORDNEDE SAMARBEIDET I IA-AVTALEN	52
2.2.1 KONKLUSJON FRA FØRIGE EVALUERING	52
2.2.2 DATAINNSAMLING OG UTVALG	52
2.2.3 TEORETISK TILNÆRMING – GRUPPEFUNKTIONERING	53
2.3 OPPFØLGINGSGRUPPEN	55
2.3.1 RAPPORTERING	55
2.3.2 VURDERING AV FUNKTIONERING AV OPPFØLGINGSGRUPPEN	57
2.3.3 OPPSUMMERING OPPFØLGINGSGRUPPEN	62
2.4 FAGGRUPPEN	62
2.4.1 RAPPORTERING	63
2.4.2 VURDERING AV FUNKTIONERING AV FAG-GRUPPEN	63
2.4.3 PROSSESS	67
2.4.4 RESULTAT	68
2.4.5 OPPSUMMERING FAGGRUPPEN	69

2.5	FORPLIKTELSER I IA-AVTALEN OG I PROTOKOLLEN	69
2.5.1	MYNDIGHETENE	69
2.5.2	PARTENE I ARBEIDSLIVET	70
2.6	PARTENES INNSATS UTENFOR OPPFØLGINGSGRUPPEN OG FAGGRUPPEN	71
2.6.1	MYNDIGHETENE	71
2.6.2	PARTENE I ARBEIDSLIVET	72
2.6.3	OPPSUMMERT	76
2.7	OPPSUMMERING OG KONKLUSJONER	77
3	REGIONALT OG LOKALT IA-SAMARBEID	79
3.1	INNLEDNING	79
3.2	DE REGIONALE IA-RÅDENE	79
3.2.1	BAKGRUNN	79
3.2.2	MYNDIGHETENES OG HOVED-ORGANISASJONENES RAPPORT OM IA-ARBEIDET	81
3.2.3	FOKUSGRUPPEINTERVJUER I ET UTVALG IA-RÅD	86
3.2.4	OPPSUMMERING	87
3.3	SAMARBEID INTERNT I IA-VIRKSOMHETENE	88
3.3.1	TIDLIGERE FORSKNING	88
3.3.2	DATAGRUNNLAG	89
3.3.3	RESULTAT - LOKALT SAMARBEID	95
3.3.4	HVORDAN OPPLEVES ROLLEN SOM TILLITSVALGT?	97
3.3.5	HVORDAN OPPLEVER DE TILLITSVALGTE LEDELSENS ROLLE?	99
3.3.6	HVORDAN OPPLEVER LEDELSEN SAMARBEIDET MED TILLITSVALGT OG VERNEOMBUD?	100
3.3.7	ENDRINGER OVER TID I SAMARBEID MELLOM LEDELSE, TILLITSVALGT OG VERNEOMBUD	103
3.4	ANNET SAMARBEID	105
3.4.1	KONTAKT OG SAMARBEID MED NAV, BEDRIFTSELSETJENESTEN OG FASTLEGENE	105
3.4.2	KONTAKT OG SAMARBEID MED ARBEIDSTILSYNET OG ARBEIDSGIVER- OG ARBEIDSTAKERORGANISASJONENE	107
3.4.3	ENDRINGER OVER TID I SAMARBEIDET MED ANDRE AKTØRER	109
3.5	OPPSUMMERING	111
4	HMS OG IA-ARBEID	113
4.1	BAKGRUNN	113
4.2	TIDLIGERE FORSKNING	116
4.3	METODE, DATAINNSAMLING OG UTVALG	118
4.4	ARBEIDSTILSYNETS ROLLE PÅ IA-OMRÅDET	118
4.5	BEDRIFTSELSETJENESTENS ROLLE PÅ IA-OMRÅDET	120
4.6	RESULTATER FRA SPØRREUNDER-SØKELSE BLANT IA-VIRKSOMHETER	123
4.6.1	IA- OG HMS-ARBEIDET I VIRKSOMHETENE	123
4.6.2	HAR VIRKSOMHETENE SATT MÅL, RESULTATMÅL OG ETTERPRØVBARE AKTIVITETSMÅL FOR SYKEFRAVÆRS-ARBEIDET?	129
4.6.3	DELMÅL 2: HAR VIRKSOMHETEN SATT AKTIVITETSMÅL?	133
4.6.4	DELMÅL 3: HAR VIRKSOMHETENE ET LIVSFASEPERSPEKTIV OG HAR DE SATT AKTIVITETSMÅL?	136
4.7	OPPSUMMERING OG KONKLUSJON	140

5 DELMÅL 1: REDUSERE SYKEFRAVÆRET **143**

5.1	INNLEDNING	143
5.2	HVORFOR NOEN VELGER Å BLI IA-VIRKSOMHET?	143
5.3	TIDLIGERE FORSKNING OG EVALUERINGER	145
5.3.1	TIDLIGERE EVALUERINGER AV IA-AVTALEN OG DELMÅL 1	145
5.3.2	KONJUNKTURER OG GENERELLE TREKK VED ARBEIDSLIVET	145
5.3.3	FORHOLD PÅ ARBEIDSPLASSEN OG PÅ GRUPPENIVÅ	147
5.3.4	VARIASJONER I LEGENES SYKMELDINGSPRAKSIS	149
5.3.5	FORKLARINGER PÅ INDIVIDNIVÅ	150
5.4	DET OVERORDNEDE MÅLET I IA-AVTALEN	153
5.5	NASJONAL MÅLOPPNÅELSE DELMÅL 1	154
5.6	SYKEFRAVÆR I IA-VIRKSOMHETER OG I IKKE-IA-VIRKSOMHETER	157
5.7	MÅLOPPNÅELSE PÅ VIRKSOMHETSNIVÅ	158
5.7.1	UTARBEIDE MÅL FOR SYKEFRAVÆRSARBEIDET	159
5.7.2	SETTE RESULTATMÅL FOR SYKEFRAVÆRSUTVIKLINGEN	159
5.7.3	ENDRING MÅLOPPNÅELSE 2008-2012	160
5.7.4	ARBEIDER VIRKSOMHETENE FOREBYGGENDE	161
5.8	PROTOKOLLEN OG SYKMELDER	163
5.8.1	METODE, DATAINNSAMLING OG UTVALG	163
5.8.2	DEN FAGLIGE VEILEDEREN FOR SYKMELDERE	164
5.8.3	NAV'S STATISTIKKPORTAL FOR SYKMELDERE	170
5.8.4	OBLIGATORISK OPPLÆRING AV SYKMELDERE	173
5.9	OPPFØLGING AV SYKMELDTE – HVORDAN FUNGERER DAGENS SYSTEM?	177
5.9.1	SAMMENDRAG, DISKUSJON OG KONKLUSJONER	177
5.10	OPPSUMMERING	195
5.10.1	MÅLOPPNÅELSE PÅ OVERORDNET NIVÅ	195
5.10.2	MÅLOPPNÅELSE PÅ VIRKSOMHETSNIVÅ	195
5.10.3	OPPSUMMERING PROTOKOLLEN OG SYKMELDER	196
5.10.4	OPPFØLING AV SYKMELDTE - KONKLUSJON	198

6 DELMÅL 2: ØKT SYSSELSETTING AV PERSONER MED REDUSERT FUNKSJONSEVNE **201**

6.1	INNLEDNING	201
6.1.1	HVEM OMFATTES AV DELMÅL 2?	202
6.1.2	NEDSATT FUNKSJONSEVNE	203
6.1.3	DET POLITISKE OG JURIDISKE RAMMEVERKET FOR DELMÅL 2	203
6.2	TIDLIGERE FORSKNING OG EVALUERINGER	206
6.2.1	TIDLIGERE EVALUERINGER AV IA-AVTALEN OG DELMÅL 2	206
6.2.2	DET NORSKE ARBEIDSMARKEDET	207
6.2.3	NORGE I EN INTERNASJONAL SAMMENHENG	208
6.2.4	VARIASJONER PÅ INDIVIDNIVÅ	209
6.2.5	ARBEIDSGIVERE OG STØTTEAPPARAT	211
6.3	MÅLOPPNÅELSE PÅ NASJONALT NIVÅ	212

6.3.1	REDUSERE ANDEL PERSONER SOM GÅR FRA ARBEID TIL PASSIVE YTELSE	213
6.3.2	ØKE ANDELEN LANGTIDSSYKMELDTE SOM STARTER OPP YRKESRETTET (EKSTERN) ATTFØRING I SYKMELDINGSPERIODEN. 213	
6.3.3	ØKE ANDELEN MED REDUSERT FUNKSJONSEVNE SOM GÅR FRA EN TRYGDEYTELSE OG OVER TIL ARBEID.	214
6.4	MÅLOPPNÅELSE PÅ VIRKSOMHETSNIVÅ	215
6.4.1	VIRKSOMHETENE SKAL SETTE SEG AKTIVITETSMÅL FOR SITT OPPFØLGINGS- OG TILRETTELEGGINGSARBEID	215
6.4.2	VIRKSOMHETENE SKAL SETTE AKTIVITETSMÅL FOR Å TILBY IA-PASSER	216
6.5	GENERELL INNSATS FOR DELMÅL 2	217
6.5.1	TILRETTELEGGING FOR PERSONER MED REDUSERT FUNKSJONSEVNE	217
6.5.2	ER VIRKSOMHETEN EGNET FOR ANSATTE MED REDUSERT FUNKSJONSEVNE?	218
6.5.3	ER ANSETTELSE AV PERSONER MED REDUSERT FUNKSJONSEVNE ET TEMA SOM DISKUTERES?	219
6.5.4	HVILKE HOLDNINGER HAR LEDELSE OG ANSATTE TIL Å ANSETTE FOLK MED FUNKSJONSBEGRENSNINGER?	219
6.6	PRIORITERING AV DELMÅL 2 I FORHOLD TIL DE ANDRE DELMÅLENE	220
6.6.1	HVORDAN VURDERES INNSATSEN MOT DELMÅL 2 I FORHOLD TIL DE ANDRE DELMÅLENE?	220
6.6.2	INNTRYKK FRA NAVS ARBEIDSLIVSSENTRER	221
6.6.3	BETYDNINGEN AV KONJUNKTURER OG TREKK VED ARBEIDSMARKEDET	223
6.7	ENDRINGER FRA 2008 TIL 2012	223
6.7.1	VIRKSOMHETENE SKAL SETTE SEG AKTIVITETSMÅL FOR SITT OPPFØLGINGS- OG TILRETTELEGGINGSARBEID	224
6.7.2	VIRKSOMHETENE SKAL SETTE AKTIVITETSMÅL FOR Å TILBY IA-PASSER	224
6.7.3	ER VIRKSOMHETEN EGNET FOR ANSATTE MED REDUSERT FUNKSJONSEVNE?	225
6.7.4	DISKUTERES ANSETTELSE AV PERSONER MED REDUSERT FUNKSJONSEVNE?	226
6.7.5	BLIR DELMÅL 2 PRIORITERT HØYERE I 2012 ENN I 2008?	226
6.8	SYKEFRAVÆR OG INNSATS RETTET MOT DELMÅL 2	227
6.9	OPPSUMMERING	228
7	DELMÅL 3: ØKE GJENNOMSNITTLIG AVGANGS-ALDER	231
7.1	INNLEDNING	231
7.1.1	HVEM ER SENIOR I ARBEIDSLIVET?	232
7.1.2	SENTER FOR SENIORPOLITIKK	232
7.1.3	POLITISK RAMMEVERK FOR DELMÅL 3	233
7.2	TIDLIGERE FORSKNING OG EVALUERINGER	234
7.2.1	TIDLIGERE EVALUERINGER AV IA-AVTALEN OG DELMÅL 3	234
7.2.2	EFFEKTER AV PENSJONSREFORMEN	235
7.2.3	PERSPEKTIVER PÅ YRKESDELTAELSE	236
7.2.4	BETYDNINGEN AV FORHOLD PÅ ARBEIDSMARKEDET	238
7.2.5	BETYDNINGEN AV FORHOLD PÅ ARBEIDSPLASSEN	239
7.2.6	BETYDNINGEN AV INDIVIDUELLE FAKTORER	239
7.2.7	HOLDNINGER TIL SENIORER I ARBEIDS-LIVET	241
7.2.8	OPPSUMMERING	242
7.3	MÅLOPPNÅELSE PÅ NASJONALT NIVÅ	243
7.4	MÅLOPPNÅELSE PÅ VIRKSOMHETSNIVÅ	245
7.4.1	HAR VIRKSOMHETEN ET LIVSFASEPERSPEKTIV SOM INNGÅR SOM EN DEL AV VIRKSOMHETENS PERSONALPOLITIKK?	245
7.4.2	HAR VIRKSOMHETEN ET LIVSFASEPERSPEKTIV SOM INNGÅR I DET SYSTEMATISKE FOREBYGGENDE ARBEIDET?	246

7.4.3	HAR VIRKSOMHETEN SATT AKTIVITETSMÅL FOR HVORDAN ELDRE ARBEIDSTAKERE KAN STIMULERES TIL Å FORLENGE YRKESKARRIEREN?	247
7.4.4	ØKER ANDELEN SENIORER BLANT DE ANSATTE I VIRKSOMHETENE?	248
7.5	GENERELL INNSATS FOR DELMÅL 3	248
7.5.1	ER SENIORPOLITIKK UAVHENGIG AV IA-AVTALEN?	249
7.5.2	ØNSKER VIRKSOMHETENE Å BEHOLDE SENIORER LENGST MULIG?	250
7.5.3	BRUK AV AFP	251
7.5.4	VIRKSOMHETER UTEN SÆRLIG FOKUS PÅ SENIORPOLITIKK	252
7.5.5	PASSER ARBEIDET FOR SENIORER?	253
7.5.6	SENIORER VURDERES SOM EN VIKTIG RESSURS I VÅR VIRKSOMHET	253
7.5.7	SENIORER HAR EN MINDRE OMSTILLINGS- OG LÆRINGSEVNE ENN YNGRE ARBEIDSTAKERE	254
7.1.1	SENIORER FORBIGÅS VED FORFREMMELESE OG INTERN REKRUTTERING I VIRKSOMHETEN	254
7.6	ENDRINGER FRA 2008 TIL 2012	255
7.6.1	HAR ARBEIDET MED SENIORPOLITIKK ØKT DE SISTE PAR ÅRENE?	256
7.1.1	ER SENIORPOLITIKK UAVHENGIG AV IA-AVTALEN?	257
7.6.2	ØNSKER VIRKSOMHETENE Å BEHOLDE SENIORENE LENGST MULIG?	257
7.6.3	BRUK AV AFP	258
7.6.4	VIRKSOMHETER UTEN SÆRLIG FOKUS PÅ SENIORPOLITIKK	258
7.6.5	PASSER ARBEIDET FOR SENIORER?	259
7.7	OPPSUMMERING	259
8	NAV ARBEIDSLIVSSENTER	261
<hr/>		
8.1	INNLEDNING	261
8.2	TIDLIGERE FORSKNING	263
8.2.1	SINTEFS IA-EVALUERING I 2008/2009	264
8.2.2	RIKSREVISJONENS UNDERSØKELSE I 2009	265
8.3	NAV ARBEIDSLIVSSENTERS ROLLE, ANSVAR OG HOVEDOPPGAVER 2010-2013	266
8.4	METODE, DATAINNSAMLING OG UTVALG	268
8.4.1	INTERVJUER	268
8.4.2	SPØRRESKJEMA	268
8.4.3	SVARPROSENT OG REPRESENTATIVITET	268
8.5	RESULTATER – DET INTERNE ARBEIDET	270
8.5.1	ORGANISERING AV ARBEIDSLIVSSENTRER	271
8.5.2	FAGSAMMENSETNING OG KOMPETANSE	272
8.5.3	FAGUTVIKLING	274
8.5.4	HVORDAN ARBEIDSLIVSSENTRER SAMLER OG SYSTEMATISERER KUNNSKAP OG ERFARINGER	275
8.5.5	MÅTEN DE JOBBER PÅ - ARBEIDSFORMER	275
8.6	STYRING OG PLANER	277
8.6.1	KOORDINERINGSSENHETEN FOR NAV ARBEIDSLIVSSENTER	277
8.6.2	INNFØRING AV KVALITETSSYSTEM OG MÅLEKORT	280
8.6.3	VIRKSOMHETSPLAN OG MARKEDSPLAN	281
8.6.4	FELLES ANSVAR FOR PLANLEGGING OG OPPFØLGING AV DET OPERATIVE IA-ARBEIDET FOR LEDERNE VED NAV KONTOR OG NAV ARBEIDSLIVSSENTER	282

8.7	SAMARBEID MED ANDRE	283
8.7.1	SAMARBEID GENERELT	283
8.7.2	SAMARBEID MED BHT	284
8.8	NAV SOM EN HELHETLIG ORGANISASJON	286
8.8.1	SAMARBEID MED NAV FYLKE	286
8.8.2	SAMARBEID MED NAV-KONTORENE	287
8.8.3	SAMARBEID MED ANDRE I NAV	288
8.9	ARBEIDSMILJØET VED ARBEIDSLIVSSENTRENE	290
8.10	RESULTATER – DET EKSTERNE ARBEIDET UT MOT VIRKSOMHETENE	291
8.10.1	KURS I REGI AV ARBEIDSLIVSSENTRENE	291
8.10.2	ANTALL BEDRIFTER PER RÅDGIVER	295
8.10.3	HVEM SAMARBEIDER RÅDGIVERNE MED I VIRKSOMHETENE?	296
8.10.4	RÅDGIVERNES ARBEIDSMÅTE	298
8.10.5	ØKT FOKUS PÅ FOREBYGGING?	300
8.11	KUNNSKAP OM OG ETTERSØRSEL ETTER VIRKEMIDLER	302
8.12	IA-ARBEIDET I VIRKSOMHETENE	304
8.12.1	AVHOLDES DE TO ÅRLIGE IA-MØTENE	304
8.12.2	IA-KOMPETANSE I VIRKSOMHETENE	305
8.12.3	SER MAN DELMÅLENE I SAMMENHENG?	305
8.12.4	FOKUS PÅ DE ENKELTE DELMÅLENE	308
8.12.5	OM MULIGHETEN FOR Å SI OPP SAMARBEIDSAVTALEN	308
8.13	BETINGELSER FOR AT INNSATSEN MOT VIRKSOMHETENE SKAL LYKKE	309
8.14	OPPSUMMERING	312
9	VIRKEMIDLENE I IA-AVTALEN	315
9.1	TIDLIGERE FORSKNING	315
9.1.1	TILRETTELEGGINGSTILSKUDD FRA NAV	315
9.1.2	HONORAR TIL BEDRIFTSELSETJENESTEN	317
9.1.3	ARBEIDSPASSVURDERING	317
9.1.4	TILRETTELEGGINGSGARANTI	317
9.1.5	IA-PLASSER (OPPTRENINGSG- OG UTPRØVINGSPASS)	317
9.1.6	INDIVIDUELL OPPFØLGING, AVKLARING OG ARBEIDSRETTET REHABILITERING	317
	INDIVIDUELL OPPFØLGING, AVKLARING OG ARBEIDSRETTET REHABILITERING ER EN DEL AV TILSKUDDSORDNINGEN RASKERE TILBAKE, SOM BLE EVALUERT AV	317
9.1.7	BEHANDLING FOR PERSONER MED LETTERE PSYKISKE OG SAMMENSATTE LIDELSER	318
	OGSÅ B	318
9.1.8	LØNNSTILSKUDD	318
9.1.9	ORDNING MED UTVIDET EGENMELDING	318
9.2	IA-VIRKSOMHETENES ERFARING MED VIRKEMIDLENE	323
9.3	BEHOV FOR NYE VIRKEMIDLER I IA-ARBEIDET	325
9.4	OPPSUMMERING	329
REFERANSER		331

Diskusjon og sammendrag

Nåværende IA-avtale ble underskrevet av partene i arbeidslivet og myndighetene (regjeringen ved arbeidsministeren) 24. februar 2010 og gjelder ut 2013. Det har i perioden vært lite debatt rundt avtalen og inkluderingsarbeidet, og dette skyldes høy grad av konsensus om avtalen og at partene har vært mer fokusert på gjennomføring enn å gå i debatt om innholdet i avtalen. Men nå når avtaleperioden går mot slutten og evalueringen foreligger, starter sannsynligvis debatten. Debattantene bør sette seg inn i hva IA-avtalen handler om, både på overordnet nivå og på virksomhetsnivå, før man vurderer om man bør forkaste IA-avtalen til fordel for noe annet.

IA-avtalen kan ses som et samarbeid for å løse en samfunnsutfordring. Utfordringen er at mange havner utenfor arbeidslivet gjennom langvarige sykmeldinger, uførhet eller at man går for tidlig av med pensjon, enten frivillig eller ufrivillig. Gjennom IA-avtalen har myndighetene og partene i arbeidslivet bestemt at dette ikke er utfordringer individene det gjelder skal stå alene om, men noe både arbeidsgivere, arbeidstakere og myndigheter i fellesskap skal finne løsninger på. På sentralt nivå sitter partene i arbeidslivet sammen med myndighetene i ulike grupper for å følge utviklingen og styrke IA-arbeidet, og alle parter tar på seg store forpliktelser gjennom avtalen. Arbeidsgiverne er i stor grad ansvarliggjort gjennom IA-avtalen, og de tillitsvalgte og verneombudene har viktige roller og forpliktelser i virksomhetene. Myndighetene bidrar med finansiering av egne ressurs- og kompetansesentre i alle fylker for å bistå IA-virksomhetene (NAV Arbeidslivssenter) og med ulike tilskuddsordninger for å lette inkluderingsarbeidet.

De viktigste bærebjelkene i IA-avtalen er partssamarbeidet på ulike nivå og myndighetenes forpliktelser med å sørge for gode rammebetingelser i virksomhetenes inkluderingsarbeid. I denne evalueringen har vi sett på hvordan det overordnede, det regionale og det lokale partssamarbeidet i IA-avtalen fungerer. Vi har også sett på oppnåelse av nasjonale mål og måloppnåelse på virksomhetsnivå for alle delmålene, og vi har vurdert NAV Arbeidslivssenter og andre virkemidler. Først litt om avtalens utbredelse.

Avtalens utbredelse

Når den tredje avtaleperioden nå nærmer seg slutten, er 26 prosent av virksomhetene i Norge IA-virksomheter. Dette er typiske store virksomheter, og de dekker til sammen nesten 60 prosent av landets ansatte. I noen fylker er andelen nesten 70 prosent. Om vi googler "IA-avtalen" får vi 182 000 treff, og for begrepet "Inkluderende arbeidsliv" får vi 622 000. IA-avtalen blir mye omtalt gjennom utredninger, meldinger, tildelingsbrev, møtoreferater osv. Omtalen av avtalen er ofte standardpreget, og er tatt med enten fordi det *kreves* (gjennom regelverk), *forventes* (av et overordnet nivå) eller fordi det vurderes som *formålstjenlig* (bedre omdømme samt vise at man er sosialt ansvarlig gjennom å signalisere opptatthet av forebygging og inkludering etc.).

Gjennom en gjennomgang av offentlige dokumenter fra de siste årene, finner vi at IA-avtalen ser ut til å representere et viktig referansepunkt for myndighetenes innsats og prioriteringer i arbeids- og velferdspolitikken. Forebygging av utstøting og frafall samt inkludering bredt definert, er en hovedmålsetning med arbeids- og velferdspolitikken, understøttet av IA-virkemidler (for virksomheter med IA-avtale), arbeidslinjetankegang, diskrimineringslovgivning og initiativer for å fremme et anstendig arbeidsliv, for å nevne noe. IA-avtalen fremstår som en viktig *markør* for Norges arbeidslivspolitik, som en slags "overbygning" for det som

myndighetene og partene står sammen om i arbeidsmarkedspolitikken (tilrettelegging, forebygging, inkludering, deltakelse, viktigheten av samarbeid mellom ulike aktører etc.).

I den grad vi kan snakke om nye perspektiver på IA-området de siste årene, kan det kanskje være likestillingsutvalgets forslag om å eksportere IA-tankegangen til likestillingsfeltet, samt IA-avtalens rolle som virkemiddel for å realisere regjeringens ambisjoner om et godt og anstendig arbeidsliv gjennom Stortingsmelding 29 (2010-2011).

Gjennomgangen av ulike dokumenter har vist at innsatsen rettet mot IA-avtalen og inkluderende arbeidsliv i stor grad kjennetegnes av et oppfølgings- og gjennomføringsfokus (knyttet til de ulike delmålene). Ideen om et inkluderende arbeidsliv virker å ha bred aksept, vi finner få kritiske innspill og tanker rundt IA-avtalen i offentlige dokument. Siden myndighetene er en part i avtalen gjennom regjeringen og Arbeidsministeren, er det uansett nesten utenkelig at andre myndigheter kan kritisere avtalen.

Datagrunnlag og metode

Dette er et svært omfattende evalueringsarbeid, som omfatter alle momenter i avtaletekstene (IA-avtalen og Protokollen). Det er totalt hele 53 tiltak og handlinger beskrevet i IA-avtalen og i Protokollen. I tillegg kommer Rolledokumentet til NAV Arbeidslivssenter, som er sentral i evalueringsarbeidet. I praksis betyr dette at SINTEF gjør en totalevaluering av IA-avtalen og av regimet rundt oppfølging av sykmeldte.

For å kunne besvare alle problemstillingene som ligger i dette prosjektet med så mange aktører involvert, er det nødvendig med et bredt datagrunnlag. Datagrunnlaget for evalueringen kommer fra følgende datainnsamlinger:

1. Gjennomgang av litteratur og tidligere forskning
2. Gjennomgang av offentlig dokumenter tilhørende avtalen, inkludert detaljert gjennomgang av IA-avtalen, Protokollen og Rolledokumentet
3. Gjennomgang av all rapportering fra Oppfølgingsgruppen og Faggruppen
4. Fokusgruppeintervju med arbeidslivets parter i IA-avtalen sentralt (NHO, Virke, Spekter, KS, FAD, LO, Unio, Akademikerne, YS).
5. Fokusgruppeintervju med Arbeidsdepartementet.
6. Fokusgruppeintervju med Faggruppen
7. Fokusgruppeintervju med Oppfølgingsgruppen
8. Intervju med 16 IA-virksomheter (daglig- og mellomledere), HMS personell, tillitsvalgte, langtidssykmeldte og andre. De samme virksomhetene som ble intervjuet i forrige evaluering.
9. Intervju med ansatte ved NAV Arbeidslivssenter (6 senter)
10. Intervju med Arbeidstilsynet (fokusgruppe)
11. Intervju med Arbeids- og velferdsdirektoratet (fokusgruppe)
12. Spørreundersøkelse blant alle ansatte ved NAV arbeidslivssenter og alle lederne
13. Survey til utvalg på 5 000 IA-virksomheter med flere enn ni ansatte (tilfeldig trukket ut fra IA-registeret; representativt på næring, størrelse, geografi, ledelse og tillitsvalgte. Hvert sitt skjema til leder og tillitsvalgt
14. Registerdata for IA-virksomheter (virksomhetsnivå) og for alle virksomheter som ikke har IA-avtale (detaljert næringskode, 5-sifret NACE), antall ansatte, sykefravær, celledata alder og kjønn 2001-2012.
15. Intervju med 18 sykmeldte tilfeldig trukket fra NAVs sykefraværsregister

16. Dybdeintervju med to NAV overleger
17. Seminar, diskusjon med 20 leger
18. Omfattende spørreundersøkelse til alle landets fastleger
19. Intervju i 15 bedriftshelsetjenester
20. Omfattende spørreundersøkelse til alle landets bedriftshelsetjenester
21. Kort spørreundersøkelse (survey) til et tilfeldig utvalg på 10 000 virksomheter, uavhengig om de er IA-virksomhet eller ikke.

I tillegg har forskningsgruppen de siste årene gjennomført nærmere 500 intervjuer i norske virksomheter i andre prosjekter, der temaene rundt IA-avtalen, sykefravær og oppfølging av sykmeldte naturlig har inngått i intervjuene.

Alle intervjuene vi gjør tas opp på digital opptaker og transkriberes av studenter. Vi har til enhver tid fire til seks studenter som transkriberer intervjuene fortløpende. Når intervjuene er transkribert (alle intervjuene i gruppeintervjuer, f.eks. alle partsintervjuene), fullkodes de systematisk av forskere etter en metode utviklet av forskningsgruppen. Dette innebærer at alt innhold i intervjuene kodes etter hva de handler om, ingenting utelates. En gruppe intervjuer kodes typisk i 60-100 koder. Metoden innebærer at det ikke er tilfeldig hva som tas med fra et intervju i analysene. Metoden innebærer også at det er enkelt å samle informasjon fra ulike aktører under samme tema slik at det kan gjøres helhetlige kvalitative analyser. Spørreundersøkelsen gjennomføres stort sett elektronisk, men med noen unntak.

Når vi analyserer en problemstilling, benyttes alle datakildene som gir relevant informasjon. Svarprosent, utvalg og representativitet er vist i de ulike kapitlene og i forrige rapport (Ose et al. 2013).

Prosjektet er godkjent av REK (2011/2045/REK midt) for å kunne intervjuer sykmeldte, og Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (NSD) for både evalueringen av IA-avtalen og for oppfølgingsprosjektet (nr. 27830 og 27896) inkludert godkjenning om å bruke datakildene i flere prosjekter.

Sentralt partssamarbeid og forpliktelsene i IA-avtalen og i Protokollen

Det overordnede partssamarbeidet i IA-avtalen foregår i Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd, i Oppfølgingsgruppen og i Faggruppen. Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd skal ivareta en jevnlig dialog mellom statsråden og organisasjonsledere for arbeidslivets parter om sentrale utfordringer i arbeidslivs- og pensjonspolitikken. Rådet har det overordnede ansvaret for IA-avtalen. Oppfølgingsgruppens mandat skal være å utveksle og analysere viktig informasjon og rapporter om og fra IA-arbeidet og forberede drøftingene i Arbeids- og pensjonspolitisk råd. Mandatet for Faggruppen er å drøfte utviklingen i IA-målene, økonomiske og administrative konsekvenser av virkemiddelbruken på disse områdene samt metodiske spørsmål i tilknytning til dette.

Vi konkluderer med at Oppfølgingsgruppen fungerer etter intensjonen, men at de er avhengig av mer systematisert kunnskap inn i diskusjonene enn det de får i dag. Faggruppen, som i stor grad består av økonomer fra partene i arbeidslivet og fra myndighetene, har ikke gitt forventet faglig merverdi i IA-avtalen som en reell faggruppe. Vi har konkludert med at dette er en statistikkgruppe og ikke en faggruppe, og at merverdien fra Faggruppen (målt ut i fra hva SSB og Arbeids- og velferdsdirektoratet tidligere har levert på måloppnåelse) er lav.

Situasjonen i dag, der mange er misfornøyd med regimet som har utviklet seg rundt oppfølging av sykmeldte, og det faktum at det er vanskelig å påvise noen effekt på sykefraværet, må partene i IA-avtalen ta ansvaret for. Kvaliteten på det arbeidet som ble gjort i forkant av det regelverket vi har i dag, har sannsynligvis ikke vært godt nok. Man har undervurdert insentivene til arbeidsgiver, man har undervurdert problemene rundt ni-ukers rapporteringen og sanksjonsregimet, og man har ikke kunnet gi NAV et oppdrag som vil ha særlig effekt – gitt de virkemidlene som finnes. Forklaringen på feilene i dagens system, ligger i at partene i IA-avtalen ikke har bygget på god nok kunnskap i forkant av beslutningene. Oppfølgingsgruppen har fulgt opp avtalen på en god måte, om vi skal vurdere arbeidet i Oppfølgingsgruppen som uavhengig av selve innholdet i IA-avtalen. Det er dermed ikke en prosessfeil i Oppfølgingsgruppen som ligger bak, men mer det arbeidet som lå til grunn for inngåelsen av den siste IA-avtalen.

Generelt har IA-avtalen behov for en Faggruppe og mindre behov for en statistikkgruppe. Tallene leveres greit fra Arbeids- og velferdsdirektoratet og fra SSB, og der kan man også bestille nye analyser. Det trengs en mye bredere tilnærming dersom man skal komme frem til forbedringer i arbeidet med i IA-avtalen. Man må også gjennomføre en grundig vurdering av om hovedmålet er å oppnå et inkluderende arbeidsliv eller om det er lavest mulig sykefravær. Man trenger kvalitativ forskning, overordnede helhetsanalyser, registerdata-analyser og delanalyser av konkrete problemstillinger. Dette oppnår man i liten grad med en snever tilnærming der man forventer at kvantitative analyser og helst registerdataanalyser gir svarene. Ofte bekrefter slike analyser i stor grad det vi vet fra før, men de gir få politikimplikasjoner som det kan arbeides videre med.

En klar anbefaling er derfor at fagkunnskapen som brukes inn i det overordnede arbeidet med IA-avtalen, ikke begrenses til statistikk og tall. Dette er nødvendig om man skal ha mulighet til å lykkes i IA-arbeidet, også med å redusere sykefraværet. En tilnærming der den empiriske kompetansen fra NAV Arbeidslivssenter, NAV-kontorene, STAMI, Arbeidstilsynet og et bredt utvalg forskere fra mange fagdisipliner utnyttes, vil kunne generere mye anvendt kunnskap som bør være en viktig del av et videre arbeid med å skape et inkluderende arbeidsliv. I dag utnyttes kunnskapen som ligger hos disse aktørene i for liten grad, og det kan være ulike årsaker til dette. Konsekvensen blir imidlertid at partene på overordnet nivå har et for snevert kunnskapsgrunnlag for IA-arbeidet.

Generelt konkluderer vi med at partssamarbeidet rundt IA-avtalen på sentralt nivå fungerer bedre enn noen gang, og man har kommet langt i mange diskusjoner. Utfordringen for partene synes hele tiden å være å få inn nok kunnskap og innspill slik at de fatter de riktige beslutningene. Der gjenstår det en del før en er i mål, og etableringen av Faggruppen har ikke vært et tilstrekkelig grep for å få til dette. At partssamarbeidet sentralt virker å være robust, synes som et godt grunnlag for videre arbeid.

Regionalt og lokalt IA-samarbeid

IA-rådene representerer det regionale samarbeidet i IA-avtalen, og i hvert av de 17 rådene (4 fylker har felles råd; Oslo/Akershus og Sør- og Nord Trøndelag). Partene i arbeidslivet, i tillegg til representanter fra NAV-kontor, NAV Arbeidslivssenter (sekretariat) og Arbeidstilsynet, er representert i rådene.

Det regionale samarbeidet gjennom IA-rådene har et potensial til å bidra til at det lokale samarbeidet i IA-avtalen styrkes, og IA-konferansene som IA-rådene arrangerer, kan være en god arena for dette arbeidet. Koblingen mellom de regionale IA-rådene (jf brevene til IA-rådene fra Oppfølgingsgruppen) og IA-virksomhetene er vanskelig fordi det er svært mange virksomheter i hver region. Det er urealistisk å forvente

at IA-rådene skal gå inn som en "innsatsstyrke" i virksomheter i regionen med særlige utfordringer knyttet til frafall og utstøting, jf brevet til IA-rådene fra Oppfølgingsgruppen. Dette har IA-rådene i liten grad kompetanse, kapasitet eller virkemidler til å gjøre. Rådene bør opprettholdes, men må få et bedre og mer realistisk mandat i inkluderingsarbeidet.

Det lokale samarbeidet internt i virksomhetene oppleves typisk bedre blant lederne enn blant de tillitsvalgte. Dette er sannsynligvis naturlig, fordi rollen til de tillitsvalgte tradisjonelt er å sørge for de ansattes rettigheter, de har ikke primært en samarbeidsrolle. Det ser ut til å gjenstå mye arbeid med å gjøre verneombud og tillitsvalgte til gode og aktive samarbeidsparter internt i mange virksomheter, og dette kan handle både om tid til rådighet, kompetanse, vilje til å delta, leders vilje til å inkludere ansattrepresentanter, hvor godt AMU fungerer osv. Det bør innhentes mer kunnskap om hva som skal til for å få til godt samarbeid internt i ulike typer virksomheter. Det er ulik tradisjon og kultur for lokalt samarbeid, og virksomhetene har derfor kommet ulikt langt i dette arbeidet.

Generelt svarer tre av fire ledere av IA-virksomheter at de har et godt samarbeid med de tillitsvalgte i virksomheten, mens en av tre tillitsvalgte mener det samme. Vi finner små forskjeller mellom virksomheter i ulike næringer, men det er en tendens til at samarbeidet fungerer bedre i større virksomheter basert på det respondentene svarer. Dette tyder på at de større virksomhetene i større grad har formalisert samarbeidet rundt IA-avtalen, og det er sannsynligvis de største virksomhetene som har etablerte og fungerende arenaer for samarbeid. Det er noe variasjon etter sektor, men det er vanskelig å finne klare mønstre. Tillitsvalgte i privat sektor ser i større grad ut til å oppfatte seg selv som en likeverdig partner i IA-arbeidet, og en større andel oppgir at de har en pådriverrolle i IA-arbeidet. En sammenligning av hvordan ledere og tillitsvalgte oppfatter de tillitsvalgtes rolle gir flere interessante forskjeller. Mens to av tre ledere for IA-virksomhetene mener tillitsvalgte er sentrale i IA-arbeidet i virksomheten, mener knapt halvparten av de tillitsvalgte det samme. Det er her altså et stort potensial for større inkludering av de tillitsvalgte i IA-arbeidet i mange virksomheter.

Samarbeidet mellom tillitsvalgte og verneombud rapporteres generelt å være svært godt, og ser ut til å være spesielt godt innen industri, bygg- og anleggsvirksomhet, finansiell tjenesteyting og forsikring, innen kraft- og vannforsyning, offentlig administrasjon og i transportsektoren. De tillitsvalgte i kommunal sektor rapporterer i noe mindre grad om godt samarbeid mellom tillitsvalgte og verneombud.

Vurderingen av partssamarbeidet på virksomhetsnivå er stort sett uendret siden 2008. I den grad det har vært endringer har disse vært positive, men forskjellene er små.

Når det gjelder samarbeidet med andre aktører, som NAV, BHT, fastlegene, Arbeidstilsynet og arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjonene, framstår NAV og bedriftshelsetjenesten (BHT) som de viktigste samarbeidspartnerne. Omlag 40 prosent av lederne har kontakt med NAV én til fire ganger i året. Virksomhetslederne er minst fornøyd med samarbeidet med fastlegene, men heller ikke dette samarbeidet vurderes som spesielt dårlig.

Både omfanget og kvaliteten av samarbeidet med NAV og helsetjenesten ser ut til å ha økt de siste par årene, ellers er det kun små endringer. Kontakten med de lokale fagforeningene har økt noe, mens kontakten med Arbeidstilsynet har gått noe ned i utvalget.

Generelt er det i mange virksomheter stort potensial for bedre samarbeid mellom ledere, tillitsvalgte, verneombud og lokale myndigheter.

HMS og IA-arbeid

Helt fra starten av IA-avtalen har det vært en forutsetning at arbeidet for et mer inkluderende arbeidsliv skulle være en del av virksomhetens systematiske HMS-arbeid. Dette fokuset har gradvis økt utover i avtaleperioden, og i denne avtaleperioden (2010-2013) har koblingen mellom HMS og IA blitt svært tydelig.

IA-arbeidet kan ses på som en utvidelse av HMS-arbeidet, ved at det i tillegg tenkes inkludering og tilrettelegging for de med helseproblemer rundt det systematiske langsiktige arbeidet. Dette er ikke en del av det tradisjonelle HMS-begrepet, og Arbeidstilsynet sier for eksempel i intervju at de på grunn av IA-avtalen har blitt mer oppmerksom på tilrettelegging, og ikke bare forebygging (som tradisjonelt har vært deres fokus). Sykefravær er eksplisitt med i Internkontrollforskriften og ligger dermed i HMS-arbeidet fra før. I tillegg til Arbeidstilsynet er også bedriftshelsetjenestene sentrale i HMS-arbeidet. Etter lovendringen om at BHT skal delta på dialogmøte 1, har naturlig nok BHT sin rolle i stor grad vært nært knyttet opp mot sykefravær, kanskje på bekostning av bistand til virksomhetene på HMS-området.

Den største effekten av å integrere IA-arbeidet i virksomhetens HMS-system, er sannsynligvis at man kobler noe som tradisjonelt hører til personalsystemet (oppfølging av sykmeldte, inkluderingsarbeid, seniorer) inn i virksomhetens systematiske og langsiktige HMS-arbeid. Virksomhetene kan dermed oppnå både en styrking av IA- og HMS-arbeidet, ved å integrere IA-arbeidet godt i det eksisterende HMS-arbeidet.

Verneombudet regnes som en av de ansattes tillitsvalgte i Arbeidsmiljøloven, men i IA-avtalen er begrepet "tillitsvalgt" knyttet til de tillitsvalgte fra arbeidstakerorganisasjonene. Uansett er verneombudet en representant for de ansatte, og er tradisjonelt den som passer på at virksomheten oppfyller sitt HMS-ansvar. De tillitsvalgte fra arbeidstakerorganisasjonene har tradisjonelt hatt rollen i forhold til lønns- og pensjonsspørsmål, og andre forhold nærmere knyttet opp mot de ansattes rettigheter og dermed mot personaltjenestene i virksomhetene. Vi finner at mange tillitsvalgte ikke er godt informert om koblingen mellom HMS-arbeidet og IA-arbeidet i egen virksomhet, og dette kan bety at det fortsatt er verneombudene som tar seg av HMS-arbeidet, uten å koble på de tillitsvalgte i en del virksomheter. Dersom IA-avtalen bidrar til en bedre kobling mellom tillitsvalgtes arbeid og verneombudenes arbeid, vil dette kunne ha stor betydning for det helhetlige, langsiktige og systematiske arbeidet i den enkelte virksomhet.

Vi finner at over 60 prosent av lederne i et utvalg på 1 000 IA-virksomheter, sier de mener at IA-arbeid egentlig er det de alltid har gjort innenfor HMS. I evalueringen fra 2008/2009 (Ose et al. 2009) fant vi at rundt 40 prosent av lederne i de samme 1 000 virksomhetene mente dette. Det samme mønsteret finner vi i svarene fra de tillitsvalgte. Dette kan bety at flere ledere og tillitsvalgte nå ser sammenhengen mellom IA og HMS bedre, men det kan også være et resultat av det sterke fokuset som har vært på oppfølging av sykmeldte i perioden. Sykefravær er en del av HMS-arbeidet, men det gjelder ikke for delmål 2 og 3 i IA-avtalen.

Vi finner også at nesten 90 prosent av lederne i IA-virksomhetene i utvalget svarer at de har godt innarbeidede HMS-rutiner. Blant de samme 1 000 IA-virksomhetene som svarte i 2008, finner vi dermed en liten økning i antall virksomheter som sier de har godt innarbeidede HMS-rutiner, men dette er ikke en nøyaktig måling. Ikke alle tillitsvalgte er enige i lederens vurdering, men andelen av de tillitsvalgte som mener at de har godt innarbeidede HMS-rutiner er likevel høy; 76 prosent i 2012. Også blant de tillitsvalgte observerer vi at noen flere virksomheter nå svarer at de har godt innarbeidede rutiner.

Likevel, nesten hver fjerde virksomhet i utvalget har en jobb å gjøre før de ansatte og lederne er enige i at rutineene er på plass, og at de er godt innarbeidet. Det er kun små forskjeller mellom sektorer og næringer,

og vi finner generelt ingen systematisk sammenheng verken etter sektor eller næring. Det er *noe* systematikk i variasjonen når vi ser på hvor mange ansatte virksomheten har, og generelt tyder svarene på at HMS naturlig nok har større plass i store virksomheter.

Dersom IA-begrepet begrenses til å handle om oppfølging av sykmeldte og tilrettelegging, og ikke så mye om forebygging og langsiktighet, blir det vanskelig å integrere IA-arbeidet som en fullverdig del av HMS-arbeidet. Om man tenker forebygging og inkludering i et større og lenger perspektiv, er man sannsynligvis mye nærmere en logisk kobling. I IA-avtalen ligger kanskje et potensial for i større grad å se både HMS, internkontroll, kvalitetssystemer og personalpolitikk bedre i sammenheng, men det er trolig stor variasjon i hva som skal til for å få dette til i ulike virksomheter.

Å få inn forebyggingsperspektivet i IA-avtalen gjennom HMS-arbeidet, er sannsynligvis riktig vei å gå. Men partene og myndighetene må nå ta en diskusjon om rollene til tillitsvalgte og verneombud rundt IA-avtalen. Her er mye uklart, og det er ikke sikkert det er en god idé at de tillitsvalgte skal ha en stor rolle i HMS arbeidet. Dette er verneombudets tydelig definerte rolle i følge arbeidsmiljøloven. At de skal få rammer til å samarbeide i større grad med verneombudene for å integrere IA-arbeidet i HMS-arbeidet er kanskje en mer logisk tilnærming.

Delmål 1: Redusere sykefraværet

Sykefravær er det mest sentrale elementet i IA-avtalen, og med innføringen av nye regler for oppfølging av sykmeldte, har sykefravær fått et tungt fokus i nåværende IA-avtale. Oppsummeringen for delmål 1 er delt i fem deler:

- A. Måloppnåelse overordnet nivå
- B. Måloppnåelse på Delmål 1: Nasjonale mål
- C. Måloppnåelse på Delmål 1: Mål på virksomhetsnivå
- D. Protokollen og sykmeldere
- E. Oppfølgingsregimet rundt sykmeldte

A. Måloppnåelse på overordnet nivå

IA-avtalens overordnede mål er: Å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet, samt hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.

Faggruppen for IA-avtalen har funnet ut at de beste indikatorene for å følge utviklingen i det overordnede målet for avtalen er 1) sysselsettingsandel og 2) Tapte årsverk knyttet til mottak av helserelaterte ytelser.

Sysselsettingsandelen er definert som andelen av befolkningen i alderen fra og med 15 til og med 66 år som er sysselsatt. Det er kun for kvinner vi observerer en økning i sysselsettingsandelen (0,3 prosentpoeng) fra 2001 til 2012, mens for menn har det vært en nedgang i sysselsettingsandelen i perioden på 2,7 prosentpoeng. Arbeidsstyrken under ett har redusert sysselsettingsandelen med 1,2 prosentpoeng fra 2001 til 2012. Trenden er fortsatt at sysselsettingsandel går ned blant menn og øker blant kvinner, slik at det skjer en stadig utjevning i sysselsettingsandelene mellom kvinner og menn. I 2012 er sysselsettingsandelen blant kvinner 72,2 prosent og 76,5 prosent blant menn. Fra 2010 til 2012, er det likevel en marginal økning i sysselsettingsandelen, og dersom trenden fortsetter, vil det oppnås en økning i sysselsettingsandelen i denne avtaleperioden.

Estimat på antall tapte årsverk knyttet til mottak av helse relaterte ytelser relatert til befolkningsstørrelsen, ser i følge tall fra Arbeids- og velferdsdirektoratet ut til å gå noe ned i den siste avtaleperioden og særlig fra 2011-2012. Det kan dermed se ut som målet for denne indikatoren nås, siden målet er bare å oppnå en nedgang.

Sannsynligvis fluktuierer disse størrelsene relativt uavhengig av selve IA-arbeidet og er i all hovedsak styrt av makroendringer i arbeidsmarkedet. Det overordnede målet sier også at IA-avtalen skal bidra til å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet. De mer kvalitative analysene våre tyder på at det har blitt mer fokus på forebygging i den siste avtaleperioden, og dette kan faktisk skyldes at det er trukket lenger frem i avtaleteksten. NAV Arbeidslivssenter, Arbeidstilsynet og bedriftshelsetjenestene er gode på forebygging, og gjennom en bedre kobling til HMS-arbeidet i virksomheten har man kanskje gjennom IA-avtalen kommet et stykke lenger i forebyggingsarbeidet. Det er selvsagt stor forskjell på virksomhetene. Noen virksomheter har kommet langt i forebyggingsarbeidet, mens det fortsatt er et stort potensial i andre virksomheter.

Sannsynligvis vil det overordnede målet i denne avtaleperioden nås, om utviklingen med økende sysselsettingsandel fortsetter og om tapte årsverk knyttet til mottak av helse relaterte ytelser fortsetter å gå ned.

B. Måloppnåelse på Delmål 1: Nasjonale mål

Delmål 1 i IA-avtalen er:

Reduksjon i sykefraværet med 20 pst. i forhold til nivået i andre kvartal 2001. Dette innebærer at sykefraværet på nasjonalt nivå ikke skal overstige 5,6 prosent.

En nedgang i totalt sykefravær fra et nivå på 7,4 prosent i 2001 til 6,5 prosent i 2012, innebærer en nedgang i sykefraværsprosenten på 0,9 prosentpoeng eller på 12 prosent. Målet på en nedgang på 20 prosent er foreløpig ikke nådd, men avtaleperioden går ikke ut før i 2013.

Sykefraværsprosenten er en vanskelig indikator for IA-arbeidet, både fordi økt inkludering kan bety høyere sykefravær, men særlig fordi sykefraværsprosenten påvirkes av en rekke andre forhold enn IA-arbeidet. Selv om indikatoren dekomponeres og alle leddene studeres eksplisitt, er det vanskelig å si noe om hva som skyldes IA-arbeid og hva som skyldes andre forhold på arbeidsmarkedet. Det er lite som tyder på at det strenge oppfølgingsregimet rundt sykmeldte har betydd noe for utviklingen i sykefraværet, men økt andel graderte sykmeldinger gir en direkte reduksjon i sykefraværet gitt visse betingelser. Som vi tidligere har konkludert med, har arbeidsgiverne klart betalt en del av reduksjonen i sykefraværet som har kommet som følge av økt bruk av graderte sykmeldinger. I rapporten vår fra 2012, der vi gikk grundig gjennom gradert sykmelding som tiltak, diskuterte vi blant annet hvorvidt økt bruk av graderte sykmeldinger fører til en omfordeling av utgifter mellom folketrygden og arbeidsgiverne (se Ose et al. 2012). Vi konkluderte på følgende måte:

Dersom den sykmeldte er normalt produktiv tilsvarende graderingsandelen (feks. 50 prosent produktiv og 50 prosent friskmeldt/50 prosent syk og 50 prosent sykmeldt), er det ingen omfordeling av utgifter mellom folketrygden og arbeidsgiverne, og vi får en vinn-vinn situasjon der arbeidsgiver/arbeidstaker i fellesskap utnytter resterende arbeidskapasitet til beste for begge parter. Betingelsen for at dette skal være situasjonen er at:

- Arbeidsgiver har nok produktive oppgaver som den sykmeldte kan gjøre tilsvarende "frisk-andelen"
- Tilretteleggingen ikke går ut over de andre ansatte
- Arbeidsgiver får leid inn vikar tilsvarende sykmeldingsgraden

Mange virksomheter har ikke produktive arbeidsoppgaver som de sykmeldte kan settes til å gjøre. Årsaken kan enkelt forklares med at på en effektiv arbeidsplass blir de produktive oppgavene som finnes, allerede ivaretatt av andre ansatte. I tillegg handler det om kompetanse til den sykmeldte, hva helseproblemet er og hvilken jobb som skal utføres.

Tilrettelegging for noen fører ofte til økt belastning for andre. Den som trenger delvis sykmelding har ofte oppgaver de ikke er i stand til å utføre i sykmeldingsperioden. Det kan enten leies inn vikar for å gjøre disse oppgavene, eller oppgavene kan fordeles på de andre ansatte. Dersom det leies inn en vikar som er fullt produktiv og utfører alle oppgavene den delvis sykmeldte ikke kan gjøre, samtidig som den sykmeldte har egne fullt produktive oppgaver, er det ikke noe tap noen steder.

Tapene kommer når det ikke er nok produktive oppgaver (må leie inn vikar i tillegg til å betale lønn for uproduktivt arbeid) og når tilretteleggingen går ut over de andre ansatte (økt belastning kan gi sykefravær hos disse). Mange melder om store problemer med å finne vikarer til å arbeide tilsvarende sykmeldingsandelen, slik at i praksis blir det ofte de andre ansatte som må dele på oppgavene.

Mange arbeidsgivere får til å tilrettelegge, og dermed fungerer det godt å ha ansatte som er gradert sykmeldt. De aller fleste arbeidsgiverne melder likevel om at det finnes en grense for hvor mange som kan ha gradert sykmelding eller tilrettelagt arbeid. Særlig vet vi at mange kommunale pleie- og omsorgstjenester, sykehus og hotell sier de har nådd en slik grense.

Dette betyr at når det ikke kan tilrettelegges effektivt for en gradert sykmelding samtidig som det er så sterke forventninger til at alle arbeidsgivere skal gjøre det, vil dette gi økte utgifter for arbeidsgiverne. Resultatet av tilrettelegging og gradering blir da en kostnadsovervelting fra folketrygden til arbeidslivet som neppe er intendert. Vi får da en situasjon der nedgangen i folketrygdens utgifter kommer som følge av redusert produktivitet og lønnsomhet på arbeidsplassene. Dette ser ikke ut til å være diskutert i forslaget om innføring av gradering som hovedregel i sykmeldingene.

Kan økt gradering og strenge krav til tilrettelegging, slik regelverket nå legger opp til, ses på som en "snikinnføring" av arbeidsgiverbetaling for sykefraværet? Noen arbeidsgivere opplever det slik, men vi har foreløpig ikke oversikt over de økonomiske konsekvensene av tilretteleggingsplikten for arbeidsgiverne. En kan anta at kostnadene stiger i takt med at frivilligheten går ned. Jo flere kontroller og sanksjoner som brukes, jo mindre fleksibilitet, og en kan få ineffektive løsninger som ikke er forsvarlige eller bærekraftige på lenger sikt. For eksempel at det tilrettelegges slik at det går ut over driften. En opplagt risiko er at de som står for mye av fraværet og ofte har behov for tilrettelegging, blir en så stor byrde for arbeidsgiverne at kostnaden med å beholde dem overgår nytten. Dette innebærer store samfunnsøkonomiske kostnader, og vi er usikre på om dette er vurdert når kontrollene og sanksjonene er satt inn med den styrken de har i dag.

Vi konkluderte også i samme rapport med:

Vi finner store forskjeller i andelen som får delvis/gradert sykmelding mellom kvinner og menn og mellom ulike aldersgrupper, yrkesgrupper, utdanningsgrupper, sektorer og næringer. Det er typisk slik at de med høyest utdanning og størst fleksibilitet i jobbsituasjonen har høyere graderingsandel.

Sykefravær varierer i stor grad med sosial bakgrunn og særlig med utdanning. Det er systematisk slik at jo lavere utdanning, jo høyere sykefravær.

Økt bruk av graderte sykmelding skal bidra til å redusere frafall fra arbeidslivet. Det er de med høyt sykefravær som har størst risiko for å falle ut av arbeidslivet. Fordi det er lettere å tilrettelegge arbeidet, og dermed få til gradering for de med lav risiko for sykefravær, er gradert sykmelding ikke nødvendigvis et treffsikkert tiltak.

Dette var det vi konkluderte med for litt over ett år siden. Vår videre forskning har bekreftet mye av det vi så tendenser til allerede da, men vi ser også at mange arbeidsgivere "har tatt kostnaden" med tilrettelegging for personer med helseproblemer fordi de ønsker å være inkluderende. Grundige analyser på hvem som faktisk får tilrettelegging, er nødvendig for å kunne konkludere med at gradering har særlig effekt på frafall fra arbeidslivet. Selv om man har funnet at "gradert sykmelding gir kortere sykefravær, mindre tilbakefall, og lavere risiko for utstøtning fra arbeidsmarkedet" ut i fra registerdataanalyser (Markussen et al. 2012), er det ikke funnet at det er de med størst risiko for frafall fra arbeidslivet som får gradert sykmelding, eller at dette ikke fører til konkurranse om tilretteleggingsoppgaver - i forhold til forebyggende arbeid blant seniorer, småbarnsforeldre og andre. Det eksisterer altså foreløpig for dårlig kunnskap til å kunne si at stor satsning på graderte sykmeldinger er det mest effektive for å unngå frafall fra arbeidslivet. At sykefraværsprosenten går ned som følge av økt gradering, er en matematisk logisk sammenheng – men spørsmålet er altså hvem som betaler for gradert sykmelding, på den ene eller andre måten.

Vi kommer tilbake til regimet for oppfølging av sykmeldte etter vi har sett på måloppnåelse på delmål 1 på virksomhetsnivå.

C. Måloppnåelse på virksomhetsnivå

De lokale Samarbeidsavtalene inngått mellom virksomhetene og NAV Arbeidslivssenter når de "tegner IA-avtale", forteller hva virksomhetene forplikter seg til ved å inngå avtale. Både leder for virksomhetene og de tillitsvalgte skriver under samarbeidsavtalen. For delmål 1 står det at de som inngår avtale har forpliktet seg til å:

- a) Utarbeide mål for sykefraværsarbeidet og sette resultatmål for sykefraværsutviklingen og
- b) Etablere etterprøvbare aktivitetsmål

I IA-avtalen står det at avtalene i de enkelte virksomhetene skal ta utgangspunkt i virksomhetenes utfordringer og sette mål som støtter opp om de nasjonale målene, herunder målet om 20 prosent reduksjon i sykefraværet fra nivået i andre kvartal 2001.

Vi finner at i 70 prosent av IA-virksomhetene i utvalget vårt, svarer leder at de har utarbeidet mål for sykefraværsarbeidet, mens under halvparten av representantene for de ansatte mener de har utarbeidet et slikt mål i de samme virksomhetene. Resultatene tyder på at i mange virksomheter involveres ikke ansattrepresentantene når disse målene settes. Vi finner at det er de største virksomhetene som oftest har utarbeidet mål for sykefraværsarbeidet, men det er lite systematikk i svarene i forhold til næring og sektor. Omtrent like mange har satt resultatmål for sykefraværsutviklingen, mens over 40 prosent av ansattrepresentantene har svart at de ikke vet om det er satt slike mål. Det er færrest som har satt måltall for sykefraværsutviklingen innen undervisning og varehandel og flest innen finans og industri.

Forebygging av sykefravær er som nevnt viktig i det overordnede målet i IA-avtalen. Vi finner at i følge de tillitsvalgte er det en større andel av de små virksomhetene som er gode på å forebygge arbeidsrelatert sykdom, og kanskje er det de små virksomhetene som strekker seg lengst. Innenfor de store næringene ser vi at helse- og sosialtjenester er gode på å forebygge arbeidsrelatert sykdom i kommunal sektor, men i lavere

grad i statlig sektor. Resultatene tyder generelt på at statlige virksomheter – særlig høyskoler og universitet og sykehus, har et stort potensial i forebyggingsarbeidet. Det er her de tillitsvalgte i størst grad rapporterer om at virksomhetene har lite fokus på å forebygge arbeidsrelatert sykdom. Vi finner lite forskning og kunnskap på dette området, særlig i sykehusene. Her kan altså IA-avtalen ha et stort potensial.

D. Protokollen og sykmelder

I Protokollen tilhørende IA-avtalen har partene blitt enige om at det skulle:

- a) utarbeides forslag til faglig støtte/veiledning for sykmeldingsarbeidet knyttet til ulike diagnoser og plager/tilstander
- b) innføres et system for regelmessige tilbakemeldinger til sykmelder om egen sykmeldingspraksis, sammenlignet med andre
- c) stilles krav om obligatorisk opplæring i sykmeldingsarbeid for alle som skal sykmelde

Vi undersøkt hvorvidt innføring av den faglige veilederen for sykmeldte (a) og av statistikkverktøyet (b) har vært vellykket i form av at de er implementert og tatt i bruk av legene, og om legene opplever verktøyene som nyttige. Obligatorisk opplæring (c) ble innført etter vi hadde sendt ut undersøkelsen (til alle landets fastleger), så disse erfaringene er ikke undersøkt. Med svar fra hver tredje fastlege har vi et relativt godt datagrunnlag.

Faglig veileder for sykmeldere

Vi har ikke hatt oppdrag med å gjøre en grundig evaluering av den faglige veilederen og hvordan den er mottatt blant brukerne, men vi har undersøkt om den er implementert som avtalt i Protokollen. Veilederen ligger åpent tilgjengelig på Helsedirektoratets nettsider. Utviklingen av verktøyet ser ut til å være bygget på faglig høy standard og fokus på kunnskapsbasert veiledning. Det står en sammensatt arbeidsgruppe bak verktøyet, og vi forstår at nettsiden er ment å ha en dynamisk funksjon der brukerne kan komme med innspill underveis og at verktøyet justeres og videreutvikles underveis.

Vi har gjort en kartlegging for å avgjøre om veilederen er i bruk og om den oppleves å være relevant, om den gir god beslutningsstøtte eller oppleves som en instruks. Vi finner at 28 prosent av legene på slutten av 2012/begynnelsen av 2013 sier de har benyttet den faglige veilederen. 53 prosent svarer at de ikke har benyttet den, men at de kjenner til den. Resten (19 prosent) svarer at de ikke kjenner til den faglige veilederen. Den høyeste andelen som ikke kjenner til veilederen finner vi i små kommuner og i Midt-Norge. Fra NAV og fra Helsedirektoratet får vi høre at informasjon om veilederen blant annet er gitt gjennom brev til alle landets sykmeldere (sendt fra Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet i 2011), gjennom nettsidene til Legeforeningen, Eyr (e-postbasert diskusjonsforum for allmennleger), Dagens medisin, og nå i det siste også gjennom å holde kurs for norske medisinstudenter i utlandet. En dynamisk veileder sykmeldere kan gå inn på om man står fast med en sykmelding, kan bli viktig for sykmelderene dersom den har troverdighet av å være en veileder mer enn en instruks. Mange leger synes det er vanskelig med sykmeldinger, en erfaren lege sa nylig til oss "sykmeldinger og utslett er det yngre leger synes er vanskeligst". Dersom dette er riktig, vil det i alle fall være mange som har behov for en slik veileder blant de yngre legene. Det handler kanskje nå fremover om å gjøre veilederen bedre kjent blant sykmelderne, og kanskje særlig blant de nyutdannede legene.

Blant dem som har benyttet veilederen er det litt over 60 prosent som mener den gir god beslutningsstøtte i sykmeldingsarbeidet. Det er generelt få forskjeller mellom kvinnelige og mannlige leger, og det er heller ikke tydelige forskjeller når vi grupperer legene i ulike aldersgrupper, men det er få av de yngste som har svart.

Like mange, og med stort overlapp, mener at den faglige veilederen fokuserer på de problemstillingene og dilemmaene som oppleves som krevende i sykmeldingsarbeidet.

De som mener at veilederen ikke gir god beslutningsstøtte, eller fokuserer på de problemstillingene som oppleves som krevende, svarer typisk at veilederen har urealistiske forventninger til hva legene har av tid og ressurser når det gjelder sykmeldingsarbeid (58 prosent av de som har brukt veilederen mener dette). En del av de samme legene mener også at veilederen minner mer om en instruks enn en veileder, totalt 34 prosent av de som har benyttet veilederen svarer det.

Det at 60 prosent av brukerne er fornøyd med et verktøy som er ment å være et dynamisk verktøy som kontinuerlig skal utvikles, må sies å være et godt utgangspunkt.

NAV sin statistikkportal for sykmeldte

29.november 2011 lanserte NAV en ny webløsning for sykmeldere med fakta om egen sykmeldingspraksis. Den nye statistikkportalen for sykmeldere skal gi sykmelder kunnskap om egen sykmeldingspraksis, og her får legen oversikt over sykemeldinger og tilfeller fordelt på kjønn, alder, diagnoser, næring, varighet, gradering og utvikling over tid. NAV har for å følge opp Protokollen videreutviklet en løsning som allerede var pilotert og utviklet i 2008. Dette arbeidet ble ledet av NAV i samarbeid med Helsedirektoratet. I arbeidsgruppen som utviklet løsningen satt to allmennleger.

Vi har spurt legene i utvalget vårt om de har benyttet sykefraværsportalen og finner at 26 prosent, eller litt over hver fjerde fastlege har benyttet statistikkportalen ved slutten av 2012/begynnelsen av 2013. Da hadde den vært tilgjengelig i rundt ett år. 52 prosent av fastlegene som har svart på undersøkelsen, sier de ikke har benyttet statistikkportalen, selv om de kjenner til den. 22 prosent kjenner ikke til statistikkverktøyet, og vi finner igjen en overhyppighet i de minste kommunene, men at det ellers er små forskjeller i andelen leger som ikke kjenner verktøyet mellom kommuner av ulik størrelse. Vi finner ingen systematiske kjønns- og aldersforskjeller i svarene, men det er betydelige fylkesforskjeller. Om lag halvparten av legene synes portalen er enkelt å bruke, så det er et potensial for økt brukervennlighet eller økt opplæring i bruk av portalen. Av de som har benyttet statistikkportalen er det 71 prosent som mener det er nyttig å få denne type tilbakemelding på sin sykmeldingspraksis. Dette er dermed i tråd med NAV sine egne observasjoner. Store fylkesforskjeller observeres, og vi finner at i fylkene Oslo, Telemark, Vestfold og Sør-Trøndelag er det over 80 prosent av respondentene som svarer at de synes det er nyttig å få denne sammenlikningen (betinget på at de har benyttet portalen). Vi finner ikke betydelige kjønns- og aldersforskjeller mellom legenes vurdering på dette punktet heller.

Om lag hver tredje lege som har brukt statistikkportalen svarer at innsikten fra statistikken har gjort ham/henne tryggere i sykmeldingsarbeidet. Resten mener sannsynligvis at de verken har blitt tryggere eller mer utrygg i sykmeldingsarbeidet. Det er videre færre enn hver fjerde lege som sier at statistikkportalen har gjort at de oftere anbefaler gradert sykmelding. Av de som har benyttet statistikkportalen er det 46 prosent som opplever at portalen er et forsøk på å styre praksisen i en bestemt retning. Like mange svarer at de diskuterer resultater fra statistikkportalen med kolleger. Dette kan bety at flere enn de som faktisk har brukt den selv, har fått et bedre grunnlag for refleksjon og utvikling av egen praksis på dette området, jf intensjonen.

Sammenheng Faglig veileder og Statistikkportal

Det er ikke slik at om legen har benyttet den ene, så har de stor sannsynlighet for å ha benyttet den andre. 41 prosent av legene som hadde benyttet veilederen hadde også benyttet portalen, mens 44 prosent av de

som hadde benyttet portalen også hadde benyttet veilederen. Hver tredje lege som har svart har ikke benyttet verken portalen eller veilederen, men kjenner til begge. 11 prosent av legene i utvalget kjenner verken til den faglige veilederen eller til statistikkportalen.

Vi konkluderer med at partene har fulgt opp det de ble enige om i Protokollen i forhold til sykmeldere. NAV og Helsedirektoratet må sies å ha gjort en god jobb med å få på plass den faglige veilederen og statistikkportalen. Vi har altså ikke undersøkt erfaringer med det obligatoriske opplæringsverktøyet for sykmeldte i som er innført fra 1. januar 2013.

E. Oppfølging av sykmeldte

I en nylig publisert rapport samlet vi det som handler om oppfølging av sykmeldte for å få en grundig evaluering av regimet (Ose et al. 2013). Prosjektet bak denne rapporten er finansiert av NAV gjennom programmet FARVE – forsøksmidler arbeid og velferd, men en del av datagrunnlaget er hentet fra evalueringsarbeidet av IA-avtalen.

Dette er en omfattende rapport som går gjennom alle elementene i dagens oppfølgingsregime og følgende problemstilling er besvart:

Er de ulike elementene i systemet for oppfølging av sykmeldte fornuftige, og kan man sannsynliggjøre en effekt på sykefraværet?

Vi konkluderer i den rapporten på følgende måte:

Det er mange ulike typer sykefraværstilfeller. Et viktig skille er mellom de som ikke kommer tilbake i arbeid selv om de er friske nok til det, og de tilfellene der langtidsfravær er nødvendig for å bli frisk. De som egentlig er friske nok til å arbeide, men er sykmeldt, står for det vi kan kalle ugunstig eller unødvendig langtidsfravær. De har sterkt forhøyet risiko for å falle ut av arbeidslivet via sykepengene, arbeidsavklaringspengene og til slutt som mottakere av uføretrygd. Det er her det store samfunnsøkonomiske tapet er, fordi disse menneskene potensielt kunne hatt et liv i arbeid i stedet for å være utenfor. Dette er den store utfordringen i sykefraværarbeidet – man vet ikke alltid hvilken gruppe den enkelte sykmeldte tilhører (moral hazard i sykelønnsordningen og asymmetrisk informasjon). Derfor er det innført et omfattende system for oppfølging av sykmeldte, et system som gjelder alle sykmeldte (med krav om oppfølgingsplaner, dialogmøter, rapportering, kontroller og sanksjoner). Våre resultater viser at dette systemet er svært ressurskrevende, både for arbeidsgivere, NAV og leger, uten at det kan sannsynliggjøres noen særlig effekt på sykefraværet.

Vi finner at jobbmobilitet og relasjoner på arbeidsplassen har betydning for om folk kommer tilbake etter sykmelding når de er friske nok. Dårlige relasjonelle omgivelser rundt et sykefravær kan både forlenge helsetilstandene og hindre tilfriskning, men det kan også føre til at den sykmeldte ikke kommer tilbake i jobb når helsen tilsier at han/hun kunne jobbet. De med høy jobbmobilitet klarer seg selv, de finner en ny jobb når de blir friske nok til det dersom de har en dårlig relasjon til arbeidsplassen de ble sykmeldt fra. Man må derfor anta at folk som forblir sykmeldt selv om de er friske nok til å komme tilbake i jobb, har lav jobbmobilitet og dårlig relasjon til hele eller deler av arbeidsplassen (leder, kolleger, arbeidsoppgaver eller annet).

Gode system og rutiner for oppfølging av sykmeldte er viktig for å sikre at mennesker som blir syke blir tatt godt vare på, og for at arbeidsgivere skal være trygge på hva de skal gjøre når noen av de ansatte blir syke. Gjennom arbeidet med IA-avtalen og lovendringer har mange virksomheter nå på plass et system for oppfølging av sykmeldte og rutiner for hva de skal gjøre. Oppfølgingsplaner og dialogmøter i en tidlig fase av sykefraværet er dermed viktig, selv om dagens form og innhold ikke er optimalt. All rapporteringen, kontrollene

og sanksjonene har i praksis liten betydning for hvem arbeidsgiver velger å tilrettelegge for, og om de som blir sykmeldt kommer tilbake så snart de er friske, eller om de forblir sykmeldte. Tiltak fra NAV bør sannsynligvis i større grad handle om kompetanseheving. I et land som Norge, med et offentlig finansiert utdanningssystem, bør man i et samfunnsøkonomisk perspektiv i mye større grad bruke kompetanseheving gjennom utdanning som et tiltak, når alternativet er passivitet eller deltakelse på tiltak uten dokumentert effekt.

Vi foreslår å nullstille sykefraværdebatten og heller starte om igjen med følgende spørsmål: Hvorfor kommer ikke folk tilbake på jobb når de er friske nok til det? Med dette oppstår en rekke nye ideer og muligheter, både i forhold til system og regler (utvikle et system hvor potensielt unødvendig langvarig sykefravær identifiseres på et tidlig tidspunkt), tiltak (som tar hensyn til at lav jobbmobilitet og at dårlige relasjoner på arbeidsplassen potensielt ligger bak langtidsfravær) og ikke minst med tanke på insentiver med tilhørende virkemidler (for å skape gode relasjoner på arbeidsplassene og for å få til inkludering i arbeidslivet for dem med lav jobbmobilitet).

Innstramminger i sykelønnsordningen med lavere kompensasjon ved sykdom kan føre til at personer med helseproblemer trekker seg bort fra arbeidslivet, fordi risikoen med å delta blir for stor. Økt arbeidsgiverbetaling ved sykefravær kan redusere inkluderingsviljen blant arbeidsgiverne. Sterkt fokus på sykefravær med rapportering, kontroller og sanksjoner mot arbeidsgivere og arbeidstakere, har trolig den samme effekten.

Som nevnt tidligere, kvaliteten på det arbeidet som ble gjort i forkant av det regelverket vi har i dag, har sannsynligvis ikke vært godt nok. Man har undervurdert insentivene til arbeidsgiver, man har undervurdert problemene rundt ni-ukers rapporteringen og sanksjonsregimet, og man har ikke kunnet gi NAV et oppdrag som vil ha særlig effekt – gitt de virkemidlene som finnes. Forklaringen på feilene i dagens system, ligger i at partene i IA-avtalen ikke har bygget på god nok kunnskap i forkant av beslutningene.

Det er klart at de virkemidlene og tiltakene man iverksetter, er basert på kunnskapen som til enhver tid er tilgjengelig. Selv om alle er enig i at tett oppfølging av sykmeldte er viktig, er det sannsynligvis ikke tilstrekkelig for å få en effekt på sykefraværet. Hele tiltakspakken må vurderes, og det trengs mer informasjon om hva som kjennetegner de langtidssykmeldte og deres behov, hva som skal til for at alternativet til langtidssykmelding er arbeid osv. Man må altså gå bak og finne årsaken til den enkelte sykmelding og ikke anta at det er skulk, latskap, slappe leger, dårlige arbeidsgivere og annet som ligger bak en sykmelding. Det er som oftest mye mer komplisert enn som så.

Å utvikle et svært strengt oppfølgingsregime rundt sykmeldte gir ikke flere gode virkemidler hverken for arbeidsgiver, arbeidstaker, NAV eller legene. Det trengs reelle alternativer til sykmelding, og legen er sannsynligvis en nøkkelperson til å vurdere hva som trengs i det enkelte tilfellet. Er det kun helseproblemer som ligger bak og personen vil komme tilbake i arbeid når han/hun er frisk nok; trenger denne personen økt kompetanse for å kunne mestre jobben bedre (NAV og Arbeidsgiver kan sammen bidra til dette); er det en for tung jobb slik at delvis uførhet må vurderes; er det et langvarig dårlig forhold til arbeidsgiveren som ligger bak slik at jobbskifte og eller kompetanseheving raskt vurderes; trives vedkommende så dårlig på jobben at sykmelding er et bedre alternativ enn å jobbe – i så fall bør en raskt vurdere om vedkommende burde fått tilbud om alternative arbeidsplasser. Dette krever inkluderende arbeidsgivere, og det får man neppe med å lage et strengt kontrollregime rundt oppfølging av sykmeldte.

Delmål 2: Økt sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne

Delmål 2 i IA-avtalen (2010-2013) handler om økt sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne. Hovedfokus er å forebygge at mottakere av korttidsytelser går over på varige, passive trygdeytelser.

Delmål 2 på nasjonalt nivå er å:

- Redusere andel personer som går fra arbeid til passive ytelser. Måleindikatoren er andelen personer som har brukt 13 uker eller mer av sykepengeperioden og som er tilbake i arbeid 4 uker etter dette. Det er et mål at andelen som er tilbake i arbeid er over 70 prosent.
- Øke andelen langtidssykmeldte som starter opp yrkesrettet (ekstern) attføring i sykmeldingsperioden. Måleindikatoren er andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden. Det er et mål at andelen er minst 2,0 prosent
- Øke andelen med redusert funksjonsevne som går fra en trygdeytelse og over til arbeid. Måleindikatoren er andel personer på helserelaterte ytelser (rehabilitering, yrkesrettet attføring og trygdeytelser) som går til arbeid. Det er et mål at andelen økes til 45 prosent

På nasjonalt nivå ser vi at sysselsettingen blant de med nedsatt funksjonsevne har holdt seg relativt konstant.

På virksomhetsnivå er delmål 2a at "Virksomhetene skal sette seg aktivitetsmål for sitt oppfølgings- og tilretteleggingsarbeid for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne for å forebygge en overgang fra arbeid til uføreytelser". Undersøkelsen vår i et utvalg IA-virksomheter viste at en større andel av lederne enn tillitsvalgte oppgir å ha definert aktivitetsmål. Knappt 40 prosent av lederne oppgir å ha aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for arbeidstaker med redusert arbeidsevne, mot 36 prosent som oppgir at de ikke har aktivitetsmål knyttet til delmål 2a. Nesten halvparten av de tillitsvalgte i undersøkelsen svarer at de ikke vet om virksomheten har slike mål. Det tyder på at uavhengig av om det faktisk er satt slike mål i virksomhetene, er det lav bevissthet rundt dem, og i mange virksomheter får ikke dette mye oppmerksomhet. Næringer som industri, transport, bergverksdrift og bygg- og anleggsvirksomhet har i større grad satt aktivitetsmål, mens virksomheter innenfor andre sosialtjenester og personlige tjenester og særlig undervisning peker seg ut med klart lavere andel som oppgir at de har aktivitetsmål.

Delmål 2b slår fast at "virksomhetene skal samarbeide med arbeids- og velferdsetaten og sette aktivitetsmål i forhold til hvordan de sammen kan stille sin IA-kompetanse og sine muligheter til disposisjon for "IA-plasser" (opplærings- og arbeidstreningsplasser) for personer som ikke har et arbeidsforhold." Det er klart færre virksomheter som oppgir at de har satt aktivitetsmål for hvordan de skal tilby IA-plasser enn for hvordan de skal tilrettelegge for egne ansatte. Blant lederne er det et flertall som oppgir at de ikke har satt aktivitetsmål for hvordan de skal tilby IA-plasser, og få virksomheter planlegger å sette slike mål. Blant de tillitsvalgte oppgir over halvparten at de ikke vet om virksomheten har aktivitetsmål knyttet til delmål 2b. Igjen viser dette lav bevissthet ute i virksomhetene rundt inkluderingsarbeidet.

Innsatsen mot delmål 2a og delmål 2b vurderes som svært forskjellig. Innsatsen mot delmål 2a, som handler om å tilrettelegge for de som allerede er ansatt, vurderes i stor grad likt som innsatsen mot delmål 1 om reduksjon av sykefraværet. Kun tre prosent av lederne oppgir at de "ikke i det hele tatt" har jobbet med delmål 1 og delmål 2a. Til sammenligning oppgir nesten halvparten av lederne at de "ikke i det hele tatt" har jobbet med delmål 2b. Kun åtte prosent mener at de i stor eller svært stor grad har jobbet med delmål 2b.

Det jobbes også mindre med delmål 2b enn med delmål 3 om å øke reell pensjonsalder, selv om forskjellen her er mindre markant. Konklusjonen er at virksomhetene fortsatt i stor grad prioriterer egne ansatte, og i liten grad har oppmerksomheten rettet mot å inkludere de som står utenfor arbeidslivet på grunn av redusert funksjonsevne.

Ser vi på utviklingen fra 2008 til 2012 er det klart at i den grad det er noen endring, så har begge delmålene i hoveddelmål 2 fått noe mindre oppmerksomhet over tid. Andelen som oppgir at de "ikke i det hele tatt" jobber med delmål 2b har økt betydelig på fire år. Det vil si at til tross for et uttalt ønske fra partene om å gjøre en større innsats for delmål 2 i forhold til tidligere, så har virksomhetene snarere mindre fokus på delmål 2 i dag enn tidligere. Dette bør sees i sammenheng med rapporten om oppfølging av sykmeldte (Ose et al. 2013), der et hovedfunn er at arbeidsgiverne oppgir at de er mindre villig til å ansette personer med redusert funksjonsevne nå enn tidligere, på grunn av de strenge kravene til oppfølging av sykmeldte. Det gjenstår å se om Jobbstrategien kan motvirke disse trendene. Denne satsingen på unge med nedsatt funksjonsevne ble satt i gang i januar 2012, og det er dermed for tidlig å vurdere om den har hatt en effekt på inkluderingsarbeidet.

Delmål 3: Øke gjennomsnittlig avgangsalder

Delmål 3 i IA-avtalen er å øke gjennomsnittlig avgangsalder. På nasjonalt nivå er målet at yrkesaktivitet etter fylte 50 år skal forlenges med seks måneder. Med dette menes en økning sammenlignet med 2009 i gjennomsnittlig periode med yrkesaktivitet (for personer over 50 år). På virksomhetsnivå forplikter virksomhetene seg til følgende:

- Ha et livsfaseperspektiv som skal inngå som del av virksomhetens personalpolitikk og i det systematiske forebyggende arbeidet.
- Sette aktivitetsmål for hvordan virksomheten kan stimulere eldre arbeidstakere til å forlenge yrkeskarrieren.

På nasjonalt nivå viser foreløpige tall fra NAV at forventet gjenstående yrkesaktivitet har hatt en økning på 0,3 årsverk fra 2009 til 2012. Utviklingen går med andre ord i den ønskede retningen, men den ser ikke ut til å gå raskt nok til at delmål 3 blir fullt innfridd i denne avtaleperioden. Innføringen av pensjonsreformen i 2011 gjør det også umulig å vite i hvilken grad endringene er et resultat av IA-avtalen, og i hvilken grad de skyldes andre politiske tiltak for å øke pensjonsalderen, og da særlig pensjonsreformen. Samtidig sank forventet pensjonsalder ved fylte 50 år med 0,8 år i perioden 2001-2012. Årsaken til disse to tilsynelatende motstridende tendensene er at stadig flere seniorer kombinerer arbeid med pensjon. Andel arbeidsforhold utført av personer i alderen 55 år eller eldre har også økt i perioden fra 2001 til 2012.

På virksomhetsnivå fant vi at rundt 60 prosent av lederne oppgir at de har et livsfaseperspektiv som inngår som en del av personalpolitikken i virksomheten. 35 prosent av de tillitsvalgte svarer det samme, mens 40 prosent av de tillitsvalgte svarer at de ikke vet. På spørsmål om virksomheten har et livsfaseperspektiv som inngår i det systematiske forebyggende arbeidet, svarer under halvparten av virksomhetslederne ja, mens en av fire oppgir at de ikke har det. Ser vi på de tillitsvalgte oppgir halvparten at de ikke vet, mens kun en av fire svarer ja. At halvparten av de tillitsvalgte ikke vet om de har et livsfaseperspektiv, tyder på at dette ikke er et tema som står sentralt på dagsorden i møtene med ledelsen. Knapt halvparten av lederne oppgir at de har satt aktivitetsmål, mens en fjerdedel av de tillitsvalgte svarer det samme. Det mest interessante her er kanskje at andelen som svarer nei har gått opp. Nesten en av tre ledere, og en av fire tillitsvalgte, oppgir at de

ikke har satt slike aktivitetsmål. Andelen som svarer vet ikke er fremdeles høy. Dette understreker at i den grad det er et fokus på dette temaet, så ser budskapet ut til å nå de ansatte i begrenset grad. Dette utelukker imidlertid ikke at seniorene, som utgjør målgruppen for tiltakene, kan være bedre informert.

Knappt halvpartene av lederne svarer at de har satt aktivitetsmål for hvordan eldre arbeidstakere kan stimuleres til å forlenge yrkeskarrieren, mens en fjerdedel av de tillitsvalgte svarer det samme. Nesten en av tre ledere, og en av fire tillitsvalgte, oppgir at de ikke har satt slike aktivitetsmål. Andelen som svarer vet ikke er også høy. Dette tyder på at det er lite fokus på delmål 3.

En del av forskjellene i svarene følger systematiske mønster etter sektor, næring og antall ansatte. For eksempel er virksomheter i fylkeskommunal sektor mest enig i at seniorpolitikk egentlig foregår uavhengig av IA-avtalen, mens privat sektor og offentlig næringsvirksomhet synes i større grad at dette er en integrert del i IA-avtalen. Dette har sammenheng med andel seniorer i de ulike sektorene, fylkeskommunal sektor har størst andel seniorer.

Både tillitsvalgte og ledere er enige i at de ønsker å beholde seniorer lengst mulig. Likevel mener mange ledere at det ikke er særlig fokus på seniorpolitikk i deres virksomhet. Ledere i 2012 er sjeldnere enig i denne påstanden enn de var i 2008, mens en viss tendens til det motsatte kan spores hos de tillitsvalgte. Et flertall i virksomhetene mener at *for mange* seniorer ikke passer med virksomhetens aktivitet, og dette synet holder seg relativt uendret over tid.

Blant lederne er det 47 prosent av utvalget på 1876 ledere for IA-virksomheter som mener de har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene. Litt over hver tredje tillitsvalgt mener det samme. Vi vet at IA-virksomhetene har hatt en større økning i andel seniorer enn andre virksomheter jevnt over i hele perioden, men vi har ikke undersøkt om tilsvarende utvikling observeres i virksomheter uten IA-avtale.

I følge IA-avtalen skal delmålene ses i sammenheng. Sannsynligvis konkurrerer seniorer og sykmeldte ofte om de samme tilretteleggingsoppgavene, slik at lederne må prioritere hvem de skal tilrettelegge for. Det er rimelig å anta at det sterke fokuset som har vært på sykefravær i denne avtaleperioden, med innføring av et svært strengt kontroll- og sanksjonsregime rundt oppfølging av sykmeldte, kan ha påvirket tilretteleggingsviljen til arbeidsgivere rettet mot forebyggende tilrettelegging for seniorer. De aller fleste arbeidsgivere vil si at det finnes begrensninger i hvor mange ansatte som kan få tilrettelagte arbeidsoppgaver.

NAV Arbeidslivssenter

NAV Arbeidslivssenter er et av de aller viktigste virkemidlene i IA-avtalen og er derfor sentral i denne evalueringen. NAV arbeidslivssenter ble opprettet fra 1. januar 2002 etter at myndighetene og partene i arbeidslivet undertegnet IA-avtalen 3. oktober 2001. Det finnes ett senter i hvert fylke. Sentrenes nåværende rolle, ansvar og oppgaver er beskrevet i dokumentet "NAV Arbeidslivssenters rolle, ansvar og hovedoppgaver 2010-2013" (også kalt Rolledokumentet) som forelå 5. februar 2011.

NAV Arbeidslivssenters hovedansvar er å bistå IA-virksomhetene i deres langsiktige, systematiske og forebyggende HMS- og IA-arbeid. NAV-kontorene har ansvar for oppfølging av sykmeldte i alle virksomheter, ikke bare IA-virksomhetene. NAV kontorenes rolle i dette arbeidet er beskrevet i Ose et al. 2013. Vi konsentrerer oss her om NAV Arbeidslivssenter og deres rolle i IA-arbeidet.

Vi har gjennomført intervjuer med seks arbeidslivssentre, der vi har hatt enkeltintervju med lederne og fokusgruppeintervju med rådgiverne. I tillegg har alle lederne svart på en relativt omfattende spørreundersøkelse, og 65 prosent av rådgiverne har også svart på en omfattende spørreundersøkelse.

Vi finner at organiseringen av NAV Arbeidslivssentrene er ulik, men fylkene er så ulike, både i forhold til størrelse (befolkning og areal), bosettingsmønster, arbeidsmarked, kommunesammensetning og annet at det er utenkelig at det skal finnes én organiseringsmodell som passer for alle NAV Arbeidslivssentre. Det virker som lederne i valg av organiseringsmodell tar hensyn til en rekke forhold, nært knyttet opp mot det de skal gjøre i følge Rolledokument for NAV Arbeidslivssentre. Nå i 2013 ser de fleste sentrene ut til å ha funnet frem til en organisering de er fornøyd med, og som de mener er riktig i forhold til det interne og eksterne arbeidet.

Det er også tydelig at det er stort fokus på hvordan NAV-kontorene og NAV Arbeidslivssentre skal samordne seg i Arbeidslivssentrene. Om dette skyldes fokuset på at NAV skal fremstå som helhetlig, eller at det er nye satsninger som for eksempel Jobbstrategien som synliggjør behovet, er vi ikke sikker på. Trolig er det snakk om en kombinasjon. Både NAV-kontorene og NAV Arbeidslivssentre sliter med å finne frem til gode samarbeidsformer. Noen respondenter sier at samarbeidet med NAV-kontorene begynner å bli bedre, fordi rådgiverne på Arbeidslivssenteret har fått være med i markedsteamene til NAV-kontorene. Andre steder er det konstant dårlig samarbeid, og ingen konkrete planer som kan føre til endring.

Rådgivere og ledere ved NAV Arbeidslivssentre ser ut til å mene at nøkkelen for å lykkes med inkluderingsarbeidet, ligger i samarbeidet med NAV-kontorene.

Når vi intervjuer ansatte ved NAV Arbeidslivssentre får vi ofte inntrykk av at vi snakker med en "menighet" rundt IA-avtalen, som ikke alltid er i stand til å reflektere ut over sine egne overbevisninger. Flere gir inntrykk av at de arbeider veldig systematisk og målrettet, men det er deres egen vurdering. Når vi ser på måten de jobber på, er det liten grad av erfaringssystematisering, mange gjør det samme og alle går opp sine egne veier – dette betyr at de også gjør de samme feilene som alle andre. Er det meningen at alle skal finne frem til sin måte å løse oppgavene på, eller skal det være én felles standard?

Koordineringsenheten skulle bidra til mer likhet i arbeidet, og at de gode metodene skulle være utgangspunktet. Vi finner at nesten 60 prosent av de ansatte på NAV arbeidslivssentre mener at Koordineringsenheten gjør en god jobb. Resten har innspill både til faglig nivå i koordineringsenheten, at det er for mye styring og for lite koordinering, at det er for lite myndighet med mer. Alle ser ut til å være enig om at det er behov for koordineringsenheten. Mange rådgivere er dessuten misfornøyd med innføring av kvalitetssystem og målekort, og begrunnelsen går stort sett på at dette medfører tidkrevende registreringer, som går på bekostning av kontakt med virksomhetene de er kontaktpersoner for.

NAV Arbeidslivssentre har opparbeidet en betydelig praktisk kompetanse gjennom sin hyppige kontakt med IA-virksomhetene de siste ti årene. Arbeidslivssentrene har fått et godt rykte i mange områder i landet – der virksomhetene har fått god hjelp med IA-arbeidet sitt. Å ha et slikt kompetansesenter tilgjengelig for virksomheten er nødvendig. Organiseringsdebatten av sentrene bør det ikke brukes mer tid på, det fungerer greit slik det er i dag. De bør få rom for å drive med faglig utvikling, og settes i stand til å ta ut enda mer av det potensialet som de flinke rådgiverne har.

Når ikke rådgiverne er flinke, handler det ofte om erfaring. Arbeidslivssentrene bør ikke ansette rådgivere som kommer rett fra skolebenken, de har som regel lite å bidra med ute i virksomhetene – selv om de ofte mener noe annet selv. De som skal jobbe ved NAV Arbeidslivssentre og bistå virksomhetene med å få til et

systematisk arbeid, bør ha god erfaring fra arbeidslivet – gjerne ledererfaring, gjerne fra privat sektor, mye kunnskap om inkluderingsarbeid og ønske å bygge gode samarbeidsrelasjoner til de lokale NAV- kontorene. Det er nødvendig om IA-arbeidet skal lykkes i et større perspektiv.

I tillegg til å ansette erfarne rådgivere, bør lederne ved sentrene være raske til å bytte kontaktpersoner i virksomheter der samarbeidet fungerer dårlig. Det kan være personlig kjemi og mye annet som ligger bak et dårlig forhold, samme kontaktperson kan fungere godt i andre virksomheter.

De virkelig gode rådgiverne har gjerne lang erfaring og har en åpen holdning til det meste, er villig til å lære av enhver situasjon, stopper opp og reflekterer over hva de har lært og setter det inn i sin egen erfaringsdatabase. De er ute etter å finne løsninger og å samle opp løsninger de kan bruke i andre sammenhenger, de bruker nettverket sitt og har en god kobling til NAV-kontorene, slik at de bidrar til inkludering i en større ramme. Mange av rådgiverne er slik.

Et NAV arbeidslivssenter som består av gode rådgivere, og har en god leder som får til systematisk og effektivt arbeid, vil kunne påvirke det norske arbeidslivet i betydelig grad. De er NAVs viktige link ut til arbeidsplassene, og det er derfor så viktig at samarbeidet mellom NAV- kontorene og NAV Arbeidslivssenter fungerer godt – der er det mye å hente.

Vi kan avslutte med å si at når vi er ute og intervjuer i virksomhetene, kan vi høre ut fra hvordan lederne og de ansatte prater om IA-arbeid, om de har hatt kontakt med NAV Arbeidslivssenter eller ikke. De som har hatt kontakt med Arbeidslivssenteret, har nesten alltid en helt annen forståelse og dedikasjon til IA-arbeidet enn de som ikke har snakket med dem. De setter spor i virksomhetene som de får jobbe langsiktig mot. Arbeidslivssentrene er derfor sannsynligvis partenes beste virkemiddel for å få til et inkluderende arbeidsliv.

Det er likevel mye som bør diskuteres rundt arbeidslivssentrenes rolle i en eventuell ny IA-avtale:

- Mye kurs, er dette en riktig satsning?
- Skal de bistå andre enn IA-virksomheter?
- Er måten de arbeider på effektiv, eller er det mulig å sentralisere mer av oppgavene som sentrene nå gjør hver for seg? (faglig database, standard kursutvikling, mer sentralt utviklet informasjonsmaterieell etc.)
- Gjør sentrenes rolle i Jobbstrategien at de trekkes igjen mot individfokus?
- Skal de være spesialister eller generalister?
- Hvordan systematiseres og brukes egen kunnskap i sentrene?
- Hvordan få størst mulig effekt ut av innsatsen som settes inn?

Konklusjon

Primært kom IA-avtalen på plass for å få til en reduksjon i sykefraværet, og både arbeidsgiver- og arbeidstakersiden mente at det viktigste med avtalen var å beskytte sykelønnsordningen. Selv om partene sentralt i stor grad har fokusert på sykefravær og oppfølging av sykmeldte, så har grasrotbevegelsen rundt IA-avtalen (NAV Arbeidslivssenter, Arbeidstilsynet og bedriftshelsetjenestene, ledere og tillitsvalgte i mange virksomheter), i større grad fokusert på HMS, forebygging av sykefravær og utstøting i et langsiktig perspektiv. I løpet av de snart tolv årene som IA-avtalen har vart, har Inkluderende arbeidsliv etablert seg som et sentralt begrep i norsk arbeidsliv. Seksti prosent av arbeidstakerne arbeider i en IA-virksomhet.

Avtalen har mange motstandere og mange forkjempere. Motstanderne mener IA-avtalen har hatt liten effekt og at den bør opphøre til fordel for andre løsninger. Motstanderne refererer stort sett til delmål 1 (sykefravær). Forkjemperne mener avtalen gir et stort potensial for videre arbeid, og at det er langsiktig arbeid på virksomhetsnivå som vil få ned sykefraværet, dersom man ønsker å beholde folk som har helseproblemer i arbeid.

Evalueringen viser at myndighetene og partene ligger an til å nå det overordnede målet i IA-avtalen og kanskje også sykefraværs målet, men dette vil ikke være klart før langt ut i 2014. De ligger dårligere an til å nå Delmål 2 (økt sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne) og Delmål 3 (forlenget yrkesaktivitet etter fylte 50 år). Fokuset på Delmål 1 og strengt regime rundt oppfølging av sykmeldte i denne avtaleperioden (2010-2013) har sannsynligvis redusert inkluderingsviljen i arbeidslivet, og kan bidra til å forklare svake resultater på Delmål 2 og 3.

Vi konkluderer med at det er et stort potensial for videre IA-arbeid ute i virksomhetene. Rundt 65 prosent av lederne i IA-virksomhetene mener at IA-arbeidet har stort potensial, og at de mener de nok kunne gjort mer. Nesten 80 prosent av de tillitsvalgte mener det samme. Andelen er høy i alle næringer og sektorer. Dette viser at IA-avtalen fortsatt har et potensial, og at det er mange som ser utnyttede muligheter i avtalen. Vi finner at dette potensialet kan realiseres om virkemidlene rundt sykefraværarbeid blir bedre, om flere virksomheter lykkes med langsiktig og forebyggende arbeid for å ta vare på de ansattes helse og om virksomhetene i større grad åpner opp for at flere får prøvd ut sin arbeidsevne. Det er stor inkluderingsvilje i mange virksomheter som ikke er utnyttet.

1 Bakgrunn

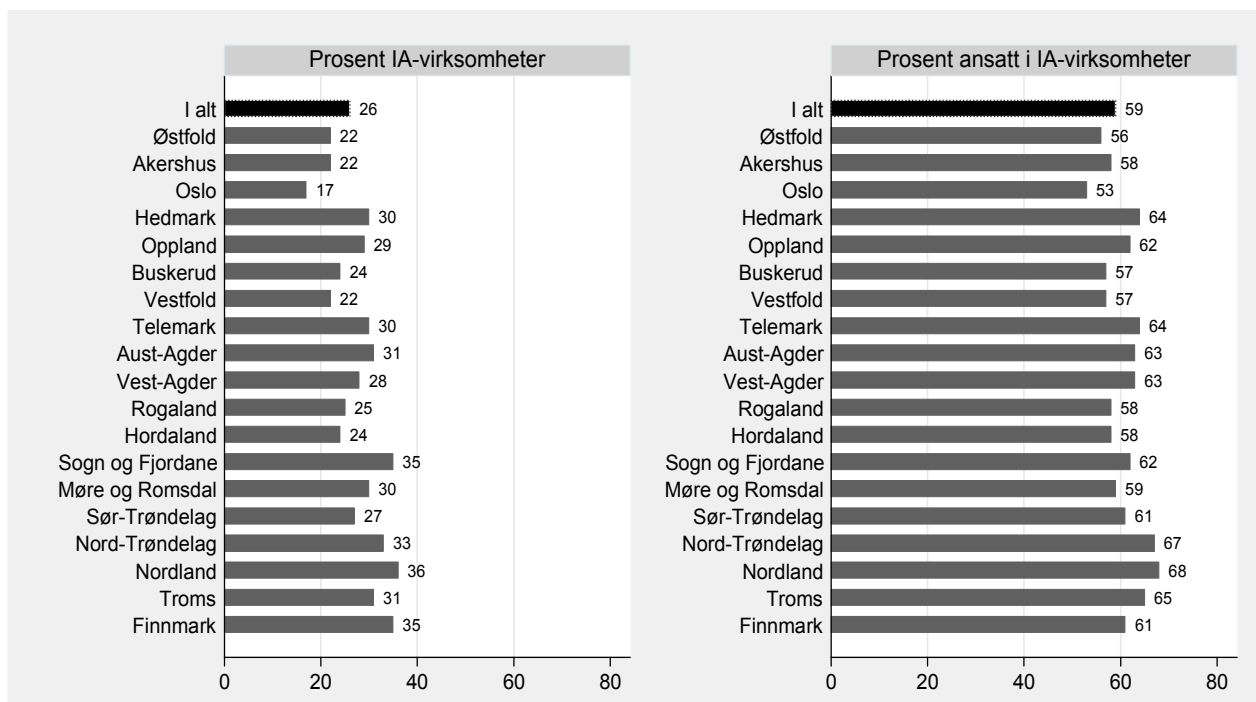
Den første intensjonsavtalen om et inkluderende arbeidsliv (IA) ble undertegnet høsten 2001 og varte ut 2005. Den andre IA-avtalen varte fra 2006 til 2009, mens den tredje IA-avtalen ble undertegnet februar 2010, og varer ut 2013.

Når den tredje avtaleperioden nå nærmer seg slutten, er 26 prosent av virksomhetene i Norge en IA-virksomhet. Dette er typiske store virksomheter og de dekker nå til sammen nesten 60 prosent av landets ansatte (se figur 1.1). I noen fylker er andelen nesten 70 prosent.

Primært kom avtalen på plass for å få til en reduksjon i sykefraværet. Arbeidsgiver- og arbeidstaker-siden har særlig oppnådd at sykelønnsordningen har vært beskyttet gjennom IA-avtalen, men i løpet av de snart tolv årene som IA-avtalen har eksistert har også "Inkluderende arbeidsliv" etablert seg som et sentralt begrep i det norske ar-

beidslivet. Selv om partene sentralt i stor grad har fokusert på sykefravær og oppfølging av sykmeldte, har NAV Arbeidslivssenter, Arbeidstilsynet og bedriftshelsetjenestene i større grad fokusert på den delen av avtalen som dreier seg om HMS, forebygging og langsiktig tenkning. Partssamarbeidet er beskrevet og vurdert i neste kapittel.

I dette kapittelet beskriver vi kort mandatet for evalueringen, kort om hvilken datainnsamling og hvilke analyser som ligger til grunn for rapporten (detaljene ligger i de enkelte kapitlene). Vi sier videre noe om det institusjonelle rammeverket for IA-avtalen, og for det norske partssamarbeidet, før vi går over til en gjennomgang av relevante offentlige dokumenter som har kommet siden forrige evaluering av IA-avtalen (Ose et al. 2009). Til slutt beskriver vi hvordan rapporten videre er strukturert.



Figur 1.1 Andel IA-ansatte og IA-bedrifter i Norge, i prosent av alle ansatte og bedrifter 4. kvartal 2012, etter fylke. Kilde: NAV

1.1 Om evalueringen

Oppdraget har vært å gjennomføre en evaluering av måloppnåelse, iverksetting og gjennomføring av de ulike tiltakene i IA-avtalen og Protokollen. Det ikke skal evalueres hvorvidt de iverksatte tiltakene har bidratt til utviklingen i målene for IA-arbeidet, herunder hvor mye av måloppnåelsen som skyldes de ulike tiltakene.

Tiltakene som skal evalueres mht. iverksetting og gjennomføring er:

Fra IA-avtalen:

- Forpliktelser i trepartssamarbeidet
- Arbeidsgivernes og arbeidstakernes forpliktelser på virksomhetsnivå, herunder tilgang til og bruk av de virkemidlene som er forbeholdt IA-virksomhetene
- Forpliktelser for partene i arbeidslivet
- Myndighetenes forpliktelser
- Organiseringen av oppfølgingsarbeidet sentralt gjennom Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd, Oppfølgingsgruppen og Faggruppen

Fra Protokollen

- Tiltak i forbindelse med sykmelders rolle
- Tidligere innsats— tidspunkt for dialogmøte og oppfølgingsplan fremskyndes
- Tilrettelegging, medvirkning og tilknytning
- Sanksjoner— ved brudd på regelverket
- Andre tiltak

For at rapporten ikke skulle bli alt for omfattende, har vi trukket ut det meste som handler om oppfølging av sykmeldte, og lagt det i en egen rapport som ble publisert 29. april 2013 (Ose et al. 2013). Prosjektet ble finansiert av NAV gjennom programmet FARVE – forskningsmidler arbeid og velferd, men en del av datagrunnlaget er hentet fra evalueringsarbeidet av IA-avtalen og dekker noen av punktene over. Disse rapportene må derfor ses i nær sammenheng og vi kommer tilbake til resultatene fra dette arbeidet i kapittel fem.

Ut i fra dette har vi gruppert rapporten i følgende kapitler:

- Bakgrunn inkludert gjennomgang av relevante dokumenter
- Det overordnede partssamarbeidet i IA-avtalen
- Partssamarbeid på region- og virksomhetsnivå
- HMS og IA-arbeid
- Delmål 1: Sykefravær
- Delmål 2: Økt sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne
- Delmål 3: Øke gjennomsnittlig avgangsalder
- NAV Arbeidslivssenter

1.2 Metodisk tilnærming og data-innsamling

Dette er et svært omfattende evalueringsarbeid og det er fra oppdragsgivers side ikke gjort noen avgrensninger på hva som skal evalueres, men de har heller presisert at hvert enkelt moment i avtaletekstene (IA-avtalen og Protokollen) skal inngå i evalueringen. Det er totalt hele 53 tiltak og handlinger beskrevet i IA-avtalen og i Protokollen. I tillegg kommer Rolledokumentet til NAV Arbeidslivssenter, som også er sentral i evalueringsarbeidet.

I praksis betyr dette at SINTEF gjør en total-evaluering av IA-avtalen og av regimet rundt oppfølging av sykmeldte.

For å kunne besvare alle problemstillingene som ligger i dette prosjektet, med så mange aktører involvert, er det nødvendig med et bredt datagrunnlag.

1.2.1 Datagrunnlag

Datagrunnlaget for evalueringen¹ kommer fra følgende datainnsamlinger:

1. Gjennomgang av litteratur og tidligere forskning
2. Gjennomgang av offentlig dokumenter tilhørende avtalen, inkludert detaljert gjennomgang av IA-avtalen, Protokollen og Rolledokumentet
3. Gjennomgang av all rapportering fra Oppfølgingsgruppen og Faggruppen
4. Fokusgruppeintervju med alle IA-partene sentralt (NHO, Virke, Spekter, KS, FAD, LO, Unio, Akademikerne, YS).
5. Fokusgruppeintervju med Arbeidsdepartementet.
6. Fokusgruppeintervju med Faggruppen
7. Fokusgruppeintervju med Oppfølgingsgruppen
8. Intervju med 16 IA-virksomheter (ledere (daglig- og mellom-), HMS personell, tillitsvalgte, langtidssykmeldte og andre. De samme virksomhetene som ble intervjuet i forrige evaluering.
9. Intervju med ansatte ved NAV Arbeidslivssenter (6 senter)
10. Intervju med Arbeidstilsynet (fokusgruppe)
11. Intervju med Arbeids- og velferdsdirektoratet (fokusgruppe)
12. Spørreundersøkelse blant alle ansatte ved NAV arbeidslivssenter og alle lederne
13. Survey til utvalg på 5 000 IA-virksomheter med flere enn ni ansatte (tilfeldig trukket ut fra IA-registeret; representativt på næring, størrelse, geografi, ledelse og tillitsvalgte. Hvert sitt skjema til leder og tillitsvalgt
14. Registerdata for IA-virksomheter (virksomhetsnivå) og for alle virksomheter som ikke har IA-avtale (detaljert næringskode, 5-

sifret NACE), antall ansatte, sykefravær, celledata alder og kjønn 2001-2012.

15. Intervju med 18 sykmeldte tilfeldig trukket fra NAVs sykefraværregister
16. Dybdeintervju med to NAV overleger
17. Seminar, diskusjon med 20 leger
18. Omfattende spørreundersøkelse til alle landets fastleger
19. Intervju i 15 bedriftshelsetjenester
20. Omfattende spørreundersøkelse til alle landets bedriftshelsetjenester
21. Kort spørreundersøkelse (survey) til et tilfeldig utvalg på 10 000 virksomheter, uavhengig om IA-virksomhet eller ikke.

I tillegg har forskningsgruppen de siste årene gjennomført nærmere 500 intervjuer i norske virksomheter i andre prosjekter, der temaene rundt IA-avtalen, sykefravær og oppfølging av sykmeldte naturlig har inngått i intervjuene.

1.2.2 Metode

Alle intervjuene vi gjør tas opp på digital opptaker og transkriberes av studenter. Vi har til enhver tid fire til seks studenter som transkriberer intervjuene fortløpende. Når intervjuene er transkribert (alle intervjuene i av samme type respondent, f.eks. alle partsintervjuene), fullkodes de systematisk av forskere etter en metode utviklet av forskningsgruppen. Dette innebærer at alt innhold i intervjuene kodes etter hva de handler om, ingenting utelates. En gruppe intervjuer kodes typisk i 60-100 koder. Metoden innebærer at det ikke er tilfeldig hva som tas med fra et intervju i analysene. Metoden innebærer også at det er enkelt å samle informasjon fra ulike aktører under samme tema slik at det kan gjøres helhetlige kvalitative analyser.

Spørreundersøkelsen gjør vi stort sett elektronisk, men med noen unntak. Etter råd fra forskningsavdelingen i Legeforeningen bestemte vi at undersøkelsen blant landets fastleger skulle gjøres med å sende ut skjema på papir i posten med returkonvolutt. Vi oppnådde svar fra nesten hver tredje fastlege og dette er trolig bedre enn om vi hadde

¹ Her inkluderer vi også datakilder som i mindre grad er benyttet i denne rapporten, men som har vært viktig for evalueringen av oppfølgingsregimet rundt sykmeldte (Ose et al., 2013).

sendt ut på e-post. Det var likevel noen leger som tok kontakt og lurte på om de kunne svare elektronisk, så det er sannsynligvis ulike preferanser.

Vår faste underleverandør Sentio har stått for gjennomføringen av de fleste elektroniske spørreskjemaundersøkelser, men noen har vi også gjennomført selv (f.eks. spørreundersøkelsen til NAV Arbeidslivssenter).

Når vi analyserer en problemstilling, benyttes alle datakildene som gir relevant informasjon. Svarprosent, utvalg og representativitet er vist i de ulike kapitlene og i forrige rapport (Ose et al. 2013).

Denne rapporten inneholder i liten grad informasjon fra registerdata på virksomhetsnivå. Men en kobling til spørreskjema for IA-virksomhetene er gjort. Grundige analyser av dette materialet faller utenfor prosjektets rammer, men det kan være aktuelt å følge opp dette med videre finansiering.

1.2.3 Nødvendige godkjenninger

Prosjektet er godkjent av REK (2011/2045/REK midt) for å kunne intervju sykmeldte, og Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (NSD) for både evalueringen av IA-avtalen og for oppfølgingsprosjektet (nr. 27830 og 27896) inkludert godkjenning om å bruke datakildene i flere prosjekter.

1.3 Det institusjonelle rammeverket for IA-avtalen

Den norske arbeidslivsmodellen kjennetegnes av en kombinasjon av markedsliberalisme og sterk regulering, med en stor grad av universelle regler og ordninger. En konsekvens av dette har vært mindre ulikhet, høyere tillit og relativt likeverdige samarbeidsforhold mellom partene i arbeidslivet (Dølvik 2013). Partssamarbeidet i Norge har røtter fra den første Hovedavtalen mellom LO og NHO som ble inngått i 1935, som siden har blitt forhandlet ca. hvert fjerde år.

Det er krevende å skrive om partssamarbeidet i Norge, fordi det behandles i ulike forskningstradi-

sjoner som til dels ikke berører hverandre, fra det samfunnsøkonomiske perspektivet om lønnsfastsettelse, via arbeidslivssosiologi og forhold på arbeidsplassen, til den statsvitenskapelige forskningen på velferdsstaten. Også historikere har sett på velferdsstatens framvekst.

De siste årene er det skrevet relativt lite om det norske partssamarbeidet. Et unntak er Dølvik et al. (2007) og Dølvik (2013). I det følgende skal vi se kort på kjennetegn ved den norske arbeidslivsmodellen og partssamarbeidet. Vi sammenligner også den nordiske modellen med andre velferdsstatsmodeller.

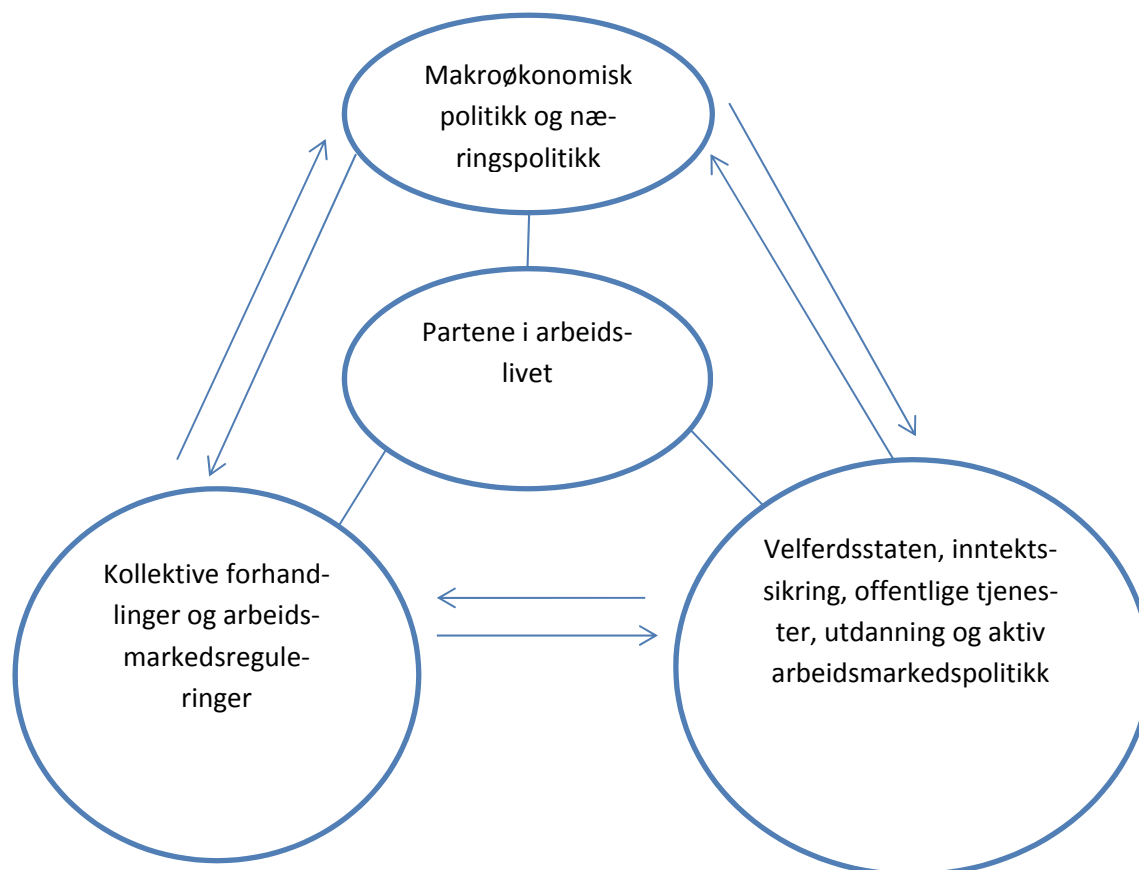
1.3.1 Partssamarbeid og den norske arbeidslivsmodellen

Norsk arbeidsliv kjennetegnes av høy organiseringsgrad både blant arbeidstakere og arbeidsgivere, høy grad av samarbeidsvilje, og et relativt lavt konfliktnivå, der kollektive løsninger og relativt jevnbyrdige maktrelasjoner dominerer (Dølvik 2013; Hernes 2006; Skirbekk 2012, 16).

Kort forklart består partssamarbeidet i Norge av at partene i arbeidslivet, det vil si arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjonene, har en tradisjon for å fastsette lønn og arbeidsvilkår. En viktig hensikt med samarbeidet har vært å sikre lønnsmoderasjon og hindre konflikt. Partssamarbeidet er formalisert gjennom et omfattende system av avtaler. Statens rolle er å bidra med overordnede rammer, særlig gjennom arbeidsmiljøloven, og å løse konflikter som ikke kan løses på bedriftsnivå eller av partene selv (Brøgger 2007).

Gulbrandsen (2012) finner at norske næringslivsledere jevnt over har høy tillit til de politiske institusjonene, og forklarer dette som et resultat av en akkumulering av gjentatte positive erfaringer med samarbeid med offentlige myndigheter, et samarbeid preget av gjensidig avhengighet. Fordi Norge hadde et svakt borgerskap sammenlignet med andre land, bidro staten i større grad med kapital for å bygge opp norsk industri, noe som har gitt tett kontakt mellom næringslivet og staten. Dette

har igjen gitt rom for styring fra statens side, og lobbyvirksomhet inn mot staten fra partenes side. Dølvik (2007) illustrerer den norske velferdsmodellen som vist i figuren under.



Figur 1.2. Partssamarbeidet i de nordiske velferdsstatsmodellene. Hentet fra Dølvik (2007, side 20)

1.3.2 De nordiske arbeidslivsm modellene

Hvor stort forhandlingsrom ikke-statlige aktører har, varierer fra land til land, fra ensidig regulering fra statens side, til institusjonalisert samarbeid, lobbyvirksomhet, delegert ansvar og autonomt selvstyre (Ebbinghaus 2010).

I de nordiske landene har partene i arbeidslivet vært viktige for framveksten av velferdsstaten. Sterke arbeiderbevegelser har bidratt til en utviding av velferdsstaten, samtidig som staten har vært avgjørende for å sikre fagforeningene makt og innflytelse (Ebbinghaus 2010).

Det er mange måter å klassifisere vestlige velferdsstater og modeller for arbeidslivsrelasjoner. Kuhnle og Sander (2010) setter et overordnet

skille mellom sosialforsikringsmodellene i det kontinentale Europa, og en skattefinansiert, universell borgerskapsmodell, som er den vi finner i Skandinavia, Storbritannia, Canada og New Zealand. Dølvik (2013) skiller mellom de kontinentale modellene (med utgangspunkt i yrkesbaserte forsikringskasser), de søreuropeiske modellene (som de kontinentale, men mindre utbygd), den anglosaksiske modellen (basert på skattefinansierte minimumsytelser), og de nordiske modellene. De nordiske modellene skiller seg fra den anglosaksiske ved at minimumsytelserne er mer generøse, og at de tilbyr et bredere spekter av tilleggstjenester, noe som har gitt et tradisjonelt lavere innslag av arbeidsmarkedsbaserte tilleggspensjonsordninger (Skirbekk 2012).

Den nordiske velferdsstatsmodellen har vært løst beskrevet som en aktiv stat med en stor offentlig sektor og et bredt definert sosialt ansvar for borgerne, alt innenfor markedsøkonomiske rammer (Kautto 2010, 587). Arbeidslivet kjennetegnes av et sterkt partssamarbeid med høy organiseringsgrad og kollektive forhandlinger, små inntektsforskjeller og et høyt skattenivå (Kautto 2010; Skirbekk 2012).

Ebbinghaus (2010) tar utgangspunkt i konflikten mellom arbeid og kapital og hvordan denne har formet utviklingen av arbeidstakerrettigheter. Han beskriver den nordiske fagbevegelsen som eksepsjonelt godt organisert. I kontinental-Europa er organiseringsgraden mye lavere. Liberale økonomier har enda lavere organisering og mer desentraliserte forhandlinger.

I de andre nordiske landene har arbeidsledighetstrygden vært knyttet til fagforeningene, noe som har gitt et sterkt insentiv for medlemskap og gjør at graden av organisering er høyere enn i Norge. I Norge ble ledighetskassene overtatt av staten i 1938 (Dølvik 2007).

Sammenlignet med nabolandene har den norske fagbevegelsen i større grad vært knyttet til staten. Fagbevegelsen har også hatt en litt annen organisering, med større grad av overlapp og konkurranse mellom organisasjonene. Danmark har blant annet egne forbund for faglærte og ufaglærte, mens Sverige har hatt en klar arbeidsdeling med egne organisasjoner for arbeidere, funksjonærer og akademikere (Dølvik 2007).

De nordiske modellene har lenge vakt oppmerksomhet i andre deler av verden, fordi virksomhetene klarer å levere effektivitet, de har stor omstillingsevne og skaper trygghet for arbeidstakerne (Skirbekk 2012). Kritikere har likevel lenge hevdet at den nordiske modellen ikke er økonomisk bærekraftig i det lange løp (Kautto 2010). Mye tyder likevel på at modellen er mer robust og omstillingsdyktig enn tidligere antatt.

1.3.3 Effekter av partssamarbeidet

Det norske arbeidslivet kjennetegnes av høy tillit mellom arbeidsgivere og arbeidstakere (Skirbekk 2012). Tillit gjør det blant annet økonomiske transaksjoner mer effektive, fordi det reduserer behovet for kontroll og sanksjoner. Den norske arbeidslivsmodellen gir også forutsigbarhet for næringslivet og gjør at færre arbeidsdager går tapt på grunn av konflikter. Streikeretten er kollektiv, ikke individuell, og partene har fredsplikt mellom forhandlingene (Hernes 2006).

Medbestemmelse i arbeidslivet begrunnes både med at det er demokratisk og effektivt (Hagen & Trygstad 2007). Mye tyder på at partssamarbeidet er et fortrinn på mange måter. Brøgger (2007, 2010) går så langt som å beskrive partssamarbeidet som "en av de mest sentrale produksjonsfaktorene i norsk økonomi." Argumentet er at når de overordnede konfliktene i norsk arbeidsliv blir løst sentralt, eller på bransjenivå, kan de lokale partene "i stor grad konsentrere seg om de felles interessene knyttet til å øke verdiskapingen, forbedre produktiviteten og sikre arbeidsplassene" (Dølvik 2013, 49). Disse to faktorene, fordeling av inntjening og samarbeid om utvikling, er det Hernes (2006) kaller "den norske mikromodellen". Når den overordnede interessekonflikten mellom kapital og arbeid er avklart, har arbeidsgivere og arbeidstakere felles interesser i at virksomheten består og går godt.

På virksomhetsnivå fører et godt partssamarbeid også til et bedre arbeidsmiljø, som igjen kan gi blant annet større innsatsvilje og lavere fravær (Hernes 2006). Flere studier de siste årene viser også at partssamarbeidet er en fordel for innovasjon, bedriftsutvikling og organisering (Finsrud & Moen 2012; Levin et al. 2012; Øyum et al. 2010). Ved omstillinger i virksomheten vil for eksempel det å trekke inn ansatte i prosessen gi ledelsen bedre kunnskap om viktige interne forhold og dermed et bedre beslutningsgrunnlag. Samtidig vil selve gjennomføringen av omstillingen gå lettere, fordi prosessen har fått økt legitimitet gjennom medvirkning (Grimsrud 2007).

De generøse velferdsordningene har gjort det viktig for staten å opprettholde en høy grad av sysselsetting, og offentlige investeringer i utdanning, omstilling og aktiviseringstiltak må forstås på bakgrunn av dette, siden det har vært viktig å beholde høy yrkesdeltakelse for å sikre økonomisk vekst og begrense utgiftene (Kautto 2010).

1.3.4 Partssamarbeidet og IA-avtalen

Partssamarbeidet i IA-avtalen består av regjeringen og partene i arbeidslivet. Det er arbeidsministeren som representerer regjeringen i IA-samarbeidet.

En gjennomgang av partssamarbeidet på overordnet nivå i IA-avtalen kommer i neste kapittel, men det finnes lite forskning på partssamarbeidets betydning for IA-avtalen. Ut fra det vi har sett om partssamarbeidets betydning for innovasjon og omstillingsevne i virksomhetene, er det grunn til å tro at et godt samarbeid mellom partene også er viktig for å lykkes med IA-arbeidet. Som gjennomgangen av den norske arbeidslivsmodellen viste, er partssamarbeidet basert på en blanding av felles og motstridende interesser: motstridende interesser i fordeling av inntjening, men felles interesser i en høy inntjening (Hernes 2006). Tilsvarende har partene felles langsiktige interesser i at IA-arbeidet skal lykkes, selv om de kan ha ulike interesser i hvordan arbeidet skal gjennomføres og hvem som skal gjøre den største innsatsen. Når det er arbeidet for å få ned sykefraværet som har kommet lengst, kan dette delvis skyldes at det er her det er mest tydelig at partene har felles interesser: Lavt sykefravær og god oppfølging av sykmeldte er ønskelig både for arbeidsgivere og arbeidstakere.

Den forrige evalueringen vår av IA-avtalen viste også at avtalepartene på sentralt nivå opplever å få økt innflytelse gjennom IA-avtalen. Dette gjelder særlig de mindre organisasjonene (Ose et al. 2009).

Mye tyder på at for at IA-arbeidet skal lykkes, er det avgjørende med forankring på ledelsesnivå og

et godt forhold mellom ledelse og tillitsvalgte (Mørk et al. 2009). Bedrifter med sterke partsrelasjoner har oftere IA-avtale og flere tilretteleggingstiltak for ansatte med nedsatt helse (Midtsundstad 2005). En klart større andel av virksomhetene har IA-avtale hvis arbeidsgiver er medlem av en arbeidsgiverorganisasjon og de ansatte er fagorganisert (Hammer 2007).

Et eksempel på betydningen av et godt partssamarbeid for IA-arbeidet er prosjektet "Sammen bedre på IA" (SABIA) i Østfold (SABIA 2011). De lokale partene i Østfold gikk sammen om å gjøre Østfold til ledende på IA-arbeidet. Som en del av samarbeidet ble det blant annet etablert et nettverk for tillitsvalgte i fylket, og ledelse og tillitsvalgte deltok på felles kurs der blant annet NAV bidro. I sluttrapporten påpeker partene at forankring på ledelsesnivå er viktig. Et godt partssamarbeid kan også bidra til at tiltakene som iverksettes bygger på en felles forståelse av hva som er utfordringene. Et godt partssamarbeid kan også gi et bedre arbeidsmiljø i virksomheten, noe som igjen gir økt legitimitet til IA-arbeidet og forståelse for at noen kan ha behov for tilrettelegging (SABIA 2011).

I den neste delen av kapitlet går vi gjennom offentlige dokumenter rundt IA-avtalen.

1.4 Dokumentgjennomgang

I det følgende går vi gjennom nye og relevante publikasjoner innenfor IA-arbeidet, i første rekke offentlige dokumenter som stortingsmeldinger, stortingsproposisjoner, ulike typer utredninger (for eksempel NOU-er) samt rapporter og notater som formidler informasjon om IA-arbeidet på ulike nivåer (oppfølgingsgruppen for IA-avtalen og faggruppen for IA-avtalen). Relevant forskningslitteratur blir gjennomgått i hvert enkelt kapittel. SINTEF Helse gjennomførte et omfattende dokument- og litteratursøk i forbindelse med evalueringen av IA-avtalen i 2009, som ble publisert i en egen rapport (Lippestad 2009). Vi viser til denne rapporten for en grundig gjennomgang av tidligere forskning med relevans for IA-avtalen,

samt gjennomgang av politiske og offentlige dokumenter fra perioden 2002-2009.

Gjennomgangen er basert på søk etter nye offentlige dokumenter og utredninger etc. som er blitt publisert etter 1.1.2010. Med nytt menes at dokumentet inneholder en omtale av IA-avtalen, inkluderende arbeidsliv og/eller delmålene i avtalen som går lenger enn kun å gjengi hva IA-avtalen handler om. Fremgangsmåten har vært å søke innenfor tre offentlige datakilder for å identifisere nye publikasjoner: på regjeringen.no og på nav.no. Vi har i tillegg sett på relevante endringer i lovverket i denne avtaleperioden.

Som Lippestad (2009) beskriver, finnes det svært mange henvisninger til IA-avtalen i ulike offentlige dokumenter. Dette er i enda større grad tilfelle i dag, i og med at vi nå er inne i den tredje IA-avtaleperioden. Dessuten virker ideen om inkluderende arbeidsliv å ha fått større utbredelse de siste årene, og en stor andel av de treffene vi har registrert er fra tiden etter 1.1.2010. Gjennomgangen vår viser at det i den siste avtaleperioden har kommet relativt lite som er direkte nytt innenfor IA-arbeidet, dvs. bidrag som presenterer nye perspektiver og nye tilnærminger til arbeidet med et inkluderende arbeidsliv, og mange av treffene våre viste til standardomtaler av selve avtalen eller av de enkelte delmålene.

Neste tabell viser antall treff vi oppnådde med ulike søkeord på regjeringen.no og nav.no. Søkene ble gjennomført 8.5.2013. Det er treffene på regjeringen.no som har vært relevant for våre formål. Vi har likevel valgt å ta med antall treff vi fikk på nav.no, for å gi et bilde på omfanget av IA-relatert aktivitet på NAVs nettsider.

Tabell 1.1 Antall treff på regjeringens og NAVs nettsider, etter søkeord

	regjeringen.no	nav.no
IA-avtale	219 (dokumentarkivet: 32)	4 432
Inkluderende arbeidsliv	2 164 (dokumentarkivet: 430)	2 499
Sykefravær	2 034 (dokumentarkivet: 563)	1 629
Nedsatt funksjonsevne	2 466 (dokumentarkivet: 251)	686
Nedsatt arbeidsevne	682 (dokumentarkivet: 76)	934
Senior delmål 3	181 (dokumentarkivet: 17)	18

Vi har sett bort fra treff som pressemeldinger, uttalelser, meningsytringer, presentasjoner og møtetreferater. Det var også stort overlapp av treff mellom ulike kombinasjoner av søkeord. For eksempel ga "IA + nedsatt funksjonsevne" omtrent samme treff som "IA + senior", noe som viser at temaene i stor grad dekkes opp av de samme dokumentene/publikasjonene. Enkelte begreper, som funksjonshemming, nedsatt funksjonsevne og nedsatt arbeidsevne ser ut til å ha etablert seg nærmest som standardord som blir tatt inn i mange ulike sammenhenger. Dette kan delvis forklares med økt oppmerksomhet rettet mot delmål 2, men også innføringen av lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne (diskriminerings- og tilgjengelighetsloven) fra 1. januar 2009. Loven forbyr diskriminering på grunn av redusert funksjonsevne, på alle samfunnsområder, og har i tillegg bestemmelser om krav til universell utforming og individuell tilrettelegging.²

Søk på NAVs nettsider ga også svært mange treff, men flertallet av disse viste til presentasjoner, fylkesvis rapportering og lokale IA-arrangement.

Ut fra søkene har vi sortert relevante treff i fire ulike kategorier:

² <http://www.lovddata.no/all/hl-20080620-042.html#map0>. Loven er nærmere beskrevet i kapitlet om delmål 2.

1. IA-avtalen (2010-2013), Protokollen, konklusjonsnotatet og handlingsplan for oppfølging av IA-avtalen og Protokollen
2. Offentlige dokumenter: Stortingsmeldinger, NOU-er og andre offentlige dokumenter utarbeidet av departement, direktorat eller gjennom offentlig utvalg
3. Rapporter om IA-arbeidet fra myndighetene og hovedorganisasjonene (Oppfølgingsgruppen) og fra den partssammensatte faggruppen (Faggruppa)
4. Relevante endringer i lovverk siden 1.1.2010

1.4.1 IA-avtalen (2010-2013), Protokollen, konklusjonsnotatet og handlingsplan for oppfølging av IA-avtalen og protokoll

Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv (2010-2013) trådte i kraft den 1. mars 2010 og varer til 31. desember 2013. Dette er den tredje IA-avtalen som er blitt signert. Det overordnede målet er nå formulert som: *Å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet, samt hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.* De tre delmålene fra tidligere IA-avtaler er videreført i den siste IA-avtalen. Det systematisk forebyggende HMS-arbeidet i virksomhetene er tillagt økt vekt i den siste avtalen, for å få til en bedre realisering av delmålene. Det understrekes at innsatsen for å redusere sykefravær og forhindre utstøting og frafall skal målrettes gjennom "sektorvise/-bransjerettede/næringsvise satsinger på nasjonalt, regionalt og/eller fylkesnivå der utgangspunktet er sektorens/bransjens/næringsens forutsetninger og utfordringer når det gjelder sykefravær og forebyggende HMS-arbeid". Mens HMS-begrepet ble nevnt én gang i forrige IA-avtale (2006-2009), nevnes det fire ganger i den siste avtalen. For å understreke koblingene mellom HMS og IA ytterligere, kan vi i den siste avtalen lese at "HMS-/IA-arbeidet forutsetter langsiktighet, og at arbeidsgiver sørger for at linjeledelse, arbeidsledere, tillitsvalgte og verneombud

har den kompetanse som er nødvendig for å utføre arbeidet."

De tre delmålene i IA-avtalen er:

- Reduksjon i sykefraværet med 20 prosent i forhold til nivået i andre kvartal 2001. Dette innebærer at sykefraværet på nasjonalt nivå ikke skal overstige 5,6 prosent
- Økt sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne. De konkrete målene fra tidligere tilleggsavtaler videreføres
- Yrkesaktivitet etter fylte 50 år forlenges med seks måneder. Med dette menes en økning sammenlignet med 2009 i gjennomsnittlig periode med yrkesaktivitet (for personer over 50 år)

Basert på ekspertgruppens forslag og eget arbeid med ny IA-avtale, underskrev partene i februar 2010 "Protokoll mellom partene i arbeidslivet og myndighetene om felles innsats for å forebygge og redusere sykefraværet og styrke inkluderingen." Til grunn for Protokollen lå en forståelse av at det var behov for en styrket felles innsats for å redusere sykefravær, øke jobbnærvær og redusere frafall og utstøting fra arbeidslivet. Denne felles innsatsen besto av en rekke ulike tiltak, blant annet tidligere gjennomføring av stoppunktene i sykefraværsoppfølgingen (iverksatt 1.7.2011), opplæring av sykmeldere, system for tilbakemelding for sykmeldere, innføring av sanksjoner mot arbeidsgivere, arbeidstakere og leger, samt styrket fokus på forebyggende arbeid (gjennom at sykefraværs- og tilretteleggingsarbeid skal ha større fokus i HMS-opplæringen for øverste leder, vernetjenesten, linjeledelsen og tillitsvalgte enn tilfellet er i dag).

I etterkant av fremskyndelsen av stoppunktene i sykefraværsregelverket som ble implementert 1.7.2011, ble det pekt på flere praktiske utfordringer i gjennomføringen av disse. I Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd identifiserte arbeidslivsmyndighetene og hovedorganisasjonene i samarbeid noen punkter for videre utredning og oppfølging,

med sikte på å møte disse utfordringene. Disse punktene ble til slutt samlet i et notat kalt "Konklusjonsnotat – oppfølging av nye regler om oppfølging av sykmeldte arbeidstakere – Notat fra Oppfølgingsgruppa til Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd, behandlet i rådet 5. mars 2012." Dette er et viktig notat, fordi det retter oppmerksomheten mot de bestemmelser i sykepengeregelverket som det har vært praktiske utfordringer knyttet til, og forslag til hva som må gjøres for å overkomme disse implementeringsutfordringene. Som det fremgår av notatet, ble det i tiden etter 1.7.2011 meldt inn gjennomføringsproblemer knyttet til alle stoppunktene i sykefraværsoppfølgingen.

Oppfølgingsplanen: Arbeidsgiverorganisasjonene anførte at det hadde kommet innspill om at det kunne være uklart hva oppfølgingsplanen skulle inneholde. I notatet ble det likevel konkludert med at det ikke var behov for ytterligere presiseringer, i og med at det allerede var utarbeidet god og tilstrekkelig informasjon om hva oppfølgingsplanen skulle inneholde.

Elektronisk innsending av rapportering fra arbeidsgiver til NAV og til sykmelder: Fra sykmelderens side ble det tidlig ytret ønske om at oppfølgingsplan burde sendes elektronisk til dem via NAV. Samtidig ga en del virksomheter uttrykk for at elektronisk innrapportering via Altinn er tungvint, i og med at fullmakt til innrapportering må delegeres til enkeltpersoner i virksomheten og fordi det kreves mange klikk for å sende inn rapporten. Av konklusjonen i notatet fremgår det at det skulle arbeides for å gjøre elektronisk innrapportering via HR-systemer tilgjengelig i løpet av sommeren 2012. Med elektronisk rapportering direkte fra virksomhetens lønns- og personalsystem kan rapportering skje uten behov for ekstra pålogging eller spesielle tilganger i Altinn. Løsningen er nå tilgjengelig. Elektronisk løsning gjennom HR systemer er nå utviklet og tilgjengelig hos enkelte leverandører.

Innsending av papirversjon av oppfølgingsplaner og rapportering fra arbeidsgiver til NAV: En del virksomheter påpekte i en tidlig implementeringsfase på at de opplevde det som tungvint og byråkratisk at de måtte sende inn én forside for hvert rapporteringsskjema og for hver oppfølgingsplan. Som svar på dette sto det i konklusjonsnotatet at myndighetene og partene løpende arbeider for å forenkle systemene for rapportering og innsending i sykefraværsarbeidet. Det ble likevel konkludert med at det ved innsending av papirversjon av rapporteringsskjema og oppfølgingsplan fortsatt måtte sendes inn én forside for hvert rapporteringsskjema og hver oppfølgingsplan (en beslutning som nok også skulle sørge for at arbeidsgiverne sto overfor de "rette" insentivene, for å gå fra innsending via papir til elektronisk innsending).

Gjennomføring av dialogmøte: Det ble trukket frem at det av flere ble opplevd som uklart i hvilke tilfeller det skulle anses "åpenbart unødvendig" å avholde dialogmøte 1. Lovteksten (§ 4-6 Særlig om tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne i Arbeidsmiljøloven) må sies å være ganske vag på dette punktet, da den sier at dialogmøte 1 skal arrangeres "med mindre dette er åpenbart unødvendig." Som et tilsvarende svar til dette spørsmålet ble det i konklusjonsnotatet utarbeidet en liste med presiseringer som skulle gjøre det enklere for arbeidsgiverne å vurdere nødvendigheten av å gjennomføre dialogmøte 1. Planen var videre at disse skulle gjøres kjent for alle aktørene som er involvert i sykefraværsoppfølgingen.

Vurderinger når lege eller annen sykmeldende behandler skal delta i dialogmøtene: I likhet med vurderingen av når det åpenbart var unødvendig å gjennomføre dialogmøte 1 ble meldt inn som problematisk, var det uklart i hvilke tilfeller lege eller annen sykmeldende behandler skal delta i dialogmøtene. En del virksomheter hadde oppfattet at det ble stilt krav om at lege/sykmelder skulle delta i alle dialogmøter, noe de vurderte som lite hensiktsmessig. I konklusjonsnotatet ble det derfor presisert at det ikke er et krav at sykmelder skal delta i alle dialogmøter. Basert på en juridisk

gjennomgang ble det så gitt en del veiledende punkter:

- Sykmelder skal delta i dialogmøte 1 med mindre arbeidstaker ikke ønsker det eller det ikke anses hensiktsmessig
- Hvorvidt det er hensiktsmessig å innkalle sykmelder, må avgjøres av arbeidsgiver og arbeidstaker i fellesskap
- Arbeidstaker kan motsette seg sykmelders deltakelse
- Sykmelder skal delta i dialogmøtene dersom vedkommende blir invitert

Videre het det at disse presiseringene om når lege eller annen sykmeldende behandler skulle delta i dialogmøtene, skulle gjøres kjent for alle aktørene i sykefraværsoppfølgingen.

Et annet problem som fremkommer i konklusjonsnotatet er at det har vært utfordringer knyttet til å avtale tidspunkt og sted for avholdelse av dialogmøtene 1 og 2, samt uklarhet rundt når det kan legges til rette for en fleksibel deltakelse fra legens side, for eksempel per telefon. Både arbeidsgiverorganisasjonene og Legeforeningen ga uttrykk for praktiske vanskeligheter rundt dette. I konklusjonsnotatet ble det derfor understreket at alle aktører i sykefraværsoppfølgingen må gjøres kjent med at det skal legges opp til fleksibilitet i gjennomføringen av dialogmøter. De viktigste presiseringene ble oppsummert slik:

- Det er ingen lovbestemte krav til møte-tidspunkt, -sted og -form for avholdelse av dialogmøte 1.
- Det skal legges opp til fleksibilitet når det gjelder hvor dialogmøtene kan holdes, om det gjøres over telefon, videomøter mv.
- Arbeidsgiver skal ta kontakt med lege/sykmelder så snart det er mulig, slik at møtetidspunkt, -sted og -form kan avtales.

En annen utfordring knyttet seg til hva som er bedriftshelsetjenestens rolle og ansvar i forbindel-

se med dialogmøtene. Spesielt hadde arbeidsgiverorganisasjonene gitt uttrykk for usikkerhet rundt bedriftshelsetjenestens rolle og ansvar i dialogmøtene, og det ble i den forbindelse blant annet vist til at det er uklart hvilke krav arbeidsgiver kan stille til sin bedriftshelsetjeneste (BHT) i dialogmøtene. Arbeidsgiverorganisasjonene har informert om at mange virksomheter har opplevd at bedriftshelsetjenesten krever å delta i dialogmøtene, men at deltakelse fra bedriftshelsetjenesten i liten grad bidrar til oppfølgingsarbeidet, og at bedriftshelsetjenesten ofte sender personer med feil/manglende kompetanse til dialogmøtene. I konklusjonsnotatet ble det svart på dette i form av en punktliste som skulle bidra til å tydeliggjøre BHTs rolle og ansvar i dialogmøtene.

Alt i alt viser konklusjonsnotatet at det var klare utfordringer knyttet til den praktiske gjennomføringen av de nye reglene på sykefraværsområdet, da de ble innført 1. juli 2011. Dette er også forhold vi diskuterer i evalueringen av oppfølging av sykmeldte (Ose et al. 2013).

"Handlingsplan for oppfølging av IA-avtalen og protokoll for å forebygge og redusere sykefraværet og styrke inkluderingen" ble vedtatt av Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd 25. mai 2010 og oppdatert i et møte i Oppfølgingsgruppa 16. november 2012. Ansvaret for den løpende oppfølgingen av planen ligger hos Oppfølgingsgruppa. Formålet med handlingsplanen var å beskrive oppgaver som skal bidra til realisering av IA-avtalen, hvem som har ansvaret for å forberede disse oppgavene, hvem som har ansvaret for gjennomføring, samt frister og status for gjennomføring. Planen er veldig konkret i sine beskrivelser av aktiviteter og ansvarlige. Alle rapporter fra Oppfølgingsgruppen og Faggruppen er behandlet i Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd.

1.4.2 Offentlige dokumenter: Stortingsmeldinger, NOU-er og andre offentlige dokumenter utarbeidet av departement, direktorat eller gjennom offentlig utvalg

Nåværende regjeringssoppsummering av sine resultater på IA-området ble sist gitt i "Flertallsregjeringens statusrapport Politisk regnskap Stoltenberg II-regjeringen 2005-2012" som ble lagt frem høsten 2012. Som det fremgår av tittelen gir regjeringen i dette dokumentet en oppsummering av sine viktigste politiske saker og gjennomslag på ulike samfunnsområder. Regjeringen uttrykker blant annet bekymring for arbeids- og lønnsforhold i ulike deler av arbeidslivet:

De viktigste hovedutfordringene i arbeidslivet, slik Regjeringen ser det, er at enkelte bransjer, for eksempel rengjøringsbransjen og restaurantbransjen, preges av mange useriøse virksomheter og sosial dumping. Videre er deler av arbeidslivet preget av høyt langtidssykefravær og utstøting, for eksempel innenfor helse- og omsorgssektoren og transportsektoren. I tillegg kommer faren for at useriøsitet og sosial dumping skal bre om seg i det norske arbeidslivet, og svekke den utjevne arbeidslivsmodellen vår og grunnlaget for et effektivt næringsliv.

Regjeringen skriver at de vil ta tak i disse utfordringene bl.a. ved hjelp av en aktiv gjennomføring av IA-avtalen. Dette illustrerer at IA-avtalen ikke bare blir sett på som et virkemiddel for redusert sykefravær, rekruttering av funksjonshemmede og økt avgangsalder fra arbeidslivet; regjeringen mener også at IA-avtalen har en viktig funksjon i arbeidet mot dårlige arbeidsvilkår i deler av dagens arbeidsliv. Kampen for et anstendig arbeidsliv er for øvrig et område som har blitt frontet tydelig av regjeringen (bl.a. gjennom Melding til Stortinget 29 (2010–2011): Felles ansvar for eit godt og anstendig arbeidsliv. Arbeidsforhold, arbeidsmiljø og sikkerheit (Arbeidslivsmeldinga)). IA-avtalen, som ett av flere virkemidler, skal ha en rolle i regjeringens arbeid for å sikre et mer anstendig arbeidsliv.

I kapittel 7 *Et arbeidsliv med plass til alle* i statusrapporten peker regjeringen på at den skal gjennomføre en sysselsettingsstrategi for personer med nedsatt funksjonsevne. Jobbstrategien ble lagt frem i forbindelse med statsbudsjettet for 2012. Regjeringen peker videre på at Jobbstrategien er forankret i den politiske plattformen for flertallsregjeringen (2009-2013), og at den bygger på delmål 2 i ny IA-avtale for 2010-2013, om å øke sysselsettingen blant personer med nedsatt funksjonsevne. Videre er regjeringen opptatt av å presisere at "den nye IA-avtalen er blitt mer målrettet, blant annet gjennom å stille tydeligere krav til aktivitet og rapportering. Det står at avtalen bygger på det man vet virker; tett oppfølging av den sykmeldte fra sykmelder, Arbeids- og velferdsetaten og arbeidsgiver, samt økt tilrettelegging for nærvær".

Det regjeringen viser til her er de endringene i regelverket for oppfølging av sykmeldte som ble innført 1.7.2011, og som innebar en tidligere gjennomføring av stoppunktene og skjerpede krav til deltakelse fra legens og bedriftshelsetjenestens side. Siden oppfølgingen av sykmeldte er regulert gjennom arbeidsmiljølov og folketrygdlov, så gjelder disse bestemmelsene imidlertid for alle virksomheter (selv om de nye reglene for oppfølging av sykmeldte kan sies å ha sprunget ut av forarbeidet til den siste IA-avtalen, gjennom Ekspertutvalget og Protokollen med tiltak). Regjeringen sier videre at de er opptatt av å følge opp det nye systemet for oppfølging av sykmeldte (innført 1.7.2011), for å "sikre at det fungerer etter intensjonen". Dette beskrives som et prioritert område for regjeringens og partenes oppfølging av IA-avtalen.

Flertallsregjeringens statusrapport viser at regjeringen virker å være opptatt av IA-avtalen. Når det gjelder resultater og hva som faktisk oppnås, så er det imidlertid kun resultater på sykefraværsområdet som blir omtalt i rapporten (men da kun ved å trekke frem at statlige virksomheter har sluttet godt opp om IA-avtalen og at sykefraværet i det statlige tariffområdet er 1,5 prosentpoeng lavere

enn i det øvrige arbeidslivet). Delmål 2 nevnes kun en gang, i en tilleggsopplysning i forbindelse med omtale av Jobbstrategien. Imidlertid er det massiv omtale av gjennomførte og pågående aktiviteter og tiltak på området nedsatt funksjonsevne (blant annet tiltaksbruk), samt omtale av tiltak som ble iverksatt i 2012 innenfor rammene av Jobbstrategien.

Høsten 2011 presenterte Regjeringen som nevnt "Jobbstrategien for personer med nedsatt funksjonsevne" (ble lagt frem som vedlegg til Prop 1 S (2011–2012) - Statsbudsjettet 2012). Jobbstrategien ble drøftet med noen av partene i arbeidslivet og brukerorganisasjonene. Deretter ble mulige retninger på tiltak drøftet med Oppfølgingsgruppen for IA-avtalen. Gjennom de tiltak og virkemidler som strategien foreslår, er målsetningen at flere personer med nedsatt funksjonsevne skal komme i arbeid. Dette skal oppnås gjennom de enkelttiltak som det er bevilget penger til i 2012, og de tiltak som det bevilges penger til i kommende år. I tillegg til å være forankret i regjeringens politiske plattform (Soria Moria 2) representerer Jobbstrategien et grep for å øke måloppnåelsen innenfor delmål 2 i IA-avtalen. Det har vært en forutsetning for strategien at den skulle forankres innenfor IA-arbeidet. Strategiens avgrensning mot dem under 30 år kan ses som et svar på de mange unge med nedsatt funksjonsevne som står utenfor arbeidslivet, og økningen i antall unge uføre. Målgruppen for Jobbstrategien er definert slik:

- Personer under 30 år på vei inn i arbeidslivet
- Personer under 30 år som mottar arbeidsavklaringspenger
- Grupper av personer over 30 år som er på vei ut av arbeidslivet

Med Jobbstrategien rettet Regjeringen innsatsen mot fire barrierer som gjør det vanskelig for personer med nedsatt funksjonsevne å få jobb. Dette er barrierer som berører både arbeidssøkere og arbeidsgivere:

- *Diskrimineringsbarrieren:* Personer med nedsatt funksjonsevne kan utsettes for diskriminerende holdninger og handlinger når de skal søke arbeid
- *Kostnadsbarrieren:* Ansettelse kan medføre kostnader, for eksempel ved praktisk og fysisk tilrettelegging, oppfølging og opplæring
- *Produktivetsbarrieren:* Det kan være personer i målgruppen som vil ha nedsatt eller variabel arbeidsevne
- *Informasjons- og holdningsbarrieren:* Mangel på informasjon om virkemidler og holdninger kan hindre ansettelse av arbeidssøkere med nedsatt funksjonsevne

Virkemidlene i strategien er rettet mot å gjøre disse barrierene mindre. Videre het det at gjennomføringen av regjeringens jobbstrategi er avhengig av et godt samarbeid mellom partene i arbeidslivet, funksjonshemmedes organisasjoner, NAV, andre offentlige tjenesteytere og den enkelte arbeidssøker; "Skal en lykkes i dette arbeidet er en avhengig av at alle gode krefter trekker i samme retning. Ikke minst trenger man arbeidsgivere som kan stille jobber til disposisjon".

Strategien legger vekt på å forhindre at unge med nedsatt funksjonsevne blir varig utestengt eller utstøtt fra arbeidslivet. Hensikten er å forebygge lange stønadsløp, med store sosiale og økonomiske konsekvenser både for den enkelte og for samfunnet. Den bygger på et helhetlig og langsiktig perspektiv. Arbeidet skal følges nøye opp, slik at kursen kan endres og forbedres og ulike tiltak prøves ut. Det er en forutsetning at utviklingen av tiltak innenfor strategien skal skje i et samarbeid mellom partene i arbeidslivet og de funksjonshemmedes organisasjoner. Utprøving av nye virkemidler skal være basert på erfaringer fra det man har gjort tidligere, erfaringer fra andre land og tilgjengelig forskning om hvilke tiltak og ordninger som virker for å få flere i arbeid. Siden kunnskapen om hva som virker på dette området er begrenset og usikker, er ett av siktemålene

med strategien å utvikle ny kunnskap om virkemidler og metoder.

Arbeidet med IA-avtalen og Jobbstrategien vil måtte ses i nær sammenheng i årene som kommer, i og med at Jobbstrategien er et direkte utslag av ønsket om å få til økt trykk rundt delmål 2. Samtidig er det viktig å være klar over at Jobbstrategien, ved å henvende seg til funksjonshemmede under 30 år, har en mer avgrenset målgruppe enn IA-avtalen og delmål 2.

Det kan også nevnes at det ble gjort et forarbeid i utviklingen av Jobbstrategien, gjennom et erfarings- og idépanel og et brukerpanel. Begge disse arbeidsgruppene avleverte en rapport. De to gruppene hadde samme mandat:

Panelene inviteres til å komme med innspill og ideer til mulige forslag som kan bidra til å øke yrkesdeltakelsen blant personer med nedsatt funksjonsevne. Det blir i dette arbeidet viktig å se inkluderingsarbeidet fra virksomhetenes og bedriftenes ståsted. Panelene oppfordres til å komme med forslag til et arbeidsliv som er organisert og regulert slik at flere med redusert funksjonsevne får innpass. En prioritert målgruppe for strategien vil være unge funksjonshemmede i overgangen mellom utdanning og arbeid.

Disse bredt sammensatte arbeidsgruppene er et uttrykk for at arbeidet med å utvikle Jobbstrategien har vært godt forankret.

I juni 2012 leverte det såkalte Brofoss-utvalget sin utredning om de skjermede virksomhetenes plass og rolle i fremtidens arbeidsliv i Norge "NOU 2012:6 – Arbeidsrettede tiltak". Utvalgets oppgave var å komme med forslag til hvordan de arbeidsrettede tiltakene for personer med nedsatt arbeidsevne burde innrettes i framtiden. I utredningen refereres det mye både til IA-avtalen og til Jobbstrategien for personer med nedsatt funksjonsevne. Mye av omtalen av IA-avtalen er av en generell karakter. En av utvalgets viktigste konklusjoner er at de anbefaler økt bruk av utprøving i ordinært arbeidsliv for personer med nedsatt funksjonsevne. Utvalget presenterte i alt tre mo-

deller for fremtidens innretning av arbeidsrettede tiltak:

- *Modell 1: Individretting og forhåndsgodkjenning* – innebærer en videreutvikling av dagens system med direkte avtaler mellom Arbeids- og velferdsetaten og forhåndsgodkjente tiltaksbedrifter. Modellen legger videre opp til økt bruk av ordinært arbeidsliv som arena for attføring. Samtidig understrekes det at dette ikke alltid er hensiktsmessig, for eksempel i en tidlig tiltaksfase
- *Modell 2: Arbeidsinkluderingsmodellen* – baserer seg på en omfattende og langsiktig satsing mot en mer direkte arbeidsinkluderende tilnærming, der ordinært arbeidsliv både ses på som det viktigste målet og det viktigste virkemiddelet
- *Modell 3: Modell for konkurranseutprøving* – legger opp til en tiltakssammenslåing, der Arbeidspraksis i skjermet virksomhet, Kvalifisering og dels Arbeid med bistand inngår i et nytt tiltak kalt Opplæring og praksis (OoP). Dagens tre tiltak er tenkt erstattet med mer fleksible konsepter, som retter seg mot bestemte målgrupper. Modell 3 foreslår i tillegg at det opprettes et nytt tiltak kalt Arbeidspraksis med støtte (AmS)

Utvalgets utredning har vært ute på en omfattende høringsrunde, som ble avsluttet sommeren 2012. Saken er nå under politisk behandling. Det er lite tvil om at en realisering av målsetningen om å gjøre økt bruk av ordinært arbeidsliv for arbeidsutprøving vil måtte ses i nær sammenheng med både IA-avtalen og Jobbstrategien. Jobbstrategien ble vedtatt som et virkemiddel for å styrke måloppnåelsen innenfor IA-avtalens delmål 2 – med fokus på unge funksjonshemmede under 30 år. Også Brofoss-utvalgets utredning er klar på at dersom økt bruk av ordinært arbeidsliv som utprøvsarena skal kunne realiseres, så forutsetter det fremfor alt en koordinert innsats, kjennetegnet av en "langsom forskyvning av innsatsene i retning av at mer ressurser allokeres til det som

skal foregå i det ordinære arbeidslivet. Skal man lykkes med dette, er det, etter disse utvalgsmedlemmers oppfatning, i tillegg nødvendig med en bred, systematisk og langsiktig satsing på flere samtidige fronter for å oppnå resultater". Det er grunn til å tro at både IA-avtalen og Jobbstrategien har vært i utvalgets tanker her.

Det er lite tvil om at mye av den jobben som gjøres i forbindelse med IA-avtalen og Jobbstrategien, spesielt det som handler om å øke inkluderingsviljen blant norske arbeidsgivere, vil være viktig for mulighetene til å kunne gjøre økt bruk av det ordinære arbeidslivet som utprøvingsarena for personer som trenger det. På denne måten ser vi at innsatsen for å realisere IA-avtalen, Jobbstrategien og Brofoss-utvalgets anbefalinger, vil kunne virke gjensidig forsterkende på hverandre.

"I Meld. St. 29 (2010–2011) Melding til Stortinget Felles ansvar for eit godt og anstendig arbeidsliv. Arbeidsforhold, arbeidsmiljø og sikkerheit" ses IA-avtalen i sammenheng med temaer som arbeidsvilkår og sosial dumping, eller det vi med et samlebegrep kan kalle for *anstendig arbeidsliv*. Dette gjøres også i stor grad med et bransjeperspektiv. Som vi allerede har vist utpeker regjeringen i sin politiske statusrapport en aktiv gjennomføring av IA-avtalen som ett av flere virkemidler som skal bidra til å bedre arbeidsforholdene i ulike deler av arbeidsmarkedet. I Meld. St. 29 (2010–2011) finner vi konkrete eksempler på en slik tilnærming til IA-avtalen. IA-avtalen utpekes eksempelvis som et verktøy som skal bidra til å gjøre noe med at enkelte bransjer, som renholdbransjen og restaurantbransjen, er preget av mange useriøse virksomheter og sosial dumping, og at deler av arbeidslivet er preget av høyt langtidssykefravær og utstøting (helse- og omsorgssektoren og transportsektoren). Meldingen tar videre til orde for at "ein ny IA-avtale krev ytterlegare vidareutvikling av samarbeidet mellom etatane, spesielt i det målretta arbeidet mot bransjar og verksemder med særleg risiko for sjukefråvær og utstøying."

Et interessant poeng ved denne stortingsmeldingen er at den trekker en klar linje mellom inkludering og arbeidsevne på den ene side, og et anstendig arbeidsliv på den andre. Videre blir det å legge til rette for personer som ikke kan yte 100 prosent i stor grad sett i sammenheng med kvaliteten på arbeidsmiljøet og spørsmål rundt gode og trygge arbeidsvilkår (tydelig vektlegging av arbeidsmiljøet som inkluderings-/ekskluderingsfaktor). I den forbindelse påpekes det i meldingen at det og "leggje til rette for gode og trygge arbeidsvilkår er eit viktig verkemiddel i regjeringa si samla strategi for eit inkluderande arbeidsliv. Eit godt arbeidsliv er viktig for å sikre at folk ikkje blir sjuke av jobben og fell ut av arbeidslivet. Det er også ein føresetnad for at personar med nedsett arbeidsevne skal kunne delta og møte krava i arbeidslivet."

Likestillingsutvalget leverte sin utredning kalt "NOU 2012: 15 Politikk for likestilling" i september 2012. Utvalgets mandat var å utarbeide et dokument som skulle legge grunnlaget for en helhetlig og kunnskapsbasert likestillingspolitikk for framtida. Ett av forslagene som utvalget kommer med er at offentlige myndigheter bør ta initiativ til å etablere en tre-partsavtale for likestilling i arbeidslivet, etter mønster av IA-avtalen. Forslaget begrunnes bl.a. med at tidligere evalueringer, i følge utvalget, har vist at "trepartssamarbeidet for et inkluderende arbeidsliv har manglet et tydelig og gjennomgående kjønns- og likestillingsperspektiv." Dette er et ankepunkt mot IA-avtalen som utvalget vender tilbake til i sin utredning. De mener også at det å innlemme likestilling som et nytt tema i den eksisterende IA-avtalen kun vil bidra til ytterligere fragmentering av IA-avtalen, og gjøre det vanskeligere å sikre oppmerksomhet om de ulike delmålene. Som med IA-avtalen tas det til orde for at en tre-partsavtale for likestilling skal være forankret både på nasjonalt og lokalt nivå, og at ansvaret for gjennomføringen skal ligge på virksomhetsnivået. En avtale foreslås videre å være basert på eksisterende lovverk (herunder

aktivitetspliktene i likestillings- og diskrimineringslovgivningen).

I denne utredningen ser vi dermed at IA-avtalen har dannet inspirasjon for politikktutforming på likestillingsområdet. Om en slik avtale vil bli realisert vet vi imidlertid ikke per i dag, siden saken er under behandling. Et annet interessant trekk ved denne utredningen er at den ser sammenhengen mellom det som beskrives som forskjellige *ulikhetsdimensjoner* i samfunnet, slik som kjønn, etnisitet, religion, seksuell orientering, alder og funksjonsnedsettelse. Mens ulike rettighetsaspekter etc. gjerne blir behandlet som avgrensede spørsmål om utsatthet og sårbarhet langs enkeltdimensjoner, så mener utvalget at diskriminering i virkeligheten vil kunne involvere kompliserte strukturer, såkalt *sammensatt diskriminering*, der to eller flere av de oppgitte diskrimineringsgrunnlagene ofte vil spille en rolle. Dette er en helhetlig tilnærming som det er viktig å ta med seg, både i arbeidet med IA-avtalens delmål 2 og med Jobbstrategien.

I "NOU 2010:1 Medvirkning og medbestemmelse i arbeidslivet" foretas det en bred gjennomgang av regelverket for medvirkning og medbestemmelse, med det formål å fremskaffe en bedre kunnskap om hvordan reglene om medvirkning og medbestemmelse blir praktisert i norsk arbeidsliv i dag. Selv om utredningen inneholder lite om IA-avtalen og delmålene, så har vi likevel valgt å referere til den, fordi den trekker en tydelig linje mellom IA og HMS, blant annet ved å fremheve at "den siste store reformen i forhold til HMS som har funnet sted siden 1977, er avtalen om et inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen), som ble inngått mellom regjeringen og partene i arbeidslivet i 2001."

Gitt mandatet for NOU 2010:1, så er det koblingene mellom IA-avtalen og vernetjenesten som er i fokus de få gangene IA-avtalen blir omtalt i meldingen. Utvalget fremhever IA-avtalens punkt om arbeidsgivernes og arbeidstakernes forpliktelser på virksomhetsnivå, som sier at resultatene av et godt IA-arbeid skapes i den enkelte virksomhet.

Gitt den styrkingen av HMS-arbeidet og verneombudets rolle skulle skje innenfor den siste IA-avtalen, er denne utredningen derfor relevant, fordi den berører måten IA-avtalen gjennomføres på, og i hvilken grad vernetjenesten er involvert i oppfølgingen av IA-avtalen. Temaet IA og HMS er for øvrig gitt et eget kapittel i vår evaluering.

I "NOU 2010:13 Arbeid for helse. Sykefravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren" (Almlid-utvalget) utredes omfanget av, årsaker til og mulige virkemidler mot helserelatert fravær i helse- og omsorgssektoren. Utvalget fokuserer mye på sykefraværet i helse- og omsorgssektoren, og konkluderer med at en høy andel kvinner er den viktigste forklaringen for at sykefraværet i helse- og omsorgssektoren er høyere enn gjennomsnittet for norsk arbeidsliv. Samtidig er utvalget nøye med å presisere at det er målene i IA-avtalen som skal være førende for arbeidet med å redusere fraværet i helse- og omsorgssektoren. Utvalgets forslag til tiltak har som mål å bidra til at det arbeidet som allerede foregår i sektoren, når det gjelder å få til en mer systematisk implementering av regelverket og av målene i IA-avtalen, blir styrket.

Når det gjelder seniorer og delmål 3 i IA-avtalen, så foreslår Almlid-utvalget at en bedre seniorpolitikk bør være et eget satsingsområde for å redusere sykefravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren. Utvalget peker på at seniorarbeidet på arbeidsplassene, spredning av kunnskap om seniorer som viktig arbeidskraftressurs, livslang læring samt innsats gjennom arbeidsmiljøpolitikken for å motvirke diskriminering og utstøting, er nødvendig for å oppnå gode resultater i seniorpolitikken. En vellykket seniorpolitikk forutsetter videre en systematisk satsing over tid, med en bred involvering av de ansatte.

Vi vil også nevne ekspertgruppens rapport om tiltak for å redusere sykefraværet "Tiltak for reduksjon i sykefravær: Aktiviserings- og nærværsreform - Ekspertgrupperapport til Arbeidsdepartementet 1.2.10 ifølge mandat av 27.11.09." Denne

gruppen ble satt ned høsten 2009 av Arbeids- og inkluderingsdepartementet (nå Arbeidsdepartementet), for å vurdere mulige administrative tiltak som ville bidra til å redusere sykefraværet. Bakgrunnen var en økning i sykefraværet i perioden forut for dette, og at IA-avtalen gikk ut 1. mars 2010. Utvalget kom med en rekke forslag som de mente ville bidra til en vesentlig reduksjon i sykefraværet. Rapporten var også et dokument partene tok hensyn til når endringene i reglene for oppfølging av sykmeldte ble bestemt (innført 1.7.2011), og må slik sett anses som et viktig dokument. Når vi likevel ikke omtaler rapporten noe nærmere her, så er det fordi vi har gitt den en bred omtale i andre rapporter (se for eksempel Ose et al. (2012)).

Dokumentet "Grunnlag for drøftinger om en ny IA-avtale" er rapporten fra en partssammensatt arbeidsgruppe og ble publisert 13. november 2009. Gruppen ble ledet av statssekretær Støstad i Arbeidsdepartementet og deltakere i gruppen var partene i arbeidslivet inkludert Fornyings- og administrasjonsdepartementet som arbeidsgiver i staten. Initiativet kom fra Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd. Arbeidsgruppen hadde som mandat å oppsummere erfaringene med IA-avtalen (2006-2009), og gjennom dette danne et grunnlag for de konkrete drøftingene om det videre IA-samarbeidet.

Arbeidsgruppen tok som utgangspunkt at det, gjennom drøftinger, var ønskelig å komme frem til en ny og revitalisert IA-avtale. Dette til tross for at resultatene av IA-avtalen så langt var varierende og vanskelige å tallfeste, som arbeidsgruppen påpeker. Arbeidsgruppen mente likevel at det var et potensiale for bedre resultater, dersom det blir lagt ned en økt innsats for et mer inkluderende arbeidsliv. Arbeidsgruppen understreker dessuten betydningen av politikktutforming på andre områder, som helsepolitikken, velferdspolitikken, familie- og likestillingspolitikken og utdanningspolitikken.

Arbeidsgruppen foreslo videre at hovedmålet for en ny IA-avtale burde være formulert slik: *Å forebygge sykefravær, øke fokus på jobbnærværet og hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.* Den overordnede målformuleringen i den siste IA-avtalen har store likheter med dette forslaget.

Arbeidsgruppen gir uttrykk for spesiell bekymring rundt utviklingen i sykefraværet. De påpeker videre at verken delmål 1 eller 2 har en måloppnåelse som er god nok. I den forbindelse fremhever arbeidsgruppen at virksomheter og bransjer der partene samarbeider godt og systematisk om et forebyggende HMS-arbeid og en god tilrettelegging for og oppfølging av sykmeldte, oppnår gode resultater.

Ellers er det verdt å merke seg at arbeidsgruppen i sin rapport tok til orde for at legen-/sykmelder, i tillegg til å drive med pasientbehandling, skal ha en større rolle inn mot sykelønnsordningen. Selv om gruppen ikke tar noen nærmere stilling til hvilken rolle de ser for seg, og hvilket ansvar og hvilke plikter den konkret skal innebære for sykmelder, så er det lite tvil om at tiltakene i Protokollen og de påfølgende endringene i regelverket for oppfølging av sykmeldte (1.7.2011) til slutt viste at arbeidsgruppens anbefaling om en slags "utvidet" sykmelderrolle ble tatt til følge.

Foruten å foreslå hovedmålet for en ny IA-avtale kom arbeidsgruppen frem til flere anbefalinger:

- Videreføring av de tre delmålene.
- Forpliktende resultat- og aktivitetsmål (mange IA-virksomheter driver i praksis ikke aktivt IA-arbeid, derfor er det behov for å kombinere resultatmål med forpliktende mål for gjennomført aktivitet)
- Målretting av innsatsen (en utfordring i forhold til manglende måloppnåelse i sykefraværarbeidet, er at ressursene spres for mye; innsatsen bør derfor rettes mot virksomheter med høyt sykefravær).
- Styrket nasjonal oppfølging – enklere avtale (eks: viktigere rolle for Arbeidslivs- og pen-

sjonspolitisk råd samt behov for klare og etablerte ansvars- og rolleforhold mellom organisasjonene og myndighetene, herunder NAV og Arbeidstilsynet, både sentralt og lokalt)

- Økt forebyggende innsats i virksomhetene (større fokus på det forebyggende HMS-arbeidet i den enkelte virksomhet vil kunne gi positiv effekt)
- Skillet mellom IA og ikke-IA virksomheter (arbeidsgruppen påpeker at de tiltak som er iverksatt som følge av IA-samarbeidet i all hovedsak gjelder for alle virksomheter og arbeidstakere, og ikke bare for IA-virksomheter. Samtidig er det et tilbakevendende dilemma at det ofte vil være virksomheter uten IA-avtale som har de største utfordringene)
- Mer kunnskap (arbeidsgruppen anbefalte at det ble innhentet oppdaterte vurderinger av ordninger, virkemidler og sykefraværsutviklingen i andre nordiske land, slik at Norge kunne dra nytte av erfaringer fra andre land, for å redusere sykefraværet)

En del av forslagene til arbeidsgruppen er i tråd med innholdet i den siste IA-avtalen, som for eksempel videreføring av delmålene og viktigheten av mer forebyggende innsats i virksomhetene. Samtidig virker det å være ideer her som i mindre grad ble fulgt opp gjennom den siste IA-avtalen (eks dagens regime for oppfølging av sykmeldte gjelder likt for alle virksomheter og bransjer, det er med andre ord ikke lagt opp til noen spesiell målretting av oppfølgingsinnsatsen på sykefraværsområdet).

Rapporter om IA-arbeidet fra myndighetene og hovedorganisasjonene og den partssammensatte faggruppen gjennomgås i neste kapittel.

1.4.3 Relevante endringer i lovverk siden 1.1.2010

Søk etter IA-avtale, inkluderende arbeidsliv, sykefravær, nedsatt funksjonsevne, nedsatt arbeidsevne på www.lovdatab.no viser at utover innfø-

ringen av diskriminerings- og tilgjengelighetsloven har skjedd flere mindre endringer i regelverk og forskrifter. Vi ser her bort fra endringer i reglene rundt oppfølging av sykmeldte, som allerede er omtalt.

"Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne" (diskriminerings- og tilgjengelighetsloven) trådte i kraft 1. januar 2009. Formålet er å fremme likestilling og likeverd, sikre like muligheter og rettigheter til samfunnsdeltakelse for alle, uavhengig av funksjonsevne, og hindre diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. Loven forbyr diskriminering på grunn av redusert funksjonsevne på alle samfunnsområder. For å redusere de barrierene som mange funksjonshemmede opplever i skole, utdannings-systemet og i arbeidslivet, har loven i tillegg bestemmelser om krav til universell utforming og individuell tilrettelegging.³

Loven krever videre at arbeidsgivere i offentlig sektor samt arbeidsgivere i privat sektor som jevnlig sysselsetter mer enn 50 ansatte, skal "arbeide aktivt, målrettet og planmessig for å fremme lovens formål innenfor sin virksomhet. Aktivitetsplikten omfatter blant annet rekruttering, lønns- og arbeidsvilkår, forfremmelse, utviklingsmuligheter og beskyttelse mot trakassering." Mens loven viderefører det ansvaret som arbeidsgivere tidligere var pålagt gjennom arbeidsmiljøloven, representerer den også noe nytt gjennom den nye aktivitets- og rapporteringsplikten. Dersom praktisert etter intensjonene vil loven kunne innvirke på sysselsettingen blant personer med nedsatt funksjonsevne og realiseringen av delmål 2 i IA-avtalen.

"Forskrift om forsøk med tilretteleggingstilskudd for rekruttering av arbeidssøkere med nedsatt arbeidsevne" ble iverksatt 1. januar 2012 som en forsøksordning i forbindelse med Jobbstrategien. Formålet med ordningen er å stimulere til at pri-

³ <http://www.lovdatab.no/all/hl-20080620-042.html#map0>

vate og offentlige virksomheter i større grad er villig til å legge til rette for rekruttering av personer med nedsatt arbeidsevne. Tilskuddet skal bidra til dette, gjennom å gi en tidsbegrenset kompensasjon for de merutgifter som virksomhetene opplever i forbindelse med konkrete tilretteleggingstiltak. Tilskuddet kan ytes for arbeidssøkere med nedsatt arbeidsevne og som samtidig har behov for tilrettelegging for å komme i ordinært arbeid.

"Forskrift om obligatorisk opplæring i sykmeldingsarbeid for leger" trådte i kraft 1. januar 2013, og var basert på ett av forslagene som ekspertgruppen kom frem til (kompetanseløft – obligatoriske kurs for sykmeldere). I forskriften fastslås det at obligatorisk opplæring skal bidra til å sikre at leger får tilstrekkelige kvalifikasjoner til å vurdere pasientenes arbeidsevne og muligheter for å være helt eller delvis i arbeid. Målgruppen for forskriften er alle leger som gjennom sin legepraksis dokumenterer arbeidsuførhet.

Obligatorisk opplæring, sammen med faglig veileder i sykmeldingsarbeid og tilbakemelding på egen sykmeldingspraksis, er eksempler på tiltak som er rettet inn mot å styrke legenes forutsetninger for å utøve sykmelderrollen på en god måte. Dette ligger i Protokollen til IA-avtalen og vi kommer tilbake til dette i kapittel 5 om sykefravær. Legenes rolle i sykefraværsoppfølgingen er også et tema i rapporten om oppfølging av sykmeldte (Ose et al. 2013).

Til slutt har det skjedd to store endringer i regelverket som Arbeids- og velferdsetaten forvalter, nemlig innføringen av arbeidsavklaringspenger og innføringen av arbeidsevnevurderinger som en felles arbeidsmetodikk i Arbeids- og velferdsetaten (begge i februar 2010). Dette er vesentlige endringer, først og fremst fordi de berører en stor gruppe brukere, som også er i målgruppen for IA-avtalen. Arbeidsavklaringspenger, som er regulert gjennom folketrygdlovens kapittel 11, skal bidra til å sikre inntekt for mottaker mens han/hun får aktiv behandling, deltar på et arbeidsrettet tiltak

eller får annen oppfølging med sikte på å skaffe eller beholde arbeid. Det er et krav for å motta ytelser etter dette kapitlet at medlemmet, grunnet sykdom, skade eller lyte, har fått arbeidsevnen nedsatt i en slik grad at vedkommende hindres i å beholde eller skaffe seg ordinært lønnsarbeid. Arbeidsavklaringspenger erstattet de daværende ytelsene attføringspenger, rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønning, og hadde per september 2012 totalt 166 646 mottakere.

1. februar 2010 trådte det også i kraft en endring i lov om arbeids- og velferdsforvaltningen (den såkalte NAV-loven), som innebærer at alle som nå henvender seg til NAV-kontoret, og som ønsker eller trenger bistand for å komme i arbeid, har rett til å få vurdert sitt bistandsbehov (§14b). Ifølge loven har brukere som har behov for en mer omfattende vurdering av sitt bistandsbehov, rett til å få gjennomført en arbeidsevnevurdering. Brukeren skal gjennom arbeidsevnevurderingen få en skriftlig vurdering av sine muligheter til å komme i arbeid, hva slags arbeid som skal være målet, behovet for bistand for å komme i arbeid og om arbeidsevnen er nedsatt (eventuelt hvor mye). Videre hvilken type bistand som kan være aktuell.

Det er Arbeids- og velferdsetaten som har ansvaret for at arbeidsevnevurderingene blir gjennomført, og at aktivitetsplanene blir utarbeidet.

1.4.4 Oppsummering

Når det gjelder stortingsmeldinger og utredninger så har det kommet relativt lite som er relevant for vår evaluering, siden forrige gang vi evaluerte IA-avtalen (Ose et al. 2009). Samtidig registrerer vi at IA-avtalen blir svært mye omtalt (utredninger, meldinger, tildelingsbrev, møterefater osv.). Samtidig virker en stor del av omtalen å være av en standardpreget karakter, som inngår enten fordi det *kreves* (gjennom regelverk), *forventes* (av et overordnet nivå) eller fordi det vurderes som *formålstjenlig* (bedre omdømme samt vise at man er sosialt ansvarlig gjennom å signalisere opptatt-het av forebygging og inkludering etc.).

Dersom vi skal oppsummere hva de gjennomgåtte dokumentene sier om innholdet i arbeids- og velferdspolitikken de siste årene (etter 2010), så sitter vi først og fremst igjen med et inntrykk av at denne perioden har handlet mye om den jevne gjennomføringen og oppfølgingen av IA-avtalen. Videre finner vi at IA-avtalen, gitt den hyppige omtalen, ser ut til å representere et viktig referansepunkt for myndighetenes innsats og prioriteringer i arbeids- og velferdspolitikken. Forebygging av utstøting og frafall samt inkludering på bred front er fortsatt det som gjelder, understøttet av IA-virkemidler (for virksomheter med IA-avtale), arbeidslinjetankegang, diskrimineringslovgivning og initiativer for å fremme et anstendig arbeidsliv, for å nevne noe. Det er lite tvil om at IA-avtalen fremstår som en viktig *markør* for Norges arbeidslivspolitik, som en slags "overbygning" for det myndigheten og partene står sammen om i arbeidsmarkedspolitikken (tilrettelegging, forebygging, inkludering, deltakelse, viktigheten av samarbeid mellom ulike aktører etc.).

I den grad vi kan snakke om nye perspektiver på IA-området de siste årene, kan det kanskje være likestillingsutvalgets forslag om å eksportere IA-tankegangen til likestillingsfeltet, samt IA-avtalens rolle som virkemiddel for å realisere regjeringens ambisjoner om et godt og anstendig arbeidsliv (Meld. St. 29 (2010-2011)).

Gjennomgangen av ulike dokumenter har vist at innsatsen rettet mot IA-avtalen og inkluderende arbeidsliv i stor grad kjennetegnes av et oppfølgings- og gjennomføringsfokus (knyttet til de ulike delmålene). Ideen om et inkluderende arbeidsliv virker å ha bred aksept, vi finner få kritiske innspill og tanker rundt IA-avtalen i offentlige dokument. Siden myndighetene er en part i avtalen gjennom regjeringen og Arbeidsministeren, er det nesten utenkelig at andre myndigheter kan kritisere avtalen.

På et mer grunnleggende plan ser det ut som IA-avtalen spiller en viktig rolle som en *markør* for myndighetenes arbeids- og inkluderingspolitikk,

ved at den fanger inn mye av det som man er enig om i arbeidslivspolitikken (tilrettelegging, forebygging, inkludering, deltakelse, samarbeid mellom ulike aktører, etc.).

Dersom antall treff skulle tolkes som et uttrykk for aktivitetsnivået på IA-området, ville vi konkludert med at det er et område som er preget av et usedvanlig høyt aktivitetsnivå. Men mange av treffene viste til rutinemessig omtale eller beskrivelse av IA-arbeidet, men ga ellers lite nytt.

Vi avslutter kapittelet med å se kort på Inkluderende arbeidsliv i et nordisk perspektiv.

1.5 Inkluderende arbeidsliv i Norden

Som vi har sett tidligere i kapittelet har de nordiske landene en relativt lik arbeidslivsmoell. Av de nordiske landene var det Danmark som var først ute med inkludering, og da gjennom konseptet det rommelige arbeidsmarked (DRAM). Det rommelige arbeidsmarked er basert på ideen om at både arbeidsgivere og arbeidslivets parter frivillig vil bidra til å øke romsligheten og inkluderingen i arbeidsmarkedet. Det er med andre ord klare koblinger mellom det rommelige arbeidsmarked (hovedmål) og virksomhetenes sosiale ansvar (VSA, på engelsk CSR eller Corporate Social Responsibility), ved at sosialt ansvarlige virksomheter er en nøkkel for å oppnå et mer romslig arbeidsmarked. Bredgaard (2004) sier det slik:

Forestillingene om VSA blev formuleret af Socialministeriet som en løsning på en række velfærdsstatslige problemer i 1990ernes begyndelse, ikke mindst behovet for et mer inkluderende arbeidsmarked og mere integrativ velfærdstat, hvorved begrebet det sociale ansvar ikke er blevet overladt til virksomhedernes forgodtbefindende, men netop er formuleret som en samfundsmæssig løsning på fælles problemer.

Samtidig peker Bredgaard (2004) på en utfordring som også har vært hyppig fremme i den norske debatten om IA-avtalen, nemlig at bak en tiltalende overbygning (det inkluderende arbeidslivet), så

foregår det en kamp og interessenmotsetninger mellom de ulike delmålene:

Nok kan alle aktører anføre en verbal interesse i at gjøre arbeidsmarkedet mere rummeligt, men bag den retoriske accept synes en række spændinger og interessemodsætninger at blive aktiveret.

Det er samtidig grunn til å stille spørsmål ved hvor vellykket ideen om det rommelige arbeidsmarked har vært for sysselsetting, inkludering og ledighetsnivå i Danmark. Det ble for eksempel nylig klart at den danske regjeringen ønsker å jobbe frem en helt ny sysselsettingspolitikk, som i større grad skal legge til rette for kvalifisering og varig sysselsetting. Innsatsen og rollen til de kommunale jobbsentrene skal gjennomgås som en del av dette.⁴

Her er vi inne på de anbefalingene som ble gitt fra SINTEF i rapporten om evaluering av oppfølgingsreglene rundt sykmeldte (Ose et al. 2013), med at myndighetene i større grad må bidra til kvalifisering og jobbformidling fordi mange av de sykmeldte forblir sykmeldt heller enn å gå tilbake til en jobb de ikke har et godt forhold til. De som ikke skifter jobb har lav jobbmobilitet, men har ikke nødvendigvis helseproblemer lenger. Systemet rundt oppfølging av sykmeldte er i Norge ikke bygget opp rundt en slik tankegang, men det kan se ut som Danmark har kommet lenger på dette.

En viktig forskjell mellom Norge på den ene side og Danmark og Sverige på den andre er at Norge bruker en større andel av ressursene på arbeidsrettede tiltak for personer med nedsatt arbeidsevne, som deltar i ulike arbeidskvalifiserende tiltak. I Sverige og Danmark har det i større grad vært tradisjon for å satse mer på og stimulere økonomiske insentiver blant arbeidsgivere, for at

disse skal tilby jobb til arbeidssøkere med nedsatt arbeidsevne (NOU 2012:6). Dansk arbeidsmarkedspolitikk er i stor grad orientert mot lønnskudd og arbeidsmarkedsopplæring (fortrinnsvis i ordinære bedrifter), mens både Sverige og Danmark legger større vekt på arbeidstrening i ordinært arbeidsliv og lønnskudd til arbeidsgivere enn det Norge gjør (ibid., se også St.meld.nr.9 (2006-2007)).

Også i Finland har man hatt satsinger og aktiviteter som har klare likhetstrekk med IA-avtalen i Norge. I 2001 ble det lansert en velferds- og helsepolitisk strategi som skulle vare frem mot år 2010, og som var en del av en større satsing som hadde som siktemål å skape store forandringer i finsk arbeids- og samfunnsliv (St.meld.nr.9 (2006-2007)). Et program kalt "VETO" ble lansert i 2003, som gjennom å fokusere på de positive sidene ved arbeid, skulle få flere til å stå lenger i arbeid. Programmet var strukturert under fire tematiske deler (ibid):

1. Sikre et arbeidsliv med høy kvalitet og en god kultur for sikkerhet på arbeidsplassen
2. Effektiv rehabilitering og helsetjenester i bedriftene
3. Mangfold og likestilling i arbeidslivet
4. Minstenivå for inntektssikring og gode insentiver til arbeid

Under disse punktene hadde programmet igjen flere konkrete målsetninger, som har klare likhetstrekk med delmålene i den norske IA-avtalen (eksempel; forlenge deltakelsen i arbeidslivet med to til tre år i perioden fra 2002 til 2010, og å redusere sykefraværet med 15 prosent i perioden 2002 til 2007). Evalueringer av programmet har vist at det har vært vanskelig å isolere effekten av programmet på de resultatene som er oppnådd i perioden. På den positive siden er det blitt pekt på at programmet har bidratt til en mer overordnet tilnærming til hvordan utfordringer knyttet til arbeidsledighet og utstøting etc. kan løses.

⁴ Kilde:

<http://www.arbeidslivorden.org/nyheter/nyheter-2013/article.2013-02-06.4910416510>

1.6 Rapportens struktur

I kapittel 2 ser vi på organiseringen av IA-avtalen og partssamarbeidet på sentralt nivå. I kapittel 3 tar vi for oss det regionale og det lokale IA-samarbeidet, mens sammenhengen mellom HMS og IA blir evaluert i kapittel 4. Deretter følger kapitlene om de ulike delmålene (kapittel 5-7) før det viktigste virkemiddelet i IA-avtalen, NAV Arbeidslivssenter er tema i kapittel 8. Kapittel 9 ser nærmere på virkemidlene i IA-avtalen. Et diskusjons- og sammendragkapittel er lagt foran i rapporten.

2 Sentralt partssamarbeid og forpliktelsene i IA-avtalen og i Protokollen

2.1 Innledning

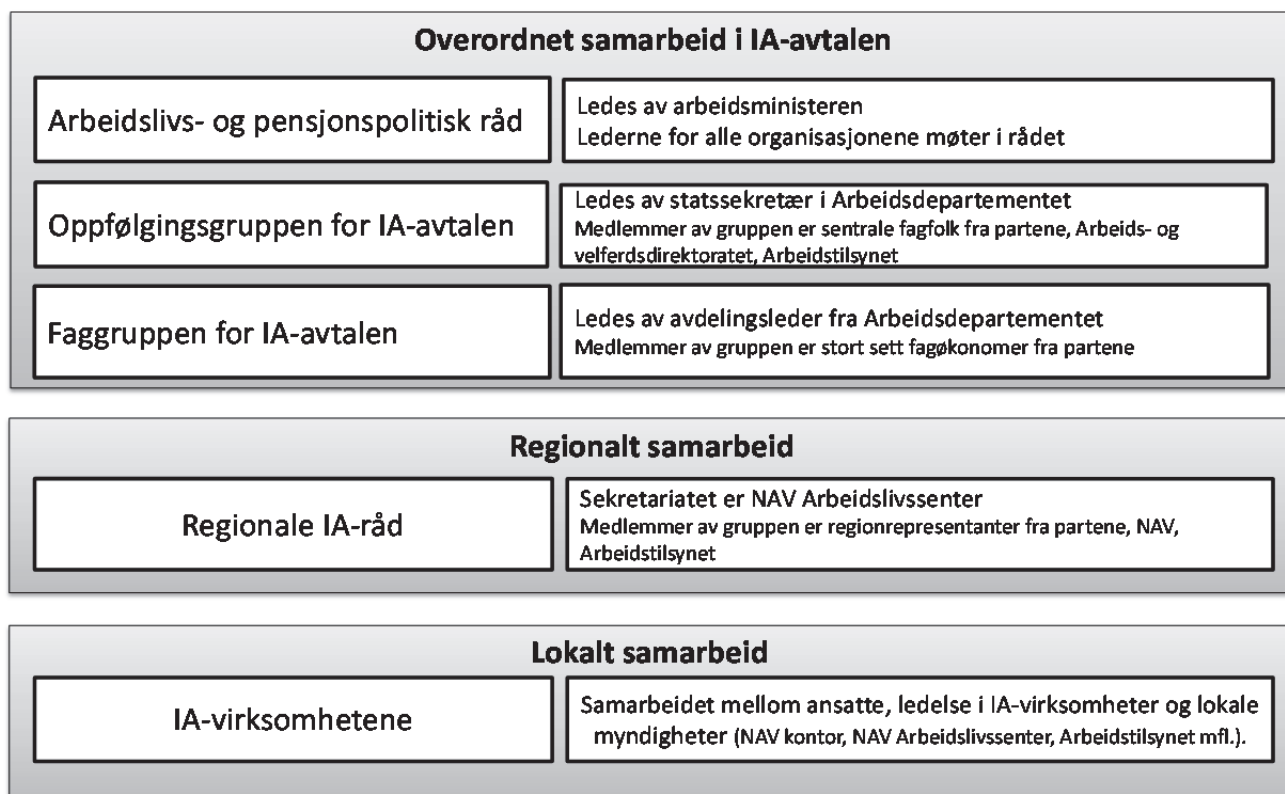
I forrige kapittel så vi mer overordnet på partssamarbeidet i Norge og på den norske velferdsmodellen mer generelt. I dette kapittelet skal vi se på partssamarbeidet spesifikt i IA-avtalen. IA-avtalen er en del av trepartssamarbeid mellom regjeringen, arbeidsgiverorganisasjonene og arbeidstakerorganisasjoner. Arbeidsministeren representerer regjeringen i IA-avtalen.

Partssamarbeidet på ulike nivå er illustrert i figuren under. På overordnet nivå i IA-avtalen foregår samarbeidet mellom partene i arbeidslivet og myndighetene gjennom Arbeids- og pensjonspolitisk råd, i Faggruppen for IA-avtalen og i Opp-

følgingsgruppen for IA-avtalen. På regionalt nivå samarbeider partene gjennom regionale IA-råd, mens vi kan kalle samarbeidet ute i IA-virkksomhetene for det lokale IA-samarbeidet.

I dette kapittelet ser vi på det overordnede eller det sentrale partssamarbeidet. I neste kapittel ser vi på det regionale og det lokale samarbeidet.

Partssamarbeidet skal bidra til at forpliktelsene i IA-avtalen oppfylles. Vi ser derfor på hvorvidt myndighetene og partene har oppfylt sine forpliktelser i IA-avtalen og i Protokollen (kapittel 2.5 og 2.6) før vi konkluderer og oppsummerer i kapittel 2.7.



Figur 2.1 Partssamarbeidet i IA-avtalen.

2.2 Det overordnede samarbeidet i IA-avtalen

Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd skal ivareta en jevnlig dialog mellom statsråden og organisasjonsledere for arbeidslivets parter om sentrale utfordringer i arbeidslivs- og pensjonspolitikken. Rådet har det overordnede ansvaret for IA-avtalen.

Det er i henhold til IA-avtalen etablert en partssammensatt oppfølgingsgruppe for IA-avtalen som har ansvaret for den løpende oppfølgingen av IA-avtalen, og for å forberede drøftingene til Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd. Oppfølgingsgruppen ledes av statssekretæren i Arbeidsdepartementet.

Det er også i henhold til IA-avtalen etablert en partsammensatt faggruppe som skal drøfte utviklingen i IA-målene, økonomiske og administrative konsekvenser av virkemiddelbruken på disse områdene og metodiske spørsmål i disse forbindelser. Faggruppen ledes av embetsverket i Arbeidsdepartementet.

Partene har en rekke oppgaver og forpliktelser i følge IA-avtalen og protokollen, og vi undersøker i dette kapittelet følgende:

- Hvordan fungerer trepartssamarbeidet?
- Hvordan følger myndighetene opp sine forpliktelser i hhv. IA-avtalen og Protokollen?
- Hvordan følger partene i arbeidslivet opp sine forpliktelser i hhv. IA-avtalen og Protokollen?

2.2.1 Konklusjon fra forrige evaluering

I 2009 konkluderte vi med at avtalepartene på sentralt nivå opplevde å få økt innflytelse gjennom IA-avtalen, og særlig gjaldt dette de andre organisasjonene enn de som alltid har vært sentrale i norsk arbeidslivspolitik, LO og NHO. Partene fra arbeidslivet opplevde også å ha fått økt innflytelse på andre områder i norsk samfunnsliv gjennom IA-avtalen. Grunnen til at partene mente de hadde fått økt innflytelse, var at det ble etablert nye samarbeidsarenaer og man fikk forpliktelser som begrenset myndighetenes muligheter, særlig i forhold til sykelønnsordningen.

Vi fant at myndighetene mente at partene i arbeidslivet i liten grad bidro med god måloppnåelse på tross av at myndighetene stilte omfattende virkemidler til disposisjon. Partene på arbeidsgiver- og arbeidstakersiden hadde derfor en betydelig utfordring med å synliggjøre at IA-avtalen hadde effekt. Samarbeidet var i perioder preget av mangel på målbare resultater.

Når vi i 2012/2013 har undersøkt hvordan samarbeidet foregår, har vi både brukt informasjon fra intervju med alle partene i IA-avtalen i tillegg til at vi har lest og vurdert all rapporteringen fra de ulike gruppene.

2.2.2 Datainnsamling og utvalg

Alle partene på arbeidsgiver- og arbeidstakersiden ble intervjuet våren 2012, med unntak av FAD som ble intervjuet våren 2013. Hos partene i arbeidslivet, inkludert i FAD deltok ofte deres representanter i Oppfølgingsgruppen og i Faggruppen. Arbeidsdepartementet ble intervjuet på slutten av 2012 og både Velferdspolitiskavdeling, Arbeidsmiljø og sikkerhetsavdelingen og Arbeidsmarkedsavdelingen var representert i intervjuet. Arbeids- og velferdsdirektoratet ble intervjuet tidlig i 2013. Arbeidstilsynet ble også intervjuet i 2013.

Vi har også intervjuet alle medlemmene av Faggruppen (tre fokusgruppeintervju, ett for hhv. representantene for arbeidstakerne, arbeidsgiverne og myndighetene). Det er også gjort et fokusgruppeintervju med Oppfølgingsgruppen. I tillegg har medlemmer både fra Faggruppen og fra Oppfølgingsgruppen deltatt på fokusgruppeintervjuene vi har hatt med partene i arbeidslivet. Vi har også intervjuet Arbeidstilsynet og Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Det ble utarbeidet en detaljert intervjuguide, og før intervjuene leste vi gjennom intervjuene som ble gjort i 2008 og la til oppfølgingsspørsmål i intervjuguiden tilpasset hver enkelt part. Dette for å få et bilde av endringer i arbeidsmåter, tilnærminger, observasjoner og erfaringer blant partene. Alle intervjuene er tatt opp på lydbånd, transkribert og fullkodet.

I tillegg inngår rapporteringen fra Oppfølgingsgruppen og fra Faggruppen i datagrunnlaget for kapitlet.

På slutten av evalueringsarbeidet har vi også sendt ut en enkel QuestBack-undersøkelse til de personene hos partene i arbeidslivet som sitter i Oppfølgingsgruppen. Der har vi blant annet spurt om endringer fra 2012. Den teoretiske tilnærmingen har blant annet vært viktig for å vite hva vi skulle spørre medlemmene av gruppene om.

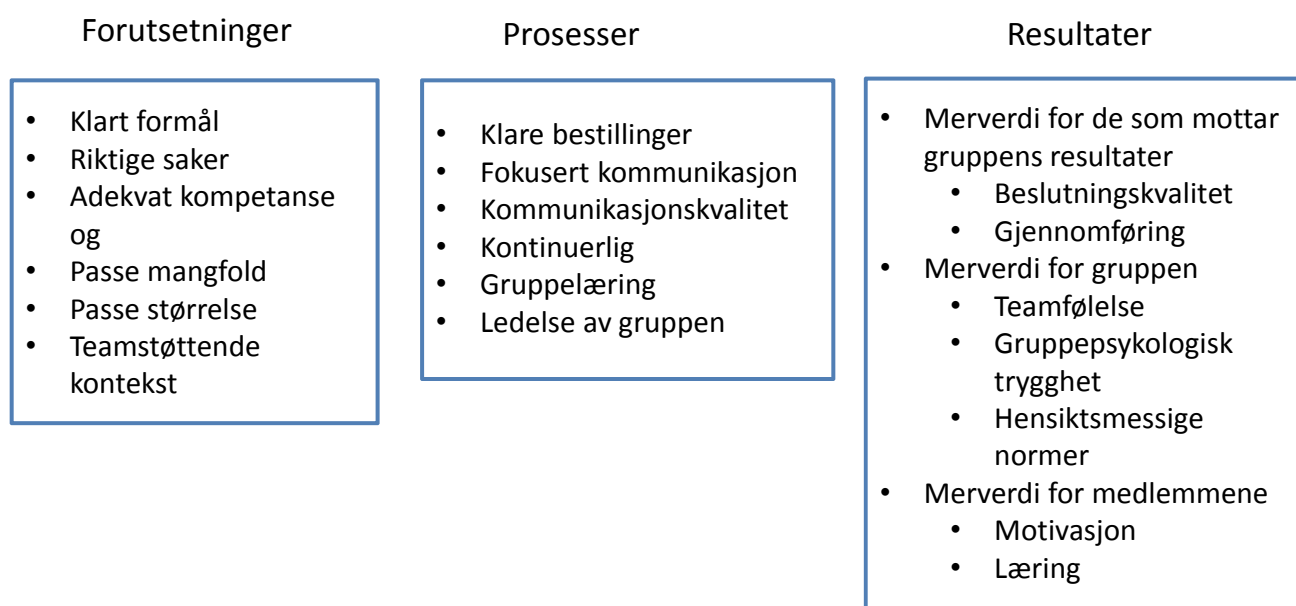
2.2.3 Teoretisk tilnærming – gruppefungering

Når vi skal studere de ulike gruppene som er organisert i IA-avtalen (Oppfølgingsgruppen, Faggruppen og IA-rådene), kan vi ta utgangspunkt i gruppeteori. Fordi hver av de enkeltpersonene som sitter i gruppene ikke representerer seg selv, men sin egen organisasjon, kan det være relevant å se nærmere på ledergruppeteori. Selv om de som deltar i de ulike

gruppene ikke nødvendigvis er ledere, er de ofte de fremste fagpersonene fra sin organisasjon, og deltar for å representere organisasjonen i partssamarbeidet. Dette gjelder både i Oppfølgingsgruppen, i Faggruppen og i IA-rådene. Vi kan derfor vurdere disse gruppene med utgangspunkt i en teoretisk ramme for ledergrupper.

Modeller for gruppeteori har typisk tre deler: forutsetninger, prosess og resultat (eller input-prosess-outputmodell). Faktorer som er gitt på forhånd når gruppen eller teamet skal arbeide sammen, og som fungerer som rammebetingelser for gruppens fungering, kan kalles input-faktorer, faktorer som opptrer når medlemmene av gruppen arbeider sammen for å skape resultater er prosess-faktorene, og hva slags resultater teamet produserer er output-faktorene (Bang, 2008; 2013).

Hva som er viktige komponenter kan operasjonaliseres som vist i neste figur.



Figur 2.2 Et rammeverk for analyse av ledergruppens fungering. Tilnærmet Bang (2008).

Forutsetningene vist i figuren for at gruppene skal jobbe effektivt bygger i stor grad på funn fra Hackman (2002). Det å ha et klart formål er opplagt viktig for en gruppe. I dette ligger det at det må være klart hvilken funksjon eller rolle gruppen skal ha og hva gruppen skal brukes til. Man må da stille spørsmål med hva gruppen skal drive med for at den skal bli en viktig arena for verdiskapning. Det er også klart at gruppen må arbeide med de riktige sakene for å være en effektiv gruppe. En annen betingelse er at medlemmene har nok kunnskap og kompetanse satt sammen på en riktig måte. Her må man vurdere om man har riktig kompetanse for å løse oppgavene effektivt eller om man mangler bestemte typer kompetanse (faglig, kognitiv og mellommenneskelig).

Det at gruppen har passelig størrelse er også viktig. Det er vanskelig å si hva som er optimal størrelse fordi dette vil avhenge av formål med gruppen, men det vil trolig være vanskelig å fungere effektivt som diskusjonsgruppe for en gruppe større enn 6-7 personer (Bang, 2008?).

Teamstøttende kontekst oppnås når gruppen er en del av en større sammenheng (f.eks. en organisasjon). En støttende kontekst innebærer et a) belønningssystem som belønner innsats og samarbeid, b) et utdanningssystem som utvikler medlemmenes ferdigheter, c) et informasjons- og materialsystem som forsyner gruppen med nødvendig kunnskap og informasjon. (Hackman, 2002).

Det er ifølge Bang (2008) fem kritiske prosesser i måten gruppene arbeider på, jf. midterste del av figuren over. At det er klare bestillinger betyr at problemstillingene, eller tema det skal fokuseres på i gruppen, er klart og at det har betydning at gruppen bruker tid på den enkelte sak. At kommunikasjonen er fokusert betyr at medlemmene av gruppen holder seg til saken og bestillingen når de tar ordet under møtet, i stedet for å avspore fra saken eller ri egne kjepphester som ikke gir noen merverdi for saken. At det må være kvalitet i kommunikasjonen innebærer at gruppen klarer å utnytte de ulike perspektivene, og dermed ender

opp med en best mulig løsning på sakene som behandles. Dette er særlig viktig når problemet er så komplekst at alle de ulike medlemmenes perspektiver er viktig for å forstå problemstillingen og fatte en god beslutning.

I følge Bang & Midelfart (2010) er dialogisk kommunikasjon positivt assosiert med:

- hvor fornøyd medlemmene av ledergruppen er med resultatene de skaper
- hvor sterkt sammensveiset de opplever at gruppen er
- hvor tilfredse ledergruppedlemmene er med å delta i ledergruppen

Bang & Midelfart (2010) operasjonaliserer dialog eller kommunikasjonsformen med fire hovedelementer, hvorav de to første er holdninger, mens de to siste er handlinger:

- En tro på at man kan lære noe av hverandre (læreholdning)
- Respekt for andre selv når man er uenig (respekt)
- Utforsking av forskjellige syn (utforsking)
- Bygge på hverandres syn

Om vi ser videre på listen av den midterste delen av modellen ser vi at kontinuerlig gruppelæring er neste punkt på listen. Kontinuerlig gruppelæring skjer når ledergruppen oppdager feil og kloke grep den gjør, og i tillegg korrigerer feilene og utnytter de kloke grepene (Bang & Midelfart, 2012).

Effektiv ledelse av gruppen krever at betingelsene for effektiv teamfungering er på plass, men også av kvalitet på ledelsesfunksjonen.

Når vi ser på resultater eller output i modellen, ser vi at første punkt er at gruppen skal utgjøre en merverdi for de som mottar gruppens resultater. I IA-avtalen er dette på et overordnet nivå Arbeids- og pensjonspolitisk råd, men på et mer generelt nivå er det hele det norske arbeidslivet. Kvaliteten

på det som besluttes er derfor avgjørende for hvilke resultater eller merverdi gruppens arbeid utgjør for arbeidslivet som helhet.

Det andre punktet handler om merverdi for gruppen. Dette oppnås gjennom å skape teamfølelse, oppnå trygghet som gjør at man sier hva man mener, og at normene som gjelder i gruppen er hensiktsmessig.

Siste del av resultatdelen i modellen handler om merverdi for medlemmene som de oppnår gjennom den motivasjonen og den læringen som skapes i gruppen. For gruppene rundt IA-avtalen er dette viktig fordi medlemmene av de ulike gruppene tar med seg motivasjon og kunnskap tilbake til sine egne organisasjoner, og på den måten arbeider videre internt med resultatene. Slik ser man at IA-gruppene har store likheter med ledergrupper.

2.3 Oppfølgingsgruppen

Oppfølgingsgruppens mandat er gitt i IA-avtalen:

Gruppens mandat skal være å utveksle og analysere viktig informasjon og rapporter om og fra IA-arbeidet og forberede drøftingene i Arbeids- og pensjonspolitisk råd.

2.3.1 Rapportering

Oppfølgingsgruppen utarbeider en egen rapport og denne er publisert fire ganger siden den siste IA-avtalen ble inngått (2. halvår 2010, 1. halvår 2011 og 1. og 2. halvår 2012). Bakgrunnen for denne rapporten var at myndighetene og hovedorganisasjonene i arbeidslivet gjennom den siste IA-avtalen, forpliktet seg til å rapportere halvårlig på gjennomførte tiltak og strategier, og på aktiviteter og oppnådde resultater. Hensikten med rapporteringen er å synliggjøre aktivitetene og få frem resultatene av IA-arbeidet, bl.a. gjennom sukseshistorier og gode eksempler på IA-arbeid innenfor de ulike organisasjonenes nedslagsfelt. Rapporteringen skal få frem hva som konkret gjøres av tiltak og aktiviteter på ulike nivå, og områder for å understøtte realiseringen av delmålene i IA-avtalen, og for å identifisere hvilke områder hvor det eventuelt kan jobbes mer og/eller annerledes. De ulike

partene har selv ansvaret for rapporteringen på sitt område. Det er Arbeidsdepartementet som setter sammen de ulike partenes rapportering i en felles rapport, som sendes fra Oppfølgingsgruppen til Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd.

Som allerede antydnet fokuserer disse rapportene mest på gjennomførte aktiviteter og ikke oppnådde resultater. Rapporteringen følger denne strukturen:

1. Viktigste erfaring å dele med andre organisasjoner
2. Avvik fra plan for aktiviteter/oppfølging i egen organisasjon
3. Særlig vellykket aktivitet

Hver hovedorganisasjon rapporterer så på de ulike punktene.

Vi har sett nærmere på de to rapportene som myndighetene og hovedorganisasjonene utarbeidet i 2012. Dette har vært nødvendig, i og med at rapporten fra 2. halvår ble lagt opp kun som en forenklet rapportering, som inneholder oppsummeringer fra de ulike hovedorganisasjonene. I kontrast inneholder rapporten fra 1. halvår 2012 et vedlegg, der alle partene rapporterer på ulike punkter, hva som er aktiviteten og resultatet, og hvordan utviklingen på det enkelte punkt har vært siden forrige rapportering (og eventuelt korrigerende tiltak).

Vi har valgt å trekke frem noen eksempler på hva organisasjonene rapporterer om i disse rapportene, for å gi et bilde på hva denne rapporteringen handler om. Fremstillingen i dette kapitlet gir således ingen fullstendig presentasjon av innholdet i rapportene og alle organisasjonenes aktiviteter. For dette viser vi til rapportene i sin helhet.⁵

Både LO og Unio uttrykker eksempelvis bekymring for gjennomføringen av IA-avtalen i det ytters-

⁵ Alle IA-dokumenter er å finne på denne samlesiden: http://www.regjeringen.no/nb/dep/ad/tema/velferdspolitikk/inkluderende_arbeidsliv/ia-dokumenter.html?id=621354

te/operative ledd. LO uttrykte følgende i rapporteringen fra 2. halvår 2012: *"Det er fremdeles en utfordring å ha oversikt over gjennomføring og oppfølging av IA-avtalen i ytterste ledd."* Tilsvarende bekymring ble uttrykt av samme organisasjon 1. halvår 2012: *"Det er også vanskelig å ha oversikt over gjennomføringen og oppfølgingen av IA-avtalen på lokalt plan"*.

Unio uttrykker lignende bekymring som LO *"Unio er imidlertid bekymret for om innsatsen fra sentrale IA-parter i tilstrekkelig grad har effekt lokalt. Etter lang tids arbeid med noenlunde de samme virkemidlene kan trøtthetsmekanismer begynne å virke. Det er muligens behov for nye grep for å håndtere dette"* (rapport 2.halvår) og videre; *"det er vanskelig å få jevnt trykk på IA-arbeidet lokalt."*

YS uttrykker noe av det samme som LO og Unio, men retter oppmerksomheten mer eksplisitt mot NAV og arbeidslivssentrene rolle: *Allikevel er det fortsatt store utfordringer fortrinnsvis i NAV og NAV arbeidslivssenter. Små og mellomstore virksomheter gir utrykk for at råd og veiledning fra Arbeidslivssentrene ofte gis på telefon. Dette betyr at partene i virksomhetene blir lite involvert. Der partene og andre viktige aktører samarbeider godt med Arbeidslivssentret oppnås ofte svært gode resultater. Arbeidslivssenterets rolle er ofte uklar, de gangene, de deltar på dialogmøter. Derimot fungerer, etter YS sin erfaring, saksbehandlere fra NAV kontorene mer optimalt.*

YS beskriver videre at deres erfaring er at lite skjer ute på virksomhetsnivå når det gjelder IA-avtalens delmål 2.

Virke er i sin rapportering (2.halvår 2012) opptatt av dette med at mange små virksomheter ikke har tegnet IA-avtale, og peker i den forbindelse på ulike årsaker til dette; de bekymrer seg for det byråkratiet som følger med, knyttet til utarbeidelse av bl.a. samarbeidsavtale og handlingsplan. Videre viser de til at flere ledere opplever at IA-avtalen krever en for akademisk tilnærming.

Også Arbeidstilsynet, Arbeids- og velferdsdirektoratet og FAD rapporterer om erfaringer og aktiviteter i disse rapportene. Arbeidstilsynet legger mye vekt på hvilke pålegg de har gitt i siste periode, knyttet til systematisk HMS-arbeid, bruk av bedriftshelsetjeneste og i forbindelse med tilrettelegging og sykefraværsoppfølging. Under punktet "særlig vellykkede aktiviteter" fremhever Arbeidstilsynet i rapporteringen fra 2. halvår 2012 at de utadrettede aktivitetene som de bedriver i IA-arbeidet fungerer godt, med *"god entusiasme og mange gode tilbakemeldinger - både fra inspektører og gode samarbeidspartnere"*.

Arbeids- og velferdsdirektoratet legger i sin rapportering (2. halvår 2012), mye vekt på arbeidslivssentrene og innføringen av kvalitetssystem og målekort, som skulle innføres på landsbasis innen utgangen av 2012. Kvalitetssystemet beskrives, og direktoratet fremhever at hovedmålsettingen med dette systemet er å gi bedre kvalitet i tjenestene som arbeidslivssentrene yter, samt mer enhetlige tjenester på tvers av fylkene. De presiserer også at NAV Arbeidslivssenters innsats skal bidra direkte til IA-virksomhetenes måloppnåelse på delmålene.

Ellers er det verdt å notere seg at AV-dir. under punkt om oppfølging av sykmeldte, gir følgende situasjonsbeskrivelse (2.halvår 2012): *"Tallene viser at det fortsatt er for mange utfordringer knyttet til å etablere en ny oppfølgingskultur med tidlig og tettere oppfølging av sykmeldte."* Vi antar de her mener oppfølgingskulturen i virksomhetene.

Fornyings-, administrasjons- og kirkedepartementet (FAD) gir en ganske kort rapportering (2. halvår 2012). Under punktet "særlig vellykkede aktiviteter" fremhever departementene trainee-ordningen i staten for personer med nedsatt funksjonsevne. Dette er nå vedtatt videreført som en permanent ordning.

2.3.2 Vurdering av fungering av Oppfølgingsgruppen

Ut i fra den teoretiske rammen går vi nå gjennom forutsetningene, prosessfaktorene og resultatene for Oppfølgingsgruppen.

2.3.2.1 Forutsetninger

Klart formål?

Oppfølgingsgruppens mandat er gitt i IA-avtalen:

Gruppens mandat skal være å utveksle og analysere viktig informasjon og rapporter om og fra IA-arbeidet og forberede drøftingene i Arbeids- og pensjonspolitisk råd.

På overordnet nivå er derfor formålet med gruppen relativt klart. De enkelte medlemmene av gruppen er tydelig på at de mener gruppen er viktig, også at formålet er klart, men ikke nødvendigvis at formålet er helt riktig. Dette kan også handle om hvilke saker som behandles i gruppen.

Riktige saker?

Vi har spurt hvem som bestemmer hvilke saker som skal på dagsorden i Oppfølgingsgruppen. Respondentene svarer at partene i arbeidslivet spiller inn saker, og så er det sekretariatet i Arbeidsdepartementet som setter opp sakslisten.

De forteller også at noen av møtene starter med en orienteringsrunde fra partene for å dele erfaringer. Det er ofte lang sakliste:

For det første så er det jo alt for lang dagsorden på disse oppfordringsmøtene, så vi kommer jo aldri gjennom det vi skal. Og litt dårlig møteledelse på å få kommet gjennom og prioritere, vi kan bruke masse tid på ting som egentlig ikke er så viktig, så blir det... men det har noe med møtene... (Arbeidsgiverorganisasjon, fokusgruppeintervju våren 2012).

Det er altså noen som mener at det ikke er helt de riktige sakene det arbeides med, men det er vanskelig å si generelt. Flere mener at møtet foregår i regi av Arbeidsdepartementet:

... jeg opplever jo at vi har veldig god dialog, arbeidsgiverorganisasjonene og arbeidstakerorganisasjonene, oss imellom, og det har vi egentlig uavhengig av Oppfølgingsgruppen. Mens i Oppfølgingsgruppen er det departementet som setter dagsorden og styrer, og rommet er fullt av byråkra-

ter når vi kommer...(part fra arbeidslivet, våren 2012).

Når vi går gjennom referatene fra møtene fra Oppfølgingsgruppa, er de så knappe at det er umulig å si hva de har brukt mye tid på og hva de har brukt lite tid på. Det er mye som "tas til orientering" i gruppen. Vi får dermed ikke vite noe om hva som har vært diskutert og hva som har kommet opp. Det er altså ikke grunnlag for å si noe om sakene som diskuteres er riktige eller ikke, men vi antar at sakene som tas opp er relevante i forhold til gruppens formål.

Vi prøver å få mer tak på hvordan saker genereres i Oppfølgingsgruppen og får et eksempel fra en av partene:

For eksempel i forhold til gradert sykmelding meldte inn at de hadde trøbbel med der hvor du må ha sikkerhetsklarering og helsesertifikat. Hvor det er vanskelig å være 30 prosent på sokkelen, så det har vi tatt opp i oppfølgingsgruppa, at dette må vi se nærmere på. Må løses. (En part i intervju våren 2012).

Representanter fra Faggruppen forteller oss at den faglige diskusjonen i større grad foregår i Faggruppen, slik diskusjonen i Oppfølgingsgruppen nå blir mer på politisk nivå:

Jeg tror det er viktig at det har blitt skilt litt. At den faglige diskusjonen, tolkningen av utviklingen i forhold til måloppnåelse er stort sett i faggruppa nå. Det er på en måte mer på politisk nivå i oppfølgingsgruppa. (Myndighetene i Faggruppen).

Adekvat kompetanse og passe mangfold?

Medlemmene i Oppfølgingsgruppen er stort sett de som har hovedansvaret for oppfølgingen av IA-arbeidet i hver av organisasjonene. De har generelt høy kompetanse på alt som handler om IA-avtalen og andre sentrale forhold i norsk arbeidsliv, og sitter i omtrent de samme rollene i hver sine organisasjoner.

Sannsynligvis har de adekvat kompetanse i forhold til formålet med det Oppfølgingsgruppen skal gjøre. Om de representerer et passe mangfold handler om mange dimensjoner, men at både arbeids-

giverorganisasjonene og arbeidstakerorganisasjonene er representert, er i seg selv et mangfold. Organisasjonene er både like og ulike, jf. nettsidene deres for hva de er opptatt av.

Hvorvidt det at organisasjonene er ulike, er nok til å kunne si at de representerer et nødvendig mangfold, er usikkert. Vi har derfor forsøkt å få tak i om de klarer å komme inn i gode og konstruktive diskusjoner.

Flere kommer inn på dette med at de kjenner hverandre så godt at de etter hvert fungerer som en ganske harmonisk gruppe:

Men jeg tenker at når man jobber med et felles prosjekt er det veldig viktig at man har en felles virkelighetsforståelse og noen felles mål, og kanskje til og med er enige om virkemidlene. Det er jo bra for saken. (Arbeidsgiverorganisasjon, fokusgruppeintervju våren 2012).

Vi spør om det er mer behagelig å være med i partssamarbeidet nå enn tidligere, og får blant annet følgende svar:

Ja, men kanskje er det litt ferdig med de store diskusjonene at vi har en felles erkjennelse. Så er det litt konsensusbasert tema å ha et partssamarbeid også, man vil jo det samme (Arbeidsgiverorganisasjon, fokusgruppeintervju våren 2012).

Respondentene forteller at det nå ikke er noen som er opptatt av å plassere skyld og drive svarteperspill, at de tidligere har blitt enige om at de ikke bør gjøre det – fordi det ikke tjener saken.

Det er poenget, at det er enighet, så de trenger ikke å forsvare det når det er enighet. De vet at de får gjennomslag. Det vil jeg si var et helt vesentlig poeng med hele IA - at du har politiske prosesser som medfører enighet blant de som bestemmer dette her. (Arbeidstakerpart, fokusgruppeintervju, våren 2012).

Vi kommer da over på om det å etablere Oppfølgingsgruppen med den strukturen den har, har bidratt til at det arbeides bedre på overordnet nivå i IA-avtalen nå enn tidligere. De som har erfaringer fra både Koordineringsgruppen og Oppfølgingsgruppen har vært relativt samstemt og svarer typisk:

Mye mer systematisk. Tidligere hadde vi brukt fryktelig mye tid på uendelige krangler om disse IA-milliardene, eller pengene. Og prosessen, prosessorientering, sånn prosess, prosess ... så har vi veldig mye mer systematisk, har et skjema, som ajourføres regelmessig, jobber veldig mye med systematiske forhold til Arbeids- og pensjonspolitisk råd... (Arbeidstakerorganisasjon, fokusgruppeintervju våren 2012).

Samtlige vi har intervjuet som har erfaring både med Koordineringsgruppen og Oppfølgingsgruppen, mener at sistnevnte har en mye bedre arbeidsform.

Det ser ut som det er mindre diskusjoner enn tidligere. Færre diskusjoner har sannsynligvis sammenheng med at IA-avtalen nå har vart i snart tolv år og at mange saker er ferdigdiskutert. Om det ikke kommer nye innspill utenfra, er det også naturlig at det blir mindre diskusjon etter hvert. Den siste perioden har dessuten naturlig nok vært preget av gjennomføring av det som ble avtalt i sist runde, heller enn forsøk på videreutvikling av IA-avtalen.

Dersom mindre diskusjon betyr at det er mindre krangling og svarteperspill – antar vi at dette har gjort at gruppen fungerer bedre enn tidligere.

Passe størrelse?

Som nevnt i den teoretiske gjennomgangen, vil optimal størrelse på gruppen være avhengig av formålet med gruppen. Uansett er det vanskelig å få til gode diskusjoner med en gruppe på mer enn seks til sju medlemmer. Slik opplever flere av medlemmene i Oppfølgingsgruppen det også:

Ja, den fungerer jo bra. Men det er, det er ei veldig stor gruppe, det er vel ofte sånn at det er flere byråkrater enn det er parter i møtene, og da blir møtene deretter, - det blir kjempesvært forum, så det er ikke noe sånt for ideutveksling, kreativitet, komme på lure ting, det blir et sånt sted å rapportere og stemme av... (Arbeidsgiverorganisasjon, fokusgruppeintervju våren 2012).

Partene har tatt konsekvensen av dette, og det har tidvis vært stor aktivitet i ulike undergrupper fra Oppfølgingsgruppen:

Ja, altså, det vi ofte gjør i disse gruppene så sitter det to fra arbeidstakersiden og to fra arbeidsgiversiden, og så har vi tett kontakt med de andre, og det har jo gått litt på omgang på hvem som har sittet i hvilke grupper. (Arbeidsgiverorganisasjon, fokusgruppeintervju våren 2012).

Vi spør om det er diskusjoner om hvem som skal være med i de ulike arbeidsgruppene og får svar:

Det kan jeg ikke huske, ofte er det litt sånn at om man kan, alle har nok å gjøre for å si det sånn, så lenge man tenker at det synet man synes er viktig blir ivaretatt, så er det jo ikke noe must for alle å sitte i flest mulig arbeidsgrupper. Jeg kan ikke huske egentlig at vi har hatt noen diskusjon, mer sånn kommet fram til det. (Arbeidsgiverorganisasjon, fokusgruppeintervju våren 2012).

Det er ikke alle som deler den oppfatningen, i alle fall ikke på arbeidstakersiden:

Nei, det er ofte diskusjoner. Og da handler det både om hvem som har nærhet til den problemstillingen som skal tas opp, om noen av oss, veldig ofte er det to fra hver av partene. Og da er det ofte sånn hvem av oss som har fagpersoner på det spesifikke feltet som skal diskuteres. (Arbeidstakerorganisasjon, fokusgruppeintervju våren 2012).

Fordelene som nevnes med slike undergrupper er at det er mer rom for diskusjoner og at man kan gå dypere inn i problemstillingene. Vi spør om hvordan de samler kunnskapen i egen organisasjon for å ta med inn i disse arbeidsgruppene. De forteller at de bruker nettverkene i egen organisasjon, Idébanken, fagsamlinger og andre arenaer for å samle informasjon.

En annen konsekvens av at Oppfølgingsgruppen er så stor, og har det mandatet den har, har blitt at partene møtes uten at myndighetene er til stede, slik at de kan få diskutert sakene på forhånd:

Partene møtes jo uten myndighetene en gang i halvåret, der vi på en måte tar opp en del saker som vi synes vi må få framdrift på. (Arbeidsgiverorganisasjon, fokusgruppeintervju våren 2012).

De forteller at de møtes og har lunsj til lunsjsamlinger. De forteller at dette er svært konstruktive møter og det kommer ofte frem forslag til

løsninger de kan ta med tilbake til myndighetene. Vi spør da om partene står sterkt sammen, og om det reduserer mulighetene for myndighetene til å påvirke:

Ferdig å krangle, for å si det sånn. Nei, det er mulighet for dem å gjøre noe med det vi kommer med. Jeg føler det at denne tangoen fungerer veldig bra, så vi vet hvor på en måte hvor grensene går, du fremmer ikke noe du vet vil bare lage motstand. Men det er for å få framdrift, for det [Oppfølgingsgruppen] er ikke et spesielt effektivt forum, men det er jo et forum for å rapportere, og det er viktig i seg selv, for å sikre et engasjement hos alle, og sikre seg en fremdrift og at vi får løftet opp saker som det er viktig å få gjort noe med. (Arbeidsgiverorganisasjon, fokusgruppeintervju våren 2012).

Her sier respondenten at de ikke fremmer saker som bare vil lage motstand. Dette er kanskje en av de viktige kjernene i IA-arbeidet, man går videre på de veiene det er muligheter. Kanskje ikke alltid fordi man mener det er den beste løsningen, men fordi det er den beste muligheten man ser.

Teamstøttende kontekst?

Det at statssekretæren leder Oppfølgingsgruppen og at Arbeids- og pensjonspolitisk råd nå har en rolle, oppleves som positivt av alle:

Jeg synes det er positivt, har i større grad fått politikerne på offensiven i forhold til at du har toppen i byråkratiet, og når de var imot og hadde motstand som de hadde i perioder, kraftig, så var det veldig tung jobbing. Så jeg opplever at det er løftet inn til Arbeidslivspolitisk råd og at støtten er absolutt positiv. (Arbeidsgiverorganisasjon, fokusgruppeintervju våren 2012).

Teamstøttende kontekst handler også om at gruppene har nødvendig støtte, f.eks. i sekretariatet (de som er rundt statssekretæren) eller om de primært helst arbeider for statssekretæren enn for gruppen. Det bør også være et utdanningssystem som utvikler medlemmenes ferdigheter, og noe eller noen som forsyner gruppen med nødvendig kunnskap og informasjon.

Vi kommer tilbake til faglig støtte når vi ser på Faggruppens bidrag til Oppfølgingsgruppens arbeid.

2.3.2.2 Prosess

Som vist i den teoretiske gjennomgangen er det ulike kritiske prosesser i måten gruppene arbeider på. At bestillingene må være klare slik at gruppen vet hva de skal levere, henger sammen med tydeligheten i formålet, og om de sakene man arbeider med er de riktige. Vi har ikke inntrykk av at medlemmene i Oppfølgingsgruppen ikke vet hva de skal diskutere eller hva det skal fokuseres på.

At kommunikasjonen må være fokusert innebærer at hvert enkelt medlem holder seg til saken og ikke avsporer eller rir egne kjepphester som ikke gir noen merverdi for saken. Vi har inntrykk av at dette var et mye større problem i begynnelsen av IA-avtalen, der hver aktør syntes det var viktig å gjøre sitt syn kjent. Nå, etter så mange år i samtaler og diskusjoner rundt disse tingene, og i stor grad mellom de samme personene som deltakere over flere år, er det sannsynligvis lite behov for å ri egne kjepphester lenger. De har fått sagt det de mener mange ganger, alle vet hva de mener, så det er ingen grunn til å gjenta dette. Med disse rammene er det lettere å oppnå fokusert kommunikasjon i møtene.

At kvaliteten i kommunikasjonen må være god innebærer at gruppen klarer å utnytte de ulike perspektivene og dermed ender opp med en best mulig løsning på sakene som behandles. Vi vurderer det slik at alle som deltar fra partene i Oppfølgingsgruppen, i de ulike arbeidsgruppene, og i møtene som partene har uten myndighetene, får vurdert alle perspektivene i en sak dersom de har tilstrekkelig informasjon om saken. Det kritiske er sannsynligvis om de har med seg nok informasjon inn i dialogen.

Oppfølgingsgruppen er nok ikke en god arena for utvikling av gode dialoger, men arbeidsgruppene og partsmøtene uten myndighetene kan kompensere for dette.

Hvorvidt Oppfølgingsgruppen driver kontinuerlig gruppelæring i den forstand at de både oppdager

feil og de kloke grepene den gjør, og i tillegg korrigerer feilene og utnytter de kloke grepene (Bang & Midelfart, 2012) må vurderes. Her kan kanskje arbeidet som ble gjort rundt Konklusjonsnotatet våren 2012 være et eksempel. "Konklusjonsnotat – oppfølging av nye regler om oppfølging av sykmeldte arbeidstakere", er et notat fra Oppfølgingsgruppen til Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd, behandlet i rådet 5. mars 2012.

Der har Oppfølgingsgruppen gått gjennom reglene for oppfølging av sykmeldte arbeidstakere som trådte i kraft 1. juli 2011. Regelendringene kom som en følge av IA-avtalen (2010-2013). Årsaken til dette arbeidet var at det ble meldt om praktiske utfordringer knyttet til de nye reglene både fra arbeidsgiverorganisasjonene, Akademikerne og Legeforeningen. I notatet er det gjort et grundig arbeid med hvert av de enkelte punktene i oppfølgingsregimet for å vurdere behov for justeringer og presiseringer. Vi forstår det slik at i forkant av konklusjonsnotatet (i januar 2012), kom et innspill fra KS, Spekter, NHO, Virke, Legeforeningen og Akademikerne som tok utgangspunkt i diskusjon i Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd og oppfølging av dette i Oppfølgingsgruppens møte 15. desember om hvordan reglene fungerte. Her var det særlig fokus på gjennomføring og intensjon med dialogmøtene, og behovet for lik informasjon til de ulike aktørene.

Det siste prosesspunktet er at effektiv ledelse av gruppen krever at betingelsene for effektiv teamfungering er på plass i gruppen.

Støstad ledet gruppen ut 2012, og alle vi har intervjuet har vært relativt fornøyd med han som leder for gruppen:

Jeg tror på en måte det har nok mer med Jan Erik Støstads personlige egenskaper som både møteleder og det å inkludere folk, altså. Jeg har i alle fall litt inntrykk av, også i samtale med de andre at ja, tror ikke de ser på han som noen LO-mann, for å si det sånn (Arbeidstakerorganisasjon, fokusgruppeintervju våren 2012).

Selv om flere har ment at møteledelsen ikke har vært så bra, anerkjenner de fleste at statssekretæren har bidratt godt i Oppfølgingsgruppen.

2.3.2.3 Resultat

Når man skal vurdere resultatene eller output for Oppfølgingsgruppen skal de for det første utgjøre en merverdi for de som mottar gruppens resultater. I IA-avtalen er dette på et overordnet nivå Arbeids- og pensjonspolitisk råd, men på et mer generelt nivå er det hele det norske arbeidslivet. Kvaliteten på det som besluttes er derfor avgjørende for hvilke resultater eller merverdi gruppens arbeid utgjør for arbeidslivet som helhet.

Ett av resultatene til Oppfølgingsgruppen er Konklusjonsnotatet beskrevet over. Resultatet fra dette arbeidet er en grundig gjennomgang av de enkelte punktene i oppfølgingsregimet for å vurdere behov for justeringer og presiseringer. Dette arbeidet er gjort med utgangspunkt i den kunnskapen om funksjonaliteten av oppfølgingsregimet rundt sykmeldte, som var kjent på daværende tidspunkt. Vi kan ikke se at dette kunne vært gjort på en annen måte, eller at det kunne skapt et annet resultat enn at det ble produsert et slikt notat. Om kunnskapen som ligger til grunn for regelendringene var god nok, handler ikke om Oppfølgingsgruppen, men om partene i IA-avtalen generelt. Vi holder oss her til en vurdering av Oppfølgingsgruppen og ikke av det som ble besluttet rundt IA-avtalen og Prokollen. Det kommer vi tilbake til i oppsummeringen i kapittel 3.7.

I følge IA-avtalen er det enighet om at det skal gjennomføres en nasjonal IA-konferanse:

Avtalepartene er enige om at arbeidsministeren sammen med lederne i organisasjonene en gang i året skal avholde en større nasjonal fagpolitisk konferanse, hvor også forskermiljøene trekkes inn og hvor tema baseres på utviklingen av målene for avtalen.

Oppfølgingsgruppen har gjennom egne arbeidsgrupper organisert den årlige IA-dagen. Dette har vært store nasjonale konferanser med bred delta-

kelse. Vi konkluderer med at de har, i tråd med IA-avtalen, organisert og gjennomført årlige større nasjonale konferanser.

I følge IA-avtalen skal partene sørge for at:

IA-innsatsen for å redusere sykefravær og hindre utstøting og frafall skal forsterkes og målrettes gjennom sektorvis/bransjerettede/-næringsvise satsinger på nasjonalt, regionalt og/eller fylkesnivå der utgangspunktet er sektorens/bransjens/næringsens forutsetninger og utfordringer når det gjelder sykefravær og forebyggende HMS-arbeid, herunder å rette innsatsen mot områder med særlige utfordringer innenfor bransjer, sektorer, næringer og grupper gjennom å igangsette utviklingsprosjekter for å målrette og justere tiltak innenfor IA-arbeidet.

I tillegg står det at partene vil:

Partene setter aktivitetsmål basert på nasjonale mål, tilpasset utfordringer og forutsetninger innenfor de ulike tariffområder, for å støtte opp om virksomhetenes arbeid.

Det ser ut til å være stor aktivitet rundt de ulike tariffområdene og dette er detaljert beskrevet i Myndighetenes og hovedorganisasjonenes rapporter om IA-arbeidet, men vi har ikke grunnlag for å vurdere noe mer enn at dette ser ut til å ha blitt fulgt opp. Fra Oppfølgingsgruppen får vi vite at partene har brukt mye tid på dette arbeidet.

Et annet resultat gruppen har skapt, er føringene til IA-rådene. Føringene er gitt med bakgrunn i eksisterende kunnskap som Oppfølgingsgruppen samlet besitter. Hvorvidt man har hatt riktig kunnskap for å gi disse føringene, er usikkert. Har Oppfølgingsgruppen diskutert godt nok rollen IA-rådene skal ha, og er det realistiske forventninger som ligger i brevene fra Oppfølgingsgruppen? Vi kommer tilbake til dette i neste kapittel der vi ser nærmere på IA-rådene.

Om vi ser videre på teorien om hva resultatene fra en gruppes arbeid bør være, ser vi at det også handler om den merverdi gruppen gir for medlemmene gjennom den motivasjon og den læring som skapes i gruppen. For gruppene rundt IA-

avtalen er dette viktig fordi medlemmene av de ulike gruppene tar med seg motivasjon og kunnskap tilbake til sine egne organisasjoner og på den måten arbeider videre internt med sakene. På denne måten ser man godt at IA-gruppene, i alle fall Oppfølgingsgruppen har store likheter med ledergrupper.

Det andre punktet handler om merverdi for gruppen. Dette oppnås gjennom å skape teamfølelse, oppnå trygghet som gjør at man sier hva man mener og at normene som gjelder i gruppen er hensiktsmessig. Vi erfarer at dette i stor grad er på plass i Oppfølgingsgruppen, og det som ikke dekkes der – dekkes opp i arbeidsgruppene eller i lunsj-til-lunsj møtene.

2.3.3 Oppsummering Oppfølgingsgruppen

Oppfølgingsgruppens mandat er, i følge IA-avtalen, å utveksle og analysere viktig informasjon og rapporter om og fra IA-arbeidet, og forberede drøftingene i Arbeidsliv- og pensjonspolitisk råd.

Dette er ikke et tydelig og avgrenset mandat, men det ser heller ikke ut til at Oppfølgingsgruppen har hatt primærfokus på å utveksle og analysere viktig informasjon. De har på en måte driftet IA-avtalen i perioden og gjort det som har vært nødvendig for å følge opp innholdet i avtalen. Et godt eksempel er presiseringene som kom i forbindelse med regelendringene rundt oppfølging av sykmeldte som ble implementert som en følge av det som ble avtalt i IA-avtalen og i Protokollen i 2010.

Ideen med at partene (det vil si organisasjonene for arbeidsgivere og arbeidstakere, FAD, Arbeidstilsynet og Arbeids- og velferdsdirektoratet) rapporterer om sine aktiviteter og viser frem gode eksempler i ett og samme dokument virker fornuftig. Dette bør være egnet til å hente inspirasjon og ideer fra andre områder. En utfordring med myndighetene og hovedorganisasjonenes rapportering om IA-arbeidet, er imidlertid at detaljnivået og omfanget av rapporteringen varierer til dels betydelig på tvers av de ulike hovedorganisasjonene. Som leser sitter en derfor igjen med en usikkerhet,

knyttet til om forskjeller i omfanget på rapporteringen gjenspeiler forskjeller i selve aktivitetsnivået (alt som er gjennomført), eller om det gjenspeiler forskjeller i hvor grundig man har tatt seg tid til å beskrive dette i selve rapporten. Vi har derfor spurt partene i arbeidslivet mer eksplisitt om hva som er det viktigste de har oppnådd på de ulike delmålene og dette kommer i kapittel 3.6.2.

Referatene fra møtene i Oppfølgingsgruppen er svært kort og overordnet slik at det er vanskelig å få et bilde av hva som blir prioritert og diskutert. Dette kan bidra til å gi et bilde av at partene samarbeider på en måte som gir lite informasjon til de utenfor de sentrale kretsene.

Oppfølgingsgruppen er for stor til at man kan få gode diskusjoner i arbeidet, derfor blir det opprettet ad hoc-grupper når det er behov for det. Deresom Faggruppen leverer gode faglige rapporter til Oppfølgingsgruppen, vil gruppen kunne fungere godt som et overordnet samarbeidsorgan der alle partene er representert. Det er vanskelig å tenke seg en alternativ løsning, men det virker som det er mye å hente på å strukturere møtene på en annen måte – for eksempel som workshops der ulike tema presenteres og diskuteres. Slike modeller krever høy faglig kompetanse blant alle aktørene for å få god effekt. Oppfølgingsgruppen tar opp en del viktige tema, men det ser ikke ut til at de får fulgt opp det som kommer på bordet til enhver tid. Det er kanskje oppgaver de ønsker å gi til Faggruppen, men som ikke Faggruppen tar. Vi ser videre på hva Faggruppen er og hvordan den fungerer.

2.4 Faggruppen

Faggruppen ble etablert i forbindelse med den siste IA-avtalen (2010-2013), som et ledd i å styrke oppfølgingen av IA-avtalen. Faggruppen ledes av Arbeidsdepartementet, og består foruten AD av følgende aktører; arbeidsgiverorganisasjonene NHO, KS, Spekter, Virke og staten, som arbeidsgiver ved Fornyings-, administrasjons- og kirkedepartementet og arbeidstakerorganisasjonene ved LO, Unio, YS og Akademikerne. I tillegg deltar Arbeids-

og velferdsdirektoratet, Arbeidstilsynet og Finansdepartementet.

Mandatet for Faggruppen er å drøfte utviklingen i IA-målene, økonomiske og administrative konsekvenser av virkemiddelbruken på disse områdene samt metodiske spørsmål i tilknytning til dette. I dette ligger det også at Faggruppen skal vurdere betydningen av konjunktursvingninger, utviklingen i samlet sysselsetting og endringer i sammensetningen av sysselsettingen, for utviklingen når det gjelder delmålene i IA-avtalen.

2.4.1 Rapportering

Faggruppen står for den andre "offisielle" rapporteringen om IA-avtalen (på nasjonalt nivå). Faggruppen for IA-avtalen rapporterer halvårlig om status og utviklingstrekk når det gjelder delmålene i IA-avtalen. Faggruppen skal utarbeide denne rapporten, til Oppfølgingsgruppen for IA-avtalen samt Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd. Siste rapport fra Faggruppen er i skrivende stund fra juni 2012. Ifølge Arbeidsdepartementet ble det bestemt at det ikke skulle lages noe Faggrupperapport for annet halvår 2012, da det var lite nytt å meddele og ikke fantes noe oppdatert datagrunnlag. Neste rapport kommer sannsynligvis i juni 2013.

Vi ser i det følgende på Faggruppens forutsetninger, prosess og resultat ut i fra den teoretiske modellen presentert i kapittel 2.2.2.

2.4.2 Vurdering av fungering av Faggruppen

Ut i fra den enkle teoretiske rammen presentert i kapittel 2.2.3 går vi nå gjennom forutsetningene, prosessfaktorene og resultatene for Faggruppen.

2.4.2.1 Forutsetninger

Klart formål?

I IA-avtalen står det konkret følgende om Faggruppen:

Det etableres også en faggruppe mellom Arbeidsdepartementet og partene i arbeidslivet i tilknytning til Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd som skal drøfte utviklingen i IA-målene, økonomiske og administrative konsekvenser av virkemiddelbruken på disse

områdene og metodiske spørsmål i disse forbindelser. Herunder skal faggruppa vurdere konsekvenser for tolkningen av utviklingen av konjunktursvingninger, utviklingen i samlet sysselsetting og endringer i sammensetningen av sysselsettingen som endringer i andelen seniorer og andelen kvinner.

Hvorvidt dette er et klart nok formål er vanskelig å vurdere, men Faggruppen har i alle fall ut i fra dette følgende tema de skal ta for seg:

- Utviklingen i IA-målene
- Økonomiske konsekvenser av virkemiddelbruk
- Administrative konsekvenser av virkemiddelbruk
- Metodiske spørsmål
- Konsekvenser av konjunkturutvikling på måloppnåelse
- Konsekvenser av samlet sysselsetting og endringer i sammensetningen av sysselsettingen (alder, kjønn) på måloppnåelsen

I mandatet inngår det dermed både å vurdere måloppnåelse og virkemiddelbruk i IA-avtalen.

Hva som legges i begrepet virkemiddelbruk, kan tenkes å være bruk av IA-virkemidlene som tilretteleggingstilskudd, bruk av egenmeldinger, disponering av IA-plasser, bruk av tilskudd til bedriftshelsetjenesten osv. For en faglig gruppe rundt IA-avtalen burde det også her inkluderes hvorvidt virkemiddelbruken er i tråd med måloppnåelsen, og om virkemidlene dermed er adekvate for å nå målene.

Mandatet eller oppdraget til Faggruppen er ikke videre definert enn det som står i IA-avtalen så vidt vi kan se. Det er tydelig at de skal se på måloppnåelse, men det er ikke begrenset til nasjonal måloppnåelse. Samarbeidsavtalen gir også klare mål på virksomhetsnivå, men dette er ikke nevnt i Faggruppens rapporter. At de skal se på økonomiske og administrative konsekvenser av virkemiddelbruken, og ikke på selve virkemiddelbruken, virker krevende. Faggruppen har, etter det vi kan se, ikke sett noe særlig på virkemiddelbruken i IA-avtalen. De oppsummerer noe forskning på området uten å

gå i dybden på funnene eller å knytte ulike funn sammen.

I intervjuene kommer det tydeligere frem hva som var bakgrunnen for at Faggruppen ble etablert, og dette er kanskje det faktiske formålet med gruppen:

Jeg vil jo si at debatten på dette området ikke var spesielt god før denne gruppen ble satt ned, og at det var en viktig målsetning med denne gruppen, å få debatten på rett kjøll. At du ikke misbruker statistikk. Altså at du på en måte får fram de underliggende tendensene og være enige om sykefraværet går opp eller ned, eller bort. Sånn at gruppen i første omgang har konsentrert seg om rett og slett å få en beskrivelse av situasjonen og utvikling, og før du går videre på dette med virkemiddelevaluering. Det er veldig omfattende mandat hvis du skal få til alt. Så det er noe med å ta tak i det mest grunnleggende først. (Fokusgruppeintervju med arbeidstakerorganisasjonene i Faggruppen, Høsten 2011).

Riktige saker?

Vi får inntrykk av at sakene det arbeides med i Faggruppen er nært knyttet til rapporten de skriver. Det finnes ikke noe referat fra Faggruppens møter så vidt vi vet. Arbeidsdepartementet sier i intervju følgende:

Faggruppa følger på en måte mer resultatene, ikke sant. Det som slår ut i forhold til målene i IA-avtalen. Mens det andre rapporteringsløpet går mer på å følge med hvordan de forskjellige partene og myndighetene oppfølger sine forpliktelser i IA-avtalen. (Arbeidsdepartementet).

Respondenten henviser her til rapporten fra Oppfølgingsgruppen.

En respondent fra arbeidsgiversiden forklarer litt mer om hvilke saker de arbeider med i Faggruppen:

... man synes hele tiden at man vet for lite. Og så har vi ikke hatt større ambisjoner enn at vi må komme noen skritt videre for hver runde. Vi har ikke kapasitet til å ta opp alt vi hadde hatt lyst å ha med. Jeg kan eksemplifisere med at jeg synes vi har liten bruk for eksempel næringsfordelte tall eller fylkesfordelte tall før vi peker ut noe vi kunne jobbet videre med.

Det sier ikke mye om kausalitet i seg selv. Så vi har en ambisjon om at vi skal komme litt videre, gjennom at disse tallene hjelper oss videre til at vi kommer med bedre ting etter hvert. Så jeg synes på en måte at, hvor er ambisjonsnivået? Jeg tror vel mitt ambisjonsnivå er at det viser seg å være litt vanskeligere enn man trodde, men ikke fordi at faggruppa ikke fungerer, men fordi verden er så vanskelig... (Fokusgruppeintervju med arbeidsgiverorganisasjonene i Faggruppen, Høsten 2011).

Dette sitatet vitner om at Faggruppen ikke har det helt klart hvilke saker de skal arbeide med, men det vitner også om at man på forhånd ikke hadde en klar plan med hva Faggruppen faktisk skulle ta tak i på et detaljert nivå.

En annen respondent kommer også inn på om det er det faglige som kommer først, eller om det er viktigst at alle er enige om det som står der:

Jo, men rapportene bærer jo preg av at det er et mål i seg selv å komme til enighet, det synes jeg at man kan si. Sånn at hvis rapportene skulle åpne for de store, bedre liksom analysedebattene, så ville nok mye sett annerledes ut. Men man har jo enighet om at det er det man ønsker, oppfatter jeg, det er på en måte det vi synes er det viktigste bidraget til den helhetlige debatten. Nettopp litt med bakgrunn i det () sa i sted, at vi skal bidra til og liksom få ting inn i konstruktive spor. (Fokusgruppeintervju med arbeidstakerorganisasjonene i Faggruppen, Høsten 2011).

Ut i fra dette er det kanskje ikke så rart at rapportene fra Faggruppen fremstår som enkle statistikknotat heller enn gode faglige diskusjonsrapporter. Om formålet er at man skal være enige om alt som skal stå i rapporten, vil den i liten grad fungere som grunnlag for diskusjoner i Oppfølgingsgruppen. Det har sannsynligvis heller ikke vært meningen – man har som nevnt over forsøkt å unngå faglige diskusjoner i Oppfølgingsgruppen gjennom at de skulle gjøres ferdige i Faggruppen. Når vi spør lederen for gruppen om fremstillingen som gjøres i rapporten er god faglig sett, er svaret:

... jeg synes jo det er riktige indikatorer. Og jeg synes jo at selv om det har blitt brukt en del tid på det, og vært krevende diskusjoner, så synes jeg teksten som står nå, det synes jeg ikke er noe problematisk å stå inne for. (Fokusgruppeintervju Arbeids-

departementet, deltakerne i Faggruppen, høsten 2011).

Vi spør om respondentene mener det står noe kontroversielt i rapporten fra Faggruppen:

Det er jo tolkningen. Nå er det også det at vi har jo kommet litt kort etter min oppfatning, en ting er en nøktern beskrivelse av tendenser, der mener jeg fortsatt at vi ikke er ordentlig i havn. Det er noe med å finne hva er tendensene og ikke ramse opp bare en masse tall. Det er det. Det går fremover, men vi er ikke i havn. Og så har vi begynt så vidt å diskutere litt noen tolkninger, for eksempel hva betyr konjunkturer, og den gjorde at vi ikke fikk den med i forrige rapport, men først nå. For det var såpass mange synspunkter. Så det tar tid. Og selv om det ikke er mye sprengstoff der, så er det begynt noen skjønnsmessige vurderinger. Og det er klart at jo mer vi har av skjønnsmessige vurderinger av tolkningen, jo mer sann stoff er det til bruk senere...(Hovedavtalepart, arbeidstakersiden - Oppfølgingsgruppen).

Adekvat kompetanse og passe mangfold?

Sammensetningen av Faggruppen er svært homogen. Det er stort sett bare samfunnsøkonomer, med noen få unntak av statsvitere.

Gruppen ledes av embetsverket i Arbeidsdepartementet, mens medlemmene er økonomer fra alle partene, representanter fra Arbeids- og velferdsdirektoratet og for Arbeidstilsynet.

Mange av de som sitter i Faggruppen har aldri før arbeidet med inkluderende arbeidsliv, får vi vite gjennom intervjuene, blant andre svarer lederen for sekretariatet slik når vi spør hvor lenge han har arbeidet med IA-avtalen:

Nei, det begynte jeg vel egentlig med først omtrent på den tiden forhandlingene til denne avtalen her gikk (Lederen for sekretariatet for Faggruppen).

Det er også klart, som flere også er inne på, at mange av problemstillingene rundt sykefravær og inkludering krever forskningskompetanse for å kunne besvares skikkelig. Det er også omfattende analyser som skal gjøres om man skal få gode svar

og ikke bare drive med overflatebehandling av sakene:

Ja, vi har jo begrensa ressurser ikke sant, så det her krever jo ordentlig forskning og ordentlig arbeid på hvilke effekter det har. Om det er riktig og bra nok metode. Og sånn som det er organisert nå, så er ikke det noe faggruppen kan svare på sånn uten videre.. (Lederen for sekretariatet for Faggruppen).

Vi spør om de bygger opp egen kompetanse på dette området:

Jeg oppfatter at det bygges opp kompetanse. I tillegg til at det er viktig for oss å serve Faggruppa, så ser vi også at det er viktig internt, gjennom å bruke, legge inn mer ressurser i arbeidet med rapporten, så bygger vi også opp oss selv, ... men vi driver jo ikke egen forskning, ikke sant. Så det blir jo å sette seg inn i det andre har forska på, og prøve å trekke ut hva man vet og ikke vet, og eventuelt initiere nye oppdrag. Det har vi allerede gjort og kommer sikkert til å gjøre mer av (Lederen for sekretariatet for Faggruppen).

Noen medlemmer i Faggruppen mener at rapporten fra Faggruppen holder høyt nivå:

Og jeg syns rapporten på mange måter er et veldig godt dokument som på detaljnivå forteller hva som er utviklingstrekkene, og jeg tror at hvis du går til nesten alle land i hele verden, så vil du ikke finne noe lignende dokument som det Faggruppen skriver (Fokusgruppeintervju med arbeidsgiverorganisasjonene i Faggruppen, Høsten 2011).

Dette er vanskelig å være enig i, men det handler mer om det at for mange av medlemmene er dette et nytt fagfelt de må sette seg inn i.

Det er vanskelig å si at en faggruppe for IA-avtalen bestående nesten utelukkende av samfunnsøkonomer uten nødvendigvis særlig kompetanse verken om sykefravær eller andre sentrale tema i IA-avtalen, skal ha adekvat kompetanse og utgjøre passende mangfold. Dersom de er gode på å hente inn nødvendig kunnskap utenfra gruppen, trenger ikke dette være et stort problem.

Det synes tydelig at Faggruppen er avhengig av faglige innspill. Vi har spurt litt om hvordan de innhenter faglige innspill:

Og da er intensjonen at vi plukker opp litt, hvis det har kommet en forskningsrapport ett eller annet, at vi gjengir noe. Selv om det ikke går direkte på målene. Men formidle litt faglig stoff som er relatert til IA-arbeidet. Så det er ikke bare fokus rett på målet. (Fokusgruppeintervju med arbeidstakerorganisasjonene i Faggruppen, Høsten 2011).

Vi får også høre fra Arbeidsdepartementet at de initierer ulike oppdrag til enkelte forskere. Etter det vi forstår handler dette om å gi oppdrag til ulike "eksperter" for å få raske svar, f.eks. om kvinners sykefravær. Se rapport nr. 1/2012. Der har noen forskere kommet med innspill til kunnskap om kjønnsforskjeller i sykefraværet, uten at vi kan se at det kom noe nytt ut av deres notat til Faggruppen.

Når vi spør om hvordan de kompenserer for manglende kompetanse i egen gruppe og om de for eksempel har kontakt med forskere for å få innspill til Faggruppens arbeid, svarer Arbeidsdepartementet:

Ha, vi har jo en uformell kontakt med forskere, for så vidt, men ikke noen faste. (Fokusgruppeintervju Arbeidsdepartementet, deltakerne i Faggruppen, Høsten 2011).

Vi spør om hvem som har vært og presentert forskning på feltet og får høre at de har hatt besøk fra Frischsenteret. Det er mulig det har vært andre forskere i gruppen etter dette.

I et referat fra Oppfølgingsgruppens møte på slutten av 2012, kan vi lese:

Orientering fra AD om at departementet vil ta initiativ til et lukket forskermøte for å få innspill til hvordan en effektevaluering av tiltak under delmål 1 i IA-avtalen kan gjennomføres. Det tas sikte på å lyse ut et oppdrag innen kort tid, og at ekspertmøtet skal avholdes i løpet av 1. halvår 2013.

Vi har ikke sett noe resultat av et slikt møte. At det skal være et lukket forskermøte der noen bestemmer hvem som skal inviteres, krever at man evner å tenke bredt nok i forhold til hvem som man forventer skal å ha noe å bidra med. Et bedre alternativ enn slike forskermøter, er sannsynligvis å bestille skikkelige systematiske kunnskapsstatusoppsummeringer.

Passe størrelse?

Alle mener naturlig nok det er riktig at alle skal være representert både i Oppfølgingsgruppen og i Faggruppen. Vi har forsøkt å finne ut om det har vært noen diskusjon om hvem som skal inngå i Faggruppen og har fått vite følgende:

Det var tilløp til diskusjon rett etter at avtalen ble inngått, om denne faggruppen skulle være underlagt Oppfølgingsgruppen eller ikke. En kjempediskusjon om det først, men i og med at alle organisasjonene fikk plass i denne faggruppen, så ble det ingen diskusjon, så har det liksom gått seg til. Jeg hørte at nå ble det fra Arbeidsdepartementets side gjort et poeng ut av at denne gruppen leverer direkte til Arbeids- og pensjonspolitisk råd, men Oppfølgingsgruppen får den til orientering før det behandles der. Og det var ikke kontroversielt. Men det har ikke vært noen stor debatt verken her eller andre steder så vidt jeg kjenner til om det. Jeg tror at folk har et pragmatisk forhold til det. (Part sentralt, arbeidstakersiden).

Her bekreftes det at Faggruppen leverer rapporten til Arbeids- og pensjonspolitisk råd og ikke til Oppfølgingsgruppen. De får den til orientering og kan gi innspill på et utkast.

Det er flere som mener det ikke er størrelsen på gruppen som er problemet, men heller å finne en god arbeidsform:

Så jeg tror ikke det er gruppens størrelse dette går på, det er noe av poenget også. Å få diskusjon og få en type konsensus i problemstillingene. Så jeg tror det er mer å finne den riktige arbeidsformen innenfor gruppen. (Fokusgruppeintervju med arbeidstakerorganisasjonene i Faggruppen, høsten 2011).

Vi har ikke grunnlag for å si noe om at størrelsen på Faggruppen er for stor, og kanskje er det greit

med så mange personer når det stort sett er rapportutkast som ser ut til å diskuteres:

Jeg personlig har savnet mer en diskusjon, at du løfter blikket litt opp og har mer faglige diskusjoner. Nå har det vært mye fordi det er mye skriftlig materiale og masse tall å forholde seg til. At vi har litt lett for å forsvinne ned i en bunke med dokumenter og utkast. Det var jo på planen for dette halvåret at vi egentlig skulle ha et par seminarer, også har vi ikke rukket det helt. Så dette er ting jeg tror det er viktig å gjøre noe med videre. At du får mer faglige diskusjoner også for å effektivisere litt diskusjonene. Indikator-diskusjonen, som man godt kan komme videre på. (Fokusgruppeintervju med arbeidstakerorganisasjonene i Faggruppen, høsten 2011).

Teamstøttende kontekst?

Det er i stor grad embetsverket i Arbeidsdepartementet som gir støtte til Faggruppen. En representant sier det slik:

Men forutsetningen her er at Arbeidsdepartementet stiller med sekretariat, at de er liksom skribentene, og en viktig ting som har skjedd mellom denne nyeste rapporten og den forrige, er det at AD har styrket sekretariatet, har satt inn mer ressurser på det som skal skrives. Og tror jeg også fått noe bedre kommunikasjon mellom ulike avdelinger de hadde, i sekretariatsfunksjonen. Det oppfatter i alle fall jeg at har vært en positiv utvikling. (Fokusgruppeintervju med arbeidstakerorganisasjonene i Faggruppen, Høsten 2011).

Dette bekreftes av Arbeidsdepartementet:

Vi så i fjor sommer at det var litt for lite ressurser i sekretariatet, så da ble det styrket. Så det er i hvert fall tre personer i departementet som jobber aktivt med det i de periodene, i sluttfasen av rapportene. (Fokusgruppeintervju, faggruppen myndighetene, høsten 2011).

2.4.3 Prosess

På samme måte som for Oppfølgingsgruppen vurderer vi punktene i forhold til prosessfaktorene, se kapittel 2.2.3.

Klare bestillinger?

Om Faggruppen får klare bestillinger er et vanskelig spørsmål. Vi har forsøkt å finne ut om det er Oppfølgingsgruppen som sender bestillinger til

Faggruppen, men dette fremstår for oss som uklart:

Når rapportene kommer og vi mener det er noe vi ønsker mer av, er det naturlig at det er en diskusjon i Oppfølgingsgruppen. Så lager vi en bestilling og gir beskjed til Faggruppen at vi trenger mer på dette området. Så må de tolke og diskutere seg frem til hvordan de skal liksom imøtekomme Oppfølgingsgruppes krav. (Arbeidstakerorganisasjon, medlem av Oppfølgingsgruppen).

Ut i fra dette, ser det ut til at Faggruppen tar i mot innspill på rapportutkast og så vurderer de om de skal gjøre justeringer ut i fra innspillene eller ikke. De forholder seg først og fremst til at de skal levere en rapport til Arbeids- og pensjonspolitisk råd ser det ut til. Lederen for sekretariatet for Faggruppen sier det slik:

Ja, når Faggruppen er ferdig med rapporten, så går den til oppfølgingsgruppen. Det er ingen realitetsdiskusjon i offentlig plan av rapporten enda, så det blir mer til en orientering før den oversendes til Arbeids- og pensjonspolitisk råd. Det er jo lagt opp sånn at den rapporten fra Faggruppen er på en måte en del av rapporteringen av IA-avtalen, som kommer i tillegg til den fra Oppfølgingsgruppen - som vil gå mer på myndighetenes aktiviteter. (Arbeidsdepartementet).

Det er derfor ingen som konkret leverer bestilling til Faggruppen slik vi forstår det, den forholder seg til det overordnede mandatet og tar med det de rekker å bli enige om inn i rapporten.

Fokusert kommunikasjon?

Hvorvidt medlemmene holder seg fokusert til saken og bestillingen når de tar ordet under møtet er derfor vanskelig å si ettersom det ikke foreligger en detaljert bestilling eller et detaljert referat. Vi får høre litt om hvordan de arbeider i Faggruppen, men utgangspunktet ser igjen ut til å være at sekretariatet har laget et rapportutkast:

Og da ser vi liksom at du får et dilemma. Hvem sin rapport er det egentlig? Er det sekretariatet som har rapport eller er det gruppa sin rapport? Hvis du da kjører på med flinke folk som skriver veldig bra, skriver veldig fort, pøser ut stoff i stort tempo og korte frister, så har du hele tiden en vanskelig balanse i

forhold til; blir gruppa overkjørt? Og at det blir da sekretariatet sitt produkt, og ikke gruppa sitt produkt. Jeg føler at vi er, fra min synsvinkel, nær et sånt balansepunkt. (Fokusgruppeintervju med arbeidsgiverorganisasjonene i Faggruppen, høsten 2011).

Departementet skriver jo utkast, og så skriver vi enkelttema innimellom. Hvis det er en boks eller et eller annet, så kan mer ansvar ligge på partene. Men så forsøker vi å være på fotballbanen og spille i gang altså. (Fokusgruppeintervju med arbeidsgiverorganisasjonene i Faggruppen, høsten 2011).

Vi spør om de opplever at deres stemme blir hørt og får følgende svar:

Ja da, det blir det. Vi hadde kommentarer fra siste versjon vi, fra både arbeidstakere og arbeidsgiveres side, og det innarbeider de altså (Fokusgruppeintervju med arbeidsgiverorganisasjonene i Faggruppen, høsten 2011).

Det er ikke vanskelig å komme med innspill og sånn, men når det er de som etterspør, så er det klart at vi ser på mandatet, og så snakker vi med de som sitter i oppfølgingsgruppa, du har jo alltid noen i din organisasjon, og noen ganger kommer det en tydelig bestilling, andre ganger kommer det ønsker og de tas inn. (Fokusgruppeintervju med arbeidsgiverorganisasjonene i Faggruppen, høsten 2011).

Vi kan i liten grad svare på om det er fokusert kommunikasjon i Faggruppen, men når man har et rapportutkast å forholde seg til er det sannsynligvis lettere å holde seg til sakene eller kapitlene i rapporten, enn om det ikke forelå et rapportutkast. Det sies også at det er i mindre grad politiske diskusjoner i Faggruppen enn i Oppfølgingsgruppen, og dette kan bidra til at det er færre som rir egne kjepphester uten at det gir noen merverdi for saken.

Kommunikasjonskvalitet?

Hvorvidt de greier å utnytte de ulike perspektivene blant medlemmene og derfor ender opp med en best mulig løsning, betinger at de har en adekvat sammensetning av kompetanse og et passende mangfold. Det er sannsynligvis mange perspektiver som ikke kommer på bordet i diskusjonene i Faggruppen fordi de er svært homogent sammensatt av stort sett økonomer.

Innenfor denne rammen kan de likevel ha god kommunikasjonskvalitet og at de etter hvert som de blir kjent oppnår en god dialog. Det er likevel vanskelig å tenke seg at det hadde blitt en dårligere gruppe om den var mer heterogen.

Kontinuerlig gruppelæring?

Sannsynligvis opplever mange av medlemmene av Faggruppen at de lærer mye. Om dette betyr at gruppen har høyt faglig nivå, eller at mange ikke hadde særlig kompetanse på området fra før er usikkert. Det er flere forhold som tyder på at det siste er riktig. En fra Faggruppen sier følgende:

Når det gjelder konjunktorene da, så er det ikke en entydig teoribakgrunn her, som er litt av sammenhengen, det er litt forskjellige teorier på grunn av sammenhengen i gruppen, ja. Og det har vært en del vurdering og sånne ting, om hvordan vi skulle legge vekt på de ulike teoriene.

Dette vitner om manglende forståelse for at man trenger empiri og sterke analyser for å finne ut av dette. Dette er et vanskelig oppdrag og som lederen for sekretariatet var inne på – mange av problemstillingene krever forskning for å kunne svare. At en gruppe fagøkonomer skal diskutere seg frem til et svar, eller en skjønnsmessig vurdering uten forskning - kan ikke være det som er ment med Faggruppen.

Ledelse av gruppen?

Det kan være problematisk at sekretariatet er så pass dominant i gruppen som vi har vært inne på over. Resten av gruppen kommer med innspill på rapportutkast. Noen medlemmer av gruppen opplever at de er på grensen til å måtte kalle det departementets rapport heller enn Faggruppens rapport.

2.4.4 Resultat

Når vi ser på resultater eller output for Faggruppen skal gruppen først og fremst utgjøre en merverdi for de som mottar gruppens resultater. Dette er først og fremst Arbeids- og pensjonspolitisk råd og Oppfølgingsgruppen.

Vi finner ikke møterefater fra Arbeids- og pensjonspolitisk råd og det ble tidlig bestemt at de ikke skulle intervjues, så vi vet egentlig ikke hvor viktig rapporten fra Faggruppen er for rådet. Vi vet at det er lite nytt i rapportene og at de ikke inneholder noen anbefalinger eller forslag til videre satsinger. Det er derfor uklart hva rådet får ut av rapporten.

Dersom det er slik at Faggruppen er opprettet for at Oppfølgingsgruppen ikke skal sitte og diskutere statistikk og tolkninger av tall, kan det sies at Faggruppa har bidratt til å redusere denne type diskusjon i Oppfølgingsgruppa, slik at tiden kan brukes til noe annet.

Om man hadde forventet at Faggruppen skulle gi faglige innspill til Oppfølgingsgruppen som de kunne beslutte ut i fra, ville Faggruppen hatt en annen merverdi for Oppfølgingsgruppen enn de har i dag.

Det andre i resultatdelen handler om merverdi for gruppen. Dette oppnås gjennom å skape teamfølelse, oppnå trygghet som gjør at man sier hva man mener og at normene som gjelder i gruppen er hensiktsmessig. Dette er fagøkonomer for det meste, og det kan være meningsfylte diskusjoner, men utgjør de i seg selv en merverdi for Faggruppen? Da handler det om hvor mye ekstra økonomene fra partene bidrar med i forhold til det arbeidet som gjøres i Arbeidsdepartementet og i Arbeids- og velferdsdirektoratet som sammen med SSB er de som leverer datagrunnlaget. Denne merverdien mener vi det er vanskelig å se tydelige spor av.

Siste del av resultatdelen i modellen handler om merverdi for medlemmene som de oppnår gjennom den motivasjonen og den læringen som skapes i gruppen. For gruppene rundt IA-avtalen er dette viktig fordi medlemmene av de ulike gruppene tar med seg motivasjon og kunnskap tilbake til sine egne organisasjoner, og på den måten arbeider videre internt med saken. Økonomene i organisasjonene kan ha lært mer om IA-arbeidet gjen-

nom å ha sittet i Faggruppen, og dette er i så fall en merverdi av gruppens arbeid.

2.4.5 Oppsummering Faggruppen

Når man leser rapporten fra Faggruppen ut i fra et faglig perspektiv, er det vanskelig å se rapporten som noe annet enn et relativt enkelt statistikknotat med deskriptive sammenstillinger av eksisterende kjente tall. Faggruppen burde hatt navn som viser at det er en statistikkgruppe, og ikke en faglig gruppe, som skal samle og utvikle informasjon og kunnskap rundt IA-avtalen.

Faggruppen kommer med få faglige innspill til Oppfølgingsgruppen som de kan jobbe videre med. Det blir tall og statistikk som i liten grad gir forslag til tiltak videre.

I rapporten har de noen steder referert til forskning, men det er ikke en grundig og systematisk oppsummering av forskning. At de ikke bestiller systematiske litteraturgjennomganger som kunne gitt kunnskapsstatus og et grunnlag for videre arbeid, men ber om råd fra enkeltforskere samlet sammen i lukkede møter, gjør at bredden i innspill blir mangelfull og at man får et dårligere beslutningsgrunnlag. Vi er usikker på hva som har vært intensjonen, og hvilken verdi metoden Faggruppen har benyttet for å innhente forskningsresultater på, har.

2.5 Forpliktelser i IA-avtalen og i Protokollen

2.5.1 Myndighetene

Regjeringen har i følge IA-avtalen forpliktet seg til å ikke foreslå endringer i sykelønnsordningen, verken for arbeidstakere eller for arbeidsgivere i avtaleperioden, med mindre partene er enige om dette.

I IA-avtalen står det at myndighetene ved Arbeids- og velferdsetaten og Arbeidstilsynet skal med utgangspunkt i sine roller og kompetanse bistå i det målrettede arbeidet. Myndighetene skal hvert halvår rapportere på egen innsats og aktiviteter til Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd. Det er i avtale-

teksten også spesifisert hva som skal inngå i rapporten:

- Antall IA-virksomheter, inkludert sykefraværstatistikk.
- Status fra arbeidslivssentrene, deriblant kontaktpersoner for virksomhetene.
- Utvikling i omfang av yrkesrettet attføring.
- Utvikling og bruk av tiltaket "Raskere tilbake".
- Gjennomføring av dialogmøte 2.
- Oppfølging og utvikling av sykmeldingspraksis fra legene.
- Omfanget av tilsyn og reaksjoner rettet mot virksomheter og bransjer med høyt sykefravær.
- Tall på utviklingen i yrkesdeltagelse over 50 år.

Det står også en del i Protokollen om hva myndighetene skal gjøre, blant annet:

Myndighetene vil fortløpende vurdere om det er hensiktsmessig å gjennomføre ulike typer forsøk for å undersøke effekten av nye tiltak som kan bidra til bedret oppnåelse av de tre delmålene i IA-avtalen. Myndighetene vil også fortsatt stille midler til disposisjon for forsøksvirksomhet i regi av Arbeids- og velferdsetaten.

I tillegg skal myndighetene i følge IA-avtalen stille særskilte virkemidler til disposisjon for partene i IA-arbeidet:

- NAV arbeidslivssenter skal videreutvikles og fortsatt være regjeringens virkemiddel overfor virksomheter med IA-avtale. Det utvikles en nasjonal koordineringsenhet for arbeidslivssentrene, som skal arbeide med utvikling av oppgaveporteføljen i arbeidslivssentrene, utveksle informasjon og spre effektiv praksis.
- IA-virksomhetene skal ha en fast kontaktperson i arbeidslivssentrene, som skal bistå virksomheten i å arbeide målrettet og resultatorientert med utvikling av mer inkluderende arbeidsplasser.
- Tilretteleggingstilskudd.
- Tilskudd til bedriftshelsetjenesten

Selv om det ikke er tatt med i IA-avtalen i denne runden, har også IA virksomhetene rett til utvidet egenmelding.

2.5.2 Partene i arbeidslivet

Partene i arbeidslivet har i følge IA-avtalen forpliktet seg til at de i fellesskap, og hver for seg, skal tilrettelegge for aktivitet som støtter opp under målene. Dette innebærer blant annet at partene vil:

- Utarbeide og bidra med informasjon til sine medlemmer om den nye IA-avtalen slik at eksisterende IA-virksomheter og potensielle nye IA-virksomheter motiveres til innsats.
- Utvikle skoleringsopplegg som setter de ulike aktørene på virksomhetsnivå i stand til å skjøtte sine roller i IA-arbeidet, herunder felleskurs/opplæringstiltak for aktørene på arbeidsplassen.
- Jobbe for at så mange arbeidsgivere, tillitsvalgte og verneombud som mulig gjennomfører IA-kurs.
- I fellesskap utvikle veiledningsverktøy til bruk i virksomhetene for tilrettelegging for sykmeldte eller personer som kan unngå sykmelding gjennom tilrettelegging.
- Være bidragsyter til at sektorer/bransjer med høyt fravær får økt kunnskap om årsakssammenhenger til fravær i sine virksomheter/bransjer og at de iverksetter tiltak i tråd med IA-avtalens målsettinger.
- Være pådrivere for ulike forsøksordninger som kan ha god effekt på nærværarbeidet.
- Partene setter aktivitetsmål basert på nasjonale mål, tilpasset utfordringer og forutsetninger innenfor de ulike tariffområder, for å støtte opp om virksomhetenes arbeid.
- Utvikle verktøy spesielt tilpasset ulike organisasjonsgrad og virksomhetsstørrelse.
- Delta i det løpende arbeidet med å følge opp lokal og sentral IA-aktivitet gjennom deltakelse i regionale og nasjonale koordineringsgrupper.

Aktiviteten skal rapporteres til Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd hvert halvår.

2.6 Partenes innsats utenfor Oppfølgingsgruppen og Faggruppen

2.6.1 Myndighetene

Mandatet til myndighetene i IA-avtalen er å understøtte IA-strukturen og følge opp alt fra arbeidet i Arbeids- og pensjonspolitisk råd, Oppfølgingsgruppa og Faggruppa. Det er Arbeidsdepartementet som er den sentrale part fra myndighetene sin side og departementets innsats knyttet til IA-avtalen utenfor Oppfølgingsgruppen og Faggruppen er omfattende.

Politisk ledelse bidrar til å sette IA-saken på dagsorden gjennom deltagelse på konferanser og møter, og gjennom synlighet og saker i media som støtter opp under arbeidet med IA-avtalen. De prioriterer informasjonsarbeid rundt IA-avtalen høyt, blant annet med deltakelse fra Arbeidsministeren på den nasjonale IA-konferansen og gjennom generell informasjonsutvikling. I tillegg bidrar departementet inn i IA-avtalen gjennom styring og oppfølging av de underliggende etatene (NAV, Arbeidstilsynet og Petroleumsstilsynet). De deltar også i kunnskapsutviklingsdelen rundt IA-avtalen og særlig gjennom finansiering og deltagelse i programstyret for Sykefraværsprogrammet. Generelt bidrar de med politikk- og regelverksutvikling gjennom sin rolle som departement.

I intervjuet med Arbeidsdepartementet får vi vite at de har en intern prosjektgruppe med alle involverte avdelinger - en informasjonsutvekslingsarena. Der diskuteres også oppfølging før og etter Oppfølgingsgruppens møter og møtene i Faggruppen. De forteller også at de har ulike grupper internt som oppstår og blir avviklet alt etter hvilke temaer som dukker opp, og som de må ta tak i. De forteller også at delmål 2 og 3 i avtalen har kommet sterkere inn og det setter preg på hva de jobber med.

Vi har spurt hvordan de vil beskrive trykket på IA-arbeidet og engasjementet rundt avtalen i departementet, og de svarer:

Trykket er høyt – mange aktiviteter i departementet som gjenspeiler det som skjer utenfor, bl.a. i Oppfølgingsgruppa. Samhandlingsprosjekter får vi et ansvar for å drifte – det er vår rolle. Har jobbet mye med å implementere tiltakene beskrevet i Protokollen. Også vært en del arbeid omkring lovendringene i 2011. Vi har ikke opplevelsen av at departementet har noen vaktbikkjefunksjon – det å se til at alle gjør sitt, det er mer lagt til Oppfølgingsgruppa. Alle involverte har et kollektivt ansvar for det som skal gjøres. Har en handlingsplan hvor partene forplikter seg. (Intervju med Arbeidsdepartementet, 2012).

Vi har også spurt hvordan de mener partene i arbeidslivet følger opp sin del av avtalen:

Opplever et stort engasjement. De føler et ansvar og følger opp.

Gjennom intervjuet får vi inntrykk av at personene fra departementet har tro på IA-avtalen, i alle fall som et overordnet konsept. Når vi spør om de mener at IA-avtalen er anvendbar for å nå delmål 2 og 3, svarer de:

Tror den er det – hele ideen med avtalen er at arbeidslivet er en arena med aktører som kan bidra – hvis man ikke har med seg aktørene i arbeidslivet er det vanskelig å tenke seg hvordan man f.eks. skal få til en holdningsendring omkring delmål 2.

Arbeidsdepartementet har bl.a. inngått samarbeid med Senter for seniorpolitikk (SSP) for å styrke forskning og kunnskapsformidling på området "senior i arbeidslivet". SSP er en sentral kunnskapsformidler til bl.a. Arbeidslivssentrene og virksomhetene.

Når vi spør mer om hvordan de opplever at IA-avtalen virker ute i virksomhetene svarer de:

Har ikke direkte kontakt, men ut fra det vi får høre, er det litt varierende mht. trykket. Men mange som kommer på konferanser. Mer bruk av tilretteleggingstilskudd i 2012 enn tidligere tyder på mye aktivitet i virksomhetene. Større press mot denne tilskuddsordningen.

Senter for seniorpolitikk viser til stadig flere som henvender seg for å abonnere på den kunnskapen de

sitter på. Et tegn på stor aktivitet i virksomhetene og behovet for mer kunnskap.

De sa også:

Hvis tiltak på arbeidsplassen kan utsette tidspunkt for utføre, så er IA et viktig virkemiddel.

Tror avtalen har ført til et bedre samarbeidsklima på den enkelte virksomhet innenfor alle de tre delmålene.

Vi spør også om de mener at IA-avtalen påvirker utviklingen i sykefraværet og får følgende svar:

Uten avtalen hadde vi sannsynligvis ikke fått til bl.a. de regelendringene som vi har fått. Avtalen er en viktig samhandlingsarena. Sannsynlig at samarbeidet har hatt betydning for den utviklingen vi har hatt. Det har vært enklere å få gjennomført ting i og med at man har dette trepartssamarbeidet. Mer oppfølging, mer gradering og sykefraværet går ned – sannsynligvis er det en sammenheng.

Ut i fra dette og vår øvrige kontakt med Arbeidsdepartementet i forbindelse med evalueringsarbeidet, mener vi å observere at det er mye sterkere engasjement og oppslutning rundt IA-avtalen nå i 2013 enn det var mot slutten av forrige IA-periode da vi hadde tilsvarende kontakt med departementet.

Myndighetene skal hvert halvår rapportere egeninnsats og aktiviteter til Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd, og det er angitt hvilke punkter de skal rapportere på. Mye av dette ligger i rapportene fra Faggruppen og fra Oppfølgingsgruppen, men vi er usikker på om det er en egen rapport fra Arbeidsdepartementet i tillegg til disse. Vi finner at punktene er dekket slik:

Antall IA-virksomheter, inkludert sykefraværsstatistikk.

- Finner ikke noe om antall IA-virksomheter.
- Sykefraværsstatistikk omtalt i rapportene fra Faggruppen.

Status fra arbeidslivssentrene, deriblant kontaktpersoner for virksomhetene.

- Omtalt i rapportene fra Oppfølgingsgruppen.

Utvikling i omfang av yrkesrettet attføring.

- Omtalt i rapportene fra Faggruppen

Utvikling og bruk av tiltaket "Raskere tilbake".

- Omtalt i rapportene fra Oppfølgingsgruppen i 2010 og 2011. Ikke i 2012.
- Omtalt i rapportene fra Faggruppen

Gjennomføring av dialogmøte 2.

- Omtalt i rapportene fra Oppfølgingsgruppen i 2010 og 2011. Ikke i 2012

Oppfølging og utvikling av sykmeldingspraksis fra legene.

- Omtalt i rapportene fra Oppfølgingsgruppen i 2010 og 2011, ikke i 2012.
- "Legemeldt sykefravær" omtalt i rapportene fra Faggruppen.

Omfanget av tilsyn og reaksjoner rettet mot virksomheter og bransjer med høyt sykefravær.

- Omtalt i rapportene fra Oppfølgingsgruppen.

Tall på utviklingen i yrkesdeltagelse over 50 år.

- Omtalt i rapportene fra Faggruppen.

Rapporten fra Oppfølgingsgruppen 2. halvår 2012 var en forenklet versjon. Det ble varslet mer omfattende rapportering i 2013 (den er enda ikke lagt ut på IA-dokumenter på regjeringen.no).

Bortsett fra dette ser vi ikke noe i forpliktelsene til myndighetene som de ikke har fulgt opp i denne avtaleperioden. Konklusjonen er dermed at Arbeidsdepartementet har fulgt opp sin del av avtalen på en god måte. Hvorvidt forarbeidet til nåværende avtale var like god, kommer vi tilbake til i øvrige kapitler.

2.6.2 Partene i arbeidslivet

Vi har også spurt partene i arbeidslivet (den personen hos parten som er representanten i Oppfølgingsgruppen), om hvordan de har opplevd det overordnede partssamarbeidet i denne perioden (2010-2013), og om det er noen endringer i forhold til forrige periode. Her er svarene vi fikk:

Fungerer mye bedre både på overordnet nivå og sektorvis. Det er absolutt tettere samarbeid i Oppfølgingsgruppa, bedre rapportering, mer aktive lokale IA-råd. Nasjonale IA rådskonferanse, nasjonal IA-konferanse.

Opplever det overordnede samarbeidet som tett og godt. Og med konkrete resultater som f.eks. "inkluderende.no" partenes felles opplæringsprogram. Et positivt eksempel på trepartssamarbeidet i norsk arbeidsliv.

"Det overordnede partssamarbeidet har vært rimelig godt. Problemstillinger som er spesielle for et tariffområde har det imidlertid vært vanskelig å få felleskap rundt."

"Proessen rundt lovendringer i forhold til sanksjonsregime var IKKE en god prosess."

"Jeg opplever at samarbeidet er konstruktivt og godt. Alle er løsningsfokusert og ønsker å bidra."

"Ingen endring, godt samarbeid"

"Det er bedre enn i forrige periode, først og fremst fordi det er bedre mellom AD og partene. Mellom organisasjonene er det noe mer uenighet i synet på virkemidler."

"Det er en styrke at partene i arbeidslivet står sammen om målsettingene med IA-avtalen. Samarbeidet mellom partene om oppfølging av IA-avtalen har i begge periodene fungerer godt."

Vi har også spurt partene i arbeidslivet (den personen hos parten som er representanten i Oppfølgingsgruppen), om hva de mener er det viktigste organisasjonen deres har bidratt med i siste IA-periode (2010-2013) på hvert av delmålene.

Noen svarer langt og noen svarer kort. Noen tar med mye, mens andre utdyper mer. Det er også ulikt hvor lenge de ulike representantene har vært med tett i IA-arbeidet og det er vanskeligere å svare om de har kort erfaring. Gjennomgangen er ikke for å finne ut hvem som har gjort mest eller minst, men for å få frem bredden i partenes aktiviteter på de ulike delmålene. Vi henviser også til Oppfølgingsgruppens rapporter, som også inkluderer rapportering fra partene. Her er det partene har svart på kartleggingen som ble gjennomført helt mot slutten av evalueringsarbeidet.

2.6.2.1 Delmål 1: Sykefravær

"1) IA ledelse: et program for kommuner med høyt sykefravær. Kommunevise samlinger for alle ledere, politisk ledelse og tillitsvalgte. Fylkesvise samlinger med alle HR/-personalsjefer/rådgivere - hvordan kan de styrke lederne i IA arbeidet. 2) styrket partssamarbeid gjennom "Best sammen" arbeidet. 3) drevet nettverk i regi av "Saman om ein betre kommune" - med formål om økt nærvær/reduert sykefravær (KS)".

"Arbeider kontinuerlig med bevisstgjøring rundt sykefraværarbeidet ved å gi tillitsvalgte tilstrekkelig kompetanse. Tett og godt samarbeid m/arbeidsgiverorganisasjonen" (YS).

"Stabilt, lavt sykefravær i statlig sektor gjennom IA-perioden." (FAD).

"Jevnlige møteplasser om aktuelle temaer innen IA-området hvor alle Spekters medlemsvirksomheter inviteres." (Spekter).

"Målet er stort sett nådd for NHOs medlemmer. Vi er fornøyd med det, og har tro på IA-metoden når den praktiseres på arbeidsplassene." (NHO).

"Vi har brukt mye ressurser på utviklingen av www.inkluderende og informasjonsarbeid om dette ut i organisasjonen" (LO).

"Arbeidstakerorganisasjonenes viktigste bidrag til alle delmålene er våre tillitsvalgte på arbeidsplassene, og deres bidrag til IA-arbeidet på arbeidsplassen. Opplæring og motivasjon av tillitsvalgte er en forutsetning. Vi har også tatt til orde for, i samarbeidet mellom partene, at de nye reglene omkring oppfølging av sykmeldte på noen områder er lite hensiktsmessige, vi var pådrivere for det såkalte "konklusjonsnotatet". (Akademikerne).

"Kursing av tillitsvalgte/VO." (Unio).

"Virke rådgir medlemmene i sykefraværarbeid og spørsmål om sykefravær Oppfølging og tilrettelegging er det tredje mest spurte på vår rådgivningstelefon, hvor vi rådgir medlemmene om HR og arbeidsrett. Ellers har vi bidratt i ulike opplæring-

aktiviteter og med verktøy for å gjøre sykefravær-arbeidet så enkelt som mulig for virksomhetene." (Virke).

2.6.2.2 Delmål 2:

"1) synliggjort muligheter og gode eksempler gjennom tre filmer (suksesshistorier). 2) bistått departementet med å finne foregangskommuner for oppfølging av jobbstrategien. 3) eget arbeid i "Best sammen"-regi. 4) pådriver for å sette delmål 2 på dagsorden i IA rådene. 5) igangsetter egen FoU om hvordan kommuner kan lykkes i å sysselsette personer med nedsatt funksjonsevne."(KS)

"Det er satt på dagsorden overfor sektorene i YS. Flere forbund har blitt bevisst på dette og har gjennom sine egne stillingsutlysninger oppfordret til søknader fra de med redusert funksjonshemming. YS-sekretariatet er i gang med å tilsette den tredje personen på praksisplass i samarbeid m/NAV." (YS).

"Traineeprogrammet for personer med høyere utdanning og nedsatt funksjonsevne." (FAD).

"Vårt eget prosjekt "sammen om delmål 2", med mål om å ansette flere med redusert funksjonsevne i Spekterområdet." (Spekter).

"Vi har startet et stort nasjonalt prosjekt "Ringer i vannet", et samarbeid mellom Attføringsbedriftene, NHO og NHOs medlemsbedrifter over hele landet. Dette prosjektet gir delmål 2 b et løft." (NHO).

"Mer fokus på delmål 2 det siste året. Har holdt informasjonsmøte med forbundene om Jobbstrategien og work-shop om tema" (LO)

"Jeg mener at arbeidstakerorganisasjonenes viktigste bidrag til alle delmålene er våre tillitsvalgte på arbeidsplassene og deres bidrag til IA-arbeidet på arbeidsplassen. Opplæring og motivasjon av tillitsvalgte er en forutsetning. (Akademikerne).

"Kursing av tillitsvalgte/VO" (Unio).

"Her har vi hatt to tilnærminger: Bistand til egne medlemmer og opplæring av NAV og andre som jobber opp mot arbeidsgivere for at de skal ansette flere som står utenfor arbeidslivet. Vi har opplevd større interesse for arbeid med inkludering i denne IA-perioden enn tidligere. Bl.a. viser tall fra vår årlige arbeidsgiverundersøkelse Virkemålet (www.virkepluss.no/virkemaaleet) i 2012 at over 30 prosent har ansatt personer som har stått utenfor arbeidslivet de siste tre årene. Flere konsern gjør nå interne kartlegginger for å se hvordan dette er hos dem, og vi har flere henvendelser nå enn tidligere om hvordan en kan gå frem dersom en ønsker å ta inn personer på praksisplass og ansette personer via NAV, attføringsvirksomheter eller tiltaksarrangører. Nå i mai skal Virke i gang med en kampanje for å få flere arbeidsgivere til å ansette flere av de som står utenfor arbeidslivet. Hovedgrepet i kampanjen er å få de lederne som gjør dette i dag til å oppfordre flere til å gjøre som dem. Et annet mål for oss i vårt arbeid med delmål 2 har vært å hjelpe NAV med å heve sin arbeidsmarkedskompetanse slik at arbeidsgiverne skal bli møtt på en skikkelig måte og at de skal få den tilstrekkelige oppfølgingen som de har behov for når de tar inn personer fra NAV-systemet. Vi har bl.a. deltatt på 15 opplæringskurs/arenaer for NAV-ansatte på alle nivåer for å bistå med denne opplæringen." (Virke).

2.6.2.3 Delmål 3

"Igangsatt FOU-er om seniorpolitikk i kommunesektoren 1) Econ 2010 2) Fafo 2013 (samarbeid KS, Unio og SSP). (KS).

"YS deltar aktivt gjennom sitt styreverv i SSP. I YS' livsfaseråd arbeides det med dette delmålet. Samtidig er dette også tema i tillitsvalgt opplæringen" (YS).

"Økning i pensjonsalder år for år - Økt uttaksalder fra 61,8 i 2010 til 62,5 i 2012. Kilde: Statens pensjonskasse" (FAD).

"Seniornettverk i Spekterområdet." (Spekter).

"Vi har inngått et samarbeid med Akademikergruppene og Abelia om et seniorprosjekt om kompetanseoverføring i kunnskapsbedrifter. NHO har også samarbeid med Landsforeningene og Senter for Seniorpolitikk for å utvikle en veiviser til medlemsbedriftene." (NHO).

"Senter for Seniorpolitikk, blant annet. Mesteparten av arbeidet er generelt og ikke delmålsesifikt." (LO)

"Jeg mener at arbeidstakerorganisasjonenes viktigste bidrag til alle delmålene er våre tillitsvalgte på arbeidsplassene og deres bidrag til IA-arbeidet på arbeidsplassen. Opplæring og motivasjon av tillitsvalgte er en forutsetning." (Akademikerne).

"Kursing av tillitsvalgte/VO" (Unio)

"Her rådgis medlemmene ved behov, men etter som dette er mindre etterspurt enn de to andre delmålene har vi ikke gjort større aktiviteter på dette feltet enn å opplyse medlemmene om den demografiske utviklingen og tips og råd om hvordan denne kan møtes på forespørsel." (Virke).

2.6.2.4 Inkluderende.no

Partene har i IA-avtalen forpliktet seg til følgende:

I fellesskap utvikle veiledningsverktøy til bruk i virksomhetene for tilrettelegging for sykmeldte, eller personer som kan unngå sykmelding gjennom tilrettelegging.

Utarbeide og bidra med informasjon til sine medlemmer om den nye IA-avtalen, slik at eksisterende IA-virksomheter og potensielle nye IA-virksomheter motiveres til innsats.

Utvikle skoleringsopplegg som setter de ulike aktørene på virksomhetsnivå i stand til å skjønne sine roller i IA-arbeidet, herunder felleskurs/-opplæringstiltak for aktørene på arbeidsplassen.

I Protokollen står det:

Hovedorganisasjonenes samarbeid med å utarbeide et felles verktøy for tilretteleggings-arbeidet i virksomhetene etableres umiddelbart med sikte på ferdigstilling innen 1. januar 2011.

Fra nettsidene til inkluderende.no kan vi lese følgende:

Hvem

Bak prosjektet står organisasjonene som står bak avtalen om et mer inkluderende arbeidsliv; LO, Unio, YS, Akademikerne, Spekter, Virke, KS, Fornyings- og administrasjons- og kirke departementet og NHO.

Prosjektet har hatt en arbeidsgruppe som består av Margrete Posti Røed Martin (prosjektleder) Norsk Industri, Pernille Vogt, Norsk Industri, Tor Idar Halvorsen, LO og Ann Torill Benonisen, NHO.

Prosjektet har samarbeidet med [Hyper](#) og [NXC](#) i utarbeidelse av dette produktet.

Prosjektet er finansiert av NAV gjennom programmet "FARVE – forskningsmidler arbeid og velferd" samt NHO, LO, Virke og YS.

Hvorfor

Etter IA-avtalen som ble signert i 2010, er partene forpliktet til å utarbeide nytt opplæringsmaterieell for å øke kunnskap og engasjement om IA, spesielt hos arbeidsgivere og tillitsvalgte. NHO inviterte de øvrige parter til samarbeid om å lage et felles verktøy.

Hva

Etter 10 år med IA-arbeid, ønsket vi å lage noe nytt, noe som bidrar til læring ved først og fremst skape engasjement for arbeidsmiljøarbeid på arbeidsplassene og til å få flere og bedre IA-virksomheter.

Vi skulle lage et produkt som passer små og store virksomheter, offentlig og privat sektor, virksomheter med og uten IA-avtale. Produktet skal skape engasjement hos ledere, tillitsvalgte og verneombud. Det har derfor vært nødvendig med bred involvering og grundige drøftelser før konseptet ble valgt. Konseptet vi har landet på er tre interaktive filmer som tar opp ulike IA-relevante problemstillinger og som skal brukes til å bevege oss et skritt lengre i IA-arbeidet uavhengig av ståsted. Brukeren, individ eller gruppe, vil underveis i filmen stilles overfor en valg situasjon og videre handling vil avhenge av det valg som blir tatt. Det vil også "poppe opp" aktuelle temaer fra filmen som brukeren kan velge å legge i sin handlekurv for å lese mer om etter filmene. Temaene som er aktuelle i filmene, vil synliggjøres på websiden.

Det er derfor ikke en total IA-webportal som presenteres, men filmrelevante temaer.

Det har ikke vært mulig å ha kulisser fra alle næringer i løpet av tre filmer, vi har derfor valgt temaer vi mener er aktuelle uavhengig av næring/sector. Vi har ikke laget en instruksjonsfilm i "riktig IA-arbeid", men prøvd å få til realistiske utfordringer vi møter i arbeid og som stiller oss overfor valg, og som kan skape debatt, også om eget arbeidsmiljø.

Vi har valgt å ikke fokusere på mål eller målgrupper i IA-avtalen, men forsøkt å få tak i noen underliggende kjerneområder i arbeidsmiljø/IA-arbeidet. Dilemmaer og valgsituasjoner vi blir stilt overfor i filmene er knyttet til lederrollen, tillitsvalgtrollen og verneombudsrollen. Det er i tråd med mandatet fra IA-avtalen. Derfor er rollene fra sykmelder, bedriftshelsetjenesten, NAV og NAV arbeidslivssenter ikke problematisert i filmene.

Filmene har tekstmulighet for døve/hørselhemmede, og nettsiden støtter verktøy for tekst-til-tale.

I mange av intervjuene vi har hatt i evalueringen av IA-avtalen, har vi spurt om erfaringene med inkluderende.no. Hovedinntrykket er at alle mener filmene er laget veldig profesjonelt, at de er relevante for mange virksomheter og at de er gode å bruke som opplæringsverktøy. Hvorvidt de har hatt en merverdi for mottakerne eller brukerne, er vanskelig å si, men vi antar at det å se filmene og jobbe gjennom problemstillingene som kommer opp, vil bidra til økt bevissthet nesten uansett hvem som ser eller bruker filmene.

De som har brukt verktøyet har positive erfaringer:

Jeg har hatt en del foredrag, folk synes det er gøy, artig at den er interaktiv. (Arbeidstakerorganisasjon).

Synes det fungerer ganske bra, egentlig så kommer det an på hvor god tid du har, og hvis du har veldig dårlig tid, så fungerer nok "Boller og saft" aller best. (Arbeidstakerorganisasjon).

... så brukervennlig. Og litt morsom, og veldig alvorlig, og veldig mange vanskelige spørsmål, jeg tror det, for veldig mange var veldig begeistret. (Arbeidsgiverorganisasjon).

Ja. Det tør jeg påstå at vi er, vi har fått masse tilbakemeldinger på at folk synes det er engasjerende, ny måte å bli informert på, men de som har sett den hos oss har jo vært ... i utgangspunktet blant de engasjerte. (Arbeidstakerorganisasjon).

Den interaktive nettsiden har vunnet flere priser for nettbasert læring og den består av tre filmer og en rekke artikler som skal gjøre det både enklere og morsommere å jobbe med inkluderende arbeidsliv.

NHO har vært sentrale i utviklingen av inkluderende.no blant annet gjennom deltakelse fra Norsk Industri. Vi spurte NHO våren 2012 om de var fornøyd med resultatet og de sa da at de mente det var et stort potensial i dette, og at de forsøkte å få til bedre spredning. De hadde da engasjert en person noen timer i måneden for å få på plass en Facebookside. Vi ser at denne nå finnes.

I referatet fra møtet i Oppfølgingsgruppen 17. januar 2013, kan vi lese følgende:

Idébanken og inkluderende.no: Oppfølging av innspill fra Spekter på vegne av hovedorganisasjonene i forrige møte i Oppfølgingsgruppa. Hovedorganisasjonene foreslår at ansvaret for vedlikehold og drift av inkluderende.no overføres til Idebanken.

Konklusjon: Arbeids- og velferdsdirektoratet tar initiativ til en arbeidsgruppe som utreder ulike sider ved en eventuell overtakelse av Idebanken. Saken settes opp igjen på dagsorden i Oppfølgingsgruppens møte 25. februar.

Vi finner ikke at referatet fra møtet 25. februar ligger offentlig tilgjengelig.

Verktøyet skulle i følge Protokollen ta sikte på ferdigstillelse innen 1. januar 2011, men ble lansert i september 2011. Med unntak av tidspunkt for ferdigstillelse har partene i arbeidslivet fulgt opp sine forpliktelser i forhold til disse punktene.

2.6.3 Oppsummert

Svarene fra partene i arbeidslivet tyder på stor aktivitet rundt IA-arbeidet både hos myndighetene

og hos partene i arbeidslivet. Arbeidstakerorganisasjonene arbeider naturlig nok mest gjennom de tillitsvalgte som er deres kanal inn i virksomhetene, mens arbeidsgiverorganisasjonene har fokus rettet mot arbeidsgiverne og arbeidsplassen.

Denne gjennomgangen viser at partene på hver sin side har fulgt opp forpliktelsene sine i IA-arbeidet. Vi kommer tilbake til virkemidlene senere i rapporten, der myndighetene på ulike måter bidrar til å gjøre disse tilgjengelig for partene i arbeidslivet.

Det eneste punktet i forhold til partene i arbeidslivets forpliktelser vi foreløpig ikke har funnet noe aktivitet rundt er:

Utvikle verktøy spesielt tilpasset ulik organisasjonsgrad og virksomhetsstørrelse.

Her mener flere av partene at dette dekkes av inkluderende.no. I tillegg svarer Virke at de i denne IA-perioden har utviklet en del verktøy tilpasset mindre virksomheter, fordi dette utgjør den største andelen av medlemsvirksomhetene i Virke (Oppfølgingsverktøy for sykmeldte og verktøy for forebyggende HMS arbeid). Vi utelukker ikke at andre har gjort noe mer her.

2.7 Oppsummering og konklusjoner

Det overordnede partssamarbeidet i IA-avtalen foregår i Arbeids- og pensjonspolitisk råd, i Oppfølgingsgruppen og i Faggruppen. Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd skal ivareta en jevnlig dialog mellom statsråden og organisasjonsledere for arbeidslivets parter om sentrale utfordringer i arbeidslivs- og pensjonspolitikken. Rådet har det overordnede ansvaret for IA-avtalen.

Oppfølgingsgruppens mandat skal være å utveksle og analysere viktig informasjon og rapporter om og fra IA-arbeidet og forberede drøftingene i Arbeids- og pensjonspolitisk råd.

Mandatet for Faggruppen er å drøfte utviklingen i IA-målene, økonomiske og administrative konsekvenser av virkemiddelbruken på disse områdene samt metodiske spørsmål i tilknytning til dette.

Vi konkluderer med at Oppfølgingsgruppen fungerer greit, men at de er avhengig av mer systematisert kunnskap inn i diskusjonene. Faggruppen som i stor grad består av økonomer fra partene i arbeidslivet og fra myndighetene har ikke gitt forventet faglig merverdi. Det er en statistikkgruppe og ikke en faggruppe.

Situasjonen i dag, der mange er misfornøyde med regimet som har utviklet seg rundt oppfølging av sykmeldte og det er vanskelig å påvise noen effekt på sykefraværet, må partene i IA-avtalen ta ansvaret for. Kvaliteten på arbeidet som ligger i forkant av regelverket har sannsynligvis ikke vært god nok, man har undervurdert insentivene til arbeidsgiver, man har undervurdert problemene rundt ni-ukers rapporteringen og sanksjonsregimet, og man har ikke kunnet gi NAV et oppdrag som vil ha særlig effekt med de virkemidlene som finnes. Forklaringen på feilene i dagens system, ligger i at partene i IA-avtalen ikke har hatt god nok kunnskap i forkant av beslutningene. Oppfølgingsgruppen har fulgt opp avtalen på en god måte, om vi skal vurdere arbeidet i Oppfølgingsgruppen som uavhengig av selve innholdet i IA-avtalen. Det er dermed ikke en prosessfeil i Oppfølgingsgruppen som ligger bak, men mer grunnarbeidet bak inngåelse av forrige IA-avtale.

Partssamarbeidet på sentralt nivå ser ut til å fungere etter intensjonene. Oppfølgingsgruppen har fulgt opp IA-avtalen i perioden på en god måte, og Faggruppen har fulgt opp sitt mandat.

Generelt har IA-avtalen behov for en Faggruppe og mindre behov for en statistikkgruppe. Tallene leveres greit fra Arbeids- og velferdsdirektoratet og SSB, og der kan man også bestille nye analyser. Man må ha en mye bredere tilnærming dersom man skal komme frem til forbedringer i arbeidet med i IA-avtalen. Man må også gjennomføre en grundig vurdering av om hovedmålet er å oppnå et inkluderende arbeidsliv eller om det er lavest mulig sykefravær. Man trenger kvalitativ forskning, overordnede helhetsanalyser, registerdataanalyser og delanalyser av konkrete problemstillinger. Dette

oppnår man i liten grad med en snever tilnærming der man forventer at kvantitative analyser og helst registerdataanalyser gir svarene. Ofte bekrefter disse i stor grad hva vi vet fra før, men de gir få politikimplikasjoner som det kan arbeides videre med.

En klar anbefaling er derfor at fagkunnskapen som brukes inn i det overordnede arbeidet med IA-avtalen, ikke begrenses til statistikk og tall. Dette er nødvendig om man skal ha mulighet for å lykkes i IA-arbeidet, også med å redusere sykefraværet. En tilnærming der den empiriske kompetansen fra NAV Arbeidslivssenter, NAV-kontorene, Stami, Arbeidstilsynet og et bredt utvalg forskere fra mange fagdisipliner utnyttes, vil kunne generert mye anvendt kunnskap som bør være en viktig del av et videre arbeid med å skape et inkluderende arbeidsliv. I dag utnyttes kunnskapen som ligger blant disse aktørene i for liten grad og det kan være ulike årsaker til dette, men det gjør at partene på overordnet nivå har et for snevert kunnskapsgrunnlag for IA-arbeidet.

Generelt konkluderer vi med at partssamarbeidet rundt IA-avtalen på sentralt nivå fungerer bedre enn noen gang, og man har kommet langt i mange diskusjoner. Utfordringen for partene synes hele tiden å være å få inn nok kunnskap og innspill slik at de fatter de riktige beslutningene. Der gjenstår det en del før de er i mål og etablering av Faggruppen har ikke vært et tilstrekkelig grep for å få til dette. At partssamarbeidet sentralt virker å være robust, synes som et godt grunnlag for videre arbeid.

3 Regionalt og lokalt IA-samarbeid

3.1 Innledning

Etter å ha sett på samarbeidet på sentralt nivå i forrige kapittel, ser vi her på hvordan parts-samarbeidet fungerer på regionalt nivå og på virksomhetsnivå.

Det regionale partssamarbeidet foregår gjennom IA-rådene som er etablert rundt i regionene mellom partene.

Det lokale partssamarbeidet i IA-avtalen foregår ute i IA-virksomhetene. I virksomhetene forutsetter IA-avtalen at det skal være et godt samarbeid mellom arbeidsgiveren og arbeidstakerne, men også at myndighetene skal bistå virksomhetene til å nå målene de setter for sitt IA-arbeid. I dette samarbeidet er NAV-kontorene og NAV Arbeidslivssenter viktige, i tillegg til bedriftshelsetjenester, Arbeidstilsynet og andre aktører.

Første del av kapittelet handler om IA-rådene, før vi går gjennom det interne samarbeidet i IA-virksomhetene og annet samarbeid

3.2 De regionale IA-rådene

Som en del av evalueringen gjennomførte vi våren 2012 en undersøkelse for å kartlegge erfaringene med de lokale IA-rådene. I undersøkelsen ble det rettet oppmerksomhet mot bl.a. IA-rådernes ledelse, sammensetning, arbeidsmåte og temaer som ble diskutert. Det er totalt opprettet 17 IA-råd. (Ett i hvert fylke, bortsett fra Oslo og Akershus som har felles IA-råd. Det samme gjelder for Sør- og Nord Trøndelag). Datamaterialet består av fokusgruppeintervjuer med et utvalg på fem IA-råd (alle landsdeler representert), samt en skriftlig spørreundersøkelse stilet til alle landets 19 arbeidslivssentre. Vi mottok skriftlige svar som omfatter vurderinger og erfaringer med 15 av de 17 IA-rådene. I materialet inngår også brevene fra Oppfølgingsgruppen til de fylkesvise IA-rådene, i

henholdsvis 2010, 2011 og 2012. Disse brevene gir føringer for aktiviteten i IA-rådene.

3.2.1 Bakgrunn

I IA-avtalen fra februar 2010 fikk det partssammensatte Arbeidslivs- og pensjons-politiske råd, under ledelse av arbeidsministeren, ansvaret for oppfølgingen av IA-avtalen på nasjonalt nivå. Det ble også etablert en partssammensatt oppfølgingsgruppe for IA-avtalen som ble gitt ansvaret for den løpende oppfølgingen av IA-avtalen, og for å forberede drøftingene til Arbeids- og pensjons-politisk råd. I tillegg ble det etablert fylkesvise IA-råd mellom partene og myndighetene for oppfølging av IA-samarbeidet lokalt. I mange fylker var det allerede etablert regionale partssammensatte koordineringsgrupper som fulgte opp IA avtalen lokalt, og disse var forløperen til IA rådene.

Oppfølgingsgruppen pekte på at IA-rådene i fylkene har en meget viktig rolle i den praktiske oppfølgingen av IA-avtalen. IA-rådene skal være bindeleddet mellom partene som legger til rette på sentralt nivå og virksomhetene lokalt, hvor IA-innsatsen skal gjennomføres i praksis. Rådene er en god og viktig arena for å gjennomføre innsats-diskusjoner som gir grunnlag for bedre målretting av IA-arbeidet i fylkene.

I sin evaluering av IA-avtalen pekte SINTEF i 2009 på at innsatsen i IA-arbeidet burde spisses og målrettes bedre. I forbindelse med forarbeidet til ny IA-avtale var også partene og myndighetene enige om at det er en utfordring for måloppnåelsen i IA-arbeidet at ressursene spres for mye. Oppfølgingsgruppen mente derfor at fastsettingen av mål burde gjøres slik at innsatsen særlig ble økt mot, og i, virksomheter med høyt sykefravær innenfor de enkelte bransjer. Det burde igangsettes en mer kraftfull innsats som var spisset og basert på risikovurderinger. Det ble bl.a. pekt på at det

lokalt ble gjennomført felles innsatsdiskusjoner mellom partene, Arbeidstilsynet og NAV. Slik skulle alle kunne rette innsatsen mot de samme virksomhetene ut fra sine roller, med klare forpliktelser for alle parter. Å vri innsatsen i retning av mer risikobaserte og prosjekt-/aksjonsrettede arbeidsformer, ville kunne gi IA-satsingen et løft. Arbeidstilsynet og NAV arbeidslivssentrene kunne bidra med informasjon som grunnlag for risikovurderinger og prioriteringer. Oppfølgingsgruppen mente at de fylkesvise IA-rådene ville være en god og viktig arena for å gjennomføre slike felles innsatsdiskusjoner som grunnlag for en bedre målretting av IA-arbeidet regionalt på fylkesnivå. Det var derfor ønskelig at partene og myndighetene i IA-rådene drøftet og gjennomførte felles prioritert innsats mot virksomheter og bransjer med særlige utfordringer knyttet til frafall og utstøting i regionen. IA-rådene burde gjennomføre faste felles møter om prioriteringer og erfaringer to til fire ganger pr. år.

I de årlige brevene til de fylkesvise IA-rådene har Oppfølgingsgruppen trukket opp linjene for hvilke innsatsområder som en har ment burde prioriteres i IA-rådenes virksomhet.

I Oppfølgingsgruppens brev til de fylkesvise IA-rådene i *september 2010* ble det pekt på at en forutsetning for god felles innsats og resultater var at alle aktører deltar i arbeidet, og at det derfor var viktig at samtlige organisasjoner og myndigheter som er part i IA-avtalen deltok aktivt i IA-samarbeidet, også på fylkesnivå. Oppfølgingsgruppen ba de fylkesvise IA-rådene om å sørge for god representasjon fra organisasjonene og myndighetene i gruppene, og at det ble gjennomført jevnlig diskusjoner om regionale utfordringer og prioriteringer samt felles innsats i IA-arbeidet. Det var ønskelig at det ble rapportert på prioriteringer og aktiviteter i regi av gruppene to ganger pr. år (1. november og 1. mai). Rapporteringen skulle koordineres av arbeidslivssentrene og sendes Oppfølgingsgruppen via Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Oppfølgingsgruppen presiserte i sitt brev i *februar 2011* at IA-rådene i 2011 skulle bidra til bedre kraft og retning og dermed også bedre resultater av IA-innsatsen i fylkene. Partene og myndighetene i IA-rådene skulle drøfte og gjennomføre felles og prioritert innsats mot virksomheter og bransjer med særlige utfordringer knyttet til frafall og utstøting i fylket. Som grunnlag for sitt målrettede arbeid, måtte IA-rådene utarbeide løpende og konkrete handlingsplaner, hvor mål, aktiviteter, fremdriftsplaner og arbeidsfordeling fremgikk. Disse handlingsplanene ville danne grunnlag for den halvårlige rapporteringen til Oppfølgingsgruppen. Oppfølgingsgruppen viste til at rapporteringen fra IA-rådene tydet på at den brede deltagelsen, og målrettede og systematiske oppfølgingen i IA-rådene, ikke helt var på plass i alle fylker. Det måtte bli en prioritert oppgave for IA-rådene å sette dette ut i livet så snart som mulig i 2011.

Partene i IA-avtalen var enige om at det før utløpet av 2013 skulle gjennomføres en evaluering av måloppnåelsen og av om tiltakene i protokollen og IA-avtalen er iverksatt og gjennomført på en tilfredsstillende måte. Oppfølgingsgruppen mente det var naturlig at en vurdering av IA-rådenes samarbeid, aktiviteter og resultater i fylkene inngikk i en slik evaluering, og de halvårlige rapportene og oppdaterte handlingsplaner ville være et viktig grunnlagsmateriale i denne sammenheng.

Når det gjaldt arbeidslivssentrene, pekte Oppfølgingsgruppen på at sentrene har en sentral rolle i oppfølging av IA-arbeidet i fylkene, og det at det var hensiktsmessig at arbeidslivssentrene stilte med sekretariatressurser for IA-rådene. NAV fylke hadde ansvar for å peke ut hvem som skulle være Arbeids- og velferdsetatens representant i IA-rådene.

Oppfølgingsgruppen hadde fått signaler om at økt innsats skapte et behov for noen midler til støtte for IA-rådene. I første rekke skulle mulighetene vurderes for å omdisponere noe innenfor den rammen som var avsatt til IA-tiltak i 2011. Oppføl-

gingsgruppen la til grunn at midler til støtte for konkrete og relevante tiltak og aktiviteter eventuelt burde tildeles etter søknad. Det måtte fastsettes rammer og kriterier for tildeling, søknadsprosedyrer, rapporteringskrav mv. Dette ville en komme tilbake til, bl.a. i forbindelse med revidert budsjett 2011.

Oppfølgingsgruppen presiserte i brevet i *mai 2012* at en forventet at IA-rådene la trykk på aktiviteter som kunne bidra til måloppnåelse på alle tre delmål i IA-avtalen. Det var knyttet særlige forventninger til rådernes arbeid med å følge opp arbeidet rundt Jobbstrategien for personer med nedsatt funksjonsevne. Det ble pekt på at målet med etableringen av IA-rådene var å styrke de gjensidige forpliktelser i samarbeidsavtalen og å utvikle et forpliktende samarbeid på lokalt nivå. Partene og myndighetene i IA-rådene skulle gjennomføre felles og prioritert innsats mot virksomheter og bransjer i fylket som hadde særlige utfordringer knyttet til frafall og utstøting. IA-rådene burde gjennomføre faste felles møter om prioriteringer og erfaringer to til fire ganger pr. år. Videre het det at IA-rådene burde benytte seg av kunnskap og offentlig statistikk for fylket for å målrette arbeidet på best mulig måte. IA-rådene burde benytte de lokale mediene aktivt i sin informasjonsaktivitet.

Når det gjaldt arbeidslivssentrene, pekte Oppfølgingsgruppen på at sentrene skal ha sekretariatsfunksjonen for IA-rådene. Videre het det at ledelse av IA-rådene burde være et felles anliggende. Det var opp til hvert enkelt IA-råd å velge hvem som skal være leder for rådet, men arbeidslivssentrene hadde ansvar for at det til enhver tid er en operativ leder for rådet. Der hvor man fant det mulig, mente Oppfølgingsgruppen det ville være hensiktsmessig at ledelse av IA-rådene går på omgang for ett år av gangen.

3.2.2 Myndighetenes og hovedorganisasjonenes rapport om IA-arbeidet

Rapportering fra IA-rådene

I rapporten som ble lagt fram *1. halvår 2011*, ble det vist til at på ledersamling for NAV Arbeidslivssentre, rapporterte lederne ved NAV Arbeidslivssenter at IA-råd var opprettet i alle fylker, og at det gjennomgående var et godt klima. IA-rådene blir ansett som viktig for relasjonsbyggingen mellom samarbeidspartene i IA-arbeidet. IA-rådene oppleves som gode diskusjonsforum, men flere fylker kommenterte at partene ikke hadde nødvendige ressurser til å gjennomføre aktiviteter i ettertid. På grunn av ressursmangler i egne organisasjoner i fylkene hadde partene mange steder ikke kunnet bidra med særlig annet enn informasjonsspredning. Det varierte også i hvilken grad partene deltok i møtene, men de store organisasjonene var i hovedsak representert. Fylkesdirektør i NAV, samt leder for NAV Arbeidslivssenter var representert i de fleste fylker. Arbeidstilsynet var ikke representert i alle fylker. I flere fylker ønsket de å ha med legeföreningen, men dette var vanskelig å få til: "De vil etter sigende ikke komme hvis de ikke får betalt". Lederne ved NAV Arbeidslivssenter ønsker klarere forventninger til IA-rådet og deres (partenes) ansvar og jobb. I enkelte fylker var det ambulerende ledelse, mens i andre hadde en av partene tatt på seg koordinerings- og ledelsesansvaret. NAV Arbeidslivssenter har i mange av rådene en sentral rolle i forhold til sekretariatsfunksjonen. IA-rådene rapporterte at de hadde diskutert bl.a. re-signering, kvalitativt innhold i handlingsplanen, informasjonsutveksling, utvelgelse av satsingsområder samt bransjer/virksomheter som skal prioriteres, koordinering av aktiviteter, diskusjon rundt kontaktpersonrollen, felles HMS-konferanse og diskusjon om potensielle mediesaker.

I rapporten som ble lagt fram *1. halvår 2012* ble det vist til at det var noe variasjon i representasjonen i noen fylker, men IA-rådene rapporterte at dette var i ferd med å bedre seg. Det var et håp

om at alle partene var representert i alle i IA-råd og at de hadde en fast agenda som ble gjennomgått hver gang de møttes i løpet av 2012. For 2. halvår 2011 og 2012 var IA-rådene tildelt til sammen 15 millioner kroner. De fleste IA-råd hadde søkt og fått innvilget midler til å arrangere IA-rådskonferanser med forskjellige tema, som "inkluderende arbeidsliv", "et arbeidsliv som gir helse", "hvordan møte framtidens behov for arbeidskraft". Videre ble det fra IA-rådene rapportert om aktiviteter som konferanse om ledelse og arbeidsmiljø, konferanse/fagdager med bedriftshelse-tjenesten i fylket, samlinger for å informere om det nye sykefraværsregelverket, dialogseminarer for helsesektoren og reiselivssektoren (bidra til dialog), samlinger med bedrifter som ikke har IA-avtale, erfaringssamlinger for prioriterte bransjer og intern opplæring av IA-rådsmedlemmer for å nevne noe. IA-rådene rapporterte om at det som kunne være med på og hindre iverksetting av tiltakene, var knapphet på tid da en del av aktivitetene var tidkrevende.

I rapporten som ble lagt fram 2. halvår 2012, ble det vist til at hovedparten av IA-rådene hadde rapportert på aktiviteter og tiltak gjennomført 1. halvår 2012 innen 1. september. Av de mottatte rapportene fremkom det at alle IA-råd hadde utarbeidet en mål- og handlingsplan for 2012, og at rådene hadde gjennomført ett til to IA-rådsmøter i perioden. To av IA-rådene rapporterte at de opplevde at det var variabel deltakelse på IA-rådsmøtene, og at de enkelte partene hadde ulike forutsetninger for å delta aktivt i IA-rådets arbeid. Hovedvekten av aktivitetene og tiltakene som IA-rådene hadde planlagt i 2012, var lagt til gjennomføring i løpet av 2. halvår 2012. For 1. halvår hadde mange av IA-rådene gjennomført intern opplæring for IA-rådsmedlemmene. Av øvrige aktiviteter ble det vist til kurs og konferanse med delmål 3 som hovedtema, konferanse om forebygging og jobbnærvær, workshop og gruppearbeid i forbindelse med prosjekt, forberedelse av konferanser og samarbeid med NAV-kontor med «Jobbstrategien» som hovedtema, støtte og videreut-

vikling av samarbeid rundt Ungt Entreprenørskap og implementeringsaktiviteter i forbindelse med innføring av inkluderende.no og Jobbforhelsa.no, for å nevne noe. En del av IA-rådene hadde satt i gang aktiviteter som samlinger og informasjonsaktiviteter mot bransjer og virksomheter med ekstra utfordringer i forhold til sykefravær. Dette gjaldt spesielt store kommuner. Det var også igangsatt særlige planleggingsaktiviteter og aktiviteter mot den kommunale helse- og omsorgssektoren, barnehager og hotell- og restaurantbransjen, transport, renholdsbransjen og reindrifts-næringen. De færreste IA-rådene rapporterer om effekt av tiltakene da de mente det er for tidlig å si noe om dette, men de rapporterte om godt oppmøte og gode tilbakemelding fra deltakerne på kurs, konferanser og samlinger.

Arbeidslivssentrenes vurdering av IA-rådene. Resultater fra undersøkelsen.

Vi mottok, som tidligere nevnt, svar fra arbeidslivssentrene som omfatter erfaringer med, og vurderinger av, 15 av 17 IA-råd. Noen av besvarelsene er gitt utelukkende fra arbeidslivssenteret, mens andre er gitt som en fellesbesvarelse fra arbeidslivssentrene og IA-rådene.

IA-rådet som møtearena

Arbeidslivssentrene mener IA-rådene har noe forskjellige erfaringer med hensyn til å fungere som en god møtearena. Flere uttrykker at de enten har brukt en del tid på å komme fram til en velfungerende møtearena, eller er underveis mot dette målet. Flere av rådene har hatt en utvikling fra å være et rent informasjonsforum, til å bli et diskusjonsforum. Flere viser til at de har brukt tid på å finne fram til mandat, å bli kjent med hverandre, god møtestruktur og møteledelse (om IA-rådet skal ledes av NAV eller av partene), samt diskusjoner om hvilken rolle og funksjon rådet skal ha i IA-arbeidet. I et par av besvarelsene vektlegges utviklingen fra at IA-rådet har vært et NAV-organ til å bli et *partsorgan*.

Flere av arbeidslivssentrene beskriver god deltakelse og godt engasjement i IA-rådene, men at det

har tatt tid å komme i gjenge. Ikke alle partene har hatt representasjon fra starten av, men arbeidslivssentrene viser til at dette stort sett har kommet i orden etter hvert. Deltakernes prioritering av rådsmøtene varierer imidlertid, og enkelte Arbeidslivssentre viser til at noen av representantene ses sjelden eller aldri på møtene. Arbeidslivssentrene mener dette dels kan skyldes at noen av deltakerne i IA-rådet har satt av begrenset med tid og ressurser til dette arbeidet. Vårt inntrykk er at i fylker hvor de har hatt et godt samarbeidsklima mellom partene generelt, så er dette videreført i IA-rådssammenheng.

I noen av besvarelsene fra arbeidslivssentrene pekes det på utfordringer og svakheter ved dagens IA-råd. Det vises bl.a. til for lite forpliktelse og engasjement for IA-arbeidet. Representantenes engasjement oppleves å være knyttet til egen organisasjons interesser og fokusområder, og i mindre grad på felles innsats. Det å informere og forplikte underliggende enheter fungerer ikke alle steder optimalt. Dette beskrives bl.a. som en utfordring på arbeidstakersiden, der medlemmet representerer paraplyorganisasjonen, men forholder seg stort sett til egen forening. Av andre som peker på sider ved IA-rådene som ikke fungerer optimalt, nevnes at IA-rådet i hovedsak fungerer som et informasjonsforum mellom partene hvor arbeidslivssentrene har stått for oppdatering av status på aktuelle saker, og hvor en mente at IA-rådet sammen burde ha større fokus på måloppnåelse og bidra med konstruktive og konkrete forslag på delmålene i IA-avtalen. Arbeidslivssentrene viser til at det utarbeides mye godt informasjonsmateriell og opplæringstilbud hos partene, og at dette i større grad bør bli bedre kjent i hele rådet.

Saker som diskuteres

Arbeidslivssentrene ble spurt om hvilke saker som diskuteres i IA-rådet - hvem foreslår, hvem legger fram, hvem deltar i diskusjonen og hvordan følges beslutningene opp. Flere av arbeidslivssentrene viser til at møtene i IA-rådene har endret seg siden etableringen; fra informasjonsutveksling til

aktive diskusjoner, fra mottakere av informasjon til deltakere. Hovedinntrykket er at arbeidslivssentrene har en sentral rolle når det gjelder å foreslå å fremme saker for IA-rådet – enten på selvstendig grunnlag eller i en i varierende grad av samarbeid med partene. Her ser man imidlertid også en utvikling i flere IA-råd, i retning av at partene er mer aktive med hensyn til å foreslå og å initiere saker, selv om grad av partenes engasjement når det gjelder å fremme saker varierer fra IA-råd til IA-råd. Inntrykket er også at de blir enige om hvem som skal følge opp enkeltsaker (bl.a. opprettelse av arbeidsgrupper) og tidsplan. Noen av arbeidslivssentrene oppgir at det forekommer at IA-rådet inviterer eksempelvis spesifikke brukergrupper til informasjon og diskusjon omkring enkeltsaker.

Handlingsplan

Vi spurte arbeidslivssentrene om det lages handlingsplaner med mål, aktiviteter, fremdriftsplan og arbeidsfordeling for IA-rådene, samt hvem som utarbeider planene, hvordan følges de opp og hvilken nytte en har av disse planene. Kun ett av arbeidslivssentrene svarer eksplisitt at det ikke er laget noen handlingsplan, men viser til at arbeidsformen har vært at en nedsetter arbeidsgrupper for å jobbe konkret med aktiviteter der det er behov for det. Noen av arbeidslivssentrene viser til at første handlingsplan har kommet på plass for 2012. Ikke alle har laget egen handlingsplan for IA-rådet, men hvor IA-rådets aktivitet inngår og er beskrevet i arbeidslivssenterets handlingsplan eller årsplan. Hovedinntrykket er at handlingsplanene utarbeides i et samarbeid mellom arbeidslivssentrene og partene, hvor IA-rådets sekretariat (Arbeidslivssenteret) utarbeider et utkast og et diskusjonsgrunnlag. Handlingsplanen fungerer som et godt styringsredskap forutsatt at den har et tilstrekkelig detaljerings- og konkretiseringsnivå. På dette området har flere av IA-rådene fortsatt et stykke vei å gå. For flere av IA-rådene vil 2012 være første hele driftsår, så det er enda for tidlig å konkludere med hensyn til nytteverdien av handlingsplanene. Ett av arbeidslivssent-

rene viser til at for å sikre forankring og oppfølging, så er det ved arbeidslivssenteret utpekt en ansatt som følger opp handlingsplanen spesielt, og sikrer kontinuitet, og at aktivitetene er integrert i øvrig virksomhet ved senteret.

Engasjement og deltakelse

Når det gjelder engasjement og deltakelse fra de ulike partene i IA-rådet, viste undersøkelsen at møtene i rådene i hovedsak prioriteres av partene, og at engasjementet og deltakelse i diskusjonene er gjennomgående god. Her ser man imidlertid visse variasjoner fra råd til råd, hvor en bl.a. har eksempler på enkeltrepresentanter/-parter som meget sjelden deltar på IA-rådsmøtene. Arbeidslivssentrene viser til at dette dels kan forklares med variasjoner med hensyn til organisering og med dette, kapasitet og ressurser lokalt eller sentralt til å delta på møtene. I noen av besvarelse fra arbeidslivssentrene vises det til at representantene til IA-rådet innkalles sammen med sitt varamedlem, noe som sikrer kontinuitet og reduserer sårbarheten i rådets arbeid. Arbeidslivssentrene peker på at deltakelse og engasjement forutsetter at partene ser betydningen av deltakelse i IA-rådet, og at dette har satt seg og er forankret i alle ledd i organisasjonen.

IA-råd som bindeledd mellom partene

IA-rådene skal være bindeledd mellom partene, som legger til rette på sentralt nivå og virksomhetene lokalt (brev fra Oppfølgingsgruppen til IA-rådene februar 2011). Hovedinntrykket er at IA-rådene "har en del å gå på" når det gjelder å fungere som bindeledd mellom lokal virksomhet og sentralt nivå. Arbeidslivssentrene omtaler imidlertid ulike aspekter ved begrepet "bindeledd mellom partene": Bindeledd mellom partene i IA-rådet og virksomhetene lokalt, mellom NAV og lokalt næringsliv, mellom partene i IA-rådet og deres sentrale organisasjoner, og mellom IA-rådet og Oppfølgingsgruppen:

- IA-rådet har blitt gradvis bedre til å ta initiativ fra rådet ned til partene i de enkelte virksomhetene, og til å ta lærdom av og bringe videre de gode eksemplene.

- IA-rådet fungerer godt som bindeledd mellom NAV og næringslivet. Rådet bidrar til kvalitetsutvikling av NAVs tjenester mot arbeidsmarkedet, og er et offensivt verktøy i IA-prosessen mot myndigheter, bransjer og enkeltvirksomheter i fylket.
- Det er god kommunikasjon mellom partene i IA-rådet og sentralt nivå i organisasjonene.
- Rådet fungerer godt som et bindeledd mellom partene lokalt.
- Det varierer hvor gode partene er til å fange opp signaler fra egne medlemmer og bringe dette til IA-rådet og til oppfølgingsgruppa. Rådet er opptatt av bedre kontakt og dialog med lokal virksomhet.
- Vi bør få til bedre kommunikasjon mellom IA-råd og Oppfølgingsgruppa. Sjelden at arbeidsgiver- og arbeidstakerrepresentanter i virksomhetene er kjent med og refererer til føringer de har fått fra egen organisasjon.
- Partene i IA-rådet har blitt mer oppmerksomme på Oppfølgingsgruppa og det refereres oftere til meldinger og signaler fra Oppfølgingsgruppa.
- Erfarer at aktivitetene i IA-rådet i liten grad videreføres til særforbund og virksomhetene. Dette kan skyldes for liten kapasitet hos utpekte medlemmer – medlemmer som har liten kontakt med særforbundene i fylket.
- Det er en tolknings- og definisjonsprosess for å få formidlet signaler fra sentralt hold til partene lokalt og til virksomhetene. Tror lite når ut til den enkelte virksomhet.

IA-råd som arena for innsatsdiskusjoner

IA-rådene skal være en arena for å gjennomføre innsatsdiskusjoner som gir grunnlag for bedre målretting av IA-arbeidet i fylkene (brev fra Oppfølgingsgruppen til IA-rådene februar 2011). I følge de fleste av arbeidslivssentrene gjennomføres det slike diskusjoner i IA-rådene, om enn med visse forbehold om at rådene har et utviklingspotensial på dette området. IA-rådene diskuterer og kommer fram til hvilke satsingsområder og aktiviteter som skal prioriteres, selv om flere peker på at en del arbeid gjenstår med hensyn til bedre målstyring og konkretisering av mål og aktivitet. I

flere av besvarelsene vises det til at en har hatt denne typen diskusjoner i forbindelse med prosessen med å definere innsatsområder og søke om midler fra Nasjonal Koordineringsenhet. Videre viser de til diskusjoner i enkelte råd hvorledes arbeidslivssentrene best mulig skal utnytte ressursene for å kunne tilby "mest mulig IA" ut fra de ressursene de har til disposisjon.

Noen av arbeidslivssentrene trekker fram utfordringer i IA-rådene med hensyn til å få slike diskusjoner til å fungere. Her nevnes bl.a. problemer med å bli enige om hvilke aktiviteter som bør prioriteres framfor andre. Videre vises det til at partene viser mindre interesse for å påvirke IA-arbeidet (det som gjøres i arbeidslivssentrene) enn å fremme egne merkesaker. Andre peker på at partene i IA-rådene har ulik prioritering av IA-rådsarbeid, noe som bl.a. gir seg utslag i at noen av representantene/partene går igjen ved opprettelse av arbeidsgrupper innenfor spesifikke satsingsområder, mens andre trekker seg ut med den begrunnelsen at de har andre prioriteringer.

Prioriterte satsinger

IA-rådene skal drøfte og gjennomføre felles og prioritert innsats mot virksomheter og med særlige utfordringer knyttet til frafall og utstøting (brev fra Oppfølgingsgruppen til IA-rådene februar 2011) i fylket. IA-rådene har i varierende grad tatt tak i denne oppgaven. Noen IA-råd har definert og valgt ut bransjer med særlige utfordringer og har bl.a., som et samarbeid mellom partene og arbeidslivs-senteret, opprettet arbeidsgrupper som skal gjennomføre konkrete aktiviteter. Andre viser til at partene har hovedrollen i arbeidet vis à vis utvalgte bransjer og virksomheter. Flere av arbeidslivssentrene svarer imidlertid at IA-rådet ikke har "levert" på dette området, at de kunne blitt flinkere på dette området, at IA-rådet bør spille en aktiv rolle på dette området i tiden framover og at de vil ha større oppmerksomhet rettet mot dette i 2012.

Et av arbeidslivssentrene viser til at det er de som alene har jobbet med å prioritere innsats mot

virksomheter og bransjer med særlige utfordringer, mens et annet peker på at partene i IA-rådet er tydelige på at arbeidslivssenteret er IA-rådets verktøy på virksomhetsnivå, med partene som aktive bidragsyttere på fellessamlinger. Ett av arbeidslivssentrene peker på at det er en utfordring at partenes representasjon er på forskjellige nivåer (fra regiondirektør til tillitsvalgt i en underavdeling) og forskjellig organisatorisk tilknytning (ansatt i organisasjonen – tillitsvalgt med bare litt frikjøp). Dette betyr at noen kan ta beslutninger der og da, mens andre må ta med seg saken tilbake og ta den opp i egen organisasjon. Ett av sentrene viser til at de har gode diskusjoner når det gjelder prioritering av bransjer, men at rådet ikke ønsker å være med på "å prioritere virkemidler hvis dette kan oppfattes negativt ute blant IA-bedriftene".

Samarbeid i NAV

I undersøkelsen spurte vi om IA-rådenes samarbeid med NAV og Arbeidslivssenteret. Arbeidslivssentrene ivaretar sekretariatsfunksjonen for IA-rådene, og i noen IA-råd har arbeidslivssenteret også funksjonen som ledelse av rådet. Som vist til ovenfor, ble det i Oppfølgingsgruppens brev fra mai 2012 pekt på at det var opp til hvert enkelt IA-råd å velge hvem som skal være leder for rådet, men at arbeidslivssentrene hadde ansvar for at det til enhver tid er en operativ leder for rådet. Der hvor man fant det mulig, mente Oppfølgingsgruppen at det ville være hensiktsmessig at ledelse av IA-rådene går på omgang for ett år av gangen. Undersøkelsen viser at IA-rådene har valgt ulike løsninger med hensyn til ledelse av rådet (ledelse rullerer mellom partene, eller ledelse lagt til arbeidslivssenteret). Hovedinntrykket er at IA-rådene synes å være tilfredse med valgt ledelsesmodell, uavhengig av om de har valgt den ene eller den andre ordningen.

Forøvrig er hovedinntrykket at det samarbeides med NAV-fylke (har representasjon i IA-rådet) og ikke de lokale NAV-kontorene. Samarbeidet mellom arbeidslivssentrene og IA-rådene beskrives som godt og er styrket i perioden. Flere av ar-

beidslivssentrene ser fortsatt et forbedringspotensial for samarbeidet. I enkelte av tilbakemeldingene vises det til at IA-rådet og NAV-fylke har utviklet et samarbeid ut over IA-rådets primæroppgaver (eksempelvis diskusjoner rundt arbeidskraftbehov, tiltaksbruk, ledighet, NAV utvikling, partnerskap rundt NAV kontor o.l.).

3.2.3 Fokusgruppeintervjuer i et utvalg IA-råd

I materialet har vi innhentet erfaringer fra IA-råd som dekker ett fylke, IA-råd som dekker to fylker og IA-råd som har vært slått sammen med nabo-fylke, men som så har valgt å deles fylkesvis. Tilbakemeldingene tyder på at IA-rådene synes å være fornøyde med dagens løsning uansett historikk, selv om vi også registrerer enkelte ytringer med ønske om endring. Et argument som fremføres for en fylkesvis organisering, er at IA-rådene er så tett knyttet til arbeidslivssentrene (som er fylkesorganisert).

Hovedinntrykket fra fokusgruppeintervjuene er at IA-rådene er ulikt sammensatt, at aktiviteten i IA-rådene i hovedsak er med på å understøtte beslutninger og prioriteringer som gjøres sentralt og i det enkelte fylke, at aktiviteten har økt de siste to-tre årene, og at rådene etter hvert i større grad er preget av samstemthet og samarbeid.

IA-rådene har valgt ulike løsninger med hensyn til ivaretagelse av ledelsesfunksjonen i rådene (i noen råd er ledelsen lagt til arbeidslivssenteret – i andre går ledelsen av rådet på omgang blant partene), men det synes som om de er fornøyde uansett hvilken løsning de har falt ned på. Blant dem som har valgt å tillegge arbeidslivssenteret ledelsen av IA-rådet, vises det blant annet til at senteret har representert et kunnskapsgrunnlag og en kontinuitet som, særlig i oppstartet, var nødvendig for å komme i gang. Blant våre informanter pekes det også på at det er en forutsetning for at et IA-råd skal fungere, er at arbeidslivssenteret tar sekretariatsansvaret og at partene bidrar inn med sin kunnskap. Vårt inntrykk er at utfordringene for IA-rådene mer ligger på å få til et samarbeid om

hvordan man skal gjøre felles framstøt overfor bransjer og næringer med spesielle utfordringer, enn når det gjelder valg av ledelsesmodell.

Partenes representasjon i IA-rådene gjenspeiler hvordan partene for øvrig er organisert. Mens eksempelvis LO og NHO som i utgangspunktet har en fylkes- eller regionorganisasjon, har lokal representasjon i IA-rådene, har eksempelvis Virke sentral representasjon i rådene. I våre intervjuer har vi registrert styrker og svakheter ved begge løsningene (lokal- og sentral representasjon). En styrke ved lokal representasjon kan knyttes til arbeidet med å brette virksomheten og fokus ned på bransjer og næringen med spesielle utfordringer lokalt. En styrke ved sentral representasjon er at en her har breddekunnskap, fanger opp saker og ideer fra flere fylker, og har en sterkere forankring av arbeidet i de lokale IA-rådene i organisasjonene/partene sentralt.

IA-rådene har hatt en vei å gå når det gjelder representasjon og oppslutning om rådernes aktiviteter. IA-rådene representerer partssamarbeidet lokalt og dette forplikter. Vårt inntrykk er at IA-rådene har funnet sin form og at partene er representert på en tilfredsstillende måte, både når det gjelder oppmøte og deltakelse/engasjement i rådernes aktiviteter. Flere av IA-rådene har invitert inn som faste medlemmer i IA-rådet organisasjoner og aktører ut over de organisasjonene som er parter i IA-avtalen (eksempelvis, fylkesmannen og legeföreningen). Videre har IA-rådene erfaring med å invitere eksempelvis funksjonshemmede organisasjoner til møter hvor delmål 2 er satt på dagsorden.

Informantene er noe delt når det gjelder om IA-rådet oppleves som et *partsorgan* eller et *NAV-organ*. Hovedinntrykket er at IA-rådene beskrives som en arena hvor partene møtes for å samarbeide om hvordan en skal markedsføre IA-arbeidet ut i bedriftene, samt at det er en instans hvor NAV får muligheten til å hente inn informasjon også til sitt arbeid. Noen av informantene viser til at arbeidslivssenteret legger fram saker for IA-rådet og

ber om råd. I den grad noen av informantene beskriver IA-rådet som et NAV-organ, så oppleves dette som heller uproblematisk.

Oppmerksomheten omkring sykefravær og delmål 1 i IA-avtalen har preget virksomheten i IA-rådene, men en ser, spesielt fra 2012, at aktivitetene i større grad har satt fokus på delmål 2 – et delmål som har vært stemoderlig behandlet. Årsaken til en slik kursendring tillegges Jobbstrategien, signaler fra Oppfølgingsgruppen og partene sentralt, utviklingen i arbeids-markedet, samt at en har erfart at virksomhetene etter hvert "*har fått en viss kontroll med sykefraværet*".

I brevet fra den sentrale oppfølgingsgruppen i 2011 til alle IA-rådene het det bl.a. at en skal vektlegge såkalte innsatsdiskusjoner. Våre informanter opplever IA-rådene både som et diskusjonsorgan og et informasjonsorgan, og hvor informasjonen danner grunnlaget for diskusjonene. I flere av IA-rådene vises det til at diskusjonene etter hvert har fått mer plass på møtene i IA-rådene.

Undersøkelsen viser at organisasjonene, og partene som er representert i IA-rådene, møtes på flere ulike arenaer og i ulike sammenhenger. Flere informanter peker på at et generelt godt samarbeidsklima også preger samhandlingen i IA-rådet. Man kjenner hverandre fra andre sammenhenger noe som gjør samhandlingen enklere.

Flere av informantene peker på at de utad har markedsført IA-arbeid og IA-avtalen, og ikke IA-rådet ("*det vil bare skape forvirring*"). Derfor mener de også at IA-rådet ikke er spesielt godt kjent i virksomhetene. Møtene i IA-rådene er en arena for diskusjon, og så ta partene med seg "*et felles budskap*" ut i sitt arbeid. Når det gjelder arbeidet med å sette inn innsats mot bransjer og virksomheter med særlige utfordringer (først og fremst når det gjelder sykefravær) er dette satt på dagsorden i IA-rådene, men det varierer noe med hensyn til hvor langt man har kommet i dette arbeidet. Diskusjonene om hvor utfordringene er størst tas i IA-rådene, men IA-rådet jobber ikke som en

enhet ute i virksomhetene ut over å stå som arrangør av eksempelvis IA-konferanser og IA-dager. Det pekes også på at det er langt enklere å peke på bransjer og virksomheter med utfordringer når det gjelder sykefravær (delmål 1), enn virksomheter som har særlig utfordringer når det gjelder delmål 2.

3.2.4 Oppsummering

IA-rådene er de regionale partssamarbeidsarenaene. Vi finner relativt stor variasjon i hvor godt IA-rådene fungerer. Vi finner at de i hovedsak har fått et godt fotfeste og fremstår som en viktig og sentral arena å være representert på for mange aktører. Hoved-inntrykket fra undersøkelsen er at IA-rådene er ulikt sammensatt (eksempelvis varierer det om partene har lokal eller sentral representasjon), og at det møtes på ulike nivå fra organisasjonene (regionledere eller representanter fra organisasjonen). Vi finner at aktiviteten i IA-rådene i hovedsak er med på å understøtte beslutninger og prioriteringer som gjøres sentralt og i det enkelte fylke, at aktiviteten har økt de sisteto-tre årene, og at rådene etter hvert i større grad er preget av samstemthet og samarbeid, og er blitt mer et diskusjonsforum enn et informasjonsforum. IA-rådene oppleves å være en arena hvor partene møtes for å samarbeide om hvordan de skal markedsføre IA-arbeidet ut i bedriftene, samt at det er en instans hvor NAV får muligheten til å hente inn informasjon også til sitt arbeid.

Partenes representasjon i IA-rådene gjenspeiler hvordan partene for øvrig er organisert. I vår undersøkelse har vi registrert styrker og svakheter ved både lokal- og sentral representasjon. En styrke ved lokal representasjon kan knyttes til arbeidet med å brette virksomheten og fokus ned på bransjer og næringer med spesielle utfordringer lokalt. En styrke ved sentral representasjon er at en her har breddekunnskap, fanger opp saker og ideer fra flere fylker, og har en sterkere forankring av arbeidet i de lokale IA-rådene i organisasjonene/partene sentralt.

I Oppfølgingsgruppens brev til IA-rådene er det bl.a. blitt presisert at partene og myndighetene i IA-rådene skal drøfte og gjennomføre felles prioritert innsats mot virksomheter og bransjer i regionen med særlige utfordringer knyttet til frafall og utstøting.

Vi har liten tro på at IA-rådene skal kunne ha en slik rolle som Oppfølgingsgruppen har sett for seg. Dette har IA-rådene i liten grad kompetanse, kapasitet eller virkemidler til å gjøre.

Videre presiseres Oppfølgingsgruppens brev til IA-rådene at det er en forutsetning at representantene for partene i IA-rådene skal fungere som bindeledd både mot de respektive organisasjonene sentralt og i særlig grad mot lokalt næringsliv og lokale virksomheter. Dette er vanskelig å få til i praksis, særlig ut mot de lokale virksomhetene. Dette blir spesielt utfordrende for partene med sentral representasjon i de lokale IA-rådene, men de får imidlertid en lett jobb som bindeledd mot organisasjonene sentralt.

Mange IA-virksomheter kjenner ikke til IA-rådenes arbeid, men konferansene som IA-råd arrangerer regionalt, ser ut til å ha hatt stor deltakelse og har vært en sentral arena for IA-arbeid regionalt. Rollen til IA-rådene kunne i større grad vært å bidra med IA-kunnskap inn i virksomhetene, men målet må da være å nå mange samtidig, og ikke forholde seg til enkeltvirksomheter, men gjerne bransjer om de får til gode bransjevise satsinger innenfor inkluderingsområdet. Regionvise IA-råd er altså utfordrende for de av partene som ikke har en regional organisering. Det blir dyrt for dem å sende folk sentralt i fra, og disse vil heller ikke ha den nødvendige kompetansen om IA-arbeidet og rådets rolle. Det er mulig disse partene burde fått avsatt noen av IA-midlene til å kurse opp en gruppe medlemmer i regionene som skulle representere organisasjonen i rådene. De burde også hatt rammer for at disse igjen kunne møtes sentralt for å dele kompetanse. Vi forstår det slik at noen av partene allerede gjør dette.

Vi har tro på at IA-rådene kan være viktige regionale arenaer for inkluderingsarbeidet, men at rådene må få gode samarbeidsrammer der alle får delta på like premisser.

Oppfølgingsgruppen og Nasjonal Koordineringsenhet for NAV Arbeidslivssenter bør diskutere mer hva IA-rådene kan forventes å utrette. Kanskje skal IA-rådenes rolle begrenses til å drive folkeopplysning i regionen gjennom å avholde regionale IA-samlinger som skal gi inspirasjon til IA-virksomhetene, være i regionale medier og forsøke på denne måten å påvirke samfunnet og arbeidslivet til å bli mer inkluderende etc. Dersom IA-rådene får en mer tydelig og realistisk bestilling på hva de skal levere, kan det være at flere IA-råd oppnår å være en viktig arena. Da kanskje partene i større grad velger å stille med representanter på høyt nivå regionalt flere steder. Sannsynligvis er det viktig at det er de regionale lederne fra partene som møter i IA-rådene, inkludert NAV fylkesdirektører. I de tilfeller sammensetningen av rådet er slik, ser det ut til at det skapes mye og at dette blir en viktig arena. Dette sikrer forankring regionalt på toppnivå hos partene. Igjen ser vi tydelig utfordringene for de organisasjonene som ikke har regional organisering. Kanskje de bør utnevne "regionledere" og gi dem nødvendig opplæring for å representere organisasjonen regionalt.

Vi går over til å se på hvordan IA-virksomhetene samarbeider. Vi ser først på det interne samarbeidet i virksomhetene.

3.3 Samarbeid internt i IA-virksomhetene

I denne delen av kapitlet ser vi på samarbeidet mellom arbeidsgiver og arbeidstaker i IA-virksomhetene. Dette kan beskrives som en realisering av "Den norske Samarbeidsmodellen" og dette begrepet er i følge Øyum et al., 2009 forbedt samarbeid mellom partene på bedriftsnivå.

3.3.1 Tidligere forskning

Vi finner ikke særlig mye forskning på partssamarbeidet i norske virksomheter.

Norske virksomheter er generelt preget av høy tillit mellom ledere og ansatte (Dølvik 2013). En Fafo-rapport fra 2012 basert på intervju og spørreundersøkelse med tillitsvalgte i seks LO-forbund finner at ni av ti tillitsvalgte sier at de alltid eller som regel trekkes med i beslutningsprosesser som berører arbeidsplassen og medlemmene, og mange opplever et godt samarbeid med arbeidsgiver. Misnøye i samarbeidet skyldes alt fra manglende informasjon og inkludering i prosesser, til motarbeiding og utfrysing (Nergaard og Trygstad 2012).

Innen industrinæringene finner vi at det er gjort et FOU-prosjekt med navnet "Partsbasert ledelsesutvikling: Utvikling av ledere og tillitsvalgte – sammen om fremtiden (PALU)". Prosjektet ble gjennomført i perioden 2006-2010, i hovedsak i et utvalg trønderske industribedrifter. NHO Trøndelag og LO Sør-Trøndelag har vært de formelle prosjekteierne, mens SINTEF Teknologi og samfunn har hatt prosjektledelsen og vært faglig ansvarlig. I en rapport som oppsummerer målsettinger, aktiviteter og resultater av PALU står det at det de blant annet har lært er at partssamarbeid i den enkelte bedrift må involvere alle arbeidstakerorganisasjonene for å svare på utfordringene til bedriftenes samlede produksjonssystem (Øyum et al. 2009). I rapporten står det:

Hovedkonklusjonen i PALU er at vi har påvist og konkretisert en tredje dimensjon i den norske samarbeidsmodellen, en samarbeidsform som vi har kalt det utvidete representative partssamarbeidet. Den omhandler det representative systemets direkte medvirkning i bedriftens daglige drift og utvikling. Det som skjer i den tredje samarbeidsformen er at tillitsvalgte tillater seg å ta steget ut i et handlingsrom som ikke er avtaleregulert. PALU viser empirisk at det i praksis er mulig å få til den tredje samarbeidsformen. Dette er en konklusjon i seg selv.

Vi forstår det slik at dette er det som faller utenfor tariffavtalebestemmelsene om de tillitsvalgtes rolle.

I Sambeidsavtalen, som vi kommer tilbake til i neste kapittel, er tillitsvalgtrollen nært knyttet til HMS-arbeidet, men det står også at de tillitsvalgte aktivt skal bidra gjennom medvirkning og samarbeid i utforming av virksomhetenes planer, målsettinger og rutiner i IA-arbeidet.

3.3.2 Datagrunnlag

Datagrunnlaget for å vurdere partssamarbeidet på virksomhetsnivå er hovedsakelig spørreundersøkelsen til virksomhetene i 2012. Vi beskriver derfor undersøkelsen her, og når vi bruker datagrunnlaget i andre kapitler henviser vi til dette delkapittelet.

I forbindelse med evalueringen vi gjorde av IA-avtalen i 2008/2009 trakk vi et tilfeldig utvalg på 5 000 virksomheter og sendte ett skjema/invitasjon til elektronisk undersøkelse til "Daglig leder/virksomhetsleder" og ett annet til "Hovedtillitsvalgt/tillitsvalgt". Utvalget er begrenset til virksomheter som hadde minst ni ansatte i 2008. Mange av spørsmålene var likt formulert i de to skjemaene, men noen spørsmål var enten kun med i skjemaet til lederne eller kun i skjemaet til de tillitsvalgte.

I pågående evaluering har vi lagt opp til at de samme virksomhetene skal svare på undersøkelsen, og vi har med en del av de samme spørsmålene slik at vi kan undersøke endringer. Dette er ikke nøyaktige målinger, men det kan gi et uttrykk for endringer. Vi vet ikke hvem respondentene er (kjenner ikke navn), og det kan derfor være en annen leder, og/eller en annen tillitsvalgt, som har svart i 2012 enn i 2008. Navn og adresse til virksomhetene er levert fra SSB, men ingen har detaljert oversikt over hvem som sitter i lederfunksjonene og som er tillitsvalgte. Dette er heller ikke naturlig å spørre om i denne typen undersøkelser.

Vi antar at respondentene svarer på vegne av virksomheten, men personlige vurderinger og erfaringer av samarbeidet kan selvsagt, som alltid, farge svarene som gis.

Sentio har vært SINTEF sin underleverandør på oppsett av elektronisk skjema og har stått for utsendelse og mottak i begge rundene. Før vi skulle sende ut skjemaet mot slutten av 2011, gjennomførte Sentio en "vasking" av adresselisten og resultatet var at det i perioden 2008-2012 var over 1 063 virksomheter som er lagt ned, fusjonert eller på annen måte ikke sammenliknbar i 2012. Derfor er undersøkelsen sendt til 3 937 virksomheter i 2011/2012⁶ og ikke 5 000 som i 2008.

Virksomhetene er organisatoriske enheter på laveste nivå i et konsern eller foretak som har eget organisasjons- eller bedriftsnummer. Dette betyr at det er et sykehjem heller enn kommunen sentralt som er bedt å svare, det er en bankfilial som har fått invitasjonen heller enn selskapet sentralt osv. Dette fordi det lokale IA-arbeidet skal skje ute i den enkelte virksomhet, i nært samarbeid mellom ledelsen, de tillitsvalgte og verneombudene. Når det er over 1 000 virksomheter som ikke lenger finnes i 2011, tyder dette på et arbeidsliv med hyppige omorganiseringer. Årene 2008 til 2012 har vært en periode i næringslivet preget av stor usikkerhet. I tillegg skjer det mye omorganisering og omstrukturering i kommunale tjenester, og i spesialisthelsetjenestene, så det er sannsynligvis en rimelig utvikling.

Det er en stor andel offentlige virksomheter i IA-registeret, noe som gjenspeiler vårt utvalg med stor tyngde i offentlig sektor. Datagrunnlaget for 2008 er grundig beskrevet i forrige IA-evaluering (Ose et al. 2009).

Tillitsvalgte

I invitasjonen til de tillitsvalgte sto det blant annet:

Som tillitsvalgt har du en viktig rolle i virksomheten og vi er interessert i å høre dine erfaringer – uavhengig av om du har mye eller lite kunnskap om disse temaene. Vi ber deg også

⁶ Hoveddelen av svarene kom inn i 2012, men undersøkelsen ble sendt ut i slutten av 2011.

svare uavhengig av om du har gode eller dårlige erfaringer med arbeidet dere gjør og reglene som setter rammene for dette arbeidet.

I tillegg hadde vi med følgende tekst:

Om det er noe du ikke kan svare på, krysser du av for "vet ikke" eller du kan spørre noen kolleger om kanskje de har denne informasjonen. Du kan også fylle ut skjemaet i samarbeid med verneombud eller andre kolleger.

Vi har fått svar fra 1 844 tillitsvalgte og verneombud. Dette betyr at vi har svar fra tillitsvalgte og/eller verneombud fra 47 prosent av virksomhetene som ble invitert til å delta. Neste tabell viser hvem som har svart.

Tabell 3.1 Ansattrepresentantenes/respondentenes verv og rolle. N=1844.

	Antall	Prosent
Tillitsvalgt	1 143	62
Hovedtillitsvalgt	329	18
Verneombud	220	12
Hovedverneombud	59	3
Ingen verv, vanlig ansatt, annet	88	4
Ikke svart	5	0
Totalt	1 844	100

Det betyr at 70 prosent av svarene fra ansattensiden kommer fra plasstillitsvalgte og hovedtillitsvalgte, mens 15 prosent kommer fra verneombud eller hovedverneombud. Om de er tillitsvalgt eller verneombud kan ses som lite systematikk i svarene. Det kan tyde på at det er den som er nærmest "IA-arbeidet" som har svart på undersøkelsen fra de ansatte.

I neste figur ser vi på svarprosenten fordelt på hovednæringskoder. Her har vi fra registerdata koblet på antall ansatte, slik at svarprosenten også kan vises etter hvor stor andel av de ansatte som er representert i svarene.

Totalt for hele undersøkelsen (søylen litt lavere enn midten på neste figur) viser at vi har svar fra

47 prosent av bedriftene for de tillitsvalgte, og at de virksomhetene vi har svar fra, dekker 46 prosent av de ansatte totalt i de virksomhetene som ble invitert. Dette betyr at det i gjennomsnitt er god dekning i forhold til størrelse på virksomhetene i utvalget (de som har svart) i forhold til populasjonen (de som ble invitert til å delta i undersøkelsen).

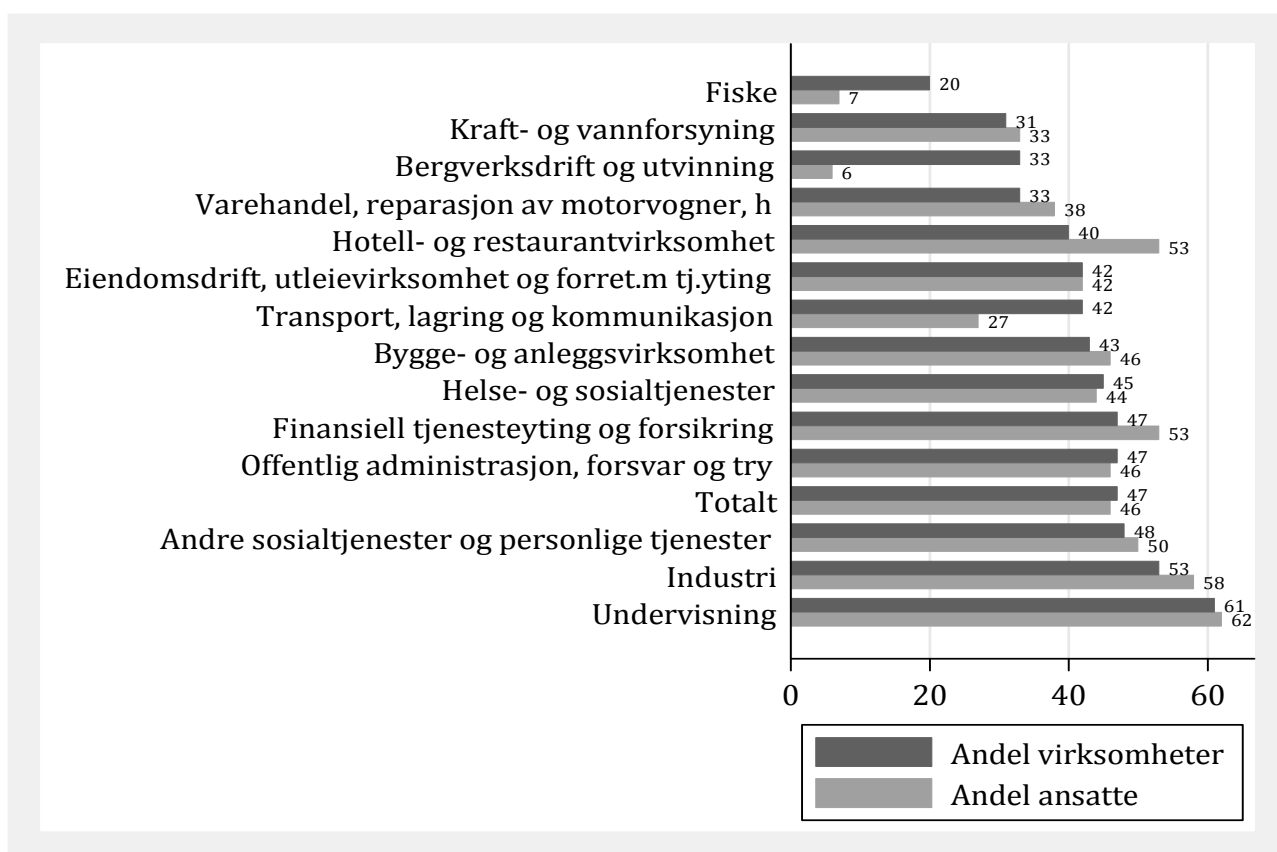
Det er få svar fra fiskerinæringen, men også fra kraft og vannforsyning og bergverksdrift og utvinning. Dette er små næringer, målt etter antall virksomheter. Varehandel er en stor næring, og der har vi svar fra 33 prosent av virksomhetene som ble invitert, men de dekker en noe større del av de ansatte, og det er dermed en liten overrepresentativitet av store virksomheter, mens dette

er i noe større grad tilfelle innen hotell- og restaurantvirksomhet.

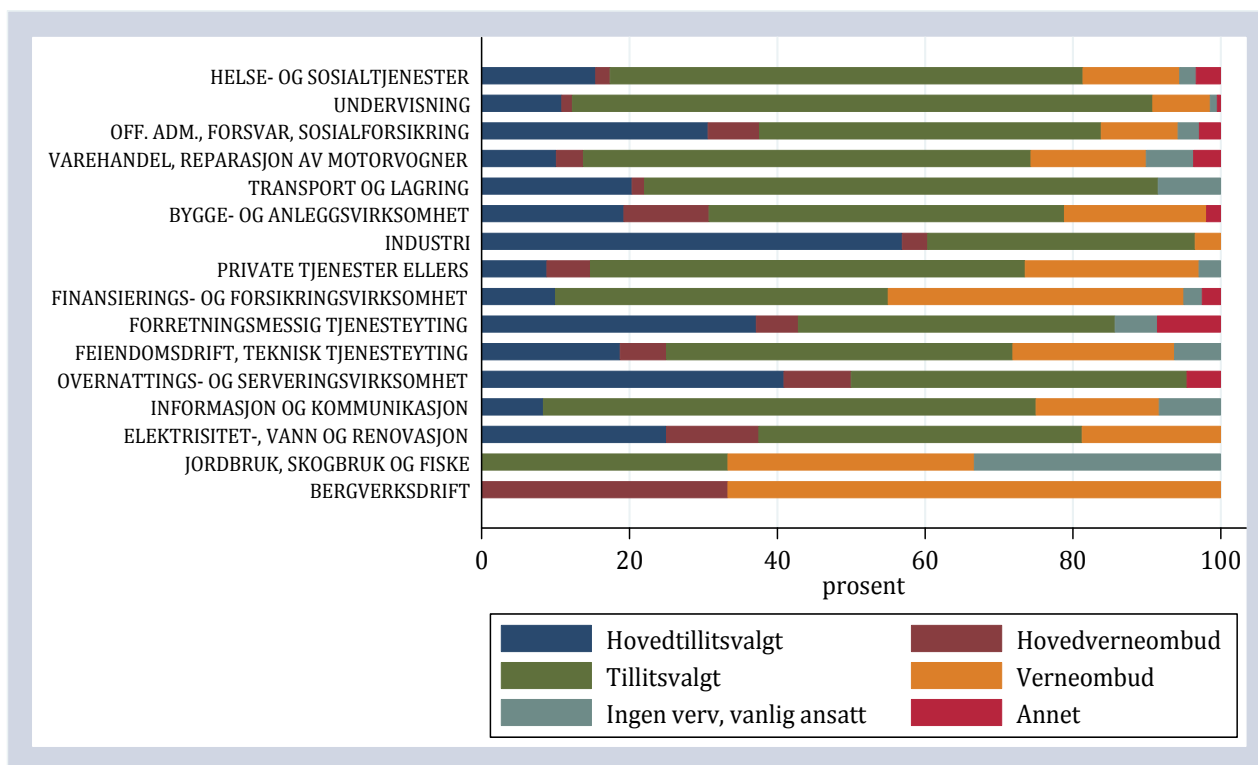
Innen transport, lagring og kommunikasjon er det omvendt, der er overrepresentativitet av mindre virksomheter i forhold til populasjonen (som er representativ for IA-registeret og ikke hele arbeidsmarkedet).

I figuren på neste side, ser vi for eksempel at svarene fra respondentene innen bergverksdrift kommer fra verneombud (gjelder få), mens innen helse- og sosialtjenestene og undervisning er en stor andel av respondentene tillitsvalgte.

Antall virksomheter i ulike næringer og sektorer i utvalget fremkommer til slutt i avsnittet, først ser vi på svarene fra lederne.



Figur 3.1 Svarprosent tillitsvalgte og verneombud i survey, 2012.



Figur 3.2 Andel svar fordelt på rollen til respondenten, prosent andel av svarene som er fra tillitsvalgt eller verneombud etc.

Ledere

Lederne har i større grad ønsket å delta i evalueringen og vi har fått svar fra 2 363 ledere. Dette betyr at vi har fått svar fra 60 prosent av lederne som ble invitert til å delta. Fra neste tabell ser vi at det i svært stor grad er ledere som har svart. Under kategorien "annet" finner vi administrasjonsdirektør, assisterende leder, HMS-ansvarlig, styrer, inspektør, stabssjef og seksjonssjef.

Tabell 3.2 Respondentens stilling i virksomheten, ledelse. IA-survey, 2012.

	Antall	Prosent
Daglig leder/virksomhetsleder	1 304	56
Personalsjef	125	5
HR-ansvarlig	81	3
Leder av HMS-tjenesten	41	2
Kontorsjef	37	2
Enhetsleder	414	18
Direktør	17	1
Annet	318	14
Total	2 337	100

Det ser i alle fall ut som det er ledere og ansvarshavende på riktige områder som har svart på denne relativt omfattende undersøkelsen.

I invitasjonsbrevet til lederne sto det blant annet:

Vi ber deg sende skjemaet videre til den i ledelsen som har det praktiske ansvaret for oppfølging av sykmeldte dersom dette ikke er deg selv. Vi ber dere svare uavhengig av om dere har gode eller dårlige erfaringer med arbeidet dere gjør og reglene som setter rammene for dette arbeidet.

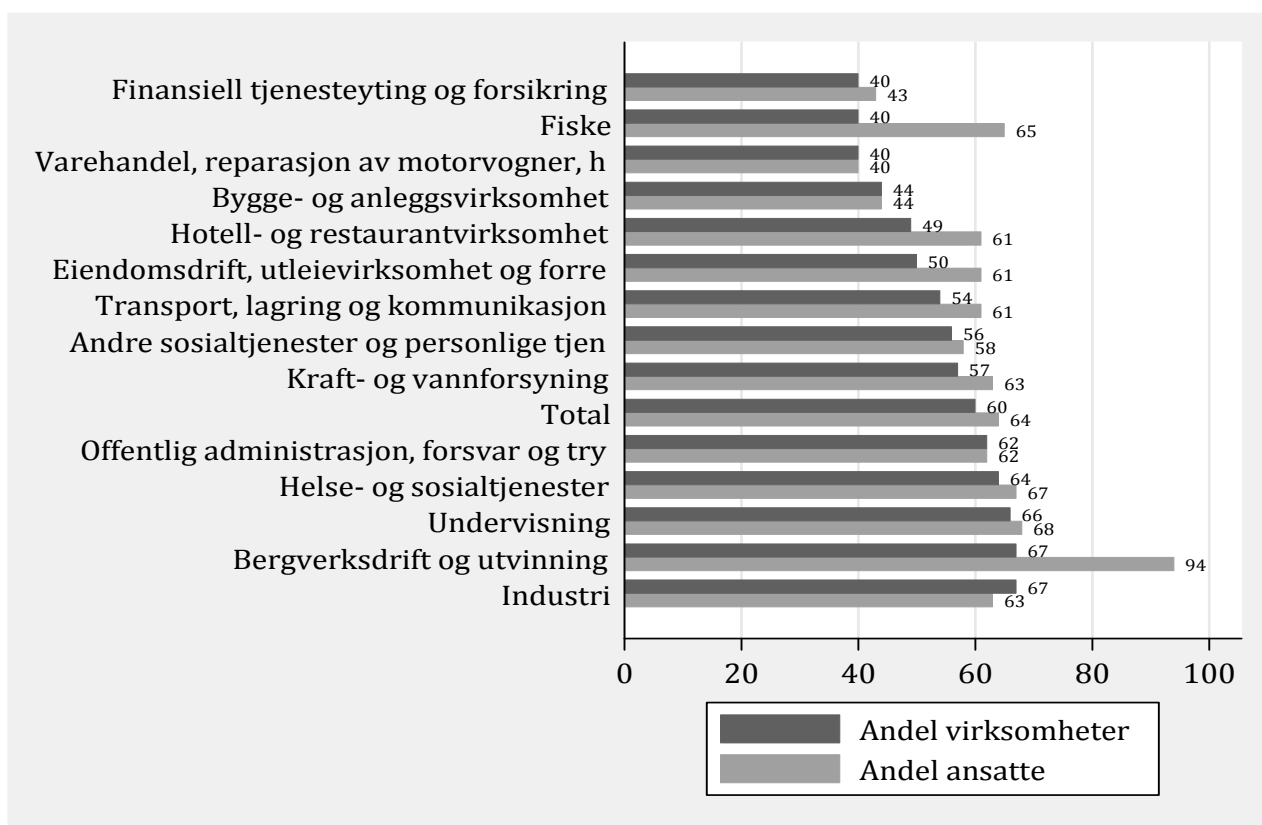
Vi skrev også:

Flere fra ledelsen kan godt fylle ut skjemaet i samarbeid. Dette kan bidra til økt bevissthet rundt egne rutiner og ressursbruk i IA-arbeidet og i oppfølging av sykmeldte.

Dette kan ha bidratt til at svarene er bedre gjennomtenkt enn hva som ellers ville vært tilfellet, men det kan vi ikke vite.

Fordelingen etter næring vises i neste figur. Den høyeste svarprosenten fra lederne finner vi innen industri, bergverksdrift og utvinning, under- visning, helse- og sosialtjenester og i offentlig administrasjon, forsvar og trygd. Her har vi svar fra godt over 60 prosent av lederne. De som i minst grad har respondert på undersøkelsen er ledere innen finansiell tjenesteyting, fiske og va- rehandel, der rundt 40 prosent av de som ble invitert har svart. Dette kan ha sammenheng med

engasjement rundt IA-avtalen. Det er kanskje i de næringene med høy svarprosent vi finner det største engasjementet rundt IA-avtalen, men kjenner til svært engasjerte ledere for IA- virksomheter også i næringene med lavere svar- prosent.



Figur 3.3 Svarprosent fra ledere i IA-virksomhet survey, 2012.

Totalt

Utvalget er det vi kan kalle dobbelt-skjevt fordi virksomhetene som har svart på spørreundersøkelsen både er selektert fordi de er IA-virksomhet (har aktivt valgt å inngå IA-avtale) og at de har valgt å svare på en spørreundersøkelse om evalueringen av IA-avtalen. Dette betyr kanskje at de tillitsvalgte, verneombudene og lederne som har svart, er blant de som kan mest om dette. Dette betyr kanskje også at det er disse som har best forutsetninger for å svare på spørsmålene om for eksempel samarbeid, men at de kanskje er mer positive enn i andre IA-virksomheter. Totalt har vi svar fra 2 861 av 3 937 av virksomhetene fra en eller begge av respondentene fordi det i mange tilfeller bare foreligger svar fra den ene eller andre. Dette må sies å være høyt.

Til slutt ser vi på alle virksomhetene vi har fått svar fra. En god del, både ledere og tillitsvalgte, har tatt kontakt med oss for å si at de leverer

Tabell 3.3 Totalt i surveyen fordeler virksomhetene seg på følgende sektorer og næringer

	Statlig	Kommunal	Fylkeskommunal	Privat / offentlig næringsvirksomhet	Totalt
BERGVERKSDRIFT				9	9
BYGGE- OG ANLEGGSVIRKSOMHET	2	30		138	170
ELEKTRISITET-, VANN OG RENOVASJON		14		53	67
EEIENDOMSDRIFT, TEKNISK TJENESTEYTING	27	1		48	76
FINANSIERINGS- OG FORSIKRINGSVIRKSOMHET	7			64	71
FORRETNINGSMESSIG TJENESTEYTING		48		56	104
HELSE- OG SOSIALTJENESTER	111	1 108	15	227	1 461
INDUSTRI				211	211
INFORMASJON OG KOMMUNIKASJON		1		46	47
JORDBRUK, SKOGBRUK OG FISKE		1		8	9
OFF. ADM., FORSVAR, SOSIALFORSIKRING	139	191	15	27	372
OLJE- OG GASSUTVINNING				2	2
OVERNATTINGS- OG SERVERINGSVIRKSOMHET		2		56	58
PRIVATE TJENESTER ELLERS	5	32	4	58	99
TRANSPORT OG LAGRING	7			119	126
UNDERVISNING	20	542	62	56	680
VAREHANDEL, REPARASJON AV MOTORVOGNER				283	283
Totalt	318	1 970	96	1 461	3 845

bare ett skjema, men at de er helt enig i det som er svart.

Totalt har vi svar fra 73 prosent (2 861 av 3 937) av virksomhetene fra en eller begge av respondentene fordi det i mange tilfeller bare foreligger svar fra den ene eller andre. Dette må sies å være svært høyt.

I neste delkapittel vises resultatene fra undersøkelsen rundt det som gjelder samarbeid, mens svarene på resten av spørsmålene i dette omfattende spørreskjemaet kommer i andre kapitler. En del er også presentert i Ose et al. 2013.

Det er ikke nøyaktige målinger når vi ser på endringer fra 2008 til 2012. For det første er det spørreskjemadata, for det andre kjenner vi ikke identiteten til respondenten (bare rollen), og vi vet dermed ikke om det er samme person som har svart begge år.

3.3.3 Resultat - lokalt samarbeid

Vi ser spesielt på samarbeid mellom ledelse, tillitsvalgt og verneombud.

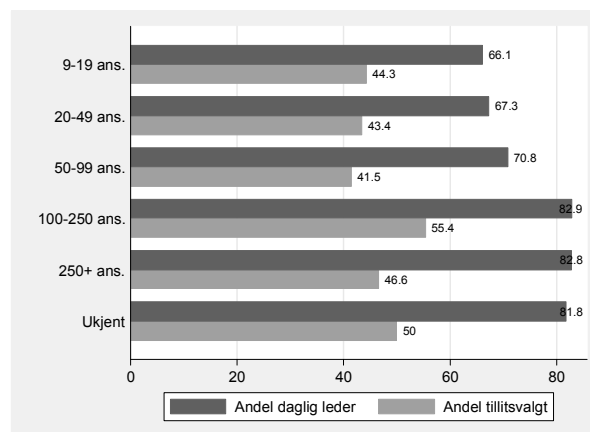
Den neste tabellen viser hvordan ledere og tillitsvalgte svarte på spørsmål om hvorvidt ledelsen og de ansatte samarbeider aktivt i virksomhetens IA-arbeid. Det er en klart større andel av lederne enn av de tillitsvalgte som mener de samarbeider aktivt. Mens to av tre ledere er helt eller delvis enig i påstanden, svarer under halvparten av de tillitsvalgte dette.

Tabell 3.4 "Ledelsen og de tillitsvalgte i virksomheten samarbeider aktivt om IA-avtalen", ledere og tillitsvalgte. Virksomhetsundersøkelse 2012

	Ledelse	Tillitsvalgte
Helt uenig	2	10
Delvis uenig	6	13
Verken eller/vet ikke	23	33
Delvis enig	45	29
Helt enig	24	15
Sum	100	100
N	1 899	1 533

Vi grupperer svarene etter virksomhetsstørrelse (målt etter antall ansatte), næring eller sektor, og undersøker om det er systematiske forskjeller mellom virksomheter i ulike grupperinger. For disse svarene finner vi at det er noe systematikk etter størrelse på virksomheten, men ingen tydelig variasjon mellom næringer eller sektorer.

Figuren under viser andelen ledere og tillitsvalgte som er helt eller delvis enig i påstanden "Ledelsen og de ansatte samarbeider aktivt i virksomhetens IA-arbeid", etter antall ansatte.



Figur 3.4 Andel ledere og tillitsvalgte helt eller delvis enig i påstanden "Ledelsen og de ansatte samarbeider aktivt i virksomhetens IA-arbeid", etter antall ansatte

Vi ser at det er en større andel av lederne og de tillitsvalgte som mener at de samarbeider aktivt i IA-arbeidet i de større virksomhetene, men det er ingen lineær sammenheng.

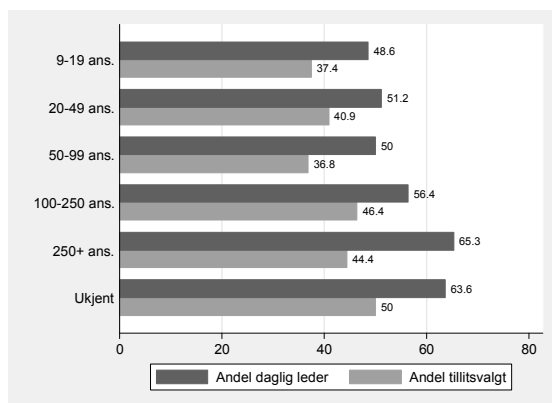
For å få et bilde av den generelle effekten av IA-avtalen på arbeidet mellom ledere og ansatte i virksomhetene, ba vi de ta stilling til følgende påstand: "IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid mellom ansatte og ledelsen". Fra neste tabell ser vi igjen at lederne er gjennomgående mer positive til hvordan IA-avtalen påvirker samarbeidet mellom ledere og ansatte enn det de tillitsvalgte er.

Lederne for rundt halvparten av IA-virksomhetene i utvalget mener at IA-avtalen har bidratt til at samarbeidet mellom ansatte og ledelsen har blitt bedre. Dette må derfor sies å være en betydelig effekt av IA-avtalen. For rundt 40 prosent av virksomhetene mener de tillitsvalgte at IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid internt.

Tabell 3.5 "IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid mellom ansatte og ledelsen", ledere og tillitsvalgte 2012

	Ledelse	Tillitsvalgte
Helt uenig	4	7
Delvis uenig	3	7
Verken eller/vet ikke	42	47
Delvis enig	37	27
Helt enig	14	12
Sum	100	100
N	1 921	1 537

Vi finner ingen systematiske forskjeller på sektor eller næring blant lederne, men blant de tillitsvalgte peker de i statlig sektor på at flere mener IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid internt. Andel ledere og tillitsvalgte som mener IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid øker med virksomhetsstørrelse. Se figur under.



Figur 3.5 Andel ledere og tillitsvalgte som er helt eller delvis enig i påstanden "IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid mellom ansatte og ledelsen", etter antall ansatte

Et godt samarbeid rundt IA-avtalen er avhengig av jevnlig kontakt, og av at det settes av tid til å jobbe systematisk. Det er derfor i IA-avtalen bestemt at virksomhetene skal avholde minst to møter i året der IA-arbeide er hovedtema. Gjennom intervjuer høsten 2011, fant vi ut at det var få som hadde kommet i gang med disse møtene, men at en del planla å holde slike møter. Det var derfor for tidlig å spørre om hvorvidt de hadde hatt slike møter i begynnel-

sen av 2012, så vi ba de ta stilling til følgende påstand: "Vi planlegger å ha møter minst to ganger i året mellom ledelsen og tillitsvalgte der IA-arbeidet er eneste tema på dagsorden". Svarfordelingen er vist i tabellen under.

Tabell 3.6 "Vi planlegger å ha møter minst to ganger i året mellom ledelsen og tillitsvalgte der IA-arbeidet er eneste tema på dagsorden," ledere og tillitsvalgte 2012

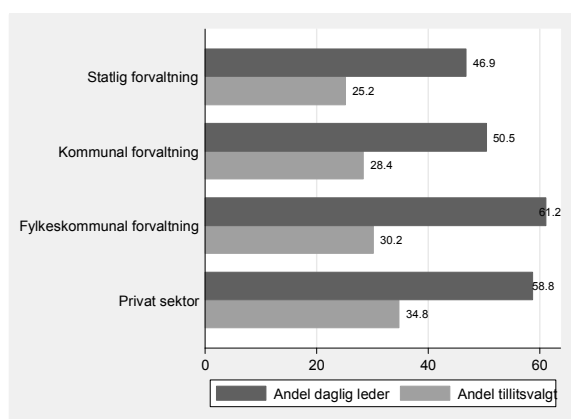
	Ledelse	Tillitsvalgte
Helt uenig	10	26
Delvis uenig	10	8
Verken eller/vet ikke	28	37
Delvis enig	24	11
Helt enig	28	19
N	1 876	1 530

Her er det store variasjoner mellom de ulike virksomhetene. Næring ser ut til å ha lite å si, men det er systematiske forskjeller både for ledere og tillitsvalgte etter sektor og antall ansatte. Både blant ledere og tillitsvalgte er det flere som oppgir at de planlegger jevnlige møter jo større virksomheten er, og andelen er klart størst i de største virksomhetene. Det er likevel verdt å merke seg at selv i de virksomhetene der den høyeste andel av de tillitsvalgte oppgir at de planlegger å ha møter som bare handler om IA-avtalen, er andelen likevel ikke høyere enn for lederne i de virksomhetene der den laveste andelen ledere mener at de har slike møter. Det er med andre ord klare forskjeller i hvordan ledere og tillitsvalgte opplever dette.

Tabell 3.7 Andelen som er enig i påstanden "Vi planlegger å ha møter minst to ganger i året mellom ledelsen og tillitsvalgte der IA-arbeidet er eneste tema på dagsorden," etter antall ansatte i virksomheten

	Ledelse	Tillitsvalgte
9-19 ans.	46	28
20-49 ans.	52	29
50-99 ans.	56	26
100-250 ans.	69	44
250+ ans.	72	47
Ukjent	27	50
Sum	52	30
N	1 876	1 530

Det er kun marginale forskjeller om vi restriserer utvalget på de virksomhetene som har levert svar både fra leder og tillitsvalgt.



Figur 3.6 Andelen som er enig i påstanden "Vi planlegger å ha møter minst to ganger i året mellom ledelsen og tillitsvalgte der IA-arbeidet er eneste tema på dagsorden," etter sektor

De tillitsvalgte i statlig sektor er minst enig i påstanden. Kun en av fire tillitsvalgte i statlig sektor rapporterer at de planlegger egne IA-møter minst to ganger i året, mot knapt halvparten av lederne. Enten dette skyldes overrapportering fra ledernes side, at de tillitsvalgte ikke er involvert i planleggingen av møtene, eller har ulik oppfatning av om møtene bare handler om IA-arbeidet, er det påfallende at ledere og tillitsvalgte har en såpass ulik oppfatning.

Vi kommer tilbake til disse møtene i kapittelet om NAV Arbeidslivssenter, men det ser på langt nær ut som alle IA-virksomhetene avholder disse møtene når mange ikke engang hadde lagt planer om det i begynnelsen av 2012. Gjennom intervjuer har vi opplevd at mange virksomheter ikke har forstått at de skal gjøre dette, i alle fall der det ikke er særlig kontakt med NAV Arbeidslivssenter. Basert på svarene fra lederne ser det ut til at omtrent halvparten av utvalgene ikke hadde planer om slike møter i begynnelsen av 2012.

3.3.4 Hvordan oppleves rollen som tillitsvalgt?

For å få en bedre forståelse av hvilken rolle de tillitsvalgte spiller i IA-arbeidet ser vi nærmere på hvordan de selv opplever rollen sin og samarbeidet med de andre aktørene i IA-avtalen. Tabellen nedenfor oppsummerer noen av resultatene.

Det er klart størst enighet om at samarbeidet med verneombudet fungerer. 63 prosent svarer ja på spørsmålet, og kun en liten andel svarer at de ikke vet. Til sammenligning svarer under halvparten ja på spørsmål om det er et "godt, forpliktende samarbeid mellom ledelse, tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte i virksomheten". Omlag en av tre svarer ja på spørsmål om de som representant for de ansatte føler seg som en likeverdig partner i IA-avtalen. Nesten en av fem er usikre på hva de skal svare. Bare en av fem svarer klart ja på spørsmål om de utøver en viktig pådriverrolle for at IA-avtalen blir fulgt opp i virksomheten, men en av tre svarer "delvis". Det kan dermed se ut som at de tillitsvalgte jevnt over har et godt samarbeid med verneombudet, men at samarbeidet med ledelsen, og ikke minst rollen som de ansattes representant i IA-avtalen oppleves som mer problematisk.

Ser vi på kjennetegn ved virksomhetene er det flest systematiske forskjeller etter virksomhetens størrelse. For alle spørsmålene i tabel-

len ovenfor er det en signifikant større andel som svarer ja i virksomheter med 250 ansatte eller mer, det vil si de største virksomhetene. Vi tolker dette som at det er de største virksomhetene som i størst grad har jobbet syste-

matisk med å inkludere de tillitsvalgte i IA-arbeidet og gi dem en formell rolle i samarbeidet.

Tabell 3.8. "I det følgende presenteres noen spørsmål om din rolle som tillitsvalgt:", virksomhetsundersøkelsen 2012

	Ja	Nei	Delvis	Ikke aktuelt	Vet ikke	Sum	N
Godt, forpliktende samarbeid ledelse, tillitsvalgt, verneombud og øvrige ansatte	47	13	34	0	6	100	1 519
Opplever du som representant for de ansatte å være en likeverdig partner i avtalen	35	21	23	3	18	100	1 513
Har tillitsvalgte og verneombud et godt samarbeid	63	8	22	3	4	100	1 516
Utøver du en viktig pådriverrolle for at IA-avtalen blir fulgt opp i virksomheten	20	32	35	6	8	100	1 512

Tabell 3.9 Andel som svarer ja på spørsmål om tillitsvalgtes rolle, etter antall ansatte i virksomheten

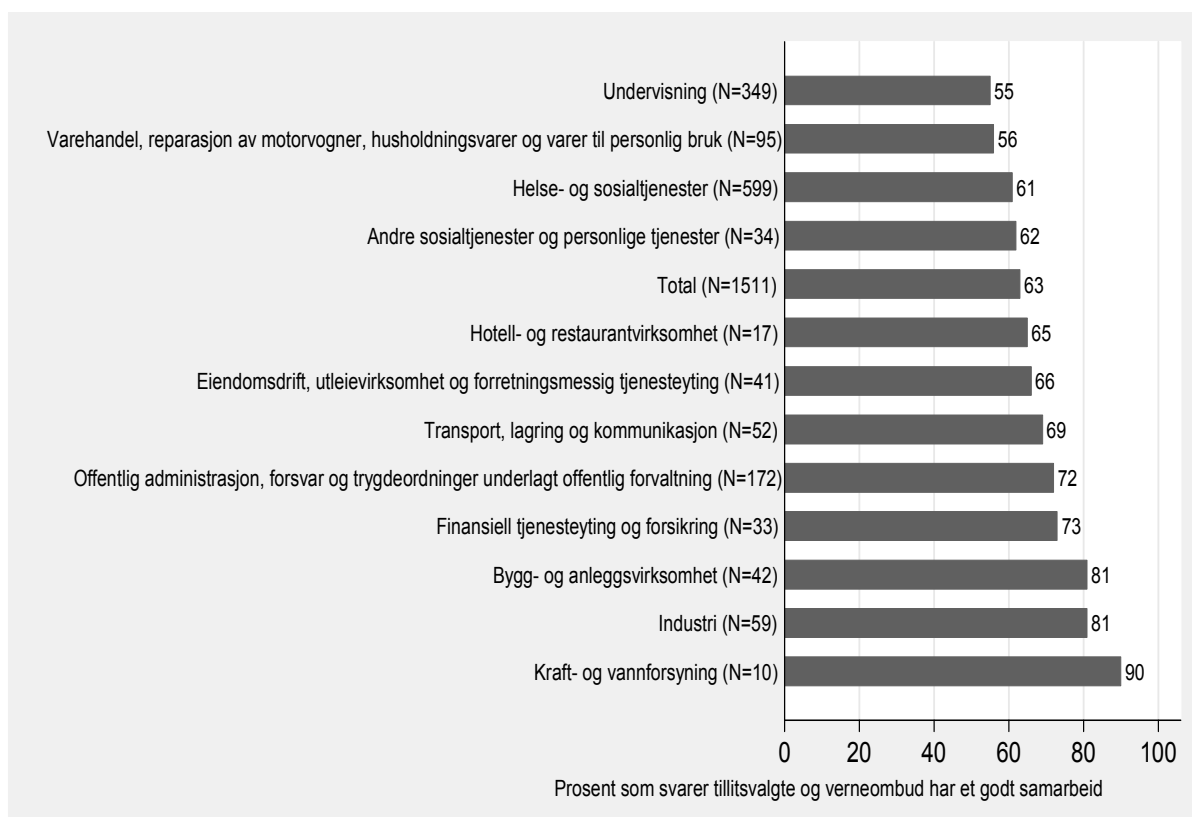
	Forpliktende samarbeid	Likeverdig partner	Verneombud og tillitsvalgt	Pådriverrolle i IA-avtalen	N
9-19 ans.	46	37	59	18	587
20-49 ans.	49	35	64	18	571
50-99 ans.	44	29	64	21	217
100-250 ans.	58	40	60	19	57
250+ ans.	44	32	76	43	72
Ukjent	17	0	60	33	5
Totalt	47	35	63	20	1509

De tillitsvalgte i kommunal sektor rapporterer om et dårligere samarbeid mellom tillitsvalgte og verneombud. De i det private næringsliv ser ut til å oppfatte seg som en likeverdig partner i IA-arbeidet i større grad, og en større andel oppgir at de har en pådriverrolle i IA-arbeidet. Det ser dessuten ut til å være signifikante forskjeller i samarbeidet mellom tillitsvalgte og verneombud mellom ulike næringer.

Figur 3.7 viser det samme fordelt på hovednæringskode.

I næringer er det svært få virksomheter som er representert, disse er tatt bort i fra figuren.

Samarbeidet mellom tillitsvalgte og verneombud ser ut til å være spesielt godt innen industri, bygg- og anleggsvirksomhet, finansiell tjenesteyting og forsikring, innen kraft- og vannforsyning, offentlig administrasjon og i transportsektoren. Næringer der det er en lavest andel som mener samarbeidet mellom tillitsvalgte og verneombud er godt, er særlig undervisning, varehandel og helse- og sosialtjenester. Her er det altså store rom for forbedringer.



Figur 3.7 Andel tillitsvalgte som svarer ja på at tillitsvalgte og verneombud har et godt samarbeid, etter næring

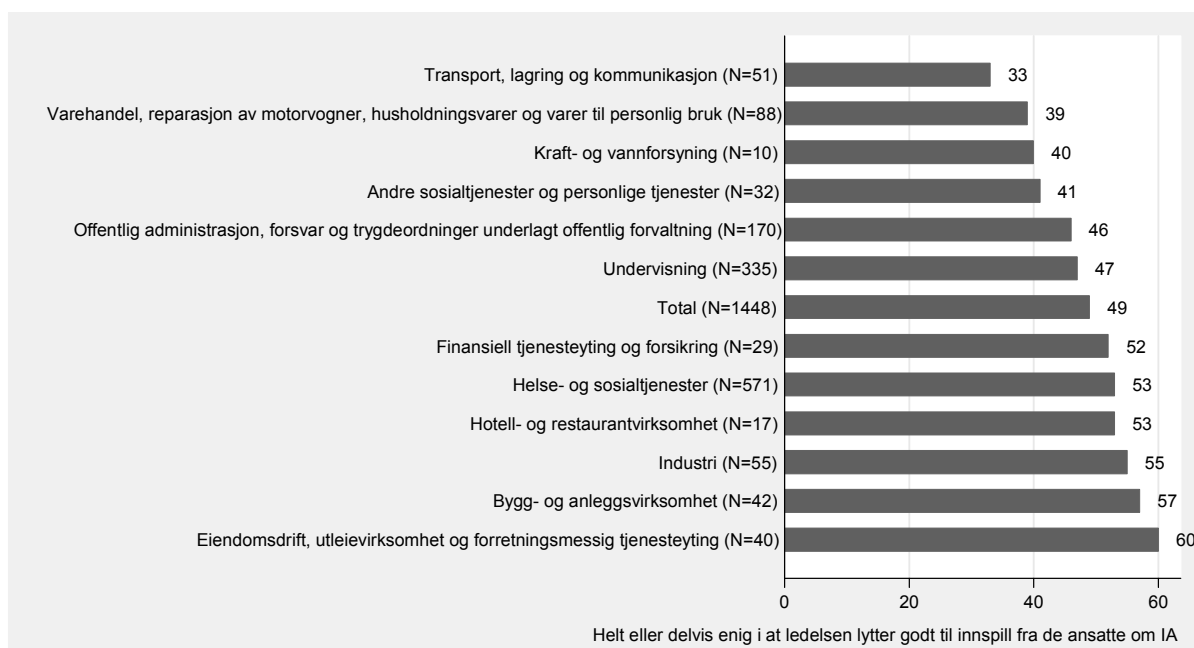
3.3.5 Hvordan opplever de tillitsvalgte ledelsens rolle?

I hvilken grad opplever de tillitsvalgte ledelsen som en pådriver i IA-arbeidet? Neste tabell viser svarfordelingen på flere spørsmål. Det er få systematiske forskjeller mellom ulike virksomheter. Interessant nok ser det her ut til at ledelsen i mindre virksomheter kommer godt ut av vurderingen. En mulig tolkning er at

mens de større virksomhetene har vært flinkere til å gi de ansattes representanter en formell rolle, kan det uformelle samarbeidet, og kontakten mellom ledelse og tillitsvalgte, være like god på mindre arbeidsplasser. Det er også en del signifikante forskjeller mellom virksomheter i ulike bransjer. Bygg- og anlegg og industri kommer igjen relativt godt ut, se neste figur.

Tabell 3.10 Tre påstander om ledelsens rolle i IA-arbeidet, tillitsvalgtes svarfordeling, 2012

	Helt uenig	Delvis uenig	Verken /eller	Delvis enig	Helt enig	Sum	N
Ledelsen tar initiativ til en åpen og god dialog på arbeidsplassen	6	10	22	35	27	100	1 456
Ledelsen jobber godt og systematisk med IA i vår virksomhet	6	11	31	34	18	100	1 455
Ledelsen lytter godt til innspill fra de ansatte om IA	5	10	36	31	18	100	1 454



Figur 3.8 Andel helt eller delvis enig i påstanden "Ledelsen lytter godt til innspill fra de ansatte om IA"

3.3.6 Hvordan opplever ledelsen samarbeidet med tillitsvalgt og verneombud?

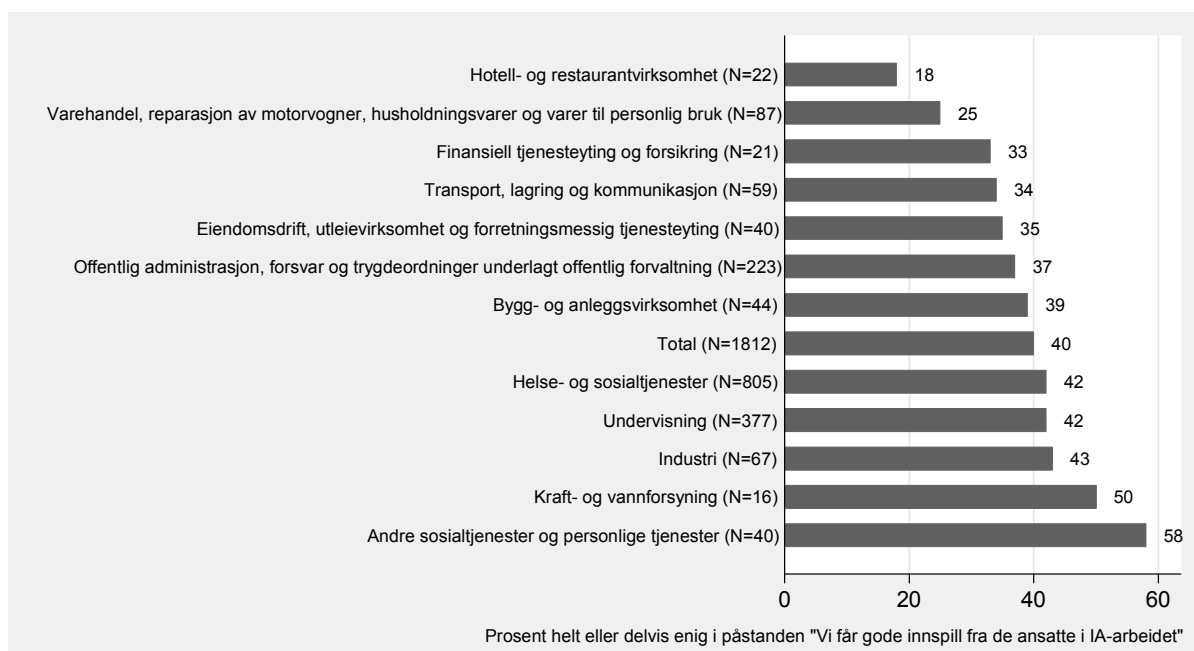
Opplever ledelsen i virksomheten de ansatte som sentrale samarbeidspartnere i IA-arbeidet?

Tabell 3.11 Vi får gode innspill fra de ansatte i IA-arbeidet", virksomhetsledere

	Prosent
Helt uenig	6
Delvis uenig	15
Verken enig eller uenig	39
Delvis enig	29
Helt enig	11
Sum	100
N	1 823

Førrige tabell viser at ca. 40 prosent av lederne er enig, eller delvis enig, i påstanden "vi får gode innspill fra de ansatte i IA-arbeidet". Omtrent samme andel stiller seg nøytrale til påstanden, mens ca. en av fem er helt eller delvis uenig.

Det er kun små variasjoner etter størrelse på virksomheten og virksomheter i ulike sektorer, men det er relativt store forskjeller mellom ulike næringer, se tabell nedenfor. Størst enighet er det innenfor kategorien "sosialtjenester og personlige tjenester", mens varehandel peker seg ut med en signifikant lavere andel som er enig i at de ansatte gir gode innspill i IA-arbeidet.



Figur 3.9 Andel ledere som er helt eller delvis enig i påstanden "Vi får gode innspill fra de ansatte i IA-arbeidet", etter næring

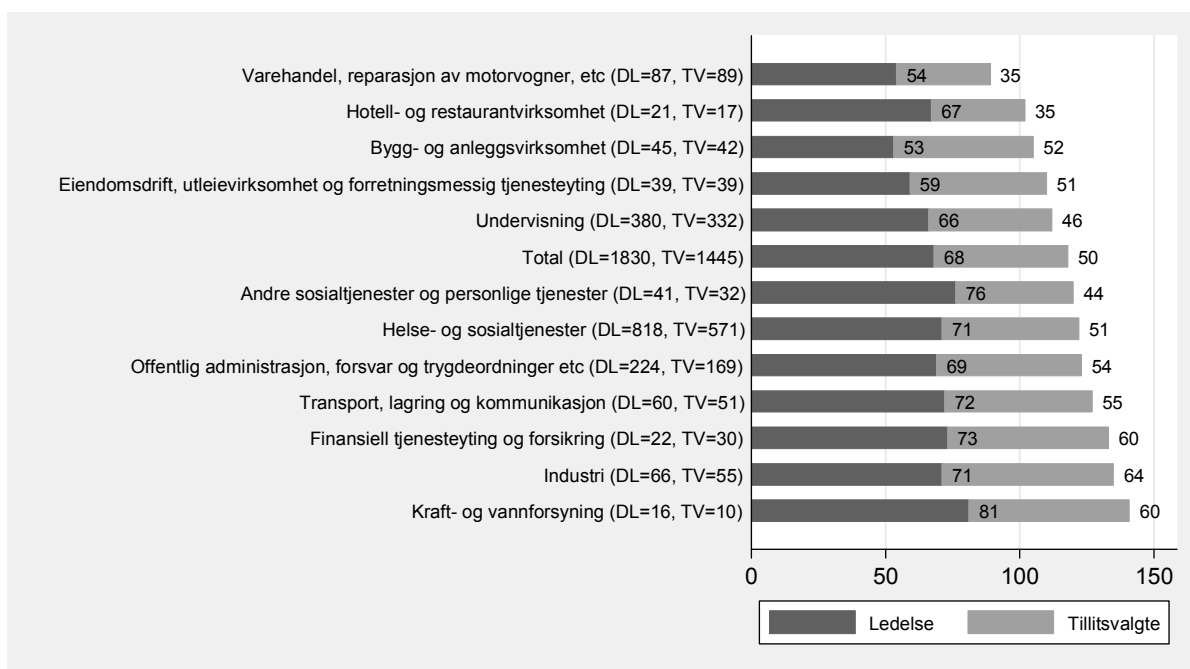
En sammenligning av hvordan ledere og tillitsvalgte oppfatter de tillitsvalgtes rolle gir flere interessante forskjeller. En klart større andel av de tillitsvalgte er uenig i at de tillitsvalgte spiller en sentral rolle i IA-arbeidet i virksomheten. Mens to av tre ledere er

helt eller delvis enig i påstanden "tillitsvalgte er sentrale i IA-arbeidet i vår virksomhet", er bare knapt halvparten av de tillitsvalgte enig.

I de større virksomhetene rapporterer både ledere og tillitsvalgte i større grad at tillitsvalgte har en sentral rolle. Det er også klare bransjeforskjeller.

Tabell 3.12 Svarfordeling til påstanden "Tillitsvalgte er sentrale i IA-arbeidet i vår virksomhet", virksomhetsledere og tillitsvalgte

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	Ledelse	Tillitsvalgte	Ledelse	Tillitsvalgte
Helt uenig	3	14	2	14
Delvis uenig	8	17	9	17
Verken/eller	23	29	24	28
Delvis enig	41	28	40	29
Helt enig	24	13	26	13
Sum	100	100	100	100
N	1 837	1 447	907	907



Figur 3.10 Andel som er helt eller delvis enig i påstanden "tillitsvalgte er sentrale i IA-arbeidet i vår virksomhet", virksomhetsledere og tillitsvalgte, etter næring

I figuren over har vi "stacket" svarene fra leder og tillitsvalgte fra samme bransje og sortert etter totalen. Forskjellene mellom ledere og tillitsvalgte er minst innenfor bygg- og anleggsvirksomhet, og størst innenfor hotell- og restaurantvirksomhet og "andre sosialtjenester og personlige tjenester". Her er det hele 32 prosentpoeng forskjell mellom ledelse og tillitsvalgte. Forskjellen holder seg rimelig uendret hvis vi begrenser oss til et balansert utvalg der vi kun inkluderer virksomheter der både ledere og tillitsvalgte har svart på undersøkelsen. Forskjellene er minst innen bygg- og anleggsvirksomhet, industri og eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting. Vi har sett tidligere at disse sektorene kjennetegnes av et godt samarbeid mellom ledere og tillitsvalgte i følge svarene på de andre spørsmålene.

Går vi videre til å se på rollen til verneombud i virksomhetenes IA-arbeid, finner vi tilsvarende mønster her. Tabellen under viser i hvilken grad ledere og tillitsvalgte er enig i påstanden "Verneombud er sentrale i IA-arbeidet i vår virksomhet"

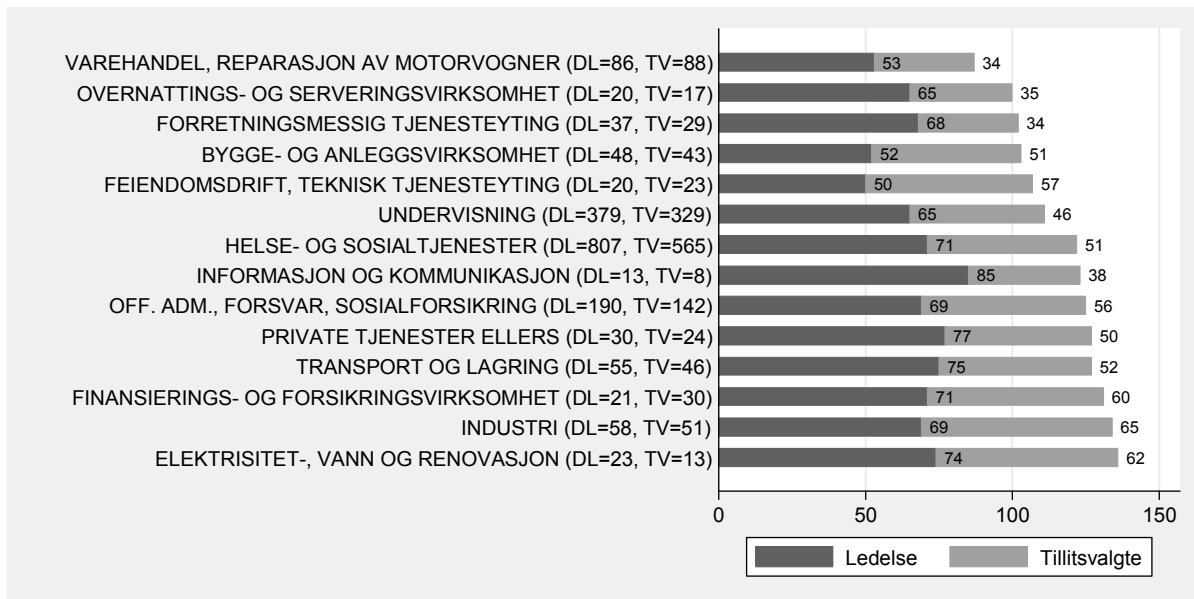
Tabell 3.13 Enighet i påstanden "Verneombud er sentrale i IA-arbeidet i vår virksomhet"

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	Ledelse	Tillitsvalgt	Ledelse	Tillitsvalgt
Helt uenig	3	9	2	9
Delvis uenig	8	12	8	11
Verken/eller	21	30	21	30
Delvis enig	39	31	38	32
Helt enig	29	18	30	18
Totalt	100	100	100	100
Antall	1 843	1 450	911	911

Nesten 70 prosent av lederne er helt eller delvis enig i påstanden, mens 50 prosent av de tillitsvalgte svarer det samme. Ser vi på kjennetegn ved virksomhetene er det klart at betydningen av verneombud øker med virksomhetens størrelse. Figuren under viser andelen ledere og tillitsvalgte som er helt eller delvis enig i påstandene etter næring. Igjen er forskjellene mellom leder og tillitsvalgt minst innen bygg- og anleggsvirksomhet, industri og eiendomsdrift, utleievirksomhet og forret-

ningsmessig tjenesteyting, og størst i katego-

rien varehandel og hotell- og restaurant.



Figur 3.11 Andel som er helt eller delvis enig i påstanden "tillitsvalgte er sentrale i IA-arbeidet i vår virksomhet", virksomhetsledere og tillitsvalgte, etter næring

3.3.7 Endringer over tid i samarbeid mellom ledelse, tillitsvalgt og verneombud

Vi ser nå på hvordan samarbeidet mellom tillitsvalgt, ledelse og verneombud utviklet seg siden forrige IA-avtale. I det følgende sammenligner vi svarene fra undersøkelsen i 2012 med virksomhetsundersøkelsen fra 2008. Sammenligningen gjøres både som et balansert utvalg der vi kun ser på virksomheter som deltok begge årene, og som et tverrsnitt, der vi ikke tar hensyn til om virksomhetene deltok både i 2008 og 2012 (ubalansert utvalg).

Gjennomgående ser det ut til å ha vært lite endringer i hvordan samarbeidet oppfattes over tid. Dette gjelder både ledere og tillitsvalgte. Tabellen under viser svarfordelingen på spørsmål der daglig leder ble bedt om å ta stilling til påstanden "Tillitsvalgt er sentral i IA-arbeidet i vår virksomhet" for 2008 og 2012. Det er stort sett ingen forskjell mellom det ubalanserte og balanserte utvalget. Det har vært en liten økning i andelen som er "helt

enig" i påstanden, ellers er svarene stort sett uforandret.

Tabell 3.14 "Tillitsvalgt er sentral i IA-arbeidet i vår virksomhet", daglig leder 2008 og 2012

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	3	3	4	4
Delvis uenig	12	8	13	8
Verken eller	29	23	27	22
Delvis enig	39	41	39	41
Helt enig	17	24	17	24
Sum	100	100	100	100
N	2 239	1 837	998	998

Det samme gjelder for synet på verneombud. Over den siste fireårsperioden har det vært en økning fra 59 prosent til 70 prosent, altså en økning på 11 prosentpoeng i det balanserte utvalget. Dette må sies å være betydelig sett i forhold til de andre svarene. Endringen skyldes sannsynligvis at verneombudets rolle er klarere definert i nåværende avtale enn det har vært tidligere. I begge undersøkelsene

vrderes verneombudet som noe viktigere enn de tillitsvalgte.

Tabell 3.15 "Verneombud er sentral i IA-arbeidet i vår virksomhet", daglig leder 2008 og 2012

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	4	3	4	3
Delvis uenig	11	8	12	8
Verken eller	26	21	24	19
Delvis enig	38	39	38	41
Helt enig	20	29	21	29
Sum	100	100	100	100
N	2 237	1 841	993	993

Ser vi på de tillitsvalgtes oppfatning av ledelsen er det heller ikke her store endringer. Andelen som er helt eller delvis enig i at ledelsen tar initiativ til en god og åpen dialog på arbeidsplassen, er stort sett uendret på en andel rundt 64 prosent.

Tabell 3.16 "Ledelsen tar initiativ til en åpen og god dialog på arbeidsplassen", tillitsvalgte 2008 og 2012

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	7	6	7	6
Delvis uenig	12	10	13	8
Verken eller	19	22	20	22
Delvis enig	36	35	36	35
Helt enig	25	27	25	29
Sum	100	100	100	100
N	1 642	1 456	572	572

På spørsmål som går mer direkte på ledelsens innsats rettet mot IA-avtalen har det vært en klart positiv endring. Mens bare 15 prosent av de tillitsvalgte var helt enig i påstanden "Ledelsen jobber godt og systematisk med IA i vår virksomhet" i 2008, svarte 29 prosent det samme i 2012.

Dette kan skyldes at det har blitt mer jobb for lederne i forhold til oppfølging av sykmeldte, jf. regelendringene 1. juli 2011. Funnene i tabellen under kan tyde på en slik sammenheng.

Tabell 3.17 "Ledelsen jobber godt og systematisk med IA i vår virksomhet", tillitsvalgte 2008 og 2012

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	8	6	8	6
Delvis uenig	15	10	13	8
Verken eller	31	22	32	22
Delvis enig	33	35	32	35
Helt enig	14	27	15	29
Sum	100	100	100	100
N	1 643	1 456	572	572

Fra neste tabell ser vi at ledelsen lytter godt til innspill fra ansatte i relativt like mange virksomheter i 2008 som i 2012 (andel helt eller delvis enig uendret).

Tabell 3.18 "Ledelsen lytter godt til innspill fra de ansatte om IA"

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	6	5	6	5
Delvis uenig	11	10	10	10
Verken eller	34	36	34	33
Delvis enig	33	31	35	33
Helt enig	16	18	15	19
Sum	100	100	100	100
N	1 627	1 454	560	560

3.4 Annet samarbeid

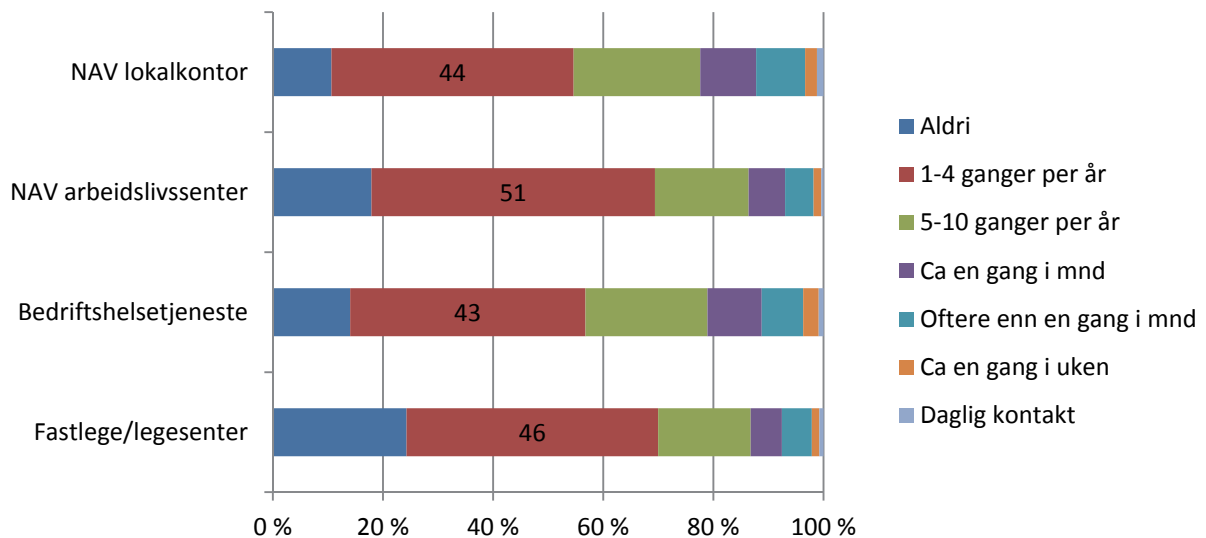
Partssamarbeidet lokalt i IA-avtalen inkluderer også myndighetene lokalt. Dette er for det meste de lokale NAV-kontorene, NAV Arbeidslivssenter og de regionale kontorene i Arbeidstilsynet. I denne delen av kapittelet ser vi på virksomhetenes samarbeid med disse aktørene. Her inkluderer vi også bedriftshelsetjenesten, selv om dette ikke er en myndighet, men en tjeneste virksomhetene betaler for. Det er likevel viktig å kartlegge omfanget og kvaliteten i dette samarbeidet.

I Samarbeidsavtalen (IA-avtalen som inngås i virksomheten) står det under forpliktelser: "Arbeids- og velferdsetaten, Arbeidstilsynet og de sentrale arbeidsgiver-/arbeidstakerorganisasjoner i IA-avtalen forplikter seg til, i henhold til IA-avtalen, å støtte opp under IA-virksomhetenes innsats med utgangspunkt i sine roller og sin kompetanse". I det følgende ser vi på samarbeidet mellom virksomhetene og andre aktører.

3.4.1 Kontakt og samarbeid med NAV, bedriftshelsetjenesten og fastlegene

I forhold til oppfølging av sykmeldte, tilrettelegging og inkludering er fastlegen (sykmelder), NAV og bedriftshelsetjenesten sentrale aktører sammen med arbeidsgiver.

For alle disse aktørene er det ifølge virksomhetsundersøkelsen med daglig leder mest vanlig å ha kontakt en til fire ganger i året. Den vanligste samarbeidspartneren er NAV lokalkontor. Likevel oppgir omlag ti prosent av virksomhetslederne at de aldri har kontakt med NAVs lokalkontor, mens nesten 20 prosent aldri har kontakt med arbeidslivssentrene. Dette er sannsynligvis virksomheter med lavt sykefravær. Omtrent en av fem ledere oppgir at de har kontakt med NAVs lokalkontor en gang i måneden eller oftere. Lederne har minst kontakt med fastlegene og legesentrene. Under femten prosent har kontakt en gang i måneden eller oftere.



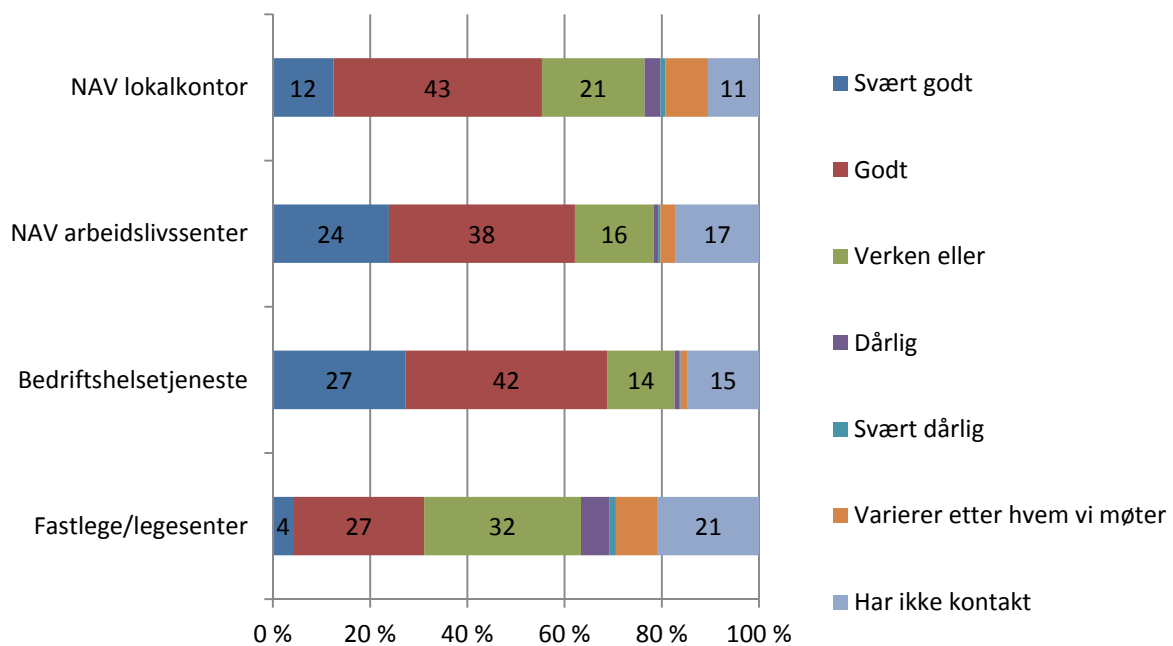
Figur 3.12 Kontakt med NAV og helsetjenesten

Ser vi på kvaliteten på samarbeidet er virksomhetene mest fornøyd med bedriftshelsetjenesten, og minst fornøyd med fastlegene.

Nesten 70 prosent av virksomhetslederne beskriver samarbeidet med bedriftshelsetjenesten som svært godt eller godt, mens 20 prosent svarer at de ikke har kontakt, og dermed ikke vil vurdere samarbeidet. Til sammenligning er bare 30 prosent fornøyd med samarbeidet med fastlegen. Også her er det en stor andel som svarer at de ikke har kontakt.

Jevnt over er virksomhetene også godt fornøyd med NAV. Nesten 60 prosent av lederne oppgir at de har et svært godt eller godt samarbeid med NAVs lokalkontor, mot drøyt 60 for arbeidslivssentrene. De to NAV-enhetene kommer dermed relativt likt ut i undersøkelsen.

Det er lite systematisk variasjon mellom ulike typer virksomheter, men dette skal vi se grundigere på i neste prosjekt (samarbeid mellom partene rundt IA-avtalen og Jobbstrategien).

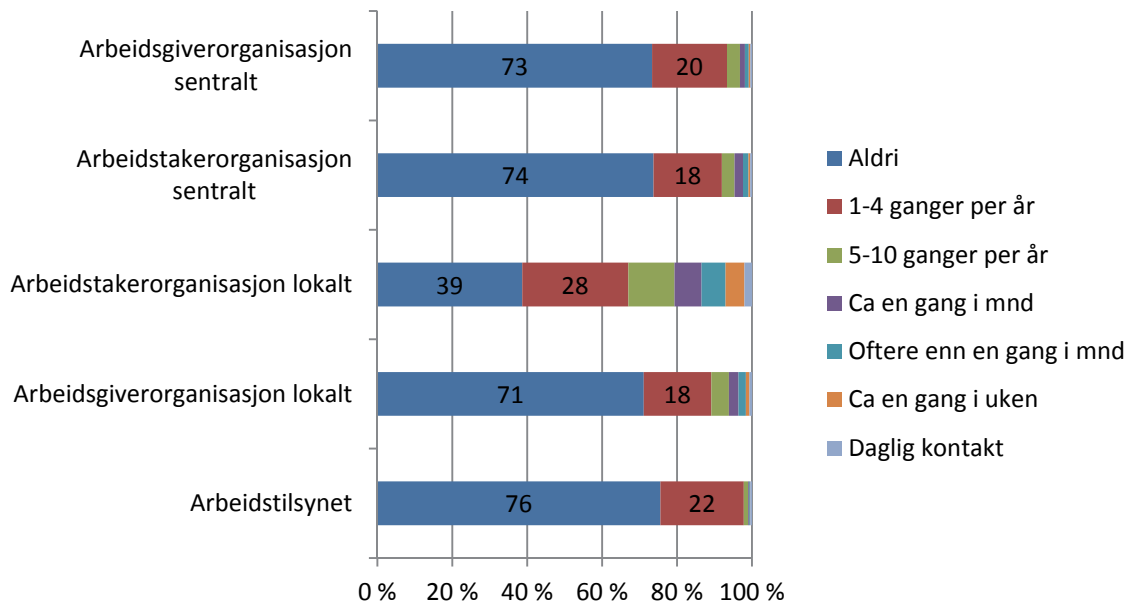


Figur 3.13 Samarbeid med NAV og helsetjenesten

3.4.2 Kontakt og samarbeid med Arbeidstilsynet og arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene

Ser vi på de sentrale organisasjonene i arbeidslivet, Arbeidstilsynet, arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene, er det klart at det er lite direkte kontakt mellom dem og

virksomhetene. I den grad det er kontakt, er det bare et par ganger i året. Unntaket her er de lokale arbeidsgiverorganisasjonene, der bare 40 prosent svarer at de aldri har kontakt, mens 40 prosent svarer at de har kontakt mellom en og ti ganger i året.



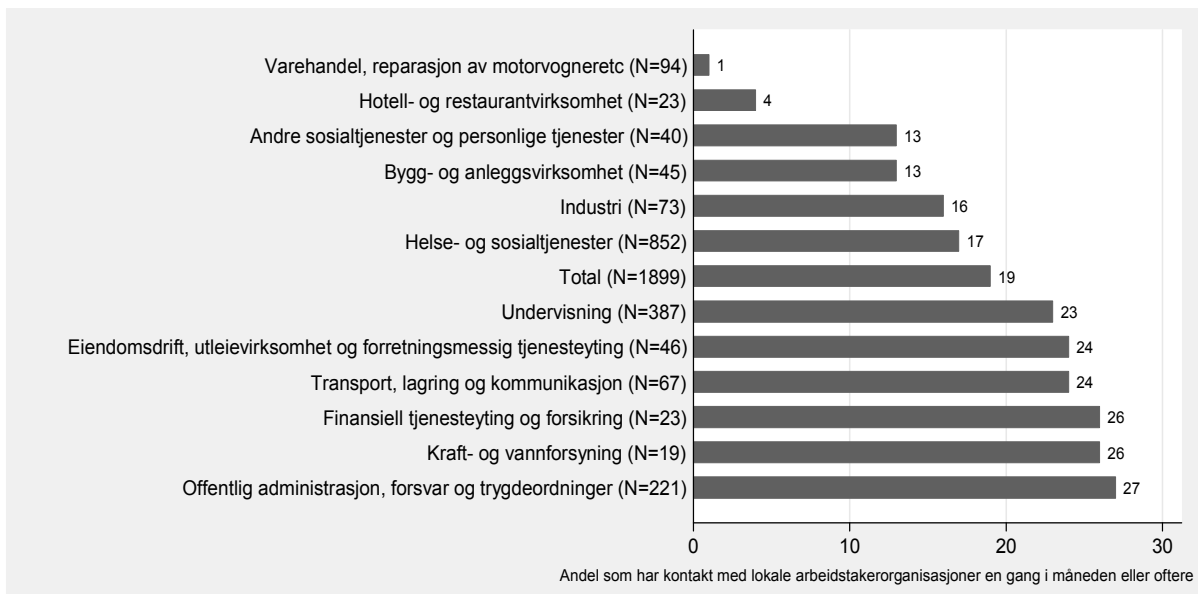
Figur 3.14 Kontakt med Arbeidstilsynet og arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene

Det er klare forskjeller både etter størrelse og næring når det gjelder omfang av kontakten med de lokale arbeidstakerorganisasjonene. Virksomheter i privat sektor har signifikant mindre kontakt enn virksomheter i offentlig sektor.

Kontakten øker naturlig nok med virksomhetsstørrelse, der de virksomhetene med 250 ansatte eller mer også har langt hyppigere kontakt med de lokale fagforeningene.

Tabellen under viser kontakten med de lokale arbeidstakerorganisasjonene etter næring. Offentlig administrasjon, finansiell tjenesteyting, eiendomsdrift, transport og undervisning utmerker seg med en hyppigere kontakt med fagforeningene. Innenfor disse næringene oppgir omlag 25 prosent at de har kontakt en gang i måneden eller oftere.

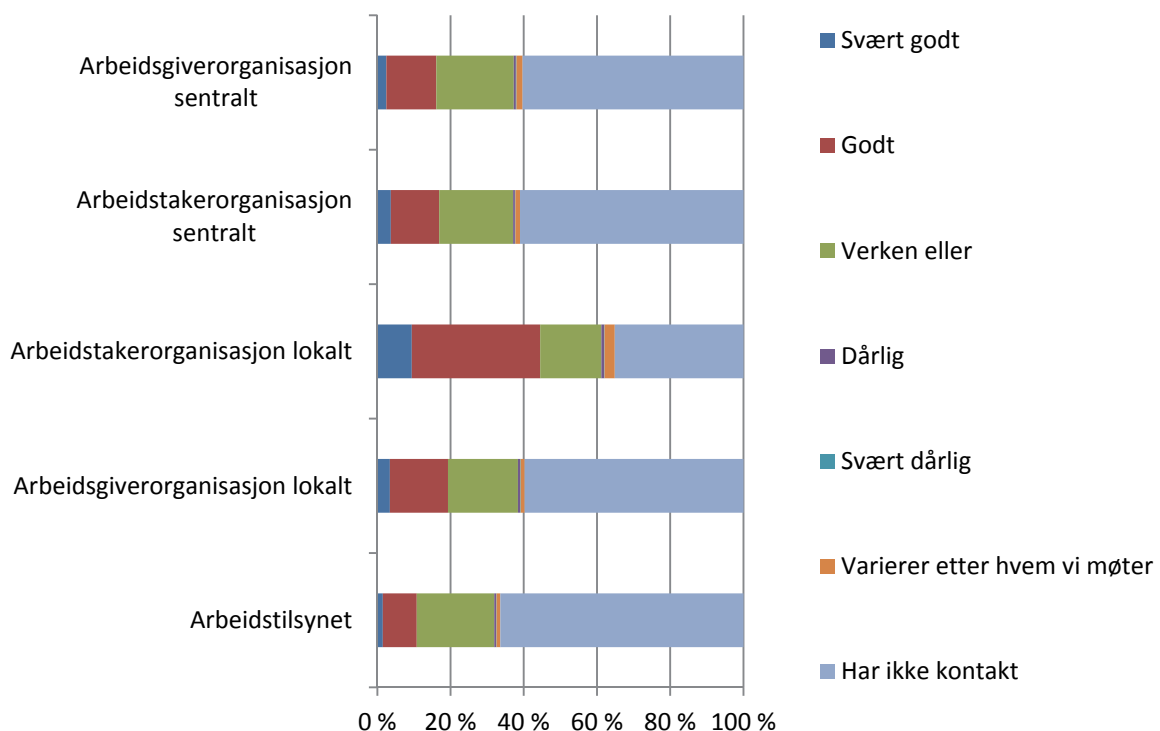
Funnene reflekterer også om organisasjonene har regional organisering.



Figur 3.15 Andel som har kontakt med lokale arbeidstakerorganisasjoner en gang i måneden eller oftere, etter næring (leder svarer), 2012.

Ser vi fra omfanget av kontakten på kvaliteten av samarbeidet blir dette gjennomgående

godt vurdert. Figuren under viser at nesten ingen vurderer samarbeidet som dårlig.



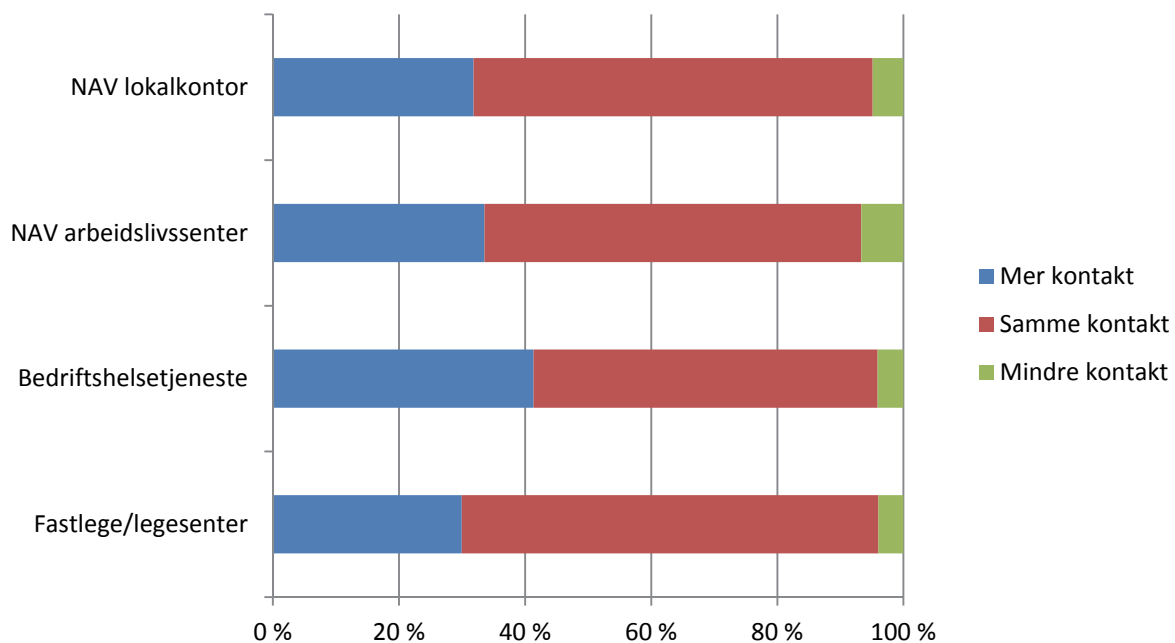
Figur 3.16 Samarbeid med Arbeidstilsynet og arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene

3.4.3 Endringer over tid i samarbeidet med andre aktører

For å vurdere hvordan omfanget og kvaliteten på samarbeidet mellom virksomhetene og andre aktører har utviklet seg over tid, ba vi virksomhetslederne vurdere om det har blitt mer eller mindre kontakt, og om samarbeidet har blitt bedre eller dårligere. Svarene er gjengitt i tabellene under.

Det er gjennomgående sterk korrelasjon mellom omfanget av kontakten og hvordan samarbeidet vurderes. De som rapporterer at kontakten har blitt tettere, rapporterer også at samarbeidet har blitt bedre, og motsatt.

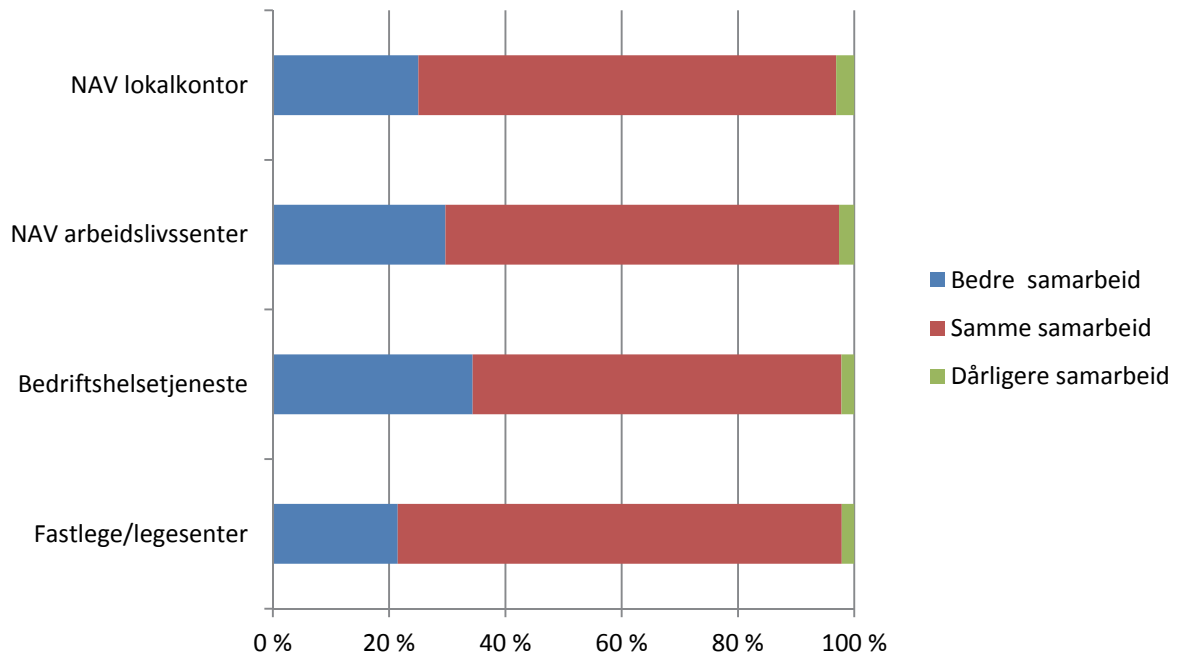
Ifølge virksomhetslederne har det vært en økning i kontakten med NAV. Dette gjelder både lokalkontorene og arbeidslivssentrene. Omlag en av tre oppgir at de har hatt mer kontakt de siste to årene. 40 prosent svarer også at de har mer kontakt med bedriftshelsetjenesten nå enn tidligere. Dette kan skyldes at det har vært en endring i forskriften om bedriftshelsetjeneste (BHT), slik at flere virksomheter har blitt pålagt å tilknytte seg en BHT. Omlag en av tre virksomhetsledere sier også at de har hatt mer kontakt med fastlege/legekontorene nå enn tidligere. Kun et lite fåtall rapporterer om mindre kontakt.



Figur 3.17 Endringer i kontakten med NAV og helsetjeneste de siste to årene

Det ser også ut til at virksomhetslederne er noe mer fornøyd med samarbeidet nå enn tidligere. Et stort flertall oppgir at samarbeidet er som det har vært tidligere, men i de tilfellene det har vært en endring i samarbeidet har denne stort sett vært til det bedre. En av tre rapporterer om bedre samarbeid med be-

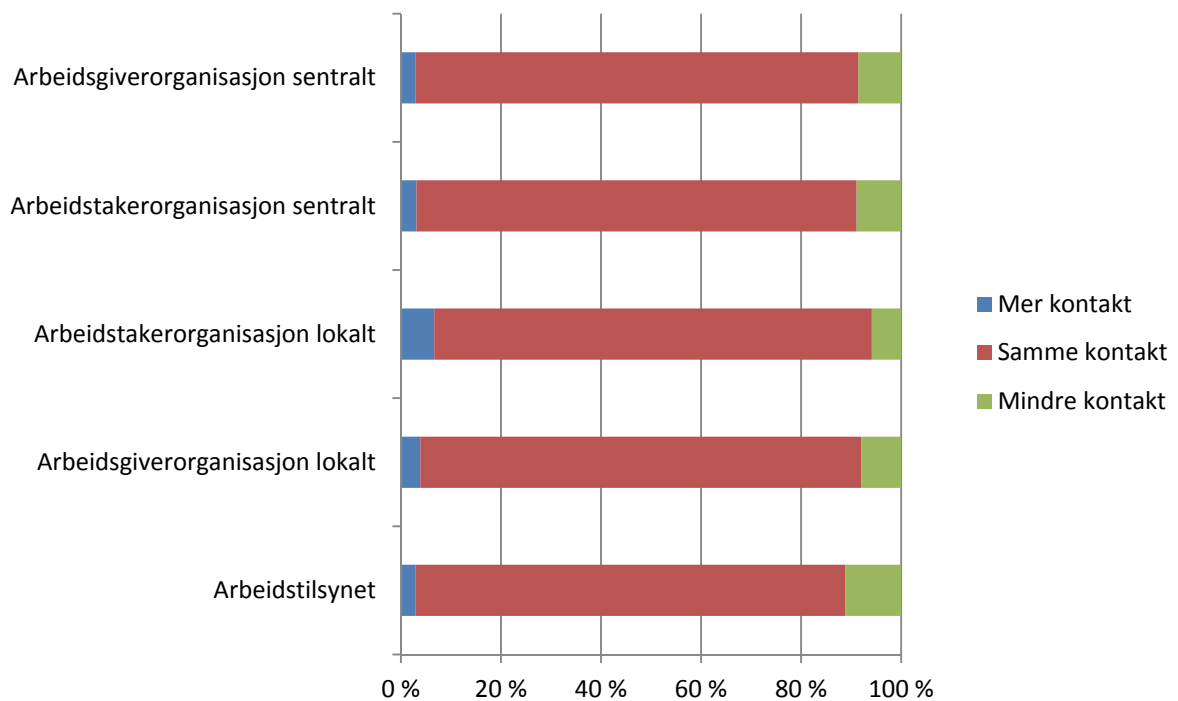
driftshelsetjenesten og arbeidslivssentrene, og drøye 20 prosent at samarbeidet med NAVs lokalkontor har blitt bedre. En av fem mener også at samarbeidet med fastlegen har bedret seg.



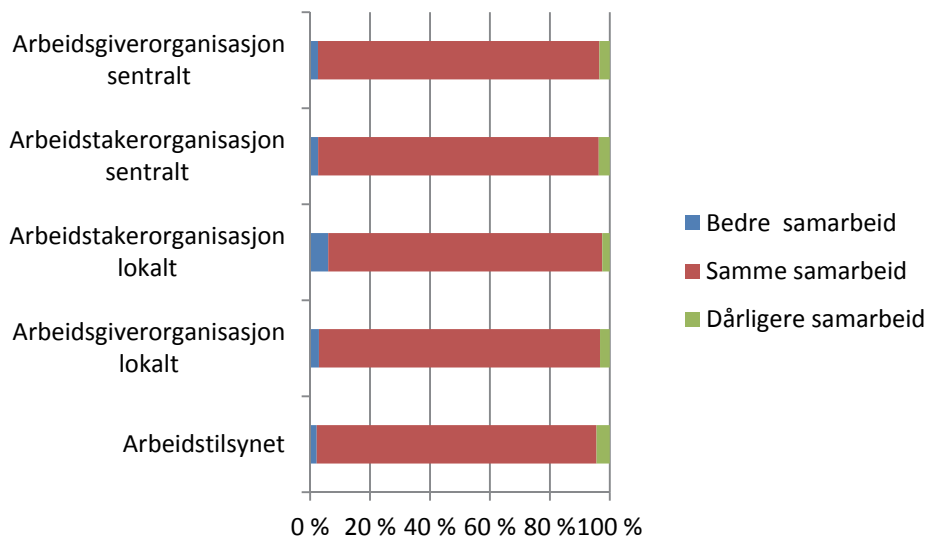
Figur 3.18 Endringer i samarbeidet med NAV og helsetjeneste de siste to årene

For de sentrale organisasjonene i arbeidslivet har det vært mindre endringer. En liten andel virksomhetsledere oppgir at de har fått mer kontakt med de lokale arbeidstaker-

organisasjonene og at samarbeidet har bedret seg, mens en tilsvarende andel svarer at kontakten med Arbeidstilsynet har gått ned, ellers er det stort sett ingen endringer.



Figur 3.19 Endringer i kontakten med Arbeidstilsynet og arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene de siste to årene



Figur 3.20 Endringer i samarbeidet med Arbeidstilsynet og arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene de siste to årene

Fordi det gjelder så få virksomheter er det vanskelig å finne fellestrekk ved virksomhetene som rapporterer om endringer i kontakten eller samarbeidet med disse organisasjonene. Vi finner ingen signifikante forskjeller etter sektor, næring eller antall ansatte. Det er en tendens til at det er de små virksomhetene som rapporterer at samarbeidet med arbeidstakerorganisasjonene har blitt bedre, men dette er ikke statistisk signifikant.

3.5 Oppsummering

Det regionale samarbeidet gjennom IA-rådene har et potensial til å bidra til at det lokale samarbeidet i IA-avtalen styrkes, og IA-konferansene som IA-rådene arrangerer kan være en god arena til dette arbeidet.

Koblingen mellom de regionale IA-rådene og IA-virksomhetene er vanskelig fordi det er svært mange virksomheter i hver region. Det er også urealistisk å forvente at IA-rådene skal gå inn i en "innsatsstyrke" i virksomheter i regionen med særlige utfordringer knyttet til frafall og utstøting.

Dette har IA-rådene i liten grad kompetanse, kapasitet eller virkemidler til å gjøre. Rådene bør opprettholdes, men må få et bedre og mer realistisk mandat i inkluderingsarbeidet.

Det lokale samarbeidet internt i virksomhetene oppleves typisk bedre blant lederne enn blant de tillitsvalgte. Dette er sannsynligvis naturlig, fordi rollen til de tillitsvalgte er å sørge for de ansattes rettigheter og er primært ikke en samarbeids-funksjon på andre områder. Det er et omfattende arbeid å gjøre både verneombud og tillitsvalgte til gode og aktive samarbeidsparter internt i virksomhetene, og man må i denne sammenheng huske på hva som er ansattrepresentantenes primære rolle.

Mens tre av fire ledere mener de har et godt samarbeid, svarer omlag en av tre tillitsvalgte det samme. Vi finner små forskjeller mellom virksomheter i ulike næringer, men det er en tendens til at samarbeidet oftere fungerer godt for større virksomheter. Dette tyder på at de større virksomhetene i større grad har formalisert samarbeidet rundt IA-avtalen med ulike aktører. Det er sannsynligvis de største virksomhetene som har etablerte og fungerende arenaer for samarbeid. Det er noe variasjon etter sektor, men det er vanskelig å finne klare mønstre. Tillitsvalgte i privat sektor ser ut til å oppfatte seg som en likeverdige partner i IA-arbeidet i større grad, og en større andel oppgir at de har en pådriverrolle i IA-arbeidet. En sammenligning av hvordan ledere og tillitsvalgte oppfatter de tillitsvalgtes rolle gir flere interessante forskjeller. En klart større andel av de tillitsvalgte

mener at de tillitsvalgte spiller en sentral rolle i IA-arbeidet i virksomheten. Mens to av tre virksomhetsledere mener tillitsvalgte er sentrale i IA-arbeidet i virksomheten, mener knapt halvparten av de tillitsvalgte det samme.

Til tross for at de største virksomhetene ser ut til å ha et bedre samarbeid rundt IA-avtalen, er tillitsvalgte i mindre virksomheter mer positive til hvordan ledelsen jobber med IA. En mulig tolkning er at mens de større virksomhetene har vært flinkere til å gi de ansattes representanter en formell rolle, kan det uformelle samarbeidet og kontakten mellom ledelse og tillitsvalgte være like god på mindre arbeidsplasser. Men dette kan også være et resultat av mer arbeid med oppfølgingsarbeidet rundt sykmeldte grunnet regelendringer. Det er også en del signifikante forskjeller mellom virksomheter i ulike bransjer. Bygg- og anlegg og industri kommer generelt godt ut og varehandel, hotell- og restaurant kommer dårligere ut.

Samarbeidet mellom tillitsvalgte og verneombud rapporteres generelt som svært godt, og ser ut til å være spesielt godt innen industri, bygg- og anleggsvirksomhet, finansiell tjenesteyting og forsikring, innen kraft- og vannforsyning, offentlig administrasjon og i transportsektoren. De tillitsvalgte i kommunal sektor rapporterer oftere om dårlig samarbeid mellom tillitsvalgte og verneombud. Dette kan handle om kultur, tradisjon, ulikt fokus på HMS og mye annet.

Sammenligner vi hvordan ledere og tillitsvalgte vurderer rollene til tillitsvalgt og verneombud er forskjellene minst innen bygg- og anleggsvirksomhet, industri og eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting. Vi har sett tidligere at disse sektorene kjennetegnes av et godt samarbeid mellom ledere og tillitsvalgte.

En del næringer utmerker seg med et godt og konstruktivt samarbeid. Dette har likevel ikke betydning for hvordan dialogen oppfattes. Større virksomheter ser ut til å ha mer formelle kanaler for innflytelse,

men ser ut til at mindre virksomheter kan ha en vel så god dialog mellom ledelse og tillitsvalgte.

Vurderingen av partssamarbeidet på virksomhetsnivå er stort sett uendret siden 2008. I den grad det har vært endringer har disse vært positive, men forskjellene er små.

Når det gjelder samarbeidet med andre aktører, som NAV, BHT, fastlegene, Arbeidstilsynet og arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjonene framstår NAV og BHT som de viktigste samarbeidspartnerne. Om lag 40 prosent av lederne har kontakt med NAV en til fire ganger i året. Virksomhetslederne er minst fornøyd med samarbeidet med fastlegene, men heller ikke dette samarbeidet vurderes som spesielt dårlig.

Både omfanget og kvaliteten på samarbeidet med NAV og helsetjenesten ser ut til å ha økt de siste par årene, ellers er det kun små endringer. Kontakten med de lokale fagforeningene har økt noe, mens kontakten med Arbeidstilsynet har gått noe ned i utvalget.

Generelt er det i mange virksomheter stort potensial for bedre samarbeid. I dette kapitlet har vi sett på samarbeidet mellom partene både på regionalt nivå og lokalt nivå i virksomhetene og med lokale samarbeidsaktører. I neste kapittel går vi videre inn i samarbeidet internt i virksomhetene og ser på videre på koblingen mellom HMS og IA-arbeidet.

4 HMS og IA-arbeid

Koblingen mellom virksomhetenes HMS-arbeid og IA-arbeid er betydelig fremhevet i den nåværende IA-avtalen, og i dette kapittelet ser vi nærmere på hvordan IA-virksomhetene lykkes i å få til denne koblingen.

4.1 Bakgrunn

Helt siden Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv ble inngått mellom partene og myndighetene første gang i oktober 2001, har det vært en forutsetning at arbeidet for et mer inkluderende arbeidsliv skal være en del av virksomhetens systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid/HMS (NOU 2004:5).

Tanken er at resultatene av et godt IA-arbeid skapes i den enkelte virksomhet, og at gode resultater er avhengig av et sterkt ledelses-engasjement, og et systematisk samarbeid mellom arbeidsgiver-siden, tillitsvalgte og vernetjenesten. Å integrere IA-arbeidet i en allerede eksisterende HMS-strategi er ment å understøtte en slik måte å jobbe på, gjennom å bringe ledelsen og vernetjenesten tettere sammen. HMS-systemet blir dermed et virkemiddel som skal bidra til realiseringen av IA-avtalen.

Koblingen til virksomhetenes HMS er i liten grad fremhevet når IA-avtalen diskuteres, men dette står svært sentralt i avtalen og behandles derfor grundig her.

I IA-avtalen står det:

For å oppnå målene [de tre delmålene i IA-avtalen] vektlegges i større grad enn i de tidligere avtalene det systematiske forebyggende HMS-arbeidet i virksomhetene

Selv om HMS-arbeidet ble fremhevet i den forrige IA-avtalen (2006-2009) ("partene er enige om at det i det videre IA-samarbeidet skal settes større fokus på forebygging og systematisk HMS-arbeid"), så er koblingen mellom HMS- og IA-

arbeidet enda klarere uttrykt i den siste avtalen. Nåværende avtale sier videre:

IA-innsatsen for å redusere sykefravær og hindre utstøting og frafall skal forsterkes og målrettes gjennom sektorvis/bransjerettede/næringsvise satsinger på nasjonalt, regionalt og/eller fylkesnivå der utgangspunktet er sektorens/-bransjens/næringsens forutsetninger og utfordringer når det gjelder sykefravær og forebyggende HMS-arbeid.

For å understreke koblingen mellom HMS og IA ytterligere, sier avtalen også:

HMS/IA-arbeidet forutsetter langsiktighet, og at arbeidsgiver sørger for at linjeledelse, arbeidsledere, tillitsvalgte og verneombud har den kompetansen som er nødvendig for å utføre arbeidet. Det må være bred medvirkning fra de ansatte med partsrepresentasjon i de utvalg virksomheten har i forbindelse med dette arbeidet.

Protokollen tilhørende IA-avtalen fremhever også HMS-opplæring av alle aktørene:

Partene forventer at forebyggende arbeid og sykefraværs- og tilretteleggingsarbeid skal ha et større fokus i HMS-opplæringen for øverste leder, vernetjenesten, linjeledelsen og tillitsvalgte enn det har i dag.

I IA-avtalen står det også:

Som ledd i HMS-arbeidet forplikter virksomheten seg til å fastsette og følge opp konkrete aktivitets- og resultatmål i sykefraværarbeidet.

Hva virksomhetene forplikter seg til å gjøre dersom de inngår IA-avtale, er nedfelt i Samarbeidsavtalen. Dette er den avtalen som partene (arbeidsgiver, arbeidstaker og myndighet representert ved NAV

Arbeidslivssenter) skriver under på for at virksomheten skal bli en IA-virksomhet.

Samarbeidsavtalen inneholder handler mye om HMS og det er gjennom denne partene skal sikre at virksomhetene faktisk integrerer IA-arbeidet i HMS-arbeidet. Der står det at:

Virksomheten skal fastsette og integrere følgende delmål som en del av virksomhetens arbeidsmiljøarbeid/HMS-arbeid:

Delmål 1: Sykefravær

- a) Utarbeide mål for sykefraværsarbeidet og sette resultatmål for sykefraværsutviklingen.
- b) Etablere etterprøvbare aktivitetsmål.

Delmål 2: Personer med redusert funksjonsevne

- a) Sette aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet overfor egne arbeidstakere med redusert arbeidsevne, for å forebygge overgang fra arbeid til passive ytelser.
- b) Sette aktivitetsmål for hvordan virksomheten skal åpne for personer som NAV har avklart og som har behov for utprøving av sin arbeids- og funksjonsevne i det ordinære arbeidsliv.

Delmål 3: Avgangsalder

- a) Ha et livsfaseperspektiv som skal inngå som en del av virksomhetens personalpolitikk og i det systematiske forebyggende arbeidet.
- b) Sette aktivitetsmål for hvordan virksomheten kan stimulere eldre arbeidstakere til å forlenge yrkeskarrieren.

I Samarbeidsavtalen står det også at for å lykkes i IA-arbeidet må virksomheten ha et godt systematisk HMS-arbeid og et velfungerende partssamarbeid. Under punktet "Arbeidsgivers forpliktelser" står det:

HMS- og IA-arbeidet forutsetter langsiktighet, og arbeidsgiver må sørge for at linjeledere, arbeidsledere, tillitsvalgte og verneombud har den kompetansen som er nødvendig for å utføre arbeidet.

Samarbeidsavtalen definerer videre de tillitsvalgtes forpliktelser, og der er følgende tekst tatt med:

Tilegne seg nødvendig kunnskap om HMS- og IA-arbeid sammen med arbeidsgiver og verneombud.

Under arbeidstakernes forpliktelser er følgende tatt med:

Delta aktivt i HMS- og IA-arbeidet på arbeidsplassen slik at det settes forpliktende resultatmål i virksomheten som bidrar til å nå IA-avtalens nasjonale mål.

Under punktet om at virksomhetene må ha et godt og systematisk HMS-arbeid og et velfungerende partssamarbeid, står det i Samarbeidsavtalen at:

Arbeidsmiljølovens og folketrygdlovens bestemmelser gjelder for IA-virksomheter som for alle andre virksomheter.

HMS er sentralt i arbeidsmiljøloven og det er et viktig virkemiddel i virksomhetenes arbeidsmiljøarbeid. Arbeidsmiljølovens tredje kapittel (Virkemidler i arbeidsmiljøarbeidet) regulerer dette arbeidet. I lovens § 3-1, Krav til systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid, er følgende bestemmelser listet opp:

(1) For å sikre at hensynet til arbeidstakers helse, miljø og sikkerhet blir ivaretatt, skal arbeidsgiver sørge for at det utføres systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid på alle plan i virksomheten. Dette skal gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte.

(2) Systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid innebærer at arbeidsgiver skal:

- fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet
- ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt
- kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risikoforholdene i virksomheten, utarbeide planer og iverksette tiltak for å redusere risikoen
- under planlegging og gjennomføring av endringer i virksomheten, vurdere om arbeidsmiljøet vil være i samsvar med lovens krav, og iverksette de nødvendige tiltak
- iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av denne lov
- sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær

- sørge for løpende kontroll med arbeidsmiljøet og arbeidstakernes helse når risikoforholdene i virksomheten tilsier det, jf. bokstav c
- foreta systematisk overvåking og gjennomgang av det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet for å sikre at det fungerer som forutsatt.

Som presisert under (1) skal HMS-arbeidet skje i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte. I tillegg har verneombudet en viktig rolle og i følge lovens § 6.2 (1):

Verneombudet skal ivareta arbeidstakernes interesser i saker som angår arbeidsmiljøet. Verneombudet skal se til at virksomheten er innrettet og vedlikeholdt, og at arbeidet blir utført på en slik måte at hensynet til arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd er ivaretatt i samsvar med bestemmelsene i denne lov.

Arbeidsmiljøloven § 6.2 (4) sier:

Verneombudet skal tas med på råd under planlegging og gjennomføring av tiltak som har betydning for arbeidsmiljøet innenfor ombudets verneområde, herunder etablering, utøvelse og vedlikehold av virksomhetens systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid, jf. § 3-1.

I tillegg har arbeidstakerne og deres tillitsvalgte etter arbeidsmiljøloven § 4-2 en rett til medvirkning i forbindelse med styrings- og planleggingssystemer. Dette inkluderer HMS og internkontroll.

Internkontroll er systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i, eller i medhold av, helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen. Så i tillegg til arbeidsmiljølovens bestemmelser kommer Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontroll-forskriften). Formålet med denne er at:

Gjennom krav om systematisk gjennomføring av tiltak, skal denne forskrift fremme et forbedringsarbeid i virksomhetene innen

- arbeidsmiljø og sikkerhet

- forebygging av helseskade eller miljøforstyrrelser fra produkter eller forbrukertjenester
- vern av det ytre miljø mot forurensning og en bedre behandling av avfall
- slik at målene i helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen oppnås.

Det står at internkontrollen skal tilpasses virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse i det omfang som er nødvendig for å etterleve krav i, eller i medhold av, helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen.

Internkontroll innebærer i følge forskriften at virksomheten skal:

1. sørge for at de lover og forskrifter i helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen som gjelder for virksomheten er tilgjengelig, og ha oversikt over de krav som er av særlig viktighet for virksomheten
2. sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelige kunnskaper og ferdigheter i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet, herunder informasjon om endringer
3. sørge for at arbeidstakerne medvirker slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes
4. fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet
5. ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt
6. kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene
7. iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen
8. foreta systematisk overvåking og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt

I Interkontrollforskriften står det også at å innføre og å utøve internkontroll skal gjøres i samarbeid med arbeidstakerne, arbeidsmiljøutvalg, verneombud og/eller tillitsvalgte der dette finnes.

Dette var en oppsummering av lovgrunnlaget for virksomhetenes HMS-arbeid og det som står i IA-

avtalen og i Protokollen forbindelse med dette HMS-arbeidet.

Avtaleteksten i IA-avtalen og Protokollen er grunnlaget for evalueringen, og vi går ikke tett inn på verneombudets rolle som er regulert i Arbeidsmiljøloven, men svarene fra de tillitsvalgte som fremkommer i dette kapittelet, tyder på at HMS mange steder er en funksjon for verneombud heller enn for de tillitsvalgte.

Videre i kapittelet gir vi først en kort gjennomgang av tidligere forskning (om HMS og IA), før vi beskriver metode, datainnsamling og utvalg. Deretter går vi inn på de mest sentrale aktørenes rolle i koblingen mellom HMS og IA. Det er på dette området særlig Arbeidstilsynets og bedriftshelsetjenestens (BHT) rolle innenfor IA-avtalen blir tydelig. Deretter kommer en del tabeller og figurer fra spørreundersøkelsen vi har hatt blant IA-virksomhetene, før vi oppsummerer og konkluderer.

4.2 Tidligere forskning

Det finnes lite tidligere forskning på koblingen mellom HMS og IA. I SINTEFs evaluering av IA-avtalen i 2009 (Ose et al. 2009) ble temaet IA/HMS gitt relativt mye oppmerksomhet. Vi fant at det for noen virksomheter er en selvfølge at IA-delmålene er en integrert del av et godt og målrettet arbeidsmiljø-/HMS-arbeid, så var det i andre virksomheter kjennetegnet av en svakere kobling mellom IA og HMS. Den faktoren som i stor grad skiller virksomheter som får dette til, fra de som ikke får det til, er i hvilken grad de har gode systemer for systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i utgangspunktet. Ikke alle har gode eksisterende systemer, og da blir koblingen mellom IA og HMS vanskelig. I forrige evaluering fant vi også at IA-arbeidet i stor grad defineres som arbeid med oppfølging av sykmeldte, og at selv om dette er en del av personaloppfølgingen og personalpolitikken, mente respondentene at det var en naturlig kobling mellom IA og HMS.

Evalueringen viste videre at 85 prosent av IA-virksomhetene oppga at de hadde godt innarbeidede HMS-rutiner. Andelen var høyest i statlig og privat sektor (87 prosent i begge) og lavest i fylkeskommunal og kommunal sektor (83 prosent i begge). Noen færre svarte at de hadde forankret IA-arbeidet i HMS-arbeidet, men totalt gjaldt dette 83 prosent. Igjen lå statlig sektor høyt, men dette gjaldt også for mange i fylkeskommunal sektor. Den laveste andelen fant man i kommunene, men forskjellene var ikke store. Vi fant videre at tillitsvalgte deltok i utviklingen av HMS-arbeidet mange av virksomhetene (nærmere 80 prosent). Det var også mange av respondentene som mente at IA-arbeidet egentlig er det samme som HMS-arbeid. Over 40 prosent av lederne mente dette, mens den tilsvarende andelen blant de tillitsvalgte var 36 prosent. Det var ingen systematiske forskjeller i svarene mellom virksomheter i ulike sektorer eller næringer i forhold til om det mente at IA-arbeidet egentlig var det samme som HMS-arbeidet. Det var heller ingen systematikk i forhold til virksomhetsstørrelse. Derimot fant vi at virksomhetsstørrelse hadde en betydning når det gjaldt HMS og integrering av IA-arbeidet i HMS-arbeidet. Både sannsynligheten for å ha godt innarbeidede HMS-rutiner, sannsynligheten for at IA-arbeidet var godt forankret i HMS-arbeidet og sannsynligheten for at de tillitsvalgte deltok i utviklingen av HMS-arbeidet, økte systematisk med størrelsen på virksomhetene.

Forrige evaluering viste også at selv om de tillitsvalgte er arbeidstakersidens representanter i IA-avtalen, var det merkelig at verneombudene ikke hadde fått en definert rolle i IA-arbeidet når avtalen sa at arbeidet skulle integreres i virksomhetens HMS-arbeidet.

Vi fant at i mange virksomheter var verneombud eller andre ansattrepresentanter mer involvert i IA-arbeidet enn de tillitsvalgte. Dette skyldes sannsynligvis at verneombudene har en viktig og tradisjonell rolle i HMS-arbeidet. IA-arbeidet skal

være en integrert del av virksomhetens HMS-arbeid, så dette er dermed en naturlig kobling. Vi fant også at i virksomheter med IA-avtale men uten plasstillitsvalgte, er det naturlig at verneombudet får en sentral rolle. Vi konkluderte også med at IA-avtalen ikke er tydelig nok på de tillitsvalgtes rolle i IA-arbeidet, samtidig som det er store forskjeller på den tillitsvalgtes rolle på tvers av sektorer og næringer.

Fafo gjennomførte i 2009 en kartlegging av HMS-arbeidet i norske virksomheter (Andersen et al. 2009). Viktige spørsmål som ble undersøkt var i hvilken grad virksomhetene gjennomfører systematisk HMS-arbeid i praksis, og om etablerte rutiner faktisk fører til tiltak og forbedringer i virksomhetene. Ett av funnene var at virksomheter som har inngått IA-avtale i større grad oppgir å ha et HMS-system som er innført og i bruk. Forfatterne mener dette ikke er overraskende, i og med at mange virksomheter virker å se IA- og HMS-arbeidet som to sider av samme sak. Videre finner de at IA-virksomheter i større grad enn virksomheter uten IA-avtale, har gjennomført ulike HMS-tiltak, blant annet når det gjelder opplæring av daglig leder. Forfatterne finner videre at IA-virksomheter oftere har både verneleder, verneombud, AMU og BHT, sammenlignet med virksomheter uten IA-avtale. I tråd med Ose et al. (2009) finner også Andersen et al. (2009) at virksomhetene i liten eller ingen grad skiller mellom HMS-arbeidet og IA-arbeidet. Samtidig er det, som forfatterne selv er inne på, viktig å huske på at påvirkningen mellom HMS-arbeidet og IA-arbeidet kan gå begge veier, og at det ikke nødvendigvis er slik at det er HMS-systemet som legger fordelaktige føringer for IA-arbeidet. Man kan like gjerne tenke seg at et godt IA-arbeid innvirker positivt på et eksisterende HMS-system.

Det finnes forskning som viser at det er en sammenheng mellom HMS-arbeid og hvor inkluderende en virksomhet er, målt på ulike måter. Ifølge Campbell (2007) kan eksistensen av et HMS-system i seg selv tolkes som en indikasjon på at en virksomhet gjør seriøse forsøk på å opptre sosialt

ansvarlig, ved å følge loven og forplikte seg til å sikre et godt arbeidsmiljø. Amick et al. (2000) er inne på noe av det samme, knyttet til funn de har gjort som viser at en virksomhets sikkerhetsfokus kan betraktes som en del av en virksomhets organisatoriske praksis, der aktiviteter knyttet til sikkerhet og forebygging blant annet henger sammen med innsatsen for å redusere forekomsten av arbeidsuførhet. Martin (2005) fant at graden av profesjonalisering av *Human Resource Management*-aktiviteter (HRM) i en virksomhet påvirket positivt sannsynligheten for at virksomheten samtidig deltok i ulike programmer med en sosial profil.

Markel og Barclay (2009) påpeker at HRM-aktiviteter, som et eget fagområde i en organisasjon, vil representere en ressurs i det arbeidet som gjøres overfor funksjonshemmede, gjennom den praksis og kompetanse som er tilgjengelig innenfor et slikt HR-apparat. Videre har Bredgaard (2004) funnet at eksistensen av arbeidsmiljøtiltak i en virksomhet, er en viktig indikator på at den ivaretar sitt interne sosiale ansvar (for eksempel i form av tilrettelegging og inkludering).

Basert på denne forskningen vil en rimelig antakelse være at virksomheter som har et godt utviklet HMS-system ha en erfaring og en kultur som kan være gunstig med tanke på implementeringen av samarbeidsavtalene ute i virksomhetene. Virksomheter som jobber systematisk med HMS, vil være kjent med viktigheten av forebygging, tilrettelegging og oppfølging av ansatte. Innholdet i IA-avtalen vil sannsynligvis være mindre "fremmed" for ledere og ansatte i disse virksomhetene, sammenlignet med virksomheter som ikke prioriterer HMS- og arbeidsmiljøarbeid. Et velfungerende HMS-system vil også kunne legge til rette for et mer *ressurseffektivt* arbeid med IA-avtalen i virksomhetene, siden IA-arbeidet da skjer innenfor et eksisterende rammeverk som er forankret i organisasjonen. Virksomheter som integrerer IA-arbeidet i HMS-arbeidet vil med andre ord ha noen gunstige forutsetninger for å følge opp IA-avtalen i sin organisasjon. I hvilken grad det fak-

tisk er de samme virksomhetene som har kommet lengst når det gjelder å operasjonalisere og etablere de ulike resultat- og aktivitetsmålene er et empirisk spørsmål, og dette er ett av spørsmålene vi ser nærmere på i dette kapittelet.

4.3 Metode, datainnsamling og utvalg

For å undersøke sammenhengen mellom IA- og HMS-arbeidet ute i virksomhetene, må vi ut i virksomhetene og undersøke hvordan de faktisk arbeider. Det er et stort mangfold i arbeidet som gjøres og det er stor variasjon etter type virksomhet både ut i fra størrelse, men også naturlig nok etter hva virksomhetene driver med.

Vi har gjennomført en rekke intervjuer i både IA-virksomheter og i andre virksomheter både med ledere, tillitsvalgte og verneombud, men det er ut i fra dette datagrunnlaget vanskelig å få et klart bilde av HMS-arbeidet – nettopp fordi virksomhetene er så ulike. Det hadde vært interessant å gjøre en kartlegging av hva ledere, tillitsvalgte og verneombud legger i HMS-begrepet i ulike typer virksomheter og særlig knyttet opp mot IA, kvalitetssystem, internkontroll og annet men dette faller utenfor rammene for evalueringen.

I dette prosjektet skal vi vurdere om virksomhetene følger opp IA-avtalen. Gjennom spørreundersøkelsene gjennomført i 2008 og 2012 i et utvalg på 5000 IA-virksomheter (for en grundig beskrivelse av undersøkelsen og utvalget se kapittel 3.3.3). Spørsmålene til respondentene (ledere og tillitsvalgte) er tett knyttet opp mot tema i avtaleteksten og ikke for eksempel til hva de legger i HMS begrepet.

Basert på spørreskjemadata undersøker vi om det er slik at:

- IA- arbeid er egentlig det IA-virksomhetene alltid har gjort innenfor HMS
- IA-virksomhetene har godt innarbeidede HMS-rutiner

- IA-virksomhetene har forankret IA-arbeidet i sitt HMS-arbeid
- Tillitsvalgte deltar i utviklingen av virksomhetens HMS-arbeid
- Forebygging og tilrettelegging ved sykefravær er en del av HMS-opplæringen som gis i IA-virksomhetene
- Sykefraværstrutinene inngår i det systematiske forebyggende HMS-arbeidet i IA-virksomhetene

Vi undersøker også om virksomheten som gjør godt HMS-arbeid i større grad har satt aktivitets- og resultatmål for de ulike delmålene i IA-avtalen, jf. Samarbeidsavtalen beskrevet innledningsvis.

Hovedproblemstillingen i kapittelet er i hvilken grad virksomhetene har sørget for at delmålene i IA-avtalen er en integrert del av et godt og målrettet HMS-arbeid. Videre skal vi kartlegge forskjeller i hvor langt virksomhetene har kommet når det gjelder å konkretisere og følge opp de ulike delmålene i form av resultat- og aktivitetsmål. Dette vil bli sett i sammenheng med ulike HMS-variabler, som fanger opp ulike sider av virksomhetenes HMS-arbeid. Gjennom dette vil vi kunne finne eventuelle sammenhenger mellom HMS-arbeidet og IA-arbeidet.

Vi har også gjennomført fokusgruppeintervju i Arbeidstilsynet. Vi har også gjennomført en omfattende datainnsamling blant landets bedriftshelsetjenester (se BHT kapittel i Ose et al. 2013).

Vi starter med å se på Arbeidstilsynets rolle i IA-arbeidet.

4.4 Arbeidstilsynets rolle på IA-området

Arbeidstilsynets hovedoppgave er å kontrollere at virksomheter følger bestemmelsene i arbeidsmiljøloven, knyttet til blant annet systematisk forebyggende HMS-arbeid og at arbeidsgivere ivaretar sin tilretteleggingsplikt overfor ansatte som har behov for tilrettelegging etc. I og med at Arbeidstilsynet er tilsynsmyndighet når det gjelder virksomhetenes HMS-arbeid, så vil Arbeidstilsynet

også kunne ha innflytelse på virksomhetenes IA-arbeid, fordi IA-arbeidet skal være integrert i HMS-arbeidet.

I forrige IA-evaluering (Ose et al. 2009) ble det fremhevet at Arbeidstilsynet, gjennom sitt fokus på forebyggende arbeid i virksomhetene, har en viktig rolle i arbeidet for et inkluderende arbeidsliv. Gjennom å fokusere på årsakene til sykdom og skader, jobber Arbeidstilsynet for å forhindre utstøting fra arbeidslivet (for eksempel muskel- og skjelettplager og psykisk uhelse). Samtidig kom det frem at mange virksomheter hadde en opplevelse av at Arbeidstilsynet fortsatt har den tyngste kompetansen innenfor fysisk og kjemisk eksponering, og at kompetansen når det gjaldt psykososialt arbeidsmiljø, og utfordringer som virksomheten har og som *ikke* er relatert til det fysiske arbeidsmiljøet, står svakere. Vi fant videre at de fleste IA-virksomhetene har relativt liten kontakt med Arbeidstilsynet, noe som er naturlig ut i fra at Arbeidstilsynet tradisjonelt har en tilsynsrolle og at det er tilsynene som blir deres kontaktpunkt inn mot virksomhetene. Det at såpass få mener at Arbeidstilsynet er sentral i IA-arbeidet, mener vi må ses i sammenheng med at det er relativt få virksomheter blant landets 200 000 virksomheter som får besøk av Arbeidstilsynet. Samtidig fremhevet vi i forrige evalueringsrapport at Arbeidstilsynet bør være en selvskreven aktør i IA-arbeidet, i kraft av sin uavhengige stilling i forhold til partene i arbeidslivet.

Foruten tilsynsrollen inn mot virksomhetene, så har Arbeidstilsynet også en viktig rolle innenfor det nasjonale IA-arbeidet. Et godt eksempel på dette er prosjektet "På lag", som siden 2011 har vært Arbeidstilsynets hovedaktivitet i den forsterkede innsatsen for et mer inkluderende arbeidsliv (Arbeidstilsynets årsrapport 2011).⁷ Prosjektet har som mål å sette inkluderende arbeidsliv, tilrettelegging og oppfølging på agendaen. I 2011 ble det

blant annet gjennomført 1 750 tilsyn i forbindelse med prosjektet, innenfor helse- og omsorgssektoren, NAV, kultursektoren, frisørbransjen, varehandel (inkl. apotek) og i undervisningssektoren. Gjennom oppfølgingsstilsyn har Arbeidstilsynet avdekket at 84 prosent av virksomhetene opplever å ha fått økt kunnskap om tilrettelegging og oppfølging, som følge av tilsynene (Arbeidstilsynets årsrapport 2011).

Sammen med Helsedirektoratet og NAV står Arbeidstilsynet også bak en annen kampanje, kalt "Jobb for helsa" (Arbeidstilsynets årsrapport 2011). Også dette initiativet er en del av myndighetenes innsats for et mer inkluderende arbeidsliv, og omhandler forebygging og oppfølging av sykmeldte. Gjennom kampanjen skal det settes økt fokus på de helsebringende effektene av arbeid, noe som blant annet skal oppnås ved å fremme samarbeidet mellom arbeidsgiver, sykmelder og NAV, slik at den sykmeldte kan komme tilbake i jobb. Kampanjen startet opp i november 2011, og skulle følge opp de endringene i sykefraværsregelverket som ble innført 1. juli 2011. Økt bruk av gradert sykmelding, og mer fokus på forebygging av sykefravær, er sentrale virkemidler i kampanjen.

Som vist i kapittel 3 er Arbeidstilsynet fast deltaker i alle landets IA-råd. Som beskrevet skal IA-rådene fungere som en arena der prioriteringer og satsinger for det lokale IA-arbeidet blir drøftet og bestemt. IA-rådene gir de regionale partene en mulighet til å utveksle erfaringer samt diskutere hvilke innsatsområder som skal prioriteres. Som en del av IA-rådernes aktivitet etableres det også samarbeid i forhold til veiledningsarbeid, kurs og konferanseaktiviteter, som blant annet Arbeidstilsynet tar del i.

I forbindelse med fokusgruppeintervjuet med ansatte Arbeidstilsynet, som ble gjennomført på slutten av 2012, forsøkte vi blant annet å finne ut mer om hvilke tanker og synspunkter de hadde om IA-avtalen og virksomhetenes innsats for å realisere delmålene i avtalen. For to av informan-

⁷ Arbeidstilsynets årsrapporter tilgjengelig fra: <http://www.arbeidstilsynet.no/rapport.html?tid=9011>

tene gikk forebygging igjen som et nøkkelbegrep, som de mente hadde havnet i skyggen av IA-avtalen og delmål 1 især. Respondentene forteller at de ser at det fort blir fokus på sykefravær og delmål 1 i IA-arbeidet ute i virksomhetene. Vi spør om de opplever at virksomhetene er gode på forebygging og en av respondentene svarer:

Ja, det blir veldig stort fokus på sykefravær og delmål 1. Min erfaring er i hvert fall at det er mindre fokus på, eller det blir fort glemt, at man må jobbe forebyggende, slik at folk ikke blir syke i første omgang.

I intervjuet kom vi også inn på viktigheten av å få En annen av informantene er inne på noe av det samme og trekker frem dette med helsefremmede arbeidsplasser:

Det var veldig bra da vi fikk inn bedre arbeidsmiljø i avtalen, og i neste avtale, etter mitt syn bør det være et enda større fokus på forebygging og helhetlig forebygging, ikke bare sykefravær, som egentlig er en liten del. Helhetlig forebygging og helsefremmede arbeidsplasser, ikke minst forsvarlige arbeidsplasser, og et primærforebyggende arbeid versus reparerende tiltak. Reparerende tiltak har det det vært alt for stort fokus på i det siste 10-12 årene.

En tredje informant i fokusgruppeintervjuet mente at IA-avtalen hadde brakt noen nye tema på banen, men at Arbeidstilsynet også har fått inn nye perspektiv gjennom avtalen:

IA-avtalen har faktisk brakt noe nytt inn, både når det gjelder partsforholdet, men også det at vi som tilsyn går inn og spør om tilrettelegging for de som sliter med å fungere på jobb. Fordi vi har vært så opptatt hele tiden av å ha alle forebyggende system på plass, har det nok tradisjonelt ikke blitt spurt veldig mye om tilrettelegging, og det er nytt. Det har vi gjort i mye større grad nå, hvordan tilrettelegger virksomheten for de som er syke, som blir syk, som får problemer, det er nok nytt hos oss.

I intervjuet kom det også frem at Arbeidstilsynet er klar til å gå et steg videre i IA-arbeidet:

Også Arbeidstilsynet og vårt bidrag videre til IA-avtalen må ha enda mer oppmerksomhet mot hvordan virksomhetene jobber i praksis. Vi har vært mye ute og spurt etter rutiner og sett på systemer,

men det vi må finne ut av nå, er hvordan ledelse, tilsynsvalgte og verneombud jobber med dette i praksis. Det tenker jeg er noe partene sentralt, myndighetene og arbeidsgiverne må snakke om, hvis vi skal forlenge IA-avtalen.

Når vi vet at det overordnede målet med IA-avtalen er å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet, samt å hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet, så er det lite tvil om at tilsyn rettet inn mot å følge opp at virksomhetene følger Arbeidsmiljølovens bestemmelser når det gjelder HMS og oppfølging og tilrettelegging, vil kunne innvirke på IA-arbeidet i virksomhetene. Arbeidstilsynet har derfor en viktig rolle på IA-området. Samtidig har vi her sett eksempler på at Arbeidstilsynet er en viktig aktør også på nasjonalt nivå, gjennom å være involvert i ulike nasjonale satsinger for et mer inkluderende arbeidsliv. Dessuten illustrerer intervjuusitatene at ansatte i Arbeidstilsynet har tanker rundt IA-avtalen og IA-arbeidet som må tas med i det videre IA-arbeidet, og i en eventuell prosess frem mot en ny IA-avtale. Rapportene fra Arbeidstilsynet som systematiserer erfaringene fra tilsynene, vil være verdifulle i dette arbeidet.

4.5 Bedriftshelsetjenestens rolle på IA-området

Bedriftshelsetjenesten (BHT) bistår arbeidsgivere på en rekke ulike områder innenfor arbeidsmiljø og HMS. Gjennomføring av arbeidsmiljøkartlegginger, og det å drive veiledning overfor virksomhetene i deres arbeid med å utvikle et godt HMS-system, er eksempler på tjenester som BHT-ene yter (se for eksempel Bjørnstad et al. 2009). Følgende oversikt viser hvilke tjenester bedriftshelsetjenestene tilbyr:⁸

- Bistå med planlegging og gjennomføring av endringer i arbeid og arbeidsmiljø

⁸ Listen er hentet fra Arbeidstilsynets nettsider: <http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=78175>

- Bistå ved utarbeidelse av retningslinjer for arbeidsprosesser
- Bistå med kartlegging av arbeidsmiljøet, foreta undersøkelser og vurdere risiko
- Foreslå samt arbeide for tiltak som kan forebygge helseskader
- Bistå med å overvåke og følge opp arbeidstakernes helse i forhold til arbeidssituasjonen
- Bistå ved tilrettelegging av arbeidet for den enkelte, og delta i dialogmøter
- Bistå med informasjon og opplæring innenfor helse, miljø og sikkerhet (HMS)
- Bistå ved henvendelser fra arbeidstaker, verneombud og arbeidsmiljøutvalg

I forrige evaluering av IA-avtalen fant vi at de virksomhetene som hadde deltatt i spørreskjemaundersøkelsen i stor grad var fornøyd med samarbeidet med sin bedriftshelsetjeneste: 83 prosent av lederne oppga at dette samarbeidet enten fungerte svært godt eller godt, mens kun en prosent av lederne oppga at samarbeidet fungerte dårlig. Vi fant videre at 72 prosent av virksomhetene enten var godt eller svært godt fornøyd med hvordan deres bedriftshelsetjeneste fungerte i IA-arbeidet.

Som vi så i forrige kapittel beskrev i 2012 70 prosent av virksomhetslederne samarbeidet med bedriftshelsetjenesten som svært godt eller godt, mens 20 prosent svarer at de ikke har kontakt, og dermed ikke vil vurdere samarbeidet.

Vi gjennomførte i januar 2013 en omfattende spørreskjemaundersøkelse blant alle bedriftshelsetjenester i Norge. Resultater fra denne er tidligere presentert i rapporten om oppfølging av sykmeldte (Ose et al. 2013). Temaet for spørreskjemaundersøkelsen var bedriftshelsetjenestens rolle i IA-arbeidet og i sykefraværsoppfølgingsarbeidet.

Ett av spørsmålene gikk på om bedriftshelsetjenesten opplever at IA-arbeidet i virksomhetene i større grad integreres i HMS-arbeidet nå enn tidli-

gere. Spørsmålet var åpent for å få mer kvalitativ informasjon, og vi har her valgt å presentere en del av de svarene vi fikk (og som sa noe mer enn enten bare ja eller nei). Dette for å gi et bilde på hva representanter fra landets bedriftshelsetjenester observerer om virksomhetenes innsats for å integrere IA-arbeidet i HMS-arbeidet. Av de som ga mer utfyllende tilbakemeldinger, var de fleste positive:

Ja, det har blitt bedre.

Ja, ser ting bedre i sammenheng.

Ja, når det er snakk om sykefraværs-oppfølging.

Ja, etter lovendringen i 2011 har det blitt større fokus på delmål 1 i IA-avtalen. Fokus på pensjon og pensjonsordninger har det siste halve året bidratt til mer oppmerksomhet rundt delmål 3. Men delmål 2 i avtalen er det ikke større fokus på i HMS-arbeidet.

Har vært en klar positiv trend siste par år.

Ja, det er mer fokus på IA-arbeid.

Det har større fokus - er oppe i AMU og det lages handlingsplaner. Det skal også være fast agenda to ganger i året på lokale HMS-utvalgsmøter. Stadig flere virksomheter må/vil arbeide mer systematisk med HMS i sin alminnelighet. Det blir da naturlig at også IA-arbeidet, som i stor grad er del av opprinnelig HMS-arbeid, er integrert.

Ja, over tid så har det blitt mer integrert. Spesielt i kommunal og statlig sektor.

Vi jobber jo hele tiden med å få satt HMS på programmet i alle bedriftens fora, fra ledergruppe, AMU, avdelingsmøter etc. I dette arbeidet har IA en naturlig plass sammen med bedriftens forebyggende HMS-arbeid.

Sykefraværsarbeid, inkl. forebygging og tilrettelegging for funksjons-hemmede, har siden oppstart av BHT hatt en stor plass hos BHT og i virksomheten. Seniorarbeid har fått en større del. Arbeidsutprøving fra "ikke ansatte" har også alltid hatt en stor plass, men er ikke en synlig del av IA-arbeidet.

Andre ga uttrykk for en mer negativ eller nøytral holdning:

Veldig avhengig av IA-konsulentten.

Virksomhetene tenker fremdeles ikke i de baner.

Vi hadde tilsvarende rutiner før IA-avtalen trådte i kraft.

Nei, jeg tror at IA-arbeidet hadde blitt mer integrert i HMS-arbeidet dersom IA-arbeidet ble avsluttet.

Ja, men IA-arbeidet er også noe annet enn HMS. Senior tiltakene er ikke bare HMS. Inkluderings tiltak ift. minoritetsgrupper er heller ikke rent HMS-arbeid.

Det siste sitatet er en illustrasjon på at IA-arbeidet er noe annet enn HMS-arbeid, og at det ikke er riktig å sette likhetstegn mellom begrepene dersom man mener at seniorarbeid og arbeid med delmål 2b også er en viktig del av IA-arbeidet. Sykefravær er nevnt eksplisitt i Internkontrollforskriften, og etter at lovendringen om at BHT skal delta på dialogmøte 1 kom, har BHT sin rolle vært nært knyttet opp mot sykefravær.

BHT sine tjenester handler om mye mer enn oppfølging av sykmeldte. Bedriftshelsetjenestens hovedoppgave er å bidra i virksomhetenes interne HMS-arbeid. Selv om aktiviteter og tiltak rettet mot tilrettelegging for, og oppfølging av sykmeldte, er viktige i denne sammenheng, så har bedriftshelsetjenestene andre oppgaver som er viktige i et IA-perspektiv. Ett konkret eksempel er at BHT skal delta i virksomhetens arbeidsmiljøutvalg (AMU). AMUs overordnede oppgave er å arbeide for et forsvarlig arbeidsmiljø i virksomheten, gjennom å delta i planleggingen av verne- og arbeidsmiljøarbeidet i virksomheten, og ved å følge nøye med på utviklingen i arbeidsmiljøet. Som en del av dette skal BHT involvere seg aktivt i virksomhetens helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid, gjennom å delta i kartlegginger, utarbeidelse av handlingsplaner og gjennom å gi råd om prioriteringer og tiltak. Det at bedriftshelsetjenesten deltar i AMU vil dermed kunne bidra til å styrke HMS-arbeidet og det forebyggende arbeidet i virksomhetene, noe som i neste omgang vil legge et godt grunnlag for gjennomføringen av IA-avtalen.

En utfordring for mange bedriftshelsetjenester er at de på den ene siden skal være involvert i virksomhetenes sykefraværsoppfølging, samtidig som de skal ivareta en mer strategisk støttefunksjonsrolle inn mot IA-arbeidet i virksomhetene (se Ose et al. 2012). Lie (2004) peker på at bedriftshelsetjenesten, ved inngåelsen av IA-avtalen i 2001, var tiltenkt en viktig rolle i IA-arbeidet, som støtte til aksjonen mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. Tjenestene BHT tilbyr, og som de i stor grad også tilbød før IA-avtalen ble innført i 2001, er relevante for realiseringen av IA-avtalen. Bedriftshelsetjenestens innsats skal bidra til å understøtte virksomhetenes arbeid med å oppnå et bedre og mer inkluderende arbeidsmiljø, med fokus på forebygging og tilrettelegging, og dette er helt i tråd med det overordnede målet for IA-avtalen.

Det er også innført en Forskrift om arbeidsgivers bruk av godkjent bedriftshelsetjeneste og om godkjenning av bedriftshelsetjeneste, som definerer hvilke oppgaver BHT skal bistå arbeidsgivere med i det systematiske helse-, miljø-, og sikkerhetsarbeidet. Ifølge forskriftene skal bedriftshelsetjenester som skal bistå virksomheter med de arbeidsoppgaver som er beskrevet i samme forskrift, være godkjent av Arbeidstilsynet. Godkjenningsordningen ble innført 1.1.2010, og innebærer i praksis en form for kvalitetssikring av BHT-aktørene og de tjenestene de tilbyr (Ose et al. 2012). Dette for at bedriftshelsetjenestene skal være i stand til å gi virksomhetene helhetlig og forebyggende bistand og at de har en personalsammensetning som er i stand til å yte bistand innenfor arbeidsmedisin/arbeidshelse, yrkeshygiene, ergonomi, psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø og når det gjelder systematisk HMS-arbeid. Høsten 2012 var to av tre bedriftshelsetjenester godkjent, mens 22 prosent av ulike årsaker ikke var godkjent (Ose et al. 2013). Ifølge Arbeidstilsynet har om lag halvparten av alle virksomheter i landet plikt til å være tilknyttet en BHT. Gjennom tilsyn følger Arbeidstilsynet opp om denne BHT-plikten er ivarettatt, i de virksomheter som har BHT-plikt.

SINTEF har tidligere forsket på bedriftshelsetjenesten, se Ose et al (2012) og Ose et al. (2013). I begge disse rapportene er BHT viet et eget kapittel. For mer informasjon om dagens BHT-marked og om hvordan BHT arbeider med oppfølging av sykmeldte, henviser vi derfor til disse to rapportene. Det faller utenfor dette prosjektet å gi en omfattende analyse av BHT sin rolle i virksomhetenes IA-arbeid.

4.6 Resultater fra spørreundersøkelse blant IA-virksomheter

4.6.1 IA- og HMS-arbeidet i virksomhetene

Før vi går over til å presentere resultatene vil vi først presisere at mens de tillitsvalgte på flere av spørsmålene kunne svare "vet ikke", så gjaldt dette ikke for lederne. Årsaken er at det er rimelig å forvente at ledere skal kunne svare på spørsmål om HMS-arbeidet og utviklingen av resultat- og aktivitetsmål i virksomhetene. Kunnskap om dette er en del av deres lederansvar, men det er ikke rimelig å forvente at tillitsvalgte skal ha den samme detaljkunnskapen om dette. En del tillitsvalgte vil nok være oppdatert på virksomhetens HMS- og IA-arbeid, men dette vil langt fra gjelde alle. Vi fant det derfor riktig å gi de tillitsvalgte en mulighet til å svare "vet ikke" på spørsmålene.

Lederne og tillitsvalgte i virksomhetene ble først bedt om å ta stilling til påstanden "IA- arbeid er egentlig det vi alltid har gjort innenfor HMS". Det er mange ledere for IA-virksomheter som har sagt dette i intervju. Tabell 4.1 viser hvordan de responderte.

Tabellen viser at både blant ledere og tillitsvalgte er det en relativt stor andel som mener at IA-arbeidet ikke er noe annet enn det de alltid har gjort innenfor HMS (62 prosent av lederne er helt eller delvis enig i dette, mens tilsvarende andel blant de tillitsvalgte er 56 prosent). Det er små forskjeller om vi begrenser utvalget til de virksomhetene som har svart begge år (balansert utvalg). Det er altså nære koblinger mellom IA og HMS blant virksomhetene i utvalget, og at strategien med å forankre IA-arbeidet i HMS-arbeidet, som alltid har vært en del av IA-avtalen, virker å være i tråd med mange av virksomhetenes praksis på dette punktet. Vi ser også at en større andel av lederne svarer verken/eller, noe som må ses i sammenheng med at de tillitsvalgte hadde mulighet til å svare vet ikke. Om vi slår sammen verken/eller og vet ikke er andelen relativ lik mellom ledere og ansatte.

Tabell 4.1 "Verneombud er sentral i IA-arbeidet i vår virksomhet", leder og tillitsvalgt 2012

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	Ledere	Tillitsvalgte	Ledere	Tillitsvalgte
Helt uenig	1	4	1	5
Delvis uenig	11	13	12	13
Verken/ eller	26	14	25	12
Delvis enig	49	46	50	45
Helt enig	13	10	11	11
Vet ikke		14		13
Sum	100	100	100	100
N	1 844	1 555	977	977

Ifølge Samarbeidsavtalen skal de tillitsvalgte tilegne seg nødvendig kunnskap om HMS- og IA-arbeid sammen med arbeidsgiver og verneombud, så om det er en stor andel "vet ikke" kan det bety at de

tillitsvalgte sannsynligvis ikke har tilegnet seg nødvendig kunnskap om HMS- og IA-arbeid.

Vi finner ingen systematiske forskjeller mellom virksomheter etter antall ansatte, sektor eller

næring. Det er en tendens til at flere av lederne innen bygge- og anleggsvirksomhet er uenig i påstanden, men dette er ikke statistisk signifikant.

De to neste tabellene viser om det har skjedd endring over tid når det gjelder virksomhetenes synspunkter på om IA-arbeidet er det samme som det det alltid har vært innenfor HMS for hhv ledere og tillitsvalgte. Balansert utvalg inkluderer her alle virksomhetene som deltok i spørreskjemaundersøkelsen *både* i 2008 og 2011.

Tabell 4.2 IA-arbeid er egentlig det vi alltid har gjort innenfor HMS, ledere

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	5	1	5	1
Delvis uenig	23	11	24	11
Verken/ eller	30	26	30	25
Delvis enig	35	49	34	50
Helt enig	6	13	6	13
Sum	100	100	100	100
N	2 246	1 843	1 000	1 000

Tabell 4.3 IA-arbeid er egentlig det vi alltid har gjort innenfor HMS, tillitsvalgte

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	9	4	9	6
Delvis uenig	20	13	19	12
Verken/ eller	36	14	39	12
Delvis enig	31	46	30	48
Helt enig	5	10	4	11
Vet ikke	-	14	-	10
Sum	100	100	100	100
N	1 636	1 554	605	605

Det er en klart større andel i 2012 som er enig i påstanden om at IA-arbeid egentlig er det de alltid har gjort innenfor HMS. En mulig forklaring på dette er at flere ledere og tillitsvalgte, etter hvert som flere år med IA-avtalen har gått, i enda større grad har sett likhetene mellom HMS-arbeidet og IA-arbeidet.

Den neste påstanden omhandler virksomhetenes oppfatning av egne HMS-rutiner, se tabell 4.4.

Tabellen viser at lederne som har deltatt i undersøkelsen i større grad enn de tillitsvalgte mener at deres virksomhet har godt innarbeidede HMS-rutiner. Hele 88 prosent av lederne er helt eller delvis enige i påstanden, mot 75 prosent av de tillitsvalgte.

Tabell 4.4 Vi har godt innarbeidede HMS-rutiner. Ledere og tillitsvalgte.

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	Ledere	Tillitsvalgte	Ledere	Tillitsvalgte
Helt uenig	2	3	2	3
Delvis uenig	4	8	4	8
Verken/ eller	6	11	7	10
Delvis enig	42	39	41	38
Helt enig	46	36	46	38
Vet ikke	-	4	-	4
Sum	100	100	100	100
N	1 937	1 558	978	978

Det at ledelsen og tillitsvalgte har en litt ulik oppfatning av HMS-rutinene i noen virksomheter, er i seg selv ikke så overraskende. En forklaring kan være at det er lederne som i størst grad er ansvarlig for HMS-strategien i virksomhetene, og som må "fronte" denne. Selv om også tillitsvalgte har et ansvar for å tilegne seg nødvendig kunnskap om HMS- og IA-arbeid, så vil ikke de tillitsvalgte ha det samme ansvaret for HMS-strategien. Dette henger også sammen med at de tillitsvalgtes oppgave primært er å ivareta medlemmenes interesser på arbeidsplassen.

Tabell 4.5 viser prosentandel som er helt eller delvis enig i påstanden om at virksomheten har godt innarbeidede HMS-rutiner, fordelt på sektor.

Det er relativt små forskjeller mellom virksomheter i ulike sektorer. Ledere i privat sektor svarer i noe større grad bekreftende på påstanden.

Tabell 4.5 Prosentandel som er helt eller delvis enig i at de har godt innarbeidede HMS-rutiner. Ledere og tillitsvalgte (% og N totalt). Fordelt på sektor

	Ledere		Tillitsvalgte	
	Prosent	Antall	Prosent	Antall
Statlig forvaltning	87	179	71	154
Kommunal forvaltning	87	1 225	74	969
Fylkeskommunal forvaltning	91	69	73	56
Privat sektor/offentlig næringsvirksomhet	92	364	79	287
Totalt	88	1 837	75	1 466

Neste tabell viser prosentandel som er helt eller delvis enig i påstanden om at de har godt innarbeidede HMS-rutiner, gruppert etter hvor mange ansatte virksomheten har.

Blant lederne er de som representerer virksomheter med 250 ansatte eller mer, er det flere som er enig i påstanden enn blant virksomheter av annen størrelse. Forskjellene er statistisk signifikant. Resultatet gjenspeiler sannsynligvis at større virksomheter ofte har mer profesjonaliserte funksjoner rundt HMS og HR, i form av egne avdelinger og egne ansatte med spesifikke arbeidsoppgaver på feltet.

Tabell 4.6 Prosentandel som er helt eller delvis enig i at de har godt innarbeidede HMS-rutiner. Ledere og tillitsvalgte (% og N totalt). Fordelt på virksomhetsstørrelse

	Ledere		Tillitsvalgte	
	Prosent	Antall	Prosent	Antall
9-19 ans.	87	744	74	606
20-49 ans.	88	723	76	593
50-99 ans.	88	281	72	223
100-250 ans.	90	78	79	58
250+ ans.	97	100	76	72
Ukjent	100	11	67	6
Total	88	1 937	75	1 558

Det er ikke endring i fordelingen om vi begrenser utvalget til kun de virksomhetene der både leder og tillitsvalgt har svart. Andersen et al. (2009) fant at større virksomheter har en mer positiv innstilling til, og tro på, effektene av HMS-arbeidet enn

mindre virksomheter, og at virksomhetsstørrelse samtidig har betydning for *tilgangen* på HMS-ressurser (mer tilgjengelig i store virksomheter). Noe av det samme gjenspeiles trolig i tabellen over.

Når det gjelder de tillitsvalgte, så viser ikke tallene fordelt på virksomhetsstørrelse noe klart mønster.

De to neste tabellene viser responsen blant ledere og tillitsvalgte i 2008 og 2012, på samme påstand.

Tabell 4.7 Vi har godt innarbeidede HMS-rutiner. 2008 og 2012, ledere (% og N totalt)

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	1	2	1	2
Delvis uenig	4	4	4	4
Verken/ eller	10	6	10	5
Delvis enig	49	42	47	43
Helt enig	36	46	38	47
Sum	100	100	100	100
N	2 270	1 937	1 051	1 051

Tabell 4.8 Vi har godt innarbeidede HMS-rutiner. 2008 og 2011, tillitsvalgte (% og N totalt)

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	5	3	6	3
Delvis uenig	7	8	7	8
Verken/ eller	13	11	17	11
Delvis enig	43	39	40	37
Helt enig	32	36	31	38
Vet ikke	-	4	-	3
Sum	100	100	100	100
N	1 673	1 558	618	618

Også her ser vi at det både blant ledere og tillitsvalgte er en større andel i 2012 enn i 2008 som mener at deres virksomhet har godt innarbeidede HMS-rutiner. Andelen som svarer delvis enig har gått noe ned, mens andelen som svarer helt enig har gått opp. Resultatene indikerer dermed at noen flere virksomheter i utvalget har fått på plass HMS-rutiner i løpet av perioden.

Neste tabell viser i hvilken grad lederne og de tillitsvalgte mener at deres virksomhet har forankret IA-arbeidet i HMS-arbeidet. Resultatene her vil gi en god pekepinn på om IA-virksomhetene i utvalget gjør det de er forventet å gjøre når det gjelder IA og HMS.

Tabell 4.9 Vi har forankret IA-arbeidet i vårt HMS-arbeid. Ledere og tillitsvalgte (% og N totalt)

	Ledere	Tillitsvalgte
Helt uenig	2	3
Delvis uenig	3	7
Verken/ eller	8	12
Delvis enig	40	35
Helt enig	47	30
Vet ikke	-	14
Sum	100	100
N	1 931	1 548

Tabellen over viser at et overveldende flertall blant lederne (87 prosent) mener at deres virksomhet har forankret IA-arbeidet i HMS-arbeidet. Det er ingen endring om vi kun ser på virksomhe-

ter der begge aktører har svart. Samtidig må man spørre seg hva det egentlig er uttrykk for når 40 prosent av lederne sier seg *delvis enig* i påstanden. Er det et uttrykk for at de kun delvis har forankret IA-arbeidet i HMS-arbeidet? Og hva skyldes i så fall det? Er det innsatsen som ikke har vært god nok, eller handler det om at virksomhetene har støtt på utfordringer og barrierer underveis? Det at såpass mange ledere svarer delvis enig på denne påstanden sier uansett noe om at det fortsatt er et stykke igjen i mange virksomheter før IA-arbeidet er integrert i HMS-arbeidet.

Blant de tillitsvalgte er andelen som sier seg enig (helt eller delvis) i påstanden ganske mye lavere (65 prosent). Vi ser samtidig at 14 prosent av de tillitsvalgte svarer "vet ikke".

Neste tabell viser prosentandel som er helt eller delvis enig i samme påstand gruppert etter størrelsen på virksomhetene (målet med antall ansatte).

Tabell 4.10 Prosentandel som er helt eller delvis enig i at de har forankret IA-arbeidet i sitt HMS-arbeid, ledere og tillitsvalgte

	Ledere		Tillitsvalgte	
	Prosent	Antall	Prosent	Antall
9-19 ans.	86	741	65	601
20-49 ans.	87	721	65	594
50-99 ans.	89	280	62	221
100-250 ans.	92	78	72	55
250+ ans.	94	100	69	71
Ukjent	100	11	83	6
Total	87	1 931	65	1 548

Blant lederne er det signifikant større enighet i de største virksomhetene (250 ansatte eller mer), sammenlignet med mindre virksomheter. Blant de tillitsvalgte er det systematisk lavere enighet i de mindre virksomhetene. Vi finner heller ikke her noen systematiske forskjeller for ulike sektorer eller næringer.

I de to neste tabellene ser vi igjen på endring mellom 2008 og 2012.

Tabell 4.11 Vi har forankret IA-arbeidet i vårt HMS-arbeid. 2008 og 2011, ledere

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	1	2	1	2
Delvis uenig	4	3	4	3
Verken/ eller	12	8	12	8
Delvis enig	47	40	47	40
Helt enig	36	47	36	47
Sum	100	100	100	100
N	2 265	1 931	2 265	1 931

Tabell 4.12 Vi har forankret IA-arbeidet i vårt HMS-arbeid. 2008 og 2011, tillitsvalgte

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	6	3	7	3
Delvis uenig	8	7	8	7
Verken/ eller	19	12	23	11
Delvis enig	36	35	34	33
Helt enig	30	30	28	34
Vet ikke	-	14	-	12
Sum	100	100	100	100
N	1 672	1 548	611	611

Både blant ledere og tillitsvalgte er det en større andel i 2012 som sier seg enig (helt og delvis) i at virksomheten har forankret IA-arbeidet i HMS-arbeidet (balansert utvalg). Mens det blant lederne er en økning på tre prosentpoeng, så er økningen på fem prosentpoeng blant de tillitsvalgte. Dette er ikke voldsomme endringer, men tallene er uansett med på å underbygge det vi allerede har sett flere eksempler på, nemlig at HMS- og IA-arbeidet i noen virksomheter ser ut til å ha blitt styrket i perioden 2008-2012.

Forebygging av og tilrettelegging ved sykefravær er en del av HMS-opplæringen som skal gis i virksomhetene. Neste tabell kobler sykefraværsarbeidet i virksomhetene med HMS-arbeidet.

Tabell 4.13 Forebygging og tilrettelegging ved sykefravær er en del av HMS-opplæringen som gis.

	Ledere	Tillitsvalgte
Helt uenig	3	5
Delvis uenig	3	7
Verken/ eller	12	9
Delvis enig	38	28
Helt enig	44	29
Vet ikke	-	21
Sum	100	100
N	1 915	1 552

Som vi så av Arbeidsmiljøloven, så er ett av kravene til et systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomhetene at arbeidsgiver sørger for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær.

82 prosent av lederne i utvalget er helt eller delvis enig i påstanden om at forebygging og tilrettelegging ved sykefravær er en del av den HMS-opplæringen som gis. Igjen er det imidlertid en tendens til at mange ledere "kun" sier seg delvis enig i en HMS-påstand, noe som også her gir grunn til å spørre om hva dette egentlig gjenspeiler (en generelt for svak innsats, eller at noen områder/delmål har vært sterkt prioritert mens andre ikke har vært prioritert?). Blant de tillitsvalgte er andelen som sier seg enig 57 prosent. Én av fem tillitsvalgte vet ikke om forebygging og tilrettelegging ved sykefravær er en del av HMS-opplæringen som gis i deres virksomhet (svarte "vet ikke").

Neste tabell viser prosentandelen som er helt eller delvis enig i påstanden om at forebygging og tilrettelegging ved sykefravær er en del av HMS-opplæringen som gis, etter antall ansatte i virksomheten.

Tabell 4.14 Prosentandel som er helt eller delvis enig i at forebygging og tilrettelegging ved sykefravær er en del av HMS-opplæringen som gis

	Ledere		Tillitsvalgte	
	Prosent	Antall	Prosent	Antall
9-19 ans.	100	731	58	603
20-49 ans.	100	715	56	592
50-99 ans.	80	280	56	223
100-250 ans.	87	78	63	57
250+ ans.	91	100	65	72
Ukjent	82	11	40	5
Total	82	1 915	58	1 552

Tabellen over viser at de minste virksomhetene i større grad sier at forebygging og tilrettelegging ved sykefravær er en del av HMS-opplæringen, i motsetning til noen av de andre spørsmålene vi så langt har sett på. Vi finner signifikante forskjeller kun blant lederne i forhold til virksomhetsstørrelse. Det er motsatt tendens i svarene til de tillitsvalgte, der det er en lavere andel som svarer at forebygging og tilrettelegging ved sykefravær er en del av HMS-opplæringen i de små virksomhetene.

Forskjellen i andelen som er enig (helt eller delvis) mellom ledere og tillitsvalgte er betydelig. Det er ingen forskjell om vi begrenser oss til å se kun på der vi har svar både fra lederen og den tillitsvalgte. Dette betyr at lederne og de tillitsvalgte har en ulik opplevelse av innholdet i HMS-opplæringen i mange IA-virksomheter – typisk gir lederne uttrykk for en langt mer positiv situasjon enn det de tillitsvalgte gjør.

Neste påstand ligner mye på den forrige, men går mer konkret på hvordan sykefraværstrutinene er lagt opp i virksomheten. Både ledere og tillitsvalgte ble bedt om å vurdere i hvilken grad sykefraværstrutinene inngår i det systematisk forebyggende HMS-arbeidet i virksomheten. Neste tabell viser svarfordelingen.

Tabell 4.15 Sykefraværstrutinene inngår i det systematiske forebyggende HMS-arbeidet i vår virksomhet, ledere og tillitsvalgte

	Ledere		Tillitsvalgte	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Helt uenig	48	3	104	7
Delvis uenig	54	3	110	7
Verken/ eller	183	10	130	8
Delvis enig	645	34	400	26
Helt enig	989	52	448	29
Vet ikke	-	-	339	22
Sum	1 919	100	1 531	100

Hele 86 prosent av lederne svarer bekreftende (helt eller delvis enig) på at sykefraværstrutinene inngår i det systematiske forebyggende HMS-arbeidet i sin virksomhet. Samtidig husker vi fra gjennomgangen av arbeidsmiljøloven tidligere i kapittelet at ett av kravene for virksomhetenes HMS-arbeid er at de skal sørge for å jobbe systematisk med forebygging og oppfølging av sykefravær. Slik sett er det ikke oppsiktsvekkende at en såpass stor andel har svart bekreftende på denne påstanden, siden det faktisk er et spørsmål om å følge bestemmelsene i Arbeidsmiljøloven. Langt færre av de tillitsvalgte svarer at sykefraværstrutinene inngår i det systematisk forebyggende HMS-arbeidet. Vi ser også at 22 prosent svarer at de ikke vet.

Neste tabell viser prosentandel som er helt eller delvis enig i påstanden om at sykefraværstrutinene inngår i det systematiske forebyggende HMS-arbeidet i virksomheten, fordelt på antall ansatte i virksomheten.

Tabell 4.16 Prosentandel som er helt eller delvis enig i at sykefraværstrutinene inngår i det systematiske forebyggende HMS-arbeidet i sin virksomhet, ledere og tillitsvalgte

	Ledere		Tillitsvalgte	
	Prosent	Antall	Prosent	Antall
9-19 ans.	59	489	49	593
20-49 ans.	55	481	51	585
50-99 ans.	64	174	47	220
100-250 ans.	70	57	54	56
250+ ans.	74	81	55	71
Ukjent	71	7	33	6
Sum	60	1 289	50	1 531

Tabellen viser at lederne for de største virksomhetene er oftere enig i påstanden enn lederne i mindre virksomheter. Resultatet er slik sett i tråd med flere av de andre resultatene vi har funnet så langt for lederne i virksomhetene. Blant de tillitsvalgte er det ingen systematiske forskjeller mellom de som er enig i påstanden og de andre ut fra virksomhetsstørrelse.

Som en oppsummering av resultatene så langt kan vi si at det jevnt over er en større andel av lederne i de største virksomhetene (de med flest ansatte) som rapporterer at HMS og IA er godt integrert. Virksomhetsstørrelse ser dermed ut til å være viktig. Videre finner vi at bransje- og sektortilhørighet har mindre betydning. Vi skal videre se på om det er noen sammenheng mellom virksomhetenes skåre på ulike HMS-variabler og deres innsats på IA-området målt som utarbeidelse og fastsettelse av resultat- og aktivitetsmål beskrevet tidligere i kapitlet.

4.6.2 Har virksomhetene satt mål, resultatmål og etterprøvbare aktivitetsmål for sykefravær-arbeidet?

Vi har i det følgende redusert antallet verdier på de ulike HMS-variablene til "enig" består av de opprinnelige verdiene helt enig og delvis enig, mens "uenig" består av de opprinnelige verdiene helt uenig, delvis uenig og verken/eller.

Tabell 4.17 Satt mål for sykefravær-arbeidet krysset med "Vi har godt innarbeidede HMS-rutiner"

	Ledere		Tillitsvalgte	
	Enig	Uenig	Enig	Uenig
Ja, har utarbeidet mål for sykefravær-arbeidet	72	55	52	29
Nei, har ikke utarbeidet mål for sykefravær-arbeidet	11	18	7	12
Planlegges	10	17	9	6
Vet ikke	7	11	32	52
Sum	100	100	100	100
N	1 630	217	1 142	385

Blant ledere som er enig i at de har godt innarbeidede HMS-rutiner, så er det 72 prosent som svarer at de har utarbeidet mål for sykefravær-arbeidet. Tilsvarende tall blant ledere/virksomheter som oppgir ikke å ha godt innarbeidede HMS-rutiner, er 55 prosent, altså noe lavere. Henholdsvis 11 og 18 prosent svarer nei. Forskjellene mellom de virksomhetene som har, og de som ikke har, godt innarbeidede HMS-rutiner er statistisk signifikant (når det gjelder utarbeidelsen av mål for sykefravær-arbeidet). Dette gjelder også for de tillitsvalgte, der tabellen viser lignende mønstre. Krystabellen gir dermed støtte til en antakelse om at et godt HMS-system vil kunne være gunstig for arbeidet med å fastsette mål for IA-arbeidet. Det viktig å understreke at vi her kun snakker om enkle korrelasjoner, og ikke kausale effekter. Det er mulig å tenke seg at virksomhetenes arbeid med IA-avtalen også kan ha positiv innvirkning på HMS-arbeidet, eller at sammenhengen skyldes virksomhetsstørrelse eller annen bakenforliggende forklaring.

I tabell 4.18 har vi inkludert en annen HMS-variabel ("vi har forankret IA-arbeidet i vårt HMS-arbeid"). Resultatene viser langt på vei det samme mønsteret som forrige tabell. Både blant ledere og tillitsvalgte er det en sammenheng mellom positiv skåre på HMS-variabelen, og sannsynligheten for å ha utarbeidet mål for sykefravær-arbeidet. Funnene i tabell 4.17 og 4.18 gir med andre ord støtte til antakelsen om at virksomheter som integrerer IA-arbeidet i HMS-arbeidet, har kommet lenger når det gjelder å utvikle mål for IA-arbeidet. Forskjellene mellom de som er enige og de som ikke er enige er statistisk signifikant, både blant ledere og tillitsvalgte.

Tabell 4.18 Satt mål for sykefravær-arbeidet kryssset med "Vi har forankret IA-arbeidet i vårt HMS-arbeid"

	Ledere		Tillitsvalgte	
	Enig	Uenig	Enig	Uenig
Ja, har utarbeidet mål for sykefravær-arbeidet	73	48	58	25
Nei, har ikke utarbeidet mål for sykefravær-arbeidet	11	24	6	12
Planlegges	10	15	10	5
Vet ikke	6	13	27	57
Sum	100	100	100	100
N	1 620	222	988	531

Neste tabell inkluderer en tredje HMS-variabel ("sykefravær-rutiner inngår i det systematiske forebyggende HMS-arbeidet vårt"). Tabellen viser at både blant ledere og tillitsvalgte som svarer bekreftende på at sykefravær-rutiner inngår i det systematiske forebyggende HMS-arbeidet, har langt oftere utarbeidet mål for sykefravær-arbei-

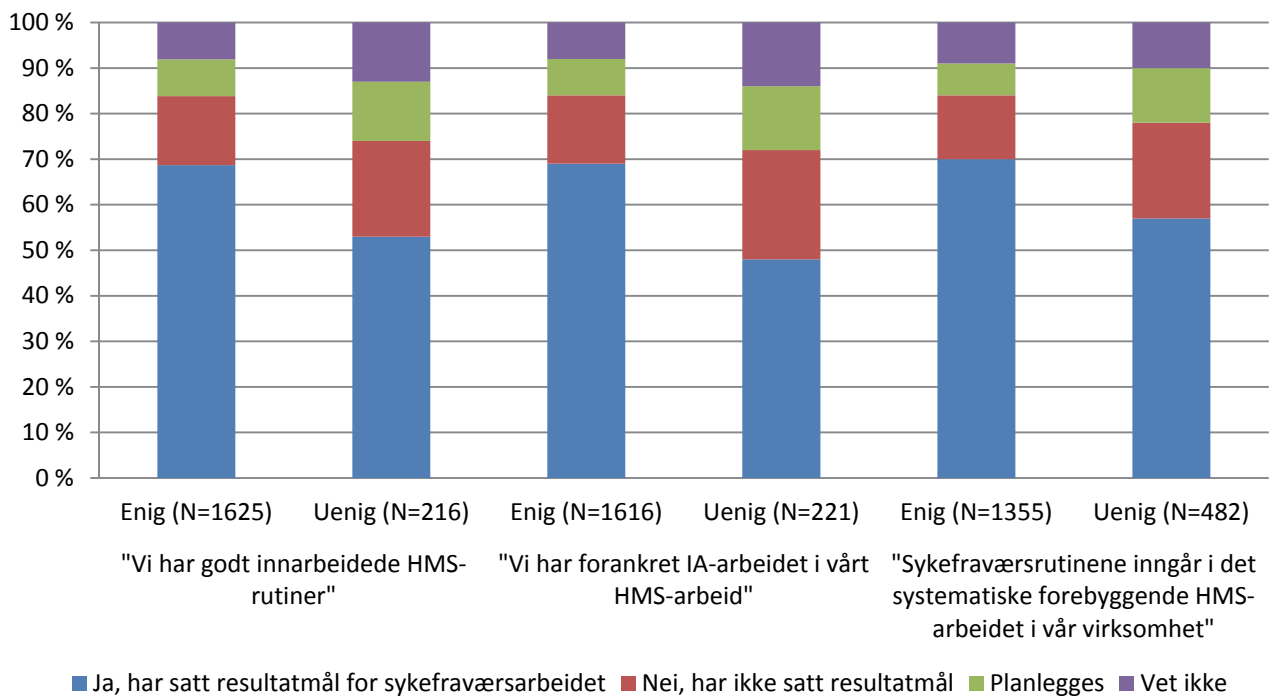
det. Forskjellene mellom de som er enig og de som er uenig er statistisk signifikant både blant ledere og tillitsvalgte.

Tabell 4.19 Satt mål for sykefravær-arbeidet kryssset med "Sykefravær-rutiner inngår i det systematiske forebyggende HMS-arbeidet vårt"

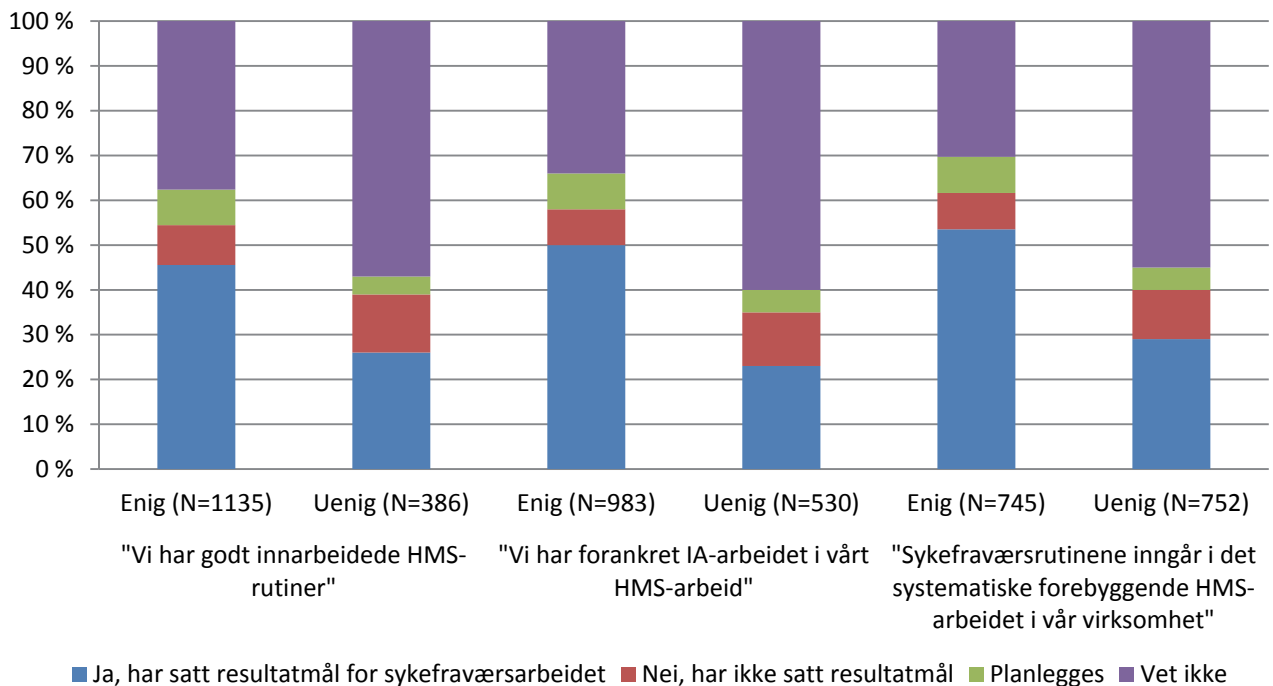
	Ledere		Tillitsvalgte	
	Enig	Uenig	Enig	Uenig
Ja, har utarbeidet mål for sykefravær-arbeidet	74	58	62	32
Nei, har ikke utarbeidet mål for sykefravær-arbeidet	10	19	5	10
Planlegges	9	13	9	7
Vet ikke	6	10	24	51
Sum	100	100	100	100
N	1 359	483	750	753

Vi skal nå se nærmere på i hvilken grad virksomhetene har satt resultatmål for sykefravær-utviklingen. De samme HMS-variablene blir benyttet for å identifisere eventuelle sammenhenger mellom IA-/HMS-arbeidet og utarbeidelsen av resultatmål for delmål 1.

De to første figurene viser ledernes og de tillitsvalgtes respons til spørsmålet om deres virksomhet har satt resultatmål for sykefravær-utviklingen. Variabelen blir kryssset med følgende tre HMS-påstander: "Vi har godt innarbeidede HMS-rutiner", "vi har forankret IA-arbeidet i vårt HMS-arbeid" og "sykefravær-rutinene inngår i det systematiske forebyggende HMS-arbeidet i virksomheten".



Figur 4.1 "Har virksomheten satt resultatmål for sykefraværsutviklingen" krysset med ulike HMS-variabler. Ledere



Figur 4.2 "Har virksomheten satt resultatmål for sykefraværsutviklingen" krysset med ulike HMS-variabler. Tillitsvalgte

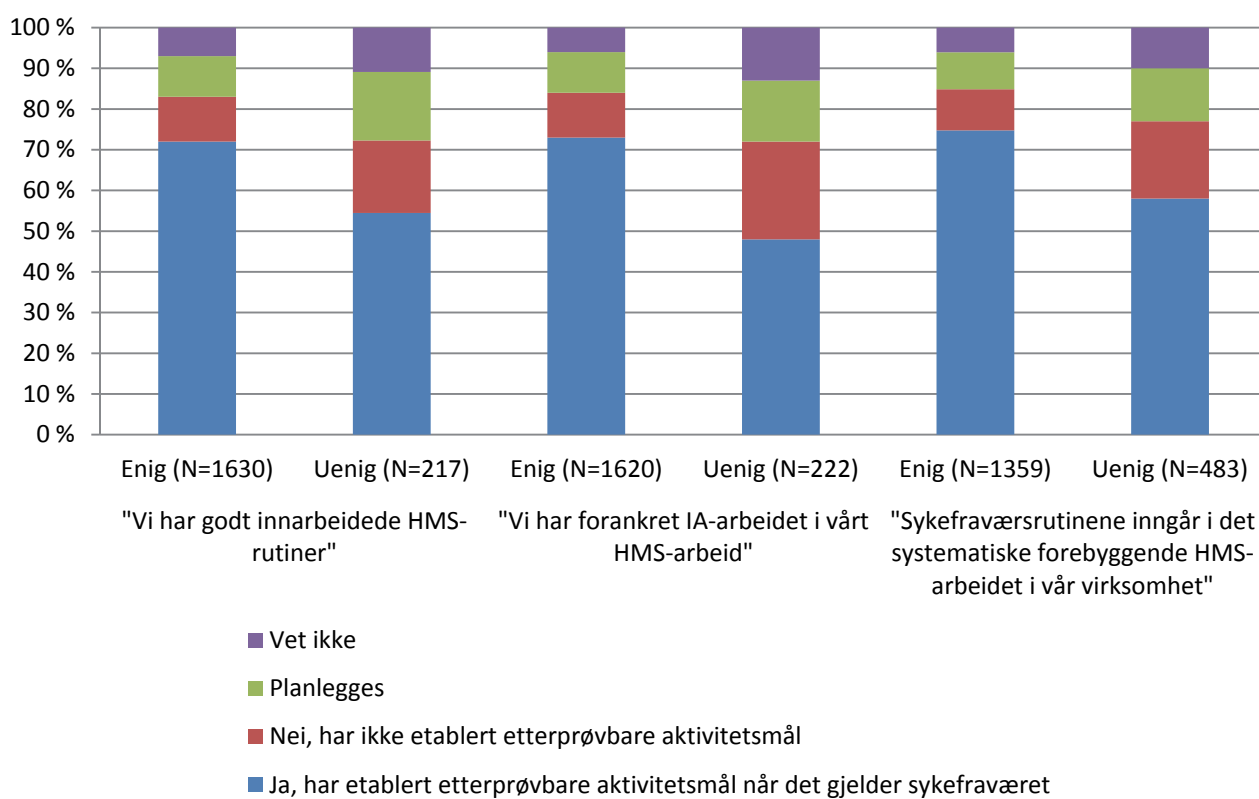
Vi finner at det er systematiske forskjeller mellom de virksomhetene som oppgir å ha godt innarbeidede HMS-rutiner og de som ikke har det, i for-

hold til om de har satt seg resultatmål for sykefraværsutviklingen eller ikke. Dette gjelder svarene både fra lederne og fra de tillitsvalgte. Figurene

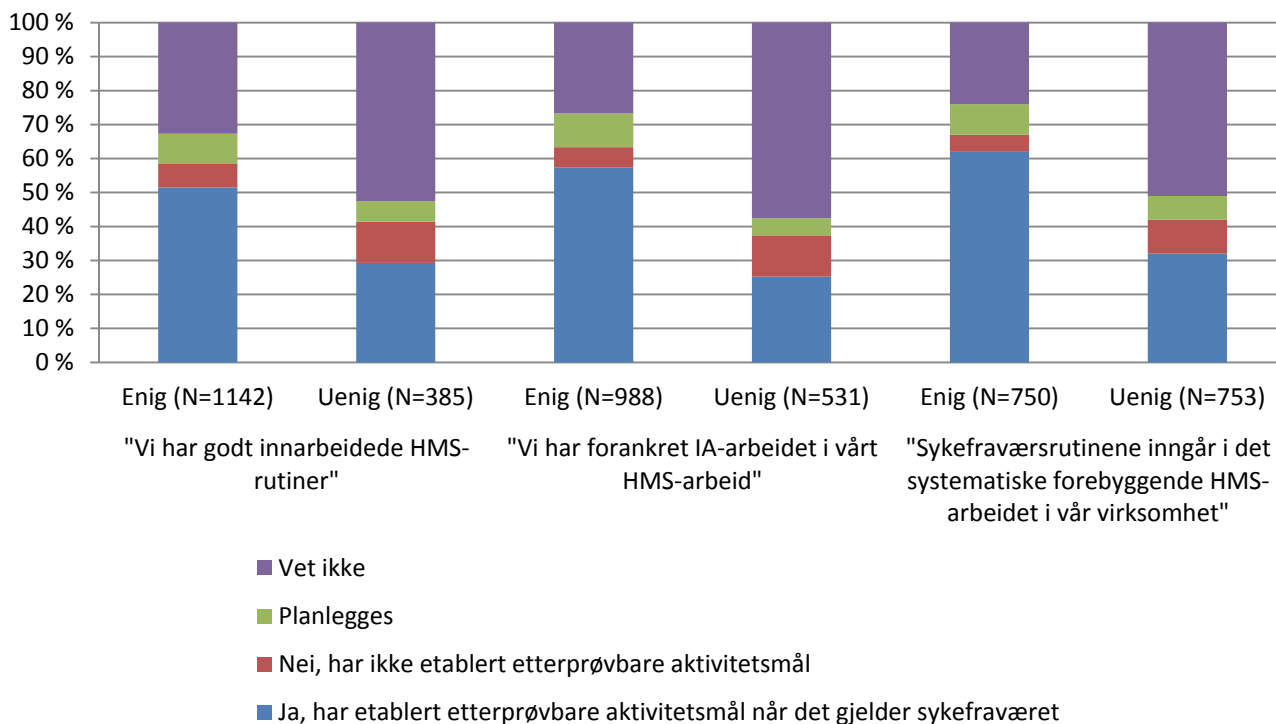
viser eksempelvis at det er langt vanligere blant virksomheter som har forankret IA-arbeidet i sitt HMS-arbeid og samtidig ha satt resultatmål for sykefraværsutviklingen. Det samme gjelder for de to andre HMS-variablene.

Tallene viser igjen store forskjeller mellom ledere og tillitsvalgte når det gjelder kunnskap om hvorvidt resultatmål er satt for sykefraværs-arbeidet, og må slik sett sies å underbygge det vi var inne på tidligere i kapittelet, nemlig at det er urealistisk å forvente at tillitsvalgte skal ha samme kunnskap om dette som lederne har.

Som en del av arbeidet med å fastsette og integrere arbeidet med delmål 1 i virksomhetens HMS-arbeid, krever samarbeidsavtalen at virksomhetene også etablerer etterprøvbare aktivitetsmål på sykefraværsområdet. For å finne ut mer om hvor langt virksomhetene har kommet i utarbeidelsen av denne indikatoren, har vi i de neste figurene krysset dette spørsmålet med de samme tre HMS-variablene, først for lederne og så for de tillitsvalgte.



Figur 4.3 "Har virksomheten etablert etterprøvbare aktivitetsmål når det gjelder sykefraværet" krysset med ulike HMS-variabler. Ledere



Figur 4.4 "Har virksomheten etablert etterprøvbare aktivitetsmål når det gjelder sykefraværet" kryssset med ulike HMS-variabler. Tillitsvalgte

Også fra disse to figurene (4.3 og 4.4) ser vi at forskjellene mellom de som er enige og de som ikke er enige er tydelig, både blant lederne og de tillitsvalgte. Figur 4.3 viser eksempelvis at ledere som mener at virksomheten har godt innarbeidede HMS-rutiner, også langt oftere svarer at de har etablert etterprøvbare aktivitetsmål når det gjelder sykefraværet (sammenlignet med ledere som ikke mener at virksomheten har godt innarbeidede HMS-rutiner). Samme mønster fremkommer når vi ser på de to andre HMS-variablene, og dette skyldes at alle HMS-variablene naturlig nok er relativt høyt korrelert.

Det er en større andel virksomheter som har satt resultat og måltall på sykefraværsarbeidet blant virksomheter som har integrert IA-arbeidet i HMS-arbeidet. I de neste delkapitlene skal vi bytte ut delmål 1 med delmål 2 og 3, for å se om lignende sammenhenger observeres.

4.6.3 Delmål 2: Har virksomheten satt aktivitetsmål?

De to første figurene viser hvordan virksomhetene fordeler seg på spørsmålet om de har satt aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet overfor egne arbeidstakere med redusert funksjonsevne, jf Samarbeidsavtalen. Figur 4.5 viser resultatene for lederne. Tendensen er klar: virksomheter som skårer positivt på de ulike HMS-variablene har i større grad enn virksomheter som ikke skårer positivt på HMS-variablene, satt aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet overfor egne arbeidstakere med redusert funksjonsevne. Forskjellene mellom de som er enig og de som ikke er enig er statistisk signifikant, for alle de tre HMS-variablene.

Neste figur viser responsen blant de tillitsvalgte.

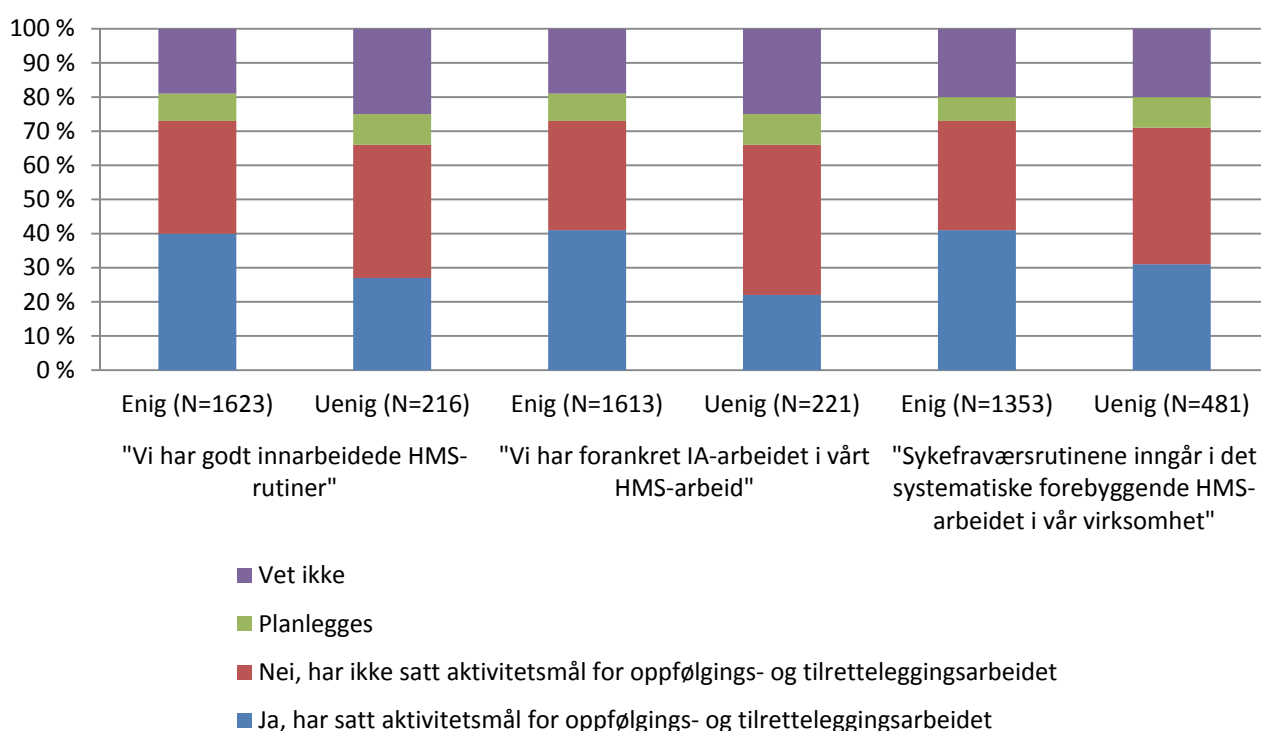
Det samme mønsteret vises her. Det er en sammenheng mellom positiv skåre på de tre HMS-variablene og det å ha satt aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet overfor egne

arbeidstakere med redusert funksjonsevne. Forskjellene mellom de som er enige og de som ikke er enige er statistisk signifikant innenfor alle de tre HMS-variablene.

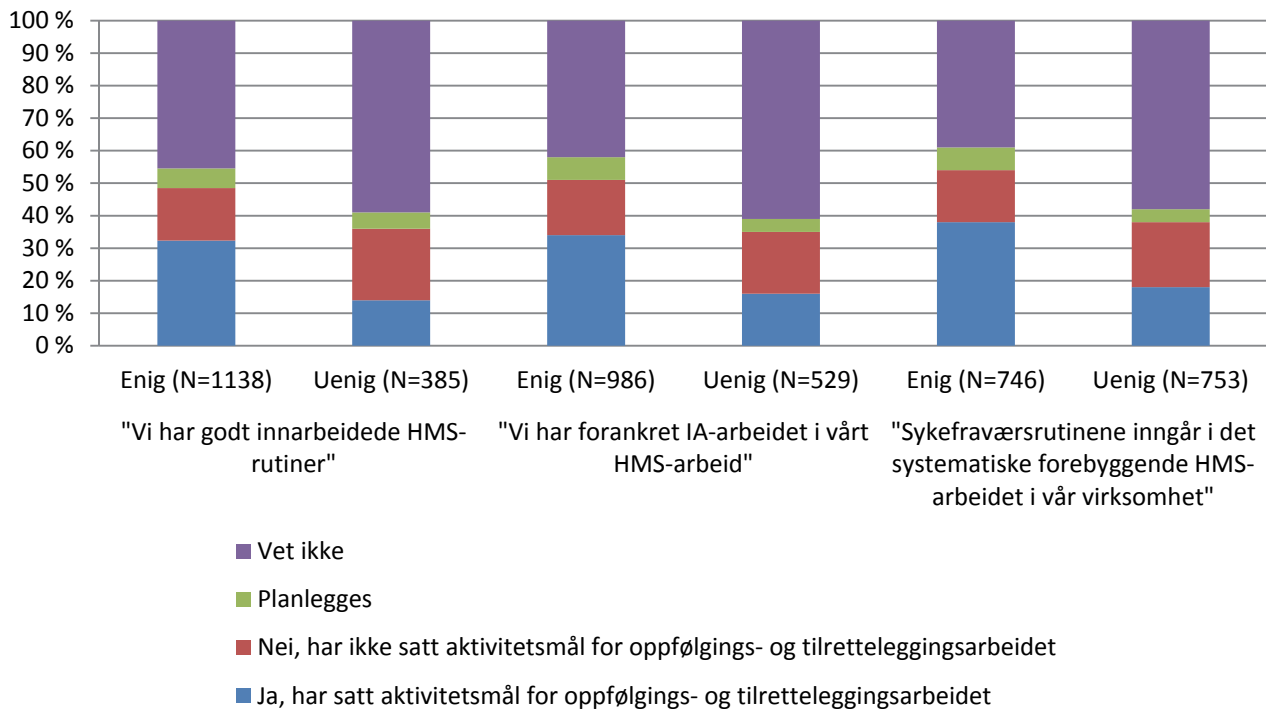
Også når det gjelder delmål ser vi at det å integrere IA-arbeidet i HMS-arbeidet er positivt assosiert med virksomhetenes innsats for å fastsette egne mål for IA-arbeidet.

I de to neste figurene (4.7 og 4.8) ser vi nærmere på virksomhetenes arbeid med det andre aktivi-

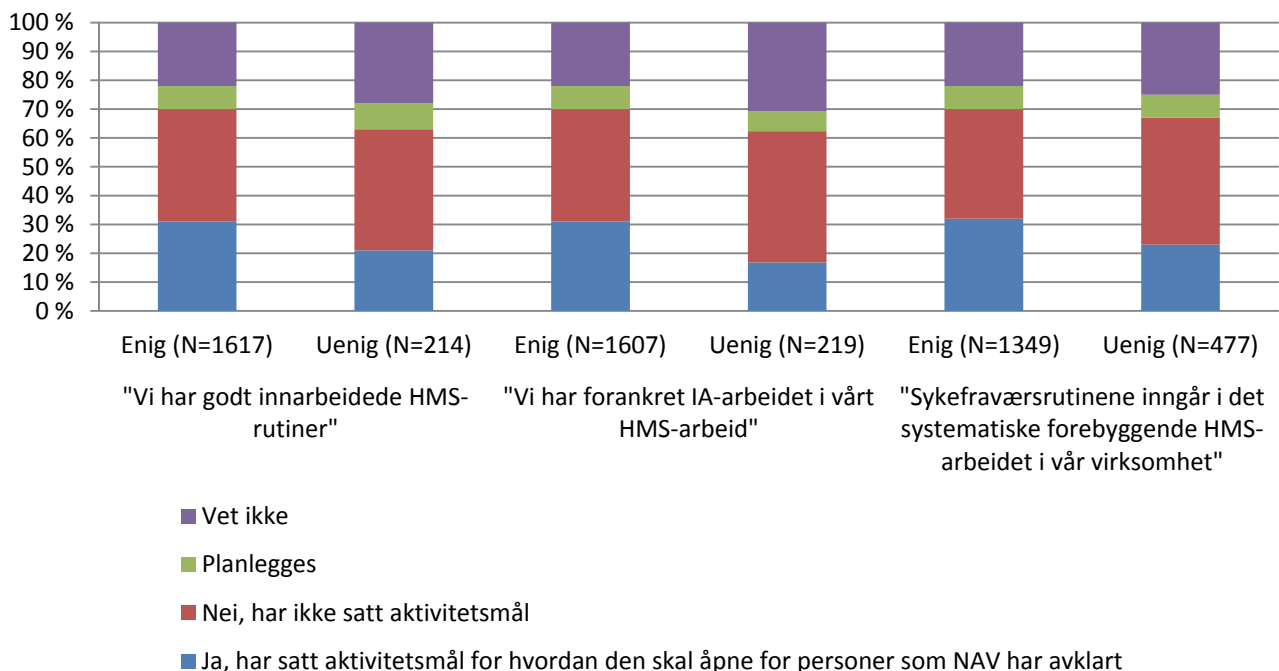
tetsmålet innenfor delmål 2 ("sette aktivitetsmål for hvordan virksomheten skal åpne for personer som NAV har avklart og som har behov for utprøving av sin arbeids- og funksjonsevne i det ordinære arbeidsliv").



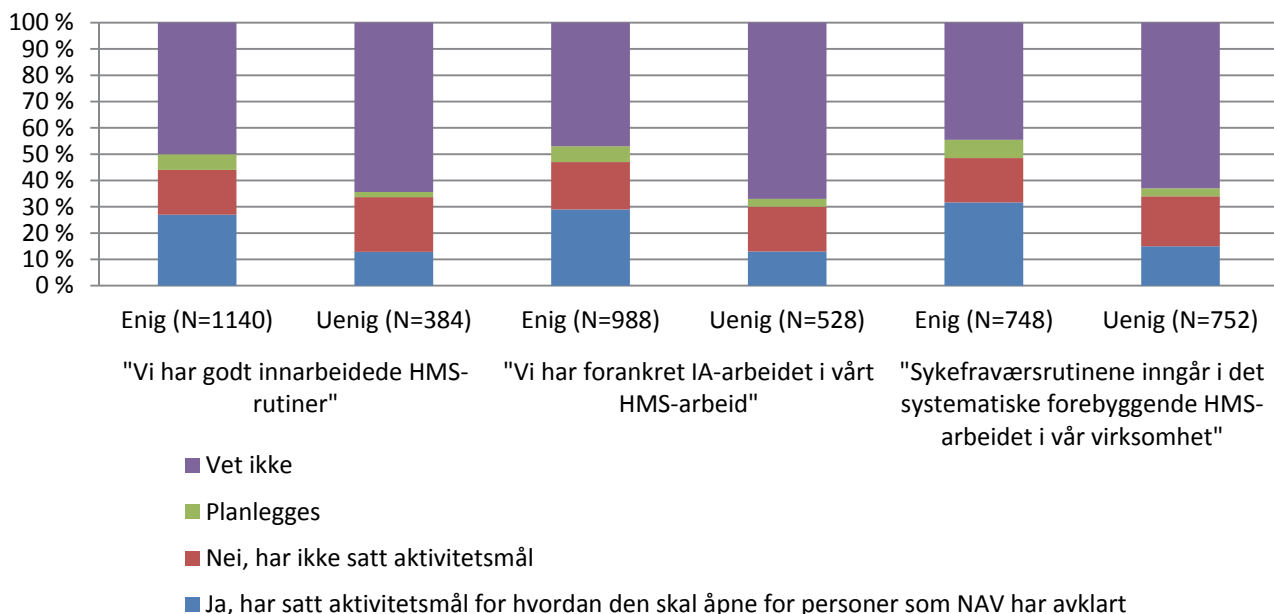
Figur 4.5 "Har virksomheten satt aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet overfor egne arbeidstakere med redusert funksjonsevne" krysset med ulike HMS-variabler. Ledere



Figur 4.6 "Har virksomheten satt aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet overfor egne arbeidstakere med redusert funksjonsevne" krysset med ulike HMS-variabler. Tillitsvalgte



Figur 4.7 "Har virksomheten satt aktivitetsmål for hvordan den skal åpne for personer som NAV har avklart og som har behov for utprøving av sin arbeids- og funksjonsevne i det ordinære arbeidsliv" krysset med ulike HMS-variabler. Ledere



Figur 4.8 "Har virksomheten satt aktivitetsmål for hvordan den skal åpne for personer som NAV har avklart og som har behov for utprøving av sin arbeids- og funksjonsevne i det ordinære arbeidsliv" krysset med ulike HMS-variabler. Tillitsvalgte

Også når det gjelder den delen av delmål 2 som omhandler virksomhetenes aktivitet for å ta inn folk utenfra (personer som NAV har avklart og som har behov for utprøving av sin arbeids- og funksjonsevne i det ordinære arbeidsliv), ser vi samme mønster. Ledere som vurderer HMS-arbeidet i egen virksomhet på en positiv måte, svarer oftere bekreftende på spørsmålet om de har satt aktivitetsmål rettet mot personer som NAV har avklart, og som har behov for utprøving av sin arbeids- og funksjonsevne.

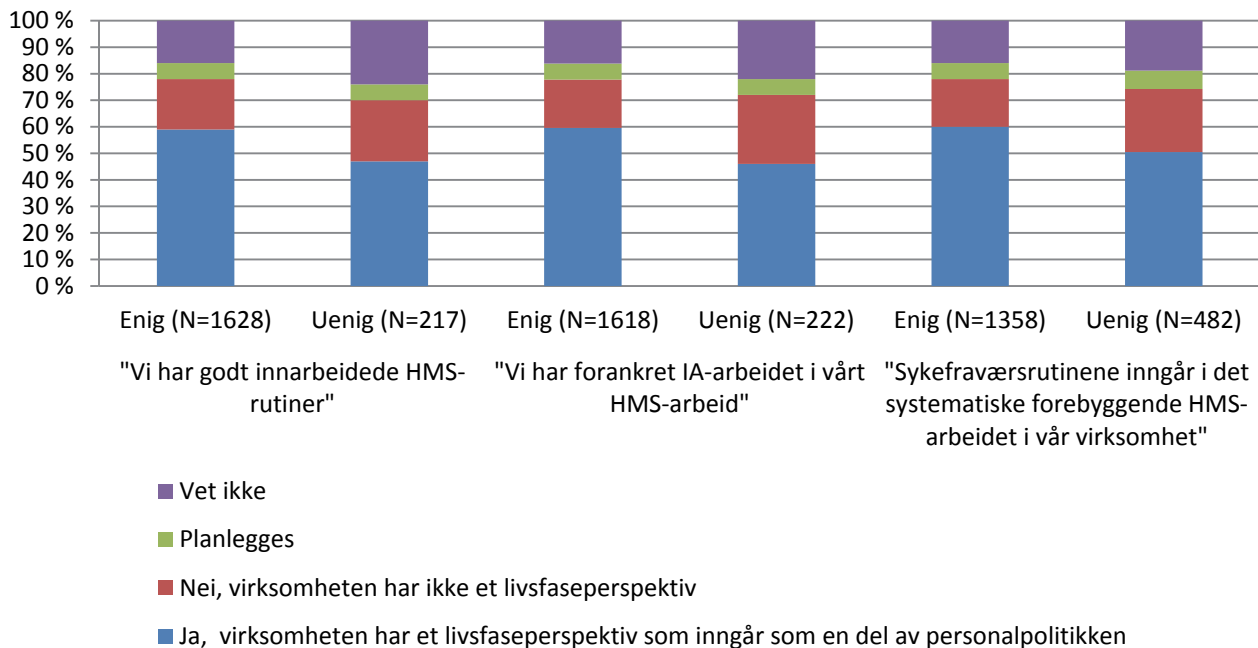
Det som ellers er interessant å merke seg med figurene for delmål 2, er at det både blant ledere og tillitsvalgte, er en betydelig andel som ikke har kunnskap om hvorvidt deres egen virksomhet har satt aktivitetsmål for inkludering av personer med nedsatt funksjonsevne. "Vet ikke"-andelen er høyere i disse figurene enn tilfellet var for tilsvarende figurer for delmål 1. Dette sier noe om at

kunnskapen om delmål 2 står svakere blant respondentene enn kunnskapen om delmål 1 (som vi snart skal se har respondentene i utvalget også mer kunnskap om det arbeidet som er gjort i forbindelse med delmål 3).

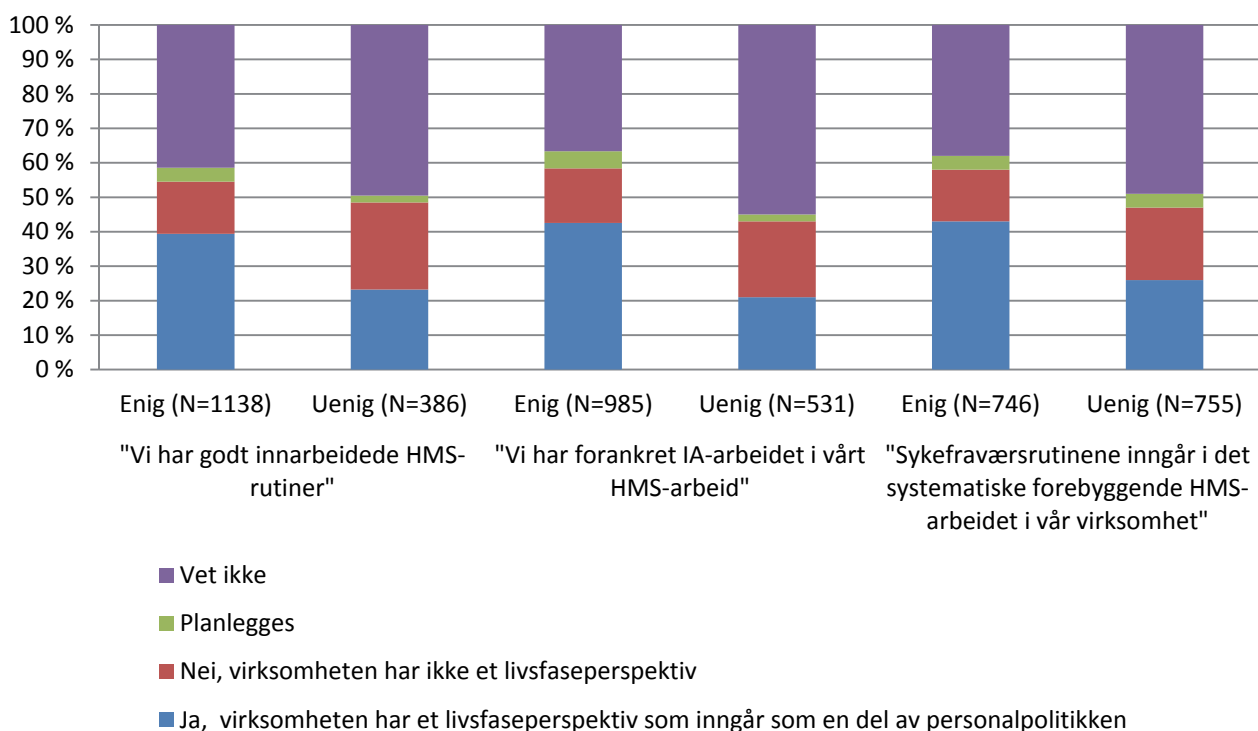
Kanskje betyr dette at delmål 2 i større grad er knyttet opp mot personalfunksjonen i virksomhetene, mens sykefraværet er noe som diskuteres på flere arenaer i virksomheten.

4.6.4 Delmål 3: Har virksomhetene et livsfaseperspektiv og har de satt aktivitetsmål?

De to neste figurene viser lederne og de tillitsvalgtes svarfordelinger på spørsmålet om virksomheten har et livsfaseperspektiv som inngår som en del av virksomhetens personalpolitikk (jf Samarbeidsavtalen) krysset med de ulike HMS-variablene.



Figur 4.9 "Har virksomheten et livsfaseperspektiv som inngår som en del av virksomhetens personalpolitikk" krysset med ulike HMS-variabler. Ledere



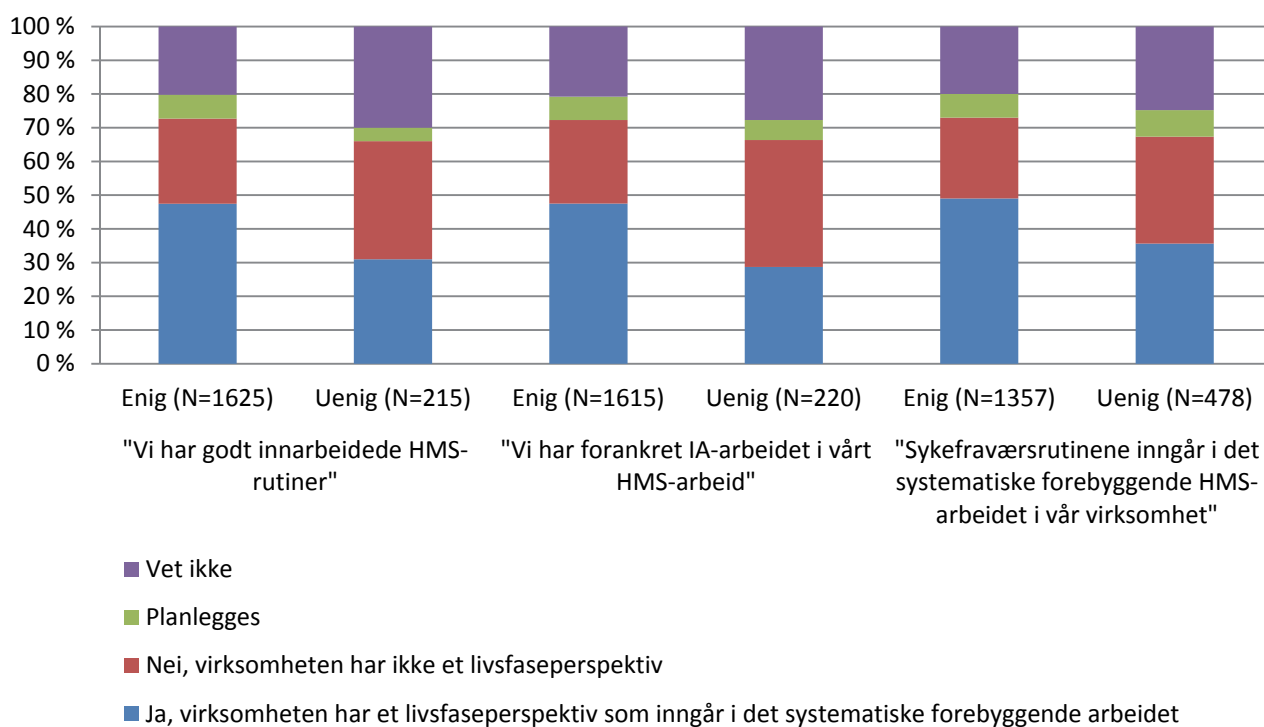
Figur 4.10 "Har virksomheten et livsfaseperspektiv som inngår som en del av virksomhetens personalpolitikk" krysset med ulike HMS-variabler. Tillitsvalgte

Ledere og tillitsvalgte som mener at deres virksomhet har godt innarbeidede HMS-rutiner, svarer oftere at virksomheten har et livsfaseperspektiv som inngår som en del av virksomhetens personalpolitikk. Forskjellene er statistisk signifikante. Det samme finner vi for de to andre HMS-variablene. Også her ser vi imidlertid at relativt mange ledere ikke vet om deres virksomhet har et livsfaseperspektiv som samtidig inngår i virksomhetens personalpolitikk (+/- 20 prosent).

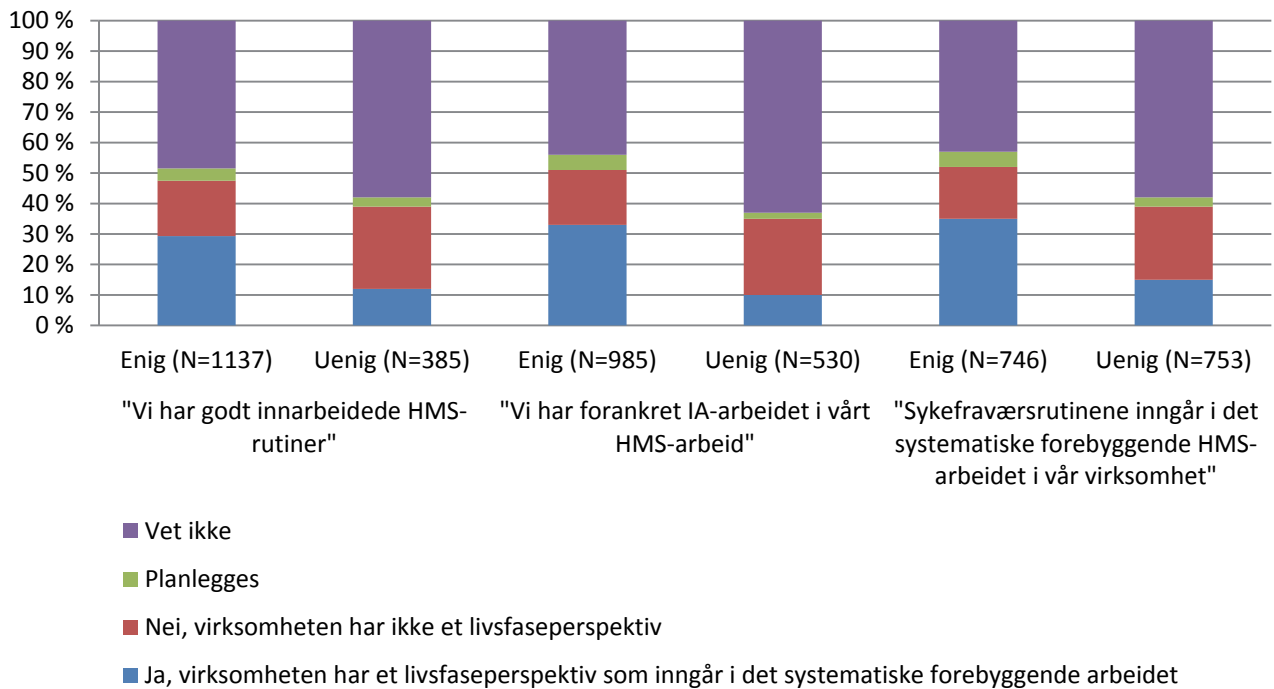
De to neste figurene viser lederne og de tillitsvalgtes respons på følgende spørsmål: "Har virksomheten et livsfaseperspektiv som inngår i det systematiske forebyggende arbeidet" for hhv. ledere og tillitsvalgte.

Også her finner vi statistisk systematiske forskjeller mellom de som er enige, og ikke i forhold til om virksomheten har et livsfaseperspektiv som inngår i det systematiske forebyggende arbeidet. Dette gjelder både for ledere og tillitsvalgte.

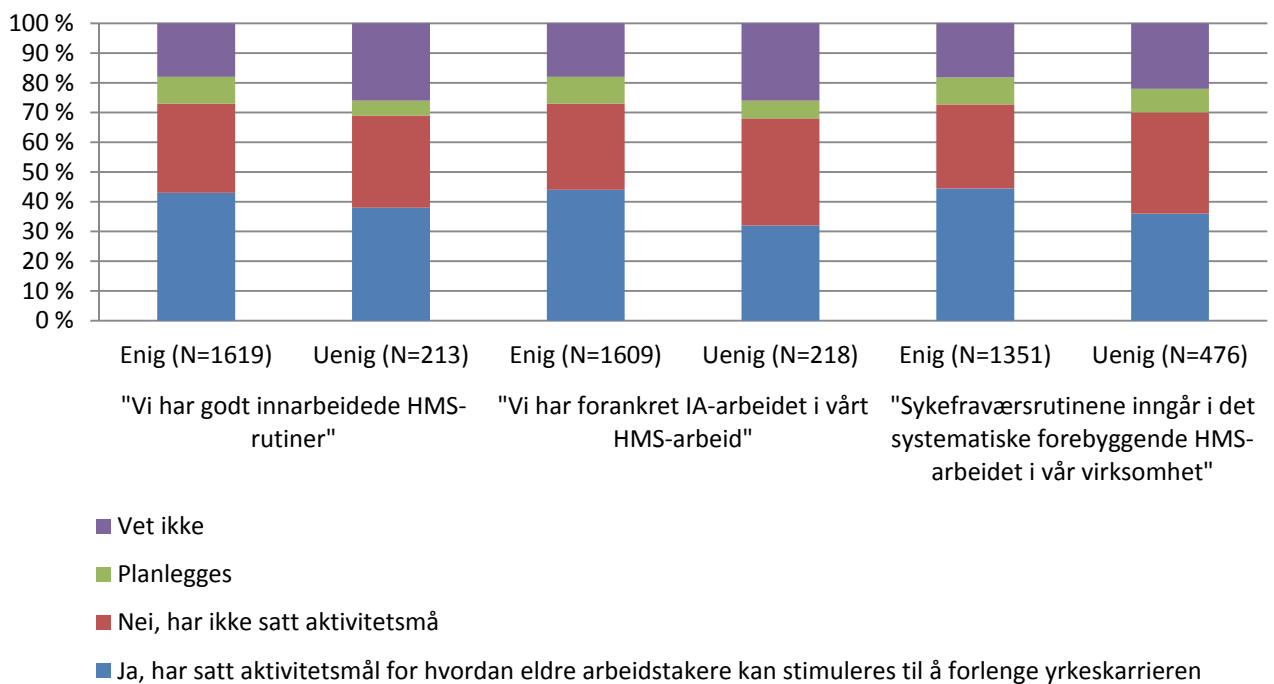
Som nevnt skal virksomhetene innenfor delmål 3 også sette aktivitetsmål for hvordan virksomheten kan stimulere eldre arbeidstakere til å forlenge yrkeskarrieren. De neste to figurene (4.13 og 4.14) viser svarfordelingene til lederne og de tillitsvalgte på dette spørsmålet.



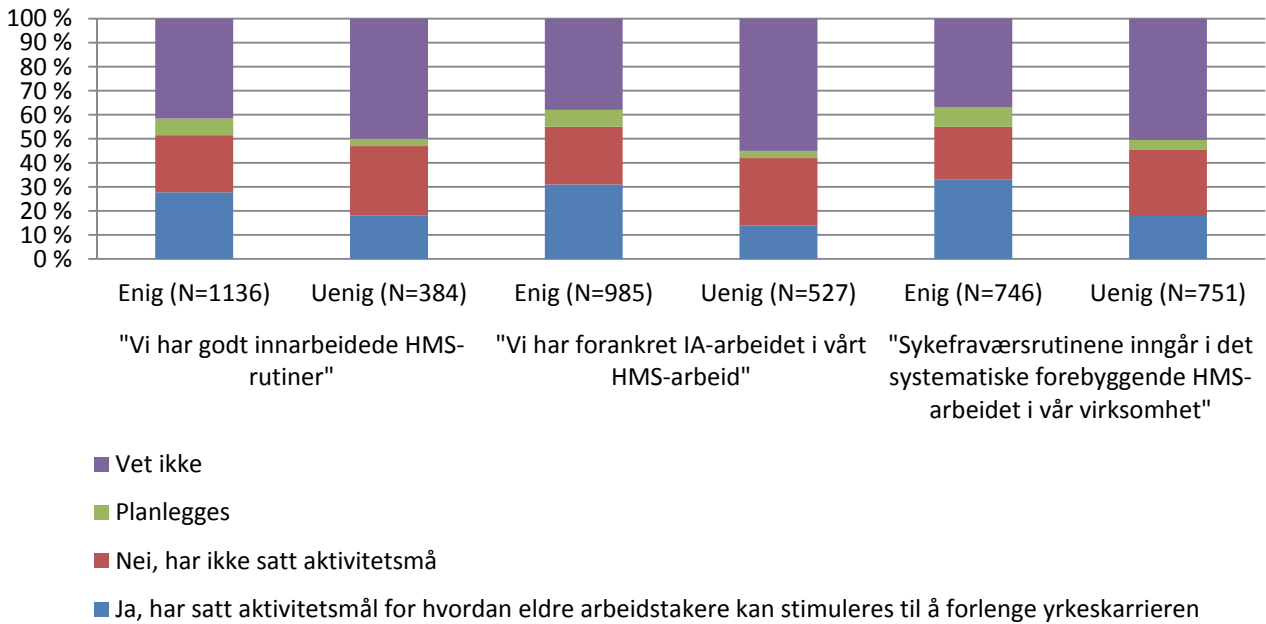
Figur 4.11 "Har virksomheten et livsfaseperspektiv som inngår som en del av virksomhetens personalpolitikk" krysset med ulike HMS-variabler. Ledere



Figur 4.12 "Har virksomheten et livsfaseperspektiv som inngår i det systematiske forebyggende arbeidet" krysset med ulike HMS-variabler. Tillitsvalgte



Figur 4.13 "Har virksomheten satt aktivitetsmål for hvordan eldre arbeidstakere kan stimuleres til å forlenge yrkeskarrieren" krysset med ulike HMS-variabler. Ledere



Figur 4.14 "Har virksomheten satt aktivitetsmål for hvordan eldre arbeidstakere kan stimuleres til å forlenge yrkeskarrieren" krysset med ulike HMS-variabler. Tillitsvalgte

Andelen som oppgir at deres virksomhet har satt aktivitetsmål for hvordan eldre arbeidstakere kan stimuleres til å forlenge yrkeskarrieren er høyest blant de som oppgir positiv skåre (enig) på de ulike HMS-variablene. Også når det gjelder virksomhetenes arbeid med delmål 3 finner vi dermed at et godt IA-/HMS-arbeid (i kontrast til et dårlig eller et ikke-eksisterende IA-/HMS-arbeid) oftere er assosiert med en positiv vurdering av virksomhetens arbeid med å utvikle aktivitetsmål.

4.7 Oppsummering og konklusjon

Helt i fra starten av IA-avtalen har det vært en forutsetning at arbeidet for et mer inkluderende arbeidsliv skal være en del av virksomhetens systematiske HMS arbeid. Dette fokuset har gradvis økt utover avtaleperioden og i denne avtaleperioden (2010-2013) har koblingen mellom HMS og IA blitt svært tydelig.

IA-arbeidet kan ses på som en utvidelse av HMS-arbeidet, ved at det i tillegg tenkes inkludering og tilrettelegging for de med helseproblemer rundt det systematiske langsiktige arbeidet. Dette er ikke en del av det tradisjonelle HMS-begrepet og Arbeidstilsynet sier for eksempel i intervju at de

på grunn av IA-avtalen har blitt mer oppmerksom på tilrettelegging, og ikke bare forebygging som tradisjonelt har vært deres fokus. Sykefravær er eksplisitt tatt med i Internkontrollforskriften og ligger dermed i HMS-arbeidet fra før. I tillegg til Arbeidstilsynet er også bedriftshelsetjenestene sentrale i HMS-arbeidet. Etter lovendringen om at BHT skal delta på dialogmøte 1 kom, har naturlig nok BHT sin rolle i stor grad vært nært knyttet opp mot sykefravær, kanskje på bekostning av bistand til virksomhetene på HMS-området.

Den største effekten med å integrere IA-arbeidet i virksomhetens HMS-system, er sannsynligvis at man kobler noe som tradisjonelt hører til personalsystemet (oppfølging av sykmeldte, inkluderingsarbeid, seniorer) inn i virksomhetens systematiske og langsiktige HMS-arbeid. Man kan dermed oppnå både en styrking av IA- og HMS-arbeidet ved å integrere IA-arbeidet godt i virksomhetens HMS-arbeid.

Verneombudet regnes som en av de ansattes tillitsvalgte i Arbeidsmiljøloven, men i IA-avtalen er begrepet "tillitsvalgt" knyttet til de tillitsvalgte fra arbeidstakerorganisasjonene. Uansett er verneombudet en representant for de ansatte, og er

tradisjonelt den som passer på at virksomheten oppfyller sitt HMS-ansvar. De tillitsvalgte fra arbeidstakerorganisasjonene har tradisjonelt hatt rollen i forhold til lønns- og pensjonsspørsmål, og andre forhold nærmere knyttet opp mot de ansattes rettigheter og dermed mot personal-tjenestene i virksomhetene. Vi finner at mange tillitsvalgte ikke er godt informert om koblingen mellom HMS-arbeidet og IA-arbeidet i egen virksomhet, og dette kan bety at det fortsatt er verneombudene som tar seg av HMS-arbeidet, uten å koble på de tillitsvalgte, i en del virksomheter. Dersom IA-avtalen bidrar til en bedre kobling mellom tillitsvalgtes arbeid og verneombudenes arbeid, vil dette kunne ha stor betydning for det helhetlige langsiktige og systematiske arbeidet i den enkelte virksomhet.

Vi finner at over 60 prosent av lederne i et utvalg på 1 000 IA-virksomheter, sier de mener at IA-arbeid egentlig er det de alltid har gjort innenfor HMS. I evalueringen fra 2008/2009 fant vi at rundt 40 prosent av ledere i de samme 1 000 virksomhetene mente dette. Det samme mønsteret finner vi i svarene fra de tillitsvalgte. Dette kan bety at flere ledere og tillitsvalgte nå ser sammenhengen mellom IA og HMS bedre, men det kan også være et resultat av det sterke fokuset som har vært på oppfølging av sykmeldte i perioden. Sykefravær er en del av HMS-arbeidet, men det er ikke delmål 2 og 3 i IA-avtalen.

Vi har i dette kapittelet også sett at nesten 90 prosent av lederne i IA-virksomhetene i utvalget svarer at de har godt innarbeidede HMS-rutiner. Blant de samme 1 000 IA-virksomhetene som svarte i 2008 finner vi en liten økning i antall virksomheter som sier de har godt innarbeidede HMS-rutiner, men dette er ikke en nøyaktig måling. Ikke alle tillitsvalgte er enige i lederens vurdering, men andelen av de tillitsvalgte som mener at de har godt innarbeidede HMS-rutiner er likevel høy - 76 prosent i 2012. Også blant de tillitsvalgte observerer vi at noen flere virksomheter nå svarer at de har godt innarbeidede rutiner.

Likevel, nesten hver fjerde virksomhet i utvalget har en jobb å gjøre før de ansatte og lederne er enige i at rutinene er på plass, og at de er godt innarbeidet. Vi finner generelt ingen systematisk sammenheng i svarene på HMS-spørsmålene verken etter sektor eller etter næring. Det er noe systematikk i variasjonen i forhold til hvor mange ansatte virksomheten har, og generelt tyder svarene på at HMS naturlig nok har større plass i store virksomheter.

Små forskjeller mellom virksomheter i ulike næringer og sektorer i spørreskjemadata, betyr ikke nødvendigvis at HMS-arbeidet har kommet like langt i virksomheter i ulike næringer. Basert på mange intervjuer med en rekke aktører fra mange virksomheter og næringer, mener vi at det er stor forskjell på hva som defineres som godt HMS-arbeid. En litt større industrivirksomhet som har eksistert i mange år vil sannsynligvis ha høy terskel for å si at et HMS-arbeid er godt. Dette fordi HMS er et viktig element i produksjonsvirksomheter, særlig knyttet til sikkerhet og risikovurderinger. Arbeidsmiljøloven og internkontrollforskriften stiller strenge krav til industrivirksomheter. Går vi til et kommunalt sykehjem er det andre og kortere tradisjoner for å drive med HMS-arbeid, og det er ikke rimelig å forvente at de skal legge det samme i begrepet som det gjøres i en tradisjonell industrivirksomhet. Dette gjør også at om du spør en kommunal enhetsleder ved et sykehjem og en leder for en industrivirksomhet om de har godt innarbeidede HMS-rutiner og begge svarer ja, er sannsynligvis sykehjemmet langt unna nivået som lederen for industrivirksomheten mener er godt innarbeidede HMS-rutiner. I sykehjemmet har de heller godt innarbeidede kvalitetsrutiner og detaljert beskrevne arbeidsinstrukser (i forhold til medisiner og annet), enn det en industrivirksomhet har behov for. Her ligger et stort potensial for å lære av hverandre, men da bør man starte med å innhente mer systematisk kunnskap om hva aktører innen ulike næringer legger i HMS-begrepet. Det har ikke vært en del av vår datainnsamling.

Dersom IA-begrepet begrenses til å handle om oppfølging av sykmeldte og tilrettelegging, og ikke så mye om forebygging og langsiktighet, er det sannsynligvis vanskelig å inkludere IA-arbeidet godt i HMS-arbeidet. Om man tenker forebygging og inkludering i et større og lenger perspektiv, er

man sannsynligvis mye nærmere en logisk kobling. I IA-avtalen ligger kanskje et potensial for i større grad å se både HMS, internkontroll, kvalitetssystemer og personalpolitikk bedre i sammenheng, men det er sannsynligvis stor variasjon i hva som skal til for å få til det i ulike virksomheter.

5 Delmål 1: Redusere sykefraværet

5.1 Innledning

IA-avtalens overordnede mål er:

Å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet, samt hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.

Det første delmålet i IA-avtalen er:

Reduksjon i sykefraværet med 20 prosent i forhold til nivået i andre kvartal 2001. Dette innebærer at sykefraværet på nasjonalt nivå ikke skal overstige 5,6 prosent.

Sykefravær inngår både i det overordnede målet og i første delmål, så begge behandles i dette kapittelet. I det overordnede målet er det kun satt måltall på overordnet nivå, mens for delmålene finnes det måltall både på nasjonalt nivå og på virksomhetsnivå.

Sykefraværet har fått stor plass i IA-avtalen og i forrige evalueringsrapport (Ose et al., 2009) står det mye om dette delmålet, for eksempel at i starten av IA-avtalen mente mange at det var delmål 1 som var viktig, mens de to andre delmålene var "staffasje" for å gjøre avtalen lettere politisk fordøyelig.

I dagens IA-avtale (2010-2013) står det:

Partene er enige i behovet for å få et bedre samlet grep om forståelsen for drivkreftene bak utviklingen i sykefraværet, utstøtingen og frafall/manglende inkludering i arbeidslivet. Ikke minst er det viktig å få en bedre forståelse av en eventuell sammenheng mellom sykefravær, yrkesdeltagelsen blant personer med nedsatt funksjonsevne og eldre arbeidstakere.

Vi er usikre på hvorvidt avtalepartene har satt i gang prosjekter for å få bedre forståelsen for driv-

kreftene bak utviklingen, men det er ikke en del av denne evalueringen.

I dette kapittelet ser vi på måloppnåelse for det overordnede målet i IA-avtalen (kapittel 5.5.) og for delmål 1, både nasjonalt (5.6) og på virksomhetsnivå (5.7). Deretter ser vi på Protokollen og sykmelder (kapittel 5.9) før vi tar for oss oppfølging av sykmeldte (5.10). I kapittel 5.11 er det gitt en oppsummering.

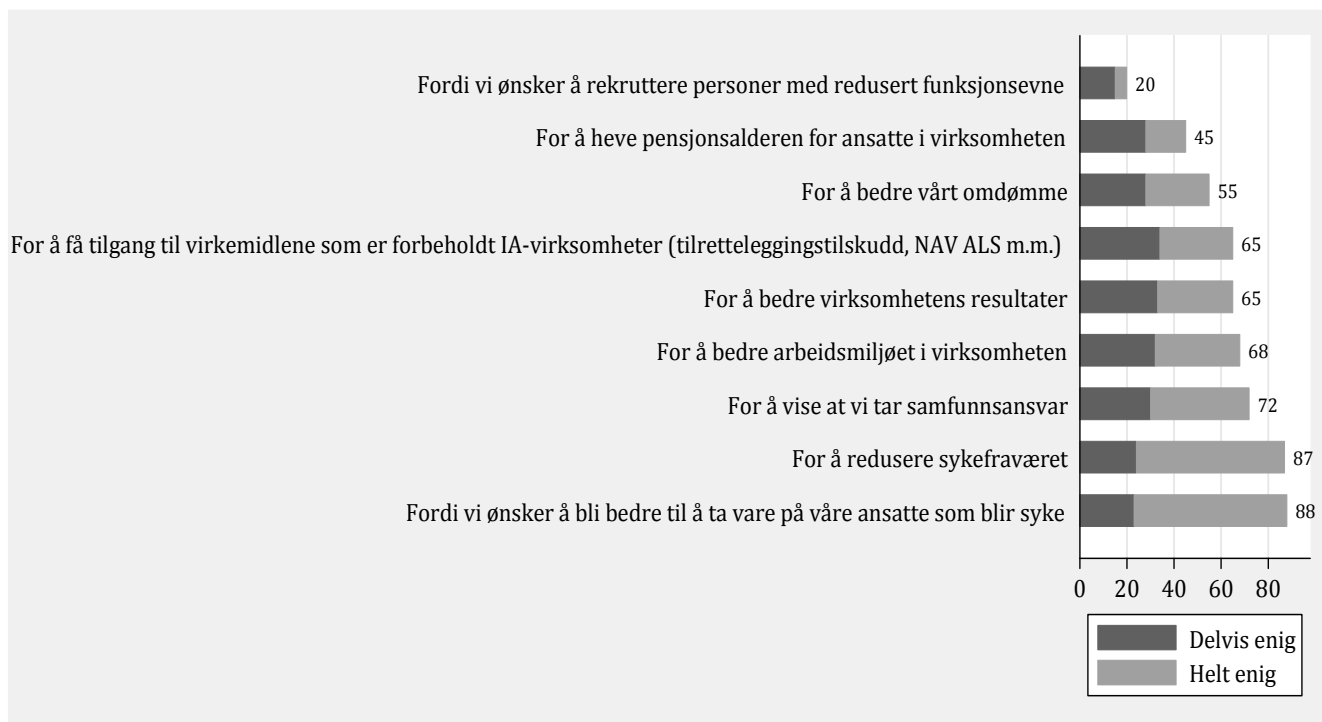
Først ser vi på hvorfor noen virksomheter velger å bli IA-virksomhet.

5.2 Hvorfor noen velger å bli IA-virksomhet?

Å inngå IA-avtale er en beslutning ledelsen og de ansattes i fellesskap skal ta. Vi har kartlagt årsakene til hvorfor virksomhetene ble IA-virksomheter. Vi har spurt lederne av IA-virksomhetene om hvorfor de har valgt å ha IA-avtale. Vi har ikke spurt de tillitsvalgte om dette fordi vi antar at dersom de har inngått IA-avtale har det tillitsvalgte vært enig og har trolig samme begrunnelse. Figuren på neste side viser at 87 prosent av virksomhetene svarer at de har IA-avtale for å redusere sykefraværet. Like mange har inngått IA-avtale fordi de ønsker å bli bedre til å ta vare på ansatte som blir syke (88 prosent).

Det er også 72 prosent av lederne for IA-virksomhetene som svarer at de har inngått IA-avtale fordi de ønsker å ta samfunnsansvar. Blant disse virksomhetene ligger det sannsynligvis et inkluderingspotensial.

Om lag 20 prosent sier de har inngått IA-avtale fordi de ønsker å rekruttere personer med redusert funksjonsevne. Litt over halvparten gjør det fordi de ønsker å bedre omdømmet.

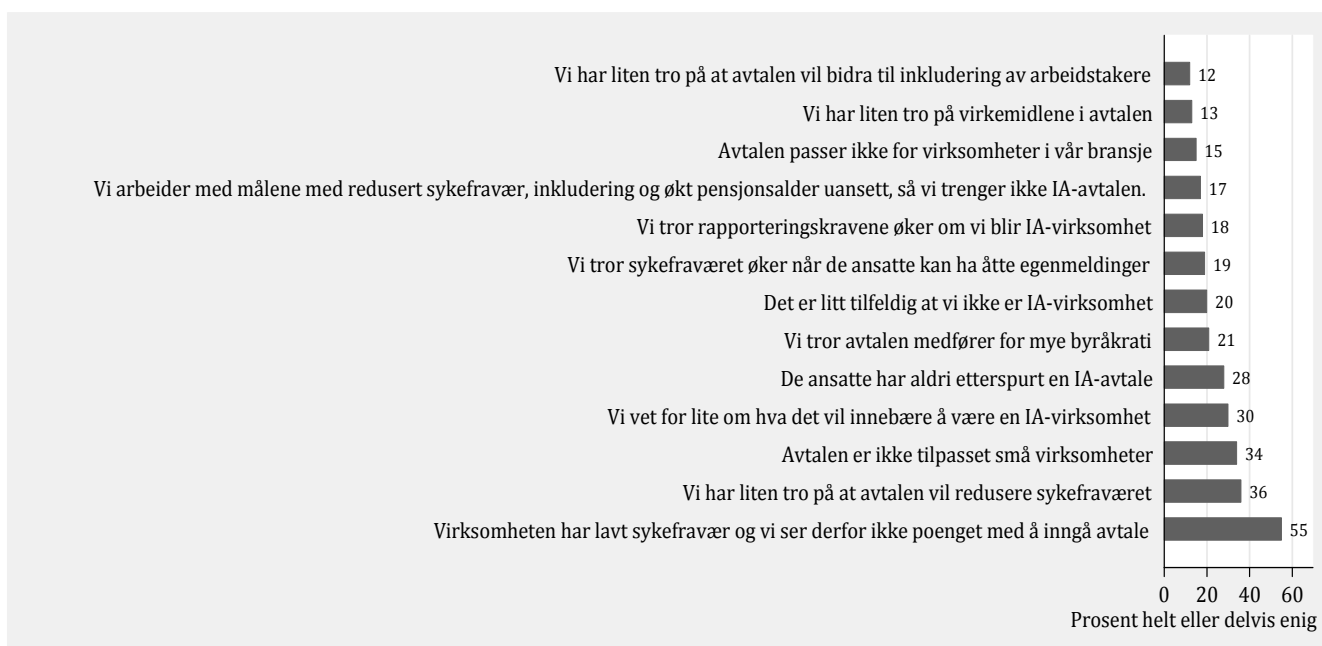


Figur 5.1 Andel helt eller delvis enig i ulike påstander om hvorfor de har blitt IA-virksomhet. IA-virksomheter

Vi har også spurt virksomheter som ikke har inngått Samarbeidsavtale om begrunnelsen for deres valg i undersøkelsen vi gjorde til et tilfeldig utvalg virksomheter i 2013, der 594 eller om lag 70 prosent av virksomhetene ikke har IA-avtale. Svarfordelingen vises i figur 5.2. Som vi ser der er den

største gruppen de som sier at de har så lavt sykefravær at de ikke ser poenget med å inngå IA-avtale.

36 prosent svarer at de ikke har inngått IA-avtale fordi de har liten tro på at inngåelse av avtale vil redusere sykefraværet.



Figur 5.2 Andel helt eller delvis enig i ulike påstander om hvorfor de har blitt IA-virksomhet. Ikke-IA virksomheter, N=594.

5.3 Tidligere forskning og evalueringer

Årsaker til sykefravær og endringer i sykefravær kan forklares på makro-, meso- og mikronivå. På makronivå finner vi forklaringer knyttet til generelle trekk ved arbeidslivet, som konjunktursvingninger og effekter av utformingen av sykelønnsordningen. På et mellomnivå finner vi forhold på arbeidsplassen og ulike gruppeeffekter. Forskjeller i legenes sykmeldingspraksis har også blitt brukt for å forklare sykefravær. Forklaringene på mikronivå tar utgangspunkt i enkeltindivider, og da gjerne holdninger til fravær, livsstil og endringer i helsetilstand. Vi går kort gjennom de viktigste argumentene innenfor hver av disse forklaringene. Det meste av dette er hentet fra rapporten vår om oppfølging av sykmeldte (Ose et al. 2013), og for en bredere litteraturgjennomgang viser vi til denne. Først ser vi på tidligere evalueringer av IA-avtalen og delmål 1.

5.3.1 Tidligere evalueringer av IA-avtalen og delmål 1

I den forrige evalueringen av IA-avtalen fant vi at på nasjonalt nivå gikk sykefraværet ned med 3,1 prosent mellom andre kvartal 2001 og andre kvartal 2008 (Ose et al. 2009). Nedgangen skyldtes en reduksjon i det legemeldte fraværet; det egenmeldte fraværet gikk opp med 16,5 prosent, og økte dermed fra 10 prosent til 12 prosent av det totale sykefraværet. Selv om en nedgang på 3,1 prosent var langt under det nasjonale måltallet på 20 prosent, konkluderte vi med at IA-virkosmhetene så ut til å oppnå resultater av sykefraværsarbeidet sitt, og da særlig tettere oppfølging av sykmeldte. Spørreundersøkelsene våre viste at virksomhetene i stor grad mente at dette bidro til at sykmeldte kom raskere tilbake i jobb enn tidligere.

På virksomhetsnivå fant vi at virksomhetene hadde satt seg måltall for sykefraværsutviklingen, og at de fleste virksomhetene hadde sørget for at målene var integrert i HMS-arbeidet. Videre oppga tre av fire virksomheter at de hadde utarbeidet

oppfølgingsplaner. Virksomhetene hadde dermed i stor grad fulgt opp det som var deres forpliktelser i forhold til IA-avtalen (Ose et al. 2009).

Utover denne evalueringen finnes det en del studier av ulike tiltak innenfor IA-avtalen. For eksempel ser en Fafo-rapport på tilrettelegging generelt i norsk arbeidsliv (Trygstad og Bråten 2011). Siden denne rapporten har et bredere fokus enn enkelttiltak innenfor IA-avtalen, innsats innenfor spesielle bransjer eller virksomheter, ser vi i stor grad bort fra disse. En mer detaljert gjennomgang av litteraturen knyttet til tiltak i sykefraværsoppfølgingen, som gradert sykmelding (Lie 2010; Brage et al. 2011; Kann et al. 2012) og tilrettelegging (Hansen et al. 2009; Aas 2011; Aas et al. 2011), finnes i Ose et al. (2013). Generelt finnes det lite forskning på sykefraværsarbeidet i IA-virkosmhetene.

Skollerud (2008; 2011) ser på effekten av bedriftsinterne tiltak på sykefravær i hovedsak basert på metaanalyse av virksomhetseksempler tilgjengelig i databasen Idébanken. Han finner at effekten er størst for ergonomiske tiltak, mens tiltak for å fremme trening blant de ansatte ikke har noen sikker effekt. Han etterlyser også flere vitenskapelige studier av hvilke tiltak som faktisk virker. En kunnskapsoppsummering fra 2010 om arbeidsrettede tiltak ved helseplager og sykefravær gikk gjennom tolv nordiske studier av ulike tiltak, og konkluderte med at blant annet tidlig kontakt mellom arbeidstaker og arbeidsplassen, tidlig tverrfaglig kartlegging og god kommunikasjon mellom de involverte partene var viktig for at den sykmeldte skulle komme tilbake i arbeid (Ellingsen et al. 2010).

5.3.2 Konjunkturer og generelle trekk ved arbeidslivet

Sammenhengen mellom sykefravær og uførhet på den ene siden, og konjunkturer og forhold på arbeidsplassen er et tema som går igjen i den samfunnsøkonomiske litteraturen om sykefravær. Flere studier ser på uførhet og sykefravær som mulige substitutter for arbeidsledighet (Moncrieff

og Pomerleau 2000; Koning og Van Vuuren 2007a; Koning og van Vuuren 2007b; Bratsberg et al. 2010). Bratberg et al. (2010) beskriver uførhet som arbeidsledighet i forkledning. De ser på norske registerdata koblet til konkurdata for virksomheter og finner at en stor andel av nye uføre skyldes forverrede muligheter på arbeidsmarkedet heller enn objektivt dårligere helse. For menn forklarer nedbemanning i virksomhetene hele 28 prosent av nye tilfeller av uføretrygd.

Siden de fleste som blir uføretrygdet først har vært langtidssykmeldt er det rimelig å tro at noen av de samme mekanismene gjør seg gjeldende for langtidssykefravær som for uføretrygd. En del av forklaringen er at å miste jobben kan gi dårligere helse, men dette er ikke hele bildet. En litteraturgjennomgang viser at nedbemanning kan ha flere og gjerne motstridende effekter på sykefraværet, både som en disiplinerende effekt og en viss strategisk bruk av sykepengeordningen. Her kan det være variasjoner mellom ulike sektorer (Nossen 2010a). Analyser fra NAV viser at det langvarige sykefraværet blant menn økte merkbart i forbindelse med finanskrisen i 2008. Dette tolkes som at konjunkturedgangen og nedbemanning gjør det vanskeligere for arbeidstakere som fra før har helseproblemer å fungere i arbeid (Nossen 2010b).

For arbeidsgiver er det mer lønnsomt med en sammenhengende sykmeldingsperiode framfor flere kortere perioder (Fevang et al. 2011). I perioder med økonomisk nedgangstid eller lavere arbeidspress i virksomheten kan det også være lønnsomt å la NAV bære kostnaden ved arbeidskraft som er overflødig på kort eller lengre sikt (Markussen et al. 2012). Slik sett påvirker konjunktorene også arbeidsgivers incentiver til å følge opp den sykmeldte.

Tall fra SSB viser at de med lav utdanning gjennomgående har høyere ledighet enn de med høyere utdanning. De har også langt høyere sykefravær. I en tidligere rapport om sykefravær, gradering og tilrettelegging analyserte vi nasjonale re-

gisterdata fra NAV og SSB, og fant at de med lav utdanning har systematisk høyere sykefravær enn de med høyere utdanning (Ose et al. 2012). De med høyere utdanning har gjerne en mer fleksibel arbeidshverdag, med større muligheter for tilrettelegging. De har også lettere for å finne en ny jobb. Rapporten vår om oppfølging av sykmeldte (Ose et al. 2013) konkluderte med at jobbmobilitet har stor betydning for om sykmeldte kommer tilbake i jobb. I tilfeller der den sykmeldte har et problematisk forhold til arbeidsplassen kan muligheten til å finne en ny jobb være avgjørende for om vedkommende blir langtidssykmeldt. Sykmelding er i realiteten, isolert sett, den beste løsningen om en person ikke har det godt på jobb, og heller ikke har nok kompetanse eller er attraktiv nok i arbeidsmarkedet til å få en ny jobb. Dette gir den beste ytelsen. Men at en person som egentlig er frisk nok til å arbeide likevel går sykmeldt, impliserer at NAV må tidligere inn i sykmeldingstilfellene og at jobbformidling må bli en del av tiltakene. Vi kommer tilbake til dette i kapittel 5.9. Vi ser nærmere på betydningen av forhold på arbeidsplassen i neste avsnitt.

Det er store variasjoner i fraværskultur, eller hva som er sosialt akseptert sykefravær. For eksempel viser Dahl et al. (2007) at finnes til dels store forskjeller mellom de nordiske landene i hva som oppfattes som gyldig grunn til sykefravær. Det er derimot ikke entydig hvilke land som har de mest restriktive holdningene til sykefravær. For eksempel har norske arbeidstakere den høyeste terskelen for å være hjemme fra jobb på grunn av forkjølelse eller lett feber, men den minst restriktive holdningen til fravær på grunn av mobbing på arbeidsplassen. Det går dermed ikke an å trekke konklusjoner om effekten av de ulike sykkelønsordningene på fraværskulturen.

Hall og Hartman (2010) så på samspillet mellom sykkelønsordningen og arbeidsledighetstrygden i Sverige etter en reform i sykkelønsordningen. I Sverige kan arbeidsledige motta sykepenger for en kort periode, ut fra en tankegang om at man må være frisk for å søke aktivt på jobber. Hensik-

ten med reformen var å redusere forskjellene mellom de to formene for kompensasjon, fordi sykelønnen for noen arbeidsledige ville vært høyere enn dagpengene. Forfatterne fant at reduksjonen i sykelønn førte til 36 prosent reduksjon i sykefraværet blant arbeidsledige.

5.3.3 Forhold på arbeidsplassen og på gruppenivå

Forhold på arbeidsplassen som kan påvirke sykefraværet er blant annet arbeidsgivers rolle, forholdet til kolleger, arbeidsoppgaver og type virksomhet. Fraværskultur på arbeidsplassen og mulige smitteeffekter kan også spille inn. Ellers finner vi overraskende lite systematisk forskning på sykefravær og ulike typer arbeidsoppgaver og typer virksomheter. Ikke minst på grunn av økningen i psykiske lidelser og fravær er det grunn til å tro at arbeidsmiljø og andre psykososiale forhold på arbeidsplassen har stor betydning, men dette er det forsket lite på.

Basert på intervjuer med ledere og ansatte i 19 forskjellige virksomheter ser Aas et al. (2008) på lederstiler og egenskaper hos ledere slik de oppfattes av ledere og langtidssykmeldte. Studien peker på langtidssykmeldte er særlig fornøyd med lederskap som kombinerer en beskyttende rolle med en problemløsende tilnærming og god kommunikasjon. En britisk studie finner også god kommunikasjon mellom ansatte og arbeidsgiver er sentralt (Wynne-Jones et al. 2011). Det samme er tillit til at sjefen faktisk er villig til, eller i stand til, å gjøre tilpasninger i arbeidsbelastning. Oppfølging fra arbeidsgiver kan oppleves både som positivt og som utilbørlig press, både ved vanlige sykdommer som influensa og ved mer kroniske tilstander. Om kontakten ble oppfattet som positiv eller negativ avhang i stor grad av de sykmeldtes forhold til lederen (ibid.).

En internasjonal litteraturgjennomgang av artikler fra 1950 til 2011 undersøker hvilke tiltak som er mest effektive for å håndtere langvarig sykefravær fra ledelsens side (Higgins et al. 2012). De finner at de mest vellykkede måtene å hindre langvarig

fravær er tidlige tiltak, god kommunikasjon og samarbeid mellom de involverte, og yrkesrehabilitering og tilrettelegging på arbeidsplassen. Jo lengre fravær, jo lavere sannsynlighet er det for at den sykmeldte kommer tilbake i arbeid. Tidlig og jevnlig kontakt framstår derfor som viktig, ikke minst for å hindre at den sykmeldte mister kontakten med arbeidsplassen. Hva som utgjør "tidlig" tiltak varierer imidlertid fra studie til studie, og det er vanskelig å generalisere på tvers av undersøkelser. Yrkesrehabilitering og tilrettelegging kan være alt fra endring i arbeidstid og arbeidsoppgaver, omplassering i bedriften, fysioterapi og rådgivning, ergonomiske tilpasninger. Begrensende faktorer her er bedriftens størrelse og økonomi, og dermed mulighet for tilpasninger.

Munir et al. (2012) har utviklet og validert et instrument til bruk i spørreskjema for å måle leders innsats i friskmeldingsprosessen. Basert på en kvalitativ forundersøkelse med ansatte, ledere og andre involverte utviklet de et spørreskjema som så testes og valideres med et utvalg av ledere (n=186) og ansatte (n=359). Dimensjoner i skjemaet er blant annet leders atferd i begynnelsen av sykefraværet, som imøtekommende med tilrettelegging og flink til å forklare og diskutere mulige tilpasninger. Den andre dimensjonen fanger opp negativ atferd som irritasjon og manglende tålmodighet, unødige spørsmål og overvåkning, og å få den ansatte til å føle seg til bry. En tredje dimensjon handler om generell støttende oppførsel, som tilgjengelighet, forståelse for den sykmeldtes tilstand, og det å få den sykmeldte til å føle at hun eller han var savnet i organisasjonen. Studien finner at alle disse dimensjonene har en signifikant effekt på om sykmeldte kommer tilbake i jobb.

Holmgren og Ivanoff (2007) gjennomførte fokusgruppeintervjuer med svenske ledere for å se på hvordan de opplever sin rolle i prosessen med å få sykmeldte tilbake i jobb. De finner to sentrale tema blant lederne: lederen som nøkkelperson for friskmelding, og lederen som brikke i samspillet med andre aktører, forhold på arbeidsplassen og

samfunnet ellers. Der lederen ser på seg selv om nøkkelperson opplever de det som sitt ansvar å skape et godt arbeidsmiljø for å forebygge sykefravær. Å skape tillit gjennom å vise respekt og tillit, og holde jevnlig kontakt, blir opplevd som viktig, og lederen føler at hun eller han har stor innflytelse på de ansatte. Lederen bør være en støtte for den sykmeldte gjennom hele prosessen, men bør også stille krav. Blant ledere som ser på seg selv som mindre sentrale, oppfattes den sykmeldtes egen motivasjon og innsats som viktig. Det samme gjør støtte fra kolleger. Kolleger kan også i praksis gjøre friskmelding vanskeligere i tilfeller der den sykmeldte er mislikt på arbeidsplassen. Andre forhold som spiller inn er rutiner og krav på arbeidsplassen, og økonomiske faktorer, særlig som en begrensning på hvilke tilpasninger som er mulig. Formelle krav og regler kan også gjøre det vanskeligere for arbeidsplassen å være fleksibel (Holmgren og Ivanoff 2007).

Også andre studier peker på at støtte fra kolleger er avgjørende for at friskmeldingsprosessen skal bli vellykket. Fokusgruppeintervjuer fra Canada om kollegers opplevelse av å jobbe sammen med en tidligere sykmeldt viste at fire faktorer var spesielt viktig: Forholdet til kollegaen, arbeidskultur, varighet og kvaliteten på opplegget rundt den syke. Ikke overraskende fungerte prosessen bedre i tilfeller der de to ansatte kjente hverandre og hadde et godt forhold fra før (Dunstan og MacEachen 2013).

Funn fra en svensk undersøkelse om samspillet mellom ulike aktører på arbeidsplassen støtter i stor grad opp om dette (Tjulin et al. 2010; Tjulin et al. 2011). Sju ulike arbeidsplasser ble undersøkt, og alle de involverte aktørene ble intervjuet. Studien skilte mellom tre ulike faser: Mens den ansatte er sykmeldt, når den sykmeldte kommer tilbake i jobb, og fasen med å normalisere arbeidsdeltakelsen. Et viktig funn er at de ulike aktørene kan ha svært forskjellige oppfatninger om hvordan prosessen forløper. Mens den tidligere sykmeldte kan oppleve at alt går fint, kan kolleger være usikre på hvor lenge det hele vil vare, og om

den tilbakevendte kollegaen vil bli sykmeldt på nytt snart. Tilsvarende mente den HR-ansvarlige ved en virksomhet at ingen spesielle tilpasninger var nødvendige og at den tidligere sykmeldte klarer seg fint, mens kollegene rundt oppfattet at det ikke var gjort noen reell vurdering av arbeidsevne. Før den sykmeldte kom tilbake i jobb var kolleger ofte usikre på hvor mye de skulle ta kontakt, og om kontakten var ønsket eller ble opplevd som press. Når den sykmeldte kom tilbake i jobb kunne økt arbeidspress og bekymring føre til gnisninger og konflikter mellom de ansatte. Disse studiene fant at ledelsen ofte overlater tilretteleggingen til kolleger, men uten å delegere ansvaret formelt eller tildele en bestemt rolle til noen (Tjulin et al. 2010; Tjulin et al. 2011; Dunstan og MacEachen 2013).

Det er også geografiske forskjeller i sykefraværet i Norge, der de nordligste og østligste fylkene har høyere sykefravær enn f.eks. Rogaland og Sogn og Fjordane. En del av dette skyldes sannsynligvis forskjeller i befolkningssammensetning og næringsstruktur, men store lokale forskjeller kan være vanskelig å forklare uten å vise til variasjoner i fraværskultur i følge Otterbeck (2011). Her kommer såkalte smitteeffekter inn i bildet. En smitteeffekt vil her si at endringer i sykefraværet påvirker normene for hva som er sosialt akseptert fravær, og dermed på sikt gi ulike fraværskulturer. En av de første som så på mulige gruppeeffekter for å forklare variasjoner i sykefraværet er Lindbeck et al. (2004). Studien er basert på registerdata for langtidsfravær for en gruppe arbeidstakere i Sverige (N=1,5 millioner) i perioden 1995-2001, og viser at det er signifikante forskjeller mellom ulike geografiske områder og arbeidsplasser. Variasjonen mellom arbeidsplassene er mye større enn variasjonen mellom geografiske områder, noe forfatterne tolker som et resultat av ulike sosiale normer. En oppfølgingsstudie fra 2008 ser på forskjeller mellom offentlig og privat sektor, effekten av nabolagskultur, innvandreres tilpasning til lokal sykefraværskultur, og effekten av en samspillseffekt mellom arbeidsplass og nabolag (Lindbeck et

al. 2008). I alle tilfellene fant de at sosialt nettverk påvirker den individuelle fraværsatferden. Tolkningen av dette er at arbeidstakere tilpasser sykefraværet sitt til det som er sosialt akseptert i aktuelle nettverk, som nabolag og arbeidsplass. Tilsvarende finner Hesselius et al. (2008; 2009) at sosiale normer påvirker varigheten på egenmeldinger.

Norske studier bygger på og følger opp disse studiene, og gjør tilsvarende funn. Basert på registerdata fra SSB i perioden 2001-2007 finner Dale-Olsen et al. (2011) klare smitteeffekter i forhold til antall sykmeldinger og varighet på sykmeldingene i norske virksomheter. Dataene inneholder individuelle kjennetegn og kjennetegn ved arbeidsplassen, som antall ansatte, gjennomsnittsalder, utdanning og inntekt blant de ansatte. Studien kontrollerer også for lokal arbeidsledighet. Etter å ha kontrollert for kjennetegn ved arbeidsplassen, de ansatte og den sykmeldte finner forfatterne at en ekstra sykmelding blant kolleger i gjennomsnitt gir en 10 prosent økning i en arbeidstakers eget sykefravær. Tilsvarende øker antallet fraværsdager i snitt med 30 prosent for hver ekstra fraværsdag blant de andre ansatte på arbeidsplassen. Rieck et al. (2012) ser på fravær blant norske lærere i perioden 2001-2006. De finner at læreres egenmeldte sykefravær påvirkes av det gjennomsnittlige fraværet på skolen der de jobber, og effekten blir sterkere jo lengre de har jobbet ved skolen. For legemeldt fravær finner de ingen smitteeffekt.

Sykefravær smitter ikke bare gjennom nettverk og arbeidsplass, men også via familienettverk. Andersson et al. (2011) undersøker i hvilken grad sykefravær smitter innad i familien, definert som foreldre, søsken, partner og partners søsken og foreldre. Resultatene viste at familiemedlemmers tidligere fravær kan være med og predikere sannsynligheten for å bli sykmeldt. Både fraværsatferd i egen og partnerens familie påvirker den enkelte arbeidstakerens sykefravær, selv om effekten var sterkere for egen familie. Dette tyder på at det ikke bare er arvelige faktorer som overføres i familien, men også normer og holdninger. Otter-

beck (2011) bruker norske registerdata og ser på sykefraværet til ektefellene til ansatte i bedrifter som ble rammet av konkurs. Kontrollgruppa består av ektefellene til ansatte som ikke jobber i en konkursrammet bedrift. Studien finner at sykefraværet øker signifikant både for de ansatte i den konkursrammede virksomheten og for ektefellene deres. For hver ekstra fraværsdag hos den som er ansatt i en konkursrammede, øker partnerens sykefravær med 0,2-0,4 dager. Resultatene fra denne studien tyder på at konjunkturer og nedbemanning potensielt har enda større effekt på sykefraværet.

5.3.4 Variasjoner i legenes sykmeldingspraksis

Det finnes svært mye forskning på legers sykmeldingspraksis. Mye tyder på at trekk ved de enkelte legene i liten grad påvirker sykmeldingspraksisen, selv om funnene varierer noe (Bremander et al. 2012; Kankaanpää et al. 2012; Winde et al. 2012). Knapp tid ved vanskelige tilfeller ser ut til å føre til flere sykmeldinger (Nilsen et al. 2011; Aamland et al. 2012). Bremander og kolleger (2012) finner at leger som oppgir at de sjelden eller aldri har mulighet til å sette av mer tid ved vanskelige sykmeldingstilfeller, sykmelder flere pasienter enn de som oppgir ofte eller alltid å ha muligheten til å sette av mer tid til å vurdere en pasient.

Et av de klareste funnene i litteraturen er at mange leger opplever en konflikt mellom rollen som pasientens advokat og behandler på den ene siden, og rollen som portvakt for sosiale ytelser på den andre. Når legene opplever dette er det rollen som pasientens advokat som står sterkest (Hussey et al. 2004; Money et al. 2010; Foley et al. 2012; Macdonald et al. 2012).

Winde et al. (2012) sammenligner allmennpraktiserende legers erfaring med sykmeldinger i Sverige og Norge basert på surveydata med primærleger. En større andel av legene i Sverige enn i Norge rapporterte om pasienter som ønsket sykmelding av ikke-medisinske grunner, mens en større andel av de norske legene var bekymret for at

pasienten ville bytte fastlege dersom de ikke fikk sykmelding. Fordi flere norske leger er privatpraktiserende vil de ha sterkere økonomiske incentiver for å beholde pasienter. En større andel av de svenske legene opplevde konflikt mellom rollene som pasientens behandler og portvakt, og flere leger i Sverige enn i Norge syntes det var vanskelig å diskutere fordeler og ulemper ved sykmelding med pasientene sine. Den norske fastlegeordningen og tettere kontakt mellom lege og pasient i Norge oppgis som en mulig forklaring på at svenske leger opplever sykmeldingsarbeidet som mer problematisk.

De siste årene har Norge hatt en økning i andelen som er sykmeldte på grunn av psykiske lidelser, uten at det er grunn til å tro at befolkningen har fått dårligere psykisk helse. Det legemeldte sykefraværet knyttet til psykiske lidelser økte med 20 prosent i perioden 2000-2011 (Brage et al. 2012). Økningen var særlig stor for lettere psykiske lidelser og uspesifiserte psykiske plager. For sykmelding knyttet til depresjon var det derimot en nedgang, det samme gjaldt sykefravær på grunn av alkohol- og stoffmisbruk. Forfatterne argumenterer for at dette kan skyldes at legene har endret diagnosepraksis og blitt mer restriktive med å bruke depresjon som diagnose, samt at flere blir sykmeldt for psykiske lidelser. Legene oppfatter gjerne psykiske lidelser som problematiske i sykmeldingsarbeidet, først og fremst fordi de er usikre på hva som faktisk er til pasientens beste, og det er vanskeligere å vurdere arbeidsevne. Det samme gjelder en del uspesifiserte plager og lidelser (Hussey et al. 2004; Woivalin et al. 2004; Nilsen et al. 2011; Macdonald et al. 2012). I en systematisk litteraturgjennomgang av sykmeldinger knyttet til MUPS (medisinsk uforklarte plager og symptomer) finner Aamland og kolleger (2012) at tidligere god pasientkontakt, som kunnskap om pasienten, sympati og tillit, øker sannsynligheten for at legen skriver ut sykmelding. Andre faktorer som øker sjansen for sykmelding er hvis legen har en oppfatning av at pasienten er sårbar eller har behov for en pause.

5.3.5 Forklaringer på individnivå

Som vi har sett er en del av forklaringene på variasjoner i sykefraværet utgangspunkt i sosiale normer for sykefravær. På individnivå har litteraturen tradisjonelt vært opptatt av jobbtilfredshet og holdninger til fravær. I en tidlig studie av betydningen av ansattes holdninger for fravær (generelt, ikke sykefravær spesielt), finner for eksempel Brooke og Price (1989) at tilfredshet i jobben gir signifikant lavere fravær. Denne studien har dannet utgangspunkt for mye av den senere psykologiske forskningen på sykefravær og betydningen av ansattes holdninger. I en studie fra Tyskland ser Wegge et al. (2007) på effekten av jobbtilfredshet og engasjement på sykefravær. Basert på surveydata og fraværdata fra en større offentlig administrasjon (n=436), finner de at kombinasjonen av engasjement og jobbtilfredshet påvirker sykefraværet. Ansatte med stor tilknytning til arbeidsoppgavene og til arbeidsplassen har det laveste sykefraværet, mens de som scorer lavt på begge faktorene er mest borte. De med liten tilknytning til arbeidsoppgavene, men stor tilknytning til arbeidsplassen, vil være mest følsomme for sykefraværskulturen på arbeidsplassen og hva som oppfattes som legitimt fravær. Funnene indikerer at jobbtilfredshet og forhold til arbeidsplassen har en betydning for sykefraværet, men at effekten er sammensatt.

Den samfunnsøkonomiske litteraturen rundt sykefravær har vært knyttet til begrepet *moral hazard* eller moralsk risiko. Dersom en arbeidstaker står overfor valget mellom arbeid og fritid vil verdien på ekstra fritid veies opp mot det tilsvarende tapet i arbeidsinntekt. Siden norske arbeidstakere mottar full økonomisk kompensasjon i form av sykepenger fra første dags sykmelding, har de ikke økonomiske incentiver for å gå på jobb. Dersom fritid oppleves som mer attraktivt enn jobb, er det dermed i stor grad sosiale normer og potensialet for negative sanksjoner som forhindrer misbruk av sykelønnsordningen. Moral hazard oppstår når en aktør ikke selv bærer kostnaden, og de i tillegg har mer informasjon enn kostnadsbæreren. I denne

sammenhengen viser moral hazard til potensialet for at ansatte er sykmeldt uten å være syk. Dette kan den ansatte gjøre fordi hun eller han har mer informasjon om sin egen helse enn det arbeidsgiver har. Ved egenmeldinger er det arbeidstakeren som vurderer sin egen helsetilstand og gjerne ringer til arbeidsgiver og gir beskjed om at hun eller han er syk. Ifølge denne logikken gir mer generøse sykelønnsordninger høyere sykefravær, og sykelønnsordningen må balansere hensynet til å sikre gode velferdsordninger til de som har behov for det, opp mot hensynet til å gi sterke nok økonomiske incentiver til å jobbe (Johansson og Palme 2005). Ut fra denne logikken vil det være lett å misbruke sykelønnsordningen, og da spesielt egenmeldingen.

Ifølge en upublisert studie basert på registerdata for sykefravær blant grunnskolelærere i Norge, er dette en god beskrivelse av det norske sykefraværet (Bratberg et al. 2010). Studien ser på effekten av individuelle kjennetegn, kjennetegn ved arbeidsplassen (skolene) og kommunene, og finner at det meste av variansen ligger på individnivå. Det vil si at fraværet varierer mest med individspesifikke, ikke identifiserte kjennetegn. Yngre lærere og lærere med mindre erfaring har høyere egenmeldt fravær, mens rektor, andre ledere og lærere med høyere utdanning har lavere egenmeldt fravær. Det legemeldte fraværet øker derimot med alder. Forfatterne tolker dette som at lærere med tettere bånd til arbeidsplassen og mer utdanning opptrer mer ansvarlig.

Thoursie (2004) analyserte menns sykefravær ved to større sportsbegivenheter i Sverige for å vurdere potensialet for moral hazard ved egenmeldinger. Argumentet var at dersom kostnaden ved å være hjemme og se på sportssendingen er lavere enn å gå på jobb er det rasjonelt å bli hjemme. De finner en signifikant økning i menns sykefravær ved ski-VM og OL, både sammenlignet med sykefraværet rett før sendingene, og sammenlignet med kvinner, som generelt ser mindre på sport på TV. De fant at større sportsbegivenheter gir om-

trent seks prosent økning i sykefraværet blant menn.

Andre studier finner liten støtte til teorien om moral hazard. Dersom moral hazard er et stort problem ved egenmeldinger er det rimelig å tro at særlig det egenmeldte sykefraværet er høyere rundt helga. Vahtera et al. (2001) undersøkte registerdata over sykefraværet blant kommunalt ansatte i fem finske byer, men fant liten støtte til denne hypotesen. Bjørn et al. (2012) analyserte økningen i sykefraværet i Norge i perioden 1993 til 2005 for å vurdere muligheten av en kohorteffekt i sykefraværet, altså det at nye generasjoner trer inn i arbeidslivet, kan ha forårsaket noe av økningen. Det underliggende argumentet er at endrede normer og verdier kan gi høyere sykefravær, noe som burde vise seg når nye generasjoner begynner å jobbe. Det alternative argumentet er at et mer inkluderende arbeidsliv har gitt flere sårbare ansatte med dårligere helse som tidligere har stått utenfor arbeidsstyrken. Hovedfunnet er at alt annet likt, har yngre kohorter lavere sykefravær enn eldre, så det er ingenting som tyder på at arbeidsmoralen har gått ned over tid.

Også Markussen og Røgeberg (2012) så på økningen i sykefraværet i perioden 1993 til 2005, men med fokus på sykefraværet knyttet til større livshendelser som separasjon, graviditet og ektefelles død, og kom til motsatt konklusjon. De beregnet sykefraværet knyttet til disse livshendelsene i 1993 og 2005. På begge tidspunktene hadde personer som gikk gjennom en større livshendelse større sykefravær enn kontrollgruppa, men forskjellen mellom gruppene var større i 2005 enn i 1993. Forfatterne argumenterer for at disse endringene skyldes en holdningsendring hos pasienter og/eller leger snarere enn en endring i medisinske forhold.

I motsetning til disse studiene basert på registerdata bruker Halvorsen (2011) surveydata for å se på egenrapportert arbeidsinvolvering. Han finner at andelen som oppgir at de skulle likt å ha en jobb, selv om de ikke trengte pengene, holder seg

jevnt høy i en periode der sykefraværet går opp. Studien er basert på den norske modulen av International Social Survey Program (1989, 1997 og 2005), og sammenligner holdningene til arbeid blant grupper med ulik status på arbeidsmarkedet (yrkesaktive, studenter, pensjonister, uføre, hjemmeværende og arbeidsledige).

En svensk rapport viser at mange svenske arbeidstakere har liten kunnskap om hva som faktisk er gyldig grunn til å være sykmeldt, og seks av ti mener at det finnes situasjoner der det er riktig å bli sykmeldt selv om man ikke er syk. Fem prosent oppgir å ha vært sykmeldt uten å ha vært syk, og her er det store aldersforskjeller (Modig og Broberg 2002). I tillegg til muligheten for en kohorteffekt kan det også tenkes at det finnes en læringseffekt, der yngre arbeidstakere gradvis sosialiseres til et mer restriktivt syn på fravær.

Spørsmålet om arbeidsmoral og holdninger til arbeid er sammensatt. Både i Skandinavia og ellers i Europa finner flere studier at mange ansatte går på jobb også når de føler seg syke, og at mange sliter med skyldfølelse når de er syke og ikke kan gå på jobb (Hansen og Andersen 2008; Buck et al. 2011; Wynne-Jones et al. 2011). Taylor et al. (2010) argumenterer for at det økte fokuset på sykefravær i Storbritannia har negative konsekvenser i form av økt press og mistenkeliggjøring, og de rapporterer om en økning i nærværspres og ansatte som ikke tør å være hjemme fra jobb på grunn av sykdom.

Nyere forskning har i større grad dreid mot hvordan sykmeldte takler sykdommen. Her står mest-

ring sentralt (Grossi et al. 1999; Roesch og Weiner 2001; Pierret 2003; Josefsson 2005; Coutu et al. 2007). Argumentet her er at pasientens egen innsats er viktig for sykdomsforløpet. Hva den syke gjør og ikke gjør kan ha avgjørende effekt (Pearce og Pickard 2010). Flere studier ser på hvordan sykmeldtes oppfatning av egen sykdom, evne til å påvirke sykdommen og tro på egne ferdigheter påvirker hvor lenge de er syke og om de kommer tilbake i arbeid (Huibers et al. 2004; Brouwer et al. 2010). Her finnes det lite norsk forskning, men en omfattende internasjonal litteratur. I en systematisk litteraturgjennomgang så Roesch og Weiner (2001) på hvordan pasienter med alvorlig sykdom forholder seg til sykdommen sin. De undersøkte spesielt hvordan pasienten oppfatter årsaken til sykdommen, og hvordan dette igjen påvirker hvordan de taklet det å være syk. Ikke overraskende fant de at pasienter som oppfattet at de selv kunne påvirke sykdommen sin, også hadde en mer aktiv tilnærming og var flinkere til å tilpasse seg. Ulempen med denne oppfatningen var at den også ga en større grad av ansvarsfølelse, og dermed også skyldfølelse (ibid).

Generelt finner vi mye medisinsk og psykologisk forskning rundt sykefravær, men færre studier som ser på mer strukturelle forhold, som sosial ulikhet, arbeidsmiljø og ulike typer belastninger på arbeidsplassen. For en grundigere gjennomgang, se forrige rapport (Ose et al. 2013).

Vi går nå over til å se på måloppnåelsen i IA-avtalen.

5.4 Det overordnede målet i IA-avtalen

IA-avtalens overordnede mål er som nevnt å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærveret og bedre arbeidsmiljøet, samt hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.

For å følge utviklingen i det overordnede målet i IA-avtalen, er det valgt to indikatorer:

1. Sysselsettingsandel og
2. Tapte årsverk knyttet til mottak av helserelaterte ytelser

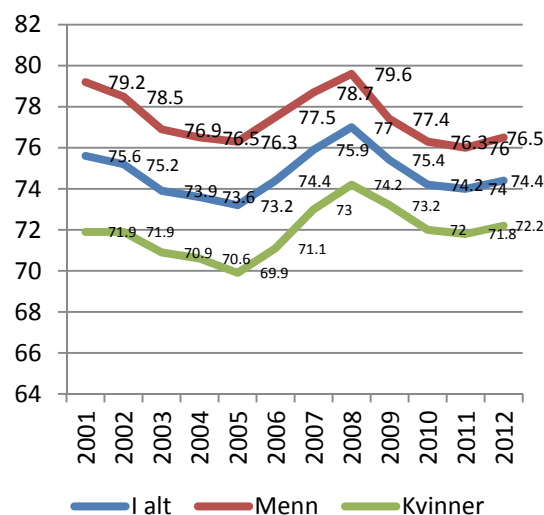
Faggruppen for IA-avtalen har konkludert med at dette er de beste målene for å følge utviklingen i det overordnede målet for avtalen, blant annet fordi andelen av befolkningen som er sysselsatt er en indikator som mer direkte fanger opp andelen som er inkludert i arbeidslivet

Indikatoren tapte årsverk knyttet til mottak av helserelaterte ytelser, tar hensyn til at mange har graderte ytelser og hvor stor andel av året man mottar en ytelse. En får også korrigerert for at noen kan være mottakere av flere ytelser. Faggruppen argumenterer godt for de valgte indikatorene.

Vi ser her på utviklingen i disse to indikatorene i hele IA-perioden, fra 2001.

Sysselsettingsandelen er definert som andelen av befolkningen i alderen fra og med 15 til og med 66 år som er sysselsatt.

Fra figur 5.3 ser vi tydelig at trenden med redusert sysselsettingsandel blant menn og økende sysselsettingsandel blant kvinner fortsetter (fortsettelse på en trend siden begynnelsen av 70-tallet). Det skjer altså en stadig utjevning i sysselsettingsandelene mellom kvinner og menn, og i 2012 er kjønnsforskjellen i sysselsettingsandel 4,3 mot 7,3 prosentpoeng i 2001.



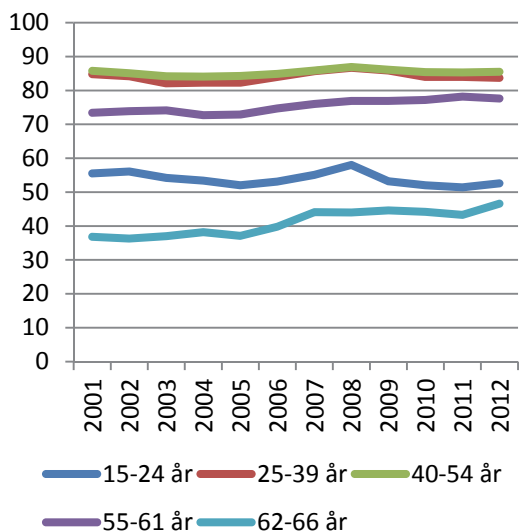
Figur 5.3 Sysselsatte som andel av befolkningen fra 15 til 66 år. Årsgjennomsnitt 2001–2012. Prosent. Kilde: SSB.

Etter en nedadgående trend i sysselsettingsandelen siden 2008 ser vi at andelen stiger igjen både for kvinner og menn. Dette betyr at de har vært en viss økning i sysselsettingsandelen (0,2 prosentpoeng) siden 2010 og at målet om økt sysselsettingsandel fra 2010 til 2013 kan derfor oppnås.

Om vi ser på hele IA-perioden har sysselsettingsandelen på nasjonalt nivå har ikke, den har gått ned med 1,2 prosentpoeng. For kvinner vi observerer en økning i sysselsettingsandelen (0,3 prosentpoeng) fra 2001 til 2012, mens for menn har det vært en nedgang i sysselsettingsandelen i perioden på 2,7 prosentpoeng.

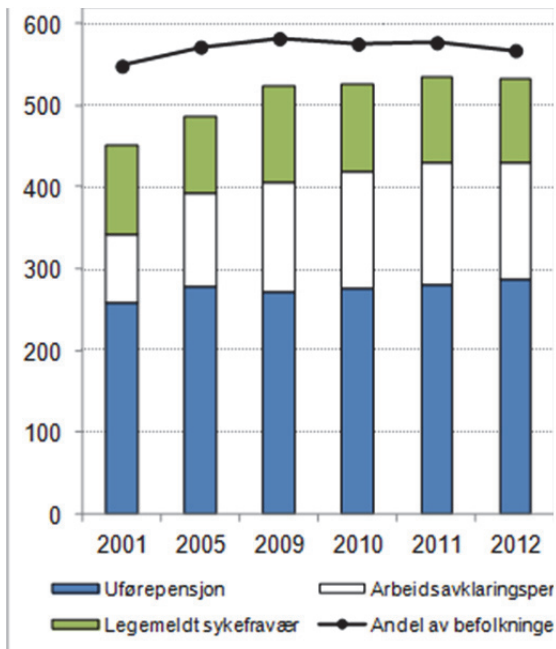
Vi kan også se på utviklingen i sysselsettingsandelene for ulike aldersgrupper, se neste figur.

Vi observerer særlig økning i sysselsettingen blant de i aldersgruppen 62–66 år, men dette overlater vi til Faggruppen å diskutere i deres neste rapport.



Figur 5.4 Sysselsatte som andel av befolkningen i ulike aldersgrupper. Årsgjennomsnitt 2001–2012. Prosent. Kilde: SSB

Den andre indikatoren på utviklingen i det overordnede målet i IA-avtalen er tapte årsverk knyttet til mottak av helse relaterte ytelser.



Figur 5.5 Estimert på antall tapte årsverk knyttet til mottak av helse relaterte ytelser (venstre akse) og som andel av befolkningen 18–66 år (høyre akse). Antall i tusen. Andel i prosent. Årsgjennomsnitt 2001, 2005 og 2009–2012. Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Anslaget på tapte årsverk knyttet til mottak av helse relaterte ytelser har gått ned fra 2010 til

2012 og dette blir grundigere diskutert i neste rapport fra Faggruppen.

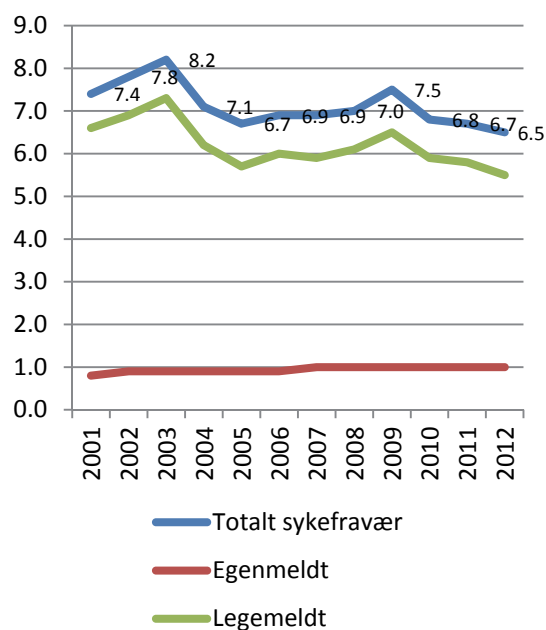
Vi konkluderer med man kan oppnå økt sysselsettingsandel, neppe for hele IA-perioden, men for 2010-2013 og det anslås at noen færre årsverk er tapt gjennom helse relaterte ytelser. Hvorvidt dette har noe som helst med IA-avtalen å gjøre, eller om det er naturlige bevegelser i arbeidsmarkedet er umulig å vite. Ut i fra det vi ellers vet om IA-avtalen, er vi tilbøyelig til å si at IA-avtalen sannsynligvis ikke er sterk nok til å påvirke disse størrelsene – i alle fall ikke i nåværende form.

5.5 Nasjonal måloppnåelse Delmål 1

Vi ser videre på nasjonal måloppnåelse på delmål 1: sykefravær. Her har partene blitt enige om at de skal oppnå:

Reduksjon i sykefraværet med 20 pst. i forhold til nivået i andre kvartal 2001. Dette innebærer at sykefraværet på nasjonalt nivå ikke skal overstige 5,6 prosent.

Tall fra SSB viser de nasjonale sykefraværet (årsdata), se figur 5.6.



Figur 5.6 Totalt, legemeldt og egenmeldt sykefravær 2001-2012. SSB. Årsdata.

En nedgang i totalt sykefravær fra et nivå på 7,4 prosent i 2001 til 6,5 prosent i 2012, innebærer en nedgang i sykefraværersprosenten på 0,9 prosentpoeng eller på 12 prosent.

Dersom vi følger målet i IA-avtalen, der det skal tas utgangspunkt i andre kvartal i 2001. Da var sykefraværersprosenten 7. Vi må da sammenlikne med samme kvartal på slutten av avtaleperioden fordi det er svært stor kvartalsvariasjon i sykefraværet. De siste sykefraværstallene som er tilgjengelig pr i dag, er andre kvartal 2012, og da var den totale sykefraværersprosenten 6 prosent. Dette betyr at det har vært en nedgang på 14 prosent.

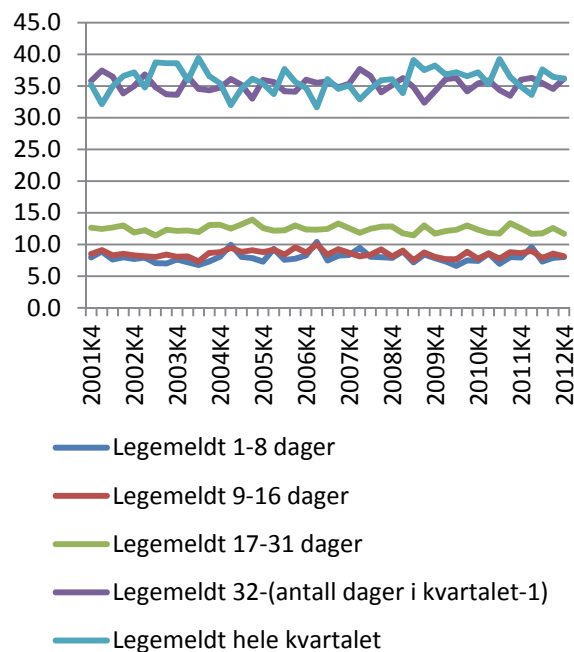
Foreløpig er altså ikke det nasjonale målet om reduksjon i sykefraværet på 20 prosent nådd. Tall for første kvartal 2013 blir tilgjengelig 13. juni 2013.

Hvorvidt nedgangen i sykefraværersprosenten skyldes IA-avtalen eller ikke, vil være umulig å finne ut av, men vi kan se på utviklingen i lengden i sykefraværet.

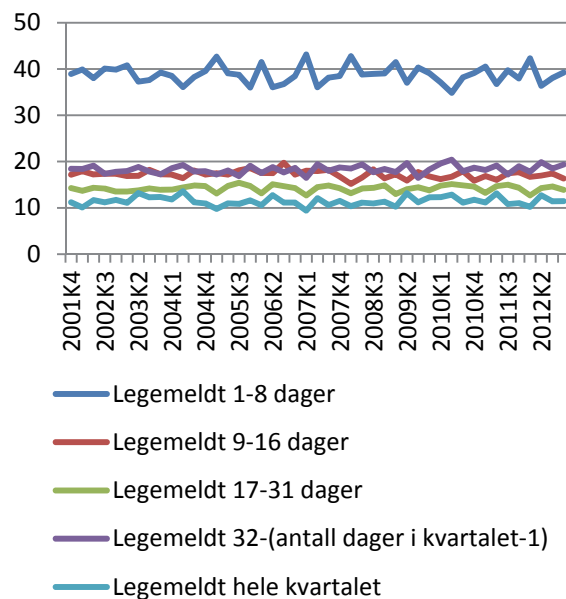
Som vist i figur 5.7 er lengden på sykefraværet svært stabilt i perioden, når vi deler sykefraværersdagsverkene inn etter lengden på sykefraværet.

I figur 5.8 deler vi alle legemeldte sykefraværstilfeller inn etter lengde, og det samme stabile bildet vises.

Figur 5.7 og 5.8 tyder i alle fall på at virkemidlene som skulle bidratt til kortere fraværstilfeller ikke ser ut til å ha vært svært virksom på makronivå. Her må man også ta hensyn til at noe drar i retning av lenger fravær, for eksempel alderssammensetningen i arbeidsstyrken.



Figur 5.7 Prosentvis andel av legemeldt sykefravær etter gjennomsnittlig lengde på sykefraværet. Sykefraværersdagsverk. SSB.



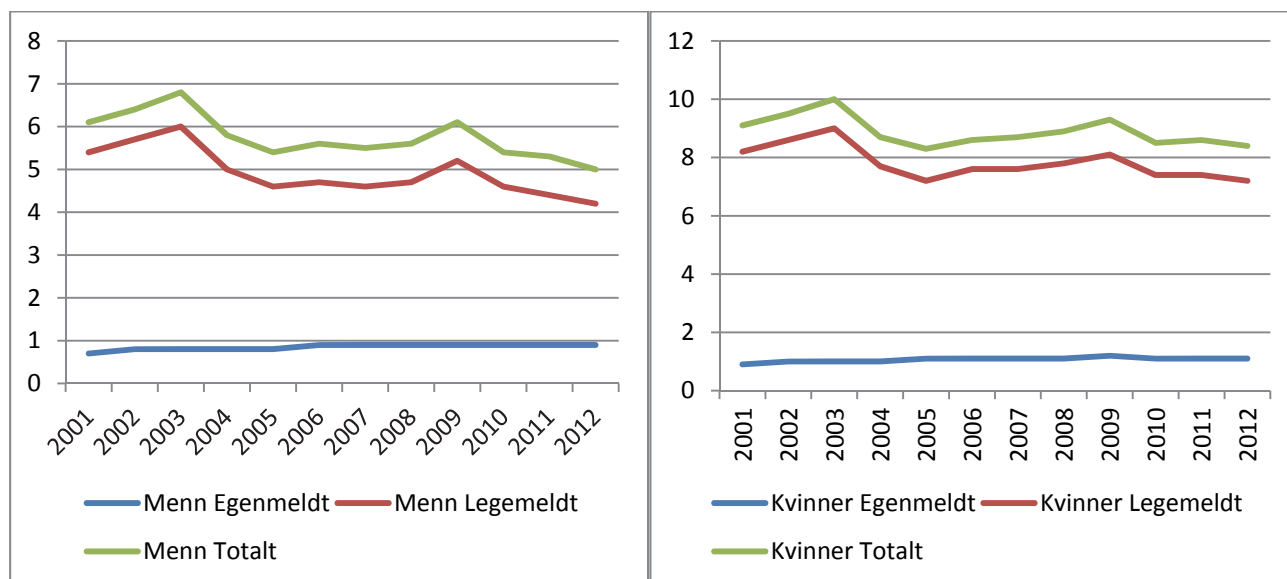
Figur 5.8 Prosentvis andel av legemeldt sykefravær etter gjennomsnittlig lengde på sykefraværet. Sykefraværstilfeller. SSB.

Vi kan også se kort på kjønnsforskjellene i sykefraværet, fordi det har vært en del av debatten rundt IA-avtalen den siste perioden.

Den neste figuren viser utvikling i sykefraværet for kvinner og menn (samme kilde som over). Figuren

viser klart at sykefraværet blant kvinner er høyere enn for menn. Det kanskje mest påfallende er at utviklingen i sykefraværet for kvinner og menn er så lik, gitt at vi har et sterkt kjønnssegregert arbeidsmarked i Norge. Det kan se ut som sykefra-

været blant menn responderte noe mer på finanskrisen fordi en større andel menn arbeider i konkurranseutsatt sektor, men det er ikke store forskjeller i utviklingen i sykefraværet.



Figur 5.9 Legemeldt og egenmeldt sykefravær blant kvinner og menn.

Om vi ser nærmere på utviklingen i sykefraværet for kvinner og menn, ved å sammenlikne nivåene, kan vi for eksempel se på menns sykefraværsprosent som andel av kvinners sykefraværsprosent og dermed se på utviklingen i relativ kjønnsforskjell i sykefraværet.

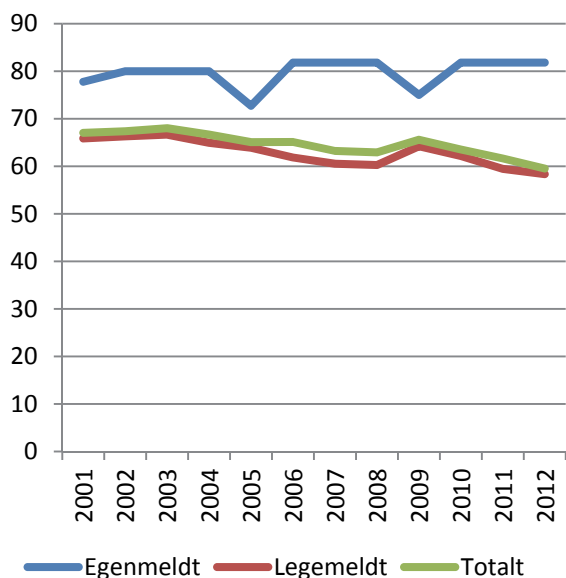
Fra neste figur ser vi tydelig at kjønnsforskjellene i sykefraværet i Norge øker i det legemeldte sykefraværet, men det er relativt konstante kjønnsforskjeller i det egenmeldte sykefraværet.

Før man starter store kampanjer eller setter i verk tiltak mot det "skyhøye" sykefraværet blant kvinner, må man forsøke å finne ut hva som kan forklare en slik utvikling – kanskje er det en helt naturlig utvikling.

I de siste årene er det særlig to områder som har hatt en sterk sysselsettingsvekst i Norge. Det er olje- og gassindustri og helse- og sosialtjenester. Olje- og gassindustri har tradisjonelt svært lavt sykefravær, mens helse- og sosialtjenester tradi-

sjonelt har svært høyt sykefravær. Når 70 prosent av veksten i helse- og sosialtjenester utføres av kvinner og nesten 80 prosent av sysselsettingsveksten i olje- og gassindustrien utføres av menn, er det naturlig å forvente at kjønnsforskjellene i sykefraværet øker. Før man iverksetter sterke tiltak for å redusere sykefraværet blant kvinner, bør man i alle fall vite hvor mye av utviklingen som kan forklares med veksten i sysselsettingen blant kvinner i stor grad kommer i næringer der sykefraværet er tradisjonelt høyt, i motsetning til for menn der næringer med tradisjonelt lavt sykefravær øker mest.

Sysselsettingsandelen for menn går ned, men øker for kvinner. Dersom en mindre andel menn arbeider i tunge yrker med høyt sykefravær, vil dette også bidra til større kjønnsforskjeller i sykefraværet.



Figur 5.10 Menns sykefravær målt som prosent av kvinners sykefravær.

Hvorfor kvinner har høyere sykefravær enn menn, faller langt utenfor dette prosjektets rammer å analysere og gi svar på.

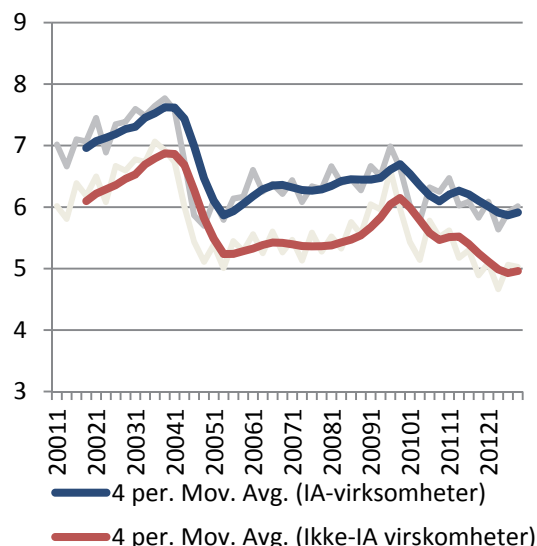
Vi ser også kort på sykefraværet i IA-virksomheter sammenliknet med sykefraværet i virksomheter uten IA-avtale.

5.6 Sykefravær i IA-virksomheter og i ikke-IA-virksomheter

Som vi så foran er ett av de viktigste motivene for å bli eller ikke bli IA-virksomhet hhv høyt og lavt sykefravær. Dette betyr at det er en naturlig seleksjon av virksomheter med høyt sykefravær inn i IA-avtalen.

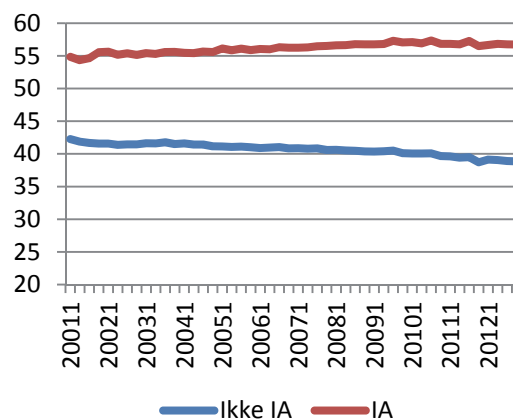
Om vi sammenlikner sykefraværet i IA-virksomhetene (har ikke informasjon om egenmeldt fravær fordelt på IA-ikke IA-virksomheter), ser vi at det er en brattere nedgang i gjennomsnitt blant virksomheter som ikke har IA-avtale.

Betyr dette at IA-virksomhetene gjør en dårligere jobb med å redusere sykefraværet enn andre virksomheter, og betyr det at IA-avtalen virker mot sin hensikt?



Figur 5.11 Legemeldt sykefravær i IA- og ikke IA- virksomheter, kvartalsjustert. SSB.

Her må vi ta hensyn til flere ting på en gang. For det første er nesten hele offentlig sektor med i IA-avtalen. I sykehusene og i kommunale pleie- og omsorgstjenester er sykefraværet høyt, og dette bidrar til at IA-virksomhetene ligger høyt samlet sett. Kvinneandelen er høy og økende i IA-virksomheter, men går tydelig ned i virksomheter som ikke har IA-avtalen, se figur 5.10.



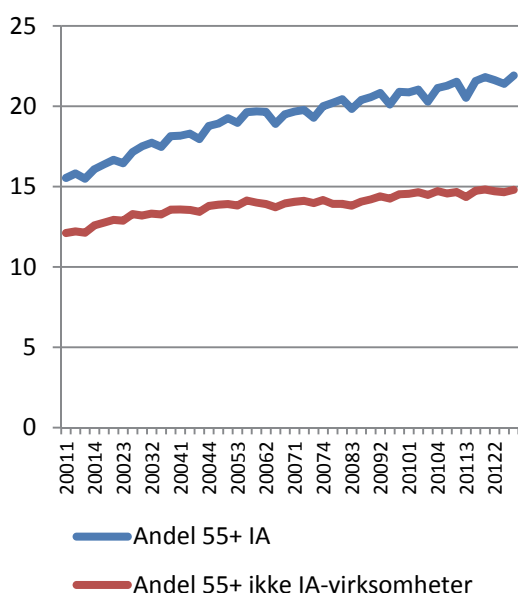
Figur 5.12 Andel kvinner i arbeidsforholdene, i IA- og ikke IA-virksomheter, veid snitt. SSB

Kjønns sammensetningen påvirker utviklingen i sykefraværet. Datagrunnlaget her er alle virksomheter i IA-registeret, og alle virksomheter som ikke er registrert i IA-registeret. Vi har data på virksomhetsnivå for IA-virksomhetene og på detal-

jert næringskodenivå for virksomheter uten IA-avtale. Når vi ser på kjønnsandelen aggreger vi på alle virksomheter og beregner andel totalt (altså vektet andel kvinner blant de ansatte).

I neste figur alderssammensetningen i IA-virksomhetene, se neste figur.

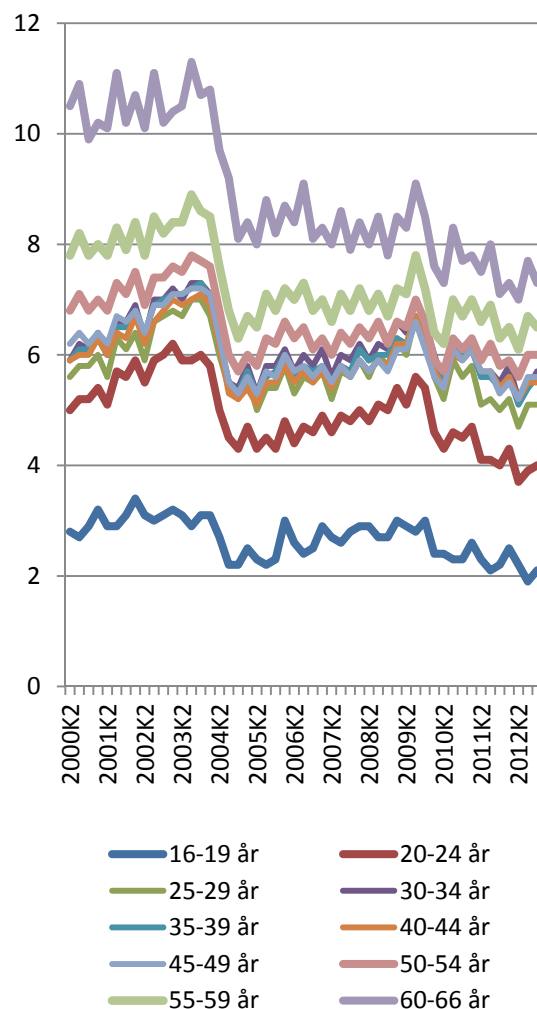
Selv om andelen arbeidsforhold over 55 år øker i både IA-virksomheter i virksomheter uten IA-avtale, er økningen i andel av de ansatte som er 55 år eller mer betydelig sterkere i IA-virksomhetene enn de virksomhetene som ikke har IA-avtale.



Figur 5.13 Andel arbeidsforhold 55+ i IA-virksomheter og i andre virksomheter. 2001-2012, 4. kvartal. Kilde: SSB.

Både det at IA-virksomhetene har en betydelig større andel seniorer og en betydelig større andel kvinner, tilsier betydelig høyere sykefravær – vi så over at menns sykefravær utgjør 70 prosent av kvinners sykefravær. Sykefraværet fordelt på ulike aldersgrupper er betydelig, se figur 5.12.

Selv om de yngste har betydelig lavere legemeldt sykefraværspersent, og de eldste har betydelig høyere prosent, er det tydelig at det er ikke så store forskjeller i det gjennomsnittlige sykefraværet mellom 25 og 50 årsalderen.



Figur 5.14 Legemeldt sykefraværspersent etter alder 2001-2012, 4. kvartal. Kilde: SSB.

Konklusjonen er at det nasjonale målet på reduksjon i 20 prosent i sykefraværet er ikke nådd, men det har i perioden vært en reduksjon i sykefraværet på 12 prosent. Hvorvidt det skyldes IA-avtalen eller andre forhold i norsk arbeidsliv, er umulig å identifisere.

5.7 Måloppnåelse på virksomhetsnivå

Det er i de lokale samarbeidsavtalene vi finner hva virksomhetene forplikter seg til. For delmål 1 står det at de som inngår avtale har forpliktet seg til å:

- Utarbeide mål for sykefraværarbeidet og sette resultatmål for sykefraværutviklingen

b) Etablere etterprøvbare aktivitetsmål.

I IA-avtalen står det at avtalene i de enkelte virksomhetene skal ta utgangspunkt i virksomhetenes utfordringer og sette mål som støtter opp om de nasjonale målene, herunder målet om 20 prosent reduksjon i sykefraværet fra nivået i andre kvartal 2001.

5.7.1 Utarbeide mål for sykefraværsarbeidet

Vi har i 2012 undersøkelsen blant virksomhetene (se beskrivelse i kapittel 3.3.3.) både spurt daglig leder og tillitsvalgte om virksomheten har utarbeidet mål for sykefraværsarbeidet. Svarfordelingen er vist i neste tabell.

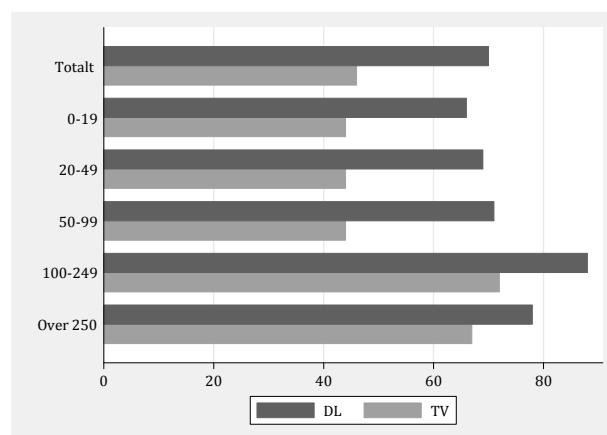
Tabellen viser at det er 70 prosent av ledelsen som svarer at de har utarbeidet mål for sykefraværsarbeidet, mens under halvparten av representantene for de ansatte har svart dette. Det er lite forskjell i fordelingen om vi kun ser på de 990 virksomhetene der både tillitsvalgte og ledelsen har svart.

Tabell 5.1 Svar på spørsmål om virksomheten har utarbeidet mål for sykefraværsarbeidet. Survey til IA-virksomheter, 2012.

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	DL	TV	DL	TV
Ja	70	46	70	49
Nei	12	8	13	7
Planlegges	11	8	9	8
Vet ikke	8	38	7	36
Total	100	100	100	100
Antall virksomheter	1 932	1 558	990	990

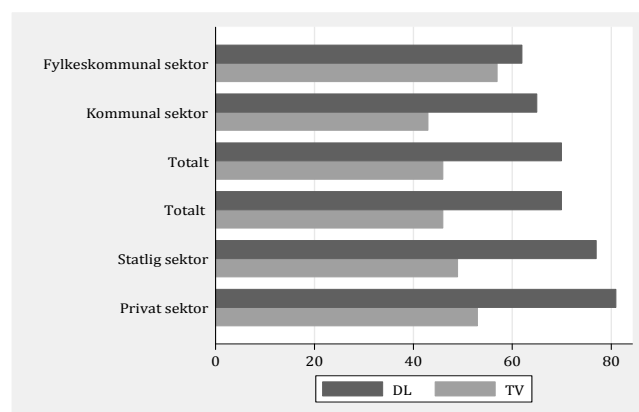
Resultatene tyder på at i mange virksomheter involveres ikke ansattrepresentantene når det settes slike mål. Vi finner ikke systematisk variasjon i svarene etter som det er verneombud eller tillitsvalgte som har svart. Det er heller ikke systematiske forskjeller etter næring, men vi finner noe variasjon i forhold til størrelse og det er de største virksomhetene som hyppigere svarer at de

har utarbeidet mål, men det er på ingen måte lineære sammenhenger.



Figur 5.15 Andel som svarer Ja på spørsmål om virksomheten har utarbeidet mål for sykefraværsarbeidet, 2012 . Daglig leder (DL), Tillitsvalgt (TV).

Vi finner også at kommunal sektor ligger noe under de andre sektorene, men forskjellene er ikke veldig systematiske, se neste figur.



Figur 5.16 Andel som svarer Ja på spørsmål om virksomheten har utarbeidet mål for sykefraværsarbeidet, 2012

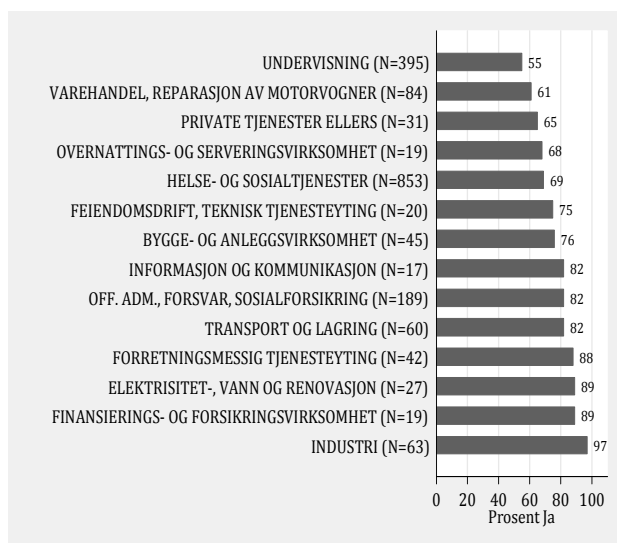
5.7.2 Sette resultatmål for sykefraværsutviklingen

Vi har i 2012 undersøkelsen både spurt daglig leder og tillitsvalgte om virksomheten har satt resultatmål for sykefraværsutviklingen.

Tabell 5.2 Har virksomheten satt resultatmål for sykefraværsutviklingen?

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	DL	TV	DL	TV
Ja	66	41	66	43
Nei	16	10	17	9
Planlegges	9	7	9	7
Vet ikke	9	43	9	41
Total	100	100	100	100
Antall virksomheter	1 923	1 552	981	981

Vi finner at to av tre ledere svarer at det er satt resultatmål for sykefraværsutviklingen, mens over 40 prosent av ansattrepresentantene har svart vet ikke. Det er få forskjeller i fordelingen om vi bare ser på de virksomhetene som har levert svar både fra tillitsvalgte og fra ledelsen (Balansert utvalg).



Figur 5.17 Har virksomheten satt resultatmål for sykefraværsutviklingen?

Det er færrest som har satt måltall for sykefraværsutviklingen innen undervisning og varehandel og høyest innen finans og industri.

5.7.3 Endring måloppnåelse 2008-2012

Det er endringer i innholdet i virksomhetsmålene fra 2008 til 2012, så det er bare ett spørsmål som går på måloppnåelse som er relevant, og det er spørsmålet om virksomheten satt måltall for sykefraværsutviklingen.

Vi ser her på om det er endring i fordelingen av svarene i 2008 og 2012, både ubalansert og balansert utvalg (svart begge år). Neste tabell viser svarene fra ledelsen.

Tabell 5.3 Svar på spørsmålet om virksomheten satt måltall for sykefraværsutviklingen, 2008, 2012. IA-surveys. Daglig leder.

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	DL 2008	DL 2012	DL 2008	DL 2012
Ja	62	66	59	68
Nei	24	16	26	16
Planlegges	9	9	8	8
Vet ikke	5	9	7	7
Totalt	100	100	100	100
Antall	2346	1 923	1089	1089

Fra denne ser det ut som det er en noe høyere andel virksomheter som har satt seg delmål i 2012 enn i 2008. Når vi ser på virksomhetene der ledelsen har svart begge år, er det en økning i nesten 10 prosentpoeng.

Tabell 5.4 Svar på spørsmålet om virksomheten satt måltall for sykefraværsutviklingen, 2008, 2012. IA-surveys. Tillitsvalgte.

	TV 2008	TV 2012	TV 2008	TV 2012
Ja	49	41	44	42
Nei	21	10	24	11
Planlegges	6	7	5	7
Vet ikke	24	43	27	40
Totalt	100	101	100	100
Antall	1670	1 552	609	609

Tabell 5.4 viser svarfordelingen fra de tillitsvalgte. Her ser vi at det heller er en nedgang i andelen som svarer ja på at de har måltall for sykefraværsutviklingen fra 2008 til 2012. Det mest påfallende med svarene er at de tillitsvalgte i stor grad svarer vet ikke både i 2008, og i 2012. Det er altså rundt 40 prosent av de tillitsvalgte som ikke vet om det er satt måltall for sykefraværsutviklingen.

5.7.4 Arbeider virksomhetene forebyggende

Som nevnt over er forebygging en del av IA-avtalens overordnede mål. Vi undersøker her hvilke virksomheter som kan ha mest å hente på å jobbe mer forebyggende.

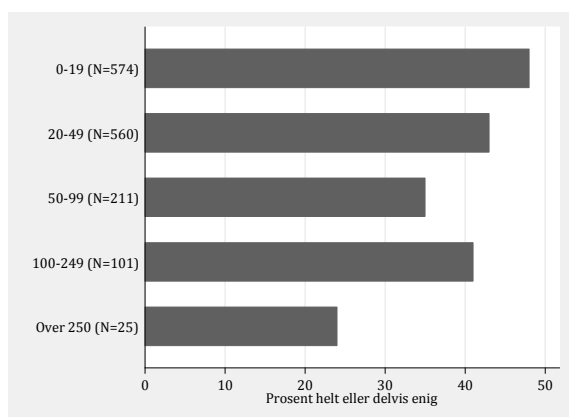
Tabell 5.5 I virksomhetene er vi gode til å forebygge arbeidsrelatert sykdom, IA-survey, 2012.

	Ubalansert		Balansert	
	DL	TV	DL	TV
Helt uenig	2	8	1	8
Delvis uenig	7	19	6	19
Verken/eller	29	30	27	30
Delvis enig	49	32	50	31
Helt enig	13	11	15	13
Totalt	100	100	100	100
Antall virksomheter	1 871	1 477	935	935

Det er få ledere som sier de ikke er gode til å forebygge arbeidsrelatert sykdom, men en større andel av ansattrepresentantene mener virksomhetene ikke er gode til å forebygge.

Det er også stor variasjon mellom hva ledere svarer og hva de tillitsvalgte svarer når vi sammenlikner de samme virksomhetene (balansert utvalg).

Vi ser nærmere på svarene fra de tillitsvalgte.

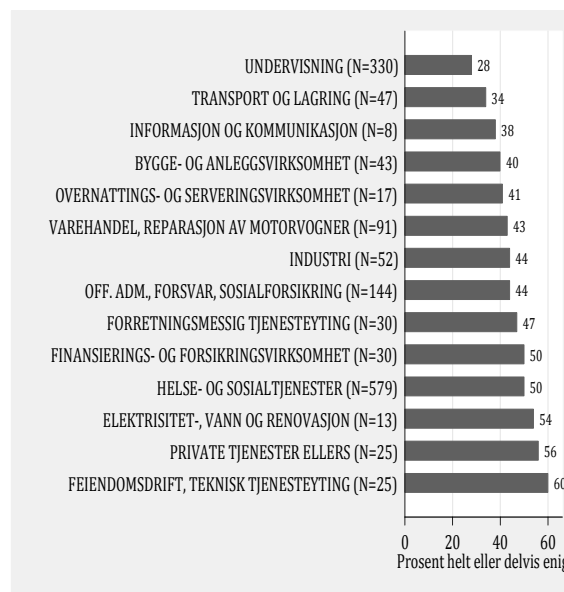


Figur 5.18 Andel helt eller delvis enig i at de er gode til å forebygge arbeidsrelatert sykdom, tillitsvalgte. IA-survey, 2012. Størrelse.

Det er systematisk variasjon både i forhold til størrelse, næring og sektor. I følge de tillitsvalgte er

det en større andel av de små virksomhetene som er gode på å forebygge arbeidsrelatert sykdom enn de store virksomhetene. Dette kan handle om hvilke forventninger de tillitsvalgte har til hhv små og store virksomheter, der kanskje man har større forventninger til hva en stor virksomhet bør klare.

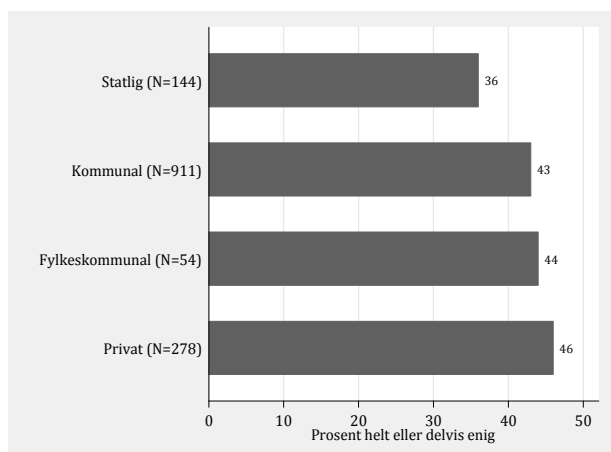
Ut i fra dette ser det ut som det er en større andel av de små virksomhetene som er gode på å forebygge arbeidsrelatert sykdom, i følge de tillitsvalgte.



Figur 5.19 Andel helt eller delvis enig i at de er gode til å forebygge arbeidsrelatert sykdom, tillitsvalgte. IA-survey, 2012. Næring

Av de store næringene ser vi for eksempel at helse og sosialtjenester er gode på å forebygge arbeidsrelatert sykdom, mens virksomheter gruppert i undervisningsnæringen kommer dårligst ut.

Vi ser på sektor i neste figur. Det er noen forskjeller mellom sektorer, men det statlig sektor ligger lavest i forhold til å forebygge arbeidsrelatert sykdom om vi skal dømme etter svarene fra de tillitsvalgte. Det kan hende at dette er et uttrykk for at tillitsvalgte i statlig sektor har større forventninger til hva arbeidsgiverne burde kunne gjøre i forhold til forebygging.



Figur 5.20 Andel helt eller delvis enig i at de er gode til å forebygge arbeidsrelatert sykdom, tillitsvalgte. IA-survey, 2012. Sektor.

Kommunal sektor består av næringer blant annet fra helse- og sosialtjenester og fra undervisning. Vi ser derfor på sektor og næringer samtidig. I tabell 5.6 ser vi at det er særlig i statlig undervisning (universiteter og høyskoler) en lav andel tillitsvalgte svarer at de er gode på å forebygge arbeidsrelatert sykdom og det samme i statlig helse- og sosialtjenester (sykehus). Det er mange sykehus i

utvalget. En generell observasjon vi har gjort oss i forhold til sykehussektoren i Norge er at det mangler forskning på sykefravær i sykehusene. Alle sykehusene gjør en eller annen form for arbeidsmiljøundersøkelse, men det gjøres på ulike måter og dermed vanskelig å sammenlikne ulike helseforetak.

Resultatene i tabell 5.6 tyder på at det å forebygge arbeidsrelatert sykdom i sykehusene bør være et innsatsområde i tiden fremover. Kommunale helsetjenester har sannsynligvis kommet noe lengre enn spesialisthelsetjenesten på dette området. KS har hatt mye fokus på ledelsesutvikling, bedre medvirkingen, kvalitetsutvikling, og ikke minst har de i mange år finansiert forskning på arbeidsmiljø i kommunale tjenester.

Vi kan derfor ikke si noe om hva det innebærer når kun 13 prosent av de tillitsvalgte i et tilfeldig utvalg av statlige undervisningsenheter og 27 prosent av sykehusenehetene sier at de ikke er gode på å forebygge arbeidsrelatert sykdom. Det er mulig IA-avtalen har et stort ubrukt potensiale i denne delen av statlig sektor.

Tabell 5.6 Andel gode på å forebygge arbeidsrelatert sykdom sektor og næring.

	Statlig	Kommunal	Fylkeskom	Privat	Total
BYGGE- OG ANLEGGSVIRKSOMHET	50	47		38	43
HELSE- OG SOSIALTJENE	27	51	71	56	50
OFF. ADM., FORSVAR, S	37	47	67		44
UNDERVISNING	13	27	32	75	28
Total	37	43	45	46	43

5.8 Protokollen og sykmelder

Under punktet "Sykmelder" i Protokollen er følgende definert:

Det er behov for å legge større vekt på aktivitet, nærværarbeid og oppfølging for å begrense sykefraværet. Sykmelderne bør i samråd med den enkelte sykmeldte vektlegge arbeidsevne og aktivitet for i størst mulig grad ta i bruk gradert sykmelding. Aktivitet hos den enkelte arbeidstaker skal vektlegges.

- a) Det innledes et samarbeid mellom berørte myndigheter (Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsetaten), Legeforeningen, Norsk Fysioterapeutforbund og andre relevante fagmiljøer for å utarbeide forslag til faglig støtte/veiledning for sykmeldingsarbeidet knyttet til ulike diagnoser og plager/tilstander.
- b) For å understøtte oppfølgingen av nytt faglig beslutningsgrunnlag i sykmeldingsarbeidet, innføres et system for regelmessige tilbakemeldinger til sykmelder om egen sykmeldingspraksis, sammenlignet med andre.
- c) Det stilles krav om obligatorisk opplæring i sykmeldingsarbeid for alle som skal sykmelde.

I denne delen av kapittelet skal vi undersøke om disse punktene er implementert og hvorvidt gjennomføringen av disse punktene har vært i tråd med avtalen.

5.8.1 Metode, datainnsamling og utvalg

For å få god nok informasjon om implementering av den faglige veilederen og for systemet for regelmessige tilbakemeldinger har vi gjennomført en landsomfattende spørreundersøkelse blant landets fastleger. Denne ble gjennomført i perioden slutten av 2012 og begynnelsen av 2013, men vi fikk ikke med informasjon om det obligatoriske opplæringsverktøyet i datainnsamlingen, fordi da forskriften ble kunngjort 7. desember 2012 hadde vi allerede sendt ut undersøkelsen. På dette punktet oppsummerer vi derfor kun høringsuttalelsene som ble levert i forbindelse med høringsrunden for forskriften.

En postal papirbasert spørreundersøkelse ble sendt ut til alle næringsdrivende fastleger (4 949 leger)⁹ i begynnelsen av november 2012, med svarfrist 30. november. 929 leger, eller 19 prosent av de som mottok skjemaet, hadde svart når fristen gikk ut. 12. desember. Det ble da sendt ut en purring med frist 14. januar 2013. Vi fikk også hjelp fra Allmennlegeforeningen. Leder Trond Egil Hansen publiserte en oppfordring på Eyr i forkant av undersøkelsen, med oppfordring til å svare på undersøkelsen fra SINTEF fordi:

Det er behov for økt kunnskap om legers erfaringer med oppfølgingen av sykmeldte, og vi oppfordrer alle fastleger til å besvare spørreundersøkelsen.

Saken der lederen for Allmennlegeforeningen oppfordrer legene til å svare på undersøkelsen ble også lagt ut på både hovedsiden til Legeforeningen og på Allmennlegeforeningens egen side. Vi antar at dette har betydd mye for svarprosenten.

Vi holdt undersøkelsen åpen til 18. januar og da hadde 1 466 leger svart, dvs 30 prosent av populasjonen. Dette anser vi som bra svarprosent blant travle allmennleger.

Tabell 5.7 Andel av legene som har besvart undersøkelsen, etter kommunestørrelse

	Alle fastleger	Besvart	Andel
Under 2000	76	14	18
2000-4999	457	126	28
5000-9999	739	194	26
10000-19999	807	245	30
20000-50000	1 138	367	32
Over 50000	1 731	518	30
Brutto	4 948	1 464	30
Netto	4 516	1 464	33

Hele 432 personer har i løpet av desember 2012 og januar 2013 gitt beskjed om at de ikke lenger arbeider som fastleger, eller at vi har fått konvolutt i retur med ukjent adressat. Det betyr at nett-

⁹ Dette er alle fastleger i Norge med refusjonskrav pr 1. oktober 2012. Adresselisten er levert fra Helfo via Arbeidsdepartementet.

opopulasjonen (de som kunne ha svart) er 4 516. Dette betyr at reell svarprosent er 33 prosent.¹⁰

Fra tabellen ser vi at leger i små kommuner er noe underrepresentert i undersøkelsen. Neste tabell viser svarprosent på fylkesnivå. Mens Finnmark og Sogn og Fjordane har lav svarprosent, er det i både Aust-Agder og Vestfold over 40 prosent av legene som har svart.

Tabell 5.8 Andel av legene som har besvart undersøkelsen, etter fylke

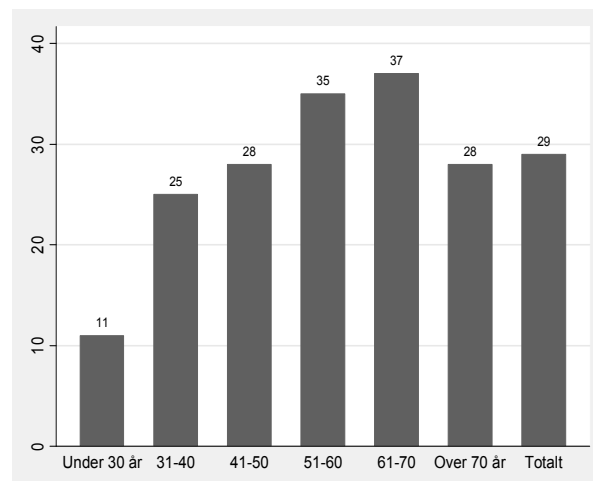
	Totalt	Besvart	Andel
Akershus	505	136	27
Aust-Agder	108	44	41
Buskerud	255	77	30
Finnmark	106	18	17
Hedmark	196	55	28
Hordaland	472	146	31
Møre og Romsdal	311	83	27
Nord-Trøndelag	137	41	30
Nordland	224	53	24
Oppland	209	68	33
Oslo	578	154	27
Rogaland	356	105	30
Sogn og Fjordane	155	30	19
Sør-Trøndelag	310	99	32
Telemark	149	58	39
Troms	205	62	30
Vest-Agder	189	62	33
Vestfold	211	94	45
Østfold	272	79	29
N	4 948	1464	30

Fra figur 5.19 ser vi at det er lavere svarprosent blant de yngste (252 fastleger under 30 år og 27 har svart) og de eldste legene (kun 36 leger over 70 år og 10 har svart).

5.8.2 Den faglige veilederen for sykmeldere

I følge protokollen skulle det innledes et samarbeid mellom berørte myndigheter (Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsetaten), Legeforeningen, Norsk Fysioterapeutforbund og andre relevante fagmiljøer for å utarbeide forslag til faglig støtte/veiledning for sykmeldingsarbeidet knyttet til ulike diagnoser og plager/tilstander.

¹⁰ Vi har ikke knyttet frafall (de 432 personene) til person, slik at det er bruttosvarprosenten som fremkommer i tabellene.



Figur 5.21 Andel av legene som har besvart undersøkelsen, etter alder

Veileder for sykmelder ble lansert 1.7.2011 og den ligger på Helsedirektoratet sine nettsider:

<http://sykmelderveileder.helsedirektoratet.no>

Nettsiden er delt opp i følgende bolker

1. Grunnleggende om sykmelding

- Gradert sykmelding
- Avventende sykmelding
- Full sykmelding
- Vurderingen
- Forløpet
- Reisetilskudd
- Egenmelding
- Behandlingsdager
- Særskilte grupper
- Sykmelding og ferie
- Yrkesskade/yrkessykdom
- Sykehuslege
- Andres pasienter
- Tilbakedatering
- Sykmeldingens lengde
- Arbeidsrettede tiltak og virkemidler

2. Utfordrende tilstander og situasjoner

- Muskel- og skjelettplager
- Psykiske plager
- Graviditet

- Ryggplager
- Multisymptom
- Rus
- Sorgreaksjoner
- Strategi/behandling
- utfordringer gradert
- Mobbing og konflikt
- Uenighet med pasient
- Sykdom hos pårørende
- Smittsom sykdom
- Oppsigelse/permittering
- Hyppige sykmeldinger
- Pasient venter på utredning/behandling
- Slitenhet
- Skifte arbeid?

3. Samarbeid med andre aktører

- Aktørens plikter/ansvar
- Virkemidler fra NAV
- Taushetsplikt/ personvern
- Oppfølgingsplan
- Sykmeldingsblankett
- Erklæring arbeidsuførhet
- Erklæring ved 8 uker
- Dialogmøte
- Tiltaket Raskere tilbake

4. Alternativer til sykmelding

- Tilrettelegging
- Egenmelding
- Barn/barnepassers sykdom
- Perm./avspas./ferie
- Pleiepenger
- Reisetilskudd
- Svangerskapspenge
- Erklæring og attest
- Friskmelding til Nav
- Kommunale ytelser

Arbeidsgruppen bak den faglige veilederen for sykmeldere
Kjartan Olafsson: Arbeidsgruppeleder Fastlege hos Legegruppa ved Sunnfjord Medisinske Senter, Florø. Styremedlem i Allmennlegeforeningen. Leder for Nfas referansegruppe for Arbeid og velferd
Morten Laudal: Arbeidsgruppeleder Kommuneoverlege/fastlege Vestby kommune
Stein Nilsen: Fastlege, spesialist i allmennmedisin Legesenteret i Florvåg
Marit Schou Hauger: Lege i Spesialisering Generell kirurgi Førde Sykehus
Elisabeth Swensen: Kommunelege I, Seljord kommune Regional koordinator, Nasjonalt senter for distriktsmedisin
Erik L. Werner: Fastlege, dr.med., Eydehavn Legekonsultor og Allmennmedisinsk Forskningsenhet i Bergen
Liv Haugli: Spesialist i arbeidsmedisin, dr. med, Fagsjef, Nasjonalt Kompetansesenter i Arbeidsrettet rehabilitering (Air)
Beate Smetbak: Spesialist i allmennmedisin/Klæbu Legesenter
Marit Sødal: Overlege, spes. i psykiatri, Tiller DPS, St.Olavs Hospital
Kristian Vetlesen: Bedriftsoverlege/Senior Medical Adviser, Orkla Brands Nordic
Vemund Digernes: Dr.med., Fagsjef Arbeidsmedisin/NHO v/Norsk Industri
Turid Høysveen: Fysioterapeut, manuellterapeut Ullernklinikken, manuell terapi og rehabilitering
Andreas Høstmælingen: Spesialrådgiver Norsk Psykologforening /Spesialist i klinisk psykologi
Martin Herneblad-Due: Fagrådgiver og informasjonsansvarlig, Norsk kiropraktorforening
Sigrun Andenæs Overlege, spes. i arbeidsmedisin/Arbeids- og velferdsdirektoratet
Kari Paulsen: Seniorrådgiver / Arbeids- og velferdsdirektoratet
Anne Haugen: Overlege, spesialist i arbeidsmedisin/Arbeids- og velferdsdirektoratet
Yngvil Starheim: Seniorrådgiver/ Arbeids- og velferdsdirektoratet
Knut Midthaug: Brukerrepresentant/ Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO)
Tor Eikeland: Brukerrepresentant/Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO)

Arbeidsgruppen bak veilederen er vist i tabellen ved siden av. Ut i fra denne liste ser det ut til å være en bredt sammensatt faggruppe, i tråd med Protokollen.

Fra nettsiden kan vi også lese at arbeidsgruppen har vært opptatt av å finne forskningsbasert kunnskap for de ulike elementene i veilederen:

En veileder som dette skal så langt det er mulig gi kunnskapsbaserte råd. Arbeidsgruppene som har laget veilederen har etter beste evne prøvd å finne, og kritisk vurdere, forskningsbasert kunnskap som kan danne grunnlag for innholdet i veilederen.

På mange områder finnes det lite forskning, så det er vanskelig å gi kunnskapsbaserte råd. Vi har snakket med de som har utviklet veilederen og de har fortalt at de har De som har utviklet veilederen har ønsket at veilederen skulle bli et verktøy der med enkel tilgang til opplysninger som er vanskelig å huske (feks regler for pleiepenger og kommunale ytelser) og sterkt fokus på aktivitet som positive faktor. De mener de har lagt vekt på kompleksitet og ikke lager forenklete propaganda. Veilederen støtter skjønnsutøvelse, men er kanskje med på å gi en bedre ramme for utøvelsen.

Veilederen kan være et hjelpemiddel og et sted der sykmelderne kan hente kunnskap, tips til løsninger og få nye innspill når de står litt fast med et sykmeldingstilfelle. Brukeren oppfordres til å bidra i videreutvikling av veilederen gjennom følgende tekst:

Kjenner du relevant forskning det ikke er referert til, resultater fra nye prosjekter, eller har du egne erfaringer, gode råd eller "lure grep", så gi innspill. Ved hver tekst vil du finne en knapp som åpner en dialogboks hvor du kan skrive og sende. Meldingen går til veilederens redaksjonskomité. Vi garanterer at alt blir lest og vurdert. Benytt deg av denne muligheten. Del dine råd med oss og bidra til at veilederen blir dynamisk og relevant for praktikerne!

Vår oppfordring til deg er å lese veilederen med et kritisk blikk. Reflekter, diskuter gjerne med andre og trekk dine egne konklusjoner!

Arbeidet som er gjort bak denne veilederen virker systematisk og grundig. I tillegg er det sannsynligvis en god strategi å be brukerne (de som skriver ut sykmeldinger) om å bidra i kunnskapsutviklingen slik at det skapes en følelse av eierskap til verk-

tøyet blant brukerne og at det hele tiden oppleves å være relevant.

Grupperingen av tema, omfanget under hvert punkt og hvilke problemstillinger som har fått plass virker logisk. Beskrivelsen av dilemmaer og vurderingen en sykmelder kommer bort i sitt arbeid, er helt i tråd med det vi har observert gjennom flere års forskning på området.

Det er også etablert en gruppe som har fått ansvaret med å vedlikeholde og oppdatere veilederen, med representanter både fra Helsedirektoratet og fra Arbeids- og velferdsdirektoratet. De forteller at det legges relativt hyppig ut nye ting og det gjøres kontinuerlig oppdateringer og forbedringer i teksten og at de får en del innspill fra sykmelderne.

Vi har også fått tilgang til statistikk på bruk av veilederen fra Google Analytics fra Helsedirektoratet. Her finner vi at det i april var 13 472 treff på veilederen der det var 4 712 unike brukere. Ca. 30 % av disse var nye brukere, resten hadde vært inne før. Det er flest treff på mandager og synker utover i uka. 62 % av brukerne brukte Norsk helsenett som nettverk, med andre ord er dette helsepersonell. Nettstatistikken viser også at 9 227 kom direkte inn i veilederen uten å bli henvist fra andre sider. Trolig bruker en stor andel av disse knappen i EPJ. 2 751 kom via Google og 387 kom via NAV. Statistikken viser også at de som er inne bruker i snitt 4,35 minutter.

I det følgende ser vi om legene i utvalget vårt kjenner til veilederen. Vi har spurt direkte om de har benyttet veilederen og svarene er vist i neste tabell. Dette var altså på slutten av 2012 og begynnelsen av 2013. Da svarte 28 prosent at de har benyttet veilederen, 53 prosent har ikke benyttet den (men kjenner til den), og nesten hver femte fastlege har ikke hørt om den faglige veilederen.

Dersom ca 30 prosent av fastlegene har brukt veilederen, betyr tallene fra nettstatistikken at det er et betydelig antall andre brukere av veilederen

enn fastlegene. Det kan også hende bruken blant fastlegene har økt betydelig siden årsskiftet.

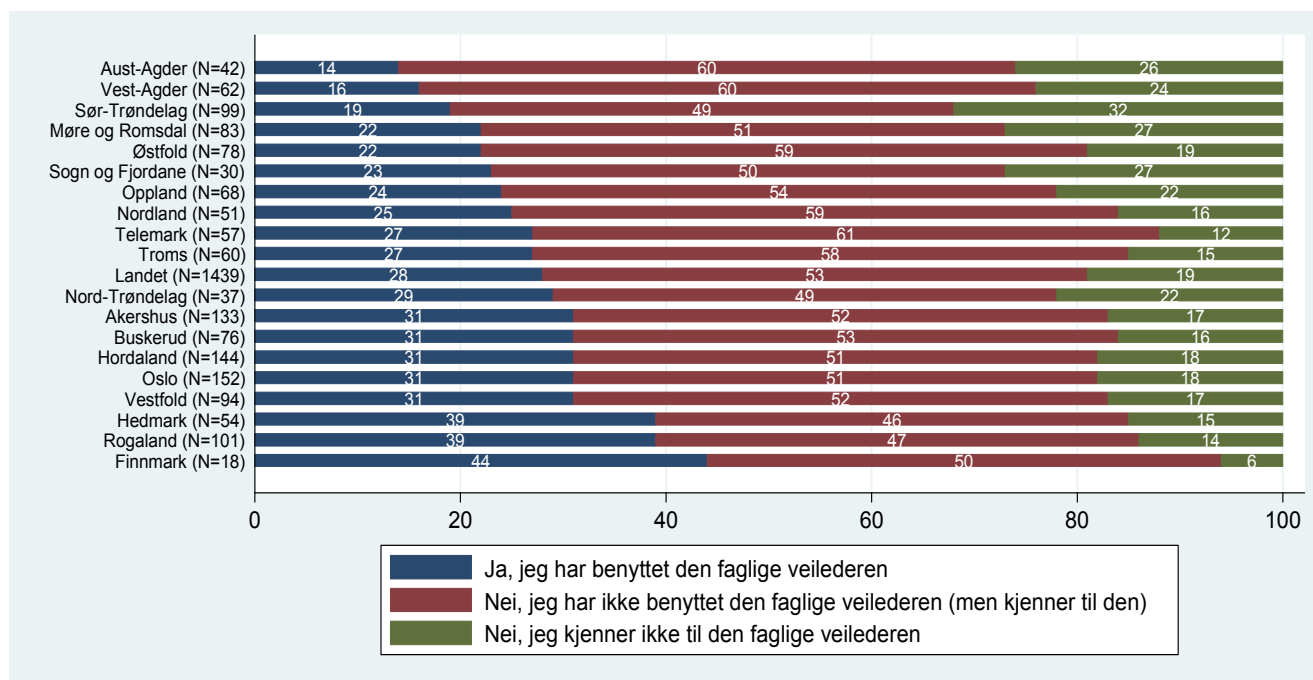
Tabell 5.9 Har du benyttet den faglige veilederen for sykmeldere?

	Antall	Prosent
Ja, jeg har benyttet den faglige veilederen	403	28
Nei, jeg har ikke benyttet den faglige veilederen (men kjenner til den)	761	53
Nei, jeg kjenner ikke til den faglige veilederen	277	19
Sum	1441	100

I tabell 5.10 ser vi at det er særlig i de små kommunene at en betydelig andel ikke kjenner til veilederen, og dette tyder kanskje på noen informasjonsutfordringer i de minste kommunene. Vi ser også om det er forskjeller mellom ulike fylker i figur 5.20. Det er i Sør-Trøndelag og ellers i Midt-Norge at vi finner den største andelen fastleger som ikke kjenner til veilederen, der nærmere en av tre ikke har hørt om den, mot 19 prosent på landsbasis. I Finnmark har hele 44 prosent benyttet seg av veilederen (mot 28 prosent på landsbasis), men her er svarprosenten lav og det er kun 18 leger som har svart fra Finnmark.

Tabell 5.10 Har du benyttet den faglige veilederen for sykmeldere?

	Ja, jeg har benyttet den faglige veilederen	Nei, jeg har ikke benyttet den faglige veilederen (men kjenner til den)	Nei, jeg kjenner ikke til den faglige veilederen	Sum	N
Under 2000	23	38	38	99	13
2000-4999	30	47	23	100	122
5000-9999	22	57	21	100	191
10000-19999	31	51	18	100	240
20000-50000	29	52	19	100	361
Over 50000	27	54	18	99	512
N	403	759	277	100	1439



Figur 5.22 Har du benyttet den faglige veilederen for sykmeldere?

Vi finner ingen forskjell mellom kvinnelige og mannlige leger, men det er noen forskjeller når vi grupperer legene etter alder. Det er ingen lineære

og tydelig sammenhenger, og det er få respondenter i den eldste og yngste aldersgruppen.

Tabell 5.11 Har du benyttet den faglige veilederen for sykmeldere?

	Ja, jeg har benyttet den faglige veilederen	Nei, jeg har ikke benyttet den faglige veilederen (men kjenner til den)	Nei, jeg kjenner ikke til den faglige veilederen	Sum	N
Under 30 år	19	59	22	100	27
31-40	30	47	23	100	390
41-50	28	54	18	100	296
51-60	29	56	15	100	451
61-70	24	55	21	100	260
Over 70 år	20	40	40	100	10
N	401	757	276	100	1434

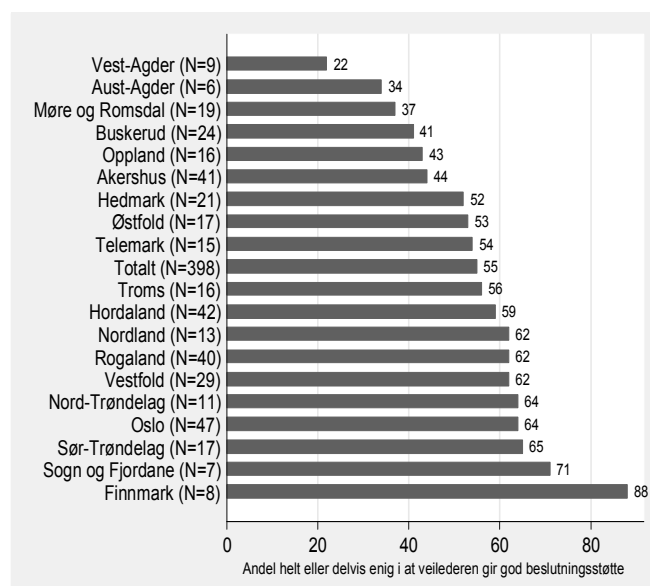
Vi har også forsøkt å kartlegge om de som har svart at de har brukt den faglige veilederen opplever å ha fått god beslutningsstøtte fra den. Som vist i neste tabell er det 55 prosent av de som har brukt veilederen som mener den har gitt god beslutningsstøtte. Om lag 10 prosent av de som har benyttet veilederen ser ikke ut til å fått noe særlig beslutningsstøtte fra den.

Tabell 5.12 Den faglige veilederen gir meg god beslutningsstøtte i sykmeldingsarbeidet

	Antall	Prosent
Helt uenig	10	3
Delvis uenig	26	7
Verken/eller	144	36
Delvis enig	175	44
Helt enig	43	11
Total	398	100

Vi finner noe variasjon etter kommunestørrelse, men det er for få i de små kommunene som har erfaring med veilederen til at vi kan si noe systematisk.

Det er til dels stor variasjon mellom fylker, men her må det tas hensyn til et lavt antall respondenter i noen fylker. Se neste figur.



Figur 5.23 Andel helt eller delvis enig i at "Den faglige veilederen gir meg god beslutningsstøtte i sykmeldingsarbeidet"

Det er også her kun marginale kjønnsforskjeller og det er heller ikke tydelig forskjeller om vi grupperer legene i ulike aldersgrupper.

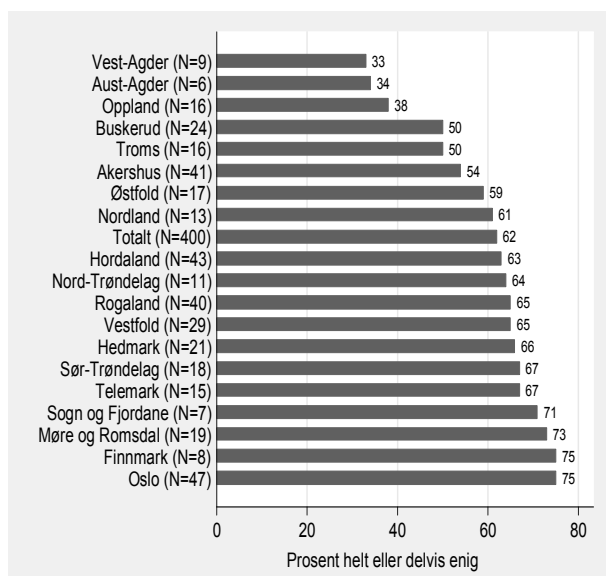
Vi har også spurt om fastlegene mener at veilederen fokuserer på de problemstillingene og dilemmaene de opplever som krevende i sykmeldingsarbeidet. Svarfordelingen er gitt i tabell 5.13 (fortsett betinget på at de har svart at de har benyttet veilederen).

Det er 62 prosent av respondentene som er helt eller delvis enig i at veilederen fokuserer på de samme problemstillingene og dilemmaene de mener er krevende i sykmeldingsarbeidet.

Tabell 5.13 Veilederen fokuserer på de problemstillingene og dilemmaene jeg opplever som krevende i sykmeldingsarbeidet (blant de som har benyttet veilederen).

	Antall	Prosent
Helt uenig	5	1
Delvis uenig	25	6
Verken/eller	124	31
Delvis enig	198	50
Helt enig	48	12
Total	400	100

Det er ikke betydelige forskjeller i svarene i forhold til hvilken kommune legen praktiserer i, og vi finner heller ikke tydelige kjønns- og aldersforskjeller. På fylkesnivå er bildet omtrent som i forrige figur, men ikke helt.



Figur 5.24 Andel helt eller delvis enig i at "Veilederen fokuserer på de problemstillingene og dilemmaene jeg opplever som krevende i sykmeldingsarbeidet"

Vi har også ønsket å kartlegge i hvilken grad en slik veileder provoserer legene, og vi har derfor spurt om de mener veilederen gir realistiske forventninger til hva legen kan gjøre i en sykmeldingssituasjon. Her kan det være interessant å se

hva de svarer også de som sier de ikke har brukt veilederen.

Av de som har brukt veilederen, er det nesten seksti prosent som mener (helt eller delvis enig i) at veilederen er basert på urealistiske forventninger til hva legene har av tid og ressurser når det gjelder sykmeldingsarbeid. Blant de som kjenner til den, men ikke har benyttet den, svarer nesten hver tredje at den har urealistiske forventninger til dem. Svarene kan også være farget av en opplevelse av store forventninger til leger i sykmeldingsarbeidet mer generelt.

Tabell 5.14 Den faglige veilederen er basert på urealistiske forventninger til hva legene har av tid og ressurser når det gjelder sykmeldingsarbeid

	Helt eller delvis enig	Antall svar
Ja, jeg har benyttet den faglige veilederen	58	397
Nei, jeg har ikke benyttet den faglige veilederen (men kjenner til den)	31	176
Nei, jeg kjenner ikke til den faglige veilederen	6	17
Total	49	590

I intervju har noen leger gitt uttrykk for at veilederen bærer preg av å være en instruks heller enn en veileder. Vi tok derfor med et spørsmål i undersøkelse der vi ba respondentene svare om de var enig eller uenig i dette.

Svarfordelingen er vist i neste tabell, både med og uten betingning på om de har benyttet veilederen. Rundt tretti prosent opplever veilederen mer som en instruks enn en veileder, og en noe større andel blant de som faktisk har benyttet den. Ut i fra dette er det langt i fra flertallet som tolker den som en instruks, men det sannsynligvis viktig fremover å ha fokus på å bevare veilederfokus gjennom alle tekstene i veilederen, slik at den ikke oppleves som en instruks. Kanskje kan også veiledningsfokus bli enda tydeligere i viderutviklingen av veilederen.

Tabell 5.15 Andel helt eller delvis enig i at "Veilederen minner mer om en instruks enn en veileder"

	Helt eller delvis enig	Antall svar
Ja, jeg har benyttet den faglige veilederen	34	400
Nei, jeg har ikke benyttet den faglige veilederen (men kjenner til den)	28	178
Nei, jeg kjenner ikke til den faglige veilederen	12	17
Total	31	595

5.8.3 NAVs statistikkportal for sykmeldere

Som nevnt står det i Protokollen at det skal innføres et system for regelmessige tilbakemeldinger til sykmelder om egen sykmeldingspraksis sammenlignet med andre sykmelderers praksis.

29.november 2011 lanserte NAV en ny webløsning for sykmeldere med fakta om egen sykmeldingspraksis. Den nye statistikkportalen for sykmeldere skal gi sykmelder kunnskap om egen sykmeldingspraksis.

Statistikken gir oversikt over

- Sykmeldinger fordelt på kjønn, alder, diagnoser, næring, varighet, gradering og utvikling over tid
- Sykefraværstilfeller fordelt på kjønn, alder, diagnoser, næring, varighet, gradering og utvikling over tid

Fastleger får i tillegg informasjon om listesammensetningen – fordelt på kjønn, alder, næring og antall arbeidstakere

De kan også sammenligne med kommune-, fylke- og landsgjennomsnittet for egen statistikkgruppe.

I NAV sin informasjon til sykmelderne står det:

"Hensikten med statistikken er å gi økt innsikt i hvordan man sykmelder slik at en får et bedre grunnlag for refleksjon og utvikling av egen praksis på dette området. I tråd med prinsippene i IA-avtalen skal det legges vekt på arbeidsevne og akti-

vit, og det er lagt opp til at en i større grad skal ta i bruk gradert sykmelding. Informasjonen som ligger i tilbakemeldingen kan benyttes som utgangspunkt for gjennomgang og vurdering på egenhånd, men den kan også være egnet som tema i kollega-grupper. NAV vil benytte statistikken i dialog med sykmelderne. Den skal imidlertid ikke benyttes til kontroll av eller som grunnlag for sanksjoner overfor sykmeldere."

Fra Arbeids- og velferdsdirektoratet får vi også høre om historien bak statistikkportalen.

Allerede i 2008 hadde NAV i samarbeid med Legeforeningen/Allmennlegeforeningen utviklet en statistikkløsning over fastlegenes sykmeldingspraksis. Som den del av utviklingen av løsningen ble det gjennomført pilotering. Løsningen lå i NAVs interne systemer og kun NAV hadde tilgang. I denne statistikken kunne NAV se hvordan de enkelte fastleger sykmeldte sammenlignet med fastleger i kommuner/fylker/landsplan. Statistikken ble benyttet i lokale samhandlingsmøter med den enkelte fastlege. Allerede den gang var det ønske fra Allmennlegeforeningen at legene selv kunne gå inn å få se egen praksis. Legen viste stor interesse for egen statistikk, og dette ble godt mottatt.

I forbindelse med siste IA-avtale med påfølgende protokoll, startet NAV arbeidet med å videreutvikle den løsningen de allerede hadde. Dette arbeidet ble ledet av NAV i samarbeid med Helsedirektoratet. I arbeidsgruppen som utviklet løsningen satt to allmennleger. De forteller at de i tillegg hadde et aktivt og godt samarbeid med Legeforeningen generelt, Yngre legers forening, Overlegeforeningen, Praktiserende spesialister foreningen, foreningene for manuellterapeuter og kiropraktorforeningen. Arbeidsgiver- og arbeidstakersiden var representert i referansegruppen. Arbeidsgruppen som utviklet den nye statistikkløsningen hadde to leveranser, som følge av gruppens mandat. Første leveranse var en utsending per post våren 2011, til alle landets fastleger, med utvalgte statistikkbilder over egen sykmeldingspraksis sammenlignet med kommune/fylkesnivå.

29. november 2011 ble altså webløsningen tilgjengelig, der alle sykmeldere nå kan gå inn og se egen sykmeldingspraksis sammenlignet med andre.

Arbeids- og velferdsdirektoratet forteller at de har fått gode tilbakemeldinger fra alle sykmeldergruppene. De som har tatt løsningen i bruk og som har gitt tilbakemelding, synes det er en interessant og nyttig statistikk. Flere har gitt uttrykk for at de gjerne ville hatt nyere statistikk (fra siste uke/måned), men dette lar seg ikke gjøre da publisering av NAVs statistikk må følge publisering av offisielle sykefraværstall.

Vi har spurt legene i utvalget vårt om de har benyttet sykefraværsportalen og svarfordelingen er vist i tabellen under.

Tabell 5.16 Har du benyttet NAVs statistikkportal for sykmeldere?

	Antall	Prosent
Ja, jeg har benyttet statistikkportalen	373	26
Nei, jeg har ikke benyttet statistikkportalen (men kjenner til)	751	52
Nei, jeg kjenner ikke til statistikkportalen	316	22
Sum	1440	100

Fra tabellen kan vi lese at 26 prosent, eller hver fjerde fastlege har benyttet statistikkportalen ved slutten av 2012/begynnelsen av 2013. Da hadde den vært tilgjengelig i rundt ett år.

52 prosent av fastlegene som har svart på undersøkelsen sier de ikke har benyttet statistikkportalen, selv om de kjenner til den. Det er vanskelig å vite hvordan vi skal tolke dette, men det kan bety at denne store gruppen fastleger ikke opplever å ha noe behov for å sammenlikne egen sykefraværpraksis med andres praksis. Det kan også være at de opplever å "være streng" nok i sin sykefraværpraksis og derfor ikke trenger å justere praksisen. For andre kan det nok være at tiden ikke strekker til, og at det er konstant andre ting

som er viktigere enn å sammenlikne egen sykmeldingspraksis med andres praksis.

At det er 22 prosent som ikke kjenner til statistikkverktøyet kan høres høyt ut. Vi forsøker å finne ut mer om disse og finner at det er en noe høyere andel som ikke har kjennskap til verktøyet i små kommuner, særlig de med færre enn 2000 innbyggere, men at det ellers er små forskjellen i andelen leger som ikke kjenner verktøyet mellom kommuner av ulik størrelse. Vi finner ingen systematiske kjønns- og aldersforskjeller i svarene.

Det er betydelige fylkesforskjeller i andelen som ikke kjenner til verktøyet, men også i andelen som har benyttet portalen. Vi oppsummerer fylkesforskjellene i figur 5.23 på neste side.

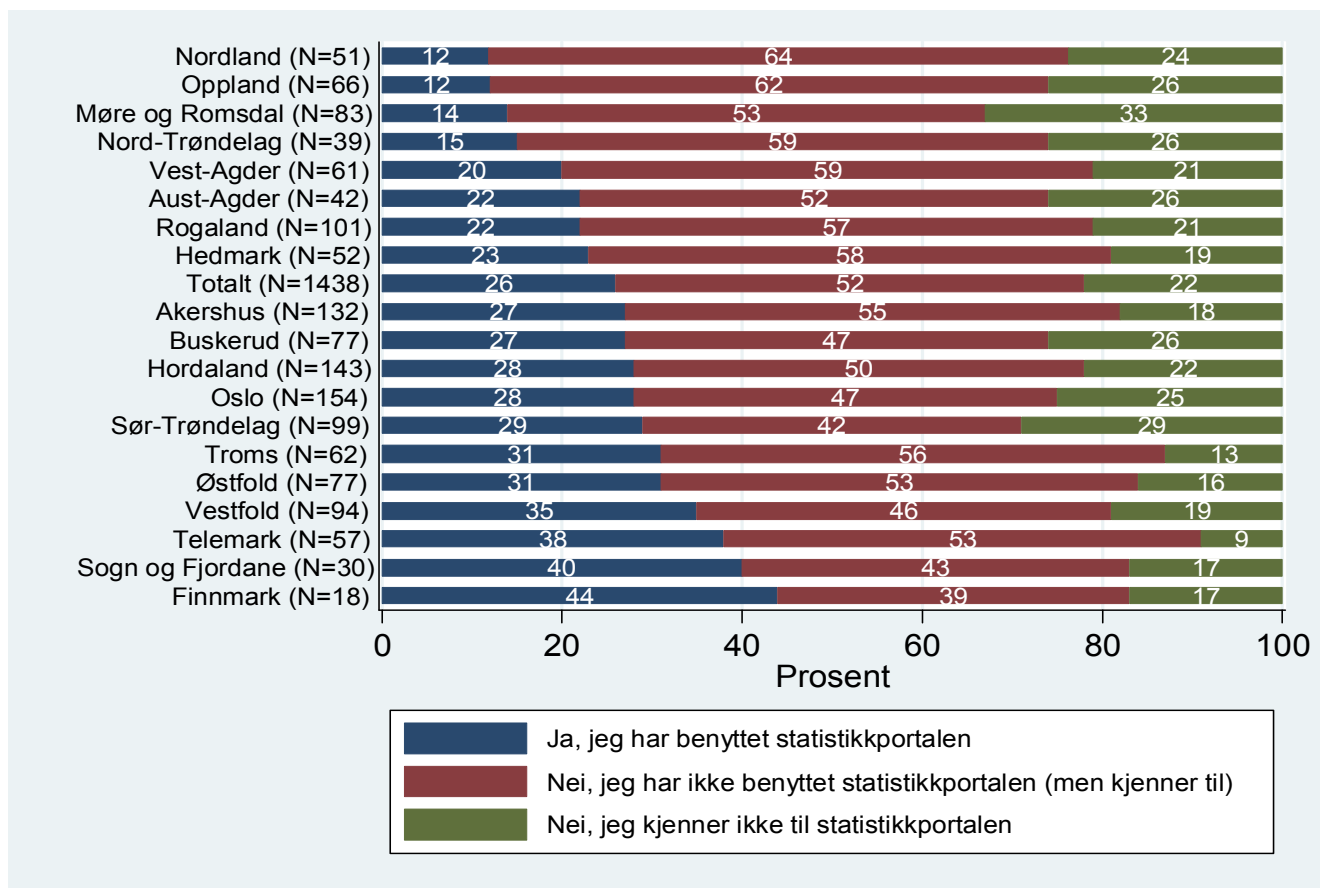
Vi har videre spurt om de 370 legene i utvalget som har erfaring med statistikkportalen, synes den er enkel å bruke. Svarene er vist i neste tabell.

Tabell 5.17 Jeg synes portalen er enkel å bruke

	Antall	Prosent
Helt uenig	18	5
Delvis uenig	48	13
Verken/eller	113	31
Delvis enig	114	31
Helt enig	74	20
Total	367	100

Det er ingen forskjeller etter hvor stor kommunen legen praktiserer i er, eller etter kjønn og alder kjønn.

Igjen er det betydelig fylkesvariasjon, og andelen som synes portalen er enkel å bruke er særlig høy i Telemark, Hordaland og Nordland. Kanskje har de fått bedre opplæring fra NAV i bruken av portalen i disse fylkene.



Figur 5.25 Har du benyttet NAVs statistikkportal for sykmeldere?

Vi har også spurt fastlegene om de mener det nyttig å få denne type tilbakemelding på egen sykmeldingspraksis, og svarfordelingen er vist i neste tabell. Her ser vi at blant de som har benyttet portalen (26 prosent av utvalget) er det 71 prosent som mener det er nyttig å få denne type tilbakemelding på sin sykmeldingspraksis. Dette er dermed i tråd med NAV sine egne observasjoner.

Tabell 5.18 Jeg synes det nyttig å få denne type tilbakemelding på min sykmeldingspraksis

	Helt/delvis enig	Antall
Ja, jeg har benyttet statistikkportalen	71	367
Nei, jeg har ikke benyttet statistikkportalen (men kjenner til)	33	213
Nei, jeg kjenner ikke til statistikkportalen	12	25
Totalt	55	605

Blant de 213 legene som har svart selv om de ikke har benyttet portalen, er det en av tre som mener det kunne vært nyttig. Disse er sannsynligvis motivert for å prøve ut portalen. Det er naturlig nok bare 25 leger som har svart på nytten av portalen, blant de som ikke kjenner til den fra før.

Også i disse svarene er det betydelige forskjeller mellom fylker, men antall respondenter som har erfaring med portalen blir lavt, slik at det ikke kan presenteres. Vi finner at i fylkene Oslo, Telemark, Vestfold og Sør-Trøndelag er det over 80 prosent av respondentene som svarer at de synes det er nyttig å få denne sammenlikningen (betinget på at de har benyttet portalen). Det er ikke betydelige kjønns- og aldersforskjeller mellom legenes vurdering på dette punktet heller.

Vi har videre spurt om det er slik at innsikt i egen sykmeldingspraksis gjennom statistikkportalen,

har gjort dem tryggere i sykmeldingsarbeidet. Svarfordelingen er vist i neste tabell:

Tabell 5.19 Innsikt i min egen sykmeldingspraksis gjennom statistikkportalen har gjort meg tryggere i sykmeldingsarbeidet

	Antall	Prosent
Helt uenig	37	10
Delvis uenig	57	16
Verken/eller	153	42
Delvis enig	85	23
Helt enig	35	10
Total	367	100

Om lag hver tredje lege som har brukt statistikkportalen svarer at innsikten fra statistikken har gjort ham/henne tryggere i sykmeldingsarbeidet. Resten mener sannsynligvis at de verken har blitt tryggere eller mer utrygg i sykmeldingsarbeidet.

Vi har også spurt om systemet med tilbakemelding har ført til at de oftere anbefaler gradert sykmelding, og svarfordelingen er gitt i neste tabell.

Tabell 5.20 Systemet med tilbakemelding har ført til at jeg oftere anbefaler gradert sykmelding

	Antall	Prosent
Helt uenig	74	20
Delvis uenig	58	16
Verken/eller	151	41
Delvis enig	60	16
Helt enig	24	7
Total	367	100

Det er færre enn hver fjerde lege som sier at statistikkportalen har gjort at de oftere anbefaler gradert sykmelding.

Vi har videre spurt om legene opplever ordningen med en statistikkportal for sykmeldere som et forsøk på å styre sykmeldingspraksis i en bestemt retning. Vi ser på andelen som er helt eller enig i påstanden etter om de har benyttet portalen eller ikke.

Tabell 5.21 Jeg opplever ordningen med en statistikkportal for sykmeldere som et forsøk på å styre min sykmeldingspraksis i en bestemt retning

	Helt/delvis enig	Antall svar
Ja, jeg har benyttet statistikkportalen	46	367
Nei, jeg har ikke benyttet statistikkportalen (men kjenner til)	35	201
Nei, jeg kjenner ikke til statistikkportalen	13	24
Sum	41	592

Av de som har benyttet statistikkportalen er det 46 prosent som opplever at portalen er et forsøk på å styre praksisen i en bestemt retning.

Til slutt har vi spurt om fastlegene diskuterer resultater fra statistikkportalen med kolleger. Svarene er vist i neste tabell.

Tabell 5.22 Jeg diskuterer resultater fra statistikkportalen med kolleger

	Antall	Prosent
Helt uenig	68	19
Delvis uenig	44	12
Verken/eller	86	23
Delvis enig	125	34
Helt enig	44	12
Total	367	100

46 prosent av legene som har benyttet portalen sier at de diskuterer resultater fra statistikkportalen med kolleger. Dette kan bety at flere enn de som faktisk har brukt den selv, har fått et bedre grunnlag for refleksjon og utvikling av egen praksis på dette området, jf intensjonen.

5.8.4 Obligatorisk opplæring av sykmeldere

Som nevnt ble forskriften om obligatorisk opplæring av sykmelder kunngjort 7. desember 2012 og da hadde vi allerede sendt ut undersøkelsen. Vi har derfor ikke fått innhentet noen erfaringer med verktøyet, men vi finner fra nettsiden

https://sykmelding.nav.no/custom/hdir/Hdir_logi_n.aspx følgende:

Arbeidsdepartementet har som en oppfølging av IA-avtalen fastsatt forskrift om obligatorisk opplæring i sykmeldingsarbeid for leger, med virkning fra 1. januar 2013. Formålet er å sikre at leger har oppdatert og tilstrekkelig kunnskap i sykmeldingsarbeid.

For å dekke dette behovet er det laget et e-læringskurs i sykmeldingsarbeid. Anslått tidsbruk for gjennomføring av kurset er 2-3 timer. Kurset er utviklet av Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet i nært samarbeid med Den norske legeforening. Vi oppfordrer deg til å ta kurset som vil gi nyttig kompetansepåfyll i syk-meldingsarbeidet.

Dersom du mener du allerede har nødvendig kunnskap, kan kravet til opplæring også oppfylles ved egenerklæring der du opplyser at du:

- har gjennomført kurs i emnet trygdemedisin i henhold til FOR 2005-12-19 nr. 1653 om veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon (Grunnkurs B i spesialiteten allmennmedisin).
- eller
- har tilegnet deg tilstrekkelig kunnskap om sykmeldingsarbeid på annen måte.

Logg inn øverst til høyre på siden for å ta e-læringskurset eller redegjøre i egenerklæring for ett av punktene over. Gjennomført e-læringskurs eller avkryssing i egenerklærings skjema blir registrert i Helsepersonellregisteret som grunnlag for NAVs godkjenning av sykmeldinger fra den enkelte lege.

Mer informasjon på www.nav.no (se spesielt "Ofte stilte spørsmål"). Finner du ikke svar på ditt spørsmål på denne nettsiden kan du kontakte NAV på telefon 97 69 64 10.

Frister for gjennomføring

E-læringskurset eller utfylt egenerklæring må være gjennomført innen ett år etter forskriftens ikrafttredelse 01.01.2013. Leger som ikke har gjennomført dette innen 01.01.2014, vil få en påminnelse med seks måneders frist til å gjennomføre opplæringen.

Nye leger etter 01.01.2014 vil få en frist på seks måneder til å gjennomføre opplæringen

Vi har ikke gjort noen evaluering av hvordan dette obligatoriske opplæringsverktøyet bidrar til at legene får god nok kunnskap i sykmeldingsarbeidet, men vi konkluderer med at det er på plass og

at partene har oppfylt sine forpliktelser i forhold til dette punktet.

For å få et bilde av diskusjonene rundt den obligatoriske opplæringen, har vi gått gjennom høringsuttalelsene i forbindelse med forslaget til forskrift om obligatorisk opplæring i sykmeldingsarbeid. Høringsfristen var 18. november 2011. Det kom 14 høringsuttalelser med merknader, og 11 uten merknader. Vi oppsummerer her kort høringsuttalelsene *med* merknader.

Akademikerne peker generelt på at god opplæring av legene er viktig for at de skal kunne ivareta sin sykmeldingsoppgave på en god måte, og at legene forvalter store samfunnsressurser i sykmeldingsarbeidet. Akademikerne mener imidlertid at denne opplæringen først og fremst må dekkes gjennom den eksisterende legeutdanningen. Akademikerne har flere innvendinger til departementets forslag; de mener for det første at sykmeldingsarbeid og trygdemedisin allerede er en del av legeutdanningen. De advarer videre mot å etablere et opplæringsopplegg på siden av dagens legeutdanning. For det andre mener Akademikerne at det er uheldig at for pasientene, dersom leger som ikke gjennomfører det obligatoriske kurset, mister retten til å sykmelde (jf. departementets forslag). Dette fordi pasientene da må oppsøke en annen lege, noe som blir "en unødig belastning for syke mennesker". For det tredje mener Akademikerne at unntaksbestemmelsene (for hvem som trenger/ikke trenger kurset) er for tilfeldige; Akademikerne foreslår at alle spesialister i allmennmedisin unntas fra et krav om obligatorisk opplæring.

Akademikerne peker videre på behovet for at det settes av tid til opplæring i sykmeldingsarbeid for sykehusleger, på samme måte som allmennleger har. Videre at det er viktig å prioritere opplæring av leger med utdanning/bakgrunn fra andre land, som kommer for å praktisere i Norge. Akademikerne avslutter med at de opplever departementets forslag mer som et ønske om å vise handlekraft enn å oppnå resultater.

Akademikerne er for øvrig positive til den faglige veilederen for sykmeldere.

Også **Den norske legeforening** understreker betydningen av god opplæring for at legene skal kunne ivareta sitt sykmeldingsansvar på en best mulig måte. Legeforeningen viser til den faglige veilederen, som de mener gir god beslutningsstøtte for legene i deres sykmeldingsarbeid. Også Legeforeningen har flere innvendinger mot departementets forslag, og disse er sammenfallende med Akademikernes innvendinger (Legeforeningen og Akademikerne virker å ha hatt en felles prosess på dette, Legeforeningen er medlem i Akademikerne).

Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO) støtter i sitt høringssvar forslaget om å forskriftsfeste obligatorisk opplæring samt forslaget om unntak fra hovedregelen om obligatorisk opplæring. De ber samtidig departementet vurdere om det finnes andre former for kunnskap blant legene i dag, i form av kurs og opplæringsopplegg, som også bør kunne gi fritak fra et krav om obligatorisk opplæring.

FFO benytter også anledningen til å påpeke at de ikke har inntrykk av at det er dårlig kunnskap og kompetanse som preger sykmeldingsarbeidet blant legene. De påpeker derfor at de ikke uten videre er med på en beskrivelse av at det i dag eksempelvis sykmeldes for ofte, eller at sykmeldinger i for stor grad gis på et feilaktig grunnlag.

Helse Nord RHF sitt høringssvar er basert på innspill fra HR-senteret ved UNN (universitetssykehuset i Nordland). UNN er opptatt av at leger i sykehus som sykmelder er en viktig del av målgruppen for opplæringen. De uttrykker videre en skepsis til om et e-læringskurs er tilstrekkelig. Selv viser de til gode erfaringer med diskusjoner og erfaringsutveksling i IA-arbeidet ved sin enhet. UNN avslutter med at de ønsker at opplæringen skal være gjennomført innen ett år etter at forskriften er trådt i kraft, og ikke etter tre år, som departemen-

tet har foreslått. Dette for å sikre en best mulig oppfølging av sykmeldte.

Helsedirektoratet skriver i sitt høringssvar at styrket opplæring av sykmeldere gjennom et e-læringstilbud *kan* være et godt tiltak, for å forsterke effekten av bl.a. den faglige veilederen for sykmeldere (som Arbeidsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet har samarbeidet om). For å oppnå en god effekt er H-dir opptatt av at opplæringen må være frivillig. Videre peker H-dir at det fort kan oppstå krevende situasjoner rundt omkring, dersom leger skal miste muligheten til å sykmelde fordi de ikke har gjennomført opplæring. Samtidig mener H-dir at det vil være lurt å fjerne unntaksbestemmelsen (for hvem som skal slippe opplæring), fordi den vil kunne føre til at en del leger opplever sin erfaringsbaserte læring som mindre verdt enn de som har gjennomført det såkalte grunnkurs B (og som dermed gis unntak fra opplæring). Helsedirektoratet avslutter med at de er beredt til å forvalte en elektronisk e-læringsløsning.

Virke er positive til forslaget om re-sertifisering, og støtter et forslag om at det ikke skal gis økonomisk kompensasjon for gjennomføring av opplæringen. Virke peker i den forbindelse på at opplæring av leger kan sammenliknes med obligatorisk HMS-kurs for arbeidsgivere, som heller ikke gis økonomisk kompensasjon for slik opplæring. Som Helse Nord RHF mener også Virke at kravet om å gjennomføre opplæring ikke bør være innen tre år (fra ikrafttredelse), men at opplæring bør skje senest innen ett år.

LO støtter ikke forslaget om unntaksbestemmelser. LO peker på at alle leger har behov for kunnskap om sykmeldingsarbeidet, gradert sykmelding, tilrettelegging på arbeidsplass, oppfølgingsplaner og dialogmøter. LO peker videre på at hensikten med et obligatorisk kurs er at alle leger er oppdatert på de siste endringene i regelverk og rutiner på sykefraværsområdet. Det at opplæringen er estimert til 5 timers varighet mener LO videre taler for at unntak er unødvendig.

LO støtter forslaget om at det ikke skal gis økonomisk kompensasjon til leger som gjennomfører opplæringen. De begrunner dette med at opplæringen er obligatorisk for å ha rett til å sykmelde, og at den derfor må skje for den enkelte leges egen regning.

Norsk Kiropraktorforening (NKF) påpeker innledningsvis i sitt hørings svar at de ikke var blant høringsinstansene, selv om kiropraktorer har vært sykmeldere siden 2006. NKF peker videre på at kiropraktorenes samlede virksomhet utgjør en stadig viktigere del av de samlede helsetjenestene, og at det derfor er viktig at også deres arbeid på sykmeldingsområdet blir kvalitetssikret gjennom opplæring. NKF sitt hovedbudskap er at de ikke har noen direkte motforestillinger mot innføring av obligatorisk opplæring, så fremt alle grupper (i målgruppen for opplæringen) blir likestilte i praksis.

Norsk manuellterapeutforening (NMF) støtter at det gjennomføres obligatorisk opplæring av leger i sykmeldingsarbeid. Samtidig påpeker foreningen at en slik opplæring, av pasienthensyn, bør være knyttet til autorisasjonen som lege og dermed gjelde alle leger. Dette for å unngå at det etter hvert oppstår en gruppe leger som ikke kan sykmelde. NMF er av den oppfatning at sykmeldingsadgangen for alle de tre gruppene som i dag har adgang til å sykmelde (leger, manuellterapeuter og kiropraktorer), bør være knyttet til autorisasjon.

NHO støtter forslaget om obligatorisk opplæring for sykmeldere. NHO mener samtidig at en varighet på 5 timer balanserer hensynet om å få tatt opp det nødvendige innholdet med hensynet til legenes tidsbruk. NHO påpeker videre viktigheten av at innholdet i opplæringen blir utarbeidet i samarbeid med legene.

Arbeidsgiverforeningen **Spekter** har et innspill som går på at opplæringen, for å sikre at denne blir så relevant og treffsikker som mulig, bør bli testet ut på en pilotgruppe i forkant av en innfø-

ring. En slik runde muliggjør en grundig evaluering før en fullskala implementering. Spekter er videre positive til en varighet på 5 timer samt de foreslåtte unntaksbestemmelsene. Også Spekter mener imidlertid at tidshorizonten for å gjennomføre obligatorisk opplæring bør være på ett år (og ikke tre år, som i departementets forslag).

Unio påpeker innledningsvis at de ikke har mottatt høringsbrevet. Når det gjelder innholdet, så støtter Unio intensjonen i lovforslaget om stille krav om obligatorisk opplæring ("godt sykmeldingsarbeid forutsetter god opplæring"). Også Unio mener unntaksbestemmelsene må begrenses, da et kurs på 5 timer burde være overkommelig for de fleste. Videre påpeker Unio at kravet om obligatorisk opplæring må gjelde likt for leger, manuellterapeuter og kiropraktorer. Unio skriver også at manuellterapeutene i fortsettelsen "ikke kan overses som viktige helsefaglige aktører, herunder som sykmeldere".

Unio trekker også frem at det følger direkte av IA-avtalen at det skal stilles krav om obligatorisk opplæring i sykmeldingsarbeid, for alle som sykmelder.

YS mener at kravet om obligatorisk opplæring for alle som skal sykmelde er nødvendig, for at sykmeldere skal kunne ivareta sine oppgaver på sykefraværsområdet. Også YS er skeptisk til unntaksbestemmelsene, da de mener at ordlyden i Protokollen til IA-avtalen er at det skal være krav om opplæring for alle som skal sykmelde. YS er dessuten opptatt av at opplæringen må gi god kunnskap om IA-avtalen og aktuelle lovendringer. I dette ligger også kunnskap om de ulike aktørenes roller i oppfølgingsarbeidet, for å unngå at det ikke blir en ren opplæring i "sykmeldingsteknikk". I likhet med mange andre støtter YS et omfang på cirka 5 timer, og mener at kurs må være gjennomført innen ett år fra ikrafttredelsesdato (og ikke tre år).

Vi kommer tilbake med en oppsummering av Protokollen og sykmelder i kapittel 5.10.

5.9 Oppfølging av sykmeldte – hvordan fungerer dagens system?

29. april 2013, leverte vi rapporten "Oppfølging av sykmeldte – fungerer dagens regime? Oppfølgingsplaner, dialogmøter, rapportering, kontroller og sanksjoner", vi kaller den bare Oppfølgingsrapporten.¹¹

Dette er en omfattende rapport og den må ses i nær sammenheng med IA-evalueringen. Det å gi en helhetlig evaluering av oppfølgingsregimet rundt sykmeldte, har ikke vært en del av evalueringssoppendraget av IA-avtalen, men en del av resultatene for evalueringen er lagt til den Oppfølgingsrapporten fordi det handler om oppfølging av sykmeldte. Vi har derfor valgt å ta med sammendraget fra Oppfølgingsrapporten direkte inn her. Hele resten av kapittel 5.9 består derfor av hovedsammendraget i fra forrige rapport – tatt med helt uten endringer.

5.9.1 Sammendrag, diskusjon og konklusjoner

I denne rapporten undersøker vi hvordan systemet rundt oppfølging av sykmeldte fungerer. Viktige elementer i dagens oppfølgingsregime er oppfølgingsplaner, dialogmøter, aktivitetskrav, rapportering, kontroll og sanksjoner.

Det er forskjell på å undersøke effekten av et system og å undersøke funksjonaliteten av et system. Om man skal undersøke effekten, bør man ha kontrollerte forsøk eller andre metoder for å måle faktiske effekter på bestemte utfallsmål. Dette må settes i gang før et tiltak implementeres i full skala. Myndighetene og partene i arbeidslivet (alle arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene) valgte å ikke sette i gang slike forsøk før systemet ble innført, og det er derfor umulig å teste hvilken *effekt* de ulike elementene i sykefraværsoppfølgingen har på sykefraværet. Etter at et system er innført, kan man likevel, gjennom en bred data-

¹¹ Prosjektet bak denne rapporten er finansiert av NAV gjennom programmet FARVE – forsøksmidler arbeid og velferd, men en del av datagrunnlaget er hentet fra evalueringsarbeidet av IA-avtalen.

innsamling og ulike analyser, undersøke hvordan systemet *fungerer*. Det er det vi gjør i dette prosjektet, og vi skal besvare følgende hovedproblemstilling:

Er de ulike elementene i systemet for oppfølging av sykmeldte fornuftige, og kan man sannsynliggjøre en effekt på sykefraværet?

Hovedelementene i dagens system for oppfølging av sykmeldte, som vi undersøker i denne rapporten, inkluderer følgende krav og plikter:

- At arbeidsgiver i samarbeid med arbeidstaker skal utarbeide oppfølgingsplan senest innen fire ukers sykmelding
- At oppfølgingsplanen alltid skal sendes til sykmelder (vanligvis fastlegen)
- Hvis arbeidstakeren har vært sykmeldt helt eller delvis i sju uker, skal arbeidsgiver innkalle til dialogmøte (dialogmøte 1, DM1)
- Sykmelder skal delta i DM1, med mindre arbeidstaker ikke ønsker det eller det ikke anses som hensiktsmessig
- Bedriftshelsetjenesten skal være representert i DM1
- Oppfølgingsplanen skal oppdateres i DM1
- Innen ni uker skal arbeidsgiver sende oppfølgingsplanen til NAV, sammen med rapporteringsskjema med informasjon om oppfølgingsarbeidet
- NAV-kontoret skal innkalle til dialogmøte 2 (DM2) senest innen 26 uker sykmelding. Både arbeidstaker og arbeidsgiver er pliktig til å delta, sykmelder eller annet helsepersonell skal delta hvis NAV mener (jf loven) det er hensiktsmessig
- Hvis arbeidstaker, arbeidsgiver, sykmelder eller NAV mener det er behov for det, skal DM2 framskyndes
- Det er mulig å be om dialogmøte 3
- NAV skal følge opp med sanksjoner overfor de som ikke følger opp sitt ansvar i

oppfølgingsarbeidet, både overfor arbeidsgivere, arbeidstakere og leger

- Oppfølgingspliktene gjelder uavhengig av om arbeidstaker er helt eller delvis sykmeldt

Hvis pliktene ikke overholdes, vil arbeidsgiver kunne ilegges overtredelsesgebyr tilsvarende seks rettsgebyr (5 160 kroner pr. 1.7.2011) for hvert pliktbrudd. Arbeidstaker risikerer stans i sykepenger, mens sykmelder risikerer å bli ilagt et overtredelsesgebyr tilsvarende 12 rettsgebyr (10 320 kroner pr. 1.7.2011) ved manglende oppmøte på minst 7 dialogmøter i løpet av en periode på 24 måneder. Sykmelder risikerer også å miste retten til å skrive sykmeldinger. Det sendes forhåndsvarsel før NAV eventuelt iverksetter sanksjoner.

Datagrunnlag og metode

For å undersøke hvor godt et system fungerer er det nødvendig å få innspill fra alle aktørene som er omfattet av systemet. Oppfølging av sykmeldte involverer følgende aktører:

- Arbeidstaker/sykmeldt
- Arbeidsgiver/leder
- Sykmelder (vanligvis fastlegen)
- Bedriftshelsetjenesten
- NAV

Disse aktørene har ulike roller, krav og plikter i dagens oppfølgingsregime. Vi har gjennom flere år gjennomført flere hundre intervjuer med disse og andre aktører, noe som gir oss et svært solid grunnlag for å svare på alle problemstillingene i dette prosjektet. Vi har også gjennomført store nasjonale kartlegginger blant arbeidsgivere, arbeidstakere, leger, bedriftshelsetjenester og i deler av NAV. Alle intervju er tatt opp på digitale opptakere og er blitt transkribert i etterkant. Det foreligger mange tusen sider med transkriberte intervjuer fra ulike respondenter, og gjennom en unik metode fullkoder vi alle intervjuene, slik at vi har kunnet gjøre grundige analyser av det innsamlede datamaterialet.

Vi har gjennomført intervju med:

- Sykmeldte (dybdeintervju med 18 langtidssykmeldte)
- Tillitsvalgte/verneombud (enkeltintervju med 20 tillitsvalgte og 20 verneombud)
- Arbeidsgivere/ledere (enkeltintervju med 40 ledere)
- Bedriftshelsetjenester (BHT) (Intervju i 10 BHT-er)
- NAV ALS og NAV lokalt (enkeltintervju med ledere og fokusgruppeintervju med rådgivere i 6 NAV Arbeidslivssenter og enkeltintervju med 21 veiledere i seks ulike NAV-kontor)
- Leger (10)

Svar på spørreskjema fra:

- Virksomheter (N=4 000)
- Leger (N=1 466)
- BHT (N=190)
- NAV ALS (N=338 rådgivere, alle avdelingsdirektører)

For at denne typen prosjekter skal ha en verdi ut over sine egne rammer, må de settes i sammenheng med og bygge videre på tidligere forskning. Vi har samlet erfaringene fra hver av de fem aktørene og gitt dem hvert sitt kapittel. For hvert kapittel har vi gått grundig inn i både nasjonal og internasjonal litteratur og laget en oppsummering av tidligere forskning. Dette har så dannet utgangspunktet for det arbeidet vi har gjort med å fremskaffe ny forskningskunnskap.

Gruppe for arbeid og helse er forskningsgruppa bak denne rapporten. Vi er en tverrfaglig forskningsgruppe som består av samfunnsøkonomer, statsvitere, sosiologer, pedagoger og forskere med helsefaglig bakgrunn (en lege og en sykepleier). Metodene som brukes er alt fra dybdeintervju til omfattende registerdataanalyser. I dette prosjektet finnes svarene i liten grad i eksisterende datakilder, og en stor del av prosjektet har dermed bestått av datainnsamlinger. For å få mest mulig oppdaterte erfaringer har intervjuene pågått helt frem til avslutningen av prosjektet.

Den siste omfattende datainnsamlingen ble gjort rett før påsken 2013, der 10 000 virksomheter ble bedt om å svare på spørsmål om erfaringer med reglene for oppfølging av sykmeldte og annet.

Prosjektet er godkjent av REK (2011/2045/REK midt) og Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (nr 27830 og 27896).

De ulike aktørenes roller i oppfølgingsregimet – funn

Arbeidstaker

Generelt finner vi at arbeidstakerne er fornøyd med at det er fokus på gode rutiner og system rundt oppfølging av sykmeldte. Oppfølgingsplaner og dialogmøter anses for å være gode virkemidler for å sikre at ansatte som blir sykmeldt følges opp av arbeidsgiver. Det som oppleves som negativt, er mye av det samme som arbeidsgiverne opplever som negativt; kompliserte regler i et byråkratisk system, preget av rapportering, kontroller og trusler. Gjennom dybdeintervjuer med langtids-sykmeldte kommer det opp en del elementer som arbeidsgivere, NAV, legene og BHT bør være oppmerksomme på. Vi finner tydelig at lederens rolle og adferd i oppfølgingsarbeidet kan være avgjørende for utfallet i mange tilfeller.

Den kanskje viktigste innsikten vi sitter igjen med etter å ha gjennomført intervjuer med de langtids-sykmeldte, er hvor unike de ulike sykmeldingstilfellene er. Vi tenker ikke da nødvendigvis på det at noen er fornøyd med leder og andre er misfornøyd, men mer på selve forløpet, rekkefølgen og kombinasjonen av ulike hendelser; *når* ting skjer og *hvem* som faktisk har vært involvert på ulike tidspunkt. Her finner vi store variasjoner. Vi innså derfor raskt at vår søken etter fellestrekk på tvers av de ulike sykefraværsforløpene ble krevende. Samtidig er det en helt grunnleggende målsetting med denne typen kvalitative data at de skal gi et innblikk i den bredde og dybde og de nyanser som finnes på et område. Vi håper vi har lyktes med å få frem den variasjonen og kompleksiteten som preger en del langtids-sykmeldinger, der en rekke

ulike aktører og hendelser er med og påvirker sluttutfallet.

Fra intervjuene ser vi at det å gjennomføre oppfølgingspunktene i seg selv i mange situasjoner ikke er tilstrekkelig for at sykmeldte skal komme tilbake i jobb. Mens det å følge reglene vil være til hjelp i noen tilfeller (gjennom å klargjøre forventninger, planlegge et videre løp og skape forutsigbarhet både hos arbeidsgiver og hos den sykmeldte), viser intervjuene også at enkelte har opplevd dialogmøtene som en tilleggsbelastning. Budskapet må derfor være at det er viktig å ha fleksibilitet i praktiseringen av regelverket. I forlengelsen av dette er det også grunn til å fremheve at gjennomføring av flest mulig dialogmøter ikke må bli en for dominerende målsetting på nasjonalt nivå. Det er langt viktigere å finne ut mer om hva den formidable ressursinnsatsen som dagens system medfører – gjennom utarbeiding av oppfølgingsplaner og bred deltakelse i dialogmøter – faktisk skaper av resultater.

Blant informantene våre er det enkelte som ikke har vært flinke nok til å ta tak i og "varsle fra" (til lege og arbeidsgiver) om begynnende helseplager på et tidlig tidspunkt, noe som har ført til at tilbakeføring til opprinnelig jobb ble vanskelig, for ikke å si umulig. I verste fall kan for sen intervensjon (medisinsk og/eller arbeidsmessig) føre til at man havner utenfor arbeidslivet permanent. Arbeidstakere har et ansvar for å si fra så tidlig som mulig, og arbeidsgiver har et ansvar for å legge til rette og følge opp. Selv om en del sykdommer kommer så brått på at det vil være umulig å planlegge noe som helst, vil det i andre tilfeller være mulig å forutse en sykmelding. Intervjuene har vist at i de tilfellene der det har vært snakk om en planlagt operasjon (f.eks. kreft), har oppfølgingen fulgt en ganske annen mal enn i tilfeller der behovet for sykmelding har kommet mer brått på. Når årsaken til sykmeldingen er kjent og det allerede på et tidlig stadium er lagt et løp for (eventuell) medisinsk behandling, ser det også ut til at de standardiserte oppfølgingspunktene innenfor dagens oppfølgingsmodell langt på vei blir overflødige.

Tillitsvalgte og verneombud er i liten grad involvert i arbeidet med sykefraværsoppfølging på individnivå. De er ikke opplagte aktører i oppfølgingen av enkeltansatte, men de forteller at de kan bli koblet inn i vanskelige enkeltsaker, der sykefraværssituasjonen har utartet seg til en konflikt. Respondentene våre (80 prosent er tillitsvalgte og resten stort sett verneombud) ser ut til å være mer involvert i generelle diskusjoner om sykefravær og oppfølgingsarbeid i virksomheten. I utvalget vårt er hovedtillitsvalgte og hovedverneombud i mye større grad involvert i dette enn de plasstillitsvalgte og de lokale verneombudene. De fleste har likevel en formening om oppfølgingsplaner og dialogmøter. Over 80 prosent av respondentene mener at oppfølgingsplanen som verktøy er viktig for at sykmeldte skal kunne vende raskt tilbake til jobb. De er mer skeptisk til dialogmøtene, og trekker her særlig frem at det kan oppleves som stress og press på syke personer, og at det tar mye ressurser fra ledelsen. Generelt formidler nær alle respondentene at det er viktig og bra at folk som blir syke følges opp av arbeidsgiveren.

Selve *sykmeldingsforløpet* påvirkes altså av en rekke ulike faktorer, som for eksempel arbeidsgivers innsats i oppfølgingsarbeidet, jobbtrivsel, arbeidsmiljø, behandlingsforløp (og hvor vellykket behandlingen er), og ikke minst den ansattes egen motivasjon. Samspillet mellom disse faktorene vil sannsynligvis ha stor betydning for varigheten og utfallet av et sykefraværsforløp generelt. Vi har også intervjuet sykmeldte i andre prosjekt, delvis om samme tema, og dette er helt klart et bilde som vi nå kan si begynner å bli veldig tydelig. Det er behov for en mer kvantitativt orientert kartlegging av sykmeldtes opplevelser, og dette er vi i gang med i andre prosjekt.

Konklusjonen i forhold til arbeidstakerne er at systematisk og tidlig oppfølging er viktig for ansatte som blir sykmeldt. Oppfølgingsplaner og dialogmøter på arbeidsplassen oppleves som positivt, men ansatte er mer negativ til byråkratiet

rundt oppfølgingen og ressursene arbeidsgiveren må bruke på dette.

Arbeidsgiver

Arbeidsgiverne ser generelt stor nytte av å ha gode system og rutiner for oppfølging av sykmeldte, men de virksomhetene som har få ansatte, lite sykefravær og tett kontakt med arbeidstakerne mener de har mindre behov for formelle system og rutiner.

Mange arbeidsgivere opplever at dagens oppfølgingsregime inneholder elementer som ikke er viktig eller nyttig, og at de pålegges større ansvar og plikter enn det som er rimelig. Få arbeidsplasser har økonomiske rammer til å bruke ubegrenset med ressurser på å holde folk i arbeid.

Sett fra virksomhetene sin side er det å utarbeide oppfølgingsplan innen fire ukers varighet på sykmeldingen en fornuftig regel. Noen ledere gir uttrykk for at de helst vil slippe å følge opp sykmeldte i det hele tatt, men de aller fleste ledere mener dette er en viktig del av deres personalansvar. For å sikre at alle sykmeldte blir tatt vare på og prioritert av sin arbeidsgiver, bør utarbeiding av oppfølgingsplanen være obligatorisk og lovbestemt i arbeidsmiljøloven som i dag. To av tre ledere ser ut til å være enig i dette.

De fleste arbeidsgivere og arbeidstakere har godt utbytte av å utarbeide oppfølgingsplanen – og det forplikter begge parter. Oppfølgingsplanene bør likevel forenkles, slik at det ikke tar uforholdsmessig lang tid å skrive dem, og de bør kanskje i større grad bli et dynamisk dokument. Oppfølgingsplanen bør fortsatt sendes til legen, arbeidsgiverne har ikke særlige motforestillinger mot dette, men de er usikre på hvorvidt legen leser planene de sender.

Å avholde dialogmøte er ressurskrevende dersom arbeidsgiverne skal kalle inn både bedriftshelsetjenesten (BHT) og legen. Mange arbeidsgivere mener det er nyttig at legen deltar på dialogmø-

ter. Begrunnelsen er ofte at legen bør delta for å lære om tilretteleggingsmulighetene i virksomheten. En stor andel av virksomhetene spør ikke den ansatte om de ønsker at lege/sykmelder skal innkalles til dialogmøte. At BHT skal delta fast på dialogmøtet på arbeidsplassen senest innen syv ukers sykmelding oppleves ikke av alle som en riktig prioritering. Det er også mange ledere som ikke kaller inn BHT fordi BHT i mange tilfeller ikke oppleves å være viktig. Det er ikke knyttet sanksjoner til BHT sin deltakelse i dialogmøtet, og mange har funnet ut at det heller ikke er noen som spør om BHT deltar. De unnlater derfor å kalle inn BHT og bruker dem heller når det er behov for det. Det er ikke grunnlag for å si at BHT sin deltakelse er så viktig at det skal være lovbestemt å ha med BHT på møtet.

Dialogmøte 2 i regi av NAV oppleves som viktig for mange arbeidsgivere, men mange arbeidsgivere mener at dette er et for sent tidspunkt for NAV å bli involvert på.

Det er stor motstand mot rapporteringen som gjøres i uke ni til NAV. Selv om mange opplever at det er fornuftig å sende oppfølgingsplanen til NAV, er det få som har noe positivt å si om rapporteringen etter ni uker. Færre enn hver femte leder svarer at rapporteringen etter ni ukers sykmelding fungerer godt (mars 2013). Det var altså ikke bare innkjøringsproblemer i 2012 som var utfordrende, men også selve rapporteringen. Selv om mange arbeidsgivere synes det er greit at de som følger opp kan få sanksjoner mot seg, har reglene og regimet rundt oppfølging av sykmeldte større konsekvenser. NAV har rollen som kontrollør av at arbeidsgiverne gjør det de skal i henhold til regelverket når folk blir sykmeldt, men de har også en viktig rolle i det større integreringsarbeidet. Da skal arbeidsgiverne være en viktig samarbeidspart. Mange arbeidsgivere opplever ikke NAV som en samarbeidspart i dag, og dette reduserer mulighetene for at arbeidsgiverne er positive til inkluderingsarbeidet. 43 prosent av lederne i et utvalg på 850 virksomheter sier at reglene rundt oppfølging av sykmeldte har ført til at de

har blitt mer restriktive på hvem de ansetter. Arbeidsgivernes holdning og innstilling vil være avgjørende for å få til et inkluderende arbeidsliv. Dette er hovedargumentet for at reglene for oppfølging av sykmeldte, og fokuset på sykefravær, bør endres.

Legen

Funnene våre tyder på at legene oppfatter seg selv som en sentral aktør i sykmeldingsarbeidet og godt over halvparten av legene mener de har en god dialog med arbeidsgiverne til pasientene og at dialogen har blitt bedre de siste årene. To av tre leger mener samarbeidet med NAV fungerer godt, mens litt over halvparten mener det er for mye kontroll og dokumentasjon fra NAV knyttet til sykmeldinger.

Som vi diskuterer flere steder i denne rapporten er ikke alle sykefraværstilfeller like, og dette ser også legene. Dermed ønsker mange leger rom til å kunne lage mer individuelle oppfølgingsløp, der noen sykmeldte følges opp tettere enn andre. Et lite flertall mener også at de burde ha større tyngde i forhold til NAV og arbeidsgiver. Samarbeidet med de andre aktørene i sykmeldingsarbeidet vurderes gjennomgående som godt.

Ser vi på de konkrete elementene i det lovpålagte sykefraværarbeidet er det ikke alt som vurderes som nyttig eller nødvendig. Kun et mindretall av legene oppgir at de benytter de tilsendte oppfølgingsplanene. Når det gjelder dialogmøtene, peker dialogmøte 2 seg klart ut som det viktigste fra legenes ståsted. Dialogmøtene vurderes gjerne som nyttige i noen tilfeller, noe som igjen peker mot behovet for økt differensiering av sykmeldingstilfellene.

Over 70 prosent av legene sier at oppgaven som sykmelder stadig tar mer av arbeidstiden. Med implementering av Samhandlingsreformen pålegges kommunene nye oppgaver, og de får ansvaret for nye grupper pasienter med omfattende medisinske behov. Kommunene skal forebygge mer og

behandle tidligere, for å redusere behovet for spesialisthelsetjenester. Det blir også en stadig større andel eldre i befolkningen, og disse har i større grad bruk for helsetjenester enn yngre innbyggere. Dette innebærer økt innsats fra allmennlegene i kommunene, altså fastlegene. Man kan ikke forvente at legene samtidig skal bruke mye av sin tid på arbeidsgiverne til de sykmeldte. Legene bruker allerede mye tid på å dokumentere medisinske forhold i sykmeldingssaker, uten at dette har noen særlig effekt på sykefraværet. De går fortsatt på dialogmøter som oppleves som lite nyttig, og som fører til at de har mindre tid til gamle og syke pasienter. Det må komme en bedre seleksjon på hvilke møter legen skal delta på, og det bør være et lite antall. Vi foreslår at dialogmøte 1 skal foregå uten legen, NAV eller BHT, men at dialogmøte 2 skal fremskyndes dersom det ikke kommer noe klart ut av dialogmøte 1. Man må da invitere inn den aktøren som man forventer skal kunne bidra med noe fornuftig, enten BHT, NAV eller legen.

Bedriftshelsetjenesten

Det vil i mange tilfeller være nyttig å ha bedriftshelsetjenesten med på dialogmøter, kanskje også på dialogmøte 2 med NAV. NAV og BHT har ingen felles arena, og dermed svært lite samarbeid. Samarbeid mellom de ulike aktørene faller utenfor dette prosjektet, men det er mulig at NAV og BHT har potensiale for økt samarbeid, ikke bare i sykefraværarbeidet, men også i forhold til inkludering og seniorarbeid. Vi observerer også at NAV-veilederne sliter med saker der det er konflikt mellom arbeidsgiver og arbeidstaker, og dette er typiske tilfeller der NAV bør henvise til bedriftshelsetjenesten (dersom virksomheten er tilknyttet en BHT-leverandør). BHT-ene har ofte høy kompetanse på konflikthåndtering, men mange NAV-veiledere vet ikke helt hva BHT-ene kan bidra med. Ofte vet heller ikke arbeidsgiverne at BHT har slik kompetanse.

Det er stor variasjon når det gjelder BHT-enes deltakelse i dialogmøte 1. I noen tilfeller er det svært viktig at de er med, i andre tilfeller helt unyttig. Om vi forsøker å oppsummere i hvilke tilfeller BHT mener det er særlig viktig at de deltar på dialogmøte (og i oppfølgingen generelt) er dette følgende saker:

- Der arbeidsgiver og/eller arbeidstaker har lite kunnskap om regelverk og prosedyrer
- Der arbeidsgiver og arbeidstaker ikke ser tilretteleggingsmuligheter selv
- Der arbeidsgiver og/eller arbeidstaker har lite kunnskap om behandlingsmuligheter og tiltaksmuligheter gjennom NAV
- Der det er dårlig dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker, f.eks. ved konflikt
- Der det er en uavklart situasjon i forhold til sykmeldingen, de mer kompliserte sakene
- Når helseproblemer påvirker arbeidsevnen, men det er potensial for tilrettelegging
- Der det er behov for kommunikasjon med legen eller helsemyndigheter, som helsepersonell i BHT kan bidra med.

Hvilken rolle BHT kan spille er også avhengig av hvilke virksomheter som er pålagt å være tilknyttet en BHT. Bransjeforskriften lister opp hvilke bransjer det er, og SSB finner gjennom Arbeidskraftsundersøkelsen at 57 prosent av alle ansatte i 2009 arbeidet i virksomhet med bedriftshelsetjeneste. Etter 2010, med en sterk økning i antall virksomheter (helse og sosial, undervisning med mer) som fikk BHT-plikt, er andelen høyere.

Et sentralt spørsmål blir dermed om de virksomhetene som faktisk har størst behov for BHTs deltakelse i dialogmøter, jfr. punktene over, også er de som har BHT-plikt. Utfordringene er ofte størst i små virksomheter, som ikke har en egen administrasjon med oversikt over regelverk, behandlingsmuligheter og ulike tiltak. Dette er typisk ikke virksomhetene som har BHT-plikt.

Vi konkluderer med at BHT i stor grad synes det er nyttig at de er med på en del av dialogmøtene.

Dialogmøte 1 er en viktig arena for BHT-ene til å identifisere arbeidsmiljøutfordringer og andre relevante problemstillinger. De kommersielle bruker det som en arena til å selge inn nye oppdrag overfor virksomhetene, mens de interne kanskje i større grad også integreres i sykefraværsarbeidet og oppfølgingsarbeidet på systemnivå. De har dermed en helt annen mulighet til å påvirke det systematiske arbeidet med sykefravær i virksomheten. De interne BHT-ene, eller egenordningene, har sannsynligvis bedre vilkår for å være en mer kritisk aktør inn i oppfølgingsarbeidet enn de kommersielle aktørene. Det er uansett liten tvil om at konkurranseforholdene er harde i BHT-markedet nå. Dette vil sannsynligvis påvirke hvor kritiske BHT kan/ønsker å være overfor arbeidsgiverne/lederne, og hvor mye de kan kreve av arbeidsgiveren. Om arbeidsgiveren opplever at nåværende BHT krever for stor innsats og ressurser fra lederne, så vil de raskt kunne bytte til en annen tilbyder. Vi finner at arbeidsgivere som er tilknyttet en kundebasert BHT, i noe større grad er fornøyd med BHT sitt bidrag i sykefraværsarbeidet.

Dialogmøte 1 er en viktig arena for BHT, men det er mange tilfeller der BHT sin deltakelse ikke har betydning for utfallet. Det er dermed ikke grunnlag for å forlange, gjennom lovregulering, at arbeidsgiverne innkaller BHT til alle dialogmøter. Det er heller ikke slik i dag at alle arbeidsgivere kaller inn BHT rutinemessig. Dette skyldes at de enten ikke kjenner til reglene om at de skal det, at de ikke synes det har særlig betydning at BHT deltar, eller at de gjerne vil bruke BHT-ressursene på en annen måte. Det er ingen kontroll eller sanksjoner knyttet til BHTs deltakelse i dialogmøtene.

Det er også en utfordring at det kun er IA-virksomhetene som får refusjon fra NAV for BHTs deltakelse i dialogmøtene. Her er det noe som skurrer, i og med at både IA-virksomheter og de som ikke er IA-virksomheter må forholde seg til de samme oppfølgingsreglene – både IA-virksomheter og virksomheter uten IA-avtale er

gjennom loven pålagt å ta med BHT på dialogmøte 1, men det er kun IA-virksomhetene som har mulighet til å la NAV betale for møtedeltakelsen til BHT. De sentrale IA-partene (arbeidsgiver og arbeidstakerorganisasjonene) har argumentert sterkt for at noen virkemidler skal være forbeholdt IA-virksomheter, og det er også sannsynlig at mange har inngått IA-avtale nettopp på grunn av virkemidlene. Rettferdigheten i det at alle virksomheter skal gjennomføre et tiltak som kun noen av virksomhetene får refundert kostnadene ved å gjennomføre, bør vurderes.

NAV

NAV har en stor rolle og er sannsynligvis den aktøren som sammen med legene kan utgjøre den største forskjellen i sykefraværsoppfølgingen, både direkte og indirekte.

Oppfølging av sykmeldte som en byråkratisk prosess

For å sikre likebehandling og effektive styringsmuligheter er det laget et system der enkeltsakene behandles av saksbehandlere med stramme prosedyrer for hvordan de skal jobbe med oppfølging av sykmeldte på faste tidspunkt. Arbeids- og velferdsdirektoratet forholder seg til sine oppgaver og utarbeider rutiner i henhold til dette.

Mange av de ansatte vi har intervjuet ønsker at oppfølgingen i større grad burde være rettet mot individuell oppfølging av "de riktige sakene". Det ytres ønske om mer direkte og aktiv individuell oppfølging, der NAV-veilederen kan påvirke om en person blir værende i arbeid eller om vedkommende havner utenfor på en trygdeordning, eller ender opp uten trygderettigheter. I dagens system kommer alle sykmeldinger inn til NAV, og de som arbeider med oppfølging av sykmeldte i NAV har i liten grad informasjon nok til å identifisere de tilfellene der de burde gått tidligere eller dypere inn i problemstillingen til den sykmeldte.

NAV som portvakt?

NAV er trolig en bedre portvakt for folketrygden og sykepengene enn det legen kan eller vil være.

Om NAV og legen samarbeider godt, vil dette kunne gi god oppfølging av sykmeldte og sikre at NAV kobles inn i de riktige sakene og kan bistå de som trenger det. Å være portvakt kan like godt være å sørge for at folk får riktig hjelp som å sørge for at ingen overforbruker ordningene. I dagens system er det veldig lite sortering av sakene, og NAV kommer sjelden inn før de gjør vurderingen av aktivitetskravet i uke åtte. Dette fordi alle sykmeldingene som kommer inn behandles likt.

Stopp av sykepengene og åtte ukers aktivitetsvurdering

Sykepengene stopper automatisk ved åtte ukers sykmelding for alle. Da skal NAV inn og vurdere om det er grunnlag for å gjøre unntak for aktivitetskravet, slik at sykepengene kan fortsette å utbetales. Vurderingen de skal gjøre er todelt; de skal vurdere om det foreligger nok medisinsk dokumentasjon fra fastlegen, og de skal vurdere om det er forhold på arbeidsplassen som kan gi unntak fra aktivitetsplikten. Siden de ikke har tilgang til oppfølgingsplanen fra arbeidsgiver, kan de i liten grad vurdere om det er forhold på arbeidsplassen som gjør at det kan settes unntak. Dermed ser de i praksis stort sett bare på om det foreligger nok medisinsk dokumentasjon. Oppfølgingsplanen sendes inn gjennom ni-ukers-rapporteringen, og er dermed ikke tilgjengelig for NAV når hovedvurderingen etter åtte uker skal gjennomføres. Dette er den største logiske bristen i oppfølgingsregimet slik det foreligger i dag, og dette har NAV påpekt for lenge siden, uten at det har blitt tatt hensyn til. NAV-veilederen har dermed ingen informasjon fra arbeidsplassen når de skal vurdere aktivitetsplikten ved åtte uker. Det stilles strenge krav til legens begrunnelse for hvorfor de mener at medisinske forhold gjør at den sykmeldte ikke kan være i aktivitet, og NAV-veilederen kan nesten alltid la være å sette unntak. Med andre ord kan de velge å stoppe sykepengene, med begrunnelse i manglende medisinsk dokumentasjon. Dette har relativt liten effekt. I de aller fleste tilfeller skriver legen en bedre begrunnelse, og så starter sykepengeutbetalingen

igjen, og det har dermed bare vært en ekstrarunde der legen har måttet dokumentere mer, uten at dette har noen særlig effekt på sykefraværet.

Planen er nå, etter det vi forstår, å få til økt fokus på åtte- ukers-vurderingen. Den sentrale føringen fra Arbeids- og velferdsdirektoratet er at den gjennomsnittlige lengden på sykefraværet skal reduseres. Det er opp til NAV-kontorene hvordan de skal oppnå dette, men det er ikke stort andre muligheter enn å gå tyngre inn i aktivitetsvurderingen etter åtte uker. Oppfølgingsplanen kommer ikke tidligere enn før, så det er ikke så mange alternativer til hva annet som kan gjøres enn å etterspørre mer medisinsk dokumentasjon fra legene. Den naturlige implikasjonen av dette er at NAV skal gjøre færre unntak fra aktivitetsplikten og dermed stoppe sykepengene oftere. Vi kan ikke se at dette er endringer som gjør at de ikke fortsatt vil settes i gang igjen etter kort tid – som i dag. Man kunne tenkt at økt fokus tidligere vil redusere behovet for dialogmøter i NAV, slik at ressurser frigjøres, men det vil ha liten effekt dersom det ikke finnes noen effektive tiltak som kan settes inn når de gjør aktivitetsvurderingen ved åtte ukers sykmelding. Partene bør diskutere om dette er en ønsket utvikling, og om dette kan tolkes som en reell innstramming i sykelønnsordningen ved at terskelen for å få sykepenge heves. Sannsynligvis er situasjonen i dag et resultat av at NAV gjør jobben sin og at de følger tettere opp regelen om at "med mindre medisinske årsaker er til hinder for det, må den sykmeldte være i arbeidsrelatert aktivitet senest etter 8 ukers sykefravær for å få rett til sykepenge". Det er likevel vanskelig å se at løsningen her skal ligge i økt medisinsk dokumentasjon.

Ni ukers-rapporteringen har større ulemper enn fordeler

Hovedproblemet med ni ukers-rapporteringen for NAV-veilederne, er at oppfølgingsplanen først kommer på dette tidspunktet. Det er flere utfordringer knyttet til dette:

- Man rapporterer på at man har fulgt arbeidsmiljøloven (laget oppfølgingsplan og avholdt dialogmøte 1 på arbeidsplassen)
- Det er uvant at NAV er satt til å kontrollere bestemmelser i Arbeidsmiljøloven - dette er Arbeidstilsynets rolle
- Rapporteringen er grunnlag for sanksjoner mot arbeidsgiver
- Sanksjonene er knyttet til rapportering og ikke til selve oppfølgingen av sykmeldte
- NAV har ikke fått en rolle der de skal vurderer kvaliteten i det som rapporteres (heller ikke med tanke på oppfølgingsplanen), men det sjekkes og kontrolleres for å se om det skal sendes ut sanksjoner

Det mest alvorlige problemet med ni ukers-rapporteringen er likevel ikke punktene over, men at det å gi ansvaret til AA-registeret på Hamar ikke betyr at NAV-veilederne, som skal samarbeide med virksomhetene, skjermes fra dette systemet. NAV har en stor rolle i inkluderingsarbeidet, og om man skal lykkes med å skape et inkluderende arbeidsliv er det helt nødvendig at NAV har et godt forhold til arbeidsgiverne.

Vi kan godt forstå argumentene til Arbeids- og velferdsdirektoratet som sier at de aldri har visst så mye om hvordan sykmeldte følges opp på arbeidsplassen som etter at ni ukers-rapporteringen kom. De får informasjon om dialogmøtet er avholdt, hvilken dato og hvor møtet ble holdt. De får også informasjon om hvorvidt møtet ble holdt via telefon, om legen ble innkalt, om legen har deltatt og om bedriftshelsetjenesten har deltatt. De får også informasjon om årsaker til at møtet ikke ble avholdt, og om arbeidstaker har møtt eller ikke. De får svar på om det ble utarbeidet oppfølgingsplan, og dersom dette ikke er gjort får de vite årsaken. Dette gir mye informasjon, og man kan på denne måten tett følge utviklingen i disse punktene både nasjonalt, regionalt, på bransjenivå, ut i fra bedriftsstørrelse og annet. Denne informasjonen gir økt innsikt i den tidlige sykefraværsoppfølgingen som er hjemlet i arbeidsmiljø-

loven, og leveransen av denne statistikken er en del av NAVs oppdrag i IA-samarbeidet.

En annen faktor som er viktig her, er at dette omfattende rapporteringssystemet innebærer mye merarbeid for arbeidsgiverne. Når de politiske føringene ligger på inkludering, jobbstrategi og fleksibilitet i arbeidslivet, vil et system som gjør det krevende å ha sykmeldte, bidra til at arbeidsgivere vegrer seg for å ansette folk de tror kan komme til å ha en del sykefravær. Dette, i tillegg til at NAV blir en kontrollstat mot arbeidsgiverne heller enn en samarbeidspart, oppveier sannsynligvis nytten av at Arbeids- og velferdsdirektoratet får god informasjon om sykefraværsoppfølgingen. Det er andre måter å innhente slik kunnskap på enn gjennom omfattende, nasjonale registre, for eksempel gjennom gode forskningsprosjekt, der man også kan undersøke *kvaliteten* i det arbeidet som gjøres (og ikke bare fokusere på antall).

Rapporteringen som nå gjøres etter ni uker gjøres sannsynligvis fordi det er knyttet sanksjoner til rapporteringen, og ikke fordi det fører til bedre oppfølging av sykmeldte. Siden det ikke er noen vurdering av kvaliteten på oppfølgingsplanen i NAV, er sanksjonene med andre ord kun knyttet til rapporteringen og ikke til selve oppfølgingen. Oppfølgingsplanen kan være tilnærmet tom og likevel bli godkjent. Dette forstår rasjonelle aktører, og de bruker mindre og mindre tid på å lage gode oppfølgingsplaner. NAV-kontorene har heller ikke noe fokus på systematisk arbeid for å bedre kvaliteten på oppfølgingsplanene som utarbeides ute i virksomhetene, etter det vi forstår.

Tiltakene og brukerne

Selv om noen av NAV-tiltakene er evaluert, er det lite kunnskap om hvorvidt tiltakene som brukes hyppig i dag, faktisk har effekt på sannsynligheten for å komme tilbake i arbeid etter sykmelding. NAV-veilederne som arbeider med dette til daglig vet heller ikke om tiltakene er særlig effektive. Om vi forstår det riktig, settes det inn få tiltak i perioden før Dialogmøte 2 er avholdt. Når man snakker om unødvendig langtidsfravær, bør man

forsøke å definere hva disse tilfellene faktisk er. En mulighet er å definere de som har unødvendig langtidsfravær som de som er sykmeldt selv om helsen faktisk tilsier at de kunne vært i jobb. Dette må i alle fall til en viss grad handle om at det er noen barrierer i forhold til å komme tilbake til arbeidsplassen. Dette kan skyldes at den sykmeldte har en dårlig relasjon til arbeidsplassen og arbeidsgiveren og ikke ønsker seg tilbake, eller at arbeidsgiveren av ulike årsaker ikke ønsker den sykmeldte tilbake. Dersom den ansatte i en slik situasjon har lett for å finne seg en annen jobb, vil dette sannsynligvis ikke ende i et langtidsfravær, men i et jobbskifte. Utfordringen er da de med lav jobbmobilitet, for eksempel gjennom lav eller smal kompetanse. Tiltakene som NAV iverksetter bør derfor ha stort fokus på kompetanseheving. Med et offentlig finansiert utdanningssystem, preget av lav marginalkostnad, er det underlig i hvor liten grad tiltakene til NAV er koblet opp mot ordinær utdanning.

Samarbeid med legene

NAV må komme tidligere inn i de viktige sakene, de må samarbeide effektivt med legene og ikke sitte og kontrollere medisinske vurderinger. De har sjelden nok medisinsk kompetanse til å gjøre dette, selv om mange mener de er kompetent til denne rollen, selv uten medisinsk kompetanse. Andre sier at de ikke er det og at de stoler på legene. Det er ikke alltid samarbeidet mellom NAV og legene fungerer lokalt, og dette er et utviklingsarbeid som må prioriteres.

Et godt samarbeid med legene, der NAV-veilederne ikke har rollen med å overprøve legens medisinske vurderinger, vil frigjøre mye tid som NAV-veilederne kan bruke i målrettet arbeid ut mot virksomhetene for de pasientene eller brukerne som har behov for bistand.

Tidlig inn i de viktigste sakene

For at NAV skal kunne komme tidlig inn i dagens system, må de kunne delta på et fremskyndet dialogmøte 2. NAV-veilederne på sykefraværsområdet ser ut til å ha svært god kompetanse på

sykefravær, og de ser også muligheter de ikke får utnyttet i dag, fordi de må forholde seg til alle sykmeldingene som kommer og fordi de kommer for sent inn i de fleste tilfellene.

De sykmeldte utgjør en svært heterogen gruppe. Det trengs en sortering og det er vanskelig å tenke at noen andre enn legen kan ha denne sorteringsoppgaven. Med utviklingen av et godt system i samarbeid med legene, kunne NAV fått en bedre struktur i arbeidet sitt, og fagressursene i NAV kunne blitt bedre utnyttet. Arbeidsgiverne ville også fått mer målrettet bistand gjennom en slik sortering av sykmeldingstilfellene. I dagens system har NAV-veilederne små muligheter til å identifisere de viktige sakene i en tidlig fase.

Hva kunne vært NAV sin rolle?

Vi ser et klart forbedringspotensial i forhold til hvilket oppdrag NAV tildeles og hvordan de arbeider med oppfølgingen av sykmeldte. En bedre rolle for markedsteamene eller sykefraværsoppfølgingsteamene i NAV kunne vært å arbeide inn mot arbeidsgiverne for å lære dem gode rutiner, de kunne bygge opp et godt samarbeid med fastlegene, og gå inn i de sakene der det er behov for bistand fra NAV, samtidig som legene og arbeidsgiverne får opplæring i hvordan de kan bruke NAV bedre. NAV bør også bygge samarbeidsarenaer med bedriftshelsetjenestene – her er et stort ubrukt potensial dersom de vil ha mer og bredere kontakt med arbeidsgiverne (markedssatsingen i NAV). NAV Arbeidslivssenter og NAV-kontorene bør også utvikle gode samarbeidsformer, i dag er det lite av potensialet som utnyttes. Med utvikling av et godt sorteringssystem av de enkelte sykmeldingstilfellene, kunne NAV fått en mer effektiv struktur i arbeidet sitt, og fagressursene i NAV kunne blitt betydelig bedre utnyttet.

Det trengs mer forskning

Det mangler forskning på tiltak for sykmeldte, det mangler forskning på insentiver til arbeidsgiverne og til arbeidstakerne, og det mangler forskning på hva som er en effektiv tilnærming i saker der arbeidsgiver og arbeidstaker har fått et dårlig for-

hold. NAV-ansatte vet ikke helt hva de skal gjøre når de oppdager dårlige relasjoner, og det er det heller ingen andre som vet nøyaktig. Ingen har i dag rollen med å gå inn i slike saker. Dette kan handle om at man ikke har snakket så mye om relasjonene på arbeidsplassen de siste årene i forbindelse med IA-avtalen. Innsatsen har i stor grad vært rettet mot oppfølging av sykmeldte. Vi diskuterer i neste del av oppsummeringen om effekten av oppfølgingen av sykmeldte kanskje er avhengig nettopp av de gode relasjonene på arbeidsplassen.

Situasjonen når man blir sykmeldt

For å forstå ulike typer sykmeldinger har man forsøkt å gjøre ulike grupperinger av de sykmeldte. Noen ganger grupperes de etter diagnoser, andre ganger etter varighet på sykmeldingen, eller etter bransje, type virksomhet, alder eller annet. Slike inndelinger har ikke vært særlig fruktbare, og kanskje er årsaken at man ikke tar hensyn til de relasjonelle omgivelsene som ofte vil kjennetegne det enkelte sykefraværstilfelle. Enhver sykmelding er knyttet til et arbeidsforhold (med unntak av selvstendig næringsdrivende og arbeidsledige som blir sykmeldt). For å forstå hvordan oppfølgingen av sykmeldte fungerer, kan man derfor ta utgangspunkt i det arbeidsforholdet som sykmeldingen skjer innenfor. Det er to aktører i et arbeidsforhold - arbeidsgiver og arbeidstaker. Generelt kan vi ha fire ulike relasjonssituasjoner når noen blir sykmeldt:

- Arbeidsgiver og arbeidstaker har en god relasjon, begge er positive til at den sykmeldte kommer tilbake til jobben når helsen tillater det
- Arbeidsgiver og arbeidstaker har en dårlig relasjon, begge er negative og umotivert
- Arbeidsgiver er negativ, mens arbeidstaker er positiv
- Arbeidsgiver er positiv, mens arbeidstaker er negativ

Utfallet er som vi skal se, både avhengig av helse-tilstanden til den sykmeldte og av hvilke muligheter vedkommende har på arbeidsmarkedet, både ut i fra lokale arbeidsmarkedsforhold og ut i fra den kompetanse og erfaring som den enkelte besitter. Vi kan si at en person som bor i et område med et heterogent arbeidsmarked, sammensatt av ulike typer arbeidsplasser med stor bredde i kompetansekrav i jobbene, eller at man selv innehar kompetanse, personlighet og erfaring som gjør en attraktiv i arbeidsmarkedet - har høy jobbmobilitet. En person som har lav kompetanse og der kompetansen gjerne er spesialisert til visse bransjer og/eller at arbeidsmarkedet lokalt er begrenset - har typisk lav jobbmobilitet. Vi ser på de fire ulike situasjonene.

Arbeidsgiver og arbeidstaker har en god relasjon, begge er positive og motiverte

Denne situasjonen er preget av et godt tillitsforhold, der lederen tror på det den ansatte sier, og den ansatte er trygg på at arbeidsgiver ønsker å gjøre det som er best for ham/henne. Om sykefravær oppstår, har begge som mål at den ansatte skal komme tilbake når han eller hun er klar for det. Den ansatte har riktig terskel for å be legen om sykmelding, og dette vet lederen. Oppfølgingsregimet rundt den sykmeldte har liten betydning, de gjør det som er nødvendig for å få den sykmeldte tilbake i jobb – uansett. Resultatet er nesten alltid at den sykmeldte kommer tilbake til jobb når helsen tillater det. De fleste sykmeldinger antas å komme i en slik situasjon. Her inkluderer vi også mer "nøytrale" arbeidsforhold, der profesjonelle ledere behandler folk likt, og der det er høy grad av tillit og trygghet mellom leder og ansatt.

I slike tilfeller, der relasjonene er gode og den ansatte har et godt forhold til egen arbeidsplass, er utfallet trolig ikke avhengig av jobbmobilitet, men kun av helse:

- God nok helse til å jobbe: Det tilrettelegges og gjøres justeringer slik at den ansatte kan fortsette helt eller delvis i jobb.

- For dårlig helse til å jobbe: Etter å ha brukt opp sykepengere rettighetene og kanskje mottatt arbeidsavklaringspenger over en periode, innvilges uføretrygd etter strenge kriterier.

Det er sannsynligvis de som ikke kommer tilbake i arbeid når de er friske nok til det den tyngste innsatsen bør rettes mot, dersom man ønsker å redusere langtidsfravær og redusere antall mennesker som faller ut av arbeidslivet. Vi har derfor valgt å se spesielt på denne gruppa. De befinner seg typisk i en situasjon der ikke alt er i orden med tanke på relasjonen til arbeidsgiver og arbeidsplassen. Vi sier her arbeidsgiver, men dette inkluderer hele arbeidsplassen, siden en dårlig relasjon kan skyldes at den sykmeldte har et dårlig forhold til sine kolleger, sine arbeidsoppgaver og/eller sin leder. Det er dette vi mener med relasjonelle omgivelser rundt et sykefravær.

Arbeidsgiver og arbeidstaker har en dårlig relasjon, begge er negative

Dersom det er et dårlig forhold mellom arbeidsgiver og arbeidstaker, og ingen av dem har interesse av at arbeidsforholdet skal fortsette, kan sykmelding benyttes for å slippe å gå på jobb. Et annet mulig utslag av en slik relasjon er at terskelen for å be om sykmelding blir lav, når helseproblemer oppstår. Arbeidsgiveren er negativ i forhold til tilretteleggingsmuligheter og er ikke villig til å bruke ressurser på å få til god tilrettelegging. Den sykmeldte er heller ikke interessert i å få tilrettelegging slik at han/hun kan fortsette å jobbe til tross for helseproblemene. Situasjonen kan gi gjentatte sykmeldinger, men helsen kan også forverres, fordi det dårlige arbeidsforholdet vil slite på den ansattes helse. Lederen er kritisk og mistenksom mot sykmeldinger, og legen beskyldes for å være for slepphendt med å skrive ut sykmeldinger. Arbeidsgiver synes heller ikke NAV bidrar på riktig måte. Gitt helsetilstanden vil utfallet av sykmeldingen være avhengig av den sykmeldtes muligheter på arbeidsmarkedet:

- Høy jobbmobilitet: Den sykmeldte opplever å være uønsket og finner seg en annen jobb når helsen tillater det.
- Lav jobbmobilitet: Den sykmeldte har få muligheter i arbeidsmarkedet, og blir langtidssykmeldt, går over til AAP og blir til slutt uføretrygdet. NAV har få virkemidler fordi vedkommende har lav jobbmobilitet.

Sykmeldingen og oppfølgingen har blitt brukt til å kvitte seg med en dårlig motivert ansatt, og den ansatte har brukt sykmeldingen til å trekke seg bort fra en arbeidsplass han/hun har et dårlig forhold til.

Arbeidsgiver er negativ, mens arbeidstaker er positiv

Det kan være mange årsaker til at denne situasjonen oppstår. Kjernen i denne situasjonen er at når vedkommende blir sykmeldt, så vil arbeidsgiveren forsøke å kvitte seg med vedkommende som har blitt sykmeldt, for å ansette noen som er mer produktiv eller som kanskje passer bedre inn i arbeidsmiljøet. I dette tilfellet opplever kanskje den ansatte at han/hun gjør en god jobb og passer godt inn, men kommunikasjonen og avklaringene er ikke tydelige nok til at arbeidsgiver og arbeidstaker deler det samme bildet av hvordan arbeidsforholdet fungerer. Lederen/arbeidsgiveren er negativ når det gjelder tilretteleggingsmuligheter, og er ikke villig til å bruke ressurser på å få til god tilrettelegging. Den sykmeldte ønsker å fortsette, men får en dårlig opplevelse gjennom oppfølgingen, og om lederen er en utydelig leder som ikke har fått formidlet at de ikke er fornøyd med jobben som gjøres av vedkommende, kan det oppleves som svært vanskelig og urettferdig at arbeidsgiveren ikke er villig til å gjøre tilpasninger. Her kan vi også inkludere tilfeller der arbeidsgiver generelt er negativ til alle typer tilrettelegging, og ikke ønsker å beholde noen som får helseproblemer i sin virksomhet. Gitt helsetilstand, er resultatet igjen avhengig av jobbmobilitet:

- Høy jobbmobilitet: Den sykmeldte opplever at arbeidsgiver ikke ønsker å bidra til tilrettelegging og fleksibilitet slik at den sykmeldte kan fortsette å jobbe, og finner seg en annen jobb når helsen tillater det.
- Lav jobbmobilitet: Den sykmeldte har få muligheter i arbeidsmarkedet og blir langtidssykmeldt, går over til AAP og blir til slutt uføretrygdet. NAV har få virkemidler og vedkommende har lav jobbmobilitet.

Sterk plikt til å tilrettelegge vil i teorien kunne bidra til at arbeidsgiveren tvinges til å tilrettelegge og gjøre tilpasninger for den som blir sykmeldt. I praksis er det likevel opp til arbeidsgiverne å sette grenser for hva som kan/skal gjøres. Noen har økonomiske rammer og en innstilling som gjør at de tilrettelegger mye, mens andre verken har økonomi eller vilje til å gjøre noe særlig tilrettelegging. NAV tvinger ikke noen til å tilrettelegge, men kan henvise til plikten i arbeidsmiljøloven. Det sanksjoneres ikke mot manglende tilrettelegging.

Arbeidsgiver er positiv, mens arbeidstaker er negativ

Dette er også en vanskelig situasjon, fordi arbeidsgiver har gode intensjoner, men må forholde seg til en ansatt som ikke er villig til å gjøre det som skal til for å komme tilbake i jobb, når et helseproblem har utløst et sykefravær. Det kan være forhold utenfor jobben som gjør at det er behov for en sykmelding, men sykmeldingen er likevel ikke nok til at den sykmeldte friskner til og kommer tilbake i jobb. Det er andre forhold her som gjør at den ansatte ikke klarer å komme tilbake til

jobb, selv om arbeidsgiver har gjort alt som forventes og ofte mer til. I disse tilfellene tar det gjerne lenger tid før det blir en avklaring, fordi arbeidsgiver er villig til å gi den sykmeldte mer tid. Dette er ofte vanskelige og frustrerende saker for arbeidsgiverne, og de opplever at det er lite hjelp å få fra NAV og fra legen. I noen tilfeller vil kanskje den ansatte etter hvert finne frem til muligheter som gjør at han/hun kan komme tilbake til jobb, men om ikke den ansatte snur fra å være negativ til positiv, blir utfallet det samme som over.

- Høy jobbmobilitet: Den sykmeldte har ikke interesse av å komme tilbake til denne jobben og finner seg en annen jobb når helsen tillater det.
- Lav jobbmobilitet: Den sykmeldte har få muligheter i arbeidsmarkedet og blir langtidssykmeldt, går over til AAP og blir til slutt uføretrygdet. NAV har få virkemidler fordi vedkommende har lav jobbmobilitet.

En faktor som blir tydelig etter en slik inndeling, er at de som forblir langtidssykmeldte etter at helsen egentlig tilsier at de kunne vært tilbake i jobb, har et dårlig forhold til arbeidsgiveren eller arbeidsplassen og har lav jobbmobilitet. Dette skyldes seleksjonseffekter, fordi de med høy jobbmobilitet vil finne seg en ny jobb dersom de har en dårlig relasjon til arbeidsgiver.

I neste tabell har vi systematisert de ulike kombinasjonene av helse, jobbmobilitet og motivasjon til arbeidsgiver og arbeidstaker.

Situasjon/holdning	Helse etter hvert	Jobbmobilitet	Arbeidsgiver	Arbeidstaker	Utfall	Potensial	NAVs rolle	Legens rolle
Situasjon 1	God	God	Positiv	Positiv	Tilbake til jobb	Tilbake til jobb	Ingen rolle	Ingen rolle
	God	Dårlig	Positiv	Positiv	Tilbake til jobb	Tilbake til jobb	Ingen rolle	Ingen rolle
	Dårlig	God	Positiv	Positiv	Delvis jobb	Delvis jobb	Delvis stønad	Medisinsk
	Dårlig	Dårlig	Positiv	Positiv	Delvis jobb	Delvis jobb	Delvis stønad	Medisinsk
	Utfall uavhengig av jobbmobilitet, men kun av helsetilstanden.							
Situasjon 2	God	God	Negativ	Negativ	Skifter jobb	Skifter jobb	Jobbformidling A	Avklart
	God	Dårlig	Negativ	Negativ	Langtidssykmeldt	Inkludering	Jobbformidling B	Avklart
	Dårlig	God	Negativ	Negativ	Langtidssykmeldt	Inkludering	Jobbformidling C	Medisinsk
	Dårlig	Dårlig	Negativ	Negativ	Langtidssykmeldt	Inkludering	Jobbformidling D	Medisinsk
	Lite sannsynlig at den sykmeldte kommer tilbake i samme jobb. Jobbformidling B må komme tidlig inn som løsning når helsen tillater det.							
Situasjon 3	God	God	Negativ	Positiv	Skifter jobb	Skifter jobb	Jobbformidling A	Avklart
	God	Dårlig	Negativ	Positiv	Langtidssykmeldt	Inkludering	Jobbformidling B	Avklart
	Dårlig	God	Negativ	Positiv	Langtidssykmeldt	Inkludering	Jobbformidling C	Medisinsk
	Dårlig	Dårlig	Negativ	Positiv	Langtidssykmeldt	Inkludering	Jobbformidling D	Medisinsk
	Lite sannsynlig at den sykmeldte kommer tilbake i samme jobb. Valg av strategi; enten jobbe mot arbeidsgiver for å gi insentiver for å beholde vedkommende, eller så må Jobbformidling B komme tidlig inn som en løsning når helsen tillater det.							
Situasjon 4	God	God	Positiv	Negativ	Skifter jobb	Skifter jobb	Jobbformidling A	Avklart
	God	Dårlig	Positiv	Negativ	Langtidssykmeldt	Inkludering	Jobbformidling B	Avklart
	Dårlig	God	Positiv	Negativ	Langtidssykmeldt	Inkludering	Jobbformidling C	Medisinsk
	Dårlig	Dårlig	Positiv	Negativ	Langtidssykmeldt	Inkludering	Jobbformidling D	Medisinsk
	Lite sannsynlig at den sykmeldte kommer tilbake i samme jobb. Valg av strategi; enten jobbe mot arbeidstaker for å få vedkommende til å ønske å fortsette i samme jobb, eller så må Jobbformidling B komme tidlig inn som en løsning når helsen tillater det.							

Jobbformidling A: Trenger lite bistand, har gode muligheter på arbeidsmarkedet. Ordner seg stort sett selv.

Jobbformidling B: Vedkommende har god helse, men har få muligheter på arbeidsmarkedet. Her er et stort potensial for inkludering gjennom samarbeid mellom NAV og andre aktører, inkludert andre arbeidsgivere. Utfall er avhengig av motivasjonen til den sykmeldte og villighet til inkludering blant potensielle arbeidsgivere.

Jobbformidling C: Vedkommende har dårlig helse, men ville hatt gode muligheter på arbeidsmarkedet om helsen var god. Trenger hjelp fra NAV til å finne arbeid, men må kanskje ha delvis uføretrygd eller lønnskudd for å mestre arbeidslivet. Utfall er i tillegg til helsen avhengig av motivasjon, vilje og lyst hos den sykmeldte og blant potensielle arbeidsgivere.

Jobbformidling D: Vedkommende har dårlig helse og dårlig jobbmobilitet. Vanskelig kombinasjon, men alternativer finnes dersom helsen tillater *noe* arbeid. Utfall er i tillegg til helsen avhengig av motivasjon, vilje og lyst hos den sykmeldte og blant potensielle arbeidsgivere.

Implikasjoner

Tabellen og beskrivelsen over impliserer at NAV i mye større grad enn i dag må drive jobbformidling blant sykmeldte. Det må undersøkes om de tiltakene NAV setter i gang for sykmeldte har noen effekt på sannsynligheten for å komme tilbake i jobb. Dersom det ikke tas hensyn til kombinasjonen helse, jobbmobilitet og relasjon til nåværende arbeidsgiver og arbeidsplass når tiltak vurderes og tildeles, kan det føre til at mange tiltak iverksettes uten at det er særlig sannsynlig at de vil ha noen effekt.

Funn og konklusjoner om de enkelte elementene i oppfølgingssystemet

Utarbeiding av oppfølgingsplan senest innen 4 ukers sykmelding

Ifølge arbeidsmiljøloven skal arbeidsgiver utarbeide en oppfølgingsplan i samarbeid med arbeidstaker, senest når arbeidstaker har vært sykmeldt i fire uker. Oppfølgingsplanen skal ifølge loven inneholde en vurdering av arbeidstakers arbeidsoppgaver og arbeidsevne. Planen skal også inneholde aktuelle tiltak i arbeidsgivers regi, aktuelle tiltak med bistand fra myndighetene og en plan for videre oppfølging.

Formålet med å utarbeide en oppfølgingsplan er at den skal forplikte både arbeidsgiver og arbeidstaker til å tenke gjennom situasjonen og hva som kan gjøres. Det er fremhevet at det er viktig at innholdet i oppfølgingsplanen er reelt, og at både arbeidsgiver og arbeidstaker skriver under og er enige i innholdet i planen. Vi finner at oppfølgingsplaner stort sett utarbeides innen fire ukers sykmelding, men at innholdet er svært variabelt. Ofte er det ikke skrevet noe særlig i det hele tatt. Dette trenger ikke bety at det ikke finnes en plan de er enige om, men at de er enige og opplever at de ikke trenger å dokumentere det grundigere i en oppfølgingsplan. Det kan godt være at det er ressursoptimalt. To av tre ledere i IA-virksomhetene mener oppfølgingsplanen er et

viktig verktøy for at de ansatte skal komme raskere tilbake, og ansatte mener også at oppfølgingsplanen bidrar til at sykmeldte får bedre oppfølging, men ikke nødvendigvis at de kommer raskere tilbake til arbeidet.

Slik den er utformet i dag skal oppfølgingsplanen tilfredsstillende flere aktører. Planen skal gi tilstrekkelig informasjon både til legen og til NAV, slik at de kan gjøre sine vurderinger. Per i dag er det ingen kontroll med innholdet i oppfølgingsplanen. I dagens system skal NAV undersøke om de har fått planen og annen rapportering fra arbeidsgiver, og dersom dette ikke er på plass så skal det sanksjoneres mot arbeidsgiver. Når arbeidsgiverne opplever at det ikke er noen som leser oppfølgingsplanene de sender inn, er det også naturlig at innholdet ikke blir prioritert i særlig grad. Det sanksjoneres aldri på innhold og kvalitet, kun på manglende rapportering.

Oppfølgingsplanen er først og fremst en plan for arbeidsgiver og arbeidstaker. Til det formålet fungerer den ofte godt. Det trenger imidlertid ikke være planen i seg selv som er viktig for dem, men heller det faktum at de har satt seg ned og fått til en eller annen plan og kanskje har gjort noen viktige avklaringer i disse samtalene. Utfordringene kommer når andre aktører skal tolke det som er skrevet. Både NAV og legene sier at det ofte mangler informasjon om tilretteleggingsmuligheter på arbeidsplassen, og at det ofte mangler en beskrivelse av hva de faktiske arbeidsoppgavene til den sykmeldte er. For arbeidsgiver og arbeidstaker er dette opplagte forhold, og det gir lite mening for dem å gjøre slike beskrivelser. Når det sies at oppfølgingsplanen primært er en plan mellom arbeidsgiver og arbeidstaker, kan man ikke samtidig forvente at planen skal tilfredsstillende behovene til legen og til NAV.

Det er mange som har fått god opplæring fra NAV Arbeidslivssenter i å skrive gode oppfølgingsplaner. Da kan de kanskje være i stand til å skrive planer som gir viktig informasjon både til NAV og legen, samtidig som det er arbeidsgivers og ar-

beidstakers egen plan. Det kan for eksempel hende at en gjennomgang av hvilke arbeidsoppgaver den sykmeldte har, kan representere en viktig opptakt til selve oppfølgingen.

For mange arbeidsgivere brukes oppfølgingsplanen nå som en dokumentasjon på hva som er gjort eller prøvd i det enkelte sykmeldingstilfelle, med tanke på at det kan ende i en oppsigelse eller en konflikt med arbeidstaker på et senere tidspunkt. Dette er et annet motiv enn det som er tanken med oppfølgingsplanen, men det kan samtidig føre til grundigere dokumentering. Om det fører til at den sykmeldte blir bedre ivaretatt, er høyst usikkert, men man kan tenke seg at mer oppmerksomhet rundt en sykmeldt gjør at det er lettere å se løsninger og muligheter. Det er derfor mulig at oppfølgingsplanen blir grundigere når det er færre tilretteleggingsmuligheter – nettopp fordi dette handler om å dokumentere alt som er utprøvd (med tanke på at arbeidsforholdet skal avsluttes).

Konklusjon: *Kravet om at oppfølgingsplan senest skal utarbeides innen fire ukers sykmelding bør opprettholdes, men planen må forenkles og man må vurdere hvilken informasjon som er nødvendig.*

Oppfølgingsplanen skal alltid sendes til sykmelder (vanligvis fastlegen)

Begrunnelsen for at legene skal få tilsendt oppfølgingsplanen fra arbeidsgiver, er at arbeidsgiveren på denne måten skal få komme med innspill til legen om hvilke muligheter de har for å tilrettelegge arbeidsoppgavene for den sykmeldte. Dermed kan legen foreta en medisinsk vurdering som samtidig er basert på en forståelse av mulighetene på arbeidsplassen. Problemet er at oppfølgingsplanen sjelden inneholder den informasjonen legen trenger for å gjøre disse vurderingene. Vi tror ikke det handler om uvilje fra arbeidsgiver og arbeidstaker, men heller manglende forståelse for hva legen trenger å vite for å gjøre sine vurderinger.

Legene på sin side er opptatt av at oppfølgingsplanen bør komme sammen med pasienten og ikke i posten. Legekontorene har i liten grad et system for å ta imot planene som kommer på papir fra arbeidsgiveren, og halvparten av legene oppgir at de har laget seg et system der oppfølgingsplanene blir scannet og lagt inn i den elektroniske journalen, mens 23 prosent setter oppfølgingsplanene inn i permer.

Færre enn hver tredje lege sier at de bruker oppfølgingsplanene aktivt i dialog med den sykmeldte. 50 prosent av legene oppgir at de ofte ikke har mottatt oppfølgingsplan før dialogmøte 1 blir gjennomført. Legene mener at det sjelden står noe nyttig i oppfølgingsplanen. Ut fra planen kan de forsøke å forstå noe om relasjonen mellom arbeidsgiver og arbeidstaker, men det de trenger mest informasjon om er tilretteleggingsmuligheter på arbeidsplassen.

Konklusjon: *Kravet om at oppfølgingsplan skal sendes til legen bør opprettholdes, men den bør enten komme som et elektronisk dokument via NAV eller følge med pasienten når han/hun besøker legen. At den ansatte tar med oppfølgingsplanen til legen på neste time etter at den er utarbeidet, kan føre til at tilrettelegging blir tatt opp direkte som tema i møtet mellom den sykmeldte og legen, i større grad enn i dag. Virksomheter (av en viss størrelse) kan også utarbeide en generell liste over muligheter for tilrettelegging på arbeidsplassen, som kan sendes med den sykmeldte. En del arbeidsgivere har allerede gjort dette. Legen har generelt lite informasjon om tilretteleggingsmuligheter på den enkelte arbeidsplass, og det kan ikke forventes at legene skal sitte med denne informasjonen. Om pasienten har med en slik oversikt sammen med oppfølgingsplanen, får i alle fall arbeidsgiver formidlet dette. Arbeidsgiver mener at det å ha med legen på dialogmøte 1 først og fremst er viktig for at de skal kunne fortelle legen om hvilke tilretteleggingsmuligheter de har på arbeidsplassen. Dersom legene får denne informasjonen direkte fra pasienten på et tidligere tids-*

punkt, vil dette redusere behovet for å ha med legen på dialogmøte 1.

Hvis arbeidstakeren har vært sykmeldt helt eller delvis i 7 uker, skal arbeidsgiver innkalle til dialogmøte (dialogmøte 1)

Mange dialogmøter oppleves som unødvendige av både arbeidstaker og arbeidsgiver, særlig når alt allerede er avklart gjennom utarbeidingen av oppfølgingsplanen. For mange kommer dialogmøtet for tett opp mot når oppfølgingsplanen utarbeides. Dette er likevel et viktig stoppunkt, og det er godt innarbeidet at dette skal gjøres.

Konklusjon: For å sørge for at alle sykmeldte fanges opp, bør det fortsatt være krav til at dialogmøte 1 skal avholdes, men kun mellom arbeidsgiver og arbeidstaker.

Vi foreslår at dersom ikke arbeidsgiver og arbeidstaker gjennom samtaler i fellesskap får til å legge en god plan rundt sykmeldingen, skal dialogmøte 2 alltid fremskyndes. Da må NAV få beskjed. NAV, arbeidsgiver eller arbeidstaker kan vurdere om også legen skal delta.

Sykmelder skal delta på DM1, med mindre arbeidstaker ikke ønsker det

Legene opplever at det er feil prioritering å bruke mye tid på møter med arbeidsgivere, der de får en blandet rolle som medisinsk ansvarlig og som en myndighetsperson eller portvakt for sykepengeordningen. Legene synes det er mye viktigere å prioritere behandling av syke og eldre samt de nye oppgavene de har fått i forbindelse med blant annet Samhandlingsreformen. Det er ingen som kan observere noen særlig effekt av legenes deltakelse/involvering på lengden på sykmeldingen, og arbeidsgivernes argument for at legene skal delta er at de på denne måten skal få vite om tilretteleggingsmulighetene i virksomhetene.

Konklusjon: Legen bør ikke delta på dialogmøte 1 i regi av arbeidsgiveren. Legen bør delta på et

fremskyndet dialogmøte 2 sammen arbeidsgiver, arbeidstaker og NAV når det er behov for det. NAV blir ofte sittende på dialogmøte 2 og har gått glipp av det som legen og arbeidsgiver har kommet frem til på dialogmøte 1 eller gjennom annen kommunikasjon. Det er ofte NAV som har de nødvendige virkemidlene og tiltakene som bør settes i gang tidlig, legen har ansvaret for den medisinske vurderingen.

Bedriftshelsetjenesten skal være representert i DM1

Bedriftshelsetjenesten kan i noen tilfeller ha betydning for utfallet av et dialogmøte, men vi finner det lite sannsynlig at BHT vil ha noe å bidra med i alle dialogmøter. Det er ofte feil ressursbruk at BHT skal delta i alle dialogmøter. BHT bør i større grad jobbe på systemnivå, med forebyggende arbeid og med å bidra til at det er gode relasjoner mellom arbeidsgiver og arbeidstaker.

Konklusjon: Det bør ikke være lovfestet at BHT skal delta på alle dialogmøter. Det bør være opp til arbeidsgiver, som betaler for BHT, hvordan de bør brukes. Om en vil gi bedriftshelsetjenesten en tydeligere rolle i sykefraværarbeidet er ikke løsningen at de skal delta i alle dialogmøter. Da er det bedre å gi BHT en annen obligatorisk rolle i sykefraværarbeidet, for eksempel å vurdere om relasjonen mellom ledere og ansatte er tilstrekkelig god for å forebygge sykefravær og hindre utstøting. Om ikke, bør tiltak rettet mot å forbedre disse relasjonene iverksettes.

Oppfølgingsplanen skal oppdateres på DM1

Dette gjøres i relativt liten grad, fordi det er kort tid mellom tidspunktet for utarbeidelse av oppfølgingsplan (fire uker) og tidspunktet for gjennomføring av DM1 (innen 7 uker).

Konklusjon:

Med krav om at dialogmøte 2 alltid skal fremskyndes om ikke arbeidsgiver og arbeidstaker

kommer frem til en god plan i dialogmøte 1, vil DM2 ha større verdi. I de tilfeller man trekker inn NAV og legen, bør dette gjøres gjennom et fremskyndet dialogmøte 2. Man kan da sende oppfølgingsplanen til NAV og til legen i forkant (eller at arbeidsgiver og arbeidstaker legger frem denne på dialogmøtet) og be NAV arrangere et fremskyndet dialogmøte 2. Legen innkalles om nødvendig. NAV kommer dermed tidligere inn og legen involveres kun dersom det er behov for det. Sannsynligvis vil det da bli viktigere for både arbeidsgiveren og arbeidstakeren å bidra til at oppfølgingsplanen blir et godt/nyttig dokument.

Innen ni uker skal arbeidsgiver sende oppfølgingsplanen til NAV, sammen med rapporteringskjema med informasjon om oppfølgingsarbeidet

Dette punktet er den viktigste årsaken til at oppfølgingen oppleves som byråkratisk. Det er mange som ser poenget med å sende oppfølgingsplanen til NAV, men ni ukers-rapporteringen er fortsatt komplisert, og oppleves som lite hensiktsmessig.

Konklusjon: Denne rapporteringen gjøres for å ha et sanksjonsgrunnlag mot arbeidsgiverne. Det sanksjoneres ikke imot manglende oppfølging av sykmeldte, men mot manglende rapportering. At Arbeids- og velferdsdirektoratet får mer tall og statistikk, oppveier ikke ulempene dette regimet skaper, ved at NAV fremstår som et kontrollorgan mot arbeidsgivere og ikke en viktig samarbeidspart.

NAV-kontoret skal innkalle til et dialogmøte 2 senest innen 26 uker

I svært mange tilfeller møter ikke NAV den sykmeldte før det har gått et halvt år. De opplever selv at de involveres alt for sent. Dersom man får til å fremskynde dialogmøte 2 i de tilfeller det er nødvendig/hensiktsmessig, vil færre sykmeldte bli gående et halvt år uten at noe blir gjort.

Konklusjon: DM2 er ofte viktige avklaringsmøter (fremskyndet eller ikke). Det bør settes mål om at det alltid må komme en konklusjon for hva som skal gjøres videre i det enkelte tilfelle. Virkemidlene i NAV må være tilpasset de faktiske behovene for hjelp som brukerne har på ulike tidspunkt. Det ser ut til å være mye å hente her, gjennom gode arbeidsavklaringer, større fleksibilitet og bredde i tiltaksmulighetene og bedre insentiver for arbeidsutprøving.

Det er mulig å be om et dialogmøte 3

Dette gjøres i liten grad i dag.

Konklusjon: Om man ikke kommer frem til noe i dialogmøte 2, bør dialogmøte 3 også fremskyndes. Da bør det kanskje gjøres en arbeidsevnevurdering i forkant heller enn å vente med dette til det har gått 12 måneder og personen går over på arbeidsavklaringspenger (AAP), slik som er praksis i dag.

Oppfølgingspliktene gjelder uavhengig av om arbeidstaker er helt eller delvis sykmeldt

Dette er et spørsmål om mengde både for arbeidsgiverne og for NAV. Gradert sykmelding betyr at man ikke har full kapasitet, og det vil ofte være nødvendig med tett oppfølging for å unngå for stor belastning eller at den graderte sykmeldingen varer lenger enn nødvendig. Da må man igjen vurdere hva som er årsaken til det ene eller andre og sette inn de riktige tiltakene.

Konklusjon: Dette bør opprettholdes.

NAV skal følge opp med sanksjoner overfor de som ikke følger opp sitt ansvar i oppfølgingsarbeidet

Intensjonen med sanksjonene er å få arbeidsgiverne, legene og den sykmeldte selv til å følge reglene for oppfølging av sykmeldte. Vi finner det ikke sannsynlig at dagens modell for oppfølging av

sykmeldte er så riktig innrettet at kontrollen, rapporteringen eller sanksjonene kan forsvares som et effektivt tiltak for å redusere unødvendig sykefravær.

Konklusjon: Myndighetene og partene har gitt NAV rollen som et kontrollorgan heller enn samarbeidspart. Inkluderingsviljen blant arbeidsgiverne blir svakere, og systemet svekker derfor intensjonene i det mer overordnede IA-samarbeidet.

Hovedkonklusjonen fra rapporten ligger helt sist i dette kapittelet.

5.10 Oppsummering

Oppsummeringen er delt i fire deler:

- Måloppnåelse overordnet nivå
- Måloppnåelse på virksomhetsnivå
- Protokollen og sykmeldere
- Oppfølgingsregimet rundt sykmeldte

5.10.1 Måloppnåelse på overordnet nivå

I dette kapittelet har vi sett på IA-avtalens overordnede mål:

Å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet, samt hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.

og på avtalens første delmål:

Reduksjon i sykefraværet med 20 pst. i forhold til nivået i andre kvartal 2001. Dette innebærer at sykefraværet på nasjonalt nivå ikke skal overstige 5,6 prosent.

Vi finner at på overordnet nivå er trenden i IA-avtaleperioden redusert sysselsettingsandel blant menn og økende sysselsettingsandel blant kvinner. Det skjer altså en stadig utjevning i sysselsettingsandelene mellom kvinner og menn, og i 2012 er kjønnsforskjellen i sysselsettingsandel 4,3 mot 7,3 i 2001.

Det er kun for kvinner vi observerer en økning i sysselsettingsandelen (0,3 prosentpoeng) fra 2001 til 2012, mens for menn har det vært en nedgang i sysselsettingsandelen i perioden på 2,7 prosent-

poeng. Arbeidsstyrken under ett har redusert sysselsettingsandelen med 1,2 prosentpoeng.

Estimat på antall tapte årsverk knyttet til mottak av helserelaterede ytelser ser ut til å gå noe ned i den siste avtaleperioden og særlig fra 2011-2012.

Sannsynligvis er det mer fokus på forebygging i dag enn tidligere, men dette er vanskelig å si. Det er dermed vanskelig å si om det overordnede målet med IA-avtalen er nådd og det er heller ikke en del av evalueringens oppgave, så dette overlater vi til Faggruppen for IA-avtalen.

Vi skal vurdere grad av måloppnåelse på virksomhetsnivå.

5.10.2 Måloppnåelse på virksomhetsnivå

Det er i de lokale samarbeidsavtalene vi finner hva virksomhetene som inngår IA-avtalen forplikter seg til. For delmål 1 står det at de som inngår avtale har forpliktet seg til å:

- c) Utarbeide mål for sykefraværsarbeidet og sette resultatmål for sykefraværsutviklingen
- d) Etablere etterprøvbare aktivitetsmål.

I IA-avtalen står det at avtalene i de enkelte virksomhetene skal ta utgangspunkt i virksomhetenes utfordringer og sette mål som støtter opp om de nasjonale målene, herunder målet om 20 prosent reduksjon i sykefraværet fra nivået i andre kvartal 2001.

Vi finner at det er 70 prosent av ledelsen som svarer at de har utarbeidet mål for sykefraværsarbeidet, mens under halvparten av representantene for de ansatte har svart dette. Resultatene tyder på at i mange virksomheter involveres ikke ansattrepresentantene når det settes slike mål. Vi finner noe variasjon i forhold til størrelse og, der det er de største virksomhetene som typisk i større grad har utarbeidet mål. Vi finner også at kommunal sektor ligger noe under de andre sektorene i grad av målsetting, men forskjellene er ikke veldig systematiske.

Vi finner at to av tre ledere svarer at det er satt resultatmål for sykefraværsutviklingen, mens over 40 prosent av ansattrepresentantene har svart vet ikke.

Det er færrest som har satt måltall for sykefraværsutviklingen innen undervisning og varehandel og flest innen finans og industri.

Forebygging av sykefravær er viktig i det overordnede målet i IA-avtalen. Vi finner at det ut som det er en større andel av de små virksomhetene som er gode på å forebygge arbeidsrelatert sykdom i følge de tillitsvalgte og kanskje er det de små virksomhetene som strekker seg lengst. Innenfor de store næringene ser vi at helse og sosialtjenester er gode på å forebygge arbeidsrelatert sykdom, mens virksomheter gruppert i undervisningsnæringen kommer dårligst ut.

5.10.3 Oppsummering Protokollen og sykmelder

I Protokollen tilhørende IA-avtalen har partene blitt enige om at det skulle:

- d) utarbeide forslag til faglig støtte/veiledning for sykmeldingsarbeidet knyttet til ulike diagnoser og plager/tilstander
- e) innføres et system for regelmessige tilbakemeldinger til sykmelder om egen sykmeldingspraksis, sammenlignet med andre
- f) stilles krav om obligatorisk opplæring i sykmeldingsarbeid for alle som skal sykmelde

Det første punktet har resultert i den faglige veilederen for sykmeldere, som ligger åpent tilgjengelig på nettsiden til Helsedirektoratet.

Det andre punktet har resultert i en statistikkportal der sykmeldere får oversikt over:

- Sykmeldinger fordelt på kjønn, alder, diagnoser, næring, varighet, gradering og utvikling over tid

- Sykefraværstilfeller fordelt på kjønn, alder, diagnoser, næring, varighet, gradering og utvikling over tid

Også punkt c) er nå gjennomført, men det kom på plass først mot slutten av 2012 gjennom en ny forskrift om obligatorisk opplæring av alle som skal sykmelde.

Vi har i dette kapittelet undersøkt hvorvidt innføring av veilederen og av statistikkverktøyet har vært vellykket i form av at de er implementert og tatt i bruk av legene og om de opplever verktøyene som nyttige.

Spørreskjema ble sendt ut til alle landets fastleger med refusjonsrett. Om vi trekker i fra de konvoluttene vi har fått i retur pga ukjent adresse og de som har sagt i fra at de ikke arbeider som fastlege lenger, har omtrent en tredjedel returnerte utfylt skjema. De som har svart, har vært grundig i utfyllingen og det er få av spørsmålene som ikke er besvart i hvert enkelt skjema. Siden mange av landets minste kommuner har kommunalt ansatte fastleger betyr dette at disse kommunene er noe dårligere representert i datamaterialet, men ellers ansees det som godt dekkende for landets fastleger.

Faglig veileder for sykmeldere

Vi har ikke hatt oppdrag med å gjøre en grundig evaluering av den faglige veilederen og hvordan den er mottatt blant brukerne. Vi har undersøkt om den er implementert som avtalt i Protokollen og det konkluderer vi med at den er. Den ligger åpent tilgjengelig på Helsedirektoratets nettsider. Utviklingen av verktøyet ser ut til å være bygget på faglig høy standard og fokus på kunnskapsbasert veiledning. Det står en sammensatt arbeidsgruppe bak verktøyet, og vi forstår at nettsiden er ment å ha en dynamisk funksjon der brukerne kan komme med innspill underveis og at verktøyet justeres og videreutvikles underveis.

Vi har gjort en kartlegging for å avgjøre om veilederen er i bruk og om den oppleves å være relevant, om den gir god beslutningsstøtte eller opp-

leves som en instruks. Vi finner at 28 prosent av legene på slutten av 2012/begynnelsen av 2013 sier de har benyttet den faglige veilederen. 53 prosent svarer at de ikke har benyttet den, men at de kjenner til den. Resten (19 prosent) svarer at de ikke kjenner til den faglige veilederen. Den høyeste andelen som ikke kjenner til veilederen finner vi i små kommuner og i Midt-Norge. Fra NAV og fra Helsedirektoratet får vi høre at informasjon om veilederen blant annet er gitt gjennom brev til alle landets sykmeldere (sendt fra Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet i 2011), gjennom nettsidene til Legeforeningen, Eyr, Dagens medisin og nå i det siste også gjennom å holde kurs for norske medisinstudenter i utlandet. En dynamisk veileder sykmeldere kan gå inn på om man står fast med en sykmelding, kan bli viktig for sykmelderene dersom den har troverdighet av å være en veileder heller enn en instruks. Mange leger synes det er vanskelig med sykmeldinger, en erfaren lege sa nylig til oss "sykmeldinger og utslett er det yngre leger synes er vanskeligst". Dersom dette er riktig, vil det i alle fall være mange som har behov for en slik veileder blant de yngre legene. Det handler kanskje nå fremover om å gjøre veilederen bedre kjent blant sykmelderne, og kanskje særlig blant de nyutdannede.

Blant de som har benyttet veilederen er det litt over 60 prosent som mener den gir god beslutningsstøtte i sykmeldingsarbeidet. Det er generelt få forskjeller mellom kvinnelige og mannlige leger, og det er heller ikke tydelige forskjeller når vi grupperer legene i ulike aldersgrupper men det er få av de yngste som har svart. Gruppering av legene etter fylke (ut i fra praksisadresse) viser betydelige forskjeller, men i noen fylker har vi et svært lavt antall respondenter (Finnmark og Sogn- og Fjordane særlig).

Like mange, og med stort overlapp, mener at den faglige veilederen fokuserer på de problemstillingene og dilemmaene som oppleves som krevende i sykmeldingsarbeidet (de som har benyttet).

De som ikke mener veilederen ikke gir god beslutningsstøtte, eller ikke fokuserer på de problemstillingene som legen opplever som krevende, svarer typisk at veilederen har urealistiske forventninger til hva legene har av tid og ressurser når det gjelder sykmeldingsarbeid (58 prosent av de som har brukt veilederen). En del av de samme legene mener også ofte at veilederen minner mer om en instruks enn en veileder, totalt 34 prosent av de som har benyttet veilederen.

Det at 60 prosent av brukerne er fornøyd med et verktøy som er ment å være et dynamisk verktøy som kontinuerlig skal utvikles, må sies å være et godt utgangspunkt – tatt i betraktning at det er fastleger, som skal være autonome i sin rolle, vi her snakker om.

NAV sin statistikkportal for sykmeldte

29. november 2011 lanserte NAV en ny webløsning for sykmeldere med fakta om egen sykmeldingspraksis. Den nye statistikkportalen for sykmeldere skal gi sykmelder kunnskap om egen sykmeldingspraksis og her får legen oversikt over sykemeldinger og tilfeller fordelt på kjønn, alder, diagnoser, næring, varighet, gradering og utvikling over tid. NAV har for å følge opp Protokollen videre utviklet en løsning som allerede var pilotert og utviklet i 2008. Dette arbeidet ble ledet av NAV i samarbeid med Helsedirektoratet. I arbeidsgruppen som utviklet løsningen satt to allmennleger. De forteller at de i tillegg hadde et aktivt og godt samarbeid med Legeforeningen generelt, Yngre legers forening, Overlegeforeningen, Praktiserende spesialister foreningen, foreningene for manuellterapeuter og kiropraktorforeningen. Arbeidsgiver- og arbeidstakersiden var representert i referansegruppen.

29. november 2011 ble altså webløsningen tilgjengelig, der alle sykmeldere nå kan gå inn og se egen sykmeldingspraksis sammenlignet med andre.

Arbeids- og velferdsdirektoratet forteller at de har fått gode tilbakemeldinger fra alle sykmelder-

gruppene. De som har tatt løsningen i bruk og som har gitt tilbakemelding, synes det er en interessant og nyttig statistikk. Flere har gitt uttrykk for at de gjerne ville hatt nyere statistikk (fra siste uke/måned), men dette lar seg ikke gjøre da publisering av NAVs statistikk må følge publisering av offisielle sykefraværstall.

Vi har spurt legene i utvalget vårt om de har benyttet sykefraværsportalen og finner at 26 prosent, eller litt over hver fjerde fastlege har benyttet statistikkportalen ved slutten av 2012/begynnelsen av 2013. Da hadde den vært tilgjengelig i rundt ett år. 52 prosent av fastlegene som har svart på undersøkelsen sier de ikke har benyttet statistikkportalen, selv om de kjenner til den. 22 prosent kjenner ikke til statistikkverktøyet og vi finner en overhyppighet i de minst kommunene, men at det ellers er små forskjellen i andelen leger som ikke kjenner verktøyet mellom kommuner av ulik størrelse. Vi finner ingen systematiske kjønns- og aldersforskjeller i svarene, men det er betydelige fylkesforskjeller. Om lag halvparten av legene synes portalen er enkelt å bruke, så det er kanskje et potensial for økt brukervennlighet eller økt opplæring i bruk av portalen. Av de som har benyttet statistikkportalen er det 71 prosent som mener det er nyttig å få denne type tilbakemelding på sin sykmeldingspraksis. Dette er dermed i tråd med NAV sine egne observasjoner. Store fylkesforskjeller observeres og vi finner at i fylkene Oslo, Telemark, Vestfold og Sør-Trøndelag er det over 80 prosent av respondentene som svarer at de synes det er nyttig å få denne sammenlikningen (betinget på at de har benyttet portalen). Det er ikke betydelige kjønns- og aldersforskjeller mellom legenes vurdering på dette punktet heller.

Om lag hver tredje lege som har brukt statistikkportalen svarer at innsikten fra statistikken har gjort ham/henne tryggere i sykmeldingsarbeidet. Resten mener sannsynligvis at de verken har blitt tryggere eller mer utrygg i sykmeldingsarbeidet. Det er videre færre enn hver fjerde lege som sier

at statistikkportalen har gjort at de oftere anbefaler gradert sykmelding.

Av de som har benyttet statistikkportalen er det 46 prosent som opplever at portalen er et forsøk på å styre praksisen i en bestemt retning. Like mange svarer at de diskuterer resultater fra statistikkportalen med kolleger. Dette kan bety at flere enn de som faktisk har brukt den selv, har fått et bedre grunnlag for refleksjon og utvikling av egen praksis på dette området, jf intensjonen.

Sammenheng Faglig veileder og Statistikkportal

Det er ikke slik at om legen har benyttet den ene, så har de stor sannsynlighet for å ha benyttet den andre. 41 prosent av legene som hadde benyttet veilederen hadde også benyttet portalen, mens 44 prosent av de som hadde benyttet portalen også hadde benyttet veilederen. Hver tredje lege som har svart har ikke benyttet verken portalen eller veilederen, men kjenner til begge. 11 prosent av legene i utvalget kjenner verken til den faglige veilederen eller til statistikkportalen.

5.10.4 Oppfølging av sykmeldte - Konklusjon

Det er mange ulike typer sykefraværstilfeller. Et viktig skille er mellom de som ikke kommer tilbake i arbeid selv om de er friske nok til det, og de tilfellene der langtidsfravær er nødvendig for å bli frisk. De som egentlig er friske nok til å arbeide, men er sykmeldt står for det vi kan kalle ugunstig eller unødvendig langtidsfravær. De har sterkt forhøyet risiko for å falle ut av arbeidslivet via sykepenger, arbeidsavklaringspenger og til slutt som mottakere av uføretrygd. Det er her det store samfunnsøkonomiske tapet er, fordi disse menneskene potensielt kunne hatt et liv i arbeid i stedet for å være utenfor. Dette er den store utfordringen i sykefraværarbeidet – man vet ikke alltid hvilken gruppe den enkelte sykmeldte tilhører (moral hazard i sykelønnsordningen og asymmetrisk informasjon). Derfor er det innført et omfattende system for oppfølging av sykmeldte, et system som gjelder alle sykmeldte (med krav om oppfølgingsplaner, dialogmøter, rapportering, kontroller og sanksjoner). Våre resultater viser at

dette systemet er svært ressurskrevende, både for arbeidsgivere, NAV og leger, uten at det kan sannsynliggjøres noen særlig effekt på sykefraværet.

Vi finner at jobbmobilitet og relasjoner på arbeidsplassen har betydning for om folk kommer tilbake etter sykmelding når de er friske nok. Dårlige relasjonelle omgivelser rundt et sykefravær kan både forlenge helseproblemene og hindre tilfriskning, men det kan også føre til at den sykmeldte ikke kommer tilbake i jobb når helsen tilsier at han/hun kunne jobbet. De med høy jobbmobilitet klarer seg selv, de finner en ny jobb når de blir friske nok til det dersom de har en dårlig relasjon til arbeidsplassen de ble sykmeldt fra. Man må derfor anta at folk som forblir sykmeldt selv om de er friske nok til å komme tilbake i jobb, har lav jobbmobilitet og dårlig relasjon til hele eller deler av arbeidsplassen (leder, kolleger, arbeidsoppgaver eller annet).

Gode system og rutiner for oppfølging av sykmeldte er viktig for å sikre at mennesker som blir syke blir tatt godt vare på, og for at arbeidsgivere skal være trygg på hva de skal gjøre når noen av de ansatte blir syke. Gjennom arbeidet med IA-avtalen og lovendringer har mange virksomheter nå på plass et system for oppfølging av sykmeldte og rutiner for hva de skal gjøre. Oppfølgingsplaner og dialogmøter i en tidlig fase av sykefraværet er dermed viktig, selv om dagens form og innhold ikke er optimalt. All rapporteringen, kontrollene og sanksjonene har i praksis liten betydning for hvem arbeidsgiver velger å tilrettelegge for og om de som blir sykmeldt kommer tilbake så snart de er friske, eller om de forblir sykmeldte. Tiltak fra NAV bør sannsynligvis i større grad handle om kompetanseheving. I et land som Norge, med et offentlig finansiert utdanningsystem, bør man i et samfunnsøkonomisk perspektiv i mye større grad bruke kompetanseheving gjennom utdanning som et tiltak, når alternativet er passivitet eller deltakelse på tiltak uten dokumentert effekt.

Vi foreslår å nullstille sykefraværsdebatten og heller starte om igjen med følgende spørsmål: Hvorfor kommer ikke folk tilbake på jobb når de er friske nok til det? Med dette oppstår en rekke nye ideer og muligheter, både i forhold til system og regler (utvikle et system hvor potensielt unødvendig langvarig sykefravær identifiseres på et tidlig tidspunkt), tiltak (som tar hensyn til at lav jobbmobilitet og at dårlige relasjoner på arbeidsplassen potensielt ligger bak langtidsfravær) og ikke minst med tanke på insentiver med tilhørende virkemidler (for å skape gode relasjoner på arbeidsplassene og for å få til inkludering i arbeidslivet for dem med lav jobbmobilitet).

Innstramminger i sykelønnsordningen med lavere kompensasjon ved sykdom kan føre til at personer med helseproblemer trekker seg bort fra arbeidslivet, fordi risikoen med å delta blir for stor. Økt arbeidsgiverbetaling ved sykefravær kan redusere inkluderingsviljen blant arbeidsgiverne. Sterkt fokus på sykefravær med rapportering, kontroller og sanksjoner mot arbeidsgivere og arbeidstakere, har trolig den samme effekten.

Det er viktig å presisere at det å vurdere et så omfattende system som er innført for å følge opp sykmeldte ikke er en eksakt vitenskap. Vi har samlet mye informasjon fra alle involverte aktører, og målet har vært å få et overordnet og godt sammensatt bilde av hvordan dagens system fungerer. Det fantes nesten ingen kunnskap om dette feltet før vi gikk i gang med dette prosjektet, så det var ikke slik at data lå tilgjengelig og kunne analyseres gjennom for eksempel registerdata-analyser. Det er svært mange dimensjoner i dette prosjektet, og vi har brukt lang tid for å komme frem til konklusjonene. Vi håper at myndighetene og partene i arbeidslivet kan bruke funnene fra prosjektet i det videre arbeidet med å skape et mer inkluderende arbeidsliv.

6 Delmål 2: Økt sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne

Aksepten for delvis fungering er helt annerledes i dag, og det tror jeg handler ikke bare at vi har fått så mye bedre verdier, men at man aksepterer mer at man må ha to halve stillinger for å få et helt årsverk nå, fordi alternativene er så få. (Rådgiver ved arbeidslivssenter)

6.1 Innledning

I denne delen av rapporten går vi nærmere inn på delmål 2 i IA-avtalen. Vi ser først hvordan delmål 2 har utviklet seg fra den første IA-avtalen fram til i dag. Her går vi også gjennom relevante politiske dokumenter, som stortingsmeldinger og Jobbstrategien. Vi går deretter gjennom tidligere evalueringer av og forskning på delmål 2, før vi ser på sysselsetting av personer med nedsatt funksjonsevne i et internasjonalt perspektiv. I de siste delene av kapitlet ser vi på måloppnåelse og trender i det innsamlede datamaterialet.

Personer med redusert funksjonsevne utgjør en viktig ressurs i arbeidslivet. Deltakelse i arbeidslivet er også viktig for den enkelte, ikke bare økonomisk, men også sosialt. IA-avtalen legger vekt på at tilpasning og tilrettelegging på arbeidsplassen skal gjøre det mulig for den enkelte å være helt eller delvis i arbeid til tross for sykdom, skade, funksjonshemming eller andre forhold. I forhold til delmål 2 er det ønskelig både å ansette flere med nedsatt funksjonsevne og å hindre at tidligere arbeidstakere blir uføretrygdet. Personer med nedsatt funksjonsevne har fortsatt langt lavere sysselsetting enn befolkningen forøvrig, og tendensen er heller en nedgang enn en økning (Molden og Tøssebro 2012).

Delmål 2 i den nye IA-avtalen (2010-2013) er økt sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne. De konkrete målene fra tidligere avtaler

videreføres. Personer med redusert funksjonsevne forstås som

- a) personer i virksomheten som har eller får redusert funksjonsevne og som virksomhetene har et hovedansvar for å ivareta, med støtte fra myndighetenes virkemidler,
- b) personer utenfor virksomheten som har redusert funksjonsevne, og som det i hovedsak er myndighetenes ansvar å ivareta, med bistand fra virksomhetene.

Hovedfokus er å forebygge at mottakere av korttidsytelser går over på varige, passive trygdeytelser. Følgende målsettinger og måleindikatorer er fastsatt på nasjonalt nivå og på virksomhetsnivå:

Nasjonalt nivå:

- Redusere andel personer som går fra arbeid til passive ytelser. Måleindikatoren er andelen personer som har brukt 13 uker eller mer av sykepengeperioden og som er tilbake i arbeid 4 uker etter dette. Det er et mål at andelen som er tilbake i arbeid er over 70 prosent.
- Øke andelen langtidssykmeldte som starter opp yrkesrettet (ekstern) attføring i sykemeldingsperioden. Måleindikatoren er andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden. Det er et mål at andelen er minst 2,0 prosent

- Øke andelen med redusert funksjonsevne som går fra en trygdeytelse og over til arbeid. Måleindikatoren er andel personer på helse-relaterte ytelser (rehabilitering, yrkesrettet attføring og trygdeytelser) som går til arbeid. Det er et mål at andelen økes til 45 prosent

Virksomhetsnivå:

- Virksomhetene skal sette seg aktivitetsmål for sitt oppfølgings- og tilretteleggingsarbeid for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne for å forebygge en overgang fra arbeid til uføreytelser.
- Virksomhetene skal samarbeide med arbeids- og velferdsetaten og sette aktivitetsmål i forhold til hvordan de sammen kan stille sin IA-kompetanse og sine muligheter til disposisjon for "IA-plasser" (opplærings- og arbeidstreningplasser) for personer som ikke har et arbeidsforhold.

I den første IA-avtalen fra 2001 var delmål 2 definert til "å få tilsatt langt flere arbeidstakere med redusert funksjonsevne (yrkeshemmede, arbeidstakere på attføringstiltak, reaktiviserte uføretrygdede) enn i dag." I den andre IA-avtalen, som ble undertegnet i 2005 og som gjaldt i perioden 2006–2009, ble partene enig om et forsterket fokus på delmål 2 og delmål 3. Et tillegg fra 15. mai 2007 presiserte de nasjonale målene og virksomhetsmålene innenfor delmål 2, som er videreført i perioden 2010-2013. Spesifiseringen i 2007 var en erkjennelse av at virksomhetene ikke kan ha ansvar for de som allerede er utenfor arbeidslivet, men heller forsterke innsatsen for at de som er innenfor ikke skal falle ut. Delmål 2 dreier seg altså ikke lenger bare om å få yrkeshemmede og uføretrygdede (tilbake) i arbeid, men også beholde de som allerede er i virksomhetene som står i fare for å bli passive trygdemottakere. Det har altså skjedd en dreining fra den første IA-avtalen og frem til i dag. Ansvar for de utenfor virksomhetene er plassert hos myndighetene, mens virksomhetene har ansvar for å beholde de som er i arbeid.

6.1.1 Hvem omfattes av delmål 2?

Begreper som funksjonshemmet, nedsatt eller redusert funksjonsevne og nedsatt arbeidsevne er begreper som ofte brukes om hverandre i velferdsløvgivning, offentlige dokumenter og ulike undersøkelser (NOU 2012:6). Redusert funksjonsevne er begrepet som brukes i IA-avtalen, mens andre offentlige dokumenter opererer med nedsatt funksjonsevne. Begrepsbruken varierer fra funksjonshemmede til personer med redusert arbeidsevne og uførepensjonister (Molden 2012). Ulik begrepsbruk har ført til at det i dag ikke finnes god statistikk over hvor mange som er funksjonshemmet i Norge, siden avgrensning og operasjonalisering påvirker størrelsen på gruppa som studeres (Norvoll og Fossetøl 2010).

Et hovedskille går mellom nedsatt funksjonsevne og nedsatt arbeidsevne. Nedsatt funksjonsevne er basert på hva individer selv oppfatter som funksjonsnedsetting og om de selv opplever at de har en eller flere former for funksjonsnedsetting. Selv om nedsatt funksjonsevne er det offisielle begrepet, så brukes det ofte synonymt med funksjonshemmet. Nedsatt funksjonsevne slik det forstås i dag er basert på en *relasjonell* forståelse av det å være funksjonshemmet (Hansen og Svalund 2007). Det vil si at nedsatt funksjonsevne ikke er en egenskap ved individet, men noe som oppstår i samspill mellom individ og omgivelser når et individ ikke er i stand til å møte omgivelsenes krav til funksjonsevne. Statistisk sentralbyrå opererer med begrepene nedsatt funksjonsevne og funksjonshemmede om hverandre.

Til sammenligning har begrepet nedsatt arbeidsevne en mer praktisk forankring, som en kategori i NAV-systemet. Vedtak om nedsatt arbeidsevne utløser økonomisk støtte i form av arbeidsavklaringspenger, tiltaksdeltakelse og eventuell annen oppfølging. Personer med nedsatt arbeidsevne er personer som har fått redusert sin evne til å utføre inntektsgivende arbeid eller opplever vesentlig innskrenkede muligheter til å velge yrke eller arbeidsplass. Halvorsen og Hvinden (2011, 19) definerer personer med nedsatt arbeidsevne som

"alle som har gjennomført en arbeidsevnevurdering som konkluderer med et betydelig behov for innsats for at personen skal komme i jobb." Nedsatt arbeidsevne erstattet begrepet yrkeshemmet i 2008 i forbindelse med innføringen av arbeidsevne-metodikken i NAV (Bråthen og Vetvik 2011). I faggruppen for IA-avtalens rapport fra 2. halvår 2011 står følgende:

Hvem som inngår i Arbeids- og velferdsdirektoratets definisjon av gruppen med "nedsatt arbeidsevne" har endret seg over tid. I perioden 2001 til 2008 tilsvarte gruppen "personer med nedsatt arbeidsevne" de som tidligere ble betegnet "yrkeshemmede". Dette var personer som hadde fått inntektsevnen nedsatt som følge av sykdom, skade eller lyte, og som enten fikk eller hadde behov for arbeidsrettet bistand. I oktober 2008 innførte arbeids- og velferdsetaten arbeidsevnevurdering som ny arbeidsmetodikk. Dette førte til en utvidelse av gruppen "personer med nedsatt arbeidsevne", ved at personer med behov for helsemessig rehabilitering også gradvis ble inkludert. I mars 2010 ble arbeidsavklaringspenger innført. Personer som tidligere mottok rehabiliteringspenger eller tidsbegrenset uførestønad fikk nå arbeidsavklaringspenger, og ble klassifisert som "personer med nedsatt arbeidsevne" (Faggruppen for IA-avtalen, 2011, s. 26.).

6.1.2 Nedsatt funksjonsevne

De ulike definisjonene og operasjonaliseringene til Arbeids- og velferdsdirektoratet og Statistisk sentralbyrå fører til at statistikk fra de to institusjonene ikke er sammenlignbare. SSBs statistikk er basert på selvrapportert funksjonshemming, mens tall fra Arbeids- og velferdsdirektoratet er basert registrert behov for bistand. Innføringen av arbeidsavklaringspenger i mars 2010 ga seg også utslag i NAVs statistikk over personer med nedsatt arbeidsevne. Siden nedsatt arbeidsevne er et vilkår for å få rett til arbeidsavklaringspenger, ble alle som 1. mars 2010 hadde rett til arbeidsavklaringspenger også å finne i gruppen av personer med nedsatt arbeidsevne – noe som i praksis omfattet de tidligere hadde vært mottakere av reha-

biliteringspenger, attføringspenger og tidsbegrenset uførestønad (Bråthen og Vetvik 2011).

Det vanligste anslaget for hvor mange som har nedsatt funksjonsevne i Norge er tall fra tilleggsundersøkelsen om funksjonshemmede i Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) til SSB, der følgende innledende spørsmål brukes for å avgrense personer med nedsatt funksjonsevne:

Med funksjonshemming menes fysiske eller psykiske helseproblemer av mer varig karakter som kan medføre begrensninger i det daglige liv. Det kan for eksempel være sterkt nedsatt syn eller hørsel, lese- og skrivevansker, bevegelsehemninger, hjerte- eller lungeproblemer, psykisk utviklingshemning, psykiske lidelser eller annet. Har du etter din mening en funksjonshemming?

Nedsatt funksjonsevne slik det registreres gjennom AKU er dermed basert på subjektive opplevelser av funksjonsnedsettelse samt personlige vurderinger. Basert på denne definisjonen i tilleggsundersøkelsen, så estimeres det på bakgrunn av AKU-tall fra 2. kvartal 2011 at det var 542 000 personer i alderen 15-66 som var registrert med funksjonshemming i Norge.

For å kunne vurdere hvem delmål 2 egentlig er rettet mot (og spesielt hva som kjennetegner de funksjonshemmede som står utenfor arbeidslivet, når det gjelder kjønn, alder, utdanning osv.), så er en utfordring ved AKU-tallene at de først og fremst gir en oversikt over personer med nedsatt funksjonsevne som er på arbeidsmarkedet. Det er mindre informasjon om den andelen som står utenfor. Det er imidlertid denne gruppa som er mest relevant med tanke på IA-avtalens delmål 2, fordi det er her vi finner de funksjonshemmede som IA-avtalen og delmål 2 skal stimulere til at blir inkludert i arbeidslivet.

6.1.3 Det politiske og juridiske rammeverket for delmål 2

Blant de mest sentrale tidligere stortingsmeldinger og proposisjoner er St.mld. nr. 40 (2002-2003) *Nedbygging av funksjonshemmede barriere-*

rer. *Strategier, mål og tiltak i politikk for personer med nedsatt funksjonsevne*, St.prp. nr. 1 (2002-2003), St.mld. nr. 9 (2006-2007) *Arbeid, velferd og inkludering*, og Vedlegg til Prop. 1 S (2011-2012) – Statsbudsjettet 2012.

St.mld. nr. 40 (2002-2003) *Nedbygging av funksjonshemmede barrierer. Strategier, mål og tiltak i politikk for personer med nedsatt funksjonsevne* ble lagt frem av regjeringen 13. juni 2003. Meldingen la vekt på at utdanning og arbeid, tilgjengelighet og tjenester var blant regjeringens satsingsområder. Regjeringen varslet et sett av virkemidler som måtte tas i bruk for å nå målene i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne. Regjeringen ville lovfeste brukerrepresentasjon på kommunalt nivå og foreta endringer i dagens tilskuddsordning til funksjonshemmedes organisasjoner. Arbeid ble ansett som den viktigste faktor for gode levekår. Høyere utdanning økte vesentlig mulighetene for at personer med nedsatt funksjonsevne skulle få jobb sammenlignet med den øvrige befolkningen. I meldingen ble det vist til hvordan regjeringen ville styrke og samordne innsatsen for at flere personer med nedsatt funksjonsevne kunne komme i jobb.

I St.prp. nr. 1 (2002-2003) het det at Regjeringen la stor vekt på å virkeliggjøre målsetningen om et inkluderende arbeidsliv – et arbeidsliv med plass til alle. Regjeringen så det som en viktig utfordring å få flest mulig av de som sto utenfor arbeidslivet over i arbeid, og IA-avtalen ble trukket frem som ett av flere virkemidler. Foreløpige data over sykefravær og sysselsettingsnivå hos funksjonshemmede viste at partene var langt fra å nå målene i avtalen, men Regjeringen ønsket å videreføre arbeidet for et mer inkluderende arbeidsliv. Aetat skulle særlig bidra til å nå målet i IA-avtalen om å få tilsatt langt flere arbeidstakere med redusert funksjonsevne. Basert på forsøk som var igangsatt, ville Regjeringen innføre differensiert driftsstøtte til tiltaksarrangører av varig tilrettelagt arbeid. Forsøket hadde som mål å etablere fleksible statlige støtteordninger som ga tiltaksar-

rangørene bedre muligheter til å ansette personer med ulikt og lavt funksjonsnivå.

3. november 2006 la Regjeringen fra St.meld.nr 9 (2006-2007) *Arbeid, velferd og inkludering*. Hovedmålet med denne meldingen var å legge frem forslag til strategier og tiltak som skulle styrke inkluderingen i arbeidslivet av personer i yrkesaktiv alder som hadde problemer med å få innpass eller var i ferd med å falle ut. Blant endringene som ble innført var en oppheving av skillet mellom ordinære og yrkeshemmede arbeidssøkere, som skulle gjøre ulike arbeidsrettede tiltak tilgjengelig for større grupper. I stedet ble det opprettet et avklarings tiltak for å vurdere den enkeltes arbeidsevne. Det ble også innført et varig lønnskudd for å gjøre det lettere for arbeidsgiver å beholde eller ansette personer med varig redusert arbeidsevne. Flere andre tiltak i meldingen var rettet mot personer med redusert funksjonsevne:

- Lette overgangen mellom skole og arbeidsliv gjennom forsøk med ulike virkemidler, som bruk av praksisplasser.
- Systematisk informasjons- og kunnskapsformidling rettet mot arbeidsgivere.
- Iverksetting av kompetanseutviklingsprogram rettet mot ansatte i Arbeids- og velferdsetaten.
- Iverksetting av trainee-program i sentralforvaltningen for personer med redusert funksjonsevne.
- Følge opp Syseutvalgets lovforslag NOU 2005: 8 *Likeverd og tilgjengelighet* gjennom en egen diskriminerings- og tilgjengelighetslov.
- Oppnevne et nytt lovutvalg som skal utrede en samlet diskrimineringslov.

Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne (diskriminerings- og tilgjengelighetsloven) ble iverksatt 1. januar 2009 (Lov 2008-06-20 nr. 42). Her blir arbeidsgivere blant annet lovpålagt å "foreta rimelig individuell tilrettelegging av arbeidsplass og arbeidsoppgaver for å sikre at en arbeidstaker eller arbeidssøker

med nedsatt funksjonsevne kan få eller beholde arbeid [...]." (§ 12, Plikt til individuell tilrettelegging). Et virkemiddel for å håndheve denne er regjeringens Handlingsplan for universell utforming og økt tilgjengelighet 2009 – 2013, *Norge universelt utformet* for å sikre økt tilgjengelighet.

I IA-protokollen fra 24. februar 2010 ble det slått fast at det skal samarbeides om utvikling og gjennomføring av regjeringens sysselsettingsstrategi for personer med nedsatt funksjonsevne. Videre står det i Politiske plattform for flertallsregjeringen (2009-2013) i kapittel 7 "Et arbeidsliv med plass til alle" at regjeringen vil "gjennomføre en sysselsettingsstrategi for personer med nedsatt funksjonsevne". Det står videre at regjeringen vil prioritere tiltak som bidrar til høyere yrkesdeltakelse og utdanning for mennesker med nedsatt funksjonsevne, og utvide tilbudet med brukerstyrt personlig assistent. Strategien er utviklet i tett samarbeid med partene i arbeidslivet og ulike brukerorganisasjoner, og fungerer som et supplement eller en forsterkning av innsatsen mot delmål 2, men inngår ikke som en del av selve avtalen.

Resultatet av dette ble "Jobbstrategi for personer med nedsatt funksjonsevne" (Jobbstrategien), som ble lagt fram i Vedlegg til Prop. 1 S (2011–2012) – Statsbudsjettet 2012. Her ble følgende måleindikatorer lagt til grunn:

- Redusert antall personer som går fra arbeid til passive ytelser.
- Økt andel langtidssykmeldte som starter opp yrkesrettet attføring i sykmeldingsperioden.
- Økt andel med redusert funksjonsevne som går fra en trygdeytelse og over til arbeid.

Disse er de samme som måleindikatorerne for delmål 2 i IA-avtalen. Tiltakene i Jobbstrategien retter seg i hovedsak mot fire barrierer for sysselsetting av personer med nedsatt funksjonsevne: Diskrimineringsbarrieren, kostnadsbarrieren, pro-

duktivitetsbarrieren og informasjons- og holdningsbarrieren. De viktigste tiltakene er:

- 500 tiltaksplasser i 2012 til Jobbstrategien.
- 25 mill. kroner til et nytt forsøk med tilretteleggingstilskudd til arbeidsgiver, som er tilpasset målgruppen i strategien. Tilskuddet skal dekke dokumenterte utgifter ved tilrettelegging av arbeidsplassen.
- Egne prosjektleder- eller koordinatorstillinger i hvert fylke, og i Arbeids- og velferdsdirektoratet. Behovs- og arbeidsevnevurderinger vil være en viktig oppgave for disse.
- Det opprettes arbeidslivscoacher i hvert fylke, som blant annet skal støtte arbeidsgivere som møter utfordringer knyttet til å ansette personer med nedsatt funksjonsevne.
- Styrking av forsøksordningen der personer med omfattende fysiske funksjonsnedsettelser får hjelp av en assistent som gjør det praktisk mulig for den enkelte å fungere i arbeidslivet (12 millioner i 2012).

I forbindelse med iverksettingen av jobbstrategien i 2012 ble det overført 30 millioner kroner fra tiltak for sykmeldte til tiltak innrettet mot avtalens delmål 2.

Tidligere evalueringer av IA-avtalen har vist at virksomhetene i praksis har rettet størstedelen av innsatsen mot å redusere sykefraværet (delmål 1), mens delmål 2 har fått mindre oppmerksomhet. Det er naturlig å se lanseringen av Jobbstrategien i lys av dette. Den forrige evalueringen av IA-avtalen fant også at første del av delmål 2, som handler om å hindre arbeidstakere i å falle ut av arbeidsmarkedet, er for likt delmål 1 og det generelle sykefraværarbeidet og tilretteleggingen for arbeidstakere som får (midlertidig eller permanent) redusert arbeidsevne (Ose et al. 2009). Jobbstrategien (Vedlegg til Prop. 1 S (2011–2012) – Statsbudsjettet 2012) er dermed en videreføring av IA-avtalen og tidligere stortingsmeldinger og proposisjoner.

6.2 Tidligere forskning og evalueringer

I det følgende ser vi på sysselsetting av personer med nedsatt funksjonsevne. Vi går først gjennom tidligere forskning og evalueringer av IA-avtalen og delmål 2. Forklaringer på variasjoner i sysselsettingen av personer med nedsatt funksjonsevne kan grovt sett deles i forklaringer på makronivå (økonomiske konjunkturer og trekk ved arbeidsmarkedet) og trekk ved enkeltindivider. Vi diskuterer derfor først trekk ved det norske arbeidsmarkedet og ser på sysselsettingen av personer med nedsatt funksjonsevne i Norge i et internasjonalt perspektiv. Deretter ser vi på årsaker på virksomhets- og individnivå for personer med nedsatt funksjonsevne på vei inn i arbeidslivet, i arbeid og på vei ut av arbeidslivet.

6.2.1 Tidligere evalueringer av IA-avtalen og delmål 2

En del tidligere evalueringer har vært knyttet til bestemte tiltak innenfor delmål 2. Evalueringen av IA-avtalen og protokollen representerer en bredere evaluering enn disse tiltaksevalueringene, siden vi i denne evalueringen ser på flere tiltak og arbeidsgivernes oppfølging av dem. Det er heller ikke en effektevaluering i snever forstand, siden vi studerer virksomhetenes oppfølging og implementering av tiltak, strategier og målsetninger som skal bidra til å støtte oppunder deres realisering av delmål 2 i IA-avtalen. Derfor konsentrerer vi oss her om bredere evalueringer og ikke ulike tiltaksevalueringer.

Evalueringer av den første IA-avtalen viste liten effekt av delmål 2. Tidlige rapporter fra faggruppen for IA-avtalen viste også en negativ utvikling i forhold til delmål 2. Rapporten Evaluering av IA-avtalen 2. kvartal 2003 viste en klar nedgang i andelen funksjonshemmede som var sysselsatt i forhold til både 2. kvartal 2002 og 4. kvartal 2000. Selv om det også hadde vært en nedgang i yrkesaktivitet i befolkningen generelt, var reduksjonen sterkere blant funksjonshemmede. En tilsvarende rapport fra 2005 konkluderte med at det ikke

hadde ikke vært noen økning i andelen funksjonshemmede i arbeid i IA-perioden. Sysselsettingsprosenten blant befolkningen som helhet hadde imidlertid gått noe ned i perioden 2. kvartal 2002 til 2. kvartal 2005.

Den forrige nasjonale evalueringen av IA-avtalen konkluderte med at IA-avtalen har en viss effekt på å beholde arbeidstakere og hindre overgang til uføretrygd, men liten effekt på rekrutteringen av personer med nedsatt funksjonsevne. En av anbefalingene i rapporten var en større differensiering mellom virksomhetene. De større virksomhetene mente i større grad at de hadde kapasitet til å inkludere flere av de som står utenfor arbeidsmarkedet (Ose et al. 2009). Vår ferske evaluering av oppfølgingen av sykmeldte viser at den strenge oppfølgingen av sykmeldte også har gjort at arbeidsgiverne har blitt mer restriktive med å ansette personer de tror vil ha et høyt sykefravær (Ose et al. 2013).

Tidligere evalueringer har også konkludert med at delmål 2 generelt har fått mindre oppmerksomhet enn arbeidet med å følge opp sykmeldte, og at ordningen med IA-virksomheter neppe ville bedre sysselsettingen for personer med redusert funksjonsevne (Econ 2003, 2005). I en artikkel i 2004 konkluderte Olsen (2004) temmelig nøkternt at det er et potensial i delmål 2, men at potensialet "fortsatt er relativt utnyttet". Tilsvarende skriver Lie et al. (2004) at "avtalen i sin nåværende form, ser [...] ikke ut til å være særlig egnet til å rekruttere personer med nedsatt funksjonsevne til arbeidslivet". En annen rapport konkluderer med at det har vært fremgang i IA-arbeidet når det gjaldt delmål 2, men at det fremdeles ikke var mulig å se effekter på nasjonalt nivå når det gjaldt sysselsettingen blant personer med redusert funksjonsevne (Dale-Olsen et al. 2005).

Econs rapport *Inkluderende arbeidslivsvirksomheter – plass til alle?* (Econ 2003) viser at de aller fleste av IA-virksomhetene hadde klare målsetninger for å redusere sykefraværet, men at færre virksomheter hadde definert mål knyttet til å ink-

ludere flere med redusert funksjonsevne, og å øke pensjoneringsalderen. Studien var basert på case-studier av 16 IA-virksomheter. Fra disse casene ble det samlet inn kunnskap om aktiviteter, prosesser og samarbeid i den enkelte virksomhet, hvordan samarbeidsavtalen ble forankret og tatt i bruk av ledelse og ansatte og hvilke erfaringer virksomhetene hadde gjort seg med virkemidlene og forpliktelsene som var definert i IA-avtalen. Resultatene viste at få virksomheter hadde satt seg konkrete mål knyttet til å inkludere flere ansatte med redusert funksjonsevne og at ingen av virksomhetene som var inkludert i studien hadde satt seg som mål å rekruttere flere personer med redusert funksjonsevne. På bakgrunn av undersøkelsen gjennomført i 2003 konkluderte Econ med at ordningen knyttet til IA-virksomheter neppe ville bedre situasjonen for personer med redusert funksjonsevne som stod utenfor arbeidslivet (Econ 2005).

I en oppfølgingsrapport to år senere fant Econ (2005) at arbeidet med delmål 2 var mindre prioritert enn arbeidet med sykefravær, noe som blant annet kom til uttrykk ved at utviklingen med hensyn til dette delmålet ikke ble målt i virksomheten. Resultatene fra 2005 rapporten viste videre at rekrutteringen av personer med redusert funksjonsevne fortsatt var nærmest "ikke-eksisterende" og at det ikke hadde blitt bedre som et resultat av IA-avtalen. Tvert imot fremgikk det at flere virksomheter var blitt mer bevisst på å unngå å rekruttere personer med redusert funksjonsevne, dels som et resultat av frykten for at sykefraværet skulle øke, og dels fordi en slik type rekruttering ville medføre en større grad av tilrettelegging enn tidligere. Rapporten hevdet også at IA-avtalen i seg selv var et lite egnet virkemiddel for personer med redusert funksjonsevne og at dette hadde blitt mer tydelig i 2005 sammenlignet med 2003 (Econ 2005).

Olsen og Vangstad (2004) var ikke like negative til IA-avtalen som virkemiddel for å øke sysselsettingen blant personer med nedsatt funksjonsevne, men understreket at det gjensto et godt stykke

arbeid før man på nasjonalt hold kunne si seg tilfreds med virksomhetenes innsats i forhold til delmål 2. De mente også at delmål 2 ble overskygget av fokuset på sykefraværet. Tilsvarende konkluderte Lie et al. (2004) med at virksomhetene først og fremst rettet fokus mot reduksjon av sykefraværet samt å forebygge at egne ansatte falt ut av arbeidslivet. Interessen for å rekruttere flere personer med redusert funksjonsevne virket lavere. Studien var basert på en spørreundersøkelse blant 86 virksomheter.

I 2005 gjennomførte Institutt for samfunnsforskning en evaluering arbeidet med IA-avtalens delmål 2 (Dale-Olsen et al. 2005). Undersøkelsen var basert på spørreskjema og intervjuer med Trygdeetatens arbeidslivssentre, Aetat lokal og virksomheter i privat og offentlig sektor. Resultatene viste at det hadde vært lite målrettet aktivitet rettet mot delmål 2. Videre bekreftet rapporten tidligere funn om at IA-virksomhetene hadde lyktes bedre med å beholde personer med redusert funksjonsevne enn å rekruttere nytilsatte. Mens tre av ti virksomheter rapporterte at IA-avtalen hadde medført at de hadde beholdt medarbeidere som ellers måtte ha sluttet, rapporterte kun en av 20 virksomheter at de hadde arbeidet målrettet og oppnådd resultater som hadde ført til nytilsettinger av personer med redusert funksjonsevne.

Kort oppsummert viser tidligere evalueringer av IA-avtalen at delmål 2 fort havner i skyggen av det generelle arbeidet med oppfølging av sykmeldte og reduksjon av sykefraværet. Fokuset på sykefravær fører også lett til at virksomhetene blir mer skeptisk til å rekruttere personer med nedsatt funksjonsevne fordi de er redd for at de vil ha et høyere sykefravær.

6.2.2 Det norske arbeidsmarkedet

På makronivå finnes det to overordnede forklaringer på den lave sysselsettingen blant personer med nedsatt funksjonsevne: konjunktoreffekter og et mer intensivt arbeidsliv. I en studie av trender i sysselsettingen blant funksjonshemmede fra 1973-2010 finner Molden og Tøssebro (2012)

mest støtte til den siste forklaringsfaktoren. Dette kan tyde på at det er andre utviklingstrekk i arbeidslivet, som økt konkurranse og høyere krav til kompetanse og innsats, som gjør at IA-avtalen har vært mindre effektiv (Ibid.).

Økningen i antall uføre har vært størst blant de unge (Olsen et al. 2009). Forfatterne forklarer dette med dels med bortfallet av ufaglært arbeidskraft, men også at sosialiseringen i familien har endret seg og at foreldre har blitt mer rettighetsorientert.

Flere studier fra Finland viser at nedbemanninger kan gi økt sykefravær og uførhet blant arbeidstakerne (Vahtera et al. 2004; Vahtera et al. 2005). Det er godt dokumentert at psykososiale forhold på jobben og usikkerhet i jobbsituasjonen kan gi helseproblemer og økt sykefravær (f.eks. Virtanen et al. 2005; Head et al. 2006; Backé et al. 2012), men dette er sannsynligvis ikke hele forklaringen på den økte risikoen for uførhet. Vahtera et al. (2005) viser at også de som beholder jobben ved nedbemanning har høyere risiko for å bli uføretrygdet i perioden etterpå. Også Rege et al. (2012) viser at nedbemanninger kan føre til økt uførepensjonering gjennom smitteeffekter.

Innenfor samfunnsøkonomiske forklaringsmodeller for uførhet beskriver uførhet og arbeidsledighet som mulige substitutter (Moncrieff og Pomerleau 2000; Koning og Van Vuuren 2007a; Koning og van Vuuren 2007b). En norsk studie beskriver uførhet som "arbeidsledighet i forkledning" (Bratsberg et al. 2010). Studien er basert på registerdata koblet til konkursdata for virksomheter. Konklusjonen er blant annet at en stor andel av nye uføre skyldes forverrede muligheter på arbeidsmarkedet heller enn objektivt dårligere helse. For menn forklarer nedbemanninger i virksomhetene hele 28 prosent av nye tilfeller av uføretrygd. Effekten er størst for menn over 50 år. Dette er en gruppe som generelt kjennetegnes av lavere jobbmobilitet. Seniorer i arbeidslivet diskuteres i kapitlet om delmål 3.

6.2.3 Norge i en internasjonal sammenheng

Et problem når man sammenligner trender i sysselsetting over tid og mellom land er at definisjonen av hvem som er funksjonshemmet eller har nedsatt funksjonsevne varierer relativt mye (Molden 2012). Det betyr også at man må være forsiktig med å dra slutninger basert på funn fra andre land, men sammenligninger gir likevel en pekepinn om styrker og svakheter ved ulike politiske modeller.

I en oversikt over andre lands modeller for arbeidet med å hjelpe personer med nedsatt arbeidssevne som står utenfor det ordinære arbeidsmarkedet finner forskerne at Norge har mye å lære av andre lands erfaringer, både de nordiske og ikke-nordiske (Halvorsen og Hvinden 2011). Det antydes at andre velstående land har andre måter å kombinere omfordelings- og reguleringspolitiske virkemidler på enn de nordiske landene. Mye tyder på at sosial regulering har dominert for mye i land som USA og på bekostning av omfordelingspolitiske tiltak, mens de nordiske landene omvendt har lyktes best i omfordelingspolitikk og fremstått som underutviklet når det gjelder reguleringspolitikk. Generelt har de nordiske landene vært mer forsiktig med å pålegge arbeidsgivere plikter enn mange andre europeiske land.

Sammenlignet med Sverige og Danmark bruker Norge en større andel ressurser på inntektssikring og en lavere andel på tjenester. De andre landene kanalisere en større andel av inntektssikringen gjennom arbeidsgivere og leverandører av arbeidsrettede tiltak. Videre konkluderer forskerne med at en sentral utfordring for den norske velferdsstaten er å finne nye og fruktbare måter å kombinere omfordelingspolitikk og sosial regulering på. For at nye arbeidsrettede tiltak og sosiale reguleringsbestemmelser skal bli effektive, må norske myndigheter trolig finne nye løsninger for å imøtekomme bekymring om at slike bestemmelser skal medføre uforholdsmessige kostnader og praktiske ulemper for arbeidsgivere (Halvorsen og Hvinden 2011).

I en sammenligning av sysselsetting av funksjonshemmede i Europa finner Blekesaune (2007) ingen klare faktorer på nasjonalt nivå som forklarer variasjoner i sysselsettingen, verken andelen som rapporterer om funksjonshemminger, generell arbeidsledighet, eller inkluderingspolitikk. Det er for eksempel en viss korrelasjon mellom inkluderingspolitikk og sysselsetting, men det er også klare unntak. Studien er basert på internasjonale surveydata (European Social Survey), og en svakhet ved studien er dermed at den baserer seg på selvrapportert grad av funksjonshemming, som kan variere fra land til land. En indikasjon på dette er at det er en klar sammenheng mellom andelen sysselsatte og andelen med svake funksjonshemminger, men at sammenhengen forsvinner hvis en ser på mer alvorlige funksjonshemminger. Det kan altså være at en del mildere funksjonsnedsettelse ikke gir dårligere sjanser på arbeidsmarkedet, men at det varierer om disse personene rapporterer at de har funksjonsnedsettelse.

En komparativ studie av Norge og Storbritannia sammenligner sysselsettingsrater for personer med funksjonsnedsettelse (Hansen et al. 2011). Hovedproblemstillingen er om eventuelle forskjeller kan knyttes til variasjoner i hvordan funksjonsnedsettelse defineres og om forskjeller i rater kan knyttes til at Norge og Storbritannia kan sies å tilhøre to ulike velferdsstatsregimer. De finner at Storbritannia har en større andel personer med funksjonsnedsettelse i yrkesaktiv alder samtidig som det er større andel i arbeid enn Norge. De konkluderer med at disse forskjellene i stor grad kan forklares ved at Norge og Storbritannia har forskjellige måter å definere og å måle redusert funksjonsevne.

6.2.4 Variasjoner på individnivå

Unge mennesker som blir uføretrygdet kan grovt sett deles inn i tre grupper: En gruppe som kjennetegnes av en vanskelig oppvekst og som etter hvert utvikler sosiale og psykiske problemer, en gruppe med diffuse lidelser som muskel- og skjelletttilidelser, som etter flere mislykte forsøk på atfering ender opp som uføretrygdet, og til slutt en

gruppe med medfødte sykdommer eller lidelser, eller som har vært utsatt for alvorlige ulykker (Olsen et al. 2009).

I en annen studie basert på samme type datamateriale belyses de viktigste forutsetninger for en god vei inn i arbeidsmarkedet for personer med nedsatt funksjonshemmede (Vedeler og Mossige 2010). Her konkluderer en med at høyere utdanning er det som best tilrettelegger for en god overgang, både fordi det ga større ansettelsesmuligheter og fordi det av flere ble opplevd som viktig i identitetsarbeidet. Det største hinderet ble av flere opplevd å være et system og hjelpeapparat som i altfor stor grad var rettet inn mot å få personer med denne typen handicap til å motta uføretrygd. Dette ble opplevd som demotiverende når målet var å få hjelp til å komme ut i ordinært arbeid (Vedeler og Mossige 2010).

Internasjonal forskning viser at sysselsettingen varierer en del med kjennetegn ved de funksjonshemmede. En systematisk litteraturgjennomgang av faktorer som fremmer eller hindrer unge funksjonshemmedes yrkesdeltakelse fant at høyere utdanning og alder øker sjansene for yrkesdeltakelse (Achterberg et al. 2009). Det samme gjør foreldres høyere utdanning, optimisme og gode psykososiale egenskaper. Menn har også høyere sysselsetting enn kvinner. Av funksjonsnedsettelse og lidelser var motoriske funksjonsnedsettelse (motor impairment), epilepsi, lav IQ og pågående sykehusbehandling særlig hemmende for yrkesaktivitet. En begrensning ved studien er at den kun ser på unge som fikk nedsatt funksjonsevne før 18 år. Personer som har fått redusert funksjonsevne i voksen alder er dermed ikke inkludert. I motsetning til dette finner Fichten et al (2012) at i Canada er det liten forskjell på sysselsettingen blant høyskole- og universitetsutdannede med og uten funksjonshemminger, men at de med funksjonshemminger rapporterer om noe mindre relevante jobber i forhold til utdanningen.

I en britisk studie ser Thomas et al. (2012) på sammenhengen mellom sysselsetting og bruk av

helsetjenester blant funksjonshemmede. De finner at den gruppa som har minst kontakt med helsevesenet har signifikant høyere sysselsettingsrate, ellers er det lite variasjon, selv om de med mest kontakt med helsevesenet også har lavest deltakelse i arbeidslivet. Stor kontakt med helsevesenet henger sammen med psykiske lidelser, som i seg selv er en større hindring for deltakelse i arbeidslivet enn fysiske funksjonshemminger (Ibid.).

Både Olsen og Vangstad (2004) og Olsen et al. (2005) tok utgangspunkt i uførepensjonister som ønsket å være inkludert i arbeidslivet. Begge rapportene fant at utvalgspersonene knyttet sterke sosiale og personlige verdier til det å delta i arbeidslivet, mens økonomiske fordeler i liten grad ble vektlagt. Ifølge Olsen et al. (2005) ble det derimot knyttet personlig og økonomisk risiko til det å skulle gå over fra trygd til arbeidsinntekt. Blant annet anså man ordningen med at man mister retten til uførepensjon etter tre år i arbeid, som en begrensning på om man våget å satse på arbeid fremfor trygd som inntektskilde.

Blekesaune (2005) undersøkte hva slags arbeids erfaringer unge uførepensjonister hadde hatt, og fant at mange hadde jobbet litt før de ble uføretrygdet, men få hadde jobbet mye. Det ble også påpekt at mange unge uførepensjonister mottok ytelser for arbeidsuførhet fra folketrygden også i årene før de ble uførepensjonert. Analysene ga imidlertid usikre indikasjoner på hvorfor flere unge personer ble uførepensjonert enn tidligere.

I et notat fra 2011 undersøkes hva som kjennetegner arbeidstakere som tror det er sannsynlig at de vil være utenfor arbeidslivet om 5 år av andre grunner enn alderspensjon og utdanning (Halrynjo 2011). Datagrunnlaget er fra spørreskjemaundersøkelsen som inngår i YS Arbeidslivsbarometer 2010. Målgruppen er et representativt utvalg av den yrkesaktive befolkningen, avgrenset til arbeidstakere som jobber mer enn 40 prosent stilling. De fleste av disse tror de vil være uføre. Typiske kjennetegn er å være over 45 år, jobbe del-

tid i offentlig sektor og å ha lav inntekt. I hovedsak ser det ut til å være kjennetegn ved arbeidstakerne, mer enn kjennetegn ved arbeidsplassene som er typiske for arbeidstakere på vei ut, og da særlig bekymring for egen helse, erfaring med langtids-sykmelding og deltidstilpasning. Eksisterende tilrettelegging ser ikke ut til å ha noen betydning for troen på fremtid i arbeidslivet. De er også mer bekymret for å miste jobben og har lavere tiltro til egne muligheter til å finne en jobb som er like bra som den de har nå (Halrynjo 2011).

En serie canadiske studier ser spesielt på unge funksjonshemmede i møte med arbeidslivet (Lindsay 2011a, 2011b; Lindsay et al. 2012). Lindsay (2011a) diskuterer ulike hindringer som funksjonshemmede møter i arbeidslivet. Diskriminering og negative holdninger blir sagt å være de vanligste problemene. Manglende transport og støtte og lavt selvbilde bidrar også. Kvinner, personer med lav utdanning, og de med mer alvorlige funksjonshemminger møter større problemer enn andre. I en undersøkelse av canadiske surveydata finner hun at redsel for å bli isolert, redsel for å miste økonomisk støtte, og mangelfull utdanning var blant de viktigste faktorene de unge oppga som hindringer for å arbeide. Særlig blant de eldste i utvalget (20-24 år) var frykt for å bli isolert en viktig faktor. Lavere utdanning ser ut til å lede til mer diskriminering på arbeidsmarkedet, det samme gjelder mer alvorlige funksjonshemminger. Lindsay finner også at det er klare forskjeller mellom de ulike gruppene av funksjonshemmede og hvilke hindringer de møter. Hva som er de viktigste hindringene varierer også med alder. Dette er viktig for å kunne sette inn målrettede tiltak for de enkelte gruppene. Funksjonshemmede på mindre steder rapporterer at mangel på tilgjengelige jobber.

Basert på samme surveydata ser Lindsay (2011b) på hva som kjennetegner unge funksjonshemmede i arbeid og hvor de jobber. Hun undersøker to aldersgrupper, 15-19 og 20-25 år. Studien er i stor grad eksplorerende og lite underbygget av teori. Det er forskjell på de som er født med funksjons-

hemmingen og de som har fått den senere i livet – de som har blitt funksjonshemmet på et senere tidspunkt har større vanskeligheter med å tilpasse seg. Flere i den yngste enn i den eldste gruppa jobbet frivillig, noe som kan tyde på at denne erfaringen hjelper dem å få betalt arbeid senere. En stor andel jobbet i statlige bedrifter, som sannsynligvis er flinkere til å tilrettelegge. Flere er også selvstendig næringsdrivende, og det er derfor viktig at unge funksjonshemmede får opplæring i hvordan man kan drive enkeltmannsforetak eller små bedrifter. Gode transportmuligheter og det å bo i urbane strøk var også faktorer som fremmet deltakelse i arbeidslivet. Flere kvinnelige bevegelsehemmede er i arbeid sammenlignet med menn.

Lindsay et al. (2012) gjennomførte en evaluering av et opplæringsprogram rettet mot unge med funksjonshemminger. De fant at ungdommene utviklet praktiske og sosiale evner og kommunikasjonsevner, men at det likevel var vanskelig å finne jobb etter endt opplæring. Frivillig arbeid og tidlig yrkeserfaring er viktig for å få unge funksjonshemmede ut i jobb.

6.2.5 Arbeidsgivere og støtteapparat

Flere studier antyder at arbeidsgiveres holdning er det største problemet for økt sysselsetting blant personer med redusert funksjonsevne. En rapport fra 2008 belyser de unge uføres eget perspektiv og forståelse av egen rolle. Rapporten problematiserer det å gjennomføre en stram arbeidspliktlinje overfor disse brukerne, når problemet ser ut til å ligge vel så mye på arbeidsgiversiden. De etterlyser en større forpliktelse fra arbeidsgiverne, og diskuterer om juridiske virkemidler som kvotering kan være en løsning (Nordrik 2008). Telefonundersøkelser blant arbeidsgivere viser at det er stor skepsis til å ansette personer med funksjonshemminger (Dalen 2006). Tall fra 2010 viser at kun 42 prosent av private arbeidsgivere sier det er "svært sannsynlig" at de ville innkalt en mann med meget gode kvalifikasjoner til intervju hvis han er rullestolbruker. Var han ikke rullestolbruker er det 94 prosent som anser det som svært

sannsynlig at han ville bli innkalt. I offentlig sektor er andelen henholdsvis 62 og 97 prosent (Tronstad 2010).

I 2007 ble det publisert en kunnskapsstatus for IA-avtalens delmål 2 (Anvik et al. 2007). Forfatterne har valgt å bruke definisjonen "funksjonshemmet" fremfor "redusert funksjonsevne" for å favne relasjoner til og strukturelle forhold i omgivelsene fremfor å fokusere på enkeltindividets forutsetninger og begrensinger. Hovedfunnene er oppsummert i tre hovedgrupper:

1. Overgang utdanning – arbeidsliv. De unge opplever å bli møtt med stereotype holdninger og manglende kunnskap både i NAV og blant virksomheter. Samtidig står en passiv trygdetilværelse i kontrast til mange av de unges ambisjoner om jobb og utdanning.
2. Tiltaksforvaltningen. Studier påpeker at det ikke er samsvar mellom ressurser brukt på virkemidler og resultater på området. Hjelpemidlet har manglende fleksibilitet i utforming av tiltak og bistand. Manglende forståelse for og kompetanse om funksjonshemming og nødvendig tilrettelegging er også et sentralt funn.
3. Virksomheter/arbeidsgivere. Generelt sett er arbeidsgivere fornøyd med funksjonshemmedes arbeidsinnsats og oppgaveløsning. Det er utbredt bruk av midlertidige stillinger og engasjement finansiert av NAV. Arbeidsgivere prioriterer egne ansatte som trenger andre arbeidsområder på grunn av sykdom fremfor å ansette nye arbeidstakere med behov for tilrettelegging.

Barrierer i arbeidsmarkedet forstås altså både med referanse til individuelle, relasjonelle og strukturelle faktorer. Selv om de største barrierene kan ses som strukturelle blir disse ofte individualisert – både i NAV-systemet og på arbeidsplassen (Anvik et al. 2007).

En kunnskapsstatus fra 2010 ser på funksjonshemmede og arbeid (Norvoll og Fossetøl 2010). Gjennomgangen tyder på at lavere arbeidsdeltakelse hos personer med funksjonsnedsettelse har flere og overlappende årsaker. Det ser ut til å

være mange personer med funksjonsnedsettelse som har kompetanse og som ønsker jobb, men som ikke får det (Norvoll og Fossetøl 2010). Det ser også ut til å være grunnlag for å si at en del av økningen i personer på helserelaterte ytelse kan knyttes til et endret syn på sykdom og helse i befolkningen, der økende medikalisering og økonomiske insentiver gjør det mulig og i enkelte tilfeller lønnsomt å velge et liv utenfor arbeidslivet.

Flere studier peker på at overgangen fra utdanning til arbeid kan være vanskelig (Anvik 2006; Reegård et al. 2011; Anvik og Gustavsen 2012). I en studie fra 2006 er dette belyst gjennom å følge en gruppe hørsels-, syns- og/eller bevegelsehemmede over flere år (Anvik 2006). Studien viser at arbeidslivstilpasninger blant denne gruppen er mer komplekse og varierende enn det som ble antatt. Likevel konkluderer studien med at god oppfølging og tilrettelegging gjennom oppveksten og skolegang har stor betydning. Råd og veiledning om utdanning- og yrkesvalg de unge har fått i overgangen fra ungdomsskole til videregående skole står i en del tilfeller i sterk kontrast til de unges egne ønsker og ambisjoner. I møte med NAV Arbeid opplevde flere av de unge å bli møtt med skepsis, kunnskapsmangel og anbefaling om uføretrygd. Samtidig har andre positive erfaringer med saksbehandlere som de opplever har sett dem og hjulpet dem inn i målrettede løp. Selv om de unge har fått praksis fra arbeidslivet, har dette i liten grad ledet til fast jobb. De unge opplevde å bli stående sist på søkerlista selv om de har de etterspurte kvalifikasjoner for stillingen (Anvik 2006).

At hjelpeapparatet ikke er godt nok innrettet mot å bistå denne gruppen som potensielle arbeidstakere bekreftes også gjennom to norske artikler av Vedeler et al. (2009; 2010). Her belyses funksjonshemmedes veier inn til ordinært arbeid. Basert på dybdestudier med personer med bevegelsehemninger undersøkes deres erfaringer ved å komme over i ordinært arbeid ved hjelp av ulike deler av velferdssystemet vårt. Studien er basert på dybdeintervjuer med 15 personer med nedsatt

funksjonsevne. Gjennom studien blir det illustrert hvordan et uoversiktlig hjelpeapparat med lite fokus på tilrettelegging i arbeidsbetingelser og med for lite press på arbeidsgivere til å ansette og beholde arbeidstakere med nedsatt funksjonsevne kan medføre barrierer som gjør denne overgangen svært vanskelig (Vedeler 2009).

Den registerbaserte forskningen på atføring tyder på at atføring har en positiv effekt på arbeidsdeltakelsen for dem som gjennomgår tiltakene (Norvoll og Fossetøl 2010). Dette kommer særlig fram i senere forskning som følger deltakerne over lengre tid. Effektene er betydelige, særlig for tiltakene lønnskudd, omskolering gjennom ordinær utdanning og arbeidstrening i ordinær bedrift. De fant også at synet på personer med funksjonsnedsettelse varierer avhengig av om de allerede er ansatt, eller om de står i en rekrutteringssituasjon. Holdningene til egne ansatte med funksjonsnedsettelse er mer positive enn for personer som står i en rekrutteringssituasjon.

6.3 Måloppnåelse på nasjonalt nivå

For å vurdere måloppnåelsen for områdene som myndighetene har hovedansvar for, bruker vi den nyeste tilgjengelige rapporteringen til Faggruppa for IA-avtalen, fra 20. juni 2012. Som gruppa beskriver, eksisterer ikke "reduert funksjonsevne" som en kategori i offisiell statistikk. Mens Arbeidskraftundersøkelsen til SSB opererer med selvrapportert funksjonshemming brukes begrepet "nedsatt arbeidsevne" i Arbeids- og velferdsdirektoratets statistikk. Som gruppa beskriver, er det "begrenset tallmateriale til rådighet for analyse av måloppnåelsen knyttet til delmål 2". Vi diskuterte tidligere forskjeller i definisjoner og tilgjengelig tallmateriale fra SSB og NAV. Som vi forstår det skal faggruppa utvikle en ny måleindikator for delmål 2b, men denne er foreløpig ikke tilgjengelig. Rapporten fra Faggruppen 1. kvartal 2013 er foreløpig ikke klar.

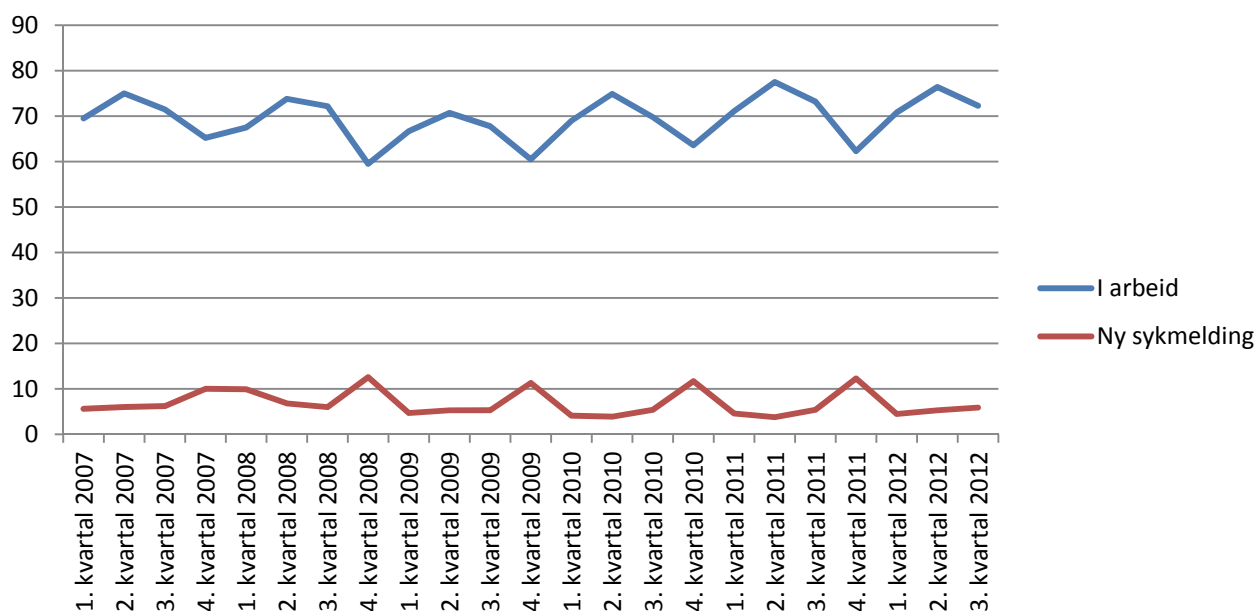
6.3.1 Redusere andel personer som går fra arbeid til passive ytelser

Første del av delmål 2 er å redusere andel personer som går fra arbeid til passive ytelser. Måleindikatoren er andelen personer som har brukt 13 uker eller mer av sykepengeperioden og som er tilbake i arbeid 4 uker etter dette. Det er et mål at andelen som er tilbake i arbeid er over 70 prosent.

Figuren nedenfor viser utviklingen i denne indikatoren over tid. Andelen som er tilbake i arbeid følger faste kvartalssvingninger, slik at hvert kvartal bør sammenlignes med tilsvarende kvartal de

andre årene. Vi ser at andelen som er tilbake i arbeid stiger frem mot sommeren (2. kvartal) og synker frem mot årsskiftet (4. kvartal). I 3. kvartal 2010 var andelen 70 prosent, og i 3. kvartal 2012 var andelen 72,3 prosent. Gjennomsnittsandelen for hele perioden er 69,6 prosent, eller tett oppunder måltallet på 70 prosent.

I rapporten 1. kvartal 2012 skriver Faggruppen for IA-avtalen at indikatoren viser en positiv utvikling i hele 2011 når man tar hensyn til sesongvariasjonene.

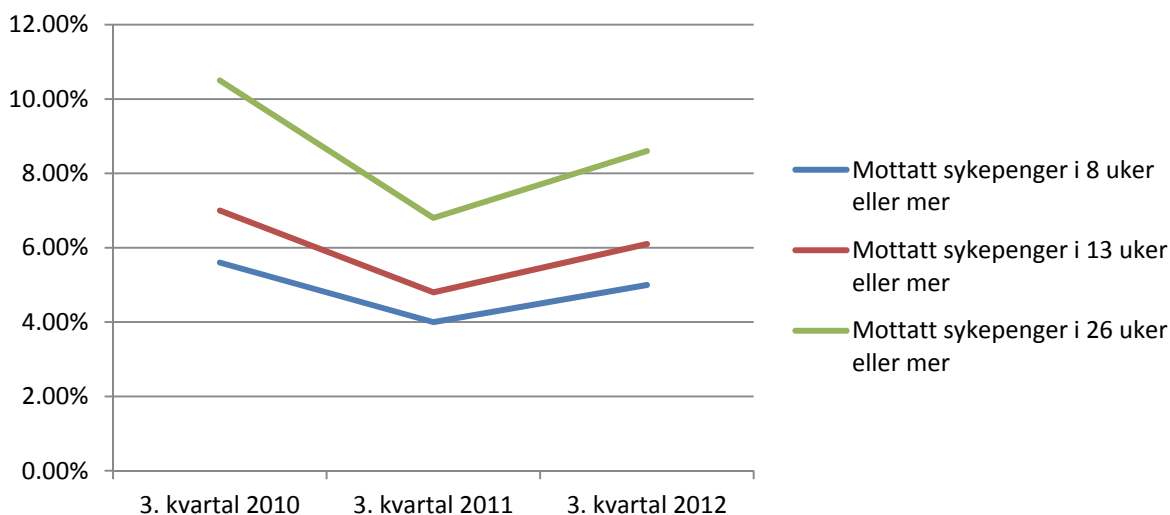


Figur 6.1. Andel som har brukt 13 uker eller mer av sykepengeperioden og som er tilbake i arbeid fire uker etter dette, prosent. Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

6.3.2 Øke andelen langtidssykmeldte som starter opp yrkesrettet (ekstern) attføring i sykmeldingsperioden.

Måleindikatoren er andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden. Det er et mål at andelen er minst 2,0 prosent. Attføringsbegrepet ble faset ut fra 1. mars 2010 ved innføring arbeidsavklarings

pengen og bruken av arbeidsevnevurdering i NAV. Faggruppen skriver i rapporten at det skal utvikles en ny indikator for delmål 2b når datagrunnlaget er større. Tall fra 2010 til 2011 viser at det har vært en nedgang i alle kvartalene, uavhengig av varigheten på sykmeldingsperioden. Figuren under viser utviklingen i 3. kvartal de siste tre år. Etter nedgangen i 2011 har det vært en viss økning i 2012, og andelen ligger godt over måltallet på 2 prosent.



Figur 6.2 Andel langtidssykmeldte som starter opp arbeidsrettede tiltak i sykmeldingsperioden. Måleindikatoren er andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt arbeidsrettede tiltak i sykmeldingsperioden i sykepengeperioden, prosent. Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

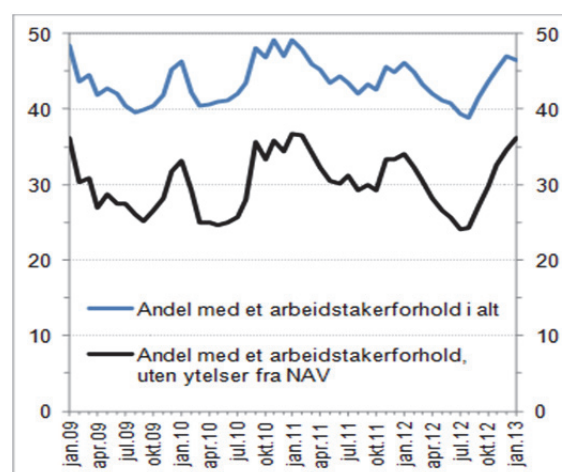
6.3.3 Øke andelen med redusert funksjonsevne som går fra en trygdeytelse og over til arbeid.

Måleindikatoren er andel personer på helserelaterte ytelser (rehabilitering, yrkesrettet attføring og trygdeytelser) som går til arbeid. Det er et mål at andelen økes til 45 prosent.

Hvem som tilhører gruppa "personer med nedsatt arbeidsevne" i NAVs datagrunnlag ble endret fra 1. mars 2010. Fram til da besto denne gruppa av personer som hadde sluttet å motta rehabiliteringspenger eller personer som hadde sluttet å motta tidsbegrenset uførestønad. Etter endringen i 2010 består gruppa av alle mottakere arbeidsavklaringspenger, som erstattet attføringspenger, rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad. Ifølge rapporten til Faggruppen gir dette et nytt måltall på 48,4 prosent i stedet for 45 prosent som tidligere.

For de fleste månedene er andelen som har gått over til arbeid lavere enn måltallet på 45 prosent (og det nye måltallet på 48,4 prosent). Våren 2010 ser vi at overgangen til arbeid var uvanlig høy. Dette skyldes sannsynligvis at arbeidsavklaringspenger ble innført denne måneden, og de gamle

ytelsene faset ut. Dermed var dette en overgangsperiode hvor mange saker trolig ble vurdert på nytt. På grunn av store svingninger gjennom året er det vanskelig å vurdere om oppgangen i siste del av 2012 og begynnelsen av 2013 representerer en varig endring eller bare sesongvariasjoner. Figuren under viser andel som tidligere var registrert med nedsatt arbeidsevne i NAV, som er i arbeid seks måneder seks måneder etter avgang, januar 2013.



Figur 6.3 Andel som tidligere var registrert med nedsatt arbeidsevne i NAV mm. Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

6.4 Måloppnåelse på virksomhetsnivå

6.4.1 Virksomhetene skal sette seg aktivitetsmål for sitt oppfølgings- og tilretteleggingsarbeid

Den første delen av delmål 2 på virksomhetsnivå er at "virksomhetene skal sette seg aktivitetsmål for sitt oppfølgings- og tilretteleggingsarbeid for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne for å forebygge en overgang fra arbeid til uføreytelser." Tabellen under viser svarfordelingen blant ledere og tillitsvalgte i 2012 på spørsmål om "virksomheten [har] satt seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet overfor egne arbeidstakere med redusert funksjonsevne."

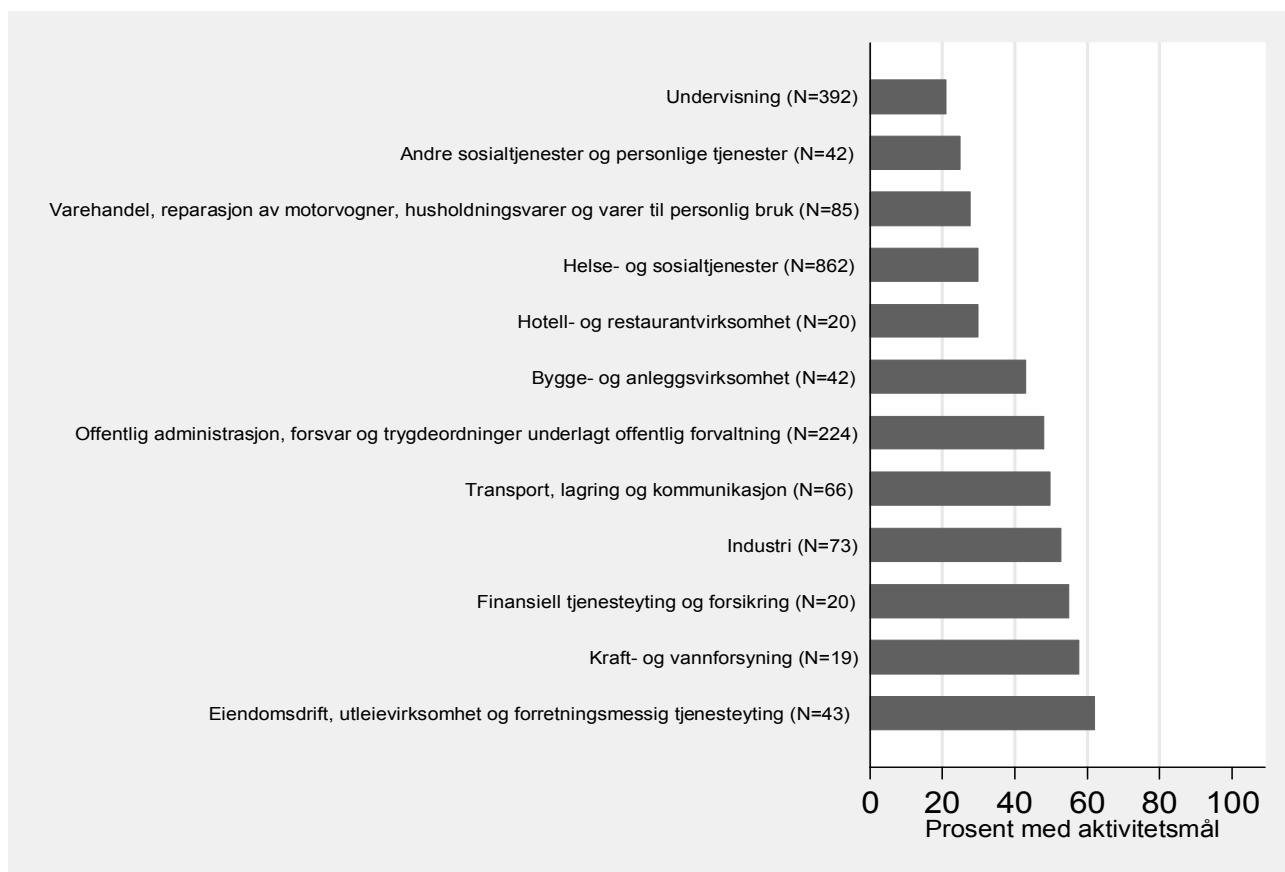
Tabell 6.1 Har virksomheten satt seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne? Prosent, virksomhetssurvey 2012

	Ledelse	Tillitsvalgte
Ja	38	28
Nei	34	18
Planlegges	8	6
Vet ikke	21	49
Sum	100	100
N	1 918	1 552

Vi ser at en større andel av ledere enn tillitsvalgte oppgir å ha satt slike aktivitetsmål. Knapt 40 prosent av lederne oppgir å ha aktivitetsmål for opp-

følgings- og tilretteleggingsarbeidet for arbeidstaker med redusert arbeidsevne. Det er kun 4 prosentpoeng flere som oppgir å ha aktivitetsmål enn som oppgir å ikke ha det. Det mest interessante her er kanskje at nesten halvparten av de tillitsvalgte ikke vet om virksomheten har slike mål. Det tyder på at uavhengig av om det faktisk finnes slike målsettinger er det lav bevissthet rundt dem, og ikke noe som får mye oppmerksomhet i det daglige arbeidet i virksomheten. Det er også en stor andel av lederne som er usikre på om de har satt aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet knyttet til delmål 2. En av fem ledere som deltok i undersøkelsen vet ikke om de har satt seg aktivitetsmål. Ser vi på virksomheter der både daglig leder og tillitsvalgt har svart, er andelen som svarer ja noe høyere, men forskjellen mellom de to svarfordelingene er omtrent uendret.

Ser vi på forskjeller mellom virksomhetene er det ingen systematiske forskjeller mellom virksomheter i ulike sektorer eller av ulike størrelser, men det er signifikante forskjeller mellom næringer. Typisk mannsdominerte næringer som industri, transport, bergverksdrift og bygg- og anleggsvirksomhet skiller seg klart ut her med høyere andel med aktivitetsmål. Andre sosialtjenester og personlige tjenester og særlig undervisning peker seg ut med klart lavere andel som oppgir at de har aktivitetsmål.



Figur 6.4 Har virksomheten satt seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne? Prosent, ledere i virksomhetssurvey, 2012 etter næring

6.4.2 Virksomhetene skal sette aktivitetsmål for å tilby IA-plasser

Den andre delen av delmål 2 på virksomhetsnivå er at "Virksomhetene skal samarbeide med arbeids- og velferdsetaten og sette aktivitetsmål i forhold til hvordan de sammen kan stille sin IA-kompetanse og sine muligheter til disposisjon for 'IA-plasser' (opplærings- og arbeidstreningsplasser) for personer som ikke har et arbeidsforhold." Forskjellen mellom leder og tillitsvalgt holder seg stabil dersom vi begrenser oss til de virksomhetene der begge har svart.

Tabell 6.2 Har virksomheten satt aktivitetsmål for hvordan den skal åpne for personer som NAV har avklart og som har behov for utprøving av sin arbeids- og funksjonsevne i det ordinære arbeidsliv? Virksomhetssurvey, 2012

	Ledelse	Tillitsvalgte
Ja	29	23
Nei	39	18
Planlegges	8	5
Vet ikke	23	54
Sum	100	100
N	1 909	1 553

Det er færre virksomheter som oppgir at de har satt aktivitetsmål for hvordan de skal tilby IA-plasser enn for hvordan de skal tilrettelegge for egne ansatte. Blant lederne er det et klart flertall som oppgir at de ikke har satt aktivitetsmål for hvordan de skal tilby IA-plasser, og få virksomheter planlegger å sette slike mål. Ser vi på svarfordelingen blant de tillitsvalgte ser vi at over halvparten av de som har svart på undersøkelsen ikke vet om virksomheten deres har slike aktivitetsmål. Under en av fire oppgir at virksomheten ikke har det.

Det er kun små forskjeller mellom virksomheter i ulike sektor og bransje. Blant lederne er det en klart større andel i hotell- og restaurantbransjen som oppgir å ha aktivitetsmål (45 prosent svarer ja), men vi finner ikke den samme tendensen blant de tillitsvalgte.

For å få et bedre bilde av hvilken erfaring virksomhetene har med bruken av IA-plasser ble virksomhetslederne bedt om å oppgi om de har hørt om, har hatt behov for, og har brukt opptrenings- og utprøvningsplasser. Drøyt en av ti virksomhetsledere oppgir at de har god erfaring med slike plasser, mens tre prosent har dårlige erfaringer.

Tabell 6.3 Det finnes mange virkemidler rundt IA-arbeidet: IA-plasser (opptrenings- og utprøvningsplass). Virksomhets-survey med ledere, 2012. Flere svar mulig

	Prosent
Har hørt om	53
Har hatt behov for	6
Har brukt	21
Har god erfaring med	11
Har dårlig erfaring med	3
N	1 882

Etter å ha sett i hvilken grad virksomhetene har definert måleindikatorer for delmål 2 går vi over til å se på den generelle innsatsen i virksomhetene, og da særlig tilrettelegging og holdninger til arbeidstakere med redusert funksjonsevne.

6.5 Generell innsats for delmål 2

6.5.1 Tilrettelegging for personer med redusert funksjonsevne

På åpent spørsmål om hva virksomhetene gjør eller har gjort for å tilrettelegge for arbeidstakere med redusert funksjonsevne fikk vi inn nesten 1 000 kommentarer. Disse kommentarene ble kodet manuelt for å få et bedre bilde over hva slags tilpasninger som faktisk gjøres i virksomhetene. En del av kommentarene (n=261) var helt generelle ("Vi tilpasser"/ "Tilpasning"/ "Individuell tilpasning", "tett oppfølging" og lignende), mens andre beskriver vanskeligheter rundt tilpasningen og ikke hva slags tilpasning som er gjort (n=14). En daglig leder skriver "Prøver å tilrettelegge så godt vi kan, uten at det går ut over andre ansatte."

Hvis vi ser bort fra de generelle kommentarene står vi igjen med seks kategorier for ulike former for tilpasninger som gjøres for å tilrettelegge for arbeidstakere med redusert funksjonsevne: Tilpassede arbeidsoppgaver, endringer eller reduksjon i arbeidstid, fysisk tilrettelegging (hjelpemidler, tilpasninger på arbeidsplassen, hjelp til transport), fleksibilitet i arbeidssituasjonen (ekstra pauser, fleksibilitet i forhold til organisering av arbeidet), avlastning ("skulder ved skulder", mentor, fadder o.l.), og andre former for tilrettelegging. "Annet" beskriver ulike former for individuell tilpasning som tolk og ryggskole i arbeidstiden, og en del psykososiale tiltak som "trygghet i arbeidssituasjonen" og "Sett, verdsatt, inkludert på turer og tilstelninger". Resultatene er oppsummert i tabellen på neste side.

Tabell 6.4 Tilrettelegging for arbeidstakere med redusert funksjonsevne (flere svar mulig)

Hva	Antall	Prosent
Oppgaver	447	45
Arbeidstid	225	23
Fysisk	208	21
Fleksibilitet	38	4
Annet	35	4
Avlastning	35	4
Sum	988	100

En del kommentarer nevner flere former for tilrettelegging, og disse er kodet flere ganger. Det vil si at summen av tilrettelegginger i tabellen er høyere enn antallet kommentarer som ble kodet etter at de generelle kommentarene ble tatt ut.

Vi ser at tilpasning i arbeidsoppgaver er den klart vanligste formen for tilrettelegging. Nesten halvparten av alle kommentarene nevner en eller annen form for endring eller tilpasning i arbeidsoppgavene. Tilpasninger i arbeidstid er omtrent like vanlig som fysisk tilrettelegging. Drøyt en av fem beskriver fysiske tilrettelegginger og redusert arbeidstid. De fleste av de mer utfyllende kommentarene beskriver kombinasjoner av tilrettelegging, der det gjerne er nødvendig både med fysiske hjelpemidler, redusert arbeidstid og tilpasning av arbeidsoppgavene.

Noen kommentarer beskriver utfordringene ved tilrettelegging:

Det er vanskelig for oss å tilby endrede arbeidsoppgaver i og med at jobben er undervisning og arbeid med barn. NAV og andre har ofte for stor tiltro til disse mulighetene (Daglig leder i virksomhet med 75 ansatte).

Andre kommentarer viser klar vilje til å inkludere:

Sikre at det er god balanse mellom yteevne og krav. Mye positiv oppmerksomhet på mestring. Et inkluderende fellesskap - vi er alle ulike (Daglig leder i virksomhet med 17 ansatte).

Forsøker å la vedkommende gjøre enkle arbeidsoppgaver, siden vedkommende ønsker å stå i arbeid. Viktig å beholde selvspekten. Laget ekstra lister for at oppgaver skal huskes samt minner vedkommende på hva som skal gjøres (Daglig leder i virksomhet med 16 ansatte).

6.5.2 Er virksomheten egnet for ansatte med redusert funksjonsevne?

Spørreundersøkelsen til virksomhetene inneholdt også en del generelle spørsmål knyttet til delmål 2 og villighet til å inkludere personer med redusert funksjonsevne. I det følgende går vi gjennom en del av funnene våre.

En stor andel av respondentene mener at virksomheten de er tilknyttet er lite egnet som arbeidsplass for personer med redusert funksjonsevne. Merk at lederne også hadde muligheten til å svare at spørsmålet ikke var relevant, slik at de to svarfordelingene ikke er helt sammenlignbare. Likevel er det tydelig at ledere og tillitsvalgte i stor grad har sammenfallende vurdering her. Drøyt halvparten av alle respondentene er helt (19 prosent) eller delvis enig (33 prosent) i at virksomheten er lite egnet.

Tabell 6.5 Arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet gjør vår virksomhet til en lite egnet arbeidsplass for de med funksjonsbegrensninger. Prosent av ledere og tillitsvalgte

	Ledelse	Tillitsvalgte
Helt uenig	14	14
Delvis uenig	18	17
Verken/ eller	13	18
Delvis enig	33	33
Helt enig	19	19
Ikke aktuelt	3	-
Sum	100	100
N	1 892	1 483

Her finner vi ingen systematiske forskjeller mellom store og små virksomheter, men det er signifikante variasjoner etter sektor og bransje. Statlige virksomheter peker seg ut som de som er mest uenig i utsagnet. Dette gjelder både ledere og tillitsvalgte. Ledere i kommunalt forvaltning er i størst grad enig i påstanden. Blant de tillitsvalgte er det størst enighet i private virksomheter og offentlig næringsvirksomhet. Disse forskjellene er statistisk signifikante på 0,05-nivå.

Tabell 6.6 Arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet gjør vår virksomhet til en lite egnet arbeidsplass for de med funksjonsbegrensninger. Prosent av ledere og tillitsvalgte

	Ledelse		Tillitsvalgt	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Andre sosialtjenester og personlige tjenester	16	37*	15	44
Bygge- og anleggsvirksomhet	33	70	26	62*
Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting	17	40	17	43
Helse- og sosialtjenester	510	61	325	55
Hotell- og restaurantvirksomhet	12	55	9	56
Industri	42	64	37	65
Offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning	72	32*	68	40*
Transport, lagring og kommunikasjon	39	61	38	75
Undervisning	175	45*	153	45*
Varehandel, reparasjon av motorvogner, husholdningsvarer og varer til personlig bruk	52	58	56	62
Sum	987	52	766	52
N	1 881		1 477	

* Statistisk signifikant på 0,05-nivå eller lavere

6.5.3 Er ansettelse av personer med redusert funksjonsevne et tema som diskuteres?

Svar på spørsmål om det har vært diskutert å ansette personer med (varig) redusert funksjonsevne tyder på at ledere og tillitsvalgte har noe forskjellig oppfatninger. Tabellen under viser svarfordelingen.

Tabell 6.7 Å ansette folk med varig redusert funksjonsevne har aldri vært diskutert i vår virksomhet. Andel ledere og tillitsvalgte som er helt eller delvis enig i påstanden

	Ledelse		Tillitsvalgt	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Helt uenig	413	22	201	14
Delvis uenig	413	22	189	13
Verken/ eller	391	21	425	29
Delvis enig	262	14	269	18
Helt enig	282	15	399	27
Ikke aktuelt	125	7	-	-
Sum	1 886	100	1 483	100

En større andel ledere enn tillitsvalgte oppgir at de er helt eller delvis uenig i påstanden. Knappt halvparten av lederne er helt eller delvis uenig, og mener altså at det har vært diskutert å ansette folk med nedsatt funksjonsevne. Blant de tillitsvalgte svarer knapt en av tre at de er helt eller delvis uenig. 27 prosent av de tillitsvalgte oppgir at de er helt enig i at dette aldri har vært tatt opp. Svarfordelingene holder seg stabile også når vi begrenser oss til virksomheter der både leder og tillitsvalgt har svart på undersøkelsen. Ser vi på forskjeller mellom virksomhetene finner vi at det i størst grad er lederne i kommunal forvaltning som er enig i påstanden, ellers er det ingen systematiske forskjeller.

6.5.4 Hvilke holdninger har ledelse og ansatte til å ansette folk med funksjonsbegrensninger?

To spørsmål tar opp holdningen til ledelsen og de ansatte i forhold til å ansette folk som ikke kan yte 100 prosent. Tabellen under viser resultatene.

Tabell 6.8 Holdningen til ledelsen/ de ansatte er at vi ikke kan ansette folk som ikke kan yte 100 prosent

Ledelsens holdning	Ledelse		Tillitsvalgte	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Helt uenig	684	36	396	27
Delvis uenig	442	23	242	16
Verken/ eller	299	16	396	27
Delvis enig	265	14	291	20
Helt enig	135	7	159	11
Ikke aktuelt	61	3	-	-
N	1 886	100	1 484	100
Ansattes holdning	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Helt uenig	544	29	374	25
Delvis uenig	441	23	252	17
Verken/ eller	334	18	385	26
Delvis enig	313	17	314	21
Helt enig	187	10	157	11
Ikke aktuelt	62	3	-	-
N	1 881	100	1 482	100

Mens om lag 60 prosent av lederne er helt eller delvis uenig i at ledelsen er skeptisk til å ansette folk med redusert funksjonsevne, mener 43 prosent av de tillitsvalgte det samme. Det er altså et visst avvik mellom hvordan ledere oppfatter sine egne holdninger, og hvordan de oppfattes av de tillitsvalgte. Om lag halvparten av lederne gir uttrykk for at de ansatte er negative til å få nye kolleger med redusert funksjonsevne, mens 42 prosent av de tillitsvalgte mener det samme. De tillitsvalgte har altså stort sett samme vurdering av lederes og ansattes holdninger, mens lederne i større grad mener at de ansatte er negative til at det ansettes personer med redusert funksjonsevne. Svarfordelingen er stort sett uendret hvis vi begrenser vi oss til et balansert utvalg.

6.6 Prioritering av delmål 2 i forhold til de andre delmålene

Tidligere evalueringer av IA-avtalen har pekt på at delmål 2 har kommet i skyggen av det generelle sykefraværarbeidet. Tall fra spørreundersøkelsene våre i virksomheten viser at det å rekruttere

personer med redusert funksjonsevne i liten grad er en del av motivasjonen for å bli IA-bedrift. I spørreundersøkelsene til daglig leder i 2012 svarte kun 5 prosent av lederne at de var "helt enig" i at de har valgt å ha IA-avtale "fordi vi ønsker å rekruttere personer med redusert funksjonsevne (FU)". Til sammenligning svarte 63 prosent at de var "helt enig" i at de har valgt å ha IA-avtale for å redusere sykefraværet.

6.6.1 Hvordan vurderes innsatsen mot delmål 2 i forhold til de andre delmålene?

Lederne ved virksomhetene ble bedt om å vurdere innsatsen mot de ulike delmålene i IA-avtalen de to siste årene. Tabellen under viser svarfordelingen.

Det klareste funnet her er at innsatsen mot delmål 2a og delmål 2b vurderes som svært forskjellig. Innsatsen mot delmål 2a, som handler om å tilrettelegge for de som allerede er inkludert vurderes i stor grad likt som innsatsen mot delmål 1 om reduksjon av sykefraværet. Kun tre prosent av lederne oppgir at de "ikke i det hele tatt" har jobbet arbeidet med delmål 1 og delmål 2a. Til sam-

menligning oppgir nesten halvparten av lederne at de "ikke i det hele tatt" har jobbet med delmål 2b, som handler om inkludering av nye arbeidstakere. Kun åtte prosent mener at de i stor eller svært stor grad har jobbet med delmål 2b. Det er også en større andel som er usikker på hvordan de skal vurdere innsatsen de siste to årene. Det jobbes også mindre med delmål 2b enn med delmål 3 om å øke reell pensjonsalder, selv om forskjellen her er mindre markant.

Tabell 6.9 I hvor stor grad mener du virksomheten har arbeidet med målene i IA-avtalen de to siste årene? Andel av lederne, virksomhetsundersøkelsen 2012. Prosent*

	Delmål 1	Delmål 2a	Delmål 2b	Delmål 3
Ikke i det hele tatt	3	3	41	17
Til en viss grad	28	26	33	41
I stor grad	37	40	6	17
I svært stor grad	27	24	2	6
Vet ikke	5	7	16	18
Sum	100	100	100	100
N	2 029	2 016	2 014	2 014

* I spørreskjemaet sto det spesifisert hva som ligger i de ulike delmålene.

Korrelasjonen mellom innsatsen rettet mot delmål 1 og delmål 2a er på 0,46 og statistisk signifikant på 0,001-nivå. Korrelasjonen mellom innsatsen rettet mot delmål 2a og 2b er på 0,38, også statistisk signifikant.

Konklusjonen her er at virksomhetene i stor grad prioriterer egne ansatte, og i liten grad har oppmerksomheten rettet mot å inkludere de som står utenfor arbeidslivet på grunn av redusert funksjonsevne.

6.6.2 Inntrykk fra NAVs arbeidslivssentre

Intervjuer med ledere og rådgivere ved NAVs arbeidslivssentre gir et alternativt innblikk i hvordan virksomhetene jobber rundt delmål 2. Arbeidslivssentrene har tett oppfølging av IA-virksomhetene og har ofte god oversikt over hvordan de jobber. Flere rådgivere gir uttrykk for at det har vært mer

fokus på delmål 2 nå enn tidligere, men at arbeidslivssentrene fortsatt har et sterkere ønske om å jobbe med delmål 2 enn det virksomhetene selv har:

Jeg tror kanskje at vi har et sterkere ønske om å jobbe med delmål 2 enn jeg opplever at virksomhetene har. For virksomhetene er mer opptatt av å ta vare på sine egne ansatte, det koster nok det på en måte. (Rådgiver ved arbeidslivssenter)

Vi begynte ganske utålmodig å jobbe med begrepet IA-plasser og ta det på alvor. Vi opplevde at i den forrige IA-avtaleperioden brukte partene begrepet første gang, men det ble aldri noe futt og fart i det, det ble ikke fulgt opp, verken igjennom regelverket eller fra departementets side. Faktisk begynte vi før vi gikk inn i denne IA-avtaleperioden å bearbeide og lage et system og noen rutiner for å jobbe med noen IA-plasser, så vi har lagd oss et system som faktisk er i drift og blir brukt, så det er gjennomstrømningen av IA-plasser og sånt. I tillegg har vi nå har fått Jobbstrategien som vi har jobbet ganske mye med. (Rådgiver ved arbeidslivssenter)

Flere rådgivere mener at arbeidet med delmål 2 er mindre målbart enn de andre delene av IA-avtalen:

Jeg opplever at det er vanskelig å telle dette på samme måte som man teller mange andre ting, men jeg opplever at ressursbruken på arbeidslivssenteret er vesentlig større på delmål 2b enn den har vært noen gang tidligere. (Rådgiver ved arbeidslivssenter)

Jeg føler jo at det faktisk jobbes veldig bra mange steder med delmål 2a, men det er vanskelig å dokumentere aktivitetene og resultater. I alle fall har jeg en god følelse i mange av de bedriftene jeg snakker med, de er veldig flinke. Mange gode historier. (Rådgiver ved arbeidslivssenter)

Andre trekker fram det de mener er kunstige skiller mellom de ulike delmålene:

Jeg blir noen ganger litt sliten av den delmålspuggingen. Man snakker om disse delmålene som om de er tre forskjellige størrelser og glemmer at vi jobber med inkluderende arbeidsliv [...]. Så det å lage dette til motsetninger synes jeg er til dels ganske kunstig. Det gjelder jo for så vidt også delmål 2a, når partene i den forrige IA-avtalen skulle lage måldokumenter på dette, altså bli enige om nasjonale mål. Da beskrev de jo egentlig noe som hører hjemme under delmål 1. Delmål 2a, kan du like gjerne kalle delmål 1b. Poenget mitt er egentlig at det henger så mye sammen at det blir litt kunstig noen ganger å sette disse delmålene opp mot hverandre og så måle hvor mye tid vi bruker på den enkelte tingen. (Rådgiver ved arbeidslivssenter)

På spørsmål til rådgiverne om oppmerksomheten har endret seg fra sykefravær til andre delmål, får vi svar som tyder på at sykefravær fortsatt er det viktigste ute i virksomhetene, selv om inntrykkene varierer noe:

Det kunne jo vært fint om en kunne si ja, men det vil bli å bløffe. Det er delmål 1 som er fokuset, og det er delmål 1 som er, tror jeg, årsaken til at vi har en IA-avtale. (Rådgiver ved arbeidslivssenter)

Virksomhetene våre, som er kundene våre, er jo til syvende og sist opptatt av en ting, og det er bunnlinja. Og hva er det som er generende på bunnlinja som vi har i vår portefølje? Jo, det er sykefravær. Delmål 2 og delmål 3 genererer røde tall, så det vil du jo helst ikke snakke om. (Rådgiver ved arbeidslivssenter)

Vi jobber mer med delmål 2 og delmål 3 enn tidligere, det gjør vi. Fordi vi føler at vi må holde sykefraværet ved like, altså delmål 1, det er lavt, vi tror kanskje at vi kan presse det litt lenger ned, men ikke så mye. Derfra er det innsatsmål på delmål 2 og 3, for å se om vi kan påvirke [...], at "nå må jeg ta på meg den kostnaden også", ikke sant. Altså, det er profitt, "hva betyr dette for meg? Det betyr en utgift? Ok... Da må jeg bare ta det..." (Rådgiver ved arbeidslivssenter)

Ja, jeg tror enda at det er sykefravær, sykefravær. De svarer det først, så jeg tror nok at det er det IA blir identifisert for. Samtidig kjenner jeg at det er en fornemmelse av det alternativ rekruttering er litt i vinden. På den annen siden så er de litt lei av at vi masser om sykefravær, sykefravær. Det kan være en kombinasjon av at de har jobbet med dette lenge, noen har gode resultater, altså der er vi i mål. Men når vi jobbet med det i ti år, vi fikk ikke noen bevegelse. De er nesten sånn, har lyst til å jobbe med noe annet. Og noen synes det hadde vært spennende å jobbe med ungdom, de funksjonshemmede".

Alt i alt har virksomhetslederne og rådgiverne ved NAVs arbeidslivssentre i stor grad sammenfallende oppfatninger av hvordan virksomhetene prioriterer mellom de ulike delmålene, selv om rådgiverne ved arbeidslivssentrene er noe mer positive enn virksomhetene selv. Dette kan skyldes en seleksjonseffekt, siden arbeidslivssentrene har mest kontakt med de virksomhetene som jobber mest systematisk med IA-avtalen.

Intervju med rådgivere ved arbeidslivssentrene gir også konkrete eksempler på hva tilrettelegging faktisk kan innebære. En arbeidslivscoach¹² i et fylke forklarte at mye av arbeidet de gjør i forhold til tilrettelegging handler om å "gjøre det uforutsigbare forutsigbart". Det vil si å snakke om mulige situasjoner som kan oppstå, og avtale hva de ulike partene skal gjøre i disse tilfellene. Dersom en person med Aspergers syndrom ikke klarer å forholde seg til uventet kontakt med kolleger, kan løsningen være at en avtale om at ingen andre enn arbeidsgiver skal komme og ta kontakt, slik at vedkommende selv får ta initiativ og kontrollere kontakten med andre.

I intervjuene med ulike deler av NAV får vi mange eksempler på tiltak som har vært effektive for å få til inkludering på ulike typer arbeidsplasser. Dette

¹² Arbeidslivscoachene er egne stillinger som er opprettet ved arbeidslivssentrene i forbindelse med implementeringen av Jobbstrategien.

kommer vi tilbake til i evalueringen av Jobbstrategien, der vi leverer rapport ved utgangen av 2013.

6.6.3 Betydningen av konjunkturer og trekk ved arbeidsmarkedet

Som vi diskuterte i gjennomgangen av tidligere forskning er det mye som tyder på at forhold på makronivå, som konjunkturer og trender i arbeidslivet påvirker sysselsettingen blant personer med nedsatt funksjonsevne, og at uføretrygd i noen tilfeller egentlig er et uttrykk for arbeidsledighet heller enn 100 prosent uførhet. Intervjuene med rådgivere ved arbeidslivssentrene støtter opp under dette. En faktor som trekkes fram er stor etterspørsel etter arbeidskraft. Høy sysselsetting ellers og gode resultater i arbeidet med sykefraværet gjør at arbeidsgiverne nå i større grad ser mot de med nedsatt funksjonsevne når de skal styrke bemanningen.

Så lenge det er gode tider i Norge og vi klarer å styre unna finanskrisen og sånne ting er det alltid rom og det er alltid vilje i næringslivet til å bruke tid og ressurser på å ta et samfunnsansvar, men vi er veldig avhengig av konjunkturløpet. (Rådgiver ved arbeidslivssenter)

Konkurransen fra arbeidsinnvandring er et element som kommer fram i flere av intervjuene:

Jeg hører at bedriftene liker å snakke om delmål 2, men jeg tror og at det handler om en ting til, i hvert fall i vår region, og det er stor mangel på arbeidskraft. Jeg tror faktisk det rett og slett er en ny strategi for å tenke hvordan skal vi fylle flere stoler. Ja, det er kjekt at det har en samfunnsnyttig gevinst, men når vi nå har et godt arbeidsmarked, hvor kan vi gjøre lure grep nå i forhold til andre? Her har vi gjort masse i [fylket] på arbeidsinnvandring som ikke har vært fullt så godt. Eller jeg vil si at arbeidsmarkedet lokalt har funnet ut at det er svært krevende. Det er svært krevende å rekruttere gjennom arbeidsinnvandring, og nå lukter vi litt på hva med å rekruttere han som kan jobbe 75 prosent. Om han er i rullestol, hvis vi tilrettelegger, men at han produserer for fullt

de 75, kjempebra. Jeg har jobbet lenge i sektoren for sysselsetting, og har hatt de som har stått på utsiden, og jeg tenker at en del av de tingene som vi får til i dag ville vært helt utenkelige i år 2000. Aksepten for delvis fungering er helt annerledes i dag, og det tror jeg handler ikke bare at vi har fått så mye bedre verdier, men at man aksepterer mer at man må ha to halve stillinger for å få et helt årsverk nå, fordi alternativene er så få. (Rådgiver ved arbeidslivssenter)

Jeg tror det er en naturlig vridning, og det kom og i forhold til at du har Jobbstrategien. Det er og en bevissthet på at ok, vi har et arbeidsmarked som faktisk trenger folk, og da må vi prøve å utnytte de som er. Det er nok en del hard økonomi i det og, du må få ut de som kan og vet. (Rådgiver ved arbeidslivssenter)

Stor etterspørsel etter arbeidskraft til tross; mye tyder på at virksomhetene i liten grad er interessert i å ansette personer med nedsatt funksjonsevne. I evalueringen vår av oppfølgingen av sykmeldte finner vi også at også at den strenge oppfølgingen av sykmeldte har gjort at arbeidsgiverne har blitt mer restriktive med å ansette personer de tror vil ha et høyt sykefravær (Ose et al. 2013).

6.7 Endringer fra 2008 til 2012

Virksomhetsundersøkelsen fra 2012 bygger på en tilsvarende spørreundersøkelse vi gjennomførte i 2008. I det følgende sammenligner vi resultater fra de to undersøkelsene for å få et inntrykk av hvordan virksomhetenes innsats har utviklet seg over tid. Sammenligningen gjøres både som et balansert utvalg der vi kun ser på virksomheter som deltok begge årene, og som en tverrsnittssammenligning, der vi ikke tar hensyn til om virksomhetene deltok både i 2008 og 2012 (ubalansert utvalg). Fordelen med denne tilnærmingen er at vi kontrollerer for to mulige utvalgsskjevheter. Å sammenligne kun de virksomhetene som deltok begge årene innebærer en potensiell utvalgsskjevhet ved at disse virksomhetene skiller seg systematisk fra virksomheter som bare deltok et av årene. Når vi sammenligner to tverrsnitt risike-

rer vi på den annen side at endringer over tid ikke skyldes reelle endringer, men endringer i utvalgs-sammensetningen. Dersom utvalgene er representative er begge de potensielle risikoene likevel små. Det kan også være at det har vært utskiftinger blant lederne og særlig de tillitsvalgte, slik at det er andre personer som svarte i 2012 enn i 2008.

Uansett er det viktig å huske at tallene her er basert på spørreundersøkelser, og ikke er en måling av faktisk utvikling over tid, selv om dataene kan gi et visst inntrykk av trender.

6.7.1 Virksomhetene skal sette seg aktivitetsmål for sitt oppfølgings- og tilretteleggingsarbeid

Den første delen av delmål 2 på virksomhetsnivå er at "virksomhetene skal sette seg aktivitetsmål for sitt oppfølgings- og tilretteleggingsarbeid for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne for å forebygge en overgang fra arbeid til uføreytelser."

For å kartlegge om virksomhetene har satt slike aktivitetsmål tok vi med et spørsmål om dette i spørreundersøkelsene til virksomhetene i 2008 og 2012. Både ledelsen og tillitsvalgte fikk spørsmål om "virksomheten [har] satt seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet overfor egne arbeidstakere med redusert funksjonsevne." Svarfordelingen for de to undersøkelsene er vist i tabellen nedenfor.

Tabell 6.10 Har virksomheten satt seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne? Ledere, prosent, virksomhetssurvey 2008 og 2012

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Ja	40	38	39	39
Nei	38	34	39	36
Planlegges	12	8	12	7
Vet ikke	10	21	10	18
Sum	100	100	100	100
N	2 341	1 918	1 262	1 093

Sammenlignet med 2008 er det en relativt konstant andel som oppgir at de har aktivitetsmål. Det vil si at det ikke er flere virksomheter som har definert aktivitetsmål for tilretteleggingsarbeidet i 2012 enn i 2008. Det kanskje mest interessante her er kanskje at andelen som svarer at de ikke vet har økt. I 2008 var en av ti ledere usikre på om de hadde aktivitetsmål knyttet til delmål 2a, i 2012 var andelen økt til om lag en av fem, det vil si en dobling i løpet av fire år.

Samme tendens finner vi blant de tillitsvalgte som deltok i undersøkelsen, bare sterkere. Det er færre som oppgir at de ikke har aktivitetsmål, men nedgangen skyldes først og fremst en økning i andelen som svarer "vet ikke". Det er også færre som oppgir at virksomheten planlegger å sette aktivitetsmål. Som vi var inne på tidligere tyder dette på at oppmerksomheten rundt arbeidstakere med redusert funksjonsevne har blitt mindre. Det kan også tenkes at mange virksomheter jobber godt i forhold til inkludering av personer med redusert funksjonsevne, slik at det har blitt større forskjeller mellom virksomhetene nå enn tidligere.

Tabell 6.11 Har virksomheten satt seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne? Tillitsvalgte, prosent, virksomhetssurvey 2008 og 2012

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Ja	33	28	30	29
Nei	25	18	25	19
Planlegges	8	6	7	4
Vet ikke	33	49	38	47
Sum	100	100	100	100
N	1 670	1 551	652	652

6.7.2 Virksomhetene skal sette aktivitetsmål for å tilby IA-plasser

Delmål 2b er at "virksomhetene skal samarbeide med arbeids- og velferdsetaten og sette aktivitetsmål i forhold til hvordan de sammen kan stille sin IA-kompetanse og sine muligheter til disposisjon for 'IA-plasser' (opplærings- og arbeidstre-

ningsplasser) for personer som ikke har et arbeidsforhold." For dette spørsmålet har vi ikke sammenlignbare spørreskjemadata fra 2008, så vi kan dermed ikke se på endring over tid.

Spørsmålet om hvilke erfaringer virksomhetene har med bruken av IA-plasser er heller ikke helt

sammenlignbare fordi svarkategoriene varierer noe i de to undersøkelsene. Tabellen under viser likevel hvordan erfaringen med IA-plasser ble rapportert til å være i 2008, sammenlignet med i 2012.

Tabell 6.12 Det finnes mange virkemidler rundt IA-arbeidet: IA-plasser (opptrenings- og utprøvningsplass). Virksomhetssurvey med ledere, 2008 og 2012. Flere svar mulig

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Har hørt om	67	53	68	47
Har hatt behov for	29	6	31	6
Har brukt	30	21	33	22
Har god erfaring med	34	11	38	12
Har dårlig erfaring med	-	3	-	3
Sum	100	100	100	100
N	2 020	1 882	916	1 087

6.7.3 Er virksomheten egnet for ansatte med redusert funksjonsevne?

Oppfatter ledere og tillitsvalgte at virksomheten de tilhører er egnet som arbeidsplass for personer med redusert funksjonsevne, og har dette endret seg over tid? Vi har tidligere sett at godt over halvpartene av lederne som har deltatt i undersøkelsene våre er helt eller delvis enig i påstanden om at "arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet gjør vår virksomhet til en lite egnet arbeidsplass for de med funksjonsbegrensninger". Ser vi på utviklingen de siste fire årene er det klart at her har det vært liten endring. I 2012 hadde lederne mulighet til å svare "ikke relevant", mens en del ledere lot være å svare på spørsmålet i 2008, så svaralternativene er ikke helt identiske. Det er hovedsakelig de minste virksomhetene som har svart at dette ikke er relevant.

Sammenligningen over tid viser at synet på om arbeidsplassen er egnet for personer med funksjonsbegrensninger har vært relativt stabil over tid. Forskjellen over tid er ikke statistisk signifikant, verken for daglig leder eller tillitsvalgte. Her

er det imidlertid viktig å huske at tallene representerer svarfordelinger fra spørreskjema, og ikke er en nøyaktig måling av utvikling over tid.

Tabell 6.13 Arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet gjør vår virksomhet til en lite egnet arbeidsplass for de med funksjonsbegrensninger. Ledere, prosent, 2008 og 2012

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	11	14	10	15
Delvis uenig	16	18	17	18
Verken eller	16	13	16	12
Delvis enig	35	33	37	34
Helt enig	18	19	17	19
Ikke svart/ ikke relevant	5	2	4	2
Sum	100	100	100	100
N	2 399	1 892	1 079	1 079

Tabell 6.14 Arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet gjør vår virksomhet til en lite egnet arbeidsplass for de med funksjonsbegrensninger. Tillitsvalgte, prosent, 2008 og 2012

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	14	13	14	13
Delvis uenig	19	17	17	17
Verken eller	14	17	17	17
Delvis enig	35	33	37	33
Helt enig	18	19	15	20
Sum	100	100	100	100
N	1 654	1 483	580	580

6.7.4 Diskuteres ansettelse av personer med redusert funksjonsevne?

Sammenligninger av svarfordelingene i 2008 og 2012 for ledere og tillitsvalgte viser en svak tendens til at flere mener at det å ansette personer med redusert funksjonsevne har vært diskutert, men endringene er ikke statistisk signifikant. Det ser dermed ikke ut til delmål 2b om inkludering har fått økt oppmerksomhet de siste fire årene.

Tabell 6.15 Å ansette folk med varig redusert funksjonsevne har aldri vært diskutert i vår virksomhet. Ledere, prosent, 2008 og 2012

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	19	22	19	23
Delvis uenig	21	22	20	23
Verken eller	22	21	22	21
Delvis enig	17	14	19	11
Helt enig	15	15	16	15
Ikke svart/ ikke relevant	5	7	4	5
Sum	100	100	100	100
N	2 397	1 886	1 073	1 073

Tabell 6.16 Å ansette folk med varig redusert funksjonsevne har aldri vært diskutert i vår virksomhet. Tillitsvalgte, prosent, 2008 og 2012

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	13	14	10	16
Delvis uenig	14	13	11	13
Verken eller	24	29	29	27
Delvis enig	20	18	19	19
Helt enig	30	27	30	25
Sum	100	100	100	100
N	1 658	1 483	581	581

6.7.5 Blir delmål 2 prioritert høyere i 2012 enn i 2008?

Som diskutert tidligere blir delmål 2a høyt prioritert av virksomhetene, mens delmål 2b prioriteres vesentlig lavere. For å se hvordan dette har utviklet seg over tid sammenligner vi hvordan virksomhetene vurderer at de har arbeidet med de ulike delmålene i 2008 og 2012. Svarkategoriene varierer fra 2008 til 2012, så svarene er ikke direkte sammenlignbare, men svarfordelingene gir likevel et visst inntrykk av hvordan virksomhetene prioriterer i forhold til delmål 2a og b. Tabellene under viser fordelingene (ubalansert og balansert utvalg).

Tabell 6.17 I hvor stor grad mener du virksomheten har arbeidet med delmål 2a og b i IA-avtalen de to siste årene? Andel av lederne, virksomhetsundersøkelsen 2008 og 2012, ubalansert utvalg. Prosent

	2008		2012	
	Delmål 2a	Delmål 2b	Delmål 2a	Delmål 2b
Ikke i det hele tatt	2	18	3	41
Til en viss grad	8	28	26	33
Verken eller	17	37	-	-
I stor grad	49	8	40	6
I svært stor grad	19	2	24	2
Vet ikke/ ikke svart	5	8	7	16
Sum	100	100	100	100
N	2 394	2 378	2 016	2 014

Tabell 6.18 I hvor stor grad mener du virksomheten har arbeidet med delmål 2a og b i IA-avtalen de to siste årene? Andel av lederne, virksomhetsundersøkelsen 2008 og 2012, balansert utvalg. Prosent

	2008		2012	
	Delmål 2a	Delmål 2b	Delmål 2a	Delmål 2b
Ikke i det hele tatt	2	17	2	42
Til en viss grad	7	28	26	36
Verken eller	16	39	-	-
I stor grad	51	8	40	5
I svært stor grad	21	2	25	3
Vet ikke	4	6	7	15
Sum	100	100	100	100
N	1 126	1 114	1 126	1 114

I den grad det er noen endring har begge delmålene fått noe mindre oppmerksomhet over tid. Ser vi på det balanserte utvalget svarte 71 prosent at de jobbet med delmål 2a i stor eller svært stor grad i 2008, mens 65 prosent svarte det samme i 2012. For delmål 2b er det en endring fra 10 til 8 prosent som oppgir at de jobber med delmål 2b i stor eller svært stor grad. Det mest interessante her er kanskje at andelen som oppgir at de "ikke i det hele tatt" arbeider med delmål 2b har økt fra 18 til 41 prosent. For delmål 2a er det ingen endring her.

Det er vanskelig å finne klare fellesnevner for de virksomhetene der oppmerksomheten rundt delmål 2 gått ned. Det er en tendens til at virksomhetene med flest ansatte i større grad har beholdt

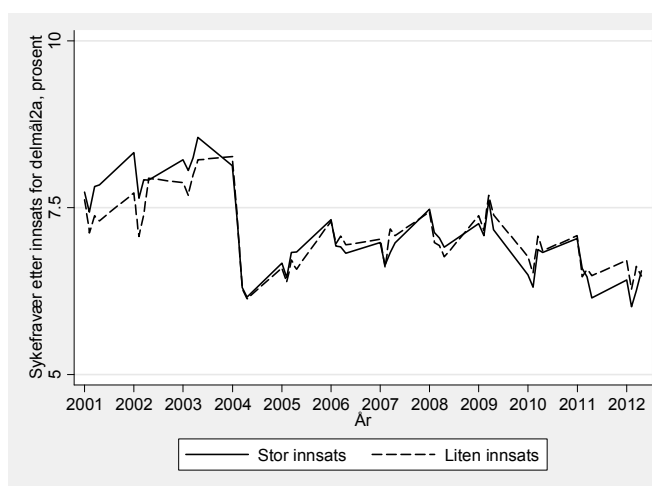
fokus på inkludering, men dette er ikke statistisk signifikant. Det er heller ingen næringer som skiller seg spesielt ut, og det er ikke forskjell mellom de ulike sektorene. Det ser dermed ut til at dette er generell trend, og ikke typisk for bestemte virksomheter. Det kan være at innsatsen i virksomhetene fremdeles er avhengig av enkeltpersoner, og disse kan finnes i alle typer virksomheter.

Før vi oppsummerer skal vi se kort på sammenhengen mellom virksomhetenes sykefravær og innsats rettet mot delmål 2 i IA-avtalen.

6.8 Sykefravær og innsats rettet mot delmål 2

Er det sammenheng mellom sykefraværet i virksomheten og innsatsen rettet mot delmål 2a og

2b. Figurene under viser gjennomsnittlig sykefravær etter innsats rettet mot delmål 2a og 2b de siste to årene. Tallene er basert på registerdata fra SSB og virksomhetsundersøkelsen vår fra 2012. Lederne ble bedt om å svare på i hvilken grad virksomheten har jobbet med de ulike delmålene i IA-avtalen de to siste årene. Som vi har sett tidligere svarer 71 prosent av lederne at de har jobbet med delmål 2a i stor eller svært stor grad, mens bare 10 prosent svarer det samme om delmål 2b.

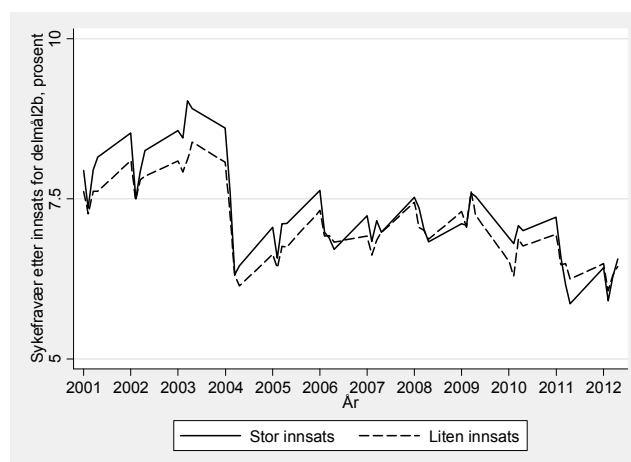


Figur 6.5. Sykefravær i virksomhetene etter rapportert innsats rettet mot delmål 2a, prosent

For delmål 2a om tilrettelegging er det ingen tydelig sammenheng, men for delmål 2b ser vi at de virksomhetene som har størst innsats rettet mot delmål 2b om inkludering ser ut til å ha et høyere sykefravær.

6.9 Oppsummering

Delmål 2 i IA-avtalen (2010-2013) er økt sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne. Hovedfokus er å forebygge at mottakere av korttidsytelser går over på varige, passive trygdeytelser.



Figur 6.6. Sykefravær i virksomhetene etter rapportert innsats rettet mot delmål 2b, prosent

Delmål 2 på nasjonalt nivå er å:

- Redusere andel personer som går fra arbeid til passive ytelser. Måleindikatoren er andelen personer som har brukt 13 uker eller mer av sykepengeperioden og som er tilbake i arbeid 4 uker etter dette. Det er et mål at andelen som er tilbake i arbeid er over 70 prosent.
- Øke andelen langtidssykmeldte som starter opp yrkesrettet (ekstern) attføring i sykmeldingsperioden. Måleindikatoren er andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden. Det er et mål at andelen er minst 2,0 prosent
- Øke andelen med redusert funksjonsevne som går fra en trygdeytelse og over til arbeid. Måleindikatoren er andel personer på helserelaterte ytelser (rehabilitering, yrkesrettet attføring og trygdeytelser) som går til arbeid. Det er et mål at andelen økes til 45 prosent

På nasjonalt nivå ser vi at sysselsettingen blant de med nedsatt funksjonsevne har holdt seg relativt konstant.

På virksomhetsnivå er delmål 2a at "Virksomhetene skal sette seg aktivitetsmål for sitt oppfølgings- og tilretteleggingsarbeid for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne for å forebygge en overgang fra arbeid til uføreytelser. Virksomhetsundersøkelsen vår viste at en større andel av ledere enn tillitsvalgte oppgir å ha definert aktivitetsmål. Knappt 40 prosent av lederne oppgir å ha aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsar-

beidet for arbeidstaker med redusert arbeidsevne, mot 36 prosent som oppgir at de ikke har aktivitetsmål knyttet til delmål 2a. Nesten halvparten av de tillitsvalgte i undersøkelsen vår svarer at de ikke vet om virksomheten har slike mål. Det tyder på at uavhengig av om det faktisk finnes slike målsettinger i virksomhetene er det lav bevissthet rundt dem, og ikke noe som får mye oppmerksomhet i det daglige arbeidet i virksomheten. Næringer som industri, transport, bergverksdrift og bygg- og anleggsvirksomhet har i større grad satt aktivitetsmål, mens virksomheter innenfor andre sosialtjenester og personlige tjenester og særlig undervisning peker seg ut med klart lavere andel som oppgir at de har aktivitetsmål. Vi finner ingen systematiske forskjeller etter sektor.

Delmål 2b slår fast at "virksomhetene skal samarbeide med arbeids- og velferdsetaten og sette aktivitetsmål i forhold til hvordan de sammen kan stille sin IA-kompetanse og sine muligheter til disposisjon for "IA-plasser" (opplærings- og arbeidstreningsplasser) for personer som ikke har et arbeidsforhold." Det er klart færre virksomheter som oppgir at de har satt aktivitetsmål for hvordan de skal tilby IA-plasser enn for hvordan de skal tilrettelegge for egne ansatte. Blant lederne er det et flertall som oppgir at de ikke har satt aktivitetsmål for hvordan de skal tilby IA-plasser, og få virksomheter planlegger å sette slike mål. Blant de tillitsvalgte oppgir over halvparten at de ikke vet om virksomheten har aktivitetsmål knyttet til delmål 2b. Igjen viser dette lav bevissthet ute i virksomhetene rundt inkluderingsarbeidet.

Innsatsen mot delmål 2a og delmål 2b vurderes som svært forskjellig. Innsatsen mot delmål 2a, som handler om å tilrettelegge for de som allere-

de er inkludert vurderes i stor grad likt som innsatsen mot delmål 1 om reduksjon av sykefraværet. Kun tre prosent av lederne oppgir at de "ikke i det hele tatt" har jobbet arbeidet med delmål 1 og delmål 2a. Til sammenligning oppgir nesten halvparten av lederne at de "ikke i det hele tatt" har jobbet med delmål 2b. Kun åtte prosent mener at de i stor eller svært stor grad har jobbet med delmål 2b. Det jobbes også mindre med delmål 2b enn med delmål 3 om å øke reell pensjonsalder, selv om forskjellen her er mindre markant. Konklusjonen her er at virksomheten i stor grad prioriterer egne ansatte, og i liten grad har oppmerksomheten rettet mot å inkludere de som står utenfor arbeidslivet på grunn av redusert funksjonsevne.

Ser vi på utviklingen fra 2008 til 2012 er det klart at i den grad det er noen endring har begge delmålene i hoveddelmål 2 fått noe mindre oppmerksomhet over tid. Andelen som oppgir at de "ikke i det hele tatt" jobber med delmål 2b har økt betydelig på fire år. Det vil si at til tross for et uttalt ønske fra partene om å gjøre en større innsats for delmål 2 i forhold til tidligere har virksomhetene snarere mindre fokus på delmål 2 i dag enn tidligere. Dette bør sees i sammenheng med rapporten om oppfølging av sykmeldte (Ose et al. 2013), der et hovedfunn er at arbeidsgiverne oppgir at de er mindre villig til å ansette personer med redusert funksjonsevne nå enn tidligere, på grunn av de strenge kravene til oppfølging. Det gjenstår å se om Jobbstrategien kan motvirke disse trendene. Denne satsingen på unge med nedsatt funksjonsevne ble satt i gang i januar 2012, og det er dermed for tidlig å vurdere om den har hatt en effekt på inkluderingsarbeidet.

7 Delmål 3: Øke gjennomsnittlig avgangsalder

7.1 Innledning

I dette kapitlet ser vi nærmere på delmål 3 i IA-avtalen. Vi går gjennom relevante dokumenter og forskning før vi ser på måloppnåelse på nasjonalt nivå og på virksomhetsnivå.

Delmål 3 i den nye IA-avtalen (2010-2013) er definert på følgende måte:

- Yrkesaktivitet etter fylte 50 år forlenges med seks måneder. Med dette menes en økning sammenlignet med 2009 i gjennomsnittlig periode med yrkesaktivitet (for personer over 50 år).

I den første IA-avtalen (2001-2005) ble det ikke definert konkrete måltall for delmål 3, som var spesifisert som bedre bruk av kompetansen til eldre arbeidstakere og å øke den reelle pensjonsalderen. I den andre IA-avtalen (2006-2009) ble delmål 3 om å øke pensjonsalderen og motvirke for tidlig avgang fra arbeidslivet opprettholdt og konkretisert, og partene i arbeidslivet og myndighetene understreket at målet skulle få økt prioritet og oppmerksomhet.

På virksomhetsnivå innebærer delmål 3 at virksomhetene som har signert IA-avtalen forplikter seg til følgende:

- Ha et livsfaseperspektiv som skal inngå som del av virksomhetens personalpolitikk og i det systematiske forebyggende arbeidet.
- Sette aktivitetsmål for hvordan virksomheten kan stimulere eldre arbeidstakere til å forlenge yrkeskarrieren.

I utgangspunktet for IA-avtalen (NOU, 2000:27) ble det påpekt at økte krav til omstilling i arbeidslivet, med høyere tempo og økt stress, bidrar til å

presse arbeidstakere med helseproblemer ut av arbeidsmarkedet, og at man på denne måten har fått et ekskluderende arbeidsliv. Videre ble det påpekt at eldre arbeidstakere har særlig problemer med å henge med i et arbeidsliv i stadig endring, og at tendensen er at stadig flere eldre slutter i arbeid før de når pensjonsalderen og går over på avtalefestet pensjon (AFP) eller uførepensjon.

Eldre arbeidstakere beskrives i IA-avtalen som en ressurs i arbeidslivet. For tidlig pensjonering vil i mange tilfeller medføre tap av kompetanse som bygger på lang erfaring i yrket og i virksomheten. Den demografiske utviklingen i Norge fører til at antallet og andelen av befolkningen som er over 62 år øker betydelig, samtidig som tendensen har vært at pensjonsalderen går ned. I de neste tiårene vil alderssammensetningen i befolkningen endres slik at vi får stadig flere pensjonister samtidig som det blir stadig færre i yrkesaktiv alder. Aldersforskyvningen i befolkningen vil i framtiden få store konsekvenser både for folketrygdens budsjetter og for arbeidsmarkedet, og man vil i større og større grad være avhengig av å beholde arbeidstakerne lengre i arbeidslivet. For virksomhetene innebærer dette at man i større grad enn tidligere må konkurrere for å rekruttere arbeidskraft og jobbe mer aktivt for å beholde den. For samfunnet resulterer utviklingen i økte utgifter til pensjonister, velferdsytelser og omsorgstjenester.

Flere tiltak har blitt iverksatt fra myndighetenes side som skal bidra til å oppnå delmål 3 og vi kommer tilbake til disse. I perioden 2001-2008 økte forventet pensjonsalder ved fylte 50 år i gjennomsnitt med et halvt år, fra 63,5 til 64 år. Økningen var størst for menn, med 0,6 år, mens kvinnenes forventede pensjonsalder økte med 0,2 år. I 2012 hadde forventet gjenstående tid i arbeidslivet for en 50-åring økt med 0,3 år i forhold

til 2009 (Haga 2013), noe som tilsier at det antakelig fortsatt er et stykke igjen til målet om seks måneders økning er nådd. Vi kommer tilbake til dette når vi ser på nasjonal måloppnåelse.

7.1.1 Hvem er senior i arbeidslivet?

Undersøkelser har vist at arbeidstakere i alderen 50 - 65 år foretrekker å bli kalt seniorer; "eldre" blir man først når man har gått av med pensjon, og mange føler at begrepet eldre er stigmatiserende (Poulsen et al. 2006). Dette er bakgrunnen for at mange studier, i likhet med denne, heller bruker betegnelsen senior.

Delmål 3 retter seg mot arbeidstakere over 50 år. Også Statens seniorråd og Nasjonalt krafttak for seniorpolitikk i arbeidslivet (Krafttaket), som ble gjennomført i 2001-2006 i regi av Senter for seniorpolitikk, definerte målgruppen som de over 50 år. Hvem som oppfattes av betegnelsen senior varierer imidlertid (Solem 2012). St.meld. nr. 6 (2006–2007) *Om seniorpolitikk* fokuserer for eksempel på aldersgruppa 55–66 år. En mye sitert medisinsk studie av hvordan funksjonsevnen utvikler seg over tid, argumenterer for å operere med en lav grense heller enn en høy grense for å kunne sette inn forebyggende tiltak tidlig nok (Ilmarinen 2001).

Tall fra Norsk seniorpolitisk barometer viser at hvem som oppfattes som "eldre" eller "senior" i arbeidslivet, har endret seg kraftig de siste ti årene. Mens norske ledere i 2001 i gjennomsnitt mente at folk begynner å bli regnet som eldre rundt 52 år, lå gjennomsnittet i 2012 på 55,8 år, altså en økning på nesten fire år i løpet av en relativt kort periode (Dalen 2012a). Blant norske ansatte gikk utviklingen i samme periode fra 55 år til 57,9 år (Dalen 2012b). Det er altså en klar tendens til at hvilken alder som faktisk oppfattes som "eldre" har gått opp.

Alder består ikke bare av kronologisk alder, selv om dette er det dominerende målet i sosialrettslige og politiske sammenhenger. Man kan også snakke om biologisk, funksjonell og sosial alder

(Nilsson 2003, 2005). I forhold til seniorers tilknytning til arbeidsmarkedet er særlig *funksjonell* alder viktig. Det er funksjons- og arbeidsevnen avgjør om en person fysisk og mentalt er i stand til å utføre det pålagte arbeidet på en tilfredsstillende måte. Funksjonsevnen bestemmes av den samlede effekten av livsstil, sosiale omstendigheter, skader, sykdom og genetiske aldersforandringer (Poulsen et al. 2006). Det er typisk store individuelle forskjeller i funksjonsevne, og disse forskjellene øker med alder. Disse variasjonene gjør at seniorer må behandles som en heterogen gruppe, slik at man tar utgangspunkt i den enkeltes faktiske funksjonsevne (Poulsen et al. 2006). Som vi diskuterer flere steder i denne rapporten, og særlig i forhold til nedsatt funksjonsevne og tilrettelegging, er ikke funksjonsevne et gitt kjennetegn ved enkeltindivider, men noe som oppstår i samspillet mellom individ og omgivelser (Hansen og Svalund 2007). Nedsatt funksjonsevne er altså ikke uten videre gitt, det er avhengig av kontekst. Når en person av ulike årsaker ikke klarer å møte omgivelsenes krav, kan kravene endres og tilpasses for å bedre funksjonsevnen.

7.1.2 Senter for seniorpolitikk

Sentralt i seniorarbeidet i IA-avtalen står Senter for seniorpolitikk (SSP). SSP er et kompetansesenter som skal stimulere til god seniorpolitikk i virksomhetene. Bak senteret, som finansieres av Arbeidsdepartementet, står partene i arbeidslivet, flere departementer og offentlige etater, og forskningsinstitusjoner som Arbeidsforskningsinstituttet. SSP skal:

- Synliggjøre Eldres ressurser og utviklingsmuligheter i arbeidslivet
- Bidra til å utvikle et inkluderende og godt arbeidsmiljø for alle arbeidstakere i virksomhetene
- Arbeide for et utvidet samarbeid om seniorpolitikk mellom arbeidslivets organisasjoner og mellom organisasjonene og myndighetene.

I IA-Protokollen mellom partene i arbeidslivet og myndighetene står rollen til senteret beskrevet på følgende vis:

Det er enighet om å fortsette den seniorpolitiske innsatsen de senere årene, slik at flere seniorer motiveres til å stå lenger i arbeid. Pensjonsreformen gjennomføres i tråd med pensjonsforlikene i Stortinget. Det vises for øvrig til arbeidet for seniorpolitikken som gjennomføres i regi av Senter for seniorpolitikk.

SSP står også bak undersøkelsen Seniorpolitisk barometer, som er en årlig spørreundersøkelse som gjennomføres blant ledere og et representativt utvalg av den yrkesaktive befolkningen (Dalen 2012a, 2012b), som nevnt foran. Senter for seniorpolitikk har også hatt en sentral rolle som rådgiver og samarbeidspartner for NAV Arbeidslivssenter i forhold til delmål 3 i IA-avtalen. Dette kan ha bidratt til å forsterke den seniorpolitiske innsatsen fra arbeidslivssentrets side.

I neste avsnitt ser vi på de politiske rammene for å beholde seniorer i arbeidslivet.

7.1.3 Politisk rammeverk for delmål 3

Blant de mest sentrale politiske dokumentene knyttet til delmål 3 er Ot.prp.nr. 49 (2004-2005) *Om lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern*, St.mld. nr. 26 (2006) *Seniorer – en viktig ressurs i norsk arbeidsliv*. Sentralt her er også pensjonsreformen fra 1. januar 2011.

25. februar 2005 la Regjeringen fram Ot.prp.nr. 49 (2004-2005) *Om lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.* (arbeidsmiljøloven). Regjeringen fremmet i denne proposisjonen forslag til ny arbeidsmiljølov. I proposisjonen ga Regjeringen uttrykk for et ønske om et arbeidsliv som ga den enkelte mulighet til å utnytte sin arbeidsevne til beste for seg selv og samfunnet, et arbeidsliv med plass for alle. Et godt arbeidsmiljø ble sett på som en forutsetning for at arbeidstakerne skulle kunne utnytte sine evner og kunnskaper til å skape gode resultater, uten at det svekket arbeidsevnen og arbeidsgleden på lengre sikt. Proposisjonen på-

pekte også at de demografiske utfordringene gjør det enda viktigere å hindre utstøting fra arbeidslivet, og lovverket måtte derfor legges til rette for at seniorer i arbeidslivet ble stående lengre i yrkesaktivitet. Det blir også viktigere at funksjonshemmede, innvandrere og andre grupper med tradisjonelt lavere arbeidsdeltakelse ble mer integrert i arbeidslivet. Det er derfor en naturlig forbindelse mellom Regjeringens arbeid for et inkluderende arbeidsliv og forslaget om en fremtidsrettet arbeidsmiljølov.

I 2006 ble St.mld. nr. 6 (2006-2007) *Om seniorpolitikk. Seniorer – en viktig ressurs i norsk arbeidsliv* lagt fram. Målet med meldingen er at flere skal stå lenger i arbeid og at den reelle pensjonsalderen skal øke. Meldingen peker på mange måter fram mot pensjonsreformen, som vi kommer tilbake til. Meldingen legger vekt på seniorer som en viktig ressurs for virksomhetene og samfunnet. Arbeid og aktivitet er ledetråden i seniorpolitikken. Sentralt her er et bærekraftig og godt pensjonssystem som stimulerer til arbeid og åpner for å kombinere arbeid og pensjon. Tilsvarende er det nødvendig å sikre et godt arbeidsmiljø, ikke-diskriminering av seniorer, utjevning av helseforskjeller mellom grupper og løpende påfyll av kompetanse for den enkelte. Meldingen fremhever også betydningen av tiltak på arbeidsplassen. Lederne må signalisere tydelig til den enkelte senior at innsatsen er verdsatt, og tidligavgangskultur på arbeidsplassene må motarbeides. Gradvis nedtrapping og mer fleksibel arbeidstid trekkes også fram som mulige løsninger. Samtidig legger meldingen opp til at seniorer selv bør ta et ansvar for å tilpasse kompetanse og stilling til arbeidsevnen. Ifølge meldingen burde det bli vanligere for seniorer å bytte arbeidsoppgaver og jobb.

En gjennomgang av bakgrunnen for pensjonsreformen ligger utenfor rammene av denne rapporten. Vi nevner bare kort at arbeidet med pensjonsreformen startet i 2001, da det ble nedsatt en pensjonskommisjon som skulle utrede mål og prinsipper for en reform av hele pensjonssystemet. Forslag til ny pensjonsreform ble lagt fram i

Ot.prp. nr. 37 (2008-2009) *Om lov om endringer i folketrygdloven (ny alderspensjon)*, og pensjonsreformen trådte i kraft 1. januar 2011. Reformen skal sikre et pensjonssystem som det er mulig å betale for også i framtiden. Det nye pensjonssystemet innfører regler om alleårsopptjening, levealdersjustering og fleksibelt uttak av pensjon i alderen 62 til 75 år. Det er også mulig å ta ut gradert pensjon, og å kombinere arbeid og pensjon fritt uten avkortning av pensjonen. Ny modell for opptjening og uttak av alderspensjon i folketrygden er basert på at pensjonssystemet skal:

- Være økonomisk og sosialt bærekraftig
- Ha god fordelings- og likestillingsprofil
- Bygge på enkle og forståelige hovedprinsipper

Gjennom hele IA-perioden har seniorpolitikken fått betydelig oppmerksomhet. I neste avsnitt ser vi hvilke konsekvenser oppmerksomheten og de ulike tiltakene og virkemidlene har hatt. Først går vi gjennom tidligere evalueringer og relevant forskning på seniorer i arbeidslivet, inkludert perspektiver på aldring og holdninger til seniorer

7.2 Tidligere forskning og evalueringer

7.2.1 Tidligere evalueringer av IA-avtalen og delmål 3

I den forrige evalueringen av IA-avtalen (Ose et al. 2009) fant vi at målet om å øke forventet pensjonsalder for personer over 50 år med minimum 6 måneder for perioden 2001-2009 ble nådd. Dette var basert på tall fra Arbeids- og velferdsdirektoratet, og skyldte særlig at forventet pensjonsalder for menn økte. For kvinner var økningen bare på 2,5 måneder, og altså under det fastsatte måltallet. Vi fant også at IA-virksomheter hadde en større økning i andelen seniorer enn virksomheter uten IA-avtale, og at det å heve pensjonsalderen i virksomheten ble sett på som en viktig grunn til å inngå avtale. Videre så det ut til å være en positiv sammenheng mellom andelen seniorer i virksomheten og positive holdninger til seniorer. Mange

virksomheter svarte også at fokuset på seniorer hadde økt de siste årene. Vi fant også at de virksomhetene som hadde fokus på seniorpolitikk, typisk var virksomheter med mange seniorer.

Flere tiltak har blitt iverksatt fra myndighetenes side som skal bidra til å oppnå delmål 3. For eldre arbeidstakere (62 år og eldre) ble arbeidsgiveravgiften satt ned med 4 prosentpoeng med virkning fra 1. juli 2002. Hensikten var å gjøre det mer attraktivt for virksomhetene å tilsette seniorer. En Fafo-rapport fra 2007 konkluderer med at avgiftsreduksjonen har hatt liten eller ingen effekt på virksomhetens rekrutteringspraksis eller arbeid med å holde på seniorene. Bare 8 prosent av virksomhetene som deltok i studien rapporterte at avgiftsreduksjonen hadde bidratt til økt innsats for å beholde seniorer i virksomheten, mens 3 prosent rapporterte at redusert arbeidsgiveravgift bidro til at de ansatte flere eldre (Midtsundstad 2007). Frischsenteret har også sett på om avgiftsreduksjonen påvirket sysselsettingsmønster og arbeidsledighet blant eldre arbeidstakere (Ellingsen og Røed, 2006). De fant at det var en statistisk signifikant reduksjon i overgangsraten ut av arbeidslivet for aldersgruppen som ble omfattet av reformen, relativt til noe yngre arbeidstakere. Denne reduksjonen gjaldt imidlertid i første rekke overganger fra sysselsetting til uføretrygd, og de er usikre på om dette i sin helhet kan tilskrives den reduserte arbeidsgiveravgiften eller om utviklingen (også) kan forklares av samtidige endringer i rutinen for tilståelse av uføretrygd. De finner ingen effekt av den nedsatte arbeidsgiveravgiften på sannsynligheten for at eldre arbeidssøkere skal få nytt arbeid.

Tiltak som har vist seg å ha god effekt på å øke pensjonsalderen i virksomheter har vært økt grad av tilpasninger som for eksempel kortere arbeidstid (Hertzberg og Skinnarland, 2007), bonusordninger og andre økonomiske insentiver ved pensjonering senere enn 62 år, samt det å føle seg ønsket og verdsatt i virksomheten (Bowitz, 2007; Hilsen & Steinum 2006, Midtsundstad 2006). Når det gjelder andre typer tilbud til seniorer, slik som

kompetanse- og motivasjonshevende tiltak, tilbud om ekstra feriedager, ekstra lønn/bonus, nye og mer utfordrende arbeidsoppgaver, tilbud om etter- og videreutdanning, stipendordninger, hosi-tering, jobbrotasjon og liknende, blir dette brukt langt mindre innenfor det statlige tariffområdet enn innenfor de private virksomhetene.

IA-avtalen satset på holdningsskapende arbeid for å påvirke virksomhetenes seniorarbeid. Det er uklart hvor effektivt dette er. En Fafo-rapport viser også til undersøkelser i Danmark hvor man i nærmere ti år har satset på seniorpolitiske tiltak gjennom informasjons-, rådgivnings- og veiledningsordninger (Midtsundstad 2007). Dette har ikke vært særlig vellykket til nå, viser en undersøkelse som er foretatt av Socialforskningsinstituttet (Boll og Kruhøffer 2002). Vi ser senere på ulike forklaringer på tidlig avgang fra yrkeslivet, og diskuterer betydningen av å rette tiltakene mot faktiske barrierer for seniorers yrkesdeltakelse.

I forhold til eldre arbeidstakere er det også iverk- satt et samarbeidstiltak i form av prosjektet "Nasjonal krafttak for seniorpolitikk i arbeidslivet", som pågikk mellom 2001 og 2005. Senter for seniorpolitikk hadde den administrative ledelsen for denne satsingen, og samarbeidspartnerne var Moderniseringsdepartementet, Utdannings- og forskningsdepartementet, og Nærings- og handelsdepartementet. Det overordnede målet var å stimulere til et godt arbeidsmiljø og til en god personalpolitikk i virksomhetene, og med dette gjøre det mer attraktivt for den enkelte arbeidstaker og for virksomheten å forlenge den yrkesaktive karrieren. Prosjektet skulle også medvirke til å øke den seniorpolitiske bevisstheten i samfunnet, i arbeidslivet og hos den enkelte (St.prp.nr.1, 2005-2006). Midlene som ble satt av til prosjektet ble brukt til mobilisering av arbeidslivsorganisa- sjonene, og informasjons- og kunnskapsspredning, inkludert 12 regionale konferanser, forsøks- og utviklingsprosjekter, etablering av konsulentnett- verk, en forskningskonferanse og veiledningsma- teriell.

En interdepartemental arbeidsgruppe har lagt fram flere evalueringer av IA-avtalen underveis. Rapporten *Evaluering av IA-avtalen 2. kvartal 2003* konkluderte med at forventet pensjonsalder samlet sett hadde sunket det siste året, men ste- get noe for kvinner over 60 år både i IA- virksomheter og andre virksomheter. Grappa fant ingen klare forskjeller mellom utviklingen i virk- somheter med og uten IA-avtale. *Evaluering av IA- avtalen 2005* var i hovedsak basert på data per 2. kvartal 2005, og viste at den forventede pensjons- alderen økte fra 2000 til 2001 for personer i alle aldersgrupper (18-70 år), men gikk ned i perioden fra 2001 til og med 2004. For gruppa av arbeidsta- kere over 50 år hadde den forventede pensjonsal- deren holdt seg relativt stabil gjennom hele pe- rioden. Igjen ble det ikke påvist noen forskjell mellom ansatte i IA-virksomheter og virksomheter uten avtale.

Rikstrygdeverket (2005) gjennomførte en spørre- undersøkelse om seniorpolitikk blant IA- virksomheter med mer enn 50 ansatte. Resultate- ne fra denne undersøkelsen viste at langt færre hadde arbeidet med seniorpolitiske mål sammen- lignet med målet om å redusere sykefraværet. Undersøkelsen viste imidlertid at IA-virksomheter hadde større fokus på seniorpolitikk sammenlig- net med virksomheter uten IA-avtale. De som hadde vært IA-virksomheter i mer enn 2 år, hadde undertegnet IA-avtalens delmål 3, og hadde ut- formet en plan for sitt seniorpolitiske arbeid, også var de mest aktive til å ta i bruk ulike tiltak og virkemidler overfor de eldre arbeidstakerne.

7.2.2 Effekter av pensjonsreformen

Gode muligheter til å kombinere arbeid og pen- sjon etter pensjonsreformen fra 2011 gjør det lettere for eldre å jobbe samtidig som de også kan ta ut en brukbar pensjon (Solem 2012). Om det skulle bli knapphet på arbeid og stor arbeidsledig- het vil imidlertid muligheten for å ta ut pensjon kunne komme til å svekke legitimiteten til det å stå i jobb. Uformelle normer og oppfatninger hos kolleger, venner, ungdom og andre, kan i dårlige tider legge et press på eldre om å slutte i arbeid,

eventuelt om å velge mellom arbeid og pensjon, og ikke ha begge deler samtidig.

Pensjoneringen kan i økende grad beskrives som en prosess som i hovedsak skjer innen rammene fra 62 år til 70 år. Pensjonsreformen gir større frihet til å velge når man vil ta ut pensjon, og samtidig gir den også større frihet til å velge både pensjon og arbeid samtidig. Valgene kan være vanskelige for mange fordi det er mange forhold å ta i betraktning, også forhold som er usikre. Solem viser til at undersøkelser tyder på at mange forventer å leve kortere enn gjennomsnittet, og de preges av det som er kalt helsepessimisme, at de kommer til å bli skrøpelig tidlig. Slike forventninger kan disponere for tidligere pensjonsuttak enn det som senere viser seg ville ha vært mest lønnsomt.

Solem (2012) peker også på at pensjonsreformen konsentrerer mye oppmerksomhet rundt penger og hva som lønner seg økonomisk i valget mellom arbeid og pensjon eller i valget av begge deler samtidig. Myndighetene ønsker å prege normer som fremmer sen yrkesavgang. Pensjonering var trolig vanskeligere før, med brå overgang, mindre valgfrihet og dårligere pensjoner. Nå er pensjonen stort sett til å leve av for flertallet, og overgangen er vanligvis mer fleksibel. Det kan være lettere å bevare kontinuitet gjennom overgangen. Helsen er imidlertid viktig for tilpasningen til pensjonsalderen. Når dårlig helse er årsaken til pensjonering, kan tilpasningen bli vanskelig. Pensjoneringen kan også virke inn på helsetilstand, uten at forskningen kan vise til entydige resultater i positiv eller negativ retning.

7.2.3 Perspektiver på yrkesdeltakelse

I motsetning til målgruppene for delmål 1 og delmål 2 kan målgruppa for delmål 3 i større grad velge hvilken tilknytning de vil ha til arbeidslivet, gitt at helsetilstanden fortsatt er god. I hvilken grad myndighetene, arbeidsgiverne og seniorene selv har sammenfallende interesser i seniorpolitikken, varierer fra tilfelle til tilfelle. Fra et rent samfunnsøkonomisk perspektiv er det ønskelig å

utsette overgangen fra arbeidende skatteyster til pensjonsmottaker lengst mulig.¹³ Tilsvarende er det ønskelig at seniorene er i full jobb, men redusert stilling er å foretrekke framfor full pensjon. Mens staten har entydige prioriteringer, så varierer disse for både arbeidsgivere og arbeidstakere. Tiltak som utformes for å holde seniorer lengst mulig i jobb må derfor ta høyde for at seniorer kan være i eller utenfor arbeidslivet både etter eget ønske og mot sin vilje. I tillegg kommer spørsmålet om redusert arbeidstid som en mellomkategori. Her kan vi igjen skille mellom de som ville vært i full jobb dersom de ikke fikk tilbud om å trappe ned, og de som ikke ville vært i arbeid i det hele tatt uten dette tilbudet.

Forklaringer på individuelle beslutninger om å bli i arbeidslivet eller forlate det kan deles i tre: "pull", "push" og "jump" (Bråthen og Bakken 2013), etter en innflytelsesrik modell fra Gambetta (1987). Virjo (204) beskriver i tillegg "stay" og "stuck" som modeller. Marklund (1995) skiller mellom *attraksjonsmodellen*, som forklarer redusert arbeidsmarkedsdeltakelse med faktorer som økt generøsitet i sosialforsikringssystemet, utvidet sykdomsbegrep, høye utbetalinger og svak kontroll med sykefravær, og *utstøttingsmodellen*, som bruker forklaringer knyttet til forhold på arbeidsplassen, som oppgaver og arbeidsmiljø (Marklund 1995). Her kommer også lav utdanning og lav jobbmobilitet inn. Attraksjonsfaktorene ("pull") tar utgangspunkt i senioren som en rasjonell aktør som vurderer fordeler og ulemper av yrkesaktivitet og fritid opp mot hverandre. Dersom den opplevde nytten av ekstra fritid er større enn den opplevde nytten av arbeid, vil en rasjonell, nyttemaksimerende person velge å trappe ned yrkesaktiviteten. Her vil utformingen av incentivene for å stå i arbeid (som pensjonsordningen) stå sentralt (Bråthen og Bakken 2013). Utstøttingsfaktorer

¹³ Her ser vi bort fra muligheten for at eldre arbeidstakere forhindrer unge i å komme inn på arbeidsmarkedet. En slik situasjon utløser nye problemstillinger på siden av våre problemstillinger, men det er høyst relevant å diskutere dette.

("push") vil være forhold i arbeidsmarkedet som gjør at seniorene blir presset ut av arbeidslivet (Ibid). Strukturelle endringer, diskriminering og negative holdninger til seniorer havner i denne kategorien. Sosiale attraksjonsfaktorer ("jump"), som familieforpliktelser spiller inn, det samme gjør "stuck" og "stay", som viser til henholdsvis økonomiske forpliktelser som gjør det vanskelig å gå av med pensjon, og faktorer som motiverer til en lengre yrkeskarriere, som at man trives i jobben (Virjo 2004; Bråthen og Bakken 2013).

Hvis man ønsker å forlenge seniorenes yrkeskarriere er det viktig å vurdere betydningen av ulike typer forklaringer. Dersom det for eksempel er utstøtingsfaktorer (f.eks. negative holdninger til seniorer) som er den viktigste forklaringen på tidlig avgang, nytter det lite å sette inn tiltak som skal motivere seniorene til lengre innsats (Bråthen og Bakken 2013). Dette er parallelt til det vi så under delmål 2 om økt sysselsetting blant personer med redusert funksjonsevne. Det er problematisk å gjøre økonomiske innstramminger overfor disse brukerne, når barrieren ser ut til å ligge på arbeidsgiversiden heller enn hos arbeidstaker (Nordrik 2008).

Motivasjonen bak og begrunnelse for en beslutning om å gå av med pensjon eller å bli i arbeidslivet varierer naturlig nok mellom individer, bransjer og stillingstyper. Vi har satt opp en grov typologi over grad av yrkesdeltakelse og hvorvidt denne deltakelsen er i tråd med det senioren selv ønsker, se neste tabell.

Øverst til venstre finner vi en senior som er i full jobb, og ønsker å være det. Vedkommende kjennetegnes av å ha interessante arbeidsoppgaver og føler seg verdsatt (som beskrevet i Midtsundstad 2005; Hilsen og Steinum 2006). Går vi en rad lenger ned, er kategorien "i redusert jobb" delt i to: på den ene siden har vi seniorer som har redusert jobb, men som ville gått i full stilling dersom de ikke hadde fått tilbud om reduksjon. Becken (2011) finner at slike ordninger er populære, de gir en viss helsegevinst og økt trivsel. De innebæ-

rer imidlertid at også seniorer som ikke ville ha problemer med å fortsette å jobbe fullt går ned i stillingsandel, i en slik grad at Beckens resultater tyder på at tiltakene reduserer seniorenes samlede arbeidsinnsats. Slik sett er en universell reduksjon av seniorers arbeidstid en velferdsreform heller enn et seniortiltak (Becken 2012; Midtsundstad og Bogen 2011). Samtidig finnes det seniorer som ville forlatt arbeidslivet uten tilbud om redusert stilling. Dette understreker dilemmaet omkring dette virkemidlet, sett fra et samfunnsøkonomisk perspektiv, hvor målet er å beholde flest mulig i arbeidslivet lengst mulig.

Tabell 7.1 Arbeidslivstilknytning for seniorer, etter seniorens preferanse (gitt helsetilstand)

	Ønsket situasjon	Uønsket situasjon
I full jobb	Interessante arbeidsoppgaver Føler seg verdsatt på jobben (stay)	For dårlig råd til å gå av med pensjon, selv om arbeidsevnen er klart redusert (stuck)
I redusert jobb	Ville hatt full jobb uten tilbud om redusert stilling	Får ikke tilbud om full jobb, eller er ute av stand til å yte fullt pga. kombinasjon av dårlig helse og manglende tilrettelegging
	Ville forlatt arbeidslivet uten tilbud om redusert stilling	
Utenfor Arbeidslivet (pensjonert/arbeidsledig)	Rause velferdsordninger (pull) Ønske om selvrealisering ("jump")	- Presset ut ("push") - Får ikke jobb pga. alder ("block")

Nederst til venstre finner vi seniorer som etter eget ønske har forlatt arbeidslivet. Her har vi to hovedforklaringer. Den første, pull, også kjent som attraksjons- eller insentivmodeller, fokuserer på gode velferdsordninger som gjør det fristende å gå av med pensjon, selv på et tidspunkt der det å bli stående i jobb, i full eller redusert stilling, kan være et realistisk alternativ (Chirikos 1993, Midtsundstad 2006). Denne forklaringsmodellen suppleres av såkalte jump-faktorer, som fokuserer på avganger på grunn av at familie og fritid prioriteres framfor det å bli stående i jobb (Ibid).

Øverst til høyre finner vi seniorer som ønsker å gå av med pensjon, men som har råd. Dette kan for eksempel være personer som har jobbet i lavinntektsyrker eller stått utenfor arbeidslivet i lengre perioder, slik at de har mindre opptjente pensjonsrettigheter (Hilsen, Olsvik, og Steinum 2009). Fra et velferdsperspektiv er dette problematisk, særlig sett i lys av at personer med lange karrierer innen fysisk krevende lavinntektsyrker gjerne er mer fysisk slitne enn andre, og sånn sett i større grad fortjener å kunne gå av med pensjon.

Midtkategorien i kolonne to utgjør seniorer som jobber ufrivillig deltid, for eksempel på grunn av at helsetilstanden deres ikke tillater full jobb, eller at de ikke får tilbud om det (Halvorsen, Lysgård, og Olsen 2002). Det første alternativet henger potensielt sammen med manglende tilrettelegging på jobb, eller jobber der det er vanskelig å tilrettelegge.

Til sist har vi arbeidstakere som er pensjonert selv om de kunne tenkt seg å fortsette i arbeidslivet. Solem (2007 s. 49) hevder at den viktigste utfordringen for å oppnå økt gjennomsnittlig avgangsalder ikke er å få flere seniorer til å ønske å jobbe, men å få arbeidslivet til å ta imot dem. Dette peker mot at tiltak rettet mot arbeidsgiverne kan være vel så viktig som tiltak rettet mot seniorenene. Midtsundstad (2002, s. 141) rapporterer at en av fem AFP-pensjonister hadde foretrukket å gå av senere enn de faktisk gjorde, og at færre enn en tredjedel av disse hadde helseproblemer. Dette tolkes som en sterk indikasjon på at arbeidstakere presses ut av arbeidslivet, og at arbeidsgivere bruker AFP som et redskap for nedbemanning i forbindelse med omstillinger.

Man har også tilfeller hvor seniorer ønsker å bli stående i jobb, men hvor kombinasjonen av helseproblemer og mangel på tilrettelegging eller tilretteleggingsmuligheter gjør det for vanskelig å fortsette. I tillegg har vi faktorer som relaterer seg til diskriminering av eldre arbeidssøkere i ansetelsesprosesser. Vi ser nærmere på holdninger og diskriminering senere i kapittelet.

7.2.4 Betydningen av forhold på arbeidsmarkedet

En kunnskapsoversikt fra 2012 om eldre i arbeidslivet peker blant annet på betydningen av forhold på arbeidsplassen (Solem 2012) for sysselsetting blant seniorer. Seniorennes plass på arbeidsmarkedet påvirkes av konjunktorene, men sysselsettingen har fortsatt å stige i aldersgruppen over 65 år i Norge også etter finanskrisen. Det kan være mange årsaker til det. Mulige forklaringer er en tidlig respons på pensjonsreformen eller på signalene som har kommet fra myndighetenes side de siste årene om behovet for eldre arbeidskraft. Rapporten trekker blant annet fram New Zealand som et eksempel på at pensjonspolitiske tiltak kan virke. Først økte yrkesdeltakelsen ved at pensjonsalderen ble hevet til 65 år i 1991 og deretter ved at aldersgrensene ble opphevet i 1999. Særlig det siste synes å ha bidratt til en tredobling av yrkesdeltakelsen blant de over 65 år på bare 12 år, og i 2011 var det betydelig flere eldre over 65 år i arbeid på New Zealand enn i Norge. Også i Norge er det mange eldre sysselsatte sammenliknet med andre land, men forskjellen er mindre enn for noen tiår tilbake (Solem 2012). Det er imidlertid vanskelig å sammenligne effekten av tiltak på tvers av land, fordi det kan være store nasjonale forskjeller i arbeidsmarkedet og hvordan det er organisert.

Solem (2012) viser også at mens finanskrisen demper ledernes interesse for eldre arbeidskraft, har krisen i mindre grad påvirket seniorennes interesse for å fortsette i arbeid. I 2010–2011 var det flere seniorer enn noen gang i perioden fra 2003, som sa de kunne tenke seg å fortsette i arbeid etter at de får rett til pensjon. Seks av ti yrkesaktive i alderen over 50 år sa de kunne tenke seg å fortsette mot bare fire av ti i 2003–2004.

En fersk rapport fra NAV finner at effekten av helse på jobbsannsynlighet er konjunkturavhengig. Det vil si at dårlig helse (målt som observert sykefravær de siste fem årene) har størst negativ effekt på jobbsannsynligheten når arbeidsmarkedet er dårlig (Bråthen og Bakken 2013).

7.2.5 Betydningen av forhold på arbeidsplassen

Som vi har diskutert tidligere er arbeidsevne noe som skapes i samspill med omgivelsene. Det er viktig at kravene er i balanse med kapasitet hos den eldre arbeidstaker for at de skal være motivert for å fortsette å jobbe. Forhold på arbeidsplassen blir derfor viktig for å forklare yrkesdeltaelsen blant eldre. Lite inspirerende arbeid, dårlig lederskap, mangel på frihet, og misnøye med arbeidstidsskjemaet er klart relatert til dårlig arbeidsevne hos eldre (Tuomi et al. 2001).

Et interessant poeng her er at seniorer setter pris på seniortiltak, nesten uansett hva slags tiltak det er snakk om (Hilsen og Salomon 2010). Dette tolkes som at effekten ved tiltakene først og fremst er knyttet til at de formidler at virksomheten verdsetter senioren og ønsker å beholde dem. Dette speiler resultatene til Hilsen og Steinum (2006), som finner at de viktigste virkemidlene for å bli stående lenger i jobb er å bli sett og verdsatt av nærmeste leder, og å få klare signaler om at man er ønsket.

De vanligste tiltakene i norske industribedrifter er ifølge Hertzberg og Skinnarland (2007) mulighet til å ta ut deltid i kombinasjon med AFP, fritak fra særlig belastende arbeidsoppgaver, kortere arbeidstid, endrede arbeidsoppgaver og fritak fra skiftarbeid. Disse tiltakene ble brukt av mellom 22 og 41 prosent av virksomhetene i studien.

Flere nylige forskningsprosjekter finner imidlertid at tiltak i norske virksomheter for å holde seniorer lenger i jobb har begrenset effekt (Midtsundstad, Hermansen, og Nielsen 2012; Midtsundstad, Nielsen, og Hermansen 2012, 2013). Samtidig er det viktig å merke seg at effekten av tiltak er vanskelig målbar, og ofte sårbar for konjunktursvingninger. Det er også et åpent spørsmål hva som skal regnes som seniortiltak heller enn vanlig personalpolitikk, og når eventuelle tiltak skal/bør iverksettes. Hilsen (2012) påpeker at virksomheter med en vellykket seniorpolitikk gjerne kjennetegnes av at den har blitt en del av en mer helhetlig

personalpolitikk snarere enn å være et spesielt prosjekt rettet mot seniorer.

En studie av effekten av kommunale virksomheters tiltak rettet mot å redusere sannsynligheten for sykefravær og uførepensjon blant kommuneansatte over 50 år fant at tiltakene ikke har noen effekt på sannsynligheten for sykefravær eller det å bli uførepensjonert i løpet av en treårsperiode (Midtsundstad 2012a). Disse funnene støttes av Midtsundstad et al. (2012b), som finner en økning i sannsynligheten for at en 62-åring skal gå av med AFP-pensjon i perioden 2002-2007. De finner ingen forskjell mellom de som jobber i virksomheter som har iverksatt spesielle tiltak for å beholde seniorer i jobb, og de som ikke gjør det. I den samme perioden finner de en nedgang i sannsynligheten for at en 62-åring skal bli uførepensjonist, men heller ikke her er det forskjeller mellom virksomheter med seniortiltak og de som ikke har det.

7.2.6 Betydningen av individuelle faktorer

Er seniorer gode arbeidstakere? Tidligere studier viser at fysiske og mentale egenskaper før eller siden vil svekkes etter hvert som alderen stiger, mens erfaringen øker. Både stabilitet og sykdomsrisiko varierer med alder, og mens sykdomsrisikoen øker, er ofte eldre arbeidstakere mer stabile da de sjeldnere skifter jobb. En rekke undersøkelser viser en positiv sammenheng mellom alder og arbeidsorientering, der eldre arbeidstakere generelt er mer tilfredse, motiverte og knyttet til jobbene sine (Kalleberg og Loscocco, 1983; Warr, 1992). Tilsvarende kan lavere hurtighet og nøyaktighet motvirkes av evnen til å arbeide uten tilsyn eller stabiliteten i arbeidet Warr (1994). Selv om forskning tyder på endringer i fysisk, fysiologisk og psykomotorisk prestasjon, er dette generelt ikke nok til å utelukke at fysiske arbeidsoppgaver kan utføres effektivt. Igjen er riktig tilrettelegging viktig. Forskning viser også at eldre arbeidstakere har stor utholdenhet, og at mange eldre fint greier lange arbeidsdager (Keran et al., 1994). Eldre har høy arbeidsmoral – de møter opp presis, de har lavt fravær, er lojale overfor arbeidsgiveren og fokusert på sikkerhet (Solomon, 1995). Økende

alder i seg selv ser generelt ikke ut til å redusere menneskers evne til å arbeide. Vanskeligheter som oppstår for eldre kan oftest løses i form av videreutdanning, tilpasninger i arbeidet, flere pauser og regelmessig helsekontroll. En slik sat-sing vil kunne øke forutsetningene for at eldre skal kunne arbeide fram til pensjonsalder (Hallsten og Solem 1996). Også livsstil og forhold i privatlivet ser ut til å ha en effekt på arbeidsevne. Tuomi et al. (2001) finner blant annet at arbeidsevnen og arbeidstilfredsheten påvirkes positivt av å ha en kreativ hobby eller å være fysisk aktiv i fritiden.

Mye tyder på at seniorer selv i økende grad ønsker å jobbe. I Solem og Mykletuns (2009) rapport om endringer for seniorer i arbeidslivet fra 2003 til 2008 var den tydeligste endringen at flere seniorer i 2008 ønsket å fortsette i arbeid etter at de hadde nådd den alder hvor de fikk rett til pensjon.

Helse er en av de viktigste faktorene knyttet til et forlenget arbeidsliv (Nilsson, 2003). Hvordan man opplever og definerer helse er imidlertid ikke entydig. Individets sykdom, helse og restarbeidsevne ligger til grunn for NAVs vurdering av retten til sykmelding, uførepensjon og utgang av arbeidslivet. Arbeidsmiljøet påvirker på mange måter medarbeidernes fysiske, psykiske og sosiale helse. Individets selvoppfatning av helse har stor betydning for motivasjonen til å forlenge arbeidslivet. Det er viktig i diskusjonen om helse å løfte fram helse og det friske, så en ikke kun stirrer seg blind på uhelse, sykdom og hindringer (Nilsson, 2003).

Flere studier har funnet at i løpet av de siste ti-årene har helsetilstanden i de høyeste alders-gruppene i arbeidslivet forbedret seg mer enn i de lavere aldersgruppene (SCB 1997; Nilsson 2003), noe som peker i retning av at de funksjonsmessig negative sidene ved å bli senior inntreffer ved en høyere alder enn tidligere. Dette peker i retning av at seniorer gjennomsnittlig vil være fysisk i stand til å stå lenger i arbeidslivet nå enn tidligere. Om denne endringen har påvirket holdninger til seniorer, eller seniorenes egne holdninger, er et annet spørsmål. Hvis en senior gjennom hele sin

yrkeskarriere har forberedt seg mentalt på å gå av med pensjon ved en gitt alder, er det usikkert om god helse vil påvirke beslutningen. Som vi har sett tidligere viser tall fra Norsk seniorpolitisk barometer at hva som oppfattes som "eldre" og "senior" også er i endring, slik at en person som tidligere ville blitt oppfattet som eldre, nå ikke nødvendigvis er det (Dalen 2012a, 2012b). Slik sett er det en overensstemmelse mellom helsetilstand og oppfatningen av hva det vil si å bli eldre. En person på 55 år i dag vil både oppfattes som yngre og ha bedre helse enn for noen tiår siden.

Kroniske plager og uførhet har en signifikant positiv effekt på sannsynligheten for førtidspensjonering (Siddiqui, 1997). Det er velkjent at helse svekkes med alderen, og helsetilstanden til eldre personer vil gjennomsnittlig være dårligere enn for unge. Det er likevel ikke lett å vurdere betydningen av helse. Selv om flere studier finner at sannsynligheten for pensjonering øker etter som selvopplevd helse avtar (Meghir og Whitehouse 1997), er det grunn til å tro at betydningen av helse er overvurdert. Det er for eksempel mer sosialt akseptabelt å pensjonere seg av helsemessige grunner enn på grunn av preferanser for fritid (Quinn og Burkhauser, 1990). Sammenlignet med studier basert på selvrapportert helse, finner studier basert på objektive helsemål (mortalitet eller totalt antall timer med sykdom i et gitt år) at helse har mindre betydning, og økonomiske variabler større betydning (Boskin, 1977; Burkhauser, 1979; Parsons, 1982; Anderson og Burkhauser, 1985).

Steinum et al. (2007, s. 11) beskriver sykefravær som "hovedveien ut av arbeidslivet som følge av helseproblemer og redusert arbeidsevne". Siden tre av fire uførepensjonister i Norge er over 50 år, framhever de forebygging av langtidssykefravær og overgang til uføretrygd som en vesentlig del av innsatsen for å heve gjennomsnittlig avgangsalder fra arbeidslivet. Samtidig peker Halvorsen et al. (2002) på at mange kvinner går frivillig ned i stilling uten økonomisk kompensasjon framfor å la seg sykmelde, noe som indikerer at problemene er større enn avgangen til uføretrygd tilsier.

Norske undersøkelser viser at det er ulike prosesser som leder til uførepensjonering og AFP-pensjonering, og at det er helse som skaper det vesentlige skillet. Mens helse er den klart viktigste forklaringsfaktoren for overgang til uførepensjon, er den uvesentlig for å forklare AFP-pensjonering (Dahl og Midtsundstad, 1994). Mens AFP-pensjonistene har karakteristika som høy utdanning, god helse, høy inntekt og arbeid i offentlig sektor, har uførepensjonistene karakteristika som lav utdanning, dårlig helse, arbeid i privat sektor og lav inntekt (Visser og Midtsundstad, 1993; Rødseth og Bjørset, 1994).

Flere nyere studier trekker også fram betydningen av forhold i privatlivet ("jump"). Bråthen og Bakken (2013) finner for eksempel at ektefeller gjerne koordinerer avgangen fra arbeidsmarkedet, og denne effekten blir sterkere jo eldre arbeidstakeren er. Sannsynligheten for å gå av med pensjon et gitt år økte med inntil 10 prosentpoeng hvis ektefellen gikk av med pensjon samme år. Ennals og Hilsen (2012) peker også på at en del eldre arbeidstakere kan ha et dobbelt omsorgsansvar, ved at de har barn som fortsatt bor hjemme, samtidig som at eldre slektninger blir pleietrengende, og at et slikt ansvar gjør det vanskeligere å stå i (full) jobb.

7.2.7 Holdninger til seniorer i arbeids-livet

Older workers are frequently seen as more reliable and hard-working than younger workers while at the same time they are perceived to be less interested in technological change (Taylor et al., 2000).

Holdninger består av kunnskaper eller oppfatninger (holdningenes kognitive element), følelser (det affektive element) og handlingsberedskap (Solem, 2007). Det som først og fremst har konsekvenser er det som kommer til uttrykk av holdninger gjennom handlinger. Hva arbeidsgivere tror om eldre arbeidskraft (f.eks. at de ikke kan omstille seg, er spreke, uproduktive eller nyttige) og hva de føler i forhold til eldre i arbeidslivet (f.eks. respekt, glede eller ubehag), er av liten betydning

om det ikke kommer til uttrykk på noen måte i form av handlinger (f.eks. rekruttering av eldre, ikke invitere eldre ansatte med på opplæring, overse eldre ansatte eller unnlate å gi dem nye utfordringer). En nederlandsk studie viste at arbeidsgivere forbinder eldre arbeidstakere med økende kostnader, lav endringsvilje, økt fravær og lavere produktivitet (Remery et al., 2003). Studier fra Norge viser også at en stor andel av eldre arbeidstakere i statlige virksomheter har følt seg diskriminert, oftest i forbindelse med lønns- og stillingsopprykk (Midtsundstad, 2003). På den annen side finnes også positive inntrykk av eldre arbeidstakere, som lojalitet, samarbeidsevne og konfliktløsning (Lyng, 1999; Mykletun et al., 2000). En svensk studie fant at yngre ansatte har mer negative holdninger til eldre ansattes evne til faglig utvikling (Kadefors og Hanse 2012).

Ifølge Solem (2007, s. 51) er den viktigste utfordringen i forhold til seniorer i arbeidslivet ikke å øke motivasjonen for arbeid blant sysselsatte som nærmer seg pensjonsalder, men å få arbeidslivet til å ta imot seniorer som ønsker å jobbe. Fra et seniorpolitisk ståsted kan det dermed være vel så viktig å fokusere på holdningene til ledere og andre arbeidstakere som seniorennes holdninger. Solem (2008) og Dalen (2008) finner imidlertid at lederes oppfatninger av seniorer i arbeidslivet har blitt mer positive i perioden fra 2003 til 2008, noe som kan tyde på at det har blitt lettere å bli værende i arbeid for seniorer som er motivert for det. Dette støttes av funnene til Hertzberg og Skinnarland (2007), som rapporterer at nær 80 prosent av bedriftene i deres undersøkelse av norske industribedrifter mener det er lønnsomt å holde på eldre arbeidstakere, fordi de har viktig bedriftsspesifikk kompetanse. En spørreundersøkelse blant norske ledere viste at positive holdninger til seniorer økte sannsynlig for at virksomheten skulle ha en aktiv seniorpolitikk (Midtsundstad 2011).

Lederes holdninger til eldre arbeidskraft er sammensatte og langt fra ensidig negative. Furunes og Mykletun (2007) finner både positive og negative

oppfatninger hos ledere i hotellnæringen, og mener de mer underliggende negative oppfatningene kan forklare at få eldre jobber i denne næringen. De mest overdrevne negative oppfatningene ser ut til å handle om Eldres evne til å lære og Eldres omstillingsevne (Solem, 2007). Dette kan fort utvikle seg til en ond sirkel, der en forventning om dårlig evne til læring igjen fører til lite stimulering og dårlig tilrettelegging, noe som igjen gir dårligere læring og svakere selvbilde hos arbeidstakeren.

Norsk Ledelsesbarometer undersøkte i 2011 i hvilken grad ledelsen faktisk jobber for å gjennomføre de ideelle målene som finnes i IA-avtalen (Nordrik og Stugu 2011). Undersøkelsen viste også at mens godt over 70 prosent oppfatter at ledelsen arbeider med å redusere sykefraværet, er den tilsvarende andelen som i stor grad oppleves å jobbe med å øke pensjonsalderen rundt 25 prosent. Tall fra Norsk seniorpolitisk barometer (Dalen 2012a).

En måte holdninger kan komme til uttrykk på er gjennom diskriminering. På den enkelte arbeidsplassen kan diskriminering skje i mange sammenhenger, f.eks. gjennom forskjellsbehandling ved ansettelse, nedbemanning, forfremmelser, tildelelse av nye arbeidsoppgaver eller nye maskiner, avlønning, tilbud om opplæring og faglig videreutvikling, og ved deltakelse i omstillingsprosjekter (Solem, 2001). I en norsk undersøkelse blant kommuneansatte fant Mykletun et al. (2000) at 62 prosent sa seg enig i minst én av seks påstander om aldersdiskriminering på deres arbeidsplass. Det var størst enighet om følgende påstander:

- Yngre arbeidstakere blir foretrukket når ny teknologi, aktiviteter eller arbeidsmåter skal innføres (36 prosent).
- Eldre stopper mer opp i lønnsøkning enn yngre medarbeidere gjør (30 prosent)
- Eldre forbigås ved forfremmelser og intern rekruttering (24 prosent)
- Det forventes ikke at eldre medarbeidere skal være med på omstilling, endringer og nye arbeidsmåter (24 prosent)

- Eldre får sjeldnere være med på kurs og opplæring i arbeidstida (17 prosent)
- Eldre får sjeldnere være med på samtaler om videreutvikling med leder (17 prosent)

En annen undersøkelse fra kommunesektoren tyder på at over halvparten av kommunale ledere synes å ekskludere eldre søkere (over ca. 50 år) (Solem et al. 2005). Et tilsvarende spørsmål i en MMI-undersøkelse fra 2005 tyder på at ekskludering av eldre søkere er noe mer utbredt i privat sektor enn i det offentlige (Dalen 2005).

I Finland har det fra 1998 vært en omfattende satsing på eldre i arbeidslivet, bl.a. gjennom en nasjonal opplysningskampanje (Gould og Solem 2000, Tikkanen 2000). De ansvarlige for "Åldersprogrammet 1998– 2002" synes så langt fornøyd med resultatene. Informasjonskampanjen har nådd ut og skapt samfunnsdebatt (Myhrmann 2000), og ifølge Lehto (2000) har holdningene til eldre blitt mer positive, samtidig som sysselsetting og ansettelse av eldre har økt. Samtidig har det også skjedd en generell bedring i sysselsettingen og i økonomiske konjunkturer, og det er usikkert i hvilken grad informasjonskampanjen i tillegg til dette har bidratt til å bedre Eldres situasjon. På bakgrunn av erfaringene fra Finland er det imidlertid ikke grunnlag for å avvise at informasjonskampanjer kan ha positive virkninger, i det minste kombinert med andre tiltak.

7.2.8 Oppsummering

Forskning på alder og jobbutførelse peker i retning av at eldre arbeidstakere har fordeler som lang erfaring, høy arbeidsmoral og at de skifter jobb sjeldnere enn sine yngre kolleger. Graden av helseproblemer stiger med alderen, og helseproblemer og redusert arbeidsevne beskrives som "hovedveien ut av arbeidslivet" (Steinum et al. 2007, s. 11). Det er imidlertid omdiskutert hvor stor betydning faktisk helsetilstand har for seniorers yrkesdeltakelse. Tidligere forskning peker på betydningen av utstøtings- og attraksjonsfaktorer, samt betydningen av økonomiske incentiver og forhold i privatlivet.

Som punktet om endrede preferanser antyder, handler spørsmålet om seniorers arbeidsdeltakelse i betydelig grad om holdninger, både hos seniorene og arbeidsgiverne. Solem (2007) finner at den viktigste utfordringen i forhold til seniorer i arbeidslivet ikke er å øke seniorennes motivasjon for å jobbe, men å få arbeidslivet til å ta imot dem.

To faktorer som framheves for at seniorer skal ønske å bli stående i jobb er at de får interessante arbeidsoppgaver, og at de føler seg verdsatt på jobb. Flere typer tiltak for å få seniorer til å bli stående lenger i jobb har blitt prøvd ut. Disse handler i stor grad om enten fritak fra belastende oppgaver/arbeidstider eller redusert arbeidstid. Slike tiltak er populære blant seniorene, men effekten er vanskelig å måle. For eksempel finner Hilsen (2012) at virksomheter med en vellykket seniorpolitikk er nettopp der hvor den har mistet preget av prosjekt, og i stedet blitt en del av en mer helhetlig personalpolitikk. I tillegg er det vanskelig å få tiltakene tilstrekkelig målrettet. Becken (2011) finner at tiltak med redusert arbeidstid for seniorer er populære også blant de som ellers ville fortsatt i fullt arbeid i en slik grad at tiltakene reduserer seniorennes samlede arbeidsinnsats. Et siste paradoks er det som påpekes av Hilsen og Salomon (2010, s. ix), at seniortiltakene verdsettes mest på grunn av budskapet de formidler, at seniorene er ønsket og verdsatt på arbeidsplassen. Dette budskapet burde kunne formidles uten spesifikke seniortiltak, ikke minst gjennom en gjennomført personalpolitikk.

I resten av kapitlet ser vi på måloppnåelse i forhold til delmål 3, både på nasjonalt nivå og på virksomhetsnivå.

7.3 Måloppnåelse på nasjonalt nivå

Delmål 3 i IA-avtalen er at gjennomsnittlig periode med yrkesaktivitet skal øke med seks måneder fra 2009 til utgangen av 2013. Forventet gjenstående yrkesaktivitet er en mulig måte å vurdere dette på. Med forbehold om at tallene for 2012 er foreløpige og kan bli endret, viser tall fra NAV en øk-

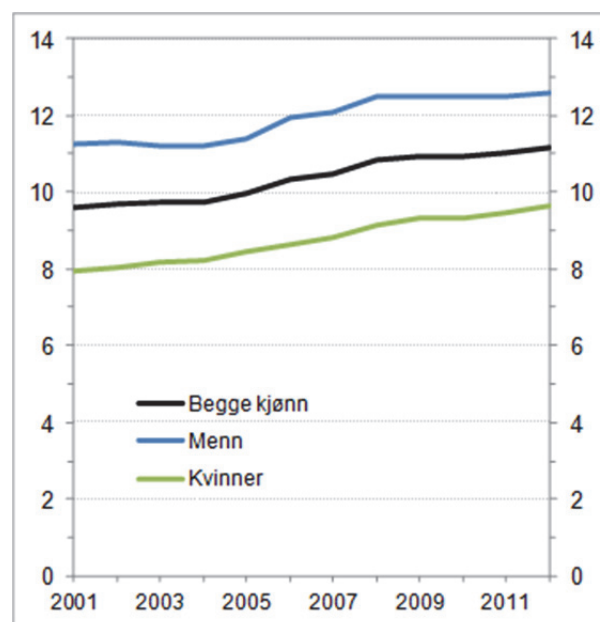
ning på 0,3 årsverk fra 2009 til 2012. Utviklingen går med andre ord i den ønskede retningen, men den ser ikke ut til å gå raskt nok til at delmål 3 blir fullt innfridd i denne avtaleperioden (Haga 2013). Innføringen av pensjonsreformen i 2011 gjør det også vanskelig å vite i hvilken grad endringene er et resultat av IA-avtalen, og i hvilken grad de skyldes andre politiske tiltak for å øke pensjonsalderen.

Forventet pensjonsalder ved fylte 50 år sank med 0,8 år i perioden 2001-2012. En økende tendens til at seniorer kombinerer arbeid med pensjon fører imidlertid til at forventet gjenstående yrkesaktivitet for 50-åringene har steget i samme periode.

Tabell 7.2 Forventet pensjonsalder ved fylte 50 år

	2001	2009	2012	Endring
Kvinner	63,4	63,6	62,9	-0,5
Menn	63,8	64,3	62,5	-1,3
Alle	63,5	63,9	62,7	-0,8

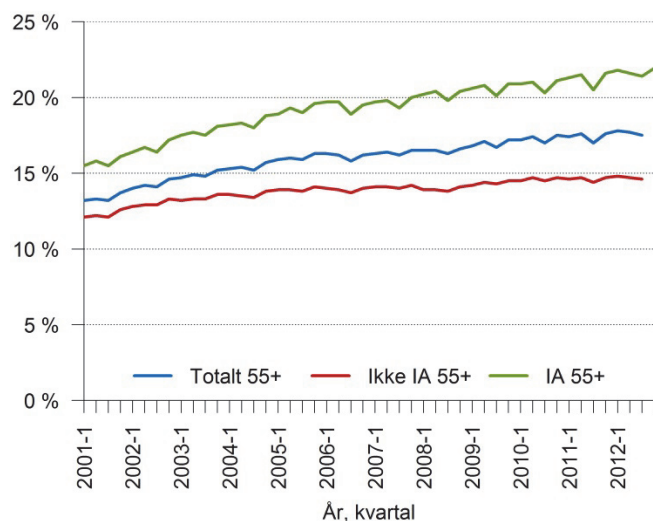
Kilde: NAV / Haga (2013)



Figur 7.1 Forventet antall år i arbeid ved 50 år, justert for stillingsandel. Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Tabell og figuren over illustrerer det økende gapet mellom forventet pensjonsalder og forventet gjenstående yrkesaktivitet, men også hvordan menn og kvinner har ulik utvikling. Fra 2011 har

kvinner høyere forventet pensjonsalder ved fylte 50 år enn menn, mens mennene har flere årsverk i forventet gjenstående yrkesaktivitet. Også her minker imidlertid kjønnsforskjellene.



Figur 7.2 Andel arbeidsforhold i alderen 55 år eller eldre tilknyttet IA-virksomheter, 2001 1. kvartal–2012 4. kvartal

Andel arbeidsforhold utført av personer i alderen 55 år eller eldre har økt i perioden fra 2001 til 2012. Andelen i virksomheter med IA-avtale var høyere i utgangspunktet, men har også opplevd en betydelig større vekst. Man kan imidlertid ikke konkludere med at resultatene skyldes IA-avtalen, da gjennomsnittsalderen i befolkningen også har steget i perioden. Det er også mulig at andre faktorer spiller inn, som at virksomheter med en høy andel seniorer velger å ha en IA-avtale.

Tabell 7.3 Prosentvis endring i andel av arbeidsforhold i alderen 55+ i forhold til 1. kvartal 2001

	2008-1	2012-1
Totalt	36,6	51,0
Ikke IA	8,1	12,5
IA	87,2	119,4

Det er betydelige forskjeller i andel seniorer i ulike næringer, se figuren under.



Figur 7.3 Andel av de ansatte 55 år og eldre, SSB, registerdata, alle sysselsatte i Norge

I hotell- og restaurantnæringene er det færre enn 10 prosent av de ansatte som er over 55 år, mens i undervisning gjelder dette nesten hver fjerde ansatte. Innen primærnæringene er nesten hver tredje ansatt over 55 år.

Om vi ser på utviklingen siden 2008 (sammenlikner første kvartal 2008, med første kvartal 2008) ser vi at det naturlig nok er mange av de som hadde høy andel over 55 år i 2008, nå i begynnelsen av 2013 har en lavere andel eldre fordi mange har gått av med pensjon i perioden. Den største økningen i andel ansatte over 55 år, finner vi nettopp blant de med lavest andel, både i 2008 og i 2012 i hotell- og restaurantnæringen.

Tabell 7.4 Andel 55+ i 2008 og 2013, næring, endring

	Andel 55+ 2008	Andel 55+ 2013	Endring (prosent poeng)
Elektrisitet, vann og renovasjon	23	19	-5
Finansiering og forsikring	24	21	-3
Undervisning	26	23	-2
Off.adm., forsvar, sosialforsikring	23	22	-1
Teknisk tjenesteyting, eiendomsdrift	23	22	0
Forretningsmessig tjenesteyting	15	15	0
Alle næringer	18	19	1
Varehandel, motorvognreparasjoner	13	14	1
Jordbruk, skogbruk og fiske	30	31	1
Informasjon og kommunikasjon	13	14	1
Industri	18	20	2
Helse- og sosialtjenester	19	21	2
Personlig tjenesteyting	16	19	3
Bygge- og anleggsvirksomhet	14	17	3
Transport og lagring	19	22	3
Bergverksdrift og utvinning	15	19	4
Overnattings- og serveringsvirksomhet	5	9	5

Som vi skal se, gjenspeiler mange av svarfordelingene, nettopp hvor stor seniorandelen er i ulike virksomheter og næringer.

7.4 Måloppnåelse på virksomhetsnivå

Som tidligere nevnt innebærer IA-avtalens delmål 3 at virksomhetene skal:

- Ha et livsfaseperspektiv som skal inngå som en del av virksomhetens personalpolitikk og i det systematiske forebyggende arbeidet.

- Sette aktivitetsmål for hvordan virksomheten kan stimulere eldre arbeidstakere til å forlenge yrkeskarrieren.

For å vurdere måloppnåelse på virksomhetsnivå bruker vi svarfordelingen blant ledere og tillitsvalgte i 2012 på følgende spørsmål:

- Har virksomheten et livsfaseperspektiv som inngår som en del av virksomhetens personalpolitikk?
- Har virksomheten et livsfaseperspektiv som inngår i det systematiske forebyggende arbeidet?
- Har virksomheten satt aktivitetsmål for hvordan eldre arbeidstakere kan stimuleres til å forlenge yrkeskarrieren?

I tillegg går vi gjennom virksomhetenes generelle innsats rettet mot delmål 3, og vi ser på holdninger til seniorer i arbeidslivet blant ledere og tillitsvalgte.

7.4.1 Har virksomheten et livsfaseperspektiv som inngår som en del av virksomhetens personalpolitikk?

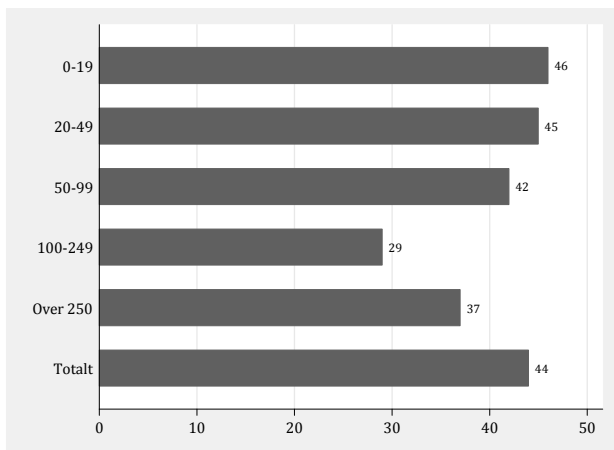
Vi ba ledere og tillitsvalgte vurdere om virksomhetene har et "livsfaseperspektiv som inngår som en del av virksomhetens personalpolitikk".

Tabell 7.5 Har virksomheten et livsfaseperspektiv som inngår som en del av virksomhetens personalpolitikk? Prosent, virksomhetsurvey 2012

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	DL	TV	DL	TV
Ja	57	35	61	35
Nei	19	18	18	18
Planlegges	6	4	6	4
Vet ikke	17	44	15	43
Totalt	100	100	100	100
Antall virksomheter	1 924	1 555	986	986

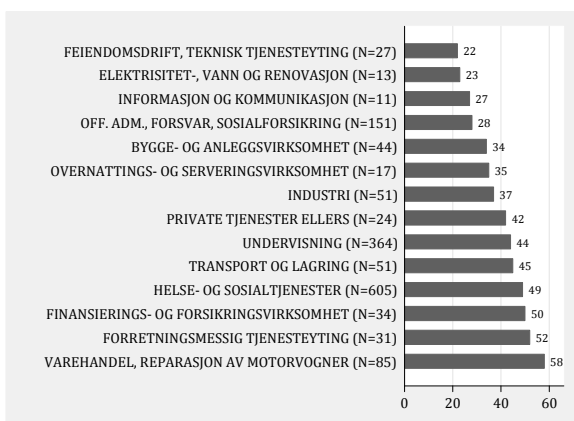
Omlag 60 prosent av lederne mener de har et livsfaseperspektiv som inngår som en del av personalpolitikken i virksomheten, mens 35 prosent av de tillitsvalgte svarer at de har det. 40 prosent

av de tillitsvalgte svarer at de ikke vet. Ser vi nærmere på de tillitsvalgte som svarer "vet ikke", ser vi at en overvekt av disse jobber i mindre virksomheter. Blant tillitsvalgte i virksomheter med 100-249 ansatte er andelen 29 prosent.

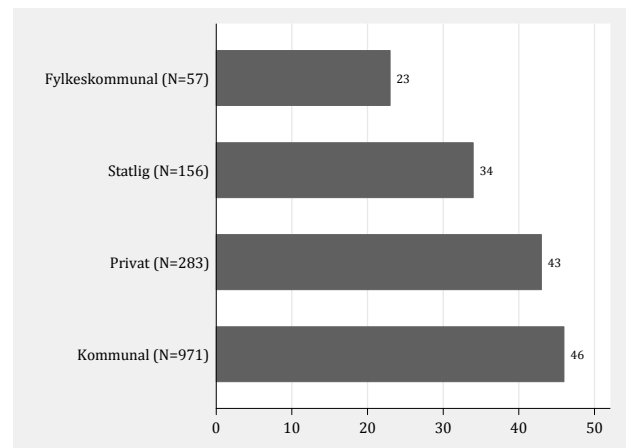


Figur 7.4 Andel "vet ikke" blant tillitsvalgte, etter antall ansatte 2012, IA-virksomheter

Det er også klare forskjeller mellom ulike næringer. Andelen som svarer "vet ikke" er lavest innenfor eiendomsdrift og teknisk tjenesteyting, og høyest innenfor varehandel og reparasjon av motorvogner. Ser vi på sektor er andelen klart høyest i kommunesektoren og i privat sektor.



Figur 7.5 Andel vet ikke, næring 2012, IA-virksomheter



Figur 7.6 Andel vet ikke, sektor 2012, IA-virksomheter

7.4.2 Har virksomheten et livsfaseperspektiv som inngår i det systematiske forebyggende arbeidet?

På spørsmål om virksomheten har et livsfaseperspektiv som inngår i det systematiske forebyggende arbeidet svarer under halvparten av virksomhetslederene ja, mens en av fire oppgir at de ikke har det. Rundt en av fem vet ikke. Ser vi på de tillitsvalgte oppgir halvparten at de ikke vet, mens kun en av fire svarer ja. Svarene ligner dermed en del på spørsmålet om livsfaseperspektiv og personalpolitikk, men andelen som svarer ja er noe lavere, og usikkerheten noe høyere. At halvparten av de tillitsvalgte ikke vet om de har et livsfaseperspektiv, tyder på at dette ikke er et tema som står sentralt på dagsorden i møtene med ledelsen.

Tabell 7.6 Har virksomheten et livsfaseperspektiv som inngår i det systematiske forebyggende arbeidet?

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	DL	TV	DL	TV
Ja	45	25	47	26
Nei	26	20	27	20
Planlegges	7	4	6	5
Vet ikke	22	51	20	50
Totalt	100	100	100	100
Antall virksomheter	1 918	1 553	984	984

7.4.3 Har virksomheten satt aktivitetsmål for hvordan eldre arbeidstakere kan stimuleres til å forlenge yrkeskarrieren?

Det siste spørsmålet som går direkte på virksomhetenes forpliktelser i forhold til IA-avtalen gir omlag samme svarfordeling som de foregående spørsmålene. Knapt halvpartene av lederne svarer at de har satt slike aktivitetsmål, mens en fjerdedel av de tillitsvalgte svarer det samme. Det mest interessante her er kanskje at andelen som svarer nei har gått opp. Nesten en av tre ledere, og en av fire tillitsvalgte oppgir at de ikke har satt slike aktivitetsmål. Andelen som svarer vet ikke er fremdeles høy. Dette understreker at i den grad det er et fokus på dette temaet, ser budskapet ut til å nå de ansatte i begrenset grad. Dette utelukker imidlertid ikke at de eldre, som utgjør målgruppen for tiltakene, kan være bedre informert.

Tabell 7.7 Har virksomheten satt aktivitetsmål for hvordan eldre arbeidstakere kan stimuleres til å forlenge yrkeskarrieren?

	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	DL	TV	DL	TV
Ja	42	25	43	26
Nei	30	25	30	25
Planlegges	9	6	10	6
Vet ikke	19	44	17	43
Totalt	100	100	100	100
Antall virksomheter	1 910	1 551	978	978

Flere ledere innenfor fylkeskommunal forvaltning svarer bekreftende på dette spørsmålet. Blant de tillitsvalgte er det vanskelig å finne noe mønster i hva som kjennetegner disse virksomhetene. Tillitsvalgte innen fylkeskommunal forvaltning oppgir i større grad at virksomheten har aktivitetsmål, men forskjellene mellom sektorene er ikke statistisk signifikant.

Tabell 7.8 Andel som har svart "Ja" eller "Planlegges" på om det er satt aktivitetsmål for å stimulere eldre til å forlenge yrkeskarrieren, sektor

	Ledelse	Tillitsvalgte	Totalt
Statlig forvaltning	52	32	333
Fylkeskommunal forvaltning	68	39	121
Kommunal forvaltning	50	31	2 191
Privat sektor/offentlig næringsvirksomhet	50	30	631
Totalt	51	31	3 276

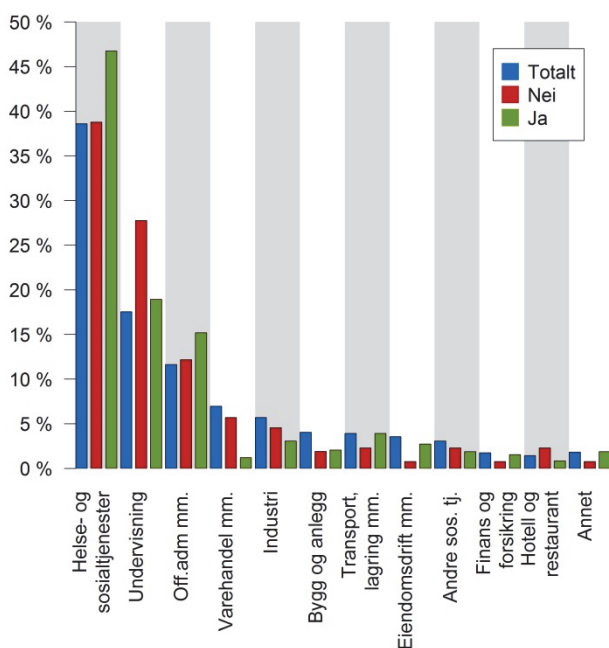
Ser vi på virksomhetsstørrelse er det en tendens til at respondentene svarer at de har eller planlegger aktivitetsmål blant større bedrifter, med unntak av de aller største virksomhetene, der færre har satt aktivitetsmål. Dette gjelder både ledere og tillitsvalgte. Siden det er relativt få virksomheter i denne kategorien knyttes det imidlertid større usikkerhet til disse svarene. Forskjellene ellers er små.

Tabell 7.9 Andel som har svart "Ja" eller "Planlegges" på om det er satt aktivitetsmål for å stimulere eldre til å forlenge yrkeskarrieren, antall ansatte, 2012

	Ledelse	Tillitsvalgte	Totalt
9-19 ans.	47	30	1 323
20-49 ans.	51	31	1 309
50-99 ans.	52	27	505
100-249 ans.	66	44	246
250+ ans.	62	33	59
Totalt	51	31	3 442

For alle de tre foregående spørsmålene om aktivitetsmål svarer omlag halvparten av lederne at dette ikke er noe de har. Figuren under viser andelen ledere som svarer det samme (ja eller nei) på alle tre spørsmål, fordelt etter næring. Vi ser at innenfor helse- og sosialtjenester og offentlig administrasjon er det en overhyppighet av virksomheter hvor lederen har svart ja på alle spørsmålene, mens det er en overhyppighet av ledere som har svart nei på alle spørsmålene innen un-

dervingning. Innenfor de andre bransjene ser ikke svarmønsteret ut til å være like konsekvent.



Figur 7.7 Fordeling etter sektor ut fra svar på spørsmål om livsfaseperspektiv og aktivitetsmål, daglig leder, 2012

7.4.4 Øker andelen seniorer blant de ansatte i virksomhetene?

Registerdata fra SSB viser at andelen seniorer i virksomhetene har økt med 7 prosent fra 2001 til 2012. Ved å se på de samme virksomhetene over hele perioden sikrer vi at det er en reell endring i virksomhetene som driver resultatene.

Tabell 7.10 Andel ansatte 55+, virksomhetsundersøkelsen (balansert utvalg, første kvartal)

	Gjennomsnitt
Andel 55+ i 2001	17,1
Andel 55+ i 2008	22,4
Andel 55+ i 2012	24,2
Prosent endring i andel 55+ 2001-2012	7,1

Ved å koble sammen registerdata og data fra spørreundersøkelsene våre kan vi si om det er sammenheng mellom andelen ansatte i alderen 55 år og eldre, og det å ha satt aktivitetsmål for hvordan eldre arbeidstakere kan stimuleres til å forlenge yrkeskarrieren.

Blant virksomheter som besvarte surveyen i både 2008 og 2012 har gjennomsnittlig andel ansatte i alderen 55+ økt fra 17,1 til 24,2 prosent. Uten denne kontrollen kunne endringen vært forårsaket av at bedrifter med flere eldre ansatte hadde kommet inn i utvalget underveis. Tabellen under viser hvordan andelen arbeidstakere i alderen 55 år eller eldre har utviklet seg for virksomheter, etter hvordan leder besvarte spørsmål om aktivitetsmål i 2012. Det er kun små forskjeller i seniorandelene mellom de ulike svaralternativene. Veksten har vært størst blant virksomhetene der leder svarte at de ikke har satt aktivitetsmål for hvordan eldre arbeidstakere kan stimuleres til å forlenge yrkeskarrieren. En mulig tolkning av dette er at disse virksomhetene allerede har en god seniorpolitikk, og dermed ikke ser noe behov for å definere slike mål. Økningen i andelen seniorer er også høyere blant de virksomhetene som oppgir at de har aktivitetsmål knyttet til delmål 3.

Tabell 7.11 Andel ansatte 55+ og om de har satt seg aktivitetsmål for hvordan eldre arbeidstakere kan stimuleres til å forlenge yrkeskarrieren. Daglig leder, tall for 1. kvartal

	Andel 55+ i 2001	Andel 55+ i 2008	Andel 55+ i 2012	Endring 2001-2012
Ja	16,1	22,1	23,9	7,8
Nei	15,6	21,0	24,1	8,5
Planlegges	16,6	20,6	22,4	5,8
Vet ikke	14,5	18,8	21,2	6,7

7.5 Generell innsats for delmål 3

[Vi prøver å finne ut om det er] noe vi kan stimulere til for at du skal stå lengere i jobb. Ja. Og da kom jo noen av de her typiske generelle tiltakene. To ekstra fridager når du fyller ditt, og tre da og fire og fem, helt opp til syv. Og så at man fokuserte på at leder skulle ha en seniorsamtale og har måttet ha fullmakter til å gjøre individuelle tiltak ut i fra seniorsamtalen (Leder, sykehus).

Tall fra spørreundersøkelsen vår i virksomhetene viser at det å heve pensjonsalderen var en viktig

del av motivasjonen for å bli IA-virksomhet, selv om å redusere sykefraværet var en hyppigere begrunnelse. 45 prosent av lederne vi spurte var helt eller delvis enig i at de har valgt å ha IA-avtale "for å heve pensjonsalderen for ansatte i virksomheten". For å få et bedre bilde av innsatsen som gjøres i virksomhetene for å oppnå delmål 3 har vi stilt flere spørsmål rundt seniorpolitikk og hvordan seniorenes innsats vurderes, holdninger til seniorer og diskriminering

7.5.1 Er seniorpolitikk uavhengig av IA-avtalen?

Nå har vi hatt den [IA-avtalen] så lenge at vet snart ikke hva det andre fokuset er. (...) Vi har på en måte kommet inn i en rutine og høyt fokus på det de ansatte skal gjøre jobben for oss i fellesskap og da må en ha fokus på arbeidsmiljø, trivsel, utviklingsmuligheter... det å sikre og beholde og sikre høy kvalitet. Det blir IA blir bare en bit av en personalpolitikk som har hele livsfasen i seg. (...) Seniorene med deres store kompetanse, kanskje litt redusert fysisk form. Så det er på en måte gir og blir bare en del av vår livsfasepolitikk. Det er bare litt annet fokus på hvordan dette skal være.

Virksomheten som denne personalsjefen representerer, ser ut til å ha innarbeidet den typen seniorpolitikk som Hilsen (2012) finner er mest effektiv: den som har mistet prosjektpreget og blitt en del av en mer helhetlig personalpolitikk. Som tabellen nedenfor viser, er flertallet av både ledere og tillitsvalgte enige i påstanden om at seniorpolitikk foregår egentlig uavhengig av IA-avtalen. I tillegg krysset en fjerdedel av lederne og drøyt en tredjedel av de tillitsvalgte av for "verken/eller"-alternativet, mens forholdsvis få anga at de var uenige.

Tabell 7.12 "Seniorpolitikk foregår egentlig uavhengig av IA-avtalen", leder og tillitsvalgt, 2012

	Ledelse	Tillitsvalgte
Helt uenig	2	5
Delvis uenig	6	6
Verken/eller	24	37
Delvis enig	37	30
Helt enig	31	22
Sum	100	100
N	1 837	1 453

Vi har undersøkt om svarene varierer ut fra sektor, næring og virksomhetsstørrelse. Her slår vi sammen de som er helt eller delvis enige i utsagnene, og sammenligner denne gruppen med de andre.

Tabell 7.13 "Seniorpolitikk foregår egentlig uavhengig av IA-avtalen", virksomhetsundersøkelsen, prosent, etter sektor

	Ledelse	Tillitsvalgte	Totalt
Statlig forvaltning	72	55	322
Fylkeskommunal forvaltning	83	72	119
Kommunal forvaltning	68	53	2 049
Privat sektor/offentlig næringsvirksomhet	63	47	617
Totalt	68	52	3 107

I fylkeskommunal sektor er et stort flertall av både ledere og tillitsvalgte enige i utsagnet. Forskjellen i forhold til de andre sektorene er statistisk signifikant for alle kategoriene på 0,10-nivå i forhold til ledere i statlig sektor. Enigheten er lavest i privat sektor/offentlig næringsvirksomhet. Ledere er også klart mer enig enn de tillitsvalgte.

Tabell 7.14 Andel som er helt eller delvis enig i at virksomhetens arbeid med seniorpolitikk foregår egentlig uavhengig av IA-avtalen¹⁴, virksomhetsundersøkelsen, prosent, etter næring

	Ledelse	Tillitsvalgte	Totalt
Helse- og sosialtjenester	65	45	1 386
Undervisning	77	63	711
Offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning	73	57	391
Varehandel, reparasjon av motorvogner, husholdningsvarer og varer til personlig bruk	47	38	177
Industri	65	60	121
Bygge- og anleggsvirksomhet	60	52	87
Transport, lagring og kommunikasjon	63	61	111
Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting	72	56	81
Andre sosialtjenester og personlige tjenester	73	47	73
Finansiell tjenesteyting og forsikring	73	63	52
Hotell- og restaurantvirksomhet	52	29	38
Annet ¹⁴	78	33	45
Totalt	68	52	3 273

Sammenlignet med helse- og sosialtjenester er en signifikant høyere andel ledere innen undervisning helt eller delvis enig i at virksomhetens arbeid med seniorpolitikk foregår uavhengig av IA-avtalen. Det samme gjelder for offentlig administrasjon, mens det motsatte er tilfelle for varehandel, hvor lederne er tydelig mindre enig i påstanden. For de tillitsvalgte er mønsteret det samme innen undervisning og offentlig administrasjon, samt innen industri, men vi ser ikke noe tydelig utslag for varehandel. Hotell- og restaur-

¹⁴ Kategorien "annet" samler næringsområder hvor det er færre enn 50 virksomheter i utvalget. Disse er bergverksdrift og utvinning, fiske, jordbruk og skogbruk og kraft- og vannforsyning.

rantbransjen peker seg ut med den laveste andelen som er enig i påstanden.

Tabell 7.15 Andel helt eller delvis enig i at "virksomhetens arbeid med seniorpolitikk foregår egentlig uavhengig av IA-avtalen", virksomhetsundersøkelsen, etter antall ansatte

	Ledelse	Tillitsvalgte	Totalt
9-19 ans.	60	50	1250
20-49 ans.	70	52	1240
50-99 ans.	76	52	481
100-249 ans.	76	67	246
250+ ans.	77	36	56
Totalt	68	52	3273

Om svarene grupperes etter antall ansatte, ser det ut til at flere ledere er enige i påstanden i de større virksomhetene. For de tillitsvalgte ser vi ikke den samme tendensen. De tillitsvalgte i virksomhetene med 100-249 ansatte er klart mest enig i utsagnet. Det er så få respondenter i kategorien 250 ansatte eller flere at det hefter en betydelig usikkerhet ved disse resultatene (totalt 31 ledere og 25 tillitsvalgte har besvart spørsmålet).

Alt i alt ser vi at ledere og tillitsvalgte i fylkeskommunal sektor i størst grad mener at seniorpolitikk foregår uavhengig av IA-avtalen, mens de i privat sektor og offentlig næringsvirksomhet er mer uenig. Statlig og kommunal sektor plasserer seg omtrent midt mellom disse. Gitt disse funnene, er det ikke overraskende at de samme tendensene går igjen innen undervisning og i offentlig administrasjon. I forhold til bedriftsstørrelse er forskjellene mindre tydelige.

7.5.2 Ønsker virksomhetene å beholde seniorer lengst mulig?

I virksomhetsundersøkelsen vår i 2012 ble både ledere og tillitsvalgte spurt om deres syn på om virksomhetene deres ønsker å beholde seniorer lengst mulig. Resultatene viser at det er mange som har samme syn som lederen i sitatet over.

Tabell 7.16 Respons på påstanden "Vi ønsker å beholde seniorer lengst mulig", prosent

	Ledelse	Tillitsvalgte
Helt uenig	3	6
Delvis uenig	3	7
Verken/eller	11	20
Delvis enig	34	29
Helt enig	49	38
Sum	100	100
N	1 894	1 492

Et klart flertall av både ledere og tillitsvalgte er helt eller delvis enig, selv om de tillitsvalgte er mer avmålte enn lederne. Seks prosent av lederne og 13 prosent av de tillitsvalgte er helt eller delvis uenig.

Tabell 7.17 Andel helt eller delvis enig i påstanden "Vi ønsker å beholde seniorer lengst mulig", prosent, etter sektor

	Ledelse	Tillitsvalgte	Totalt
Statlig forvaltning	83	54	328
Fylkeskommunal forvaltning	83	73	124
Kommunal forvaltning	85	71	2111
Privat sektor/offentlig næringsvirksomhet	76	59	634
Totalt	83	67	3 197

Lederne i privat sektor og offentlig næringsvirksomhet er i noe mindre grad enig i, mens det er tydeligere sektorforskjeller blant de tillitsvalgte. Her skiller statlig og privat sektor seg ut ved at de er systematisk mindre enig i utsagnet enn tillitsvalgte i fylkeskommunal og kommunal forvaltning.

7.5.3 Bruk av AFP

For oss så er det også et problem med AFP, fordi det er en utgift som vi blir pålagt uten å få et arbeid tilbake... og det er et effektivt hinder fra myndighetenes side for oss å ansette noen som er eldre enn 50 år.

Utsagnet fra denne lederen illustrerer et av dilemmaene ledere møter i forhold til ansettelse av seniorer. Det handler ikke bare om holdninger og forventninger til seniorenes kompetanse, men

også om insentivene de ulike pensjonsordningene skaper. Det er derfor interessant å studere i hvilken grad ledere og tillitsvalgte forventer at arbeidstakere går av med AFP når de får muligheten.

Tabell 7.18 Andel helt eller delvis enig i påstanden "De aller fleste går av med AFP når de har muligheten", prosent

	Ledelse	Tillitsvalgte
Helt uenig	18	10
Delvis uenig	24	17
Verken/eller	27	32
Delvis enig	24	26
Helt enig	8	15
Sum	101	100
N	1 876	1 486

Jevnt over svarer ledere og tillitsvalgte ganske likt på dette spørsmålet. Flertallet av lederne plasserer seg midt på. Kun et mindretall er helt uenig. Blant de tillitsvalgte ser det ut til å være en noe større enighet. Ser vi på kjennetegn ved de ulike virksomhetene, skiller ledere i kommunal og privat sektor seg ut med større enighet enn ledere i statlig forvaltning. Blant de tillitsvalgte skiller særlig privat sektor seg ut med en stor grad av enighet: Nesten halvparten av respondentene er helt eller delvis enig i at de fleste går av med AFP når de får muligheten.

Tabell 7.19 Andel helt eller delvis enig i påstanden "De aller fleste går av med AFP når de har muligheten", prosent, etter sektor

	Ledelse	Tillitsvalgte	Totalt
Statlig forvaltning	24	33	326
Fylkeskommunal forvaltning	25	38	124
Kommunal forvaltning	32	39	2098
Privat sektor/offentlig næringsvirksomhet	32	48	627
Totalt	31	41	3 175

Det er liten forskjell på virksomheter av ulik størrelse. Blant de tillitsvalgte er det tydeligere syste-

matikk i svarfordelingen. Tillitsvalgte i større virksomheter er tydelig mer enig i påstanden enn tillitsvalgte i virksomheter med færre ansatte.

Ser vi på forskjeller mellom virksomheter etter sektor, finner vi at det er flest ledere innen bygg og anlegg og transport, lagring og kommunikasjon, som er enig i påstanden, mens andelene er betydelig lavere i kategorien andre sosialtjenester og eiendomsdrift. Blant de tillitsvalgte er det industrien som har den største andelen som er enig i påstanden. Her er det også stor forskjell til hva lederne svarte (62 mot 31 prosent helt eller delvis enige).

Tabell 7.20 Andel helt eller delvis enig i påstanden "De aller fleste går av med AFP når de har muligheten", prosent, etter næring

	Le- delse	Tillits- lits- valg- te	To- talt
Helse- og sosialtjenester	29	34	1419
Undervisning	37	46	730
Offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning	26	38	397
Varehandel, reparasjon av motorvogner, husholdningsvarer og varer til personlig bruk	30	44	180
Industri	31	62	123
Bygge- og anleggsvirksomhet	46	49	87
Transport, lagring og kommunikasjon	44	61	113
Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting	14	34	84
Andre sosialtjenester og personlige tjenester	12	25	75
Finansiell tjenesteyting og forsikring	36	55	53
Hotell- og restaurantvirksomhet	32	47	39
Annet	44	61	45
Totalt	31	41	3 345

7.5.4 Virksomheter uten særlig fokus på seniorpolitikk

I intervjuene fortalte noen av respondentene at de ikke hadde noe særlig fokus på seniorpolitikk i virksomhetene. Vi har bedt ledelsen og de tillitsvalgte kommentere denne påstanden.

Tabell 7.21 "Det er ikke noe særlig fokus på seniorpolitikk i vår virksomhet", prosent

	Ledelse	Tillitsvalgte
Helt uenig	37	22
Delvis uenig	27	22
Verken/eller	17	22
Delvis enig	14	20
Helt enig	5	13
Sum	100	99
N	1 890	1 489

Et klart flertall av lederne er helt eller delvis uenig i dette utsagnet, mens oppfatningene hos de tillitsvalgte er mer jevnt fordelt. Lederne mener altså i større grad enn de tillitsvalgte at virksomheten har fokus på seniorpolitikk. Forskjellen mellom ledere og tillitsvalgte er klart størst i fylkeskommunal sektor, der bare seks prosent av lederne, mot 30 prosent av de tillitsvalgte, mener at virksomheten har lite fokus på seniorpolitikk.

Tabell 7.22 Andel helt eller delvis enig i påstanden "Det er ikke noe særlig fokus på seniorpolitikk i vår virksomhet", prosent, etter sektor

	Ledelse	Tillits- valgte	Totalt
Statlig forvaltning	23	34	328
Fylkeskommunal forvaltning	6	30	122
Kommunal forvaltning	18	32	2107
Privat sektor/offentlig næringsvirksomhet	23	37	633
Totalt	19	33	3 190

I statlig og privat sektor er nær en av fire ledere helt eller delvis enig i påstanden, mens bare et fåtall i fylkeskommunal sektor oppgir det samme. For de tillitsvalgte er det ingen tydelige sektorforskjeller. Ser vi på størrelsen på virksomheten, er

det en tendens til at både ledere og tillitsvalgte i større virksomheter i mindre grad er enig i påstanden. Her må man imidlertid merke seg at usikkerheten øker med virksomhetsstørrelse, fordi færre respondenter er tilknyttet store virksomheter.

7.5.5 Passer arbeidet for seniorer?

Kravene som stilles til den enkelte ansatt varierer med innholdet i arbeidet. Noen virksomheter har et større arbeidspress enn andre, noe som igjen fører til høyere krav til arbeidsevnen til arbeidstakerne. Vi ba ledere og tillitsvalgte ta stilling til påstanden "For mange seniorer passer ikke med virksomhetens aktivitet".

Tabell 7.23 "For mange seniorer passer ikke med virksomhetens aktivitet", prosent

	Ledelse	Tillitsvalgte
Helt uenig	36	31
Delvis uenig	22	21
Verken/eller	18	24
Delvis enig	18	18
Helt enig	5	6
Sum	99	100
N	1 887	1 487

Drøyt en av fem svarer at de er helt eller delvis enig i påstanden, mens omlag en av tre er helt eller delvis uenig. Det er noe flere tillitsvalgte i verken/eller-kategorien og noe færre i helt uenig-kategorien, men ellers er svarfordelingen mellom ledere og tillitsvalgte ganske lik. Vi finner heller ingen tydelige forskjeller mellom virksomheter med ulike kjennetegn.

7.5.6 Seniorer vurderes som en viktig ressurs i vår virksomhet

Holdninger til seniorer i arbeidslivet er et sentralt tema i forskningslitteraturen. Vi så i litteraturgjennomgangen at det å føle seg verdsatt er med på å forklare avgang fra yrkeslivet. Hvordan vurderes seniorennes innsats i virksomheten? Sitatet fra en tillitsvalgt ved et sykehjem er illustrerende:

Vi har jo noen som vi er veldig glade for å ha, som kanskje er de mest stabile vi har. Vi kaster ikke ut noen for å si det slik. (Tilsatt ved sykehjem)

Tabell 7.24 "Seniorer vurderes som en viktig ressurs i vår virksomhet", prosent

	Ledelse	Tillitsvalgte
Helt uenig	1	4
Delvis uenig	3	6
Verken/eller	8	13
Delvis enig	30	33
Helt enig	59	43
Sum	101	99
N	1 894	1 494

Det er stor grad av enighet i denne påstanden, både blant ledere og tillitsvalgte. Fordelt etter sektor skiller lederne i kommunene seg ut med over 90 prosent som er helt eller delvis enig. Kun et lite mindretall er helt eller delvis uenig i påstanden. Blant lederne er det en høy og relativt jevn grad av enighet uavhengig av sektor, mens det er større forskjeller blant de tillitsvalgte. Forskjellene mellom ledere og tillitsvalgte varierer også med sektor. Innen statlig forvaltning er det et betydelig gap mellom ledernes og de tillitsvalgtes oppfatninger, mens i fylkeskommunal sektor er det bare små forskjeller.

Tabell 7.25 Andel helt eller delvis enig i påstanden "Seniorer vurderes som en viktig ressurs i vår virksomhet", prosent, etter sektor

	Ledelse	Tillitsvalgte	Totalt
Statlig forvaltning	86	68	328
Fylkeskommunal forvaltning	84	82	124
Kommunal forvaltning	91	80	2 114
Privat sektor/offentlig næringsvirksomhet	83	69	633
Totalt	88	76	3 199

Blant de tillitsvalgte finner vi ikke systematiske forskjeller i svarfordelingen ut fra antall ansatte i

virksomheten, mens vi ser en viss tendens til dette blant lederne.

Tabell 7.26 Andel helt eller delvis enig i påstanden "Seniorer vurderes som en viktig ressurs i vår virksomhet", prosent, etter næring

	Le- del- se	Tillits- valgte	To- talt
Helse- og sosialtjenester	90	78	1431
Undervisning	92	81	735
Offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning	85	72	399
Varehandel, reparasjon av motorvogner, husholdningsvarer og varer til personlig bruk	76	57	183
Industri	85	80	123
Bygge- og anleggsvirksomhet	89	71	88
Transport, lagring og kommunikasjon	78	69	115
Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting	91	80	84
Andre sosialtjenester og personlige tjenester	81	72	75
Finansiell tjenesteyting og forsikring	86	65	53
Hotell- og restaurantvirksomhet	68	59	39
Annet	93	83	46
Totalt	88	76	371

Om vi ser bort fra kategorien "annet", er det innen undervisning og eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting, og helse- og sosialtjenester vi finner de høyeste andelen av ledere som er helt eller delvis enig i påstanden. Hotell- og restaurantvirksomhet plasserer seg i motsatt ende av skalaen. De tillitsvalgte speiler langt på vei ledernes syn, selv om andelen som er enige i påstanden jevnt over er lavere. Innen varehandel mm. er bare 57 prosent av de tillitsvalgte helt eller delvis enig.

7.5.7 Seniorer har en mindre omstillings- og læringsevne enn yngre arbeidstakere

En av holdningene seniorer kan bli møtt med i arbeidslivet er at de har lavere lærings- og omstillingsevne. For å undersøke holdninger i IA-virksomhetene ba vi ledere og tillitsvalgte vurdere påstanden "seniorer har en mindre omstillings- og læringsevne enn yngre arbeidstakere". Svarfordelingen er vist i tabellen under.

Tabell 7.27 "Seniorer har en mindre omstillings- og læringsevne enn yngre arbeidstakere", prosent

	Ledelse	Tillitsvalgte
Helt uenig	28	30
Delvis uenig	24	22
Verken/eller	22	24
Delvis enig	23	20
Helt enig	3	4
Sum	100	100
N	1 890	1 497

Både blant ledere og tillitsvalgte er "helt uenig" den mest brukte svarkategorien. Over halvparten av respondentene gir uttrykk for at de er uenig i påstanden, mens knapt en av fem er delvis enig. Her finner vi ingen systematiske forskjeller mellom virksomhetene, verken for ledere eller tillitsvalgte. Det er også verdt å merke seg at svarfordelingen for ledere og tillitsvalgte er svært lik. Sett i sammenheng med spørsmålet over ("seniorer vurderes som en viktig ressurs i vår virksomhet") ser det ut til at både ledere og tillitsvalgte har en relativt positiv vurdering av seniorennes innsats i arbeidslivet.

7.1.1 Seniorer forbigås ved forfremmelser og intern rekruttering i virksomheten

Som nevnt kommer holdninger gjerne til uttrykk gjennom diskriminering, som negativ forskjellsbehandling i forhold til ansettelse, forfremmelser eller tildeling av oppgaver. Vi ba ledere og tillitsvalgte ta stilling til påstanden "Seniorer forbigås ved forfremmelser og intern rekruttering i virksomheten".

somheten" for å få et inntrykk av omfanget av diskriminering av seniorer i virksomhetene.

Tabell 7.28 "Seniorer forbigås ved forfremmelser og intern rekruttering i virksomheten", prosent

	Ledelse	Tillitsvalgte
Helt uenig	51	34
Delvis uenig	17	15
Verken/eller	24	37
Delvis enig	6	10
Helt enig	2	4
Sum	100	100
N	1 886	1 491

Det er få av både ledere og tillitsvalgte som sier seg enig i denne påstanden, selv om andelen er noe større blant de tillitsvalgte. Et klart flertall av lederne er helt eller delvis uenig i at seniorer forbigås. For de tillitsvalgte gjelder dette knapt halvparten, mens 37 prosent svarer "verken/eller", noe som gjør dette til den mest brukte svarkategorien blant de tillitsvalgte. Her er det verdt å merke seg at spørsmålet ikke gir noen objektiv vurdering av tilstanden ved norske virksomheter. Både ledere og tillitsvalgte er klar over at det verken er tillatt eller sosialt akseptabelt å forskjellsbehandle på grunn av alder, og svært få vil derfor åpent innrømme at de driver med aldersdiskriminering. Derimot kan flere være med på at andre ledere kan tenkes å drive negativ forskjellsbehandling av seniorer. Derfor er det interessant å merke seg at de tillitsvalgte i større grad er enig i påstanden.

Ser vi på kjennetegn ved virksomhetene peker kommunal sektor seg ut ved at en svært lav andel av både tillitsvalgte og ledere er enig i påstanden, ellers er det liten forskjell mellom virksomheter i de ulike sektorene. Det er også en tendens til at tillitsvalgte i større grad er enig i påstanden jo flere ansatte virksomheten har.

Vi finner også noen forskjeller etter næring. Blant lederne er det små forskjeller i synet på om seniorer forbigås. De viktigste unntakene er finansiell

tjenesteyting og forsikring, og varehandel mm., der henholdsvis nesten en av tre og en av fem ledere er helt eller delvis enig i påstanden. De tillitsvalgte ser noe annerledes på situasjonen – innen varehandel er det færre tillitsvalgte enn ledere som er enig, mens det innen eiendomsdrift, hotell og restaurant, og bygg og anlegg er betydelig flere tillitsvalgte enn ledere som sier seg enige i påstanden.

Tabell 7.29 Andel helt eller delvis enig i påstanden "Seniorer forbigås ved forfremmelser og intern rekruttering i virksomheten", prosent, etter antall ansatte

	Le- del- se	Tillits- valgte	Totalt
Helse- og sosialtjenester	6	12	1425
Undervisning	6	9	733
Offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning	9	18	398
Varehandel, reparasjon av motorvogner, husholdningsvarer og varer til personlig bruk	19	15	183
Industri	11	18	122
Bygge- og anleggsvirksomhet	9	17	88
Transport, lagring og kommunikasjon	10	27	115
Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting	5	22	83
Andre sosialtjenester og personlige tjenester	7	12	75
Finansiell tjenesteyting og forsikring	32	29	53
Hotell- og restaurantvirksomhet	9	24	39
Annet	4	6	46
Totalt	8	14	3 360

7.6 Endringer fra 2008 til 2012

En del av spørsmålene som ble stilt til ledere og tillitsvalgte i 2012 ble også brukt i 2008. Disse gir dermed et grunnlag for å undersøke om lederes og tillitsvalgtes holdninger har endret seg i denne perioden. I tabellene skiller vi mellom ubalanserte og balanserte utvalg. Balanserte utvalg er de tilfel-

lene hvor daglig leder og/eller tillitsvalgte ved en virksomhet har svart både i 2008 og 2012, mens ubalanserte utvalg inneholder alle som svarte hvert år. Før vi sammenligner svarene i 2012 med svarene fra 2008 ser vi imidlertid på hvordan virksomhetene selv vurderer at innsatsen har endret seg de siste årene.

7.6.1 Har arbeidet med seniorpolitikk økt de siste par årene?

Tabell 7.30 "Vi har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene enn tidligere", prosent, virksomhetsundersøkelsen 2012

	Ledelse	Tillitsvalgte
Helt uenig	9	16
Delvis uenig	9	10
Verken/eller	36	40
Delvis enig	29	23
Helt enig	18	11
Sum	101	100
N	1 876	1 489

Verken/eller utgjør den største kategorien for både ledere og tillitsvalgte. I begge gruppene er det klart flere som er enig enn uenig i påstanden. Lederne er noe mer enig i påstanden enn de tillitsvalgte, der en av fem er helt eller delvis uenig i at virksomheten har arbeidet mer med seniorpolitikk nå enn tidligere.

Det er relativt liten forskjell på virksomheter i ulike sektorer eller næringer. Fylkeskommunal sektor skiller seg ut med en stor grad av enighet i påstanden blant lederne. Også blant de tillitsvalgte er det i denne sektoren enighet er størst, men her er ikke forskjellen statistisk signifikant.

Tabell 7.31 Andel helt eller delvis enig i påstanden "Vi har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene enn tidligere", prosent, etter sektor

	Le-delse	Tillits-valgte	To-talt
Statlig forvaltning	41	30	323
Fylkeskommunal forvaltning	62	40	123
Kommunal forvaltning	48	35	209 8
Privat sektor/offentlig næringsvirksomhet	45	37	632
Totalt	47	34	3 176

Fordelt etter antall ansatte i virksomheten ser vi en tendens til at graden av enighet med påstanden stiger i takt med økende virksomhetsstørrelse. Unntaket her er, som i flere tidligere tilfeller, bedriftene med 250 eller flere ansatte.

Tabell 7.32 Andel helt eller delvis enig i påstanden "Vi har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene enn tidligere", prosent, etter antall ansatte

	Ledelse	Tillitsvalgte	Totalt
9-19 ans.	43	30	1292
20-49 ans.	46	34	1264
50-99 ans.	51	40	484
100-249 ans.	59	41	251
250+ ans.	50	36	57
Totalt	47	34	3 348

En sammenligning med svarfordelingen i 2008 gir imidlertid et litt annet bilde. Det ser nemlig ut til at det har vært en nedgang i andelen som er enig i at virksomheten har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste årene enn tidligere, særlig blant de tillitsvalgte. Dette peker i retning av at økningen som ble rapportert i 2008 ikke har fortsatt. Blant lederne har det vært liten endring. Igjen er det viktig å huske at dette ikke er faktisk, men rapportert innsats.

Tabell 7.33 "Vi har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene enn tidligere", prosent, tillitsvalgte og ledere, 2008 og 2012

	TV, ubalansert		TV, balansert		DL, ubalansert		DL, balansert	
	08	12	08	12	08	12	08	12
Helt uenig	16	16	15	17	9	9	7	10
Delvis uenig	10	10	10	10	8	9	8	9
Verken/eller	30	40	28	38	33	36	31	34
Delvis enig	28	23	28	25	29	29	30	29
Helt enig	17	11	19	11	21	18	24	18
Sum	101	100	100	101	100	101	100	100
N	1 657	1 489	582	582	2 239	1 876	1 014	1 014

7.1.1 Er seniorpolitikk uavhengig av IA-avtalen?

Vi så tidligere at flertallet av både ledere og tillitsvalgte mener at seniorpolitikk foregår uavhengig av IA-avtalen. Her er svarfordelingene relativt like over tid, både for ledere og tillitsvalgte. Det er heller ingen store forskjeller mellom det balanserte og det ubalanserte utvalget.

Blant ledere i virksomhetene som besvarte dette spørsmålet i både 2008 og 2012 skjer det relativt små endringer. Begge årene er det en betydelig overvekt som er helt eller delvis enig i påstanden.

Tabell 7.34 Respons på påstanden "Vi ønsker å beholde seniorer lengst mulig", ledere, 2008 og 2012

Ledere	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	1	3	1	3
Delvis uenig	3	3	3	4
Verken/eller	14	11	12	11
Delvis enig	37	34	37	32
Helt enig	45	49	47	50
Sum	100	100	100	100
N	2 253	1 894	1 028	1 028

Totalt sett var det en tydelig økning i andelen tillitsvalgte som svarte "verken/eller" i 2012. Dette gjelder både det balanserte og det ubalanserte utvalget. Samtidig sank andelene som svarte at de var delvis enig i påstanden, mens de andre svarkategoriene bare opplevde små endringer.

Tabell 7.35 Respons på påstanden "Virksomhetens seniorpolitikk foregår egentlig uavhengig av IA-avtalen", prosent, tillitsvalgte, 2008 og 2012

Tillitsvalgte	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	7	7	6	8
Delvis uenig	7	6	5	7
Verken/eller	35	45	34	43
Delvis enig	33	21	36	22
Helt enig	18	20	19	20
Sum	100	99	100	100
N	1 650	1 487	584	584

7.6.2 Ønsker virksomhetene å beholde senioren lengst mulig?

Også holdningene til seniorer ser ut til å være relativt uendret over tid. Lederne ble bedt om å ta stilling til påstanden "vi ønsker å beholde senioren lengst mulig" både i 2008 og 2012. Blant ledere i virksomhetene som besvarte dette spørsmålet i både 2008 og 2012 er det kun små endringer. I begge årene er det en betydelig overvekt som er helt eller delvis enige i påstanden. Drøyt 80 prosent av lederne er helt eller delvis enige i påstanden, uavhengig av år eller om utvalget er balansert eller ubalansert.

Tabell 7.36 Respons på påstanden "Vi ønsker å beholde seniorer lengst mulig", prosent, daglig leder, 2008 og 2012

Ledere	Ubalansert utvalg		Balansert utvalg	
	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	1	3	1	3
Delvis uenig	3	3	3	4
Verken/eller	14	11	12	11
Delvis enig	37	34	37	32
Helt enig	45	49	47	50
Sum	100	100	100	100
N	2 253	1 894	1 028	1 028

7.6.3 Bruk av AFP

Vi ba ledere og tillitsvalgte ta stilling til påstanden "De aller fleste går av med AFP når de har muligheten". Svarene for 2008 og 2012 er vist i tabellen under.

Blant de tillitsvalgte ser vi at drøyt en fjerdedel er helt eller delvis uenig i påstanden om at de aller fleste går av med AFP når de får muligheten, mens drøyt en tredjedel av lederne er uenig. Både blant tillitsvalgte og ledere er det noe større uenighet i 2012 enn i 2008.

Tabell 7.37 Respons på påstanden "De aller fleste går av med AFP når de har muligheten", tillitsvalgte og ledere, 2008 og 2012

	Ubalansert utvalg				Balansert utvalg			
	TV, ubalansert		TV, balansert		DL, ubalansert		DL, balansert	
	08	12	08	12	08	12	08	12
Helt uenig	11	10	8	11	14	18	14	19
Delvis uenig	15	17	14	18	21	24	22	23
Verken/eller	30	32	30	28	31	27	29	25
Delvis enig	28	26	31	28	26	24	27	25
Helt enig	16	15	16	15	8	8	9	8
Sum	100	100	99	100	100	101	101	100
N	1 656	1 486	582	582	2 240	1 876	1 013	1 013

7.6.4 Virksomheter uten særlig fokus på seniorpolitikk

Både tillitsvalgte og ledere ble bedt om å ta stilling til påstanden "det er ikke noe særlig fokus på seniorpolitikk i vår virksomhet" i virksomhetsundersøkelsene i 2008 og 2012. Blant de tillitsvalgte er

det relativt små endringer fra 2008 til 2012. Bortsett fra noe lavere andeler som har svart at de er helt enige, er svarene nokså jevnt fordelt over de andre alternativene. For lederne ser vi en økning i andelene som er helt uenige, kombinert med en viss nedgang på de andre alternativene.

Tabell 7.38 Respons på påstanden "Det er ikke noe særlig fokus på seniorpolitikk i vår virksomhet", tillitsvalgte og ledere, 2008 og 2012

	TV, ubalansert		TV, balansert		DL, ubalansert		DL, balansert	
	2008	2012	2008	2012	2008	2012	2008	2012
Helt uenig	20	22	24	21	29	37	34	39
Delvis uenig	25	22	27	22	28	27	28	27
Verken/eller	19	22	16	21	20	17	17	15
Delvis enig	23	20	22	23	17	14	16	13
Helt enig	15	13	12	13	7	5	5	6
Sum	102	99	101	100	101	100	100	100
N	1 663	1 489	584	584	2 250	1 890	1 023	1 023

7.6.5 Passer arbeidet for seniorer?

Som diskutert tidligere er kravene til arbeidsevne større i noen virksomheter enn i andre. Her er det interessant å se at ledere og tillitsvalgte i stor grad har samme oppfatning av om det er plass til seniorer i virksomhetene, og denne oppfatningen er

Tabell 7.39 Respons på påstanden "For mange seniorer passer ikke med virksomhetens aktivitet", tillitsvalgte og ledere, 2008 og 2012

	Ubalansert utvalg				Balansert utvalg			
	TV		DL		TV		DL	
	08	12	08	12	08	12	08	12
Helt uenig	31	31	32	36	30	32	34	38
Delvis uenig	23	21	27	22	23	18	27	22
Verken/eller	23	24	20	18	24	24	18	16
Delvis enig	17	18	17	18	18	20	18	18
Helt enig	6	6	5	5	5	6	5	5
Sum	100	100	101	99	100	100	102	99
N	1 657	1 487	2 253	1 887	582	582	1 025	1 025

relativt konstant over tid; det skjer kun mindre endringer mellom 2008 og 2012. For lederne er andelen uenig noe større i 2012 enn 2008, mens det er begrenset endring å spore for de tillitsvalgte.

7.7 Oppsummering

Delmål 3 i IA-avtalen er å øke gjennomsnittlig avgangsalder. På nasjonalt nivå er målet at yrkesaktivitet etter fylte 50 år skal forlenges med seks måneder. Med dette menes en økning sammenlignet med 2009 i gjennomsnittlig periode med yrkesaktivitet (for personer over 50 år). På virksomhetsnivå forplikter virksomhetene seg til følgende:

- Ha et livsfaseperspektiv som skal inngå som del av virksomhetens personalpolitikk og i det systematiske forebyggende arbeidet.
- Sette aktivitetsmål for hvordan virksomheten kan stimulere eldre arbeidstakere til å forlenge yrkeskarrieren.

På nasjonalt nivå viser foreløpige tall fra NAV at forventet gjenstående yrkesaktivitet har hatt en økning på 0,3 årsverk fra 2009 til 2012. Utviklingen går med andre ord i den ønskede retningen, men den ser ikke ut til å gå raskt nok til at delmål 3 blir fullt innfridd i denne avtaleperioden. Innføringen av pensjonsreformen i 2011 gjør det også umulig å vite i hvilken grad endringene er et resul-

tat av IA-avtalen, og i hvilken grad de skyldes andre politiske tiltak for å øke pensjonsalderen, og da særlig pensjonsreformen. Samtidig sank forventet pensjonsalder ved fylte 50 år med 0,8 år i perioden 2001-2012. Årsaken til disse to tilsynelatende motstridende tendensene er at stadig flere seniorer kombinerer arbeid med pensjon. Andel arbeidsforhold utført av personer i alderen 55 år eller eldre har også økt i perioden fra 2001 til 2012.

På virksomhetsnivå fant vi at rundt 60 prosent av lederne oppgir at de har et livsfaseperspektiv som inngår som en del av *personalpolitikken* i virksomheten. 35 prosent av de tillitsvalgte svarer det samme, mens 40 prosent av de tillitsvalgte svarer at de ikke vet. På spørsmål om virksomheten har *et livsfaseperspektiv som inngår i det systematiske forebyggende arbeidet* svarer under halvparten av virksomhetslederne ja, mens en av fire oppgir at de ikke har det. Ser vi på de tillitsvalgte oppgir halvparten at de ikke vet, mens kun en av fire svarer ja. At halvparten av de tillitsvalgte ikke vet om de har et livsfaseperspektiv, tyder på at dette ikke er et tema som står sentralt på dagsorden i

møtene med ledelsen. Knappt halvpartene av lederne oppgir at de har satt aktivitetsmål, mens en fjerdedel av de tillitsvalgte svarer det samme. Det mest interessante her er kanskje at andelen som svarer nei har gått opp. Nesten en av tre ledere, og en av fire tillitsvalgte oppgir at de ikke har satt slike aktivitetsmål. Andelen som svarer vet ikke er fremdeles høy. Dette understreker at i den grad det er et fokus på dette temaet, ser budskapet ut til å nå de ansatte i begrenset grad. Dette utelukker imidlertid ikke at de eldre, som utgjør målgruppen for tiltakene, kan være bedre informert.

Knappt halvpartene av lederne svarer at de har satt *aktivitetsmål for hvordan eldre arbeidstakere kan stimuleres til å forlenge yrkeskarrieren*, mens en fjerdedel av de tillitsvalgte svarer det samme. Nesten en av tre ledere, og en av fire tillitsvalgte oppgir at de ikke har satt slike aktivitetsmål. Andelen som svarer vet ikke er også høy. Dette tyder på at det er lite fokus på delmål 3.

En del av forskjellene i svarene følger systematiske mønster etter sektor, næring og antall ansatte. For eksempel er virksomheter i fylkeskommunal sektor mest enig i at seniorpolitikk foregår egentlig uavhengig av IA-avtalen, mens privat sektor og offentlig næringsvirksomhet synes i større grad at dette er en integrert del i IA-avtalen.

Både tillitsvalgte og ledere er enige i at de ønsker å beholde seniorer lengst mulig. Likevel mener mange ledere at det ikke er særlig fokus på seniorpolitikk i deres virksomhet. Ledere i 2012 er sjeldnere enig i denne påstanden enn de var i 2008, mens en viss tendens til det motsatte kan spores hos de tillitsvalgte. Et flertall i virksomhetene mener at for mange seniorer ikke passer med virksomhetens aktivitet, og dette synet holder seg relativt uendret over tid.

Blant lederne er det 47 prosent av utvalget på 1876 IA-virksomheter (en leder har svart fra hver virksomhet), som mener de har arbeidet mer med seniorpolitikk de siste par årene enn tidligere. Litt over hver tredje tillitsvalgt mener det samme. Vi vet at IA-virksomhetene har hatt en større økning i andel seniorer enn andre virksomheter jevnt hele perioden, men vi har ikke undersøkt om tilsvarende utvikling observeres i virksomheter uten IA-avtale.

Holdningen til seniorer er positiv i mange virksomheter. Det er stor enighet i at seniorer er en viktig ressurs og i kommunal sektor mener over 90 prosent at seniorene er en viktig ressurs. Likevel mener omtrent en av fire ledere og tillitsvalgte at seniorer har mindre omstillings- og læringsevne enn yngre arbeidstakere, mens drøyt halvparten er uenig i dette. Det er bare et fåtall som kjenner seg igjen at seniorer forbigås ved forfremmelser og intern rekruttering i virksomheten, men her er det en viss forskjell mellom ledere og tillitsvalgte. Blant tillitsvalgte innen statlig eller fylkeskommunal forvaltning er over en av fire helt eller delvis enig.

I følge IA-avtalen skal delmålene ses i sammenheng. Sannsynligvis konkurrerer seniorer og sykmeldte ofte om de samme tilretteleggingsoppgavene slik at lederne må prioritere hvem de skal tilrettelegge for. Det er rimelig å anta at det sterke fokuset som har vært på sykefravær i denne avtaleperioden, med innføring av et svært strengt kontroll- og sanksjonsregime rundt oppfølging av sykmeldte, kan ha påvirket tilretteleggingsviljen til arbeidsgivere rettet mot forebyggende tilrettelegging for seniorer. De aller fleste arbeidsgivere vil si at det finnes begrensninger i hvor mange ansatte som kan få tilrettelagte arbeidsoppgaver.

8 NAV Arbeidslivssenter

8.1 Innledning

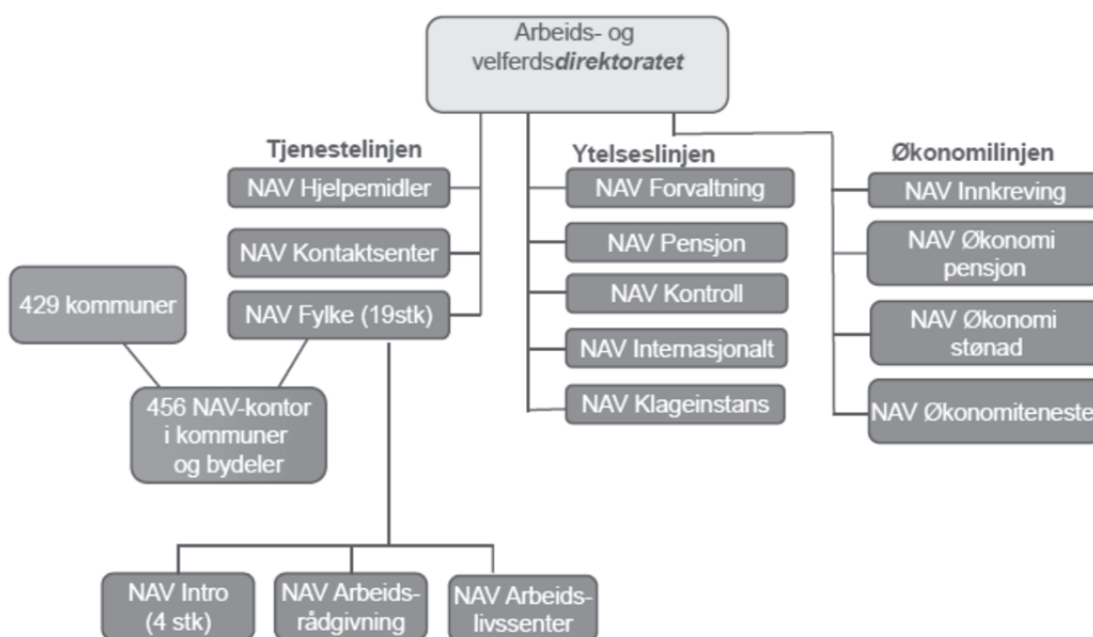
NAV Arbeidslivssenter er et av de aller viktigste virkemidlene i IA-avtalen og er derfor sentral i denne evalueringen. Som vist organisasjonskartet under, er NAV Arbeidslivssenter organisert under NAV Fylke. Det opprettet ett Arbeidslivssenter i hvert fylke og sentrene er underlagt Fylkesdirektøren.

NAV arbeidslivssenter ble opprettet fra 1. januar 2002 etter at myndighetene og partene i arbeidslivet undertegnet IA-avtalen 3. oktober 2001.

I dette kapittelet skal vi se på NAV Arbeidslivssenters rolle i IA-arbeidet. Kapittelet er altså ikke en evaluering av sentrene, men vi kommer til å berøre forhold som samarbeid, kommunikasjon og struktur.

Sentrenes nåværende rolle, ansvar og oppgaver er beskrevet i dokumentet "NAV Arbeidslivssenters rolle, ansvar og hovedoppgaver 2010-2013" (også kalt Rolledokumentet) som forelå 5. februar 2011.

Dokumentet beskriver NAV Arbeidslivssenters rolle, ansvar og hovedoppgaver med bakgrunn i de rammer som er gitt i IA-avtalen. I tillegg har man lagt til grunn de signaler som er gitt i andre faglige styringsdokumenter. Samtidig omtales arbeidslivssentrenes forhold til og grensesnitt mot andre enheter i NAV for å klargjøre ansvaret de ulike enhetene har innenfor den verdikjeden som til sammen utgjør etatens tjenester på IA-området.



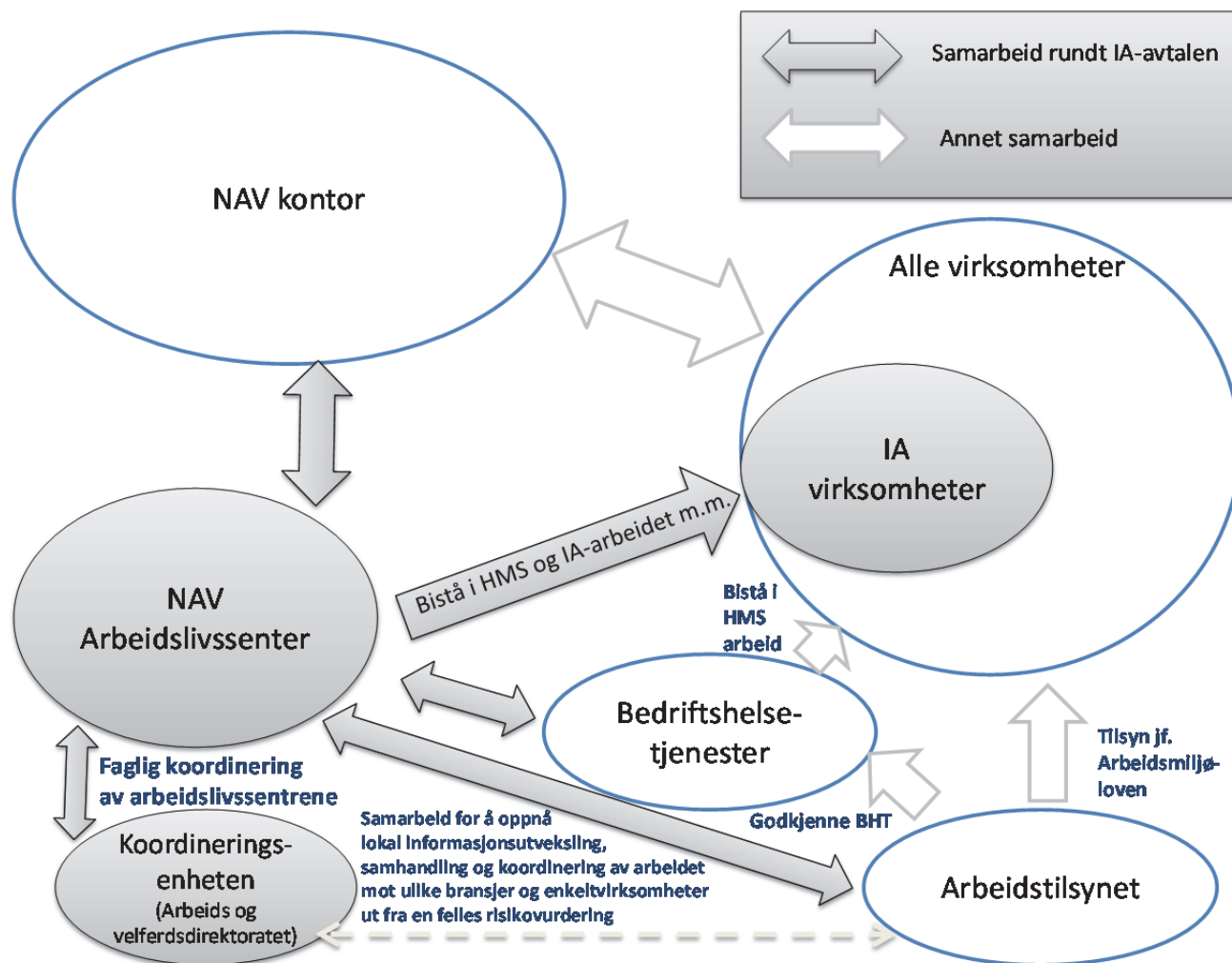
Figur 8.1 Organisasjonskart for NAV fra 1.1.2013. Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet.

IA-arbeidet i NAV kan illustreres som i figuren under. For å sikre at IA-virksomhetene opplever en helhetlig bistand fra NAV, skal NAV Arbeidslivssenter ha det koordinerende ansvaret overfor disse virksomhetene.

NAV Arbeidslivssenters hovedansvar er å bistå IA-virksomhetene i deres langsiktige, systematiske og forebyggende HMS og IA-arbeid. NAV-kontorene har ansvar for oppfølging av sykmeldte i alle virksomheter, ikke bare IA-virksomhetene. NAV kontorenes rolle i dette arbeidet er beskrevet i Ose et al., 2013. Vi konsentrerer oss her om NAV Arbeidslivssenter og deres rolle i IA-arbeidet. Sentrale elementer som vil bli tatt opp er hvordan NAV arbeidslivssenter bistår de over 51 000 virksomhe-

tene i landet, hvordan de samarbeider med NAV kontorene lokalt og sentralt med koordinerings-enheten. Vi ser også på hvordan de samarbeider med bedriftshelsetjenester og Arbeidstilsynet.

Ut i fra denne figuren kan man nesten se hvor utfordringene ligger. Samarbeidet mellom NAV Arbeidslivssenter og NAV kontorene der sentrene forholder seg kun til IA-virksomheter, mens NAV kontorene forholder seg til alle virksomheter. Det er overlappende aktivitet fra NAV Arbeidslivssenter og bedriftshelsetjenestene (BHT) inn mot IA-virksomhetene i å bistå i IA-arbeidet og HMS arbeidet (se kapittel 4) og samordningen mellom Arbeidstilsynet og NAV Arbeidslivssenter via koordinerings-enheten.



Figur 8.2 Roller og oppgaver i IA-arbeidet

Hvorvidt man skal beholde IA-avtalen på virksomhetsnivå (Samarbeidsavtalen) eller om det kan være fornuftig å behandle alle virksomheter likt, kan også figuren si noe om dersom vi vet hva som kjennetegner IA-virksomhetene.

Hver fjerde virksomhet er en IA-virksomhet i Norge i dag. Dette er typisk virksomheter av en viss størrelse, og de aller fleste store virksomheter har inngått avtale. Nær alle kommunene i landet har inngått avtale, og alle statlige og fylkeskommunale virksomheter er også IA-virksomheter. Nesten 60 prosent av landets arbeidstakere er ansatt i en IA-virksomhet. Disse virksomhetene har generelt høyere sykefravær enn ikke IA-virksomheter. Dette forsterkes når hovedmotivet for å inngå IA-avtale har vært høyt sykefravær. Som vi så i kapittelet om delmål 3, har IA-virksomhetene også en høyere andel seniorer blant de ansatte.

Om man trenger IA-avtalen på virksomhetsnivå lenger, eller om man kan klare seg med en overordnet partssamarbeidsavtale blir en politisk beslutning. Argumentet for å ikke skille mellom IA-virksomheter og ikke IA-virksomheter er særlig at alle virksomhetene står overfor nesten de samme kravene rundt oppfølging av sykmeldte fordi dette er regulert i lovverket og gjelder alle virksomheter. I tillegg ser vi fra figuren at NAV har en vanskelig rolle når de skal øke virksomhetsfokus sitt. Det er NAV Arbeidslivssenter som har mest kompetanse på arbeid inn mot virksomhetene, mens NAV-kontorene har et naturlig individfokus. Når arbeidslivssentrene skal begrense arbeidet inn mot kun IA-virksomhetene blir det NAV-kontorene som må ta dette i de andre virksomhetene.

Argumentene for å beholde Samarbeidsavtalen mellom virksomheten og NAV Arbeidslivssenter, ligger i at IA-virksomhetene er virksomheter med utfordringer knyttet til sykefravær, men også at det trolig er i disse virksomhetene NAV kan få til å inkludere arbeidstakere som ellers ville stått utenfor arbeidsmarkedet. IA-avtalen kan kanskje bidra til at de riktige virksomhetene allerede er selektert gjennom at de faktisk har inngått IA-avtale.

Flere av rådgiverne ved NAV Arbeidslivssenter mener det er på tide å gjøre en vurdering av behovet for en IA-avtale:

Håper ikke på en ny avtale etter 2013. Samtlige av landets virksomheter bør betjenes av Nav i likhet med enkeltindivider. Arbeidslivssentrene bør bestå som ressurs og kompetansesenter og det bør unngås at rådgiverne skal jobbe fra de lokale Nav-kontor.

Mange av rådgiverne mener dette, men det store flertallet mener at IA-avtalen bør fortsette fordi de har så mye godt arbeid på gang.

Resten av kapittelet er strukturert på følgende måte: Først ser vi på eksisterende forskning og på innholdet i Rolledokumentet. Etter dette beskrives metoden og utvalget. Resultatene inneholder svar fra intervju og spørreskjema og er delt opp i følgende bolker: det interne samarbeidet, styring og planer, samarbeid med andre, NAV som en helhetlig organisasjon, arbeidsmiljøet ved NAV Arbeidslivssenter, det eksterne arbeid (kurs, portefølje, samarbeid i virksomheten, arbeidsmåter mm), kunnskap om og etterspørsel etter virkemidlene i IA-avtalen og til slutt IA-arbeidet i virksomhetene og betingelser for at innsatsen mot virksomhetene skal lykkes

8.2 Tidligere forskning

Det har så vidt vi vet aldri vært gjennomført et forskningsprosjekt på evaluering av NAV Arbeidslivssenter. Det mest sentrale vi kan finne er det som ble gjort i forbindelse med IA-evalueringen i 2009 av oss selv. I tillegg har Riksrevisjonen hatt en relevant undersøkelse i arbeidslivssentrene. I tillegg har vi nylig fullført rapporten om evalueringen av oppfølgingssystemet rundt sykmeldte, og det er også der relevante funn om NAV arbeidslivssenter. Vi ser på funnene fra disse tre kildene i det følgende.

I 2005 gjennomførte Econ en undersøkelse av Trygdeetatens Arbeidslivssentre (ECON 2005). Undersøkelsen var informasjon fra brukerne av arbeidslivssentrene i 2003 og 2005. Spørreundersøkelsene ble gjennomført som telefonintervju med

600 IA-virksomheter. Undersøkelsene stilte blant annet spørsmål om virksomhetenes arbeid med å fastsette konkrete mål for IA-avtalen, erfaringer med å ha en egen kontaktperson ved arbeidslivssenteret og andre virkemidler, og generelle erfaringer med avtalen som helhet. 29 prosent av de utvalgte virksomhetene svarte på undersøkelsen. Frafallet skyldes manglende kontakt (57 prosent), ønske om ikke å delta (27 prosent) og at virksomheten ikke tilhørte den definerte målgruppa (16 prosent). Det relativt store frafallet gjør at man må vurdere om det er systematiske skjevheter i utvalget der bare de mest samvittighetsfulle virksomhetene og de som har kommet lengst i IA-arbeidet har deltatt.

Hovedkonklusjonen er at virksomhetene er gjennomgående fornøyd med bistanden de får fra arbeidslivssenteret. Tendensen i 2005 var at innsatsen fra sentrene dreide fra bistand i enkeltsaker til mer generell kompetanseheving og kursvirksomhet.

Kontaktpersonene ved arbeidslivssentrene ble svært positivt vurdert av virksomhetene, og vurderingen holdt seg stort sett uendret fra 2003 til 2005. De ble opplevd som tilgjengelige og klare på hva som er deres rolle i IA-arbeidet. De ble også oppfattet som en snarvei i offentlig byråkrati. De scoret imidlertid noe dårligere på bransjekunnskap, kompetanseoverføring og nettverksbygging. Her bør man ta i betraktning at arbeidslivssentrene kun var noen få år gamle da disse undersøkelsene ble gjennomført, og at bransjekunnskap og nettverksbygging er noe som tar lenger tid å bygge opp.

8.2.1 SINTEFs IA-evaluering i 2008/2009

Som en del av evalueringen i 2008/2009 ble det gjennomført en undersøkelse blant ledere og ansatte ved Arbeidslivssentrene. Evalueringen viste at rådgiverne ved arbeidslivssentrene har en bred og tverrfaglig yrkes- og utdanningsbakgrunn, som ga dem mulighet til å arbeide målrettet og effektivt med IA-arbeidet i ulike virksomheter. Det kom særlig frem at det var behov for en mer sentral organisering av Arbeidslivssentrene som kunne bidra til

mer faglig utvikling og hindre dobbeltarbeid fordi alle måtte finne frem til de gode metodene hver for seg. Videre kunne en slik felles sentral organisering bidra til at man utviklet seg i samme retning i forhold til IA-arbeidet, og at man med dette kunne framstå som en mer enhetlig tjeneste ovenfor virksomhetene. Evalueringen viste også at rådgiverne benyttet det meste av tiden sin til å være ute i de virksomhetene de er kontaktperson for. Generelt var flere opptatt av at de skulle tilby virksomhetene hjelp på systemnivå, noe som innebærer at deres viktigste kontaktpunkt i virksomhetene er virksomhetens ledelse. De hadde lite kontakt med de tillitsvalgte, og dette var ikke i tråd med arbeidslivssentrenes rolle i IA-arbeidet. Det var behov for å få til en praksis der både tillitsvalgte og ledere var med i samarbeidet med arbeidslivssenteret. Rådgivernes arbeid var primært rettet mot store virksomheter og det var særlig de kommunale virksomhetene som fikk fokus. De vektla også at det var i de store virksomhetene det var mest å hente i forhold til sykefraværsreduksjon, og dette ble gjort i tråd med sentrale føringer fra Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Rådgiverne opplevde at virksomhetene hadde lagt ned betydelig mer arbeid i delmål 1 i IA-avtalen sammenlignet med de to øvrige målene. Rådgiverne opplevde også at dette arbeidet hadde hatt stor effekt på virksomhetenes holdninger til oppfølging av sykmeldte og at virksomhetene hadde gjort en god jobb for å definere mål for sykefraværarbeidet. Med hensyn til delmål 2 og delmål 3 viste evalueringen at rådgiverne opplevde at virksomhetene hadde jobbet med disse i noe mindre grad. Til tross for dette hevdet flere at man i løpet av de siste årene hadde sett en positiv vilje hos virksomhetene både til å arbeide mer systematisk med delmål 2 og delmål 3.

Våre resultater viste at samarbeidet med Bedriftshelsetjenesten, NAV og Arbeidstilsynet ble opplevd som godt fra Arbeidslivssentrenes side. Minst fornøyd var rådgiverne med samarbeidet med fastlegene og NAV-kontorene. De beskrev samarbeidet med fastlegene og med NAV kontorene som ut-

fordrende, og framhevet at dette samarbeidet med NAV og fastlegene var viktig for å lykkes med IA-arbeidet i virksomhetene.

8.2.2 Riksrevisjonens undersøkelse i 2009

Riksrevisjonen gjennomførte i 2008 og 2009 en forvaltningsrevisjon av NAVs innsats for et inkluderende arbeidsliv gjennom arbeidslivssentrene og tilretteleggingstilskuddet (Dokument nr. 3:15. 2008–2009). Formålet med forvaltningsrevisjonen var å vurdere i hvilken grad arbeidslivssentrene bidro til et mer inkluderende arbeidsliv, og om det var etablert en drift, samhandling og styring som sikret høy resultatoppgjør i arbeidslivssentrene. Rapporten ble forelagt Arbeids- og inkluderingsdepartementet 7. mai 2009. Undersøkelsen viste bl.a. at Arbeidslivssentrene bidro til bedre oppfølging av sykmeldte i mange virksomheter, men jobbet i mindre grad aktivt for å få IA-virksomheter til å rekruttere personer med redusert arbeidsevne. Etter Riksrevisjonens vurdering hadde arbeidslivssentrene i for liten grad prioritert arbeidet med å motivere IA-virksomhetene til å rekruttere personer med nedsatt arbeidsevne.

Undersøkelsen viste at arbeidslivssentrene kunne bli bedre til å målrette innsatsen mot virksomhetene som hadde størst utfordringer i IA-arbeidet. Blant annet gjennom bedre samhandling med de lokale NAV-kontorene kunne bistanden bli mer målrettet. Til tross for samarbeidsavtalen med arbeidslivssenteret hadde mange IA-virksomheter ikke etablert et systematisk IA-arbeid. Etter Riksrevisjonens vurdering kunne arbeidslivssentrene bruke sine virkemidler mer målrettet og effektivt slik at arbeidsgivere etablerte et kontinuerlig IA-arbeid og iverksatte bedriftsinterne tiltak for sine sykmeldte.

Undersøkelsen viste at det var betydelige svakheter i forvaltningen av tilretteleggingstilskuddet. Det var manglende intern kontroll i behandlingen av søknader og for lite systematikk i arbeidslivssentrene evaluering av bruken av tilskuddet. Bevilgningene til tilretteleggingstilskuddet hadde variert de siste årene, men det hadde vært et vedvarende

mindreforbruk av midlene. Samtidig var det mange virksomheter med høyt sykefravær som ikke søkte om tilretteleggingstilskudd. Dette mente de indikerte at det var et potensial for økt bruk av tilskudd til denne gruppen.

Fordi det er omtrent bare SINTEF som har forsket på NAV Arbeidslivssenter er det trolig vi som kan ha et grunnlag for å kommentere Riksrevisjonens arbeid i denne rapporten. Resultatene i rapporten er i liten grad bygget på forståelse om hvordan arbeidslivssentrene arbeider inn mot virksomhetene. Det synes ikke som Riksrevisjonen forstår at NAV Arbeidslivssenter ikke er en tilsynsmyndighet eller en etat som kan pålegge virksomhetene å arbeide på den ene eller andre måten. Når Riksrevisjonen skriver slik:

Etter Riksrevisjonens vurdering har arbeidslivssentrene i for liten grad prioritert arbeidet med å motivere IA-virksomhetene til å rekruttere personer med nedsatt arbeidsevne.

tar de ikke hensyn til at Arbeidslivssentrene er avhengig av å bli invitert inn i virksomhetene og være behjelpelig med det virksomhetene ber om. At dette stort sett handler om sykefravær, kan ikke Arbeidslivssentrene direkte endre på. Gjennom langsiktig arbeid mot enkeltvirksomheter, kan etter hvert inkludering og rekruttering av mennesker med nedsatt funksjonsevne bli et aktuelt tema, men å tro at Arbeidslivssentrene i kraft av sitt mandat kan gå hardt på virksomhetene på denne måten er utenkelig. De skal være en støtte for IA-virksomhetene og de skal bistå virksomhetene i arbeidet med å oppnå målene i IA-avtalen.

I rapporten står det videre:

Undersøkelsen viser videre at arbeidslivssentrene har rekruttert mange IA-plasser, men at de lokale NAV-kontorene i liten grad sørger for at disse plassene blir benyttet.

Dette er det samme som vi fant i rapporten som ble publisert noen måneder før rapporten fra Riksrevisjonen. Men å si at Arbeidslivssentrene ikke har prioritert arbeidet med delmål 2 samtidig som

de sier at de har rekruttert mange IA-plasser, synes å bero på en misforståelse om at IA-plassene ikke er knyttet til delmål 2.

Riksrevisjonen gjør også kvantitative analyser for å påvise hvorvidt virksomheter som får bistand fra Arbeidslivssenteret har en annen utvikling i sykefraværet enn IA-virksomheter uten IA-avtale. Riksrevisjonen ser ikke ut til å ta hensyn til at Arbeidslivssentrene faktisk skulle prioritere virksomheter med høyt sykefravær, slik at virksomheter som i utgangspunktet fikk bistand fra Arbeidslivssenteret i utgangspunktet er virksomheter med store utfordringer. De har ikke benyttet riktig metode når de har gjort disse analysene.

Tradisjonelt kan en såkalt difference-in-differences (D-in-D) tilnærming brukes for å studere effekten av endringer (Wooldridge, 2002). Denne metoden tester om det er signifikante forskjeller i utfall før og etter en intervensjon (her: bruk av arbeidstilsynenes virkemidler) og sammenligner de estimerte effektene med tilsvarende blant enheter som ikke har vært hatt samme intervensjon. I Riksrevisjonens analyser ville bruk av D-in-D til å isolere effekten av Arbeidslivssenterets virkemidler i større grad enn de eksisterende analysene gjør, men ikke uten skjær i sjøen. D-in-D vil heller ikke gi estimater av en kausal effekt. For at D-in-D skal gi estimater med kausal tolkning er det en forutsetning at intervensjonen er eksogen. Dette betyr at virksomheten ikke selv kan påvirke om arbeidslivssentrene virkemidler skal brukes.

Den samme feilen er gjort i analysene Riksrevisjonen har gjort for tilretteleggingstilskuddet.

Vi ser videre kort på mandatet NAV Arbeidslivssentre har fått gjennom Rolledokumentet fra Arbeids- og velferdsdirektoratet, fordi resultatene våre må ses i sammenheng med oppgaven Arbeidslivssentrene er satt til å utføre.

8.3 NAV Arbeidslivssenters rolle, ansvar og hovedoppgaver 2010-2013

I dokumentet "NAV Arbeidslivssenters rolle, ansvar og hovedoppgaver 2010-2013" (Rolledokumentet) heter det at NAV Arbeidslivssenter er underlagt fylkenes styringslinje, og skal ha en *bemannings- og kompetanse* som ivaretar det ansvaret og de oppgaver som er tillagt sentrene i henhold til IA-avtalen. Tjenester fra NAV Arbeidslivssenter skal være enhetlige og tilgjengelige i hvert fylke overfor alle IA-virksomheter. Alle virksomheter som tegner en samarbeidsavtale skal få oppnevnt en *kontaktperson* i det arbeidslivssenter som virksomheten velger å tegne avtale med. Samarbeidet med IA-virksomhetene skal ha høy prioritet og betinger høy grad av tilstedeværelse i virksomhetene og på arbeidsplassene for å kunne bidra til måloppnåelse av de tre delmålene. NAV Arbeidslivssenter er et viktig virkemiddel overfor virksomheter med IA-avtale og skal bistå virksomhetene i arbeidet med å oppnå målene i IA-avtalen, og skal være en nasjonal, enhetlig tjenesteleverandør, organisert som en identifiserbar enhet i NAV som leverer gjenkjennbare tjenester på tvers av fylker og arbeidslivssentre.

NAV Arbeidslivssenter skal bidra til at virksomhetene setter seg klare mål for sitt arbeid i tråd med avtalene, og at de arbeider målrettet for å nå disse. For å sikre at IA-virksomhetene opplever en helhetlig bistand fra NAV, skal NAV Arbeidslivssenter ha det koordinerende ansvar overfor disse virksomhetene. Arbeidslivssentrene skal overfor IA-virksomheter bidra til at Arbeids- og velferdsetaten ivaretar sine forpliktelser i samarbeidsavtalen, og tilføre virksomhetene mestringskompetanse, og sentrene skal gi bistand til IA-virksomheten både på systemnivå og i enkeltsaker. De tjenester som leveres av NAV Arbeidslivssenter skal utgjøre et komplementært tilbud til NAVs øvrige tjenester. NAV Arbeidslivssentres arbeidsmetodikk og tilnærming kan variere noe, men alle arbeidslivssentre skal gi bistand på sentrale områder som utgjør arbeidslivssentrene basistjenester for å understøtte IA-avtalen. I rolledokumentet er det presisert at

kjerneleveransene er tjenester som Arbeids- og velferdsdirektoratet i samråd med partene i arbeidslivet og forskningsmiljøer til enhver tid mener er hensiktsmessige tjenester for å bidra til effektiv resultatoppnåelse på IA-avtalens tre delmål.

NAV Arbeidslivssenter skal bidra til at sykmeldte kommer raskere tilbake i arbeid gjennom *systemrettet veiledning og bistand* mot IA-virksomheter - samt bidra i etatens øvrige sykefraværsoppfølging, herunder dialogmøter. Systemrettet arbeid omfatter også arbeid med forebygging og nærværarbeid, samt arbeid med delmål 2 og 3, og forutsetter nødvendig kompetanseutvikling på disse områdene. Oppfølgingen av IA-virksomhetene og de forpliktelser og oppgaver som følger av samarbeidsavtalen er det som skiller rollen til NAV Arbeidslivssenter fra andre enheter i NAV. NAV Arbeidslivssenters hovedansvar er å bistå IA-virksomhetene i deres langsiktige, systematiske og forebyggende HMS og IA-arbeid. Dette innebærer blant annet å tilføre virksomhetene kompetanse i å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet, samt hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.

Rolledokumentet gir et godt grunnlag for oppfølging og veiledning av både individ og virksomhet å *se individ - og systemrettet arbeid i sammenheng*. For at potensialet for felles læring kan nyttes fullt ut, er det en forutsetning at NAV Arbeidslivssenter og NAV-kontoret samarbeider mot den enkelte virksomhet i for eksempel markedsteam står det. At NAV Arbeidslivssenter skal være en nasjonal, enhetlig tjenesteleverandør, som leverer gjenkjennbare tjenester på tvers av fylker og arbeidslivssentre skal oppnås ved å sette *en standard for dimensjoneringen* mellom system- og individrettet arbeid i arbeidslivssentrene. Systemrettet arbeid skal utgjøre hovedtyngden av arbeidslivssentrenes innsats.

I følge Rolledokumentet skal NAV Arbeidslivssenters hovedinnretning være mot *nærværsfremmende og forebyggende arbeid* i virksomhetene. Både i det systemrettede og individrettede arbeidet skal

NAV Arbeidslivssenter innrette hovedvekten av sitt tjenestetilbud etter dette. En viktig oppgave for NAV Arbeidslivssenter er å bevisstgjøre virksomhetene på at IA-arbeidet innebærer å arbeide helhetlig og systematisk for å styrke jobbnærværet. NAV Arbeidslivssenter skal arbeide for at IA-arbeidet inngår som en naturlig del av virksomhetenes HMS-arbeid.

I Rolledokumentet presiseres det at et godt samarbeid med arbeidslivets organisasjoner er et av fundamentene i IA-arbeidet. Relasjonsbygging og samhandling med de lokale partene i arbeidslivet er en rolle NAV Arbeidslivssenter er tillagt. Intensjonsavtalene om et mer inkluderende arbeidsliv 2010-2013 forutsetter at alle fylker har et samarbeidsforum for IA-arbeidet. Dette vil være et viktig diskusjonsforum blant annet når det gjelder satsinger på regionalt/fylkesnivå i sektorer, bransjer, næringer med store utfordringer på IA-området. Samarbeidsavtalene Arbeids- og velferdsdirektoratet har med Arbeidstilsyn/Petroleumstilsyn skal danne grunnlaget for lokal informasjonsutveksling, samhandling og koordinering av arbeidet mot ulike bransjer og enkeltvirksomheter ut fra en felles risikovurdering.

NAV Arbeidslivssenter kan også ha en viktig rolle i arbeidet med informasjon og veiledning til behandlere og andre relevante fagmiljøer. Etatens Rådgivende legetjeneste er en sentral samarbeidspart i forbindelse med slike oppgaver. Gjennom IA-avtalen har NAV Arbeidslivssenter en uttalt rolle i å spre effektiv praksis og gode eksempler i IA-arbeidet. Her er også Idébanken - Inkluderende arbeidsliv en ressurs.

I følge Rolledokumentet, skal det være mulig for *konserner* som ønsker det å tegne en IA-avtale på konsernnivå. Det vil si en avtale som gjelder for alle konsernets avdelinger eller forretningsområder. Avtalen kan inngås med det NAV Arbeidslivssenter konsernet vurderer som mest hensiktsmessig. NAV forplikter seg til å yte enhetlige nasjonale tjenester til konsernet, uavhengig av hvor i landet avdelingene eller forretningsområdene ligger. I følge Rolle-

dokumentet, skal et *målekort* for NAV Arbeidslivssenter omfatte både styring, ledelse, kontroll og risikohåndtering. Styring og risikohåndtering skal være en integrert del i virksomhetsstyringen av NAV Arbeidslivssenter. Styringsparametrene knytter hovedmål i IA-avtalen opp mot det enkelte senter og skal være en rettesnor i hva den enkelte enhet skal arbeide med og på hvilken måte. Målekortet skal derfor være et sentralt verktøy i målstyringen og vise hvordan en enhet presterer innenfor definerte styringsparametere. Målekortet skal gi informasjon om hva som skal måles, om målet er nådd og hvordan utviklingen er for de ulike styringsparametrene.

Arbeids- og velferdsdirektoratet vedtok i 2010 å etablere *Koordineringsenheten for NAV Arbeidslivssenter*, innenfor rammene av direktoratets organisasjon. I Rolldokumentet heter det at enheten skal, i henhold til IA-avtalen, *”arbeide med utvikling av oppgaveporteføljen i arbeidslivssentrene, utveksle informasjon og spre effektiv praksis.”* Dette skal være med på å utvikle NAV Arbeidslivssentre til sentre med nasjonalt enhetlige tjenester.

8.4 Metode, datainnsamling og utvalg

Vi har intervjuet Koordineringsenheten, Arbeidstilsynet, partene sentralt, mange bedriftshelsetjenester, mange virksomheter, i NAV kontor og i NAV Arbeidslivssenter, se kapittel 2.

I Arbeidslivssentrene har vi både gjennomført intervjuer med ledere og rådgivere/kontaktpersoner ved seks strategisk valgte Arbeidslivssenter. Strategien var å få en bredde blant sentrene, både ut i fra geografisk beliggenhet, størrelse og organisering. Det ble gjort ett enkeltintervju med lederen og ett fokusgruppeintervju med rådgivere.

I tillegg ble det gjennomført en spørreundersøkelse blant arbeidslivssentrets 519 ansatte og 19 ledere med mål om å kartlegge bl.a. organiseringen av arbeidet ved Arbeidslivssenteret og ansattes erfaringer med IA-arbeidet i virksomheten.

8.4.1 Intervjuer

I hvert av de seks utvalgte sentrene gjorde vi to intervju. Sentrale tema for intervjuene med rådgivere og lederne i de seks arbeidslivssentrene omfattet Arbeidslivssentrets arbeid inn mot IA-virkighetene, samarbeidet internt i NAV og også samarbeidet med bedriftshelsetjenestene, partene, Arbeidstilsynet og fastlegene. I tillegg spurte vi om deres erfaringer med IA-arbeidet og også hvilke utfordringer de så på som sentrale i IA-arbeidet i tiden framover. Alle intervjuer er tatt opp på digitale opptakere, transkribert og fullkodet.

8.4.2 Spørreskjema

Vi fikk en epostliste med alle ansatte ved NAV Arbeidslivssenter. Listen spesifiserte ikke hvilken stilling eller rolle de hadde, men vi fikk hjelp av en som hadde god oversikt over arbeidslivssentrene til å plukke ut lederne av sentrene fra listen og henvendte oss til dem separat. Alle ansatte ved NAV arbeidslivssenter fikk også tilsendt en invitasjon per epost til spørreskjemaundersøkelsen. Det ble sendt ut ett skjema til alle avdelingsdirektørene og ett til hver rådgiver og andre ansatte. Spørreskjemaet ble besvart elektronisk. Formålet med spørreskjemaet var å kartlegge de ansattes erfaringer med IA-arbeidet. Inkludert i dette var arbeidslivssentrenes opplevelse av virksomhetenes engasjement i IA-avtalen, det målrettede arbeidet med de ulike delmålene i IA-avtalen, kjennskap til og bruk av virkemidler og det interne arbeidet i Arbeidslivssentret.

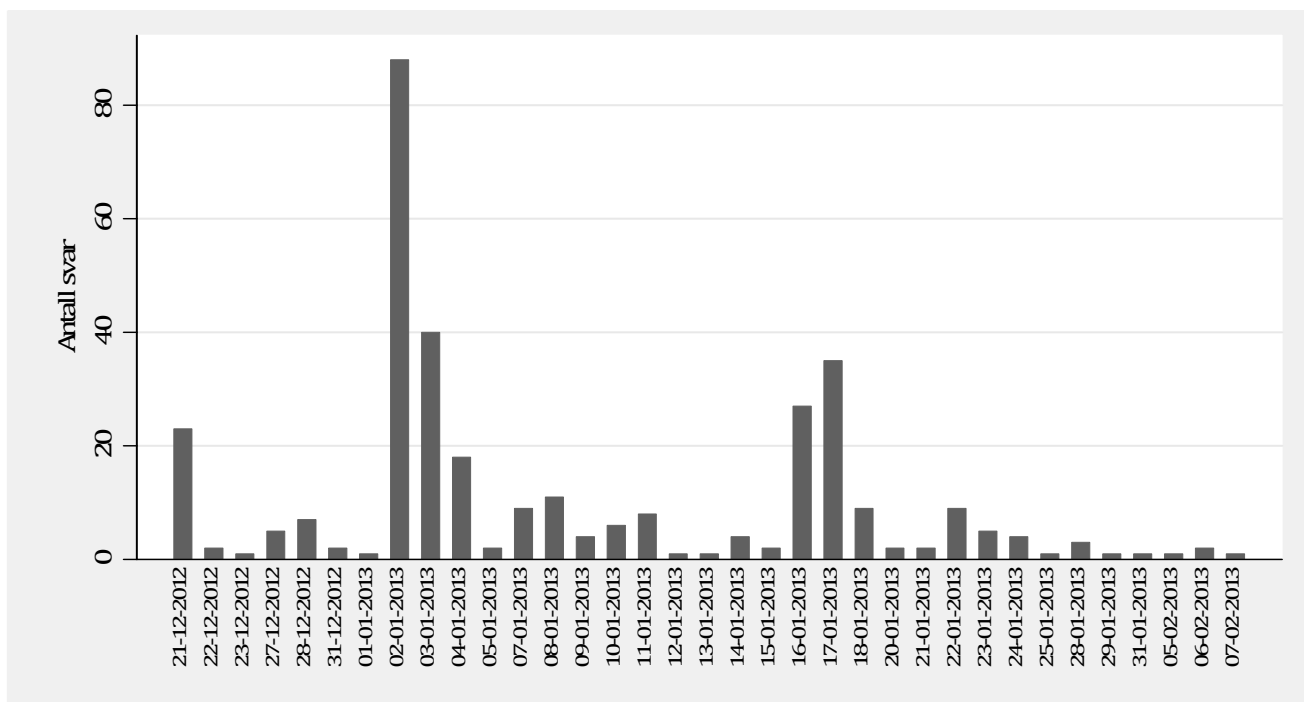
8.4.3 Svarprosent og representativitet

Vi sendte ut spørreskjemaet rett før juleferien 2012, slik at de hadde den klar de første dagene etter jul, da det gjerne er litt roligere. De aller fleste svarte første dagen etter juleferien, som vist i figuren under. Det ble sendt en purring 16. januar 2013, og om lag 30 prosent av svarene kom etter purringen.

Totalt mottok 520 ansatte spørreskjemaet. Av disse har 338 personer besvart skjemaet. Dette utgjør en svarprosent på 65 prosent. Vi har ikke kunnet skille ut merkantilt personell fra epostlisten. Disse har

også fått tilsendt spørreundersøkelsen, men har sannsynligvis i liten grad besvart. Den reelle svarprosenten blant rådgiverne er derfor sannsynligvis

høyere enn 65 prosent. Vi har også fått henvendelser fra nytilsatte som ikke har svart fordi de mener de har for dårlig grunnlag for å svare.

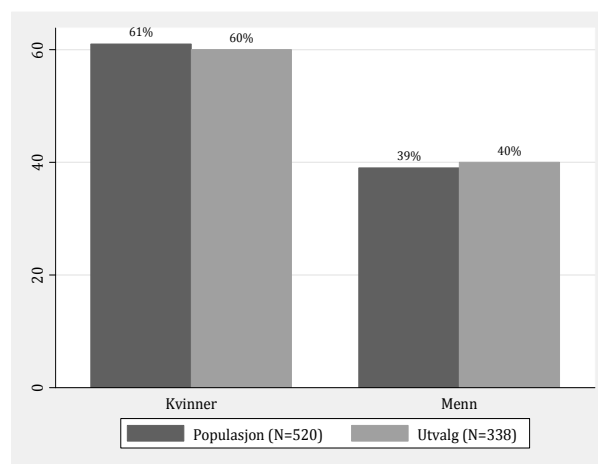


Figur 8.3 Tidspunkt for når besvart elektronisk spørreskjema.

Vi har navn, epostadresse og hvilket arbeidslivssenter vedkommende tilhører for hele populasjonen (alle ansatte ved alle landets arbeidslivssenter). Dette betyr at det er vanskelig å si noe om representativitet i forhold til alder, utdanningsnivå og hvor lenge de har vært ansatt. I utgangspunktet kan vi kun si noe om representativitet på fylkesnivå, altså på hvert arbeidslivssenter ut i fra svarprosenten.

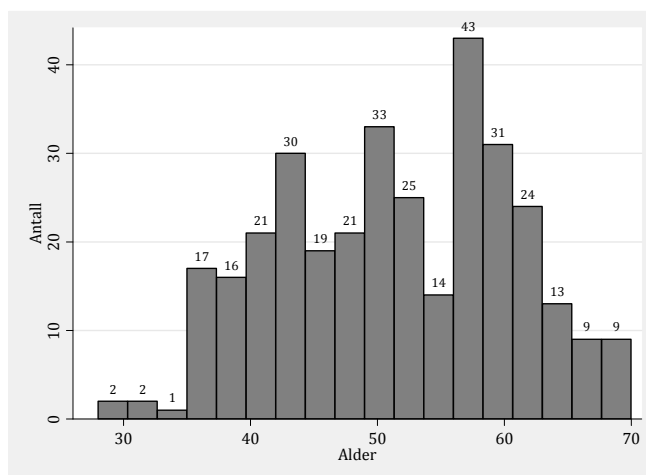
Fordi vi har navn har vi i tillegg kunne laget manuelt en kjønnsvariabel. Vi har gått gjennom de 520 navnene og laget en kjønnsvariabel for populasjonen. I noen tilfeller har vi vært i tvil, særlig når det er utenlandske navn, men det er maks 10 personer som har fått feil kjønn fordi vi ikke har kunnet enkelt avgjøre kjønn ut i fra navn. Fra figur 8.4 ser vi at det er liten forskjell i andel kvinner og menn når vi sammenlikner utvalget med alle ansatte ved arbeidslivssentrene (populasjonen), uten at dette i

særlig grad sier noe om representativitet for det denne undersøkelsen dreier seg om.



Figur 8.4 Andel kvinner og andel menn blant rådgiverne ved NAV Arbeidslivssenter.

I neste figur har vi laget fordelingen på alder for utvalget. Basert på utvalgsfordelingen ser vi at det er overvekt av erfarne rådgivere i Arbeidslivssentrene.



Figur 8.5 Antall respondenter etter alder (N=338).

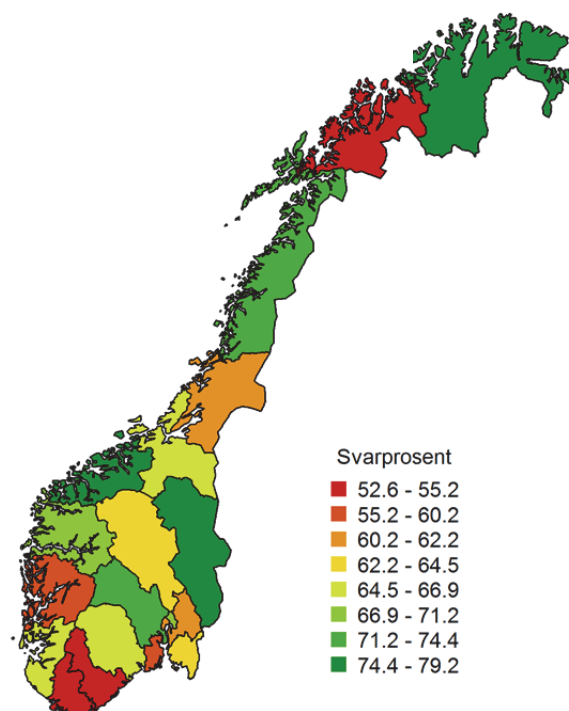
I neste tabell har vi gruppert populasjonen og respondentene i grupper etter hvilket Arbeidslivssenter de er ansatt ved.

Tabell 8.1 Antall rådgivere, antall respondenter, svarprosent – survey gjennomført i januar, februar 2013.

Fylke	Antall i populasjonen	Antall respondenter	Svarprosent
Østfold	30	19	63
Akershus	54	33	61
Oslo	62	42	68
Hedmark	24	19	79
Oppland	24	15	62
Buskerud	22	16	73
Vestfold	27	16	59
Telemark	21	14	67
Aust-Agder	13	7	54
Vest-Agder	19	10	53
Rogaland	34	22	65
Hordaland	44	26	59
Sogn og Fjordane	10	7	70
Møre og Romsdal	27	21	78
Sør-Trøndelag	31	20	65
Nord-Trøndelag	18	11	61
Nordland	29	21	72
Troms	19	10	53
Finnmark	12	9	75
Totalt	520	338	65

Svarprosenten varierer fra 53 og 54 prosent i Vest-Agder og Aust-Agder og Troms til 78 og 79 prosent i Møre og Romsdal og i Hedmark. Hordaland ligger også relativt lavt med 59 prosent svar mens Finnmark ligger høyt med 75 prosent svar.

I neste figur er svarprosenten vist i et kart.



Figur 8.6 Svarprosent fra spørreundersøkelse blant alle rådgivere ved NAV Arbeidslivssenter, 2013.

8.5 Resultater – det interne arbeidet

I denne delen av kapitlet presenteres resultater fra intervjuene med lederne for seks arbeidslivssentre og fokusgruppeintervju med en gruppe rådgivere ved hvert av de seks sentrene. I tillegg presenteres funn fra spørreskjemaundersøkelsene som ble gjennomført blant både lederne og blant rådgiverne ved sentrene. Det er ikke så viktig om informasjonen kommer fra intervjuer eller gjennom tilsvarende formulerte åpne spørsmål i den elektroniske spørreskjemaundersøkelsen, så vi spesifiserer ikke konsekvent hvilken kilde hver enkelt betraktning er tatt i fra.

8.5.1 Organisering av arbeidslivssentrene

Lederne for arbeidslivssentrene har spesifisert hvordan det enkelte senter er organisert. Dette var et åpent spørsmål og ut i fra denne beskrivelsen kan vi si noe om hvordan sentrene er organisert.

De har alle en avdelingsdirektør eller en seksjons-sjef, noen har en nestleder mens andre har avdelingsledere med personalansvar eller en kontorsjef med administrativt ansvar.

Flere av sentrene er spredt med kontorer på flere geografiske steder i fylket, mens andre er samlet på ett sted. Noen har egne ressurs- og kompetansepersoner eller fagansvarlige knyttet til de tre delmålene i IA-avtalen, mens de andre typisk ikke har delt inn kompetansen helt etter delmålene, men har med tema som psykisk helse, virkemidler, integrering, rekruttering, arbeidsmiljø og annet. Noen av sentrene får støtte fra fylkesleddet på administrative oppgaver, mens andre er helt selvstyrt.

I tillegg har vi spurt om hvordan de organiserer arbeidet ut mot virksomhetene. Halvparten av arbeidslivssentrene har delt virksomhetene inn etter geografisk beliggenhet, mens noen færre har valgt en kombinasjonsløsning der de både har geografi og bransjeinndeling av virksomhetene. Ingen ser ut til å ha en ren bransjeinndeling av virksomhetene.

Vi har også spurt lederne om hvorfor de har valgt den organiseringen ut mot virksomhetene de har.

Det er ulike begrunnelser og ett senter gir følgende begrunnelse:

Etter å ha forsøkt ulike porteføljefordelinger tidligere ble det i 2012 fastsatt en geografisk fordeling av virksomheter/bedrifter. Med dette ønsker vi først og fremst å oppnå at rådgiveren skal knyttes tettere mot de lokale NAV-kontorene og markedskoordinatorene /markedsteamene ved kontorene (Avdelingsdirektør ved NAV Arbeidslivssenter, 2013).

Tettere samarbeid med NAV kontorene er i tråd med Rolledokumentet beskrevet foran. En annen sier dette:

Vi har nylig organisert grupper for å fremme samarbeid og bedre utnyttelse av den kompetansen som er i senteret. Vi ønsker også å få til et enda bedre samarbeid med NAV-kontorene. Ved at alle har minst en kommune kan vi fremme samhandlingen med det stedlige NAV-kontoret både på sykefraværsområdet, men også når det gjelder jobbstrategien og øvrig markedsarbeid. Etter innføringen av kvalitetssystem for Arbeidslivssentrene, skal alle bl.a. tilby åpne kurs. For vårt senter innebærer det at vi utarbeider standardkurs som alle skal kunne tilby - både som åpne kurs og bedriftsinterne (Avdelingsdirektør ved NAV Arbeidslivssenter).

En annen begrunner valgt organiseringsmodell på følgende måte:

For å beholde faglig fokus og forankring spesielt på delmål II og delmål III, som ikke har fått samme politiske oppmerksomhet som delmål I. Vi har også satt ned en fokusgruppe som jobber særskilt med psykiske helseplager, samt at vi jobber med et samhandlingsprosjekt med helsetjenesten om muskel-/skjelettplager og lettere psykiske plager (alminnelige plager). Vi ser at vi kunne organisert rådgiverne mere hensiktsmessig på bransjer hvis vi ikke hadde de geografiske utfordringene som vi har. Håper på en føring/diskusjon ift. organisering fra Koordineringsenheten (Avdelingsdirektør ved NAV Arbeidslivssenter).

De som har organisert seg på flere geografiske steder har naturlig nok begrunnelser i følgende retning:

Vi har valgt denne organiseringen fordi vi mener det gir oss mest effekt og at vi får utnyttet ressursene best mulig. Fylket har store reiseavstander og det blir brukt mye tid på reising (Avdelingsdirektør ved NAV Arbeidslivssenter).

Det er også ulikt om de har valgt å spesialisere rådgiverne på ulike fagområder, eller om de har valgt en modell med rådgivere som er mer generalister:

Vi har tro på generalistmodellen. Vi ønsker å utvikle gode ferdigheter i prosessledning og så bistå med fagstoff inn i den. Regioninndelingen fungerer bra. Leder følger opp framdrift og understøtter arbeidet i regionene (Avdelingsdirektør ved NAV Arbeidslivssenter).

En annen mener det er bedre å gå mot spesialisering:

Vi beveger oss bort fra at alle skal kunne alt like godt - vi tillater spesialisering. (Avdelingsdirektør ved NAV Arbeidslivssenter).

Mange er inne på koblingen til NAV kontorene og det synes som dette er sentralt for flere i valg av organiseringen på den ene eller andre måten:

I tillegg er det lagt vekt på at det enkelte NAV-kontor skal ha færrest mulig rådgivere å forholde seg til. (Avdelingsdirektør ved NAV Arbeidslivssenter).

En av lederne oppsummerer mye av det de andre er inne på, men de har i tillegg gått bort fra den rene porteføljemodellen som de fleste senter har en eller annen variant av:

Arbeidslivssenteret skal være et kompetansesenter på IA-arbeid, og vi er opptatt av at virksomhetene skal oppleve det slik. Vi måtte derfor bort fra "mine"/"dine" virksomheter og en noe tilfeldig bruk av hverandres kompetanse i oppdrag/ leveranser. Vi har sikret større grad av kontinuitet overfor virksomhetene - flere som kjenner til hva som konkret foregår. Vi har sikret en bedre oversikt over samla kompetanse i senteret og større bevissthet på "bestilling" av kompetanse fra andre. Bedre kvalitet på tjenestene og større treffsikkerhet i bruk av hverandres kompetanse. Det gir også en trygghet og stolthet for den enkelte rådgiver i møte med bedrift, - vet at man har et helt senter "i ryggen" som kan levere godt på

ulike områder bedriften vil ha nytte av. Vi har valgt en geografisk inndeling av det operative arbeidet da dette vil gi både det lokale NAV kontor, virksomhetene og våre samarbeidspartnere en mer oversiktlig kontaktflate og bedre kjennskap til hverandre. (Avdelingsdirektør ved NAV Arbeidslivssenter).

Vi har også forsøkt å få tak i litt mer informasjon om hvordan den valgte organiseringsmodellen (både internt og ut mot virksomhetene) fungerer i følge lederne. Tre av fire ledere mener at nåværende modell fungerer godt eller svært godt, mens resten ikke helt synes å ha funnet frem til den optimale organiseringen. Dette ser ut til å handle om mange ting, blant annet om geografiske team uten avdelingsledere egentlig fungerer så godt.

Fylkene er så forskjellige både i forhold til størrelse (befolkning og areal), bosettingsmønster, arbeidsmarked, kommunesammensetning og annet at det er utenkelig at det skal finnes en organiseringsmodell som passer for alle. Det virker som lederne i valg av organiseringsmodell tar hensyn til en rekke forhold, nært knyttet opp mot det de skal gjøre i følge Rolledokumentet. Sannsynligvis vil Rolledokumentet og styringen sentralt med frihet til organisering med betingelser om at oppgavene skal utføres heller enn tydelig føring på hvilken organiseringsmodell som skal velges, føre til at modellene som velges er i tråd med de regionale forholdene. Det er også tydelig at det er stort fokus på hvordan NAV-kontorene og NAV Arbeidslivssenter skal samordne seg. Om dette skyldes fokuset på at NAV skal fremstå som helhetlig, eller at det er nye satsninger som Jobbstrategien som synliggjør behovet, er vi ikke sikre på, men det er sannsynligvis en kombinasjon.

8.5.2 Fagsammensetning og kompetanse

Det generelle inntrykket er at Arbeidslivssentrene har en bred faglig sammensetning, selv om tyngdepunktet varierer mellom sentrene. Dette gjenspeiles i tilbakemeldingene med hensyn til hvor respondentene mener at sentrene har behov for

en styrking av kompetansen. Noen av informan- tene etterlyser mer av det de kaller "Nav- kompetanse" eller regelkompetanse, bl.a. for å styrke samarbeidet med NAV-kontorene, noe som beskrives som avgjørende. Andre informanter vektlegger at fagsammensetningen ved Arbeids- livssentrene må gjenspeile behovene i arbeids- markedet og i virksomhetene. Noen mener at tema som samhandling med ledere, tillitsvalgte, bedriftshelsetjeneste, HMS-forståelse bør reflek- teres i kompetansen på Arbeidslivssentrene. Andre Arbeidslivssentre synes å ha tilstrekkelig regel- og NAV-kompetanse, og mener sentrene bør styrkes med hensyn til erfaring fra privat virk- somhet, coaching-erfaring, og mer kompetanse når det gjelder prosjektledelse for å kunne lede store prosesser. Flere av informantene peker på at spørsmålet om fagsammensetning vel så mye handler om å blir bedre på å utnytte den kompe- tanse man har på senteret, bli kjent og bruke hverandre. Videre trekkes fram at vurderingen av kompetanse også handler om rådgivernes rolle- og oppgaveforståelse, hvordan man jobber mot virksomhetene.

Blant avdelingsdirektørene er det naturlig nok mange som har utdanning innen ledelse, men det er et stort spenn i fagretninger – fra juridisk utdanning og siviløkonom til biolog, ingeniør og politiutdannet – de fleste med noe organisasjons- og ledelsekompetanse i tillegg. Det ser altså ikke ut som det er sterk seleksjon ut fra utdannings- bakgrunn, men heller at erfaring og totalkompe- tanse er vurdert. Det er færre kvinner enn menn som er avdelingsledere, 7 kvinner og 12 menn.

Stor bredde i erfaring og bakgrunn blant avde- lingsdirektørene er sannsynligvis nyttig i diskusjo- ner og fora der lederne for arbeidslivssentrene møtes og har faglige diskusjoner. Det er også ulike regionale nettverk der direktørene møtes og gjør faglige utviklingsarbeid, jf. ledergruppeteori be- skrevet i kapittel 3.

Syv av avdelingsdirektørene er rekruttert fra in- tern i NAV (inkludert tidligere trygdeetat og A-

etat), mens resten kommer fra privat sektor, hel- sesektoren og annen offentlig virksomhet. Mange har hatt denne jobben siden arbeidslivssenteret ble etablert, men noen har kommet i de senere år. Den siste ble ansatt i 2012. Alle arbeider full stil- ling, og en har svart at han/hun er seksjonssjef og ikke avdelingsdirektør, men vi antar stillingen innebærer det samme. For enkelthets skyld kaller vi alle lederne i det følgende for avdelingsdirektø- rer.

Det er også svært stor bredde i utdanningsbak- grunn til rådgiverne. 84 prosent av respondentene har fullført eksamen fra universitet eller høyskole, og 41 prosent har høyere grads universitetsut- danning (mastergrad eller høyere).

Tabell 8.2 Andel av ansatte med ulike utdanningsnivå i NAV Arbeidslivssenter, 2013.

	Antall	Prosent
Fullført eksamen fra universi- tet/høyskole (høyere grad)	137	41
Fullført eksamen fra universi- tet/høyskole (lavere grad)	145	43
Fullført(e) deleksamen(er) fra universitet/høyskoler	40	12
Fullført videregående skole	14	4
Fullført grunnskole	2	1
Totalt	338	100

De som kun har fullført videregående skole eller grunnskole, har gjerne en lang praktisk erfaring fra mange år i arbeidslivet. Når vi ser på det store flertallet, er det som forventet stor faglig bredde. Her har respondenten kunnet svare åpent på føl- gende spørsmål: "Hvilket fagfelt har du utdanning innenfor (skriv i åpent felt)". Vi har gått gjennom de 338 svarene og kategorisert svarene i hovedka- tegorier. De er vist i den neste tabellen.

Den vanligste utdannelsen blant rådgivere ved NAV arbeidslivssenter, er innen administrasjon, ledelse og bedriftsøkonomi. Sammensetningen av komponentene administrasjon, ledelse og øko- nomi varierer stort, men det er få som kun har administrasjon eller bedriftsøkonomi, men noen

flere som kun har skrevet at de har ledelsesutdannelse. Fra tabellen ser vi at den nest største gruppen er de som har samfunnsvitenskapelig utdannelse innenfor fagene statsvitenskap, sosiologi og sosialantropologi inkludert de som bare har sagt samfunnsfaglig utdannelse. Noen har master og andre har bachelorgrad. 10 prosent har en eller annen form for helseutdannelse og blant disse er det en del sykepleiere. En nesten like stor gruppe er de som har pedagogisk utdannelse, inkludert de som har fullført lærerutdanningen. En del av rådgiverne har også juridisk kompetanse og teknisk kompetanse. I tillegg er en lang rekke andre fagfelt representert blant rådgiverne.

Tabell 8.3 Ansatte fordelt på ulike fagområder etter utdanning i NAV Arbeidslivssenter, 2013.

Hovedgrupper	Antall	Prosent av utvalg
Administrasjon, ledelse og økonomi (inkl. offentlig administrasjon)	91	27
Samfunnsfaglig (statsvitenskap, sosiologi og sosialantropologi)	49	14
Helsefaglig inkl. sykepleiere	35	10
Pedagogikk og lærerutdanning	33	10
Jus og forvaltningsrett	21	6
Ingeniør, HMS, tekniske fag, IT	20	6
Psykologi, organisasjonspsykologi med mer	15	4
Sosialfaglig og sosionomutdannet	14	4
Filosofi, historie og kultur	10	3
Fysioterapi	9	3
Siviløkonom eller samfunnsøkonom	8	2
Veiledning etc.	7	2
Ergoterapi	5	1
Etatskole og liknende	4	1
Geograf og samfunnsgeograf	3	1
Språk	2	1
Annet	12	4
Totalt	338	100

Det er også mange som har mange kurs og videreutdanning i tillegg til grunnutdanningen, en del har for eksempel coaching-kompetanse i tillegg til annen fagkompetanse. Generelt må vi ut i fra

dette kunne si at ansatte ved NAV Arbeidslivssenter har høy og bred formell faglig kompetanse.

En leder på ett av arbeidslivssentrene forteller at i rekrutteringen har de vært opptatt av å få tverrfaglig kompetanse innen følgende områder:

- Helsefremming og forebygging
- Organisasjonsendring og ledelse
- Pedagogikk og psykologi
- NAV kompetanse (vanskelige individsaker)

Alle nevner helsefremming, men vi ser ikke helt at helsefremming og forebygging utgjør en svært stor del av formalkompetansen. Det er mulig at dette er kunnskap som i stor grad tilegnes på andre måter enn gjennom det formelle utdanningssystemet, men at dette er studieretninger som har kommet de senere årene og tilbys, etter det vi forstår, ved noen høyskoler.

8.5.3 Fagutvikling

Rådgiverne som vi har intervjuet etterlyser mer tid og rom for fagutvikling, selv om noen peker på at det vel så mye handler om "å ta seg tid, som å ha tid". Hva som ligger i faglig utvikling oppleves imidlertid litt forskjellig blant våre informanter, fra å sette av egen tid til faglig oppdatering, til å utvikle seg faglig gjennom den jobben man gjør. Noen av informantene viser til at det er etablert interne arenaer ved Arbeidslivssentrene hvor en diskuterer og kommenterer både mer generelle faglige spørsmål og enkeltsaker. Det pekes på at det er viktig å ha en bevissthet omkring det å benytte hverandres kompetanse bedre. Grad av bevissthet omkring å skape disse rommene og arenaene varierer sentrene i mellom. En leder uttrykker det slik: "*vi har lagt opp en struktur som gjør at oppgavene ikke skal ta medarbeiderne*". Blant de Arbeidslivssentrene vi har snakket med, har vi også eksempler på at det er opprettet faggrupper med ansvar for fordypning innenfor enkelte temaområder hvor en skal holde seg oppdatert og informere andre om regelendringer, ny forskning osv. Det er kanskje lite effektivt at hvert senter oppretter dette som ansvarsområde for en

person, der det stort sett gjøres det samme ved alle sentrene, heller enn at dette var en oppgave den sentrale koordineringsenheten hadde.

8.5.4 Hvordan arbeidslivssentrene samler og systematiserer kunnskap og erfaringer

Vi har forsøkt å få svar på dette ved å stille dette spørsmålet direkte til lederne for sentrene. De aller fleste svarer egentlig mest på hvordan de deler erfaringer internt, men også at kunnskapen kommer både fra egne rådgivere i deres arbeid ute i virksomhetene og gjennom å følge med på ulike nettsider:

"Sentrale web-sider er fordelt på rådgiverne for overvåkning, aktuelle ting blir presentert på avdelingsmøte hver uke"

Gjennom faggrupper, deltakelse på kurs/seminarer osv. Alle som har deltatt på kompetansehevede tiltak må videreformidle dette i kontormøter.

Det som høres mest systematisk ut, om det fungerer godt i praksis, er ved dette arbeidslivssenteret:

Vi har en person som har ansvar for å vedlikeholde en litteratur- og artikkelsamling, samt vedlikehold og informere om en innholdsfortegnelse over denne.

Ellers svarer avdelingsdirektørene at de deler informasjon og erfaringer gjennom teamarbeid, faggrupper, individuell opplæring, internopplæring, ukemøter, kontormøter, avdelingsmøter, faglige fellessamlinger, planleggingssamlinger, nasjonale kompetanseformidlingsarenaer, markeds møter (med NAV-kontorene), samarbeids møter med andre etater og aktører (for eksempel BHT) i tillegg til uformell erfaringsutveksling. Noen forteller også at de dokumenterer erfaringene fra virksomhetsbesøkene og deler dette med hverandre på interndager.

Med fare for at dette blir en for enkel tolkning av svarene, ser det ut som Arbeidslivssentrene er gode på å dele erfaringer, men dårligere til å sam-

le og systematisere erfaringene. Ingen av lederne har forklart noen form for systematisering av erfaringene, og det kan bety at dette kan være et utviklingsområde for sentrene fremover. De innhenter svært mye kunnskap gjennom sine virksomhetsbesøk, men det kan være en ineffektiv modell dersom 500 rådgivere skal gjennom individuelle erfaringer de gjør, utvikle de gode metodene i arbeidet inn mot virksomhetene. Det burde vært gjennomført en kunnskapsinnsamling blant rådgiverne i hvordan de opplever å jobbe best inn mot virksomhetene, og de har fått sagt en del om dette i de åpne spørsmålene i kartleggingen, men grundige analyser av dette materialet satt i en teoretisk ramme faller utenfor rammene for dette prosjektet, men vi tar med en god del av det rådgiverne sier om dette spørsmålet på slutten av kapittelet.

8.5.5 Måten de jobber på - arbeidsformer

Vi har stilt lederne for arbeidslivssentrene spørsmålet *"Kan du beskrive hvilke hovedmetoder arbeidslivssenteret følger? Arbeidsformer, ledelsesfilosofi og annet."* Alle unntatt en har svart relativt utfyllende på dette spørsmålet.

En leder forklarer måten å jobbe på slik:

Rådgiverne tilbringer mye tid i møter ute i bedriftene for i størst mulig grad å tilføre deres ledere og tillitsvalgte IA-kompetanse som kan gjøre dem selvgående i IA-arbeidet og i stand til å oppfylle delmålene i IA-avtalen. Møtene kan være direkte rådgivning, kompetansepåfyll, en-til-en eller foredragsvirksomhet eller work-shops. I inneværende IA-avtaleperiode har det vært fokus mot prioriterte bedrifter (definert som bedrifter med mer enn 200 tilsatte og over 7% sykefravær), der det har vært gjennomført en rekke prosjekter av ca. 6 måneders varighet. I tillegg arrangeres en rekke IA-kurs ved senteret og det avholdes bransjerettede IA-erfaringskonferanser i regi av IA-rådet. (Leder for et NAV Arbeidslivssenter).

En annen leder sier mye av det samme i sin beskrivelse:

Bistand til ledere og tillitsvalgte for å utarbeide mål- og handlingsplaner, informasjonsmøter og kurs for ledere og tillitsvalgte på sykefraværsområdet, bistand til nærvarsarbeid i personalgrupper, bistand i vanskelige enkeltsaker, de fleste kommuner og større bedrifter har opprettet møteplasser for ledere som trenger bistand i sykefraværsarbeidet. På disse møteplassene deltar gjerne ALS, representant fra NAV-kontoret, bedriftshelsetjenesten og representant(er) fra HR-avdeling. Arbeidet er nok i stor grad etterspørselsbasert. Hjelp til selvhjelp er et viktig stikkord for arbeidet, rådgiverne skal legge igjen kunnskap i bedriftene de er inne i. Ansvarliggjøring er et annet stikkord, det finnes rettigheter, men også plikter. Tilretteleggingsplikt og medvirkningsplikt. (Leder for et NAV Arbeidslivssenter).

En leder oppsummerer metodikken de følger slik:

Metodikken ift. arbeid med IA-virksomhetene følger metodikken i det tidligere veilederhjulet, nå inkorporert i kvalitetssystemet. IA-rådgiverne jobber selvstendig ift. sine IA-virksomheter, men har frihet til å ta med seg en kollega i oppdrag når det er rom for det. Vi etablerer også i stor grad prosjekter hvor flere er involvert over begrenset tid og synes det er en god arbeidsform. Leder følger prinsippene om frihet under ansvar, basert på at tydelig kommunikasjon og at arbeidsgiver har styringsrett når det er behov for å benytte denne.

En erfaren leder fra et arbeidslivssenter forteller:

Vi er opptatt av at rådgiverrollen er en generalist og at rådgiver skal være god på å initiere lede prosesser. Involvere virksomhetene i det. Vi er opptatt av tverrfaglighet i senteret og har derfor satset på en utdanning innen Kommunikologi (Studio Kom For). Den gir oss en systemisk forståelse og gjennom denne en fleksibilitet, forståelse og ferdigheter til å bruke de metoder som er nyttig i de ulike situasjoner i møte med bedriftene og internt i utviklingsarbeidet i senteret. Dette startet vi opp i 2007/08 og vi ser en fantastisk utvikling i senteret. Ferdig-

heter i møte med bedrifter, utviklingsarbeid, tydelighet. Arbeid med analyse, følge opp med mål og tydelige rammer etc.

Andre er opptatt at de skal være en kompetansebedrift slik at de hele tiden skal utvikle og fornye seg. Andre er mer opptatt å beskrive hvordan NAV styres av virksomhetsstrategien fra NAV og hvordan de organiserer møteaktiviteten. De fleste sier de har en verdibasert ledelse der de er opptatt av å utvikle hver enkelt rådgiver, men at rådgiverne har stor grad av selvstendighet og frihet. Noen bruker coaching og relasjonsledelse inn i sitt lederarbeid. Noen sier de har implementert Lean og at de har bestemt at kontinuerlig forbedring skal prege deres arbeidshverdag og at de for eksempel bruker tavlemøte som et redskap.

Andre ledere er mer opptatt av at de leder kunnskapsarbeidere som trenger stor grad av egenkontroll i forhold til egen jobbutøvelse:

Arbeidsplassen blir en viktig læringsarena. Initiativ, kreativitet, handlekraft og motivasjon er vesentlige faktorer å fremme for god rolleutøvelse som rådgiver. Vår ledelsesfilosofi er dermed at vi bestreber at "kunnskapsledelse" skal prege vår ledesutøvelse. I dette ligger at ledelsen må være tydelig på formål, rammebetingelser og ønsket resultat, avstå fra detaljregulering og ha tillit til/akseptere at medarbeidere velger andre løsninger enn de man ville valgt selv. Det forutsettes at den enkelte medarbeider utvikler selvdisiplin og lojalitet til senterets visjon, mål og prioriteringer, grunnleggende prinsipper og ønsket rolleutøvelse - selvløsdelse. Vi legger til rette for læring gjennom å etablere/delta på arena for diskusjon, observasjon, refleksjon og evaluering. Vi "rydder vei"-legger til rette for at medarbeidere kan fokusere oppgaven. Vi er aktive i fagdiskusjoner og prøver å være god "sparringspartnere" for utøvelse av rådgiverrollen. Vi vektlegger at senteret "skal leve som vi prediker" - legger opp til interntrening for at den enkelte skal kunne bruke egne erfaringer i ekstern veiledning eks. planarbeid, evalueringer, arbeidsmiljø/kulturutvikling.

En leder som oppsummerer mye av det de andre er inne på, sier det slik:

Arbeidslivssenteret har meget kompetente medarbeidere, derfor høy grad av selvstendighet i arbeidet. Har to status- og plan-samtaler pr. år og vi gjennomgår aktiviteter, resultater, ambisjoner, mål, planer. Alle medarbeidere har hatt opplæring og trening i Rådgivningsprosessen (metodikk på hvordan kommunisere og følge opp ledere/bedrifter). Videre er bruk av prosjekt som arbeidsform sentral. Ledelsesfilosofi: mobiliser kompetansen.

Flere er også inne på at innføringen av det nye kvalitetssystemet har tydeliggjort noe av metoden de jobber etter:

Innføringen av det nye kvalitetssystemet er en del av svaret på dette spørsmålet. Hovedmetoden er bedriftskontakten og tilbud om systemrettet bistand, opplæring av ledere tillitsvalgte mv, bistand i enkeltsaker. På et vis handler dette noe om "salg av ideer". Arbeidsformen har også likhetstrekk med en salgsorganisasjon. Likheten har økt med innføringen av resultatkrav (ikke bare aktivitetskrav). De store ideene vi har konsentrert innsalget om gjennom kurs og konferanser bl.a. i samarbeid med IA-rådet er arbeidets helsefremmende virkning: trygg i jobb til tross for plager (faglig samarbeid med spesialisthelsetjenesten), betydningen av og bruken av gradert sykmelding mv. Vi har også forsøkt å øke innsatsen inn mot bransjene med høyest sykefravær.

Generelt kan vi kanskje anta at innføringen av kvalitetssystemet har ført til at lederne ved Arbeidslivssentrene tenker mer likt i forhold til de metodiske tilnærmingene, men vi kommer tilbake til dette under.

Vi har også stilt lederne følgende spørsmål: "Har arbeidslivssenteret noe dere vil beskrive som spesialområder? Hvordan brukes eventuelt denne kompetansen?"

De ulike områdene som beskrives av lederne for arbeidslivssentrene inkluderer spesialkompetanse innen:

- Helsefremming og forebygging
- Psykisk helse – Sees i morgen og delmål 2
- Jobbstrategien
- Evaluering
- Ungt entreprenørskap
- Små virksomheter
- Bransjekompetanse (industri, konsern, helse og servicesektoren)
- Prosessledelse

Alle sentrene har nok i større eller mindre grad spesialkompetanse på disse områdene. Sentrene i Nordland og Troms svarer at de har spesialkompetanse på iBedrift som er et prosjektet initiert av NAV Arbeidslivssenter Troms og Universitetssykehuset Nord-Norge HF, der målgruppen er ansatte med muskel-/skjelettplager. Dette er fokus i Troms, Nordland og Telemark ser det ut til, men kanskje også ved flere senter uten at det er nevnt. Ellers er det flere som fremhever at det å være IA-rådgiver i seg selv er en spesialkompetanse og et spesialområde.

8.6 Styling og planer

8.6.1 Koordineringsenheten for NAV Arbeidslivssenter

Arbeids- og velferdsdirektoratet vedtok i 2010 å etablere Koordineringsenheten for NAV Arbeidslivssenter (heretter kalt Koordineringsenheten), innenfor rammene av direktoratets organisasjon. I Rolledokumentet heter det at enheten skal, i henhold til IA-avtalen, "arbeide med utvikling av oppgaveporteføljen i arbeidslivssentrene, utveksle informasjon og spre effektiv praksis." Dette skal være med på å utvikle NAV Arbeidslivssentre til sentre med nasjonalt enhetlige tjenester. Enheten er forankret i det fagmiljøet i direktoratet som for øvrig jobber med tjenester til arbeidsgiver, oppfølging av brukere og sykefraværsoppfølging. Dette er ment å sikre enhetlig utvikling av NAV Arbeidslivssenter og at tjenestene blir koordinert

med og tilstrekkelig integrert i etatens øvrige tjenester til arbeidsgiver og brukere. Videre heter det i Rolledokumentet at enheten vil ha som en primæroppgave å konkretisere tjenesteporteføljen og tjenesteinnholdet i kontaktpersonrollen, og som et ledd i dette arbeidet vil den koordinerende enheten gjennomføre nødvendige tiltak for å sikre enhetlige tjenester på tvers av fylker. Det står også at "dette vil bl.a. kunne innebære utvikling av kompetansetiltak, arbeidsprosesser og styringsdata. Videre vil det kunne innebære å etablere og drifte ulike faglige nettverk for læring på tvers og informasjonsutveksling, jf. måten det gjøres på nå med at hvert enkelt senter samler faglig kunnskap fra de samme kildene.

Informantene ved Arbeidslivssentrene ble spurt om deres opplevelser av og erfaringer med Koordineringsenheten. Det er en generell enighet om at opprettelsen av Koordineringsenheten, har vært et viktig bidrag til "*å plassere Arbeidslivssentrene på kartet*" og har i så måte hatt en viktig "*symbolfunksjon*". Flere av informantene peker på at Arbeidslivssentrene har hatt behov for å skape en felles identitet og at de har fått en enhet som satt ord på sentrenes hovedoppgaver, både overfor virksomhetene og ikke minst overfor fylkesdirektørene hvor det har vært behov for "*en korrigerende hånd med hensyn til hvordan Arbeidslivssentrene skal brukes*". Nedenfor kommer vi tilbake til i hvilken grad Arbeidslivssentrene opplever å ha blitt integrert i det samlede og helhetlige tilbudet i NAV.

Når det gjelder aktiviteter i regi av Koordineringsenheten er det noe varierende oppfatninger om nytten av aktiviteter som er satt i verk (bl.a. storsamlinger, ledersamlinger og fagnettverk). Det er i særlig grad fagnettverkene som omtales i intervjuene. Fagnettverkene oppleves å være det nærmeste en kan kalle en koordineringsrolle, selv om noen informanter mener det kan bli "*vel mye prat*" innenfor enkelte temaer uten at man opplever å komme noe videre. Dette forklares bl.a. med utfordringene med å skape en felles retning for 19 Arbeidslivssentre som inntil Koordinerings-

enheten ble opprettet, har fått utvikle seg i hver sin retning uten overordnet styring. Fagnettverkene oppleves som nyttige for kompetansebygging på tvers av sentrene.

Koordineringsenheten har arbeidet med et kvalitetssystem for tjenester som skal ytes av arbeidslivssentrene. Formålet er å utvikle mer enhetlig nasjonale tjenester basert på standardiserte arbeidsprosesser. Videre er det, som beskrevet ovenfor, utarbeidet målekort som skal bidra til bedre informasjon om egne resultater slik at sentrene presterer godt i forhold til målene i IA-avtalen. Hensikten er at dette også skal bidra til klarere prioriteringer og god styring. Blant våre informanter pekes det på at Koordineringsenheten på en del områder mer har tatt form av å være en standardiseringsenhet enn en koordineringsenhet. Faren med standardiserte løsninger er at de i for liten grad gir det enkelte Arbeidslivssenter de nødvendige frihetsgrader til lokal tilpassning.

Flere av informantene peker på at opprettelsen av Koordineringsenheten har skapt visse uklarheter med hensyn til styringssignaler. Arbeidslivssentrene er underlagt NAV fylke og fylkesdirektørens styringslinje, jf. figur 4.1. Samtidig oppleves det å bli gitt føringer for aktivitetene ved sentrene direkte fra Koordineringsenheten bl.a. gjennom arbeidet i fagnettverkene. Flere av informantene mener det bør bli tydeligere at Koordineringsenheten "*er veiledere og at styringsansvaret ligger i fylket*".

De ansatte ved NAV Arbeidslivssenter har i tillegg blitt bedt om å respondere på følgende påstander:

- Opprettelse av Nasjonal koordineringsenhet har bidratt positivt til utvikling av vårt Arbeidslivssenter
- Jeg mener Nasjonal koordineringsenhet gjør en god jobb med å koordinere Arbeidslivssentrene

- Jeg opplever at vårt Arbeidslivssenter har fått påvirke hvordan Nasjonal koordineringsenhet arbeider

De kan svare helt enig, delvis enig, verken enig eller uenig, delvis uenig, helt uenig, ikke relevant.

Tabell 8.4 Ansatte om Nasjonal koordineringsenhet, 2013.

	Helt enig	Delvis enig	Verken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig	Totalt	An-tall svar
Opprettelse av Nasjonal koordineringsenhet har bidratt positivt til utvikling av vårt Arbeidslivssenter	32	32	23	8	6	100	306
Jeg mener Nasjonal koordineringsenhet gjør en god jobb med å koordinere Arbeidslivssentrene	29	30	26	9	6	100	307
Jeg opplever vårt Arbeidslivssenter har fått påvirke hvordan Nasjonal koordineringsenhet arbeider	20	32	32	9	8	100	307

Flertallet er helt eller delvis enig i påstanden, mens en relativ stor andel har ingen mening. De som har lite kontakt med koordineringsenheten svarer kanskje "Verken enig eller uenig".

For å få mer kvalitativ informasjon har vi også et åpent spørsmål i surveyen der vi spør om: Mener du at den faglige koordineringsenheten bidrar til at det blir større likhet mellom arbeidslivssentrene? Evt. hvordan? 268 personer har svart på dette, og her er et relativt tilfeldig utvalg av svar.

Ja. Faglige samlinger som skaper større likhet og forståelse for vår rolle. (Rådgiver, kvinne 59 år).

Ja. De kommer med avklaringer og vi har et fagsted å sende spørsmål til. (Kvinne, 42 år).

Ja. Samordning av fag og tjenester. Innhold i tjenester og opplæring av nytilsatte. Felles dataverktøy. (Rådgiver, mann 47 år).

Ja det mener jeg. Fordi det utarbeides rutiner samt at de ulike fylkene har flere møtepunkter i regi av koordineringsenheten. (Rådgiver, mann 29 år).

Ja. Gjennom utarbeiding og implementering/ samlinger vedr. "Rolledokumentet", Kvalitets-systemet og målekort, samt diskusjoner av andre tema, f.eks. bruk av Tilrette-

leggingstilskudd.(Avdelingsleder, mann 63 år)

Det gjøres forsøk ja, men foreløpig syns jeg det meste vi gjør likere er registreringspraksis og andre interne ting som er uinteressant for IA-bedriftene. Vi har jo også fått noe faglig påfyll på storsamlinger, men her hos oss er lite av dette iverksatt og det er jo sjeldent ferdiglagde opplegg, så likt blir det vel ikke uansett....?? (Rådgiver, kvinne 44 år).

Jeg vet ikke helt om de bidrar til det, er det forresten en fordel at vi skal være helt LIKE? Eller er det slik at ulike byer m.m. gir ulike utfordringer? Jeg mener at rolledokumentet er MEGET VIKTIG for å regulere vårt arbeid. Koordineringsenheten er også viktig, men på en litt annen måte. (Seniorrådgiver, mann – ikke oppgitt alder).

Aner ikke, alt for lite fokus på deling og erfaringsutveksling mellom fylkene. Samlingene med koordineringsenheten har ikke dette som tema overhodet (Rådgiver, mann 45 år).

De sliter med for mye svømmebaner og telling av lite treffende telleting. Men de gjør oss synlige som stadig mer gjennkjennbar tjeneste på landsplan. (Rådgiver, mann 57 år).

Nei, i liten grad. Skjønner at de har utfordringer. Særlig med tanke på at de har reelt sett lite de skulle ha sagt... Det er andre som bestemmer (Fylkesdirektører m.fl.) Vi har f.eks. konkret spurt om å få en grunnpakke om "åpne kurs" å kunne tilby i vår Kurskatalog, der har man ikke kommet frem til noen pakke og servere på landsbasis. Vi skulle gjerne ha hatt rollups, plakater mm., og hatt med oss på stand mm., men der er det heller ikke kommet opp med noe... Men opplever det med at vi i ALS nå må mer inn å registrere i Arena (felles saksbeh. verktøy i NAV) som positivt. Vi og må i større grad bli målt! Skulle bare mangle! Men selvfølgelig da målt på gode mål...(Rådgiver, kvinne 40 år).

Nei, men jeg hadde håpet på det. De skulle ha hatt makt og myndighet. Nå kommer de med retningslinjer og forslag som ikke hjelper arbeidslivssentrene i noe særlig grad. Koordineringsenheten har ingen god forståelse av hvordan IA-verden ser ut, hvilke krav kundene setter og hva som kreves av oss for å nå delmålene. (Rådgiver, mann – ikke oppgitt alder)

Vet ikke, så langt har mye av de samlingene som har vært avholdt vært for overfladisk (Rådgiver, mann 44 år).

Den faglige koordineringsenheten oppleves som et faglig tilbakeslag. Man lar seg ikke imponere av det faglige nivået. Mer opptatt av avgrensinger enn mulighet. Supperåd (Rådgiver, mann nær pensjonsalder).

Nesten 60 prosent av de ansatte på NAV arbeidslivssenter mener at Koordineringsenheten gjør en god jobb. Resten har innspill på både faglig nivå i koordineringsenheten, for mye styring heller enn koordinering, for lite myndighet med mer. Alle ser ut til å være enig i at det er behov for koordineringsenheten.

8.6.2 Innføring av kvalitetssystem og målekort

Innføring av kvalitetssystem og målekort ved arbeidslivssentrene har fått en noe blandet mottakelse og har gitt en del frustrasjoner, spesielt i

rådgivergruppen. Dette går dels på tidsbruk i forbindelse med registrering og dels på nytteverdien. Kritikerne peker bl.a. på at rådgiverne og Arbeidslivssentrene har ulik registreringspraksis og at det som registreres gir et bilde av kvantitet og ikke kvalitet med hensyn til den jobben som gjøres eksempelvis overfor IA-virksomhetene. Videre blir det pekt på at en i registreringssystemet ikke tar høyde for at rådgiverne jobber på forskjellig måte, at virksomhetene er forskjellige og fylkene er forskjellige.

På den annen side har vi informanter som mener at bruk av målekort gir et bilde av aktivitetene ved Arbeidslivssenteret, både innad og utad, og at en med målekort og styringsindikatorer har beveget seg fra subjektive opplevelser og beskrivelser av arbeid og aktivitet, til tallfesting som, i det minste til en viss grad, gir et reelt bilde av aktivitetene ved Arbeidslivssentrene. Som en leder uttrykker det:

"Før følte vi at vi styrte i blinde".

Et generelt inntrykk er at man med innføring av målekort, styringsindikatorer og spredningsindikatorer er på rett vei med hensyn til å gi et visst bilde av virksomheten ved Arbeidslivssentrene, men at denne typen registrering ikke må bli det eneste styringsparametret i utviklingen av sentrene. På en eller annen måte bør en også kunne fange opp kvaliteten på og effekten av det arbeidet som utføres. Her synes det som om en ennå har et stykke vei å gå.

Noen mener at innføring av kvalitetssystemet har ført til at de må spesialisere seg mer:

I forbindelse med implementeringen av kvalitetssystemet har vi sett at vi nok må spesialisere oss i større grad enn det vi har gjort før, og har satt i gang et utviklingsarbeid for dette. Tanken er at vi skal være mer bevisste på de enkeltes kompetanse og bruke hverandre mer på tvers (Leder ved NAV Arbeidslivssenter).

Da er vi tilbake til spesialist-generalistdiskusjonen som vi var inne på tidligere.

Mange av rådgiverne er negativ til innføring av kvalitetssystem og målekort:

Kvalitetssystemet er ikke egnet for bruk. Det er omstendelig, byråkratisk og lite matnyttig for "gamle" IA-rådgivere. (Rådgiver, kvinne 40 år).

Kvalitetssystemet. Det gjenstår å spesifisere kompetansenivået og -områder arbeidslivssentrene skal ha. Generalistmodellen er ikke bare bra; fokus på kompetanseoppbygging er for tynt, f.eks. innenfor psykisk helse/stress/mobbing/konflikt. Man kan ikke sette hvem som helst til å undervise i feltet og samtidig beholde tillit og troverdighet. Ønsker meg fagspesifikke stillinger i dette feltet. (Rådgiver, mann 51).

Viktig at rådgiveres egen sunne fornuftig ikke blir vingeklippet med standardisering og byråkrati. Det må også sørges for at å ha en IA avtale som gir ennå høyere status og at de som bidrar får mer tilbake. (Rådgiver, mann 53).

Med kvalitetssystemer og masse registrering blir det mindre og mindre tid til å være ute i virksomhetene. Vi styres av systemene og ikke av virksomhetenes behov. Mye registrering virker meningsløs. Går det ikke an å finne på enklere måter å finne ut hva vi gjør enn at vi skal bruke masse arbeidstid på registrering. (Rådgiver, kvinne 60 år).

Vi bruker fortsatt masse tid på dobbel dokumentasjon. Dette går selvfølgelig på bekostning av våre "kunder" (Rådgiver, kvinne 47 år)

Ressursbruk og arbeid med eit kvalitetssystem som flytter fokus frå det eksterne til den interne aktiviteten, der dokumentasjon og opplæring tek ein stadig større del av tida. Kva verdi vil dette systemet ha dersom dette er siste året vi har ein IA-avtale, og kor mykje av dette systemet kan ev. brukast i det som måtte kome frå 2014?

Frykta for ikkje å kunne dokumentere om avtalen verkar /ikkje verkar gjer at vi faktisk får langt mindre tid til å gjere det vi trur verkar...

"den gode hensikt blir den beste løysings fiende" (Rådgiver, mann 60 år).

Vi opplever at rådgiverne ved sentrene, som lederne, generelt er lojale til systemet og prøver å se det positive i det meste. Det er tiden som brukes på registrering som ser ut til å være problemet.

8.6.3 Virksomhetsplan og markedsplan

I NAV-systemet er markedsarbeid etter det vi forstår i stor grad det samme som kontakt med arbeidsgivere, i alle fall når det relateres til "IA-arbeid".

Vi har spurt lederne om arbeidslivssenteret har utarbeidet egen virksomhetsplan og markedsplan som et ledd i fylkets planer? Hva er innholdet i grove trekk? De som har svart på dette spørsmålet har svart mye av det samme:

"Vi har utarbeidet virksomhetsplan og den har med seg føringer fra Direktoratets Mål og Disp og fylkets lokale Mål og Disp. Videre føringer fra IA rådet."

Ja. Virksomhetsplan (VPL) følger samme mal som resten av fylket, som igjen følger NAV sin virksomhetsstrategi.

Ja, virksomhetsplan utarbeides på bakgrunn av mål og disp. I grove trekk inneholder det tema som skal ha fokus. Som arbeid med personer med redusert funksjonsevne. Lengde på sykefravær. Gradert sykefravær, Delmålene i IA avtalen og kompetanse som trengs for å gjennomføre. Det er felles markedsplan i fylket.

Ja. Hovedområder: Samarbeidsparter, Produkt/ leveranser, Marked/media, Internt utviklings-arbeid

"Det er utarbeidet egen virksomhetsplan. Grove trekk av denne for 2012

1. Rekruttere flere virksomheter - mål om å rekruttere flere små/ mellomstore virksomheter

2. Åpne kurs om nye regler for sykefraværsoppfølging

3. Prioritere å skape prosjekter i kommunesektor med åpenbart høyt sykefravær (skape resultater)

4. Tiltak mot utstøttingsmekanismer i offshore-sektoren"

"Ja, egen virksomhetsplan. Markedsplan sammen med regionale/lokale markedsplaner.

Det var mange som ikke var ferdig med virksomhetsplanen for 2013 i begynnelsen av 2013, men det hørtes ut som dette ikke var så krevende, fordi det skal komme ut i fra "Mål og disp" fra direktorat og fylke, i tillegg til noe fra det interne arbeidet og kanskje noe fra IA-rådene.

Når vi spør hvordan markedsplanene til NAV Fylke brukes i planleggingen av IA-arbeidet hos det enkelte arbeidslivssentrene, er de mye mer utydelige i svarene. Det er flere som svarer at fylket ikke har egne markedsplaner, men vi er usikre på om de skal ha det eller ikke:

Fylket har ingen egen markedsplan, men bruker sitt prioriteringsdokument til å angi forventninger til underliggende ledd om hva som bør prioriteres og hvilke resultat som skal oppnås. Så er det opp til underliggende ledd å utforme egne planer. En av forventningene er at NAV-kontorenes planer for arbeidslivskontakt skal avspeile de konkrete samhandlingspunktene med arbeidslivssenteret.

For oss blir dermed fylkets prioriteringsdokument utgangspunktet for samhandling - ikke egne markedsplaner.

Andre steder synes markedsarbeidet å være høyt prioritert og formalisert:

Arbeidslivssenteret er deltakere sammen med alle NAV-kontorene i et markedsnettverk. Dette består av ledere og mellomledere med ansvar for markedsarbeidet. Dette er et viktig forum for justering av kursen,

planer mv. Satsingen på å redusere sykefraværet, korte ned den gjennomsnittlige sykefraværlengden, delmål 2 og jobbstrategien mv. er saker i markedsplanene som binder oss sammen. Dette har betydning for planleggingen av Arbeidslivssenterets arbeid.

Andre steder får vi slike svar "Brukes i liten grad", "I noen grad", "Lite relevant". I markedsplanen til NAV bør sannsynligvis Arbeidslivssentrene trekkes mer med fordi de har god markedskompetanse.

8.6.4 Felles ansvar for planlegging og oppfølging av det operative IA-arbeidet for lederne ved NAV kontor og NAV Arbeidslivssenter

Vi har også spurt lederne for arbeidslivssentrene følgende spørsmål: "Kan du si litt om hvordan det felles ansvaret for planlegging og oppfølging av det operative IA-arbeidet fra leder for NAV-kontorene og leder for NAV Arbeidslivssenter ivaretas i deres fylke?"

Svarene er mangfoldige og her er det stor variasjon mellom fylkene. Dette er ikke så overraskende fordi det er mange NAV kontor per fylke, og noen kontor er små og andre er store. Nordland har for eksempel 44 kommuner, mens Vestfold har 14 kommuner. Mens Finnmark har nesten 50 000 km², har Oslo under 500 km² stort areal.

Det vanligste ser ut til å være at leder for arbeidslivssenteret møter alle eller en gruppe NAV-ledere.¹⁵ Det varierer hvor hyppige møtene er (månedlig, halvårlig, årlig, to-årlig), og agendaen er også varierende (strategisk dialog/tenking, for utarbeidelse av samarbeidsavtaler, kontaktmøter og andre møter, tjenesteområdemøter, regional-ledermøter, møter for NAV-kontorene som IA-virksomhet). Ellers så møtes lederne for NAV-kontorene og lederne for arbeidslivssentrene på

¹⁵ Litt påfallende: Alle avdelingsdirektørene ved NAV Arbeidslivssenter kaller seg leder ved arbeidslivssenteret, mens de kaller lederne for NAV-kontorene for NAV-ledere. Ser de ikke på seg selv som NAV-ledere?

ordinære ledermøter, styringsdialoger og ledermøter og REPROS-møter.

I tillegg har rådgiverne jevnlig møter med markedsteam eller sykefraværsoppfølgingsteam (syfo-team) ved de forskjellige NAV kontorene.

Jeg opplever at kun noen NAV ledere har tatt inn over seg at de har et operativt ansvar for prioritering og planlegging av lokalt IA-arbeid. Jeg har felles jevnlig møter med NAV-lederne, samt at vi har felles møter med de største virksomhetene i fylket. Flere NAV-ledere har nok ikke skjønt at de har en rolle i IA-arbeidet, og at metodikken kunne hjulpet dem i oppfølgingsarbeidet.

Dette utsagnet stemmer godt med det vi fant når studerte måten NAV-kontorene arbeidet med sykefraværsoppfølging på. Det er ingenting i deres rutiner eller arbeidsprosesser i sykefraværsoppfølgingen som tilsier at det skulle være noen kontakt med arbeidslivssentrene – og veilederne som arbeider med dette, følger i stor grad arbeidsprosessene som er beskrevet fra sentralt hold. Mange av de som jobber i SYFO-teamene har derfor i liten grad kontakt med arbeidslivssentrene og ser heller ikke helt hvorfor de skal ha det.

En leder for et av arbeidslivssentrene svarer slik når vi spør hvordan de samarbeider med lederne fra NAV-kontorene:

I hovedtrekk foregår dette ut i fra vårt rolledokument. Arbeidslivssenteret ivaretar systemnivået og NAV-kontoret følger på individnivå.

Noen steder får vi inntrykk av at dette samarbeidet er ganske dårlig, der lederen for arbeidslivssenteret sier at det er lite initiativ hos NAV kontor lederne og at de sliter med å involvere dem:

Det har vært vanskelig å nå fram med vårt budskap og rolle. Mange har hatt oppmerksomhet helt andre steder. Det begynner å skje endringer nå.

En annen leder er inne på det samme:

Sliter med god samhandling og felles prioriteringer med NAV-kontorene. Er personavhengig - meget lite virksomhetsorganisering i NAV-kontorene.

I tillegg til at lederne for NAV-kontorene og arbeidslivssentrene har møter med hverandre, har rådgiverne jevnlig møter med markedsteam eller sykefraværsoppfølgingsteam ved de forskjellige NAV kontorene. Det ser ut som de som forholder seg til NAV kontor som har lite virksomhetsfokus, sliter mer med å komme inn i et godt samarbeid. Men der det i større grad er virksomhetsorganisering, ser det også ut til å være mangelfullt samarbeid.

8.7 Samarbeid med andre

8.7.1 Samarbeid generelt

I Rolledokumentet vises det til at samarbeidsavtalene Arbeids- og velferdsdirektoratet har med Arbeidstilsyn/Petroleumstilsyn skal danne grunnlaget for lokal informasjonsutveksling, samhandling og koordinering av arbeidet mot ulike bransjer og enkeltvirksomheter ut fra en felles risikovurdering. Arbeidsgiver har ansvaret for arbeidsmiljøet i en virksomhet. Som et ledd i virksomhetens HMS arbeid, vil Bedriftshelsetjenesten kunne bistå arbeidsgiver og de ansatte og komme med forslag til forbedringer. BHT er derfor en viktig aktør i IA-arbeidet, og det er av vesentlig betydning at NAV Arbeidslivssenter bygger gode samarbeidsrelasjoner med BHT i den enkelte IA-virksomhet. NAV Arbeidslivssenter kan også ha en viktig rolle i arbeidet med informasjon og veiledning til behandlere og andre relevante fagmiljøer.

Arbeidslivssentrene ble spurt om erfaringer med samarbeidet med eksterne aktører, som eksempelvis Arbeidstilsynet, legene og bedriftshelsetjenesten. Hovedinntrykket er at Arbeidslivssentrene nå har etablert et godt samarbeid med Arbeidstilsynet, og at dette "har gått seg til etter hvert". Flere av informantene peker på at det har vært et poeng for sentrene å ikke bli assosiert med det å

være et tilsyn når de er ute i virksomhetene. Arbeidslivssentrene opplever at man, sammen med Arbeidstilsynet, har fått til en felles satsing og at man jobber sammen. Videre trekkes det fram som en styrke for IA-arbeidet at Arbeidstilsynet er representert i IA-rådet (se kapittel 4).

Når det gjelder samarbeidet med *legene*, er hovedinntrykket fra intervjuene at samarbeidet mellom Arbeidslivssentrene og legene er beskjedent, noe som kan forklares med at sentrene er lite inne i arbeidet med enkeltsaker. Her vises det til NAV-kontorene, som i større grad har kontakt med legene i sine områder. Noe kontakt er opprettet med legeföreningen, men da som oftest i form av informasjonsmøter.

Informantene er noe delte i opplevelsene av *bedriftshelsetjenesten* (BHT) og deres bidrag i IA-arbeidet. Flere viser til at det har vært uklarheter med hensyn til oppgaver og rolleavklaringer i arbeidet i virksomhetene. Det vises til situasjoner hvor BHT har ment at Arbeidslivssentrene tilbyr "*gratis tjenester på BHTs områder*". Et av Arbeidslivssentrene viser til at de ber om at BHT er til stede i deres første møter med virksomhetene for å fordele oppgavene ut fra virksomhetens behov. I og med at BHT oppleves som en "*kommersiell fakturaavhengig aktør*", mener en det er viktig å få en slik tidlig avklaring med hensyn til hvilke leveranser Arbeidslivssenteret og BHT skal yte overfor virksomhetene. Ellers spenner opplevelsen av BHTs rolle fra at Arbeidslivssenteret beskriver samarbeidet med BHT som " *greit*", til at BHT er en markedsaktør "*mer opptatt av refusjonskrav enn fag*" som ut fra ordningen med BHT-refusjon "*mangler insitament for å få ned sykefraværet*". Det pekes på behov for at BHT må ha bedre kjennskap til de virksomhetene de tilbyr sine tjenester, samtidig som en etterlyser at "*BHT setter*

spor etter seg også i arbeidet etter at dialogmøte 1 er avholdt".

Vi har gjennom surveyen til rådgiverne forsøkt å kartlegge mer om hvordan de opplever samarbeidet mellom ulike aktører.

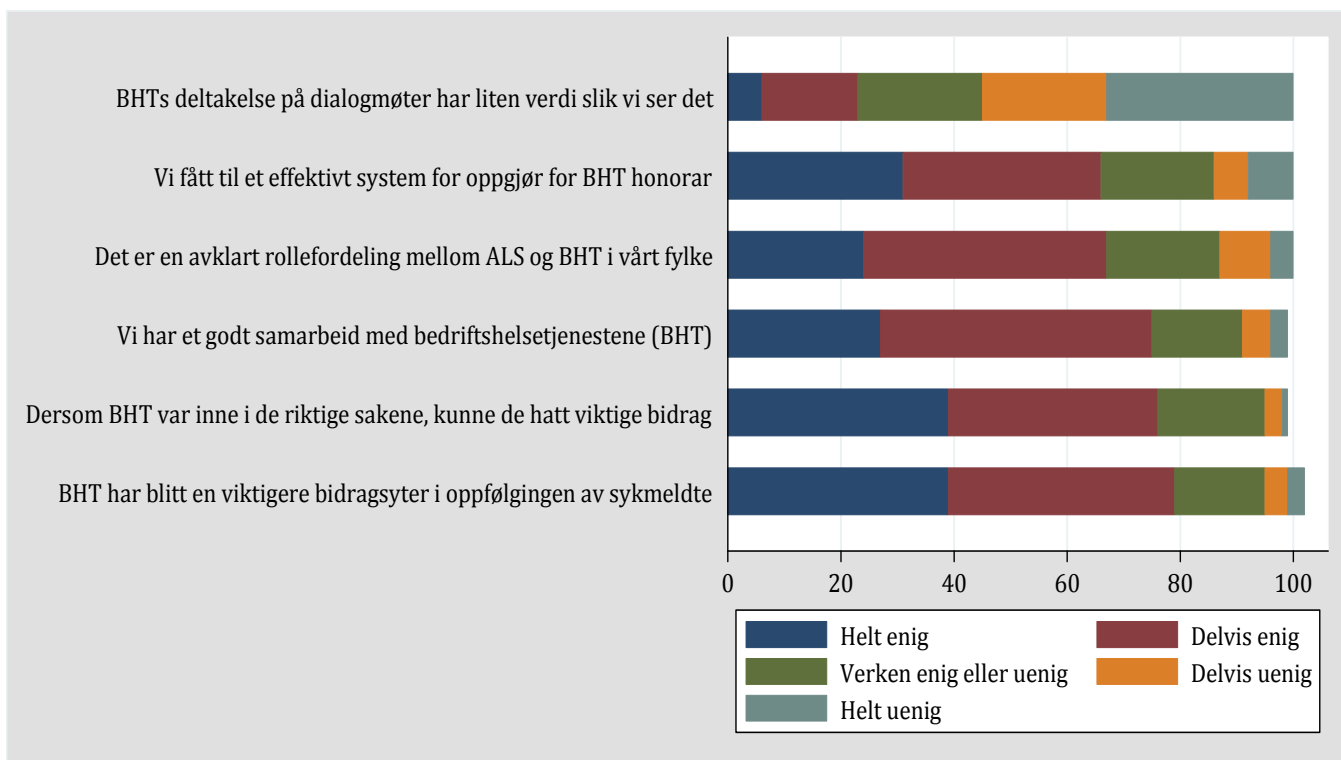
8.7.2 Samarbeid med BHT

Som vi har vært inne på tidligere, er samarbeidet med BHT og Arbeidslivssentrene problematiske noen steder i landet. Vi har med en rekke spørsmål til de ansatte knyttet til BHT:

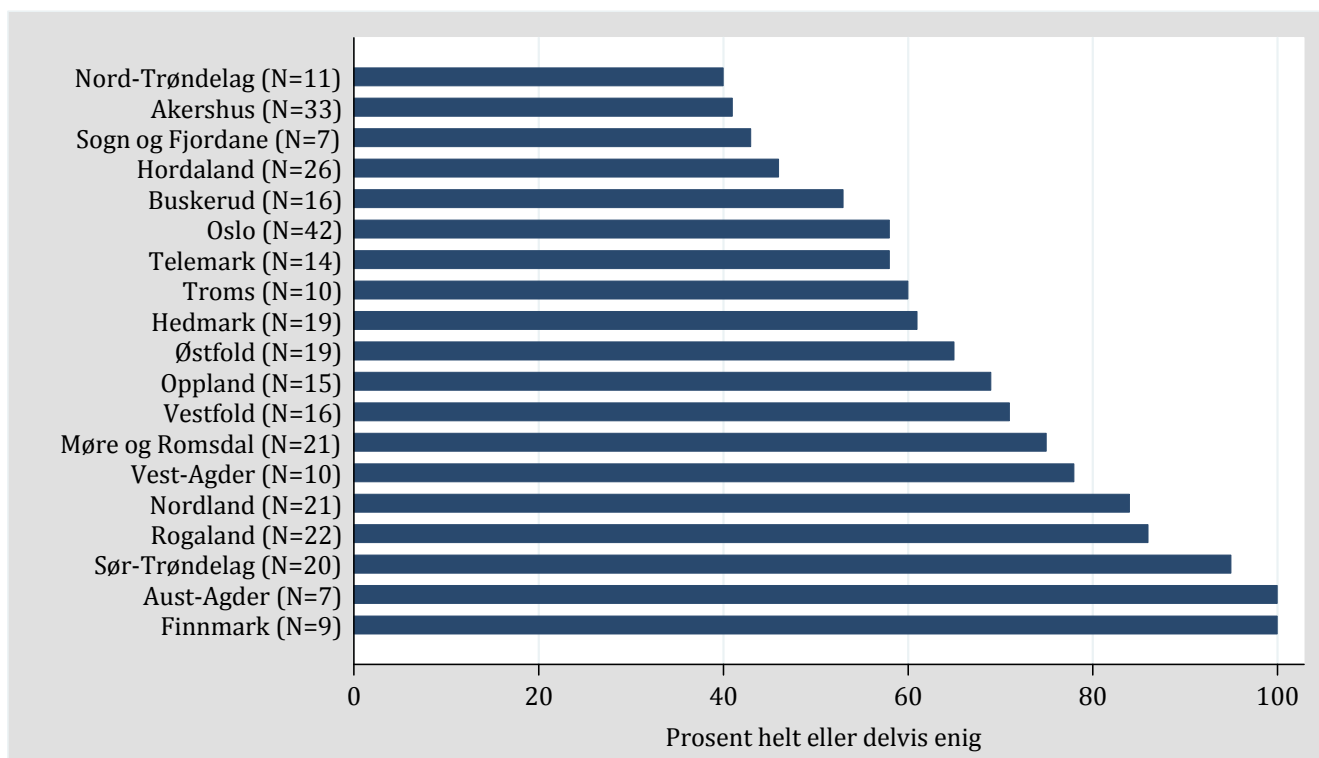
- Vi har et godt samarbeid med bedriftshelsetjenestene (BHT)
- Det er en avklart rollefordeling mellom ALS og BHT i vårt fylke
- BHT har blitt en viktigere bidragsyter i oppfølgingen av sykmeldte
- BHTs deltakelse på dialogmøter har liten verdi slik vi ser det
- Dersom BHT var inne i de riktige sakene, kunne de hatt viktige bidrag
- Vi fått til et effektivt system for oppgjør for BHT-honorar

Vi ser først på om respondentene er enige i påstandene, se neste figur.

Ut i figuren under kan vi ikke si at det er noen stor overvekt av rådgiver ved NAV Arbeidslivssenter som har et negativt syn på bedriftshelsetjenestene. I intervjuene kommer det frem at de møter både gode og mindre gode BHTer ute i virksomhetene. 80 prosent av respondentene mener de har blitt en viktigere bidragsyter i oppfølgingen av sykmeldte, men dette kan reflektere at de har en formell rolle i dagens system der de skal delta på dialogmøte. Se mer om BHTs deltakelse i dialogmøter i forrige rapport (Ose et al., 2013).



Figur 8.7 Samarbeid og syn på BHT sin rolle i oppfølgingen av sykmeldte, ansatte ved NAV Arbeidslivssenter, 2013



Figur 8.8 Det er en avklart rollefordeling mellom ALS og BHT i vårt fylke, ansatte ved NAV Arbeidslivssenter, 2013

Det ser ut til å være dårlig avklart arbeidsfordeling mellom NAV Arbeidslivssenter og BHT i Nord-Trøndelag, Akershus og i Sogn og Fjordane. Dette betyr ikke nødvendigvis at det er der det er store samarbeidsproblemer, men at rollefordelingen ikke er avklart. Vi observerer også at BHT opplever at Arbeidslivssentrene trækker i deres bed i virksomheter som ligger i fylker der de ansatte i sentrene mener rollefordelingen er avklart.

8.8 NAV som en helhetlig organisasjon

I Rolledokumentet heter det at NAV Arbeidslivssenter er underlagt fylkenes styringslinje, og de skal være identifiserbare enheter med egne ledere som har resultatansvar, egne budsjetter og virksomhetsplaner. Videre heter det at de tjenester som leveres av Arbeidslivssentrene skal utgjøre et komplementært tilbud til NAVs øvrige tjenester. NAV Arbeidslivssenter skal ikke avlaste eller overta arbeidsoppgaver som NAV-kontoret har ansvar for, men Arbeidslivssentrene skal likevel samarbeide nært med og utfylle tjenestetilbudet til NAV-kontoret.

I intervjuene spurte vi informantene om deres opplevelse av Arbeidslivssentrenes rolle og funksjon i et helhetlig NAV. Opplevelsen av å være "annerledes" kommer fram i intervjuene. Selv om en mener at sentrenes identitet har blitt tydeligere de siste årene og at en har fått større forståelse i NAV fylke for arbeidet som gjøres ved sentrene, er det flere som peker på at det enda en et stykke å gå for at sentrene kan "*rendyrke oppdraget sitt*". Opprettelse av Koordineringsenheten og ikke minst framleggelse av Rolledokumentet har vært viktige bidrag i ønsket retning, bl.a. når det gjelder en rolle- og oppgaveavklaring vis a vis NAV-kontorene. I og med at Arbeidslivssentrene har de tette interaksjonen med virksomhetene, opplever informantene at de fungerer som "*bindeledd mellom NAV-kontorene og bedriftene*". Flere av informantene beskriver forskjelligheten mellom Arbeidslivssenteret og NAV-kontorene, og ser dette som en utfordring når det gjelder å skape

"*et helhetlig NAV*". Arbeids- og velferdsetaten har tre organisatoriske hovedlinjer: Tjenestelinjen, ytelseslinjen og økonomilinen. Tjenestelinjen består av NAV Hjelpemidler, NAV Kontaktsenter og NAV Fylke. Arbeidslivssentrene og NAV kontorene er underlagt NAV Fylke. Blant våre informanter pekes det på at det kan argumenteres for, bl.a. ut fra ulikhetene i arbeidsmåte og metode mellom NAV Arbeidslivssenter og NAV-kontorene, å skille ut NAV Arbeidslivssenter, eksempelvis på samme måten som NAV Hjelpemidler. På den annen side erkjenner man behovet for nær kontakt med NAV-kontorene, noe som vanskeliggjøres ved valg av en slik organisasjonsmodell.

For å øke en gjensidig forståelse og utnytte hverandres kompetanse, mener enkelte informanter det kan være en løsning å jobbe i team sammen med NAV-kontorene. Videre argumenteres det for at NAV-kontorene bør virksomhetsorganiseres, med fokus på arbeidsplassen og ikke bare enkeltpersonene. Dette mener en også ville lette samhandlingen mellom NAV-kontorene og Arbeidslivssentrene (med kontaktpersoner med ansvar for virksomheter).

Dette tok vi opp i forrige rapport, se Ose et al., 2013.

8.8.1 Samarbeid med NAV Fylke

Det er mange dimensjoner i et samarbeid og her ser vi kun på svarene fra Rådgiverne og om de er enige eller ikke i følgende påstander:

- Vi har et godt samarbeid med NAV fylke
- Vi opplever at vår innsats ved arbeidslivssenteret blir sett og verdsatt i NAV fylke

Som vist i neste tabell mener 64 prosent av respondentene at de har et godt samarbeid med NAV Fylke, mens 16 prosent er uenige. Hver femte har ingen spesiell mening, og det kan være fordi de har lite kontakt med fylkesleddet.

Noen færre (57 prosent) er enige i at innsatsen ved senteret blir sett og verdsatt av fylkesleddet,

men her er 27 prosent uenig i at de blir sett og verdsatt.

Det er sterk positiv korrelasjon i svarene på disse to spørsmålene (om enig i det første så stor sannsynlighet for enig i det andre), og det er betydelig

variasjon mellom fylkene i svarene til de ansatte. Mens en lav andel mener samarbeidet med fylket og verdsettingen er lav i Telemark, Hordaland og Oslo er det en høy andel som mener dette i i Østfold, Oppland, Hedmark og Finnmark.

Tabell 8.5 Samarbeid med NAV Fylke, ansatte ved NAV Arbeidslivssenter, 2013

	Helt enig	Delvis enig	Verken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig	Totalt	Antall svar
Vi har et godt samarbeid med NAV Fylke	24	40	20	12	4	100	311
Vi opplever at vår innsats ved arbeidslivssenteret blir sett og verdsatt i NAV Fylke	18	39	16	18	9	100	310

8.8.2 Samarbeid med NAV-kontorene

Samarbeid NAV-kontor og NAV Arbeidslivssenter er et viktig tema, men det faller utenfor prosjektets rammer å gå dypt inn på dette. Vi ser her på svarene fra de ansatte ved NAV Arbeidslivssenter på spørsmål knyttet til dette samarbeidet og på noen variasjoner mellom fylkene i svarene som er gitt.

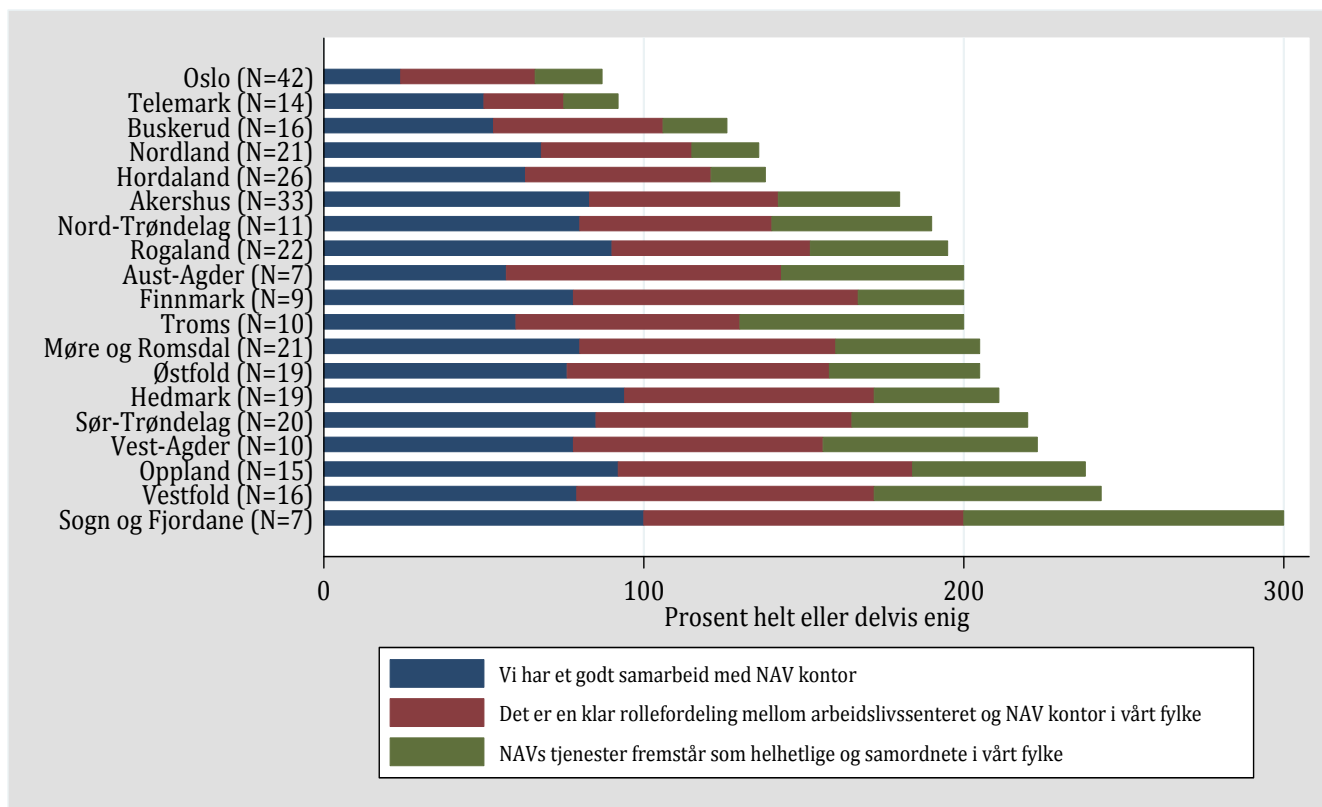
Mest fremtredende i disse resultatene er at hver fjerde ansatt ved NAV ALS er uenig i at NAVs tje-

nester fremstår som helhetlige i fylket. Her er det av interesse å se på fylkesforskjellene

Det er også en del steder de ansatte ved arbeidslivssentrene ikke mener at rollefordelingen opp mot NAV-kontorene er klar. Nesten hver tredje er ikke enig i at rollefordelingen er klar. Noen færre, men fortsatt mer enn hver fjerde, er ikke enige i at samarbeidet med NAV-kontorene er godt.

Tabell 8.6 Samarbeid med NAV-kontorene, ansatte ved NAV Arbeidslivssenter, 2013.

	Helt enig	Delvis enig	Verken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig	Totalt	Antall svar
Vi har et godt samarbeid med NAV kontor	18	53	13	11	5	100	310
Det er en klar rollefordeling mellom arbeidslivssenteret og NAV kontor i vårt fylke	25	41	16	9	8	100	311
Navs tjenester fremstår som helhetlige og samordnede i vårt fylke	6	34	29	24	5	100	311



Figur 8.9 Prosent helt eller delvis enig i påstander om samarbeid med mer med NAV-kontor, 2013.

Ut i fra dette kan det se ut som det er stort potensial for bedring av samarbeidet med NAV-kontorene ei flere av fylkene særlig i Oslo, Telemark og Buskerud. Der respondentene mener samarbeidet er best er i Sogn og Fjordane og i Vestfold og Oppland. Selv om det er kun syv personer som har svart fra Sogn og Fjordane, er de bare ti ansatte ved Arbeidslivssenteret så svarprosenten er 70.

8.8.3 Samarbeid med andre i NAV

Vi har også sett på samarbeidet mellom Arbeidslivssentrene og de andre delene av NAV, se figur 8.10.

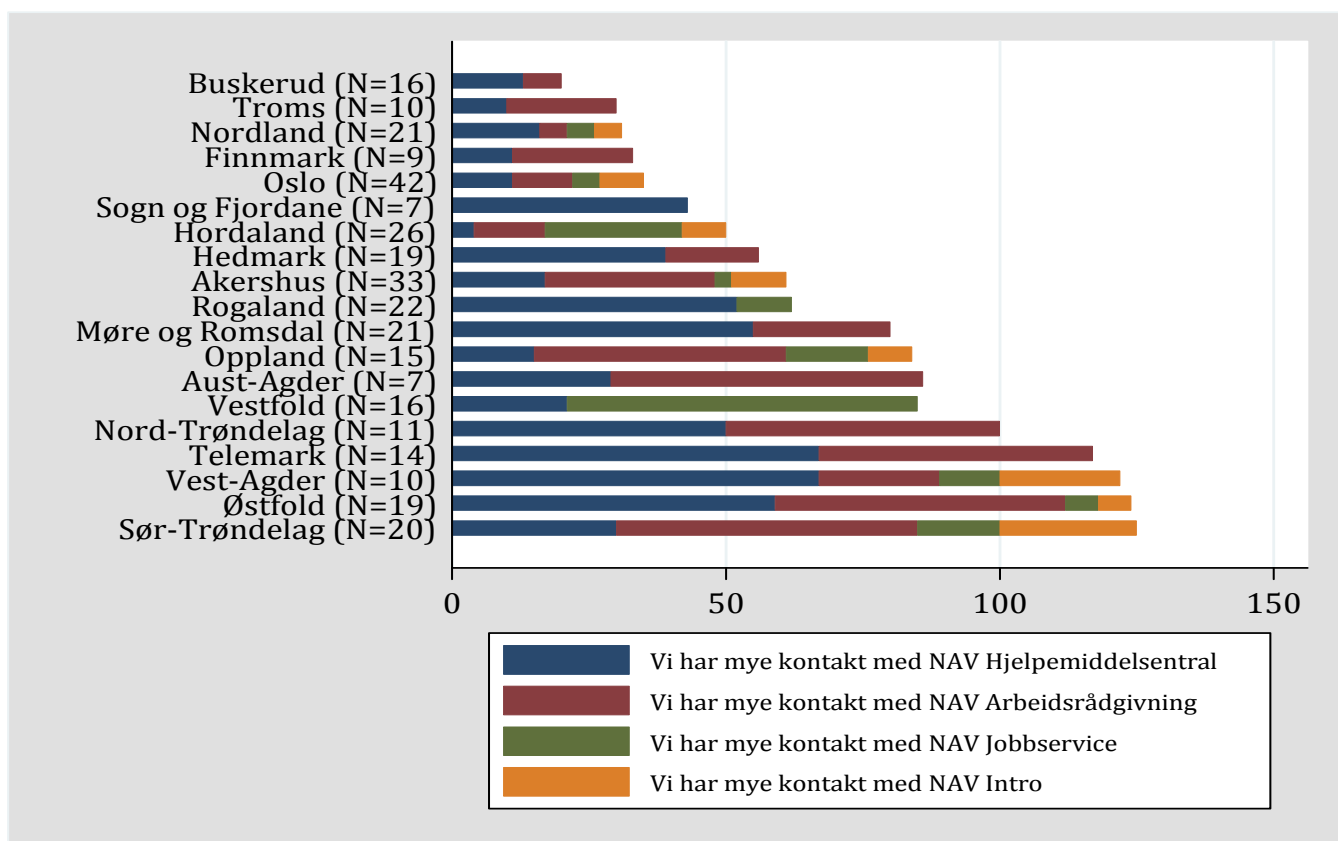
- NAV Intro
- NAV Hjelpemiddelsentral
- NAV Arbeidsrådgivning
- NAV Jobbservice

Vi har både forsøkt å kartlegge om de har noe særlig kontakt og om de har, hvor godt samarbeider de.

Hvordan man definerer "mye kontakt" er subjektivt, men det hadde blitt for omfattende å spørre detaljert om antall kontakter for hver av disse tjenestene. Respondenten har forhåpentligvis gjort den samme vurderingen av hva som er "mye kontakt" i alle av tjenestene, slik at det er det relative bildet mellom disse som kommer frem. Dette betyr at det generelt er mest kontakt med Hjelpemiddelsentralen og med Arbeidsrådgivning. Vest-Agder og Sør-Trøndelag ser ut til å ha mye kontakt med NAV Intro, mens Vestfold ser ut til å ha mye kontakt med NAV Jobbservice. Det er etter det vi forstår ikke alle steder NAV Jobbservice finnes lenger.

Tabell 8.7 Grad av kontakt med andre enheter i NAV, ansatte ved NAV Arbeidslivssenter, 2013.

	Helt enig	Delvis enig	Verken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig	Ikke relevant	To-talt	An-tall
Vi har mye kontakt med NAV Hjelpemiddelsentral	7	23	22	29	18	1	100	310
Vi har mye kontakt med NAV Arbeidsrådgivning	6	18	26	20	26	4	100	308
Vi har mye kontakt med NAV Jobbservice	2	7	22	13	28	28	100	310
Vi har mye kontakt med NAV Intro	1	5	19	15	36	24	100	308



Figur 8.10 Grad av kontakt med andre NAV tjenester, ansatte ved NAV Arbeidslivssenter, 2013

Vi har også spurt om hvordan samarbeidet oppleves, se neste tabell.

Tabell 8.8 Er samarbeidet godt, ansatte ved NAV Arbeidslivssenter, 2013

	Helt enig	Delvis enig	Verken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig	Ikke relevant	Totalt	Antall
Vi har godt samarbeid med NAV Hjelpemiddelsentral	23	30	23	12	9	3	100	310
Vi har godt samarbeid med NAV Arbeidsrådgivning	14	22	34	10	16	6	100	310
Vi har godt samarbeid med NAV Jobbservice	3	10	27	7	21	32	100	307
Vi har godt samarbeid med NAV Intro	3	7	27	11	27	26	100	303

De som svarer at de er uenig i at samarbeidet er ikke er godt, har ofte ikke samarbeid.

8.9 Arbeidsmiljøet ved Arbeidslivssentrene

Vi har spurt rådgiverne: Vi vil be deg ta stilling til følgende påstander om hvordan du opplever arbeidsmiljøet og kompetanseutnyttelsen ved ditt Arbeidslivssenter.

- Jeg synes vi har etablert gode arenaer/møteplasser for erfaringsutveksling rådgiverne i mellom
- Hos oss kjenner vi hverandres kompetanse så godt at vi vet hvem vi kan spørre om vi trenger bistand
- Ledelsen ved vårt arbeidslivssenter har en god forståelse av min arbeidshverdag som rådgiver
- Ledelsen ved arbeidslivssenteret legger til rette for at jeg som rådgiver kan bruke min kompetanse
- Ledelsen ved arbeidslivssenteret er tydelige med hensyn til hvordan vi som rådgivere skal arbeide mot
- Ledelsen ved vårt arbeidslivssenter prioriterer fag- og kompetanseutvikling
- Ved vårt arbeidslivssenter føler jeg meg verdsatt
- Ved vårt arbeidslivssenter har vi et godt sosialt felleskap

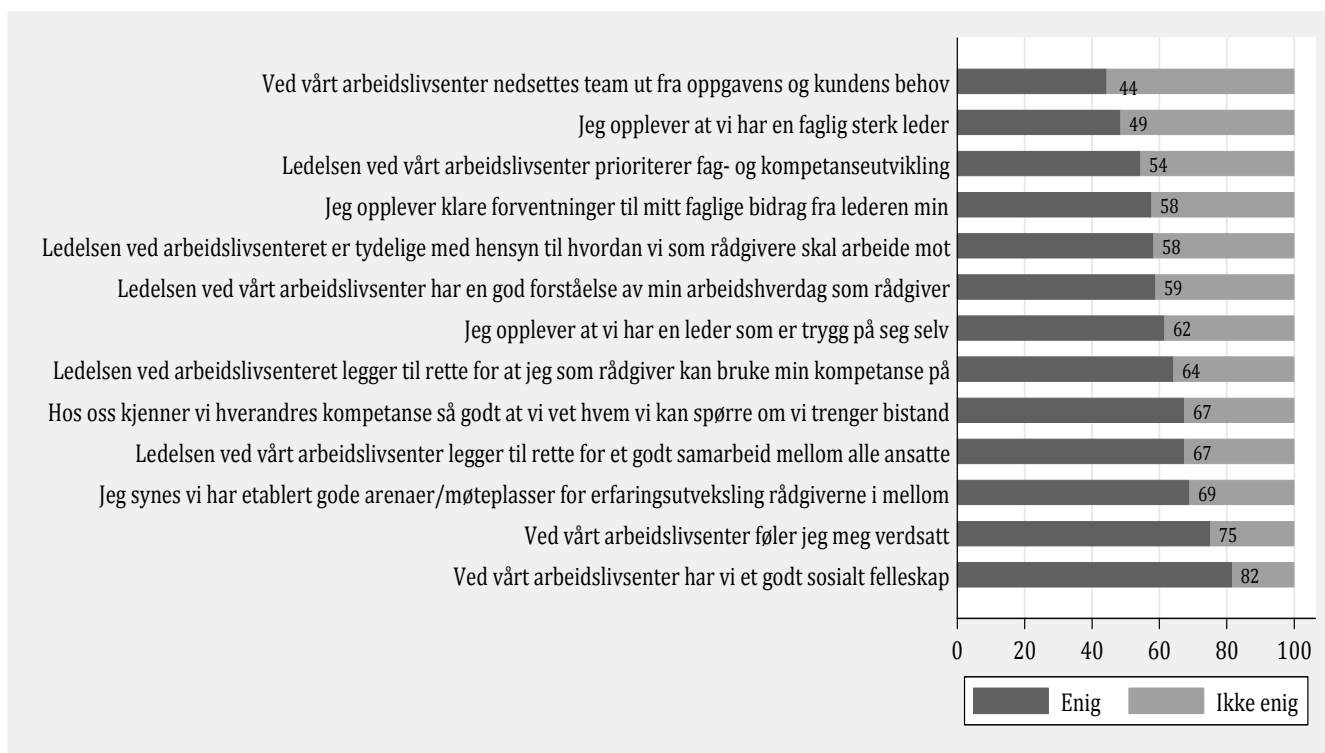
- Ledelsen ved vårt arbeidslivssenter legger til rette for et godt samarbeid mellom alle ansatte
- Jeg opplever at vi har en faglig sterk leder
- Jeg opplever at vi har en leder som er trygg på seg selv
- Jeg opplever klare forventninger til mitt faglige bidrag fra lederen min
- Ved vårt arbeidslivssenter nedsettes team ut fra oppgaven og kundens behov. Ved vårt arbeidslivssenter nedsettes team ut fra oppgavens og kundens behov.

Det kunne responderes på påstandene med følgende alternativ:

- Helt enig
- Enig
- Verken enig eller uenig
- Uenig
- Helt uenig
- Usikker/vet ikke

For å få dette kompakt presentert, har vi kategorisert svarene etter om de svarer helt enig eller enig, se figuren under.

Disse dataene finnes også for hvert fylke, men vi velger å ikke ta med disse resultatene her. Vi konkluderer med at det er stor variasjon mellom sentrene og at noen har en stor jobb å gjøre i eget arbeidsmiljø i forhold til disse forholdene.



Figur 8.11 Påstander som de ansatte ved arbeidslivssentrene har respondert på.

8.10 Resultater – det eksterne arbeidet ut mot virksomhetene

8.10.1 Kurs i regi av Arbeidslivssentrene

Kursaktivitet er en betydelig del av aktiviteten i mange av arbeidslivssentrene. Vi ser her på hvilke kurs dette er og om de mener virksomhetene etterspør de riktige kursene.

8.10.1.1 Hvilke kurs holder arbeidslivssentrene?

Arbeidslivssentrene holder en lang rekke kurs og vi har bedt lederne for arbeidslivssentrene oppgi hvilke kurs de hadde i 2012. Vi har gått gjennom de åpne svarene og ut i fra dette har vi identifisert følgende lange rekke med kurs som holdes ved arbeidslivssentrene:

- Akankurs
- Arbeidsgiver tilretteleggingsplikt
- Basiskompetanse i IA
- Bedre dialog - lavere sykefravær?
- Bli IA virksomhet

- Bransjekurs - fra sykefravær til nærvær (varehandel)
- Bruk av gradert sykmelding som virkemiddel
- Dialogferdigheter
- Dialogmøte 1 kurs
- Elektronisk rapportering, innsending til NAV/innsending Altinn
- Erfaringsamlinger - Delmål 3
- Ett år sykmelding - hva nå?
- Flerkulturelt arbeidsmiljø/Gode multikulturelle arbeidsplasser
- Folkeskikk og uskikk på jobben
- Forebyggende IA-arbeid
- Fra fravær til nærvær
- Funksjonsvurdering
- Gjennomføring av oppfølgingssamtalen
- God seniorpolitikk - vinn/vinn for verksemd og tilsett
- Gode grep for å skape helsefremmende arbeidsplasser
- Godt arbeidsmiljø - felles ansvar!
- Gravid og i arbeid/job
- Grunnkurs i arbeid og psykisk helse
- Grunnkurs i sykefraværsoppfølging
- Grunnleggande IA-arbeid
- Helsefremmende arbeidsplasser - friskere av å gå på jobb? (seminardag)
- Helsefremmede lederskap og medarbeiderskap og IA-dagen
- Helsefremmende arbeidsplasser – Arbeidsglede
- Helsefremmende arbeidsplasser - Livsfaseorientert ledelse
- Helsefremmende ledelse

- Helsekilder på arbeidsplassen
- HMS økonomi ved Arne Sandervang
- Hvordan beholde seniorkompetanse?
- Hvordan følge opp sykmeldte?
- Hvordan lage en god oppfølgingsplan
- IA starthjelp for små verksemder
- IA-dagen; arbeidslivet - plass til alle?
- IA-grunnkurs 1 og 2
- IA-kontaktperson i kommune - ein uriaspost
- IA-ledelse
- Inkludering i praksis
- Jobbnærver og arbeidsmiljø
- Jobbnærver og ledelse
- Jobbstrategien for ungdom med redusert funksjonsevne
- KIB - kurs i å mestre belastninger.
- Kom i gang med IA-arbeid - utarb. av mål og handlingsplaner
- Kom igang- mål og handlingsplan
- Kommunikasjon
- Kommunikasjon og samtaletrening
- Konflikt og samarbeid - to sider av same sak
- Konfliktforebygging og – håndtering på arbeidsplassen
- Konflikt håndtering og kommunikasjon
- Krise og stressmestring
- Kurs for sektorer (barnehage/pleie-/omsorg) tilrettelegging
- Kvier du deg for å ta tak? - Arbeid og psykisk helse
- Kvinner og sykefravær
- Ledelse i et IA-perspektiv
- Lederopplæring iBedrift
- Livsfaseorientert personalpolitikk
- Livsfasepolitikk i et seniorperspektiv
- Mål og handlingsplan for IA-arbeidet
- Nærverarsarbeid i et IA-perspektiv
- Oppfølging av sykmeldte og tilrettelegging
- Oppfølging og tilrettelegging
- Oppfølging og tilrettelegging -to sider av samme sak
- Oppfølging og virkemidler.
- Oppfølgingsplan med elektronisk innsendelse
- Oppfølgingsplan, forebygging og nærverarsarbeid
- Oppfølgingsamtalen
- Oppstart og forankring av IA-arbeidet
- Partssamarbeid i bedriftene
- Partssamarbeid, medvirkning og helsefremmende ledelse
- Plikter og rettigheter
- Pluss 2 – et praktisk verktøy for utvikling og involvering
- Praktisk metode for utvikling av arbeidsmiljø
- Prosessmetodikk i arbeidsmiljøutvikling
- Psykisk helse (Ses i morgen kursene)
- Påbyggingsmodul rus og avhengighet
- Rapportering
- Rekruttering
- Relasjonsledelse
- Rus og arbeidsliv
- Rus og psykisk helse
- Samtalemetodikk
- Samtalen som verktøy i oppfølgingsarbeidet
- Sees i morgen - grunnkurs og fordypningskurs
- Seniorpolitikk og pensjonsreformen
- Seniorpolitiske fremtidsbilder
- Ser deg i morgen - rus og avhengighet
- Sjukefraværsoppfølging i pleie og omsorg
- Sjukefraværsoppfølging i praksis
- Sykefraværsoppfølging
- Sykefraværsoppfølging - grunnkurs
- Sykefraværsoppfølging - modul 1 og 2 sammen med ROL og Arbeidstilsynet
- Sykefraværsoppfølging, trinn I (grunnkurs) og II (oppfølging i praksis)
- Systematisk sykefraværsoppfølging
- Teknikk og skjema i sykefraværsarbeidet
- Tillitsvalgte og IA
- Tilrettelegging - plikter og muligheter
- Tilrettelegging på arbeidsplassen
- Tilretteleggingsplikt og medvirkningsplikt
- Tilretteleggingsplikt og styringsrett
- Trygg i jobb til tross for plager
- Tydelig kommunikasjon i IA arbeidet,
- Våge å tenkte nytt (delmål 2)
- Økonomiske virkemidler

Mange av kursene har sannsynligvis tilnærmet innhold selv om de har ulike navn. Noen av kursene er mer standardiserte (som Sees i morgen, Sykefraværsoppfølging, Helsefremmende arbeidsplasser, KIB med mer), mens annet er utviklet fra de enkelte arbeidslivsentrene. Dette er vi usikker på, men det kan se ut som sentrene i større og større grad utvikler egne kurs. Vi har ikke spurt om ressursbruken rundt utvikling av kurs, men vi antar det for eksempel er faglige workshops blant rådgiverne som munnar ut i et kursopplegg. Kursutvikling kan da anses som en del av den faglige utviklingen til rådgiverne og det å lage et opplegg for å lære opp andre, kan være en konstruktiv måte å arbeide på – kanskje gjør det også tenkingen mer systematisk.

Det er altså stor kursaktivitet ved mange av arbeidslivssentrene, noen er gitt gjennom frokostmøter, andre gjennom halv-, hel- eller flerdagskurs. Høy kursaktivitet fører til at de noen steder kommer i konflikt med bedriftshelsetjenestene som også holder kurs – tematisk vil sannsynligvis kursene fra de to aktørene være overlappende i mange tilfeller.

Noen av sentrene svarer at de ikke har satset så mye på kurs. Dette kan skyldes at behovet dekkes av andre aktører, eller at de heller satser på mer direkte virksomhetsarbeid. Mange har også en del bedriftsinterne kurs, der kurset legges opp med skreddersøm for den enkelte virksomhet.

I tillegg til kurs har en del arbeidslivssentrene avholdt IA-konferanser, da sammen med IA-rådene. Dette er gjerne store arrangement som treffer mange personer samtidig.

8.10.1.2 Hvilke kurs etterspørres?

Vi har forsøkt å få innblikk i hvilke kurs de opplever stor etterspørsel etter og har fått en del svar på det fra avdelingsdirektørene, slik at vi kan danne oss et bilde av hva virksomhetene kan ha behov for.

I år har vi hadde stor etterspørsel etter seniorpolitikk-kursene som har vært kjørt sammen med Senter for Seniorpolitikk. "Sees i morgen"-kursene er populære og vår nye arena "IA-uka" hvor nyheter blir presentert og gjennomgått av partene selv. Alle nevnte kurs er åpne kurs.

Målt i deltakertall var IA-dagen størst, deretter tilbudet til den kommunale helse og omsorgssektoren og barnehagene og deretter kommunikasjon og konflikthåndtering.

"IA grunnkurs, Elektronisk rapportering, inn-sending til NAV, Mål- og handlingsplan for IA-arbeidet

"Lederopplæring iBedrift, Helsefremmende arbeid-s plasser (Arbeids glede og Livsfase-orientert ledelse), Sees i morgen."

"Systematisk sykefraværsoppfølging, samtalen som verktøy, oppfølgingsplan og sees i morgen"

"Grunnleggende sykefravær og Praktisk metode for utvikling av arbeidsmiljø (pluss 2)"

"Alle kursene holdes regionalt, dvs. fire-fem plasser i fylket. Veldig stor påmelding til alle kurs. Ingen kurs avlyst pga. lite påmelding"

"Sees i morgen"

"Arbeid og psykisk helse, Tilretteleggingsplikt og medvirkningsplikt, Helsefremmende arbeids-plasser"

"Stort sett er alle kursene fulltegnet og har godt oppmøte"

"Kursene er stort sett fulltegnet. Noen med ventelister. Eks i 2012: Prosessmetodikk i arbeidsmiljøutvikling"

"Tilrettelegging på arbeidsplassen, Dialogmøte 1 - som stoppunkt for avklaring av arbeidsmulighet"

"Arbeid og psykisk helse"

"Sykefraværsoppfølging, Sees i morgen, Helsefremmende arbeid"

Samtlige kurs er meget etterspurte. Kun kurset "Kom i gang med IA-arbeidet" har det vært vanskelig å fylle opp plassene på.

"Mest etterspurt er- Sykefraværsoppfølging - Helsefremmende arbeidsplasser - Gjennomføring av oppfølgings samtalen - "Sees i morgen"-kursene"

"Stadig flere ønsker nå kurs på fokus på forebygging - ledelse og arbeidsmiljø"

"Sykefraværsoppfølging, Arbeid og psykisk helse, IA-ledelse, Grunnleggende IA-arbeid"

"Kurs innen psykisk helse er etterspurt"

"Konflikt og samarbeid - to sider av samme sak"

Det er i alle fall stor etterspørsel etter mange av kursene og vi ser at det er stor bredde i hva som etterspørres. Vi antar at tilbudet påvirker etterspørselen, så hvilke kurs som etterspørres mye er avhengig av hvilke kurs som tilbys. Men det kan også være omvendt, at de har kartlagt behovene eller etterspørselen fra virksomhetene og så laget sitt kursopplegg etter dette.

8.10.1.3 Hva trenger virksomhetene mest?

Det er ikke sikkert det er det som etterspørres som er det arbeidslivssentrene mener virksomhetene hadde hatt mest bruk for. Det er viktig å huske at arbeidslivssentrene alltid må være på tilbudssiden, akkurat som bedriftshelsetjenesten.

Vi har spurt lederne "Hvilke kurs anser Arbeidslivssenteret som de viktigste kursene?" Noen ledere trekker frem de bedriftsinterne kursene de kjører:

"Egentlig dem vi ikke har nevnt og som går bedriftsinternt og som direkte påvirker utviklingen i bedriftene samt i noen tilfelle ekstern samhandling med ulike aktører som BHT, AT, spesialisthelsetjeneste, NAV og IA-virksomhet."

"De viktigste kursene foregår bedriftsinternt."

"Nettverk som hjelper IA kontaktpersonene til å ta rollen sin samt bli kjent med andre IA kontaktpersoner"

En annen er mer opptatt av helheten i tilbudet:

"Kurstilbudet utgjør en helhet, der alle enhetene er viktige. Men ut fra våre satsinger på prioriterte bransjer, økt bruk av gradert sykmelding (jfr. målekortet) og antatt viktighet av å spre kunnskap om arbeidets mulige helsefremmende virkning og deltaker-tall er følgende de viktigste:

IA-dagen og tilbudet til den kommunale helse- og omsorgssektoren og barnehagene. IA-dagen hadde et sterkt faglig innhold, med mulighet for medvirkning i parallellsesjoner."

"IA grunnkurs, Mål- og handlingsplan for IA-arbeidet, Sees i morgen, Helsefremmende arbeidsplasser – Arbeidsglede, Helsefremmende arbeidsplasser – Livsfaseorientert ledelse"

"Systematisk sykefraværsoppfølging, samtalen som verktøy, oppfølgingsplan og sees i morgen"

"Sykefraværskursene ser vi gir raske resultat"

"Grunnkurs, jobbnærvær og arbeidsmiljø."

"Sees i morgen"

"Med dagens fokus på delmål 2 og jobbstrategi blir 'Sees i morgen'-kursene viktige."

"De viktigste åpne kursene er de mer prosessuelle kursene - de som gir nye oppdagelser som har innvirkning på egen utøvelse av rollen man sitter i etterkant."

Mange trekker også frem Helsefremmende arbeidsplasser blant de viktige:

"Helsefremmende arbeid, og prosessverktøyet som ligger her."

"Arbeid og psykisk helse, Tilretteleggingsplikt og medvirkningsplikt, Helsefremmende arbeidsplasser"

Flere er inne på at dette med sykefraværsoppfølging også er noe som må læres kontinuerlig:

"Åpne kurs må alltid ha element av grunnleggende opplæring knyttet til tidsakse sykefraværsoppfølging da de som arbeider med dette skiftes ut hele tiden. Vi prøver å ta med forebyggingsaspektet her også."

"Grunnleggende kunnskaper om sykefraværsoppfølging er viktig. Også viktig med fokus på det helsefremmende og dermed utvikling."

"Forebyggende IA-arbeid/ fra fravær til nærvær, IA-ledelse, sykefraværsoppfølging, Psykisk helse i Arbeidslivet"

"Sees i morgen"

En avdelingsdirektør oppsummerer det slik:

"Vi mener at modulene med fokus på forebygging er viktigst. Hele porteføljen vil inngå i en helhet. Vi vil nå i tydeligere grad invitere oss inn til bedriftene i etterkant av kurs for å etterspørre om hva de tenker å

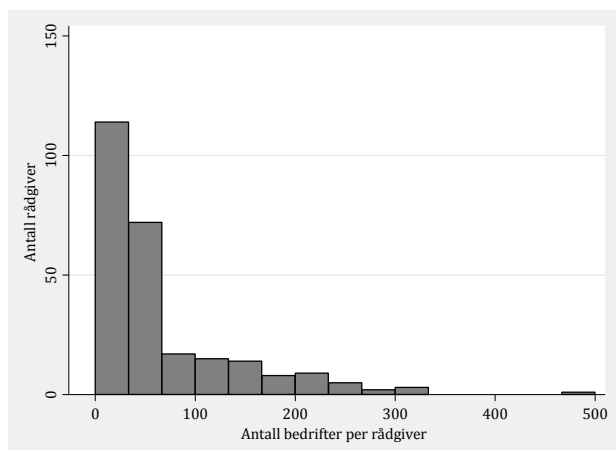
gjøre for å følge opp og hva vi kan bidra med bedriftsinternt."

Om vi skal trekke frem noen kurs som hyppig nevnes er dette "Sees i morgen", helsefremmende arbeidsplasser, sykefraværsoppbygging og forebygging.

Det virker å være vanlig å gjennomføre brukerundersøkelser etter de har holdt kurs der de sjekker ut relevansen av kursene og justerer de. Noen forsøker også å undersøke om kursene har ført til varig endring.

8.10.2 Antall bedrifter per rådgiver

Det er 260 av respondentene (77 prosent av alle som har svart) som har svart på spørsmålet om hvor mange virksomheter de er kontaktperson for. Dette var et åpent felt og de fleste har presisert om de mener bedrifter/enheter eller juridiske enheter. Dette er nok ikke nøyaktig, for det er noen som ikke presiserer om det er bedrifts- eller foretaksnivå de teller på, mens andre ikke ser helt ut til å vite forskjellen. Uansett finner vi at median antall er 37 bedrifter, mens gjennomsnittet er 66 bedrifter per rådgiver, se figur under.



Figur 8.12 Antall bedrifter per rådgiver, 2013

Tabell 8.9 Størrelsen på virksomhetene som rådgiverne har hovedaktiviteten rettet mot, størrelse. 2013.

	Antall	Prosent
Små virksomheter (0-19 ansatte)	13	4
Mellomstore virksomheter (20-99 ansatte)	73	24
Store virksomheter (Over 100 ansatte)	159	52
Større kjeder/konsern	21	7
Annet, hva?	42	14
Totalt	308	100.0

Det er over 50 prosent av rådgiverne som har hovedaktiviteten rettet mot store virksomheter med over 100 ansatte.

Som vist i neste tabell er det nesten halvparten av rådgiverne som svarer at hovedaktiviteten deres er rettet mot kommunale virksomheter, mens 12 prosent svarer private virksomheter innen industri og 15 prosent har hovedaktivitet rettet mot Private virksomheter (annen næringsvirksomhet). Det er altså 27 prosent av rådgiverne (tilnærmet av årsverkene siden nesten alle har full stilling), som går til privat sektor.

Tabell 8.10 Størrelsen på virksomhetene som rådgiverne har hovedaktiviteten rettet mot, sektor 2013.

	Antall	Prosent
Private virksomheter (industri)	37	12
Kommunale virksomheter	151	49
Statlige virksomheter	37	12
Private virksomheter (annen næringsvirksomhet)	45	15
Fylkeskommunale virksomheter	7	2
Annet, hva?	29	9
Total	306	100

Vi kan se disse to spørsmålene i sammenheng og får frem følgende bilde:

Tabell 8.11 Størrelse og sektor

	Private virksomheter (industri)	Kommunal virksomheter	Statlige virksomheter	Private virksomheter (annen næringsvirksomhet)	Fylkeskommunal virksomheter	Annet, hva	Totalt
Små virksomheter (0-19 ansatte)	5	2	0	18	0	0	4
Mellomstore virksomheter (20-99 ansatte)	51	17	19	38	29	11	24
Store virksomheter (Over 100 ansatte)	32	70	62	18	43	29	52
Større kjeder/konsern	0	5	14	18	14	0	7
Annet	11	7	5	9	14	61	13
Totalt	100	100	100	100	100	100	600

8.10.3 Hvem samarbeider rådgiverne med i virksomhetene?

I forrige evaluering av IA-avtalen fant vi at arbeidslivssentrene i stor grad forholdt seg til lederne av virksomhetene (Ose et al., 2009). Etter dette har vi hatt inntrykk av at arbeidslivssentrene i mye større grad har vært bevisst med å få involvert arbeidstakersiden i virksomhetene.

Vi har derfor stilt følgende åpne spørsmål for å få et bilde av eventuelle endringer: *Dersom du har vært rådgiver/ansatt på NAV Arbeidslivssenter over lenger tid, opplever du noen endringer i hvordan arbeidstakersiden bidrar i IA-arbeidet?*

261 av respondentene har svart på dette spørsmålet og her er et utvalg av svarene:

Dette må vi jobbe enda mer med. Det er fortsatt lite forståelse for det å se inkluderende arbeidsliv som et helhetlig arbeid med vekt på det å lære av praksis. Tillitsvalgte er fortsatt for opptatt (generelt) at det er arbeidsgivers ansvar i å legge til rette og finne løsninger. Men det er en dreining/tendens til endring. (Rådgiver, mann 38 år).

De har over lenger tid kanskje blitt noe mer aktive i forhold til IA-arbeidet i virksomheten. Generelt syns jeg arbeidstakersiden er for lite engasjert. (Rådgiver, kvinne 59 år).

Har jobba med dette i 11 år. Ser ofte at det er arbeidsgiver/ leder som er den mest aktive. Arbeidstakersiden er velvillig, men ikke

like klare som arbeidsgiver. Det avgjørende er relasjon til leder/ ledelse. Liten endring på dette over disse åra. (Rådgiver, mann 47 år).

Tillitsvalgte kommer tidligere inn i løsninger. Det er ikke bare forhandlingsteknikk, det er mer samarbeidsklime enn for ti år siden (Rådgiver, mann 57 år).

Noe større engasjement etter re-signering av siste avtale. (Rådgiver, kvinne 60 år).

Ser starten på en mer bevisst holdning til eget ansvar til å bidra.(Rådgiver, mann 52 år).

Andre er tydelige på at de ikke ser noen særlig endring:

Nei, opplever liten grad av endring (Rådgiver, kvinne 40 år).

Jeg er ikke imponert, verken før eller nå. (Rådgiver, kvinne 57 år).

Det er fremdeles en sjeldenhet at arbeidstakersidene er sterkt representert i arbeidet enten som vanlige arbeidstakere eller tillitsvalgte. (Seniorrådgiver, mann 51 år).

Nei. opplever at det er lite å hente hos fagforeningene (Seniorrådgiver, kvinne 58 år).

Noen kommer også inn på hvorfor arbeidstakeren er lite involvert og mener dette kan skyldes mangel på avklaring av roller og forventinger:

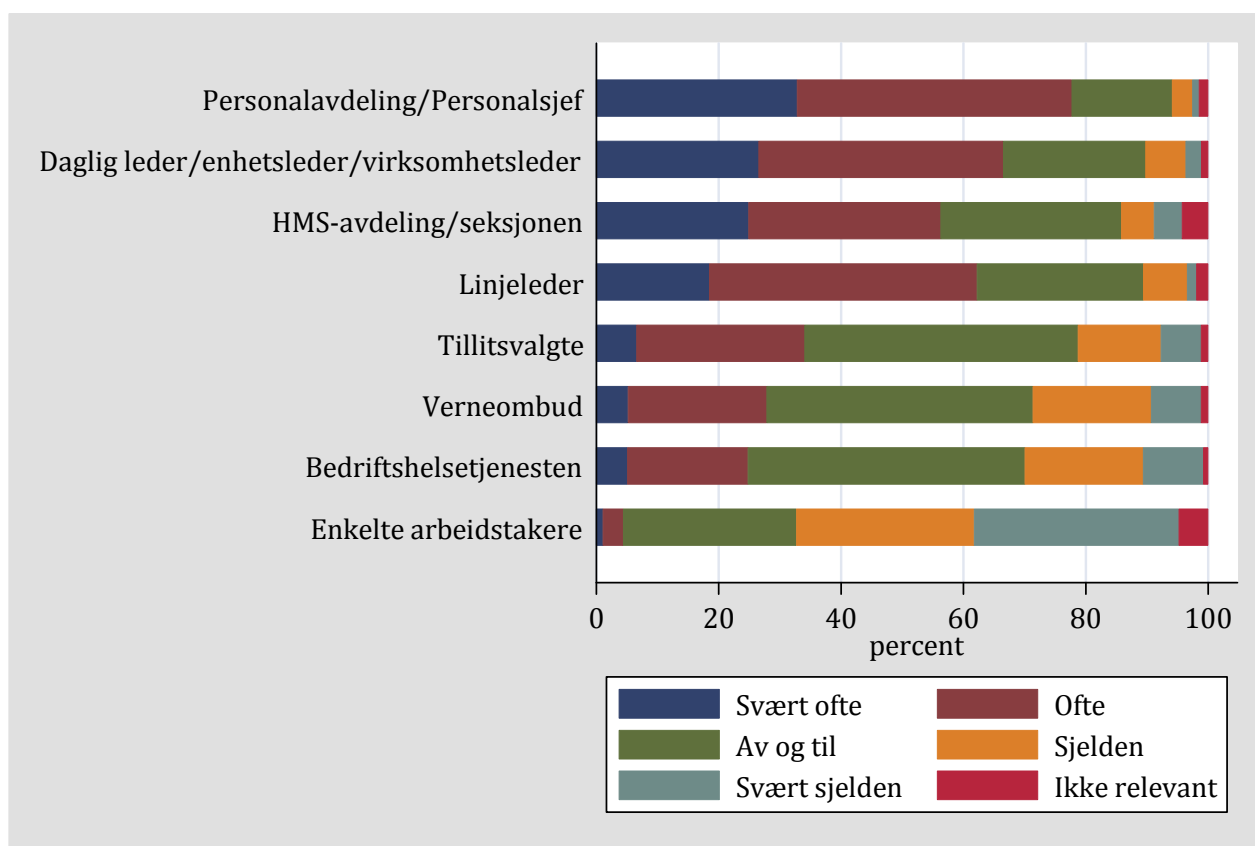
Gradvis større interesse fra tillitsvalgte og vernetjenesten, men endel usikkerhet mht. hvilke faktiske handlinger som forventes fra arbeidstakersiden. Etterspørsel etter større rolleklarhet. (Rådgiver, mann 57 år)-

Lite. Det brukes for lite tid for å gi informasjon og kunnskap til arbeidstakersiden om deres ansvar i IA-arbeidet. Både verneombud og tillitsvalgte bidrar lite. (Rådgiver, kvinne 58 år).

Noen mener også at IA-arbeidet er bedre forankret hos verneombudene enn hos de tillitsvalgte:

IA-arbeidet synes å være bedre forankret hos verneombudene. (Rådgiver, kvinne 59 år).

Vi har også forsøkt å kartlegge dette mer kvantitativt med å spørre hver rådgiver om hvem de i størst grad har kontakt med ute i virksomhetene.



Figur 8.13 I din kontakt med virksomhetene, hvor ofte har du kontakt med følgende personer? (N=279). Kun rådgivere.

Fra denne figuren ser vi at det fortsatt er slik at rådgiverne ved NAV Arbeidslivssenter har klart mest kontakt med ledelsen i virksomhetene. Personalleder og andre ledere er de som rådgiverne typisk har kontakt med.

At flere svarer "Ikke relevant" på kontakt med HMS-avdeling, skyldes sannsynligvis at virksomhe-

tene ikke har HMS-avdelinger. At den enkelte arbeidstaker er "Ikke relevant" er noe vanskeligere å forstå.

Oppsummert kan vi si at det fortsatt er mest kontakt med ledelsen i virksomhetene. Noen rådgivere opplever at arbeidstakerne er noe mer involvert, mens andre opplever ingen endring. Det er

altså stor variasjon mellom virksomhetene rådgiverne er kontaktpersoner for.

8.10.4 Rådgivernes arbeidsmåte

8.10.4.1 Individ – system?

I Rolledokumentet heter det at NAV Arbeidslivssenter skal være en nasjonal, enhetlig tjenesteleverandør, som leverer gjenkjennbare tjenester på tvers av fylker og arbeidslivssentre. For å oppnå dette, settes en standard for dimensjoneringen mellom system- og individrettet arbeid i arbeidslivssentrene. Systemrettet arbeid skal utgjøre hovedtyngden av arbeidslivssentrenes innsats. Det legges til grunn at NAV-kontorene har et hovedansvar for planlegging og gjennomføring av dialogmøte 2. Videre heter det at minimum 2/3 av NAV Arbeidslivssenters samlede tid og ressurser over ett år skal rettes mot systemrettet arbeid. Hovedelementet i den systemrettede aktiviteten er oppfølging av virksomheter som har tegnet Samarbeidsavtale med NAV. Hovedformålet er som tidligere nevnt å dyktiggjøre organisasjon, ledere, tillitsvalgte og verneombud i IA-arbeidet på egen arbeidsplass/virksomhet. Resterende tid (inntil 1/3) kan nyttes til individuell bistand overfor enkeltpersoner på arbeidsplasser der virksomheten har etterspurt slik bistand.

Hovedinntrykket fra intervjuene er at en både i virksomhetene og ved Arbeidslivssentrene har sett en bevegelse fra individ til system og en økende vekt på forebyggende arbeid ("*vi kommer ikke langt i utviklingen av IA-arbeidet hvis vi bare skal tenke oppfølging av sykmeldte*"). En ser også større oppmerksomhet omkring delmål 2 og 3 i IA-avtalen, selv om de fortsatt sier at "*den typiske saken*" er knyttet til delmål 1: arbeid med sykefravær både på overordnet systemnivå og når det gjelder vanskelige enkeltsaker. Den tette kontakten mellom kontaktpersonene på Arbeidslivssenteret og i virksomhetene gjør også at en får henvendelser hvor NAV-kontoret er rett adresse; "*det er lett å komme til oss, som de kjenner*". Videre viser informantene til at de mottar henvendelser fra virksomheter som etterspør lederstøtte i IA-

arbeidet hvor ledere er usikre på hvordan de skal eksempelvis forholde seg i enkeltsaker, hvor langt tilretteleggingsplikten strekker seg, råd når det gjelder å jobbe forebyggende osv.

Informantene viser til at det er variasjoner med hensyn til henvendelsenes innhold og omfang, om det etterspørres bistand på individ eller systemnivå; om virksomheten er stor eller liten, om den er offentlig eller privat. Samtidig varierer problemstillingene innenfor hver av disse kategoriene ut fra type virksomhet, hvordan HR er organisert og HMS-arbeidet er innarbeidet i organisasjonen osv. Dette gjør det vanskelig å si noe entydig om variasjonene med hensyn til hva virksomhetene etterspør i tillegg til kursene.

I intervjuene problematiseres et tema som går igjen når rådgiverne skal beskrive hvordan de jobber overfor virksomhetene. Arbeidslivssentrene og rådgiverne viser til at de kontaktes om det som omtales som vanskelige enkeltsaker. Dette er saker hvor også NAV-kontorene ofte er involvert. En utfordring i slike saker er at rådgiverne opplever at de er blitt trukket inn for sent – før det ble en *vanskelig* enkeltsak; "*vi kommer litt bakpå*". Og med dette endrer også saken karakter fra å være en "*delmål 1 sak, til å bli en delmål 2 sak*".

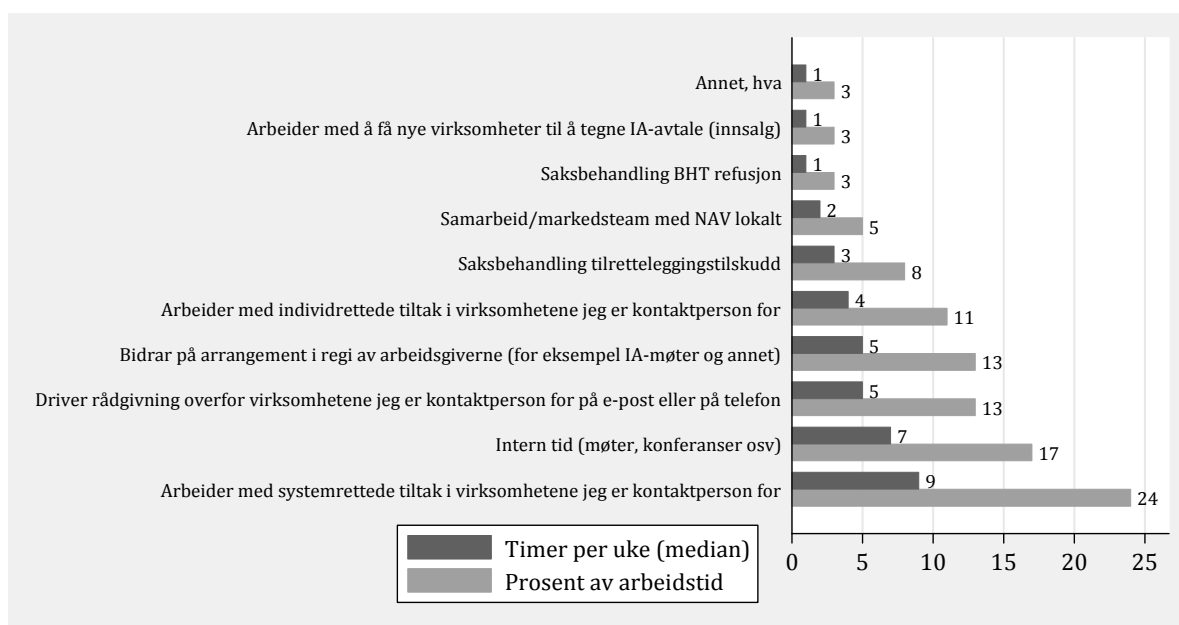
Rådgiverne vi har intervjuet forteller at de stiller strengere krav til virksomhetene i denne avtaleperiode enn den forrige. Kravet om at virksomhetene har utarbeidet forpliktende handlingsplan er blitt tydeligere, og handlingsplanene brukes som styrings- og arbeidsverktøy i kontakten mellom rådgiverne og virksomhetene. Rådgiverne viser også til at de har jobbet med at virksomhetene får et eier- og ansvarsforhold til det å jobbe forebyggende og å drive med tilrettelegging. Noen av rådgiverne opplever at enkelte virksomheter litt for raskt kommer løpende til Arbeidslivssentrene og legger ansvaret for problemløsningen over på rådgiverne; "*det er virksomheten som har hovedansvaret for å drive arbeidet framover, ikke vi*".

Rådgiverne viser til at de har eksempler på hvor de bruker enkeltsaker for å få virksomhetene til å fokusere på det å jobbe systemrettet og forebyggende. Enkeltsaker kan være en indikasjon på om hvor godt en har lyktes med å jobbe systemrettet. Våre informanter mener å se at virksomhetene generelt begynner å få et godt grep om IA-arbeidet og HMS-arbeidet, noe de mener er et resultat av møysommelig arbeid fra rådgivernes side når det gjelder tilstedeværelse, kursing osv. Respondentene gir et bilde der hovedtendensen er en bevegelse fra individ til mer systemrettet arbeid. Individfokuset i den første perioden mener noen av informantene at kan forklares med at mange av de som ble ansatt ved Arbeidslivssentrene hadde sin bakgrunn i trygde/NAV-kontor hvor de "var blitt veldig gode på å jobbe med individ". Rekruttering av annen kompetanse til Arbeidslivssentrene, endringer i etterspørselen fra virksomhetene og Rolledokumentet trekkes fram som noen av forklaringene på at en i dag ser mer systemarbeid og mindre individfokus.

Informantene viser til at rådgiverne tradisjonelt og generelt har vært og er på tilbudssiden overfor virksomhetene, noe "enkelte virksomheter synes å utnytte". Dette krever en holdningsendring blant rådgiverne med hensyn til ansvarliggjøring av virksomhetene ved å peke på at IA-avtalen både gir rettigheter og plikter.

Fra figuren under ser vi at den rådgiveren som ligger midt i utvalget (medianen) bruker 9 timer hver uke eller 24 prosent av tiden sin på systemrettede tiltak i virksomhetene de er kontaktpersoner for.

Omtrent en arbeidsdag i uken, eller 17 prosent av arbeidstiden går med til intern tid (møter, konferanser osv.). I fem timer i uken, eller i 13 prosent av arbeidstiden driver de rådgivning mot virksomhetene på epost eller telefon, mens til sammen fire timer i uken går med til saksbehandling av tilretteleggingstilskuddet og BHT honorar.



Figur 8.14 Arbeidstid fordelt på ulike aktiviteter. Rådgiverne.

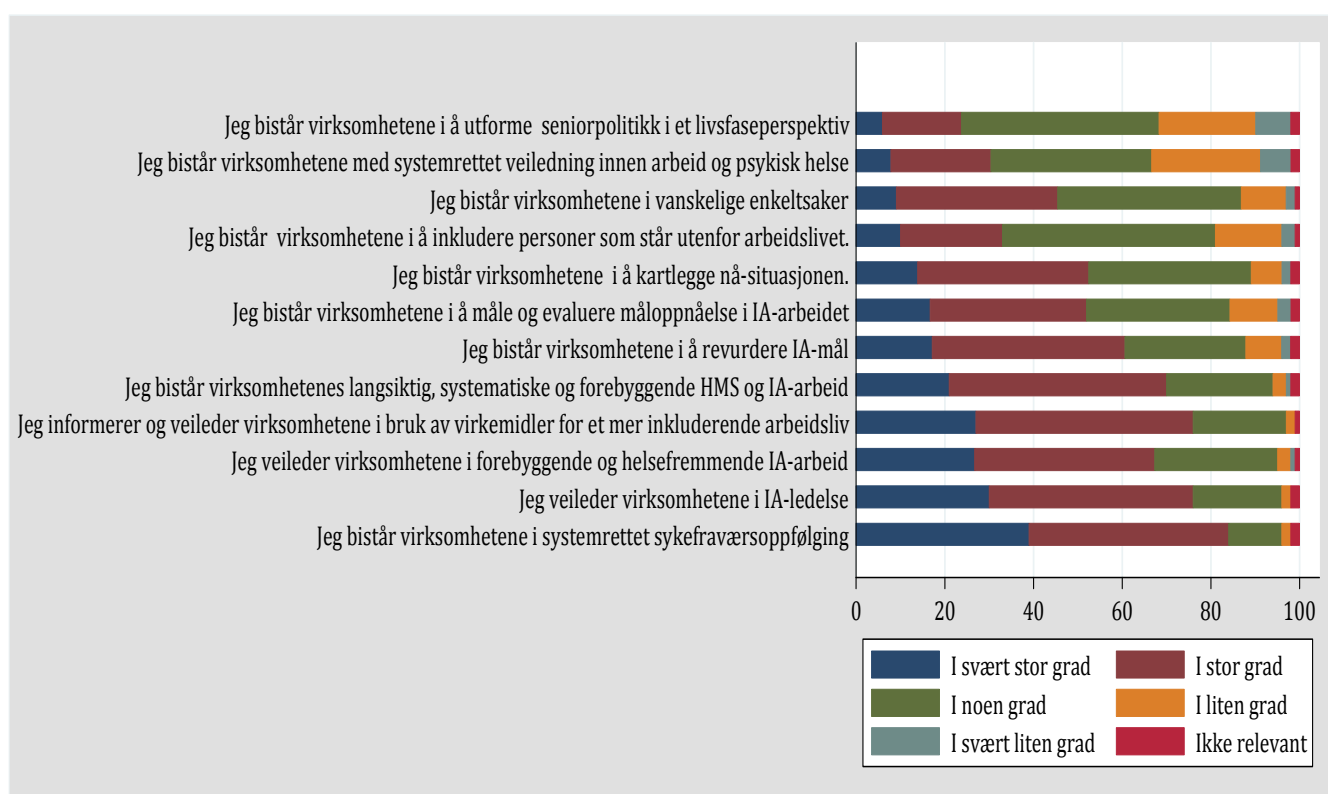
8.10.4.2 Hva bidrar de med i virksomhetene?

En rådgiver arbeider omtrent 23 timer i uken ut mot virksomhetene på ulike måter. Vi har også spurt rådgiverne i hvilken grad de de arbeider med konkrete områder inn mot virksomhetene.

Fra figuren under ser vi at over seksti prosent svarer at de i svært stor grad eller i stor grad at de bistår virksomhetene med systemrettet sykefraværsoppfølging. Dette er dermed sannsynligvis det de gjør mest. Vi er ikke sikre på om det er det

de bruker mest tid på, men det kan hende. Mange veileder virksomhetene i IA-ledelse og forebyggende og helsefremmende arbeid. Det er lett fra figuren å se hva som i liten grad gjøres.

Mange rådgiverne bistår i begrenset grad virksomhetene i å utforme seniorpolitikk i et livsfaseperspektiv, i systemrettet veiledning innen arbeid og psykisk helse, eller i vanskelige enkeltsaker.



Figur 8.15 I hvilken grad de bistår virksomhetene på ulike områder

8.10.5 Økt fokus på forebygging?

Vi har spurt fylkesdirektørene følgende spørsmål: Hvordan lykkes dere med å få til fokus på forebygging? Hva er evt. endret fra tidligere?

Det utviklingsløpet vi har hatt på "helsefremmende arbeidsplasser" har bidratt til vår egen modning og har også skapt "HEIA Nordland", som betyr "Helsefremmende og

inkluderende arbeidsplasser i Nordland". Sammen med Folkehelsealliansen bygger vi opp en massiv satsing på at "folkehelse tiltak nr. 1" er å ha alle i arbeid. Sammen med iBedrift er dette områder som har forebygging som fokus og de bedrifter som synes de har kommet langt som IA-bedrift, er klar for å løfte seg et hakk!

Styrkingen av det systemrettede arbeidet i den enkelte virksomhet, med vekt på det

helsefremmende arbeidsmiljø og kunnskap og arbeidets helsefremmede virkning er viktige elementer i vår satsing. Vi har fått økt kunnskapen og bevisstheten om arbeidets helsefremmende virkning og bruken av gradert sykmelding. Vi samarbeider med spesialisthelsetjenesten om iBedrift konseptet. Dette er også sentrale tema på kurs og konferanser - og i samarbeidet med IA-rådet.

Jeg tror vi lykkes bra med det og har hatt en bevisst satsning på helsefremmende tenking og prediker også dette ute i virksomhetene.

I alt for liten grad lykkes vi med dette, noe som klart har sammenheng med det store sykefraværet vi har i fylket. I den grad vi lykkes så er det i enkeltbedrifter.

Vi har to konsepter som tilbyr virksomhetene hvor forebygging er sterkt belyst.

- IA-ledelse (trepartssamarbeidet i virksomhet, risikovurdering, forebyggende perspektiver for å hindre sykefravær og utstøting)*
- veilede i forebyggende og helsefremmende arbeid*

Ser at bedriftene fokus ofte er i "sykefraværsoppfølgingsrutinen", der blir vårt bidrag å legge inn "risikovurdering"/forebygging for å redusere antall tilfeller... (her er det enda et stykke vei for mange)

I de store velfungerende virksomheter ser vi at vårt bidrag er å få satt "helsefremmende" inn i IA-handlingsplan. Der lykkes vi godt for tiden..."

Synes vi lykkes godt. Vi har hele tiden hatt fokus på systematisk jobbing på organisasjonsnivå og brukt mindre tid på enkeltsaksjobbing. Forebygging og helsefremmende arbeid har høyt fokus.

Vi prøver å ha stort fokus på forebygging, men veldig mange av de sakene vi får inn er ikke det. Imidlertid prøver vi å rette tiltaksbruken på forebyggende aktiviteter

Det har vært en gradvis økende interesse for forebygging i bedriftene. Det kan være at sykefraværsregimet faktisk gir drahjelp til dette.

Her lykkes vi svært godt gjennom prosjektet iBedrift. Der vi gir helse-/mestringsinformasjon til virksomhetene før sykmelding. Dette har gitt utslag i økt gradering, kortere lengde på fravær osv.

Ny avtale med tydeliggjøring av overordnet målsetting og kobling systematisk HMS arbeid og IA arbeid har vært til drahjelp for vårt operative arbeid. Betydningen av lokalt partssamarbeid likedan. Vi mener at langt flere nå er opptatt av og jobber utfra dette perspektivet, noe vi merker på type leveranser.

Rådgiverne er mer opptatt av dette. De jobber både på system og individ, men hovedvekten og leveransene er knyttet mer mot forebygging. Vi har opparbeidet kunnskap og kompetanse og utviklet egne moduler i våre kurs som retter seg mot helsefremmende arbeid.

Senteret ønsker i større grad å ha fokus på forebygging ved å gjøre ledere og tillitsvalgte kompetente til å drive godt IA-arbeid i egen bedrift/virksomhet. I noen grad vanskeliggjøres dette ved at Tilretteleggingstilskuddet etter pålegg fra direktoratet i stor grad skal individrettes i stedet for systemretting. Dette styrer Tilretteleggingstilskuddet i retning av reparasjonsmidler i stedet for forebyggendemidler.

"Mener vi over tid har utviklet oss til stadig å være bedre rustet til å arbeide forebyggende og helsefremmende. Dette har vært en jevn utvikling. Viktige momenter for vår utvikling:

Viktig å ikke bare tenke reparerende/forebyggende, men også utvikling av den enkelte arbeidsplass/virksomhet. Målet er at arbeidsplassen skal være helsefremmede. Den skal gi en opplevelse av sammenheng for den enkelte medarbeider."

Vi utvikler oss stadig i forhold til det og er også kommet lengre ved å tenke fremming av medarbeiderskap/utvikling. Dette legger vi inn i våre tilbud til bedrifter og har nå ferligheter i senteret til å bidra godt. Etterspørselen fra bedriftene er også endret til mer å være på lederstøtte enn virkemidler.

Vi har allikevel valgt å ha dette fokuset høyt oppe bl.a. ved å tilby kurs og konferanser med temaet, samt at vi leverer mange leveranser innenfor temaet arbeidsmiljø, trivsel og medvirkningsbaserte prosesser. Dette er det stor etterspørsel etter og gode tilbakemeldinger på."

Helsefremmende arbeidsplasser er i fokus. Bruken av tilretteleggingstilskudd retter seg mer mot forebygging. Flere henvendelser fra virksomheter om prosesser i virksomheten. Økt interesse for psykisk helse, kunnskap og forebygging generelt.

Bedriftene har som regel god kontroll på "reparasjon" og er motivert for å jobbe forebyggende.

Forebygging er naturlig nok vanskelig å måle, men ut i fra disse svarene kan det tyde på at arbeidslivssentrene får til mer fokus på forebygging ute i virksomhetene. Dette er også tatt opp i sykefraværskapittelet og resultatene viser at mange virksomheter i alle fall har mye å hente på å arbeide mer forebyggende.

Vi ser også det at noen er inne på at det strenge regimet rundt oppfølging av sykmeldte kan ha ført til økt fokus på forebygging. Resultatene i forrige

rapport (Ose et al. 2013) viser at dette også at denne forebyggingen kan handle om å ikke ansette folk med forventet høyt sykefravær, eller at man kvitter seg med de som har høyt sykefravær. Arbeidslivssentrene er sannsynligvis ikke involvert i særlig grad i slike virksomhetsinterne prosesser.

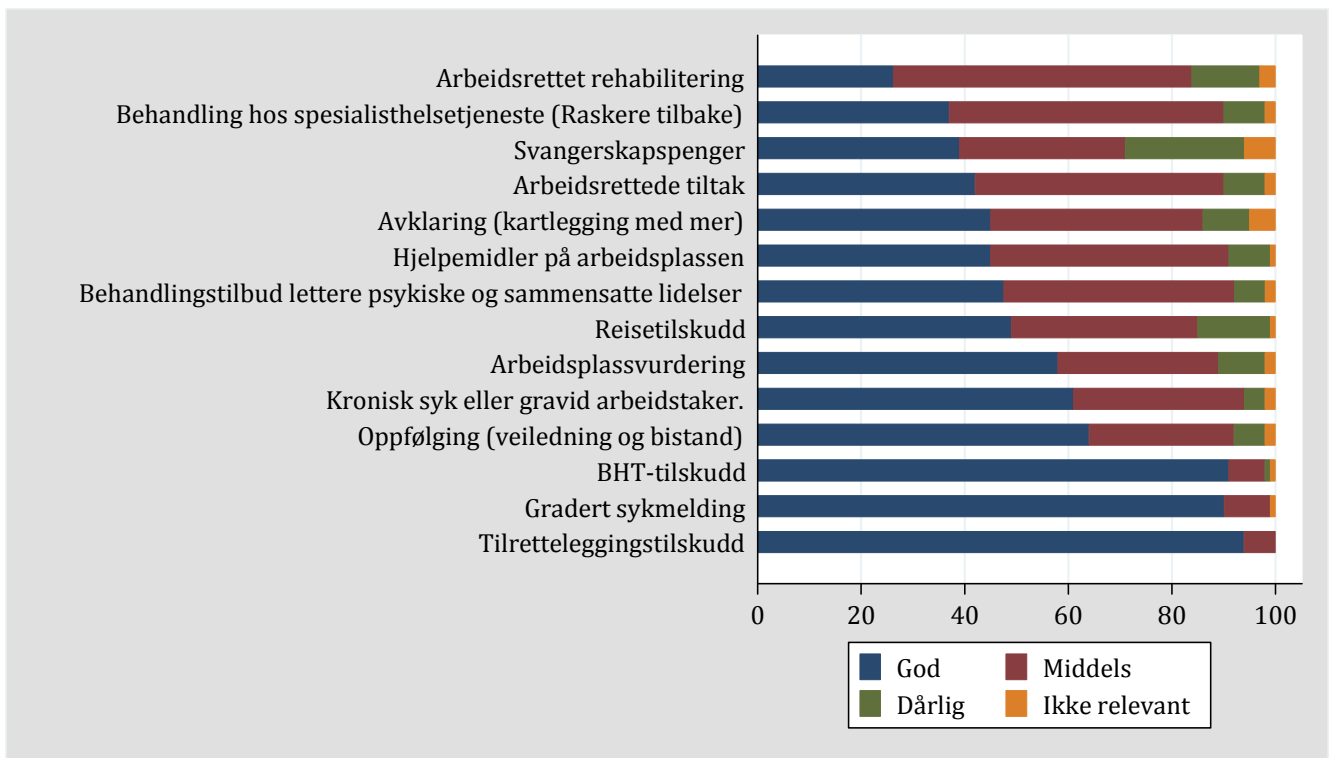
8.11 Kunnskap om og etterspørsel etter virkemidler

Vi har også forsøkt å kartlegge hvordan de ansatte ved arbeidslivssentrene opplever å ha kunnskap om de ulike virkemidlene gjennom å spørre om

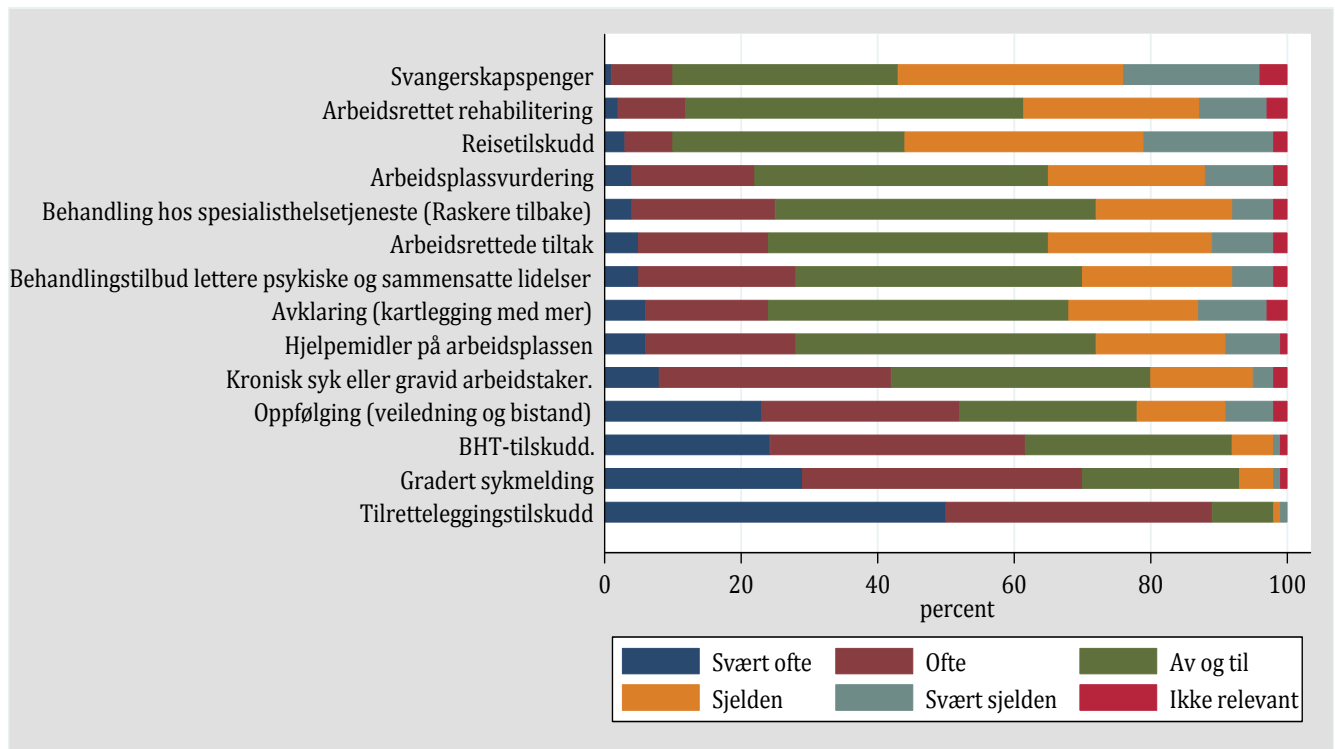
- Hvor mye opplever du at du kan og hvor mye informerer du om følgende virkemidler i virksomhetene?
- Hvor ofte etterspør virksomhetene informasjon om disse virkemidlene?

Fra neste figur ser vi at det er flest som mener de har god kunnskap om tilretteleggingstilskudd, gradert sykmelding og BHT tilskudd. En stor andel mener også de har mye om oppfølging, mens færre har kunnskap om arbeidsrettet rehabilitering og Raskere tilbake.

I den nederste figuren på neste side ser vi at det er nær sammenheng mellom etterspørselen etter tiltak og egenvurdert kunnskap om tiltakene.



Figur 8.16 NAV Arbeidslivssenter sine ansattes vurdering av sin egen kunnskap om virkemidler.



Figur 8.17 Hvor ofte etterspør virksomhetene informasjon om disse virkemidlene, i følge ansatte ved NAV Arbeidslivssenter.

Vi har også med en rekke spørsmål om tilretteleggingstilskudd, men dette kommer i neste rapport (Evaluering av Tilretteleggingstilskuddet) som

også er planlagt publisert før sommeren 2013. Her tar vi kun med fordeling av svarene som er gitt på følgende spørsmål: "Generelt, hvordan synes du

ordningen med tilretteleggingstilskudd fungerer?". Svarfordelingen er gitt i neste tabell.

Fra tabellen ser vi at det er stor variasjon i hvordan rådgiverne mener ordningen fungerer. Vi mistenker her både store geografiske variasjoner og at det er stor bredde i argumentene for og i mot tilretteleggingstilskuddet.

Tabell 8.12 Hvordan synes du ordningen med tilretteleggingstilskudd fungerer?

	Antall	Prosent
Svært godt	31	10
Godt	126	41
Middels	111	36
Dårlig	25	8
Svært dårlig	12	4
Ikke relevant	4	1
Totalt	309	100

Det er mange av rådgiveren som mener at tilretteleggingstilskuddet bør fjernes. Men som vi ser fra tabellen er det ca. halvparten av rådgiverne som mener at ordningen med tilretteleggingstilskuddet fungerer svært godt eller godt.

8.12 IA-arbeidet i virksomhetene

8.12.1 Avholdes de to årlige IA-møtene

Ett av kravene i IA-avtalen for at virksomheten skal få tilgang til virkemidlene i avtalen er at de minst to ganger årlig skal ha møter med ledelsen og tillitsvalgte hvor IA-arbeidet er eneste tema på dagsorden.

Vi har forsøkt å spørre rådgiverne om IA-virksomhetene deres gjennomfører disse møtene. Det er blandede svar. Noen mener at dette gjøres av alle virksomhetene:

Ja, jeg opplever at IA-møtene er nyttige og at virksomhetene har kommet igang med møtene. (Rådgiver, kvinne 59 år)

Ja, og det var lett å få til dette. Bruker eksisterende møtearenaer. (Rådgiver, mann 47 år)

Jeg vil si at de fleste har to årlige møter. De fleste har definert to av de møtene de allerede hadde som disse "to årlige møtene", gjerne et AMU-møte og et MBA der de evaluerer IA-arbeidet, status og planleggingsmøte. Det er nyttig i den grad at det setter evaluering på dagsorden i større grad. (Rådgiver, kvinne 49).

Andre er mer tvilende til at dette gjøres:

Nei, tror ikke dette er gjennomført i noen særlig stor skala. I den grad det gjennomføres, er det som pliktmøter. De bedriftene som har gode HMS-rutiner fra før, har slike rutiner på plass allerede. (Rådgiver, mann 45 år).

Nei, dette skjer i alt for liten grad. Å evaluere seg selv sammen med de tillitsvalgte synes å være vanskelig å få til. Purrer både arbeidsgiver og arbeidstakersiden, men lite ser ut til å skje. (Rådgiver, mann 56 år).

Noen synes ikke disse møtene er så nyttige og at de er litt på siden av IA-avtalen:

Jeg mener at IA-arbeid ikke er løsrevet fra HMS og langsiktig/systematisk planarbeid. Synes derfor det heller bør være en integrert del slik at det står i avtaleteksten om IA (Rådgiver, kvinne 31 år).

Dette er på linje med det mange sier, at det bør foregå i forbindelse med annet HMS arbeid. Andre sier at det er viktig å ha IA som eneste tema:

At virksomheten gjennomfører sine møter er en forutsetning for at jeg skal gi dem bistand. Det å ha IA som eneste tema er viktig for relasjonsbygging. Noe av det mest nyttige som skjer i virksomheten.

Noen observerer at nytten kan variere med størrelsen på virksomhetene:

Dette varierer. Store virksomheter som har fokus på dette gjennom f eks en HR-avdeling har ofte mer fokus på dette, spesielt på overordnet nivå. Små virksomheter - 10-30 ansatte - har mindre fokus, hos de må man gjerne etterspørre dette arbeidet, sær-

lig om de ikke har noen som har et spesielt ansvar for HMS utenom daglig leder. Det er mange oppgaver for en leder i liten virksomhet, IA-arbeidet kommer ofte i bakgrunnen i forhold til drift, men de er svært positive når det blir etterspurt og de vil gjerne ha hjelp på møtene. Det står ofte på min kapasitet til å etterspørre hos alle. (Rådgiver, kvinne 55 år).

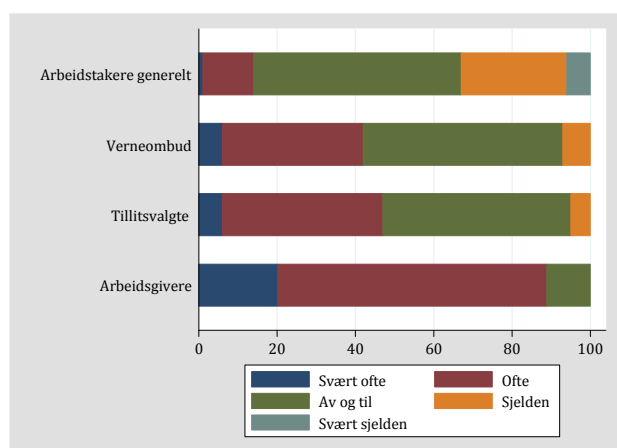
De aller fleste av rådgiverne er positive til IA-møtene, men de fleste ser også at det ikke passer for alle virksomheter. En løsning som ser ut til å være valgt av mange, er å ta det i en forlengelse av for eksempel et AMU-møte.

8.12.2 IA-kompetanse i virksomhetene

Vi har også forsøkt å kartlegge rådgivernes oppfatning eller observasjon av kompetansen til de ulike aktørene i virksomhetene. Vi har stilt de følgende spørsmål: "Er det din erfaring at de du har kontakt med generelt har god kompetanse på IA-arbeid?"

- Arbeidsgivere
- Arbeidstakere generelt
- Tillitsvalgte
- Verneombud

Svarfordelingen er vist i neste figur.



Figur 8.18 Er det din erfaring at de du har kontakt med generelt har god kompetanse på IA-arbeid?

Det er altså klart arbeidsgiverne som typisk har god kompetanse på IA-arbeid og deretter de tillitsvalgte. Men det er relativt liten forskjelle på

tillitsvalgte og verneombud, og dette er i tråd med nåværende IA-avtale som i større grad gir verneombudet en rolle:

Resultatene av et godt IA-arbeid skapes i den enkelte virksomhet. Gode resultater krever et sterkt ledelsesengasjement og systematisk samarbeid med tillitsvalgte og vernetjenesten. (Fra nåværende IA-avtale).

Vi har forsøkt å se om det er noen variasjon i svarene etter hvilke type virksomheter hovedaktiviteten til rådgiverne er, men det er vanskelig å få frem noe klart bilde fordi porteføljen til den enkelte rådgiver er relativt sammensatt.

8.12.3 Ser man delmålene i sammenheng?

Vi har inntrykk av at det er en tydelig inndeling i delmålene og at det i liten grad arbeides med delmålene samtidig, det er enten det ene eller det andre – og slik må det kanskje være på operativt nivå.

Hvorvidt ledelsen av sentrene planlegger ut i fra en forståelse om at dette er de enkelte delmål der det finnes et større hovedmål (forebygging), vil kunne ha stor betydning for den nasjonale måloppnåelsen av IA-avtalen. Vi har derfor spurt lederne ved sentrene hvordan de har lyktes med å se delmålene i IA-avtalen i sammenheng?

Mens noen svarer litt surt "Skjønner ikke hvor du vil med dette spørsmålet" og sier at de har team som spesialiserer seg på leveranser som skal bidra til måloppnåelse på hvert sitt delmål, er det andre som har et mye mer bevisst forhold til helheten i IA-avtalen:

"Vi forsøker å se dem i sammenheng på den måten at et lavere sykefravær vil redusere tilgangen til arbeidsavklaringspenger og uførepensjon. Det vil også virke positivt på muligheten for den enkelte til å stå lenger i arbeid før de går over i pensjon. Men det er viktig hele tiden å ha delmål 2 høyt oppe på agendaen."

"Det beste eksempelet på hvordan vi ser sammenhengen er nok utdelingen av IA-

prisen. For å være kandidat til den må en ha planer og dokumenterbare resultater på alle tre delmålområdene. Vi er bevisste på at det ikke er vanskelig å få lavt sykefravær, dersom en kvitter sag med ansatte med dårlig helse. Ellers har vi nok tradisjonen for å ha hovedfokus på delmål 1. Vi jobber nå bevisst for å styrke innsatsen særlig på delmål 2, men også på delmål 3."

"Jeg tror vi lykkes bra. Allerede på IA-grunnkurs, som er et obligatorisk kurs for nøkkelpersonell i nye IA-virksomheter, legges dette stor vekt på."

"Pga. av sykefraværets størrelse i vårt fylke har vi fokusert mest på dette den siste tiden, men har dreiet fokus over til "kampen om arbeidskraften" for på den måten å fokusere mere på delmål 2 og 3. Dette "budskapet" har vi vært bevisst på siste året og jeg antar at en del bedrifter reflekterer mer om dette nå enn tidligere. I alle fall har partene i arbeidslivet på fylkesnivå en annen forståelse av denne problemstillingen nå enn tidligere."

"Jeg synes vi lykkes relativt godt med å se delmålene i sammenheng. Vi har rådgivere som er "på" alle delmål, og som synes alle delmål er viktige. Noe av æren for det er at "mange" har vært innom flere fagnettverk."

"Det som ikke er så enkelt er at signalene ovenfra er sykefravær, selv om det står at alle delmål skal prioriteres likt."

"Mener at vi lykkes ganske bra. Har fått god "drahjelp" av Jobbstrategien i 2012. Ser vel at det er delmål III som er utfordringen. Tror vi har bra måloppnåelse men har mistanke om at for mange seniorer faller ut på AAP/uførepensjon slik at tallene bedrar."

"Som nevnt tidligere - vi mener at vi lykkes godt med å se helheten i avtalen, og at perspektivet om at dette til syvende og sist handler om forebygging/utvikling er godt forankret i senteret."

"Bedre enn før - har noe med hvordan vi har organisert oss."

"Vi forsøker å se dem i sammenheng på den måten at et lavere sykefravær vil redusere tilgangen til arbeidsavklaringspenger og uførepensjon. Det vil også virke positivt på muligheten for den enkelte til å stå lenger i arbeid før de går over i pensjon. Men det er viktig hele tiden å ha delmål 2 høyt oppe på agendaen."

"Jeg tror vi nå er kommet vesentlig lengre i å se disse i sammenheng. Det har vært en prosess."

"Så godt som det er mulig."

"Lykkes med å se delmålene i sammenheng ved å utfordre virksomhetene med å utarbeide mål og handlingsplaner som omhandler tiltak og aktiviteter på alle delmålene."

"Vanskelig men prøver å jobbe mot hovedmålet i avtalen."

Gjennom alle år i IA-avtalen har det vært diskutert om det er konflikter mellom de tre delmålene. Vi har spurt lederne for arbeidslivssentrene og de har ulik formening om dette.

Noen synes ikke å se noen konflikt mellom delmålene, men de har gjerne en noe relativ naiv forståelse av spørsmålet. De svarer ut i fra sine egne overbevisninger og ikke ut i fra statistikken som skapes i virksomhetene, eller ut i fra statistikken som for eksempel tydelig viser at sykefraværet klart stiger med alderen:

"Er ikke med på at den ene målet slår det andre i hel. Er ikke med på at å ansette flere med redusert funksjonsevne betyr høyere sykefravær. Redusert funksjonsevne er like mangfoldig som noe annet. Er heller ikke med på at hvis seniorene står lenger, vil det øke sykefraværet. Blir det en fare for slik utvikling, må en bare ta nye/andre grep for tilrettelegging i bedriften."

"Egentlig ikke, men det kommenteres fra tid til annen at måloppnåelse i delmål 2 kan føre til dårligere oppnåelse i delmål 1."

"Opplever ikke det som store konflikter, men heller en manglende forståelse av hvordan ting henger sammen. samtidig er det mangel på arbeidskraft i vårt fylke, noe som medfører at bedriftene må tenke på alle 3 delmål i IA avtalen."

"Ser ingen dirkete konflikt mellom målene. Konflikten kan eventuelt ligge i våre prioriteringer av innsats og ressursbruk. Målene utgjør en naturlig sammenheng. Styrings-signalerne oppleves over tid å ha vært klart sterkest knyttet mot delmål 1. Nå er signalene knyttet til delmål 2 klart styrket. Dette er en avspeiling av utfordringsbildet - og lite konfliktfylt."

"Opplever ikke konflikter mellom mål i IA avtalen som spesielt utfordrende - har antakelig ikke gjort det før heller."

"Det er vanskelig å svare på da det ikke foreligger forskning som bekrefter eller avkrefter dette. Nye krav og reformer har påvirkning."

Nei, dette er det ikke fokus på hos oss

Andre har bare svart "nei" uten å begrunne det ytterligere. Mens andre forstår at det i større grad handler om både insentiver på arbeidsplassen og at sykefravær har sammenheng med helse:

"Delmålene kan rent logisk i noen grad kan oppleves som motstridende. (Delmål 1 blir mer utfordrende å oppfylle dersom bedriftene er gode på delmål 2 og 3. Mennesker med kroniske lidelser og eldre arbeidstakere har ofte høyere sykefravær.) Dette medfører i noen grad overfokusering mot delmål 1. Dette til dels på bekostning av de øvrige delmålene. Fokuset styres i noen grad også av partene i arbeidslivet. Partene oppfattes som mer fokusert mot delmål 1 enn de øvrige delmålene."

"Ser at det kan være motstrid mellom lavt sykefravær og inkludering av utsatte grupper/delmål 3."

Ikke store konflikter. Kan være litt med måloppnåelse på delmål 1 sett opp mot måloppnåelse delmål 2 og 3.

"I den grad sykefraværsprosent brukes som eneste mål, kan det komme i konflikt med f. eks. å ansette og beholde "kronikere". Men her ber vi bedriftene se på antall unntak fra arbeidsgiverperioden de har - det kan være et godt mål på delmål 2-arbeid."

"Kunne vært ett hovedmål, og ikke tre. Arbeid for alle kommer i konflikt med alle tre delmålene."

"Måltallet for delmål 1 er komplisert i fht. virksomhetenes innhold, privat vs. offentlig sektor osv. Burde vært omformulert... hvis "arbeid først" er viktigst, må måltallene endres. Kanskje burde det vært en økonomisk målformulering for virksomhetene?"

Det som imidlertid oppleves som utfordrende er vridning av fokus på helhet i avtalen til fokus på sykefraværsutvikling slik at for mange fremdeles anser avtalen som et sykefraværsoppfølgingsprosjekt."

Det kan sies å være en konflikt vedr. muligheter for måloppnåelse mellom DM 1 og 2, uten at vi har hatt særlig fokus på det. Vi har prøvd å ha fokus på mulighetene istedenfor problemene.

Jeg opplever at det kan oppleves som en konflikt, men ser personlig dette som en fin utfordring og at når en opplever arbeidsmiljø som arbeider godt, har et inkluderingsperspektiv vil vi ha mer å gå på i forhold til delmål 1 og 3 og det vil fange opp utfordringer i delmål 2. Positiv utvikling.

Andre har bare svart "Ja", uten å begrunne noe mer. Det er altså ikke en felles forståelse eller oppfatning om dette. Det er mulig rådgiverne ser noe annet enn lederne. Det er ingen av direktørene som er opptatt av insentiver, de snakker om hva som faktisk skjer om en ansetter en gjennom delmål to eller delmål 3. Det handler om hvilke rammer folk inkluderes under.

8.12.4 Fokus på de enkelte delmålene

Vi har bedt rådgiverne ta stilling til følgende påstander:

- Generelt har vi fått til mer fokus på Delmål 1 i den siste IA-perioden (2010-2013)
- Generelt har vi fått til mer fokus på Delmål 2 i den siste IA-perioden (2010-2013)

- Generelt har vi fått til mer fokus på Delmål 3 i den siste IA-perioden (2010-2013)

Fra tabellen under, mener de fleste rådgiverne at det er mer fokus på alle delmålene. Andel helt eller delvis enig er klart høyest for delmål 2, 83 prosent – to av tre enige i at det er mer fokus på Delmål 1.

Tabell 8.13 Fokus på delmålene, ansatte ved NAV Arbeidslivssenter, 2013

	Helt enig	Delvis enig	Verken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig	Totalt	Totalt
Generelt har vi fått til mer fokus på Delmål 1 i den siste IA-perioden (2010-2013)	36	33	19	10	2	100	303
Generelt har vi fått til mer fokus på Delmål 2 i den siste IA-perioden (2010-2013)	45	38	10	5	2	100	305
Generelt har vi fått til mer fokus på Delmål 3 i den siste IA-perioden (2010-2013)	14	38	27	13	8	100	304

8.12.5 Om muligheten for å si opp samarbeidsavtalen

Vi har stilt alle lederne ved NAV Arbeidslivssenter følgende spørsmål:

"Hvordan bruker dere muligheten for å frata virksomheten status som IA-virksomhet ved manglende oppfølging av forpliktelsene iht. samarbeidsavtalen?"

Først er det en leder som har brukt dette for å få inn mål- og handlingsplaner fra virksomhetene:

Dette har vi diskutert mye, også med kolleger andre steder i landet. I sommer sendte jeg ut et brev om "Å ikke ha gyldig IA-handlingsplan kan nå få konsekvenser". Det strømmet inn mål- og handlingsplaner, men vi må selv endre og få felles forståelse av hvordan dette skal håndteres, før vi gjør noe "drastisk" mot bedriftene. Noen IA-rådgivere som har gjort sin jobb i forhold til å skape forståelse i bedriften, har fått lov til å sanksjonere. Vi har ikke gått hardt ut med sanksjoner som aksjon. Har ryddet i ARENA og har da avvirket noen IA-bedrifter. Mener det ikke er noe stort problem for de priori-

terte bedrifter. De mindre bedrifter har vi ikke like god oversikt over.

Andre ledere sier det slik:

"Dette har vært aktuelt bl.a. ved oppfølgingen vi gjennomførte for å få inn IA-handlingsplaner. Virksomheter som etter dialog ikke leverte ble tilskrevet. Noen leverte da - og noen ikke. Dette førte til at noen virksomheter ble fratatt sin status."

"Der kan vi bli langt strengere. Så langt har det sittet langt inne å si opp en IA-avtale fra NAV's side, men det har skjedd."

"Det har i liten grad blitt benyttet i vårt fylke, men brukes aktivt som et "pressmiddel" når bedriftene ikke leverer mål & handlingsplan eller på en annen måte ikke følger opp sin del av jobben som skal gjøres."

"I liten grad - gjennomført i tre virksomheter i 2012."

"Brukes veldig lite. Har ikke fratatt noen IA-status uten samtaler som har endt opp med at virksomheten mener det ikke er hen-

siktsmessig for dem å være IA-bedrift lenger."

"Benyttes svært sjelden."

"Vi har avsluttet de IA-virksomhetene som etter flere purringer ikke har sendt inn mål- og handlingsplan."

Det er benyttet i flere saker. Vi har ikke vært "streng" på 12 uker, men sendt ut varsel for ikke innlevert mål- og handlingsplan som oppsigelsesgrunn. Kun en virksomhet som ikke jobber etter intensjonen er sagt opp.

"I forbindelse med ny IA avtale og dermed re-signering av samarbeidsavtaler, har vi brukt dette noe mer aktivt enn før."

"Resultatet er at de fleste har "kommet på banen" - et fåtall avtaler ikke resignert."

"Setter tydelige krav til virksomhetene om deres forpliktelser slik de fremgår av samarbeidsavtalen. Innsendte mål og handlingsplaner skal inneholde mål, aktiviteter og standard og ekstrainsats."

"Målet er ikke å frata, men å gjøre de gode i IA-arbeidet."

"I noen få tilfeller høsten 2012 har vi varslet bedrifter og virksomheter om opphør av IA-avtalen på grunn av manglende re-signering og hva dette vil innebære. Noen har resignert etter dette. Vi har ikke sagt opp IA-avtaler f.eks. på grunn av manglende IA-handlingsplan i bedrifter eller unnlattelse av oppfølging av IA-handlingsplanene."

"Er tilbakeholden med å true med det. Undertegnede har vært i møter med toppleder for å påpeke manglende arbeid, men har ikke hatt så graverende tilfeller at vi har sagt opp avtale. Vår erfaring er at man oppnår mer med dialog."

"I prosessen med re-tegning av avtaler og oppfølging av handlingsplaner har vi avsluttet flere samarbeid. Da har vi invitert dem inn på et senere tidspunkt om de ønsker å ta opp samarbeidet. Vi er tydelig på at vi forventer at virksomhetene setter seg mål.

Det startet vi tidlig opp med i 2011 og opplever at for oss i senteret har det vært nyttig."

"Brukes i liten grad da avtalen baseres på frivillighet og tillit."

"Ikke i særlig stor grad."

"Vi bruker den konsekvent. I de tilfeller dette har vært nødvendig har vi alltid i forkant hatt dialog med bedriften og tilbudt støtte/hjelp. Hvis de ikke ønsker å jobbe i hht. IA avtalen er vi blitt enig om å avslutte avtalen. Flere av disse bedriftene har kommet tilbake etter en periode og skrevet ny avtale."

Det er altså svært stor variasjon i hvordan de enkelte arbeidslivssentrene praktiserer muligheten for å si opp avtalen. Det kan derfor ikke sies å være svært vanskelig for virksomhetene å beholde en IA-avtale, og da er det heller kanskje ikke det kvalitetsstempelen det kunne ha vært å være en IA-virksomhet.

8.13 Betingelser for at innsatsen mot virksomhetene skal lykkes

Vi spurte våre informanter ved Arbeidslivssentrene om engasjement og IA-aktivitet og oppmerksomhet i virksomhetene. Arbeidslivssentrene viser til at re-signeringen av avtalen i 2010 ble gjennomført uten vesentlig frafall ("vi har hatt veldig få som har sagt opp avtalen"), og at en i mange virksomheter opplever "å ha kommet godt i gang". I hovedtrekk ser en mer oppmerksomhet omkring å arbeide med system og med forebygging. Sykefravær og delmål 1 i IA-avtalen har fortsatt stor oppmerksomhet, men en kan også spore økende fokus rettet mot delmål 2 og 3. Disse endringene tilskrives ulike faktorer, som eksempelvis "vi har fått kontroll med sykefraværet", regelendringene i juli 2011, framleggelse av Jobbstrategien, og endringer i arbeidsmarkedet. Flere av informantene vektlegger arbeidet med å få virksomhetene til å utarbeide forpliktende handlingsplaner, som et arbeidsverktøy for virksomhetenes interne utviklingsarbeid og som er verktøy for

samhandlingen mellom virksomhet og Arbeidslivssenter.

Vi har spurt de ansatte ved arbeidslivssentrene om hva som bør være på plass for at de skal lykkes i arbeidet inn mot virksomhetene og har fått 297 åpne svar på dette spørsmålet. Her er et utvalg som viser typiske svar:

Forståelsen av Inkluderende arbeidsliv som et helhetlig strategisk arbeid må være på plass for å kunne lykkes. (Ung mannlig rådgiver).

Øverste ledelse må ha et eierforhold til og et kontinuerlig fokus på inkluderingsarbeidet. Uten forankring på toppen oppleves IA-arbeidet som meningsløst over tid. (Erfaren kvinnelig rådgiver)

1)Internt engasjement og prioritering av ressurser til langsiktig arbeid 2) Evne og vilje til å løse saker på en myk måte. (Noe erfaren mannlig rådgiver).

Forankring hos ledelse og tillitsvalgte. Gode rapporteringsrutiner på IA-arbeidet internt i virksomheten. BHT må se fordeler med å spille på lag med IA-rådgiver. (Kvinnelig svært erfaren rådgiver).

Forventingsavklaring-/ rolleavklaring ift. IA-avtalen mellom bedriften og NAV Arbeidslivssenter og at partssamarbeidet er til stede og alle parter og ansatte har eierskap til IA- avtalen og IA- handlingsplan. (Relativt nyansatt kvinnelig rådgiver).

En kvinnelig rådgiver med ti års praksis fra arbeidslivssentrene oppsummerer mye av det de andre sier, og hun er også veldig konkret:

Om jeg lykkes eller ikke, har alt å gjøre med hva jeg kan bidra med i møte med virksomheten.

Betingelse:

- 1. Kontinuerlig faglig utvikling og tid til dette.*
- 2. Faste løsningsorienterte bedriftskontakter på Navkontorene som får lov til*

og tør å bruke sitt handlingsrom.

3. Mulighet til høy grad av fleksibilitet i bruk av og sammensetting av virkemidler.

4. At bedriftene setter av den tid som er nødvendig til systematisk utviklingsarbeid.

Flere er inne på at det er behov for langsiktig tenkning:

Må ha mulighet til å bygge nettverk og tillit blant ledere og tillitsvalgte. IA-arbeidet blir ofte ikke sett på som en må-oppgave/ prioritert oppgave i virksomhetene, slik at det er viktig at jeg får muligheten til å vise - over tid - at dette arbeidet må prioriteres, og at opplæring, forebygging og helsefremming er helt avgjørende for at virksomheten skal kunne møte hver enkelt enkeltsak (som de ofte er mest opptatt av, og bistå til at det skal bli færre enkeltsaker gjennom at virksomhetene har et robust og godt arbeidsmiljø). (Rådgiver, snart 50 år).

Fungerer godt når det arbeidet som skal gjøre er forankret i helse virksomheten, Ledelsen har et særlig ansvar for dette. Virksomhetene må være villige til å investere tid og ressurser over tid. Må ha forståelse for hvorfor IA arbeid er en god investering for virksomheten. Vanskelig med effekt hvis det kun blir en "happening" uten skikkelig forankring og videre manglende implementering. (Rådgiver, 41 år).

Når virksomhetene har et mål og er de som er pådrivere/initiativtakere. Både tillitsvalgte og leder må være dedikert og ens om veien videre. Lykkes best i virksomheter som ser gevinst og har økonomi til å dette i gang en litt langsiktig jobbing (i motsetning til brannsløkking ad hoc).

For å lykkes må det også være en basis tillit til organisasjonen - litt av jobben er av og til å drive med "merkevarebygging" av NAV som har vært gjennom en stor omstillingsprosess. (Rådgiver, 36 år, erfaring fra privat sektor)

Det kan være viktig å lytte ekstra godt til de som har vært med en stund og har gjort seg mange tanker om hva som er viktig for å lykkes.

God forankring fra toppledelsen, hele veien gjennom linjeledelsen ned til den enkelte avdelingsleder. Jevnlige samarbeidsmøter med representanter for ledelsen, tillitsvalgte, vernetjenesten, hms/hr/personal (IA-arbeids-gruppemøter). God forståelse av hva IA-arbeidet går ut på hos partene i virksomheten. At dette kommer til uttrykk gjennom den enkelte leder med personalansvar, og at disse samarbeider godt med tillitsvalgte og verneombud i sine respektive avdelinger. Videre at virksomheten har et visst handlingsrom for å tilrettelegge for medarbeidere som trenger dette, både forebyggende og oppfølgende. Dette forutsetter ressurser, økonomisk og personellmessig som gjør tilrettelegging mulig.

Den enkelte leders innstilling og evne til å skape gode relasjoner i avdelingen er kanskje den aller mest avgjørende suksessfaktoren. Mangler dette kan en gjøre "alt" riktig relatert til stoppunkter i sykefraværsoppfølgingen, dokumentasjon og rapportering til NAV uten at dette i seg selv blir noe annet enn et "rituale" som følges. Den enkelte leders forståelse av og evne til å ha reell dialog med medarbeiderne, og bidra til at de kan bruke seg selv og sin kompetanse til virksomhetens beste er helt grunnleggende for hvilke resultater IA-arbeidet gir. Ovennevnte punkter gjelder også for å kunne lykkes med god livsfasepolitikk.

Når det gjelder delmål 2, er det viktig at toppledelsen skjønner hva dette dreier seg om, og at den enkelte leder som kan ansette delmål 2 kandidater forstår hva dette kan bidra til, og hvordan de kan ivareta at personen de ansetter (midlertidig eller fast) får tilgang til de tilretteleggingsmulighetene som er nødvendig - dette i samarbeid med NAV. Også viktig at virksomhetene opplever at de kan avslutte et slikt arbeidsforhold dersom det ikke fungerer. Når de får positive erfaringer vil satsningen på dette delmålet bli lettere. Dersom virksomhetene opp-

lever at dette bare blir en belastning og mye ekstra arbeid for dem, vil dette bli vanskeligere. På den ene siden er det viktig at vi i NAV ikke "overselger" delmål 2 kandidater og "lemper" problemer over på virksomhetene. På den andre siden er det viktig at mennesker som ønsker å arbeide og som har evner og ressurser som reelt kan brukes i virksomhetene får en fair sjanse til å vise at de er nyttig arbeidskraft og verd å satse på. (Kvinnelig svært erfaren rådgiver med bakgrunn fra bedriftshelsetjenesten, over 60 år).

Eller når IA-arbeidet er en integrert del av HMS arbeidet:

Det fungerer godt/best i de virksomhetene hvor IA-arbeidet er en integrert del av HMS arbeidet. (Relativt nyansatt mannlig rådgiver, 44 år).

At arbeidet er godt forankret i toppledelsen og en naturlig del av HMS-arbeidet. (Rådgiver, 46 år med erfaring fra trygdekontor).

Når opplever du som rådgiver at din innsats særlig har stor betydning for virksomhetene?

I enkeltsaker ved lange sykefraværstilfeller får jeg oftest høre at jeg var nyttig. (Mann, rådgiver 40 år).

Fra intervju med virksomhetene vet vi at noen er fornøyd med kontaktpersonen sin, og andre er misfornøyd. Noen mener de får mye hjelp og at kontaktpersonene har god tid til dem, mens andre mener kontaktpersonen har for lite tid til dem. Dette er tatt med i kapittelet om det lokale IA-samarbeidet.

Vi avslutter kapittelet med noen sitater fra erfarne rådgivere:

Til slutt litt idealisme i en ellers overlevelsesstyrt verden: Menneskenes utvikling i Norge har kommet så langt at det ikke er lover, regler og overlevelse som gir en positiv inngang til arbeidslivet. Det viktigste virkemidlet er at alle har en personlig utvikling mot å bli det beste de kan bli, fysisk, psykisk og mentalt (mestring).

Arbeidslivet er for nye generasjoner arenaen for å utvikle/realisere seg som mennesker. Slik min erfaring er, er dette det (helse)fremmende arbeidslivet. Kan vi få inn en større grad av dette fokuset i det norske samfunn og arbeidsliv skulle det bli en plass for alle som kan og vil arbeide og ingen vil slutte før de må.

En annen erfaren rådgiver er inne på det samme:

Etter å ha jobbet som rådgiver siden 2002, ser jeg mer nå enn før at dette helhetlig sett handler om å jobbe for å skape helsefremmende arbeidsplasser med fokus på god inkluderende ledelse for ansatte i alle faser i livet. Ledere som stiller krav og setter klare grenser, som ser muligheter og som iverksetter arbeidsmiljøfremmende tiltak (også forebyggende). Slike arbeidsplasser vil tiltrekke seg ansatte i alle aldre, og ikke minst beholde ansatte lenge. En virksomhet som lykkes med dette (alle 3 delmålene) vil få et godt omdømme som resultat.

8.14 Oppsummering

Fylkene i Norge er så ulike både i forhold til størrelse (befolkning og areal), bosettingsmønster, arbeidsmarked, kommunesammensetning og annet at det er utenkelig at det skal finnes en organiseringsmodell som passer for alle. Det virker som lederne i valg av organiseringsmodell tar hensyn til en rekke forhold, nært knyttet opp mot det de skal gjøre i følge Rolledokumentet. Nå i 2013 ser de fleste sentrene ut til å ha funnet frem til en organisering de er fornøyd med og som de mener er riktig i forhold til det interne og eksterne arbeidet.

Sannsynligvis vil Rolledokumentet og styringen sentralt med frihet til organisering med betingelser om at oppgavene skal utføres heller enn tydelig føring på hvilken organiseringsmodell som skal velges, føre til at modellene som velges er i tråd med de regionale forholdene. Det er likevel noen som etterlyser bedre føringer fra sentrale myndigheter på hvordan de bør organiseres.

Det er også tydelig at det er stort fokus på hvordan NAV-kontorene og NAV Arbeidslivssenter skal samordne seg. Om dette skyldes fokuset på at

NAV skal fremstå som helhetlig, eller at det er nye satsninger som Jobbstrategien som synliggjør behovet, er vi ikke sikker på, men det er sannsynligvis en kombinasjon. Dette er vanskelig og både NAV kontorene og NAV Arbeidslivssenter sliter med å finne frem til gode samarbeidsformer. Noen respondenter sier at samarbeidet med NAV-kontorene begynner å bli bedre fordi rådgivere på Arbeidslivssenteret har fått være med i markeds-teamene til NAV-kontorene. Andre steder er det konstant dårlig samarbeid, og ingen konkrete planer som kan skape endring.

Vi har foreløpig ikke noe godt forslag til hvordan dette kan gjøres, men vi fortsetter med dette i neste prosjekt (samarbeid rundt IA-avtalen og Jobbstrategien), der nettopp dette samarbeidet er sentralt. Rådgivere og ledere ved NAV Arbeidslivssentrene ser ut til å mene at nøkkelen for å få til å lykkes med inkluderingsarbeidet, ligger i samarbeidet med NAV kontorene.

Vi har gjennomført intervjuer med seks arbeidslivssentre, der vi har hatt enkeltintervju med lederne og fokusgruppeintervju med rådgiverne. I tillegg har alle lederne svart på en relativt omfattende spørreundersøkelse, og 65 prosent av rådgiverne har også svart på en omfattende spørreundersøkelse.

Når vi intervjuer ved NAV Arbeidslivssenter får vi ofte inntrykk av at vi snakker med en "menighet" rundt IA-avtalen som ikke alltid er i stand til å reflektere ut over sine egne overbevisninger. Flere gir inntrykk av at de arbeider veldig systematisk og målrettet, men det er deres egen vurdering. Når vi ser på måten de jobber på, er det liten grad av erfaringssystematisering, mange gjør det samme og alle går opp sine egne veier – dette betyr at de også gjør de samme feilene som alle andre. Er det meningen at alle skal finne frem til sin måte, eller skal det være en standard? Koordineringsenheten skulle bidra til mer likhet i arbeidet og at de gode metodene skulle være utgangspunktet.

Vi finner at nesten 60 prosent av de ansatte på NAV arbeidslivssenter mener at Koordineringsenheten gjør en god jobb. Resten har innspill på både faglig nivå i koordineringsenheten, for mye styring heller enn koordinering, for lite myndighet med mer. Alle ser ut til å være enig i at det er behov for koordineringsenheten. Mange rådgivere er misfornøyde med innføring av kvalitetssystem og målekort, og begrunnelsen er stort sett tidkrevende registrering som går på bekostning av kontakt med virksomhetene de er kontaktpersoner for.

NAV Arbeidslivssenter har opparbeidet en betydelig praktisk kompetanse gjennom sin hyppige kontakt med IA-virksomhetene de siste ti årene. Arbeidslivssentrene hadde fortjent en egen evaluering.

Arbeidslivssentrene har fått et godt rykte i mange områder i landet – der virksomhetene har fått god hjelp med IA-arbeidet sitt. Å ha et slikt kompetansesenter tilgjengelig for virksomheten er nødvendig. Organiseringsdebatten av sentrene bør det ikke brukes mer tid på, det fungerer greit slik det er i dag. De bør få rom for å drive med faglig utvikling og ta ut enda mer av potensiale de flinke rådgiverne har.

Når ikke rådgiverne er flinke, handler det ofte om erfaring. Arbeidslivssentrene bør ikke ansette rådgivere som kommer rett fra skolebenken, de har med få unntak svært lite å bidra med ute i virksomheten – selv om de trolig opplever noe annet selv. De som skal jobbe ved NAV Arbeidslivssenter og bistå virksomhetene med å få til et systematisk arbeid, bør ha god erfaring fra arbeidslivet – gjerne ledererfaring, gjerne fra privat sektor, mye kunnskap om inkluderingsarbeid og ønske å bygge gode samarbeidsrelasjoner til de lokale NAV kontorene. Det er nødvendig om IA-arbeidet skal lykkes i et større perspektiv.

I tillegg til å ikke ansette nyutdannede, bør lederen ved sentrene være raske til å bytte kontaktpersoner i virksomheter der samarbeidet fungerer

dårlig. Det kan være personlig kjemi og mye annet som ligger bak et dårlig forhold, kontaktpersonen kan fungere godt i andre virksomheter.

De virkelig gode rådgiverne som sannsynligvis bidrar mye inn i virksomhetene, har gjerne lang erfaring og har en åpen holdning til det meste, villig til å lære av enhver situasjon, stopper opp og reflekterer hva de har lært og setter det inn i sin egen erfaringsdatabase, de er ute etter å finne løsninger og å samle opp løsninger de kan bruke i andre sammenhenger, de bruker nettverket sitt og har en god kobling til NAV-kontorene slik at de bidrar til inkludering i en større ramme. Mange av rådgiverne er slik.

Et NAV arbeidslivssenter som består av gode rådgivere, og har en god leder som får til systematisk og effektivt arbeid – vil kunne påvirke det norske arbeidslivet i betydelig grad. De er NAV sin viktige link ut til arbeidsplassene og det er derfor så viktig at samarbeidet mellom NAV kontorene og NAV Arbeidslivssenter fungerer godt – der er mye å hente.

Vi kan avslutte med å si at når vi er ute og intervjuer i virksomhetene, kan vi høre ut i fra hvordan lederne og de ansatte prater om IA-arbeid om de har hatt kontakt med NAV Arbeidslivssenter eller ikke. De som har hatt kontakt med dem har nesten alltid en helt annen forståelse og dedikasjon til IA-arbeidet enn de som ikke har snakket med dem. De setter spor i virksomhetene som de får jobbe langsiktig mot. Arbeidslivssentrene er derfor sannsynligvis partenes beste virkemiddel for å få til et inkluderende arbeidsliv.

Det er likevel mye som bør diskuteres rundt arbeidslivssentrenes rolle i en eventuelt ny IA-avtale:

- Mye kurs, er dette en riktig satsning?
- Skal de bistå andre enn IA-virksomheter?
- Er arbeidsmiljøet ved arbeidslivssentrene godt nok? Bør det være et krav at de lykkes rundt seg selv?

- Er måten de arbeider på effektiv, eller er det mulig å sentralisere mer av oppgavene som sentrene nå gjør hver for seg? (faglig database, standard kursutvikling, anbefalinger for organisering med mer)

+ECON Analyse. 2005. *Brukernes erfaringer med trygdeetatens Arbeidslivssentre 2005*. ECON-rapport nr. 2005-072.

Wooldridge, Jeffrey M. 2002. *Econometric Analysis of Cross Section and Panel Data*: The MIT Press.

- Hvordan systematiseres og brukes egen kunnskap i sentrene?
- Hvordan få størst mulig effekt ut av innsatsen som settes inn?

9 Virkemidlene i IA-avtalen

Det viktigste virkemidlet i IA-avtalen er partssamarbeidet og det har vi tatt for oss i kapittel 2 og 3. Det nest viktigste virkemiddelet i IA-avtalen er NAV Arbeidslivssenter og de så vi på i forrige kapittel. I dette kapittelet ser vi på kunnskap, behov og erfaring med følgende virkemidler.

- Tilretteleggingstilskudd fra NAV
- Honorar til bedriftshelsetjenesten
- Arbeidsplassvurdering
- Tilretteleggingsgaranti
- IA-plasser (opptrenings- og utprøvningsplass)
- Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering (del av Raskere tilbake)
- Behandlingstilbud for personer med lettere psykiske og sammensatte lidelser
- Lønntilskudd
- Ordning med utvidet egenmelding

En beskrivelse av de ulike virkemidlene er gitt i tabell 9.1. Vi har ikke gått inn og evaluert hvert enkelt av disse virkemidlene, men vi har undersøkt kjennskap og erfaring med de ulike virkemidlene i utvalget av IA-virksomheter.

9.1 Tidligere forskning

Det varierer i hvilken grad de ulike virkemidlene som inngår i IA-avtalen er skikkelig evaluert. Det finnes få evalueringer av effekten av de ulike tiltakene, og en del av dem er etter det vi kjenner til ikke evaluert i det hele tatt. Dette gjelder blant annet muligheten til å få refundert honorar til bedriftshelsetjenesten. En del av tiltakene er heller ikke evaluert på flere år.

Store deler av tiltakspakken til NAV er tilgjengelig for alle virksomheter, mens andre er forbeholdt IA-virksomheter. For eksempel var tilretteleggingstilskuddet i utgangspunktet et generelt tiltak, men er forbeholdt IA-virksomheter fra 2003 (Kvåle og Olse 2004), selv om mange arbeidsgivere i andre virksomheter gjerne skulle hatt tilgang til det (Hansen et al. 2009). Dette gjelder også egen kontaktperson

ved arbeidslivssenteret og støtte til bruk av bedriftshelsetjeneste (Hansen et al. 2009). Tilretteleggingsgarantien er derimot fremdeles et generelt virkemiddel.

I en rapport fra 2011 undersøkte Trygstad og Bråten omfanget av tilrettelegging på arbeidsplassene (Trygstad og Bråten 2011). De finner at norske virksomheter i stor grad gjør tilpasninger på arbeidsplassen. De finner også en klar forskjell mellom IA-virksomheter og andre, der ansatte i virksomheter med IA-avtale rapporterer om mer tilrettelegging enn ansatte i virksomheter uten avtale, og at dette henger sammen med tilgangen til virkemidler.

SINTEFs forrige IA-evaluering viste at virkemidlene i IA-avtalen var en viktig del av motivasjonen for å inngå IA-avtale, og at virksomhetslederne hadde relativt god kjennskap til de ulike virkemidlene, selv om bruken av disse varierte. Tilretteleggingstilskuddet var det klart mest brukte virkemidlet (Ose et al. 2009).

9.1.1 Tilretteleggingstilskudd fra NAV

I den forrige IA-evalueringen kom det fram at tilretteleggingstilskuddet er det klart mest brukte virkemiddelet. 61 prosent av virksomhetslederne rapporterte at de hadde brukt dette. Av disse rapporterte 72 prosent at de hadde gode erfaringer med bruken av tilretteleggingstilskuddet for å bidra til å forebygge sykefravær. Tilskuddet ble brukt både forebyggende og for å kunne tilrettelegge for ansatte som var blitt syk (Ose et al. 2009).

Den første evalueringen av tilretteleggingstilskuddet kom i 2004 etter en kraftig økning av bruken i tilskuddet våren 2003 (Kvåle og Olse 2004). Evalueringen fant at tilskuddet brukes til å dekke utgifter til ekstra bemanning, opplæring, behandling og utstyr. I en av tre tilfeller brukes det sammen med andre virkemidler. Rapporten konkluderer med at tilskuddet er et viktig verktøy for å hindre utstøting

og redusere sykefravær, og for å gi legitimitet til tilrettelegging på arbeidsplassen.

Riksrevisjonen diskuterte tilretteleggingstilskuddet i en vurdering av NAVs innsats i IA-arbeidet i 2009 (Riksrevisjonen 2009). De fant at omlag 75 prosent av IA-virksomhetene kjenner til hva de kan få tilskudd til, og hvordan de skal gå fram for å søke om tilskudd. Nesten ni av ti virksomheter mente at arbeidslivssentrene ga god veiledning i søknadsprosessen. Riksrevisjonen finner imidlertid at bruken av tilskuddet er lavere enn budsjettet, og at virksomhetene med høyest fravær i mindre grad mottar tilskudd. Rapporten antyder også at mange av tiltakene som mottar støtte sannsynligvis ville blitt gjennomført også uten tilretteleggingstilskuddet, og at det dermed ikke alltid har noen reell effekt på sykefraværet (Riksrevisjonen 2009). Kanskje kan det likevel tenkes at de positive virkningene av tilskuddet på lengre sikt større enn det Riksrevisjonen anslår, ved at virksomhetene blir mer positiv til tilrettelegging, og dermed også mindre restriktive i forhold til inkludering på lengre sikt. I en generell evaluering av hjelpemidler og tilrettelegging i norsk arbeidsliv framgår det også at virksomhetene synes at det er mye byråkrati knyttet til tilskuddet i forhold til størrelsen (Hansen et al. 2009). Det samme fant vi i den forrige evalueringen av IA-avtalen (Ose et al. 2009).

Foreløpige funn i SINTEFs pågående evaluering av tilretteleggingstilskuddet, viser at rådgiverne ved NAV Arbeidslivssenter har ulike opplevelser av hva som fungerer godt med tilretteleggingstilskuddet og hva som ikke fungerer så godt.

Når det gjelder hva som fungerer godt peker rådgiverne bl.a. på at ordningen er en motiverende og stimulerende faktor for arbeidsgivere til å sette i gang tilretteleggingstiltak, både ved at arbeidsgiver opplever at de har NAV som en støttespiller, og ved at virksomheten får et bidrag som gjør det mulig å gjennomføre tilretteleggingstiltaket i praksis. I tilbake meldingene pekes det på at mange av tiltakene ikke hadde latt seg realisere uten tilretteleggingstilskudd. Videre vises det til at tilskuddet og prosessen

omkring ordningen gjør det mulig for Arbeidslivssenteret å komme i dialog med arbeidsgiverne, både når det gjelder konkrete tiltak her og nå (problemløsende), og samtidig mulighet til å få en dialog om systemtiltak på sikt (forebyggende). Informantene trekker fram at ordningen fungerer godt når tilretteleggingen er tydelig målrettet, inngår i et systematisk IA-arbeid og følges opp med en evaluering. En har eksempler på at tilretteleggingstilskudd har vært et viktig bidrag til å holde arbeidstakere i arbeid og aktivitet – arbeidstakere som ellers ville ha vært 100 % sykmeldt. Flere er også opptatt av den psykologiske effekten av tilskuddsordningen. Det at arbeidsgiver og Arbeidslivssenteret går inn i et spleiselag om tilrettelegging, fører til at det ansatte føler seg sett og verdsatt.

Når det gjelder sider ved ordningen som ikke fungerer så godt, er det mange, både fra NAV Arbeidslivssenter og fra IA-virksomhetene, som påpeker at søknadsprosessen er komplisert og byråkratisk med et omfattende dokumentasjonskrav, noe som gjør at i særlig grad mindre virksomheter og virksomheter i privat sektor lar være å søke. Videre har man en opplevelse av (gjelder i særlig grad i offentlig sektor) at virksomheter ser på tilretteleggingstilskudd som et driftstilskudd, at tilskuddet legges inn i vikarbudsjettet og til å dekke hull i trange budsjetter. Det er en generell oppfatning om at det ikke kan dokumenteres noen positiv effekt av tilretteleggingstilskudd på sykefraværet. Noen har også eksempler på at tiltakene ofte er spontane og lite gjennomtenkte, at tiltak tilpasses det som det innvilges tilskudd til, og ikke nødvendigvis tiltak med best effekt, og at Arbeidslivssentrene har en opplevelse av at det er pengene virksomhetene etterspør – ikke kompetanse. En gjenganger i besvarelsene er at styringssignalene er uklare og at forskriften og rundskrivet gir rom for skjønn, noe som fører til at ordningen praktiseres forskjellig fra senter til senter, noe som igjen gjør at sentrene fremstår som lite profesjonelle. Dette skaper frustrasjon blant virksomhetene, og i særlig grad virksomheter med aktiviteter i flere fylker. Flere mener også at det er en uklar grense mellom hva som er tilskuddsberettiget

og hva som ligger i arbeidsgiveransvaret. Her er det også rom for ulik praksis.

Foreløpige funn viser også at fordelingen av tilretteleggingstilskuddet på ulike sektorer har vært relativt stabilt de siste fire årene. Kommunal sektor får 50-60 prosent av tilskuddet, mens privat sektor får rundt 30 prosent. Statlig sektor får rundt 14 prosent, mens rundt 1 prosent nå går til fylkeskommunal sektor. Vi finner også det er typisk store virksomheter som får tilretteleggingstilskudd og de har i gjennomsnitt noe høyere sykefravær enn de IA-virksomhetene som ikke har mottatt tilretteleggingstilskudd. Se mer i rapporten som kommer i juni 2013 og leveres på oppdrag fra Arbeids- og velferdsdirektoratet.

9.1.2 Honorar til bedriftshelsetjenesten

Dette tiltaket er så vidt vi vet ikke evaluert. I den forrige evalueringen av IA-avtalen fant vi at 42 prosent av virksomhetslederne hadde hørt om muligheten til å få refundert honorar til bedriftshelsetjenesten, mens en av tre hadde god erfaring med dette tiltaket. Det var dermed et av de mindre populære tiltakene.

9.1.3 Arbeidsplassvurdering

I den forrige evalueringen av IA-avtalen fant vi at 57 prosent av virksomhetslederne hadde hørt om funksjonsvurdering i attføringsbedrifter, mens 24 prosent rapporterte at de hadde god erfaring med det. Ordningen med arbeidsplassvurdering er såvidt vi vet ikke evaluert.

9.1.4 Tilretteleggingsgaranti

Tilretteleggingsgarantien ble først iverksatt som en prøveordning i fem fylker. Denne prøveordningen ble evaluert av Rambøll (Rambøll Management 2008). Evalueringen var overveiende positiv til ordningen, særlig til at virksomhetene skulle ha en fast kontaktperson å forholde seg til. Samtidig viste evalueringen at det var store variasjoner mellom fylkene i faktiske nyansettelser og videreføringer av eksisterende arbeidsforhold. Vi har ikke funnet nyere evalueringer av tilretteleggingsgarantien eller sett at den har blitt diskutert i særlig grad i bredere evalueringer.

Den er for eksempel ikke tema i en kunnskapsoppsummering om arbeidsrettede tiltak i Skandinavia (Ellingsen et al. 2010) eller en offentlig utredning om arbeidsrettede tiltak (NOU 2012:6).

9.1.5 IA-plasser (opptrenings- og utprøvningsplass)

Vi har ikke funnet egne evalueringer av bruken av opptrenings- og utprøvningsplasser (IA-plasser) i virksomhetene. Tiltaket er heller ikke omtalt i noen av de mer generelle evalueringene om ulike tiltak og tilrettelegging i arbeidslivet. I den forrige evalueringen av IA-avtalen fant vi at omlag to av tre virksomhetsledere kjente til IA-plassene som tiltak, og en av tre hadde god erfaring med disse.

9.1.6 Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering

Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering er en del av tilskuddsordningen Raskere tilbake, som ble evaluert av Samfunns- og næringslivsforskning (Drangslund og Kjerstad 2008; Kjerstad og Holmås 2009; Holmås og Kjerstad 2010). I den siste delrapporten konkluderer forskerne med at Raskere tilbake har hatt liten samlet effekt på å redusere sykefraværet. De understreker imidlertid at ordningen er kompleks og består av mange ulike typer tilbud, der noen tilbud ser ut til å ha større effekt enn andre. Forfatterne understreker også at det er metodiske svakheter ved analysene, siden ordningen ble implementert uten randomisering eller naturlige eksperimenter, og at evalueringen ble gjennomført relativt tidlig etter implementeringen, slik at datagrunnlaget er begrenset. Ifølge denne evalueringen framstod NAV som lite aktiv i å informere om arbeidsrettet rehabilitering (Kjerstad og Holmås 2009).

Den andre nasjonale evalueringen av Raskere tilbake utføres av IRIS på oppdrag fra Arbeidsdepartementet (Aas et al. 2011). Sammenlignet med den første evalueringen har denne et klarere fokus på de ulike tilbudene som inngår i ordningen, hvordan Raskere tilbake er organisert, og hvem som mottar behandling. Den første delrapporten er relativt generell, og ser på det typiske raskere tilbake-forløpet.

Den første delrapporten fra IRIS er ganske deskriptiv, ved at den først og fremst beskriver hvor tiltakene finnes og hva som kjennetegner de som går på de ulike tiltakene. Rapporten problematiserer blant annet det at de sykmeldte henvises til tiltak etter lengre tids sykmelding, selv om tidlig intervensjon blir ansett som viktig. En stor andel av mottakerne står i fare for å bli sykmeldt (14 prosent) eller har vært sykmeldt åtte uker eller mer (62 prosent), mens kun 14 prosent har vært sykmeldt under åtte uker (Aas et al. 2011). I en generell vurdering av arbeids- og velferdsetatens oppfølging av sykmeldte konkluderer også Riksrevisjonen med at de arbeidsrelaterte tiltakene fra NAV iverksettes sent (Riksrevisjonen 2011).

Såvidt vi kjenner til har det ikke kommet flere rapporter fra denne evalueringen ennå, og vi har heller ikke funnet andre relevante evalueringer av dette tiltaket. Behandling for personer med lettere psykiske og sammensatte lidelser

9.1.7 Behandling for personer med lettere psykiske og sammensatte lidelser

Også behandling for personer med lettere psykiske og sammensatte lidelser er en del av tilskuddsordningen Raskere tilbake. Som diskutert tidligere er den tilgjengelige evalueringen av Raskere tilbake foreløpig relativt generell, og det er vanskelig å si noe spesielt om effekten av ulike tiltakene som inngår i tilskuddsordningen.

9.1.8 Lønnstilskudd

Det finnes to typer lønnstilskudd, tidsbegrenset lønnstilskudd (lønnstilskudd) og tidsubestemt lønnstilskudd (TULT). Det vanligste og mest kjente er tidsbegrenset lønnstilskudd (lønnstilskudd). Vi finner ikke at den har blitt evaluert separat tidligere, men

evalueringen av tilretteleggingsgarantien (Rambøll Management 2008) viste at denne gjerne ble solgt inn til arbeidsgiverne sammen med økonomiske virkemidler, som lønnstilskudd. Flere av informantene oppga at det var lettere å inkludere et faktisk tiltak heller enn en generell garanti om at nødvendige tiltak vil bli gitt.

TULT ble evaluert av Oxford Research i samarbeid med NIFU STEP og AFI (Hansen et al. 2010). TULT skal brukes som alternativ til uførepensjon, gjerne sammen med gradert uførepensjon. Ifølge evalueringen var det stor variasjon i arbeidsevnen til de som mottar TULT. Det virket også som at TULT i hovedsak ble brukt på de som allerede er i et jobbforhold, snarere enn til nyrekruttering (inkludering).

9.1.9 Ordning med utvidet egenmelding

Utvidet rett til egenmelding er ett av virkemidlene som er forbeholdt IA-virksomheter. Hensikten er å flytte dialogen om funksjonsevne fra legekontor til arbeidsplassen og på den måten redusere korttidsfraværet. Dialog og tillit er nøkkelbegreper for å få dette til å virke i praksis. Bakgrunnen for at utvidet egenmelding er valgt som virkemiddel i IA-arbeidet finnes i Sandmannutvalgets rapport: NOU 2000: 27.

Det finnes forskning på utvidet rett til egenmelding generelt, men vi finner ikke forskning som sier noe om IA-virksomheter og virkemiddelet med åtte kalenderdager egenmelding i 24 kalenderdager i løpet av en 12-måneders periode, er et godt virkemiddel sammenliknet med tre kalenderdager fire ganger i løpet av en 12 måneders periode for ikke IA-virksomheter.

Tabell 9.1 Om virkemidlene. Kilde: www.nav.no

<p>Tilretteleggingstilskudd fra NAV</p>	<p>Tilretteleggingstilskudd skal stimulere arbeidsgivere til å legge til rette arbeidet slik at den ansatte kan være i arbeid til tross for helseproblem.</p> <p>Beskrivelse av ordningen fra NAV: Når nødvendig tilrettelegging for en arbeidstaker fører til merutgifter, kan IA-virksomheter søke om tilretteleggingstilskudd. Tilretteleggingstilskudd kan gis til IA-virksomheter som kompensasjon for merutgifter/merinnsats i forbindelse med nødvendig tilrettelegging. Det kan også ytes tilskudd til tiltak for grupper av arbeidstakere. Ordningen gjelder bare ansatte i IA-virksomheter. Tilskuddet kan ytes til</p> <ul style="list-style-type: none"> • utprøving, tilrettelegging, opplæring eller arbeidstrening • tilskudd til transport til og fra arbeidsplassen når tilrettelagt arbeid bare er mulig på en annen arbeidsplass innenfor virksomheten enn der den sykmeldte til daglig arbeider • dekning av merutgifter til vikar/ekstrahjelp forebyggende eller ved siden av gradert sykmelding • støtte til kjøp av gjenstander eller arbeidshjelpemidler som ikke blir dekte etter folketrygdløven § 10-5. • tiltak for grupper av arbeidstakere med samme behov for tilrettelegging • dekning av utgifter i samband med funksjonsvurdering i attføringsbedrift <p>Denne ordningen omfatter ikke tilskudd til behandling.</p>
<p>Honorar til bedriftshelsetjenesten</p>	<p>IA-virksomheter kan helt eller delvis få refundert utgift til bruk av godkjent bedriftshelsetjeneste (BHT) fra NAV.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Honorar til BHT kan gis for • arbeid med å utrede og foreslå tiltrettelegging for at sykmeldte arbeidstakere skal komme tilbake i arbeid • arbeid for å hindre at arbeidstakere faller ut av arbeid • utredning av behov for å tilrettelegge arbeidsplassen for å få personer med redusert arbeidsevne inn i arbeid. • Bedriftshelsetjenestens deltakelse på dialogmøte 1 som skal være avholdt senest innen 7 ukers sykefravær (maks 2 timer) <p>Det kan utbetales honorar ved behov for tiltak av fysisk, ergonomisk, organisatorisk eller psykososial art. Bedriftshelsetjenesten skal i samarbeid med arbeidsgiver og arbeidstaker gi vurderinger av behov for og muligheter til relevante tiltak.</p> <p>Honorar til BHT gis til IA-virksomheter som har utgifter til bedriftshelsetjeneste i tilknytning til</p> <ul style="list-style-type: none"> • oppfølging av eller tilrettelegging for arbeidstakere som står i fare for å bli eller allerede er sykmeldte • tilbakeføring av personer med redusert funksjonsevne. <p>Det er en forutsetning at bedriftshelsetjenesten er godkjent, eventuelt har godkjent plan eller søknad under behandling i henhold til forskrift om godkjent bedriftshelsetjeneste med videre.</p> <p>Ordningen gjelder uavhengig av om bedriftshelsetjenesten er organisert som egen ordning, om den er felles for flere virksomheter eller en frittstående enhet. Innsatsen kan blant annet omfatte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kartlegging og utredning av problemer og behov • identifisering av tiltaksmuligheter • utarbeiding av forslag til tiltak • forberedelse/ planlegging av aktiviteter og tilrettelegging • bidrag til iverksetting

	<ul style="list-style-type: none"> • oppfølging/ evaluering av tiltak.
Arbeidsplassvurdering	<p>Dette gjelder en vurdering av arbeidsplassen av fysioterapeut/ergoterapeut. NAV kan tilby å dekke utgiftene til ekstern fysioterapeut/ergoterapeut som foretar arbeidsplassvurdering for sykmeldte arbeidstakere og arbeidstakere som står i fare for å bli sykmeldt</p> <p>NAV sin beskrivelse av ordningen: Hensikten med ordningen er å bringe kvalifisert personell inn i arbeidet med å forebygge sykmelding/få sykmeldte tilbake i arbeid, og å forebygge senere sykefravær. Oppdraget inkluderer en funksjonsundersøkelse og et besøk på arbeidsplassen for å vurdere mulige tilretteleggingstiltak som kan føre til at arbeidet kan gjenopptas helt eller delvis eller forebygge sykefravær.</p> <p>Ordningen gjelder arbeidstakere som mottar sykepenger eller arbeidsavklaringspenger. Ordningen gjelder også arbeidstakere som står i fare for å bli sykmeldte. Ordningen gjelder ikke virksomheter som har egen bedriftshelsetjeneste eller er tilknyttet fellesordning.</p>
Tilretteleggingsgaranti	<p>Tilretteleggingsgaranti er en ordning for å øke yrkesdeltakelsen for personer med redusert funksjonsevne.</p> <p>Beskrivelse: Tilretteleggingsgaranti er en ordning som skal sikre arbeidstaker og arbeidsgiver trygghet for at personer med redusert funksjonsevne får nødvendige hjelpemidler, tilrettelegging og oppfølging.</p> <p>Både enkeltpersoner og bedrifter kan benytte ordningen, som består av en forhåndsgaranti for tilrettelegging og oppfølging på arbeidsplass. Garantien kan gis i forhold til alle NAV sine støtteordninger, og gir klare tidsfrister for NAVs saksbehandling. Garantien kan gis til virksomheter, arbeidssøkere og personer som i dag er i jobb.</p> <p>Garantien forplikter NAV som helhet. Alle enheter som skal gi service/bistand er forpliktet av garantien, dvs NAV-kontor, Arbeidslivssentrene og Hjelpemiddel-sentralene</p>
IA-plasser (opptrenings- og utprøvningsplass)	<p>IA-plasser er en ordning som gjør det mulig å prøve seg i arbeid på et annet sted enn det man er vant til.</p> <p>IA-plasser er et tilbud fra IA-virksomheter om å prøve seg i arbeid. Tilbudet gjelder når NAV har avklart et behov for arbeidsutprøving i ordinært arbeid for den aktuelle personen. Arbeidsgiveren får en økonomisk kompensasjon for å stille arbeidsplassen til rådighet. Arbeidstakeren får mulighet til å prøve ut arbeidsevnen sin.</p> <p>Ordningen med IA-plasser er et av resultatene av samarbeidet mellom partene i arbeidslivet i Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv 2006 – 2009. IA-plass er foreslått av partene som et virkemiddel for å bidra til at flere med nedsatt funksjonsevne og andre utsatte grupper tilsettes i arbeidslivet. IA-virksomheten tar ikke bare et samfunnsansvar, men får også en ny ressurs til bedriften. Når behovet er avklart, kan IA-plass være en del av oppfølgingsplanen eller aktivitetsplanen som lages i samarbeid med ditt lokale NAV-kontor.</p> <p>IA-plasser er et tilbud til</p> <ul style="list-style-type: none"> • personer som har et arbeidsforhold, men trenger utprøving hos en annen arbeidsgiver • personer uten arbeidsforhold som har behov for å prøve ut arbeidsevnen i ordinært arbeid. <p>Deltakere på IA-plass skal få eller beholde de ytelser de har krav på eller allerede har fått innvilget.</p>

	<p>Kompensasjon til arbeidsgiver: IA-virksomheter som stiller IA-plasser til disposisjon for NAVs brukere, kan få tilretteleggingstilskudd for ansatte fra andre IA-virksomheter etter gjeldende regelverk.</p> <p>For personer som ikke er ansatt i en IA-virksomhet kan det søkes om tilskudd til arbeidsgiver etter reglene for ordningen "Arbeidspraksis i ordinær virksomhet".</p>
<p>Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering (del av Raskere tilbake)</p>	<p>NAV tilbyr sykmeldte arbeidstakere individtilpassede tjenester som kan føre til raskere tilbakevending til arbeid. Disse tilbudene er en del av Raskere tilbake.</p> <p>Forutsetningene for å kunne benytte seg av tjenestene er at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • arbeidstaker er sykmeldt, mottar sykepenger og har behov for tjenestene for å komme tilbake til arbeid • arbeidsgiver i samarbeid med den sykmeldte har laget en oppfølgingsplan • bedriftsinterne tiltak har vært vurdert eller prøvd <p>Alle tjenestene vil være tilgjengelig i hvert fylke, men unntak av arbeidsrettet rehabiliterings døgntilbud. Her har NAV kontrakt med landsdekkende leverandører.</p> <p>Avklaring - innebærer</p> <ul style="list-style-type: none"> • systematisk kartlegging og vurdering av den enkeltes arbeidsevne og eventuelle ytterligere behov for bistand for å kunne få eller beholde arbeid. • Utprøving av arbeidsevne kan inngå som element i kartleggingen når dette anses nødvendig og hensiktsmessig. <p>Oppfølging - kan være</p> <ul style="list-style-type: none"> • veiledning og råd til arbeidstaker og arbeidsgiver, • bistand til å finne egnede arbeidsoppgaver, • bistand til tilrettelegging av arbeidet og arbeidssituasjonen • bistand til å finne en egnet arbeidsplass. <p>Arbeidsrettet rehabilitering - innebærer</p> <ul style="list-style-type: none"> • arbeidsforberedende trening, • arbeidsutprøving, • kontakt med arbeidslivet, • generell opptrening, • funksjonsfremmende trening, • opplæring, motivasjon, trening i sosial mestring • eller en kombinasjon av disse elementene. <p>Tjenesten tilbys både som dagtilbud og som døgntilbud og er innholdsmessig noe forskjellig. Det er NAV i samråd med den sykmeldte som avgjør hvilket av de to alternativene som skal brukes.</p>
<p>Behandlingstilbud for personer med lettere psykiske og sammensatte lidelser</p>	<p>Sykmeldte med sammensatte og lettere psykiske lidelser kan få behandling hos psykolog/psykiater, og eventuelt legespesialist, i inntil 18 uker. Personer som blir friskmeldte i løpet av denne perioden kan i tillegg i særlige tilfeller få tilbud om vedlikeholdsbehandling i inntil ytterligere 18 uker.</p> <p>Tilbudet gjelder utredning, behandling og i enkelte tilfeller vedlikeholdsbehandling. Hensikten er å redusere ventetiden på behandling for å få yrkesaktive raskere tilbake i arbeid.</p> <p>Tjenesten kan benyttes av yrkesaktive personer – både selvstendig næringsdrivende og arbeidstakere - som har et konkret inntektsgivende ordinært arbeid å komme tilbake til etter gjennomført behandling.</p> <p>Når NAV vurderer at tiltaket er aktuelt for deg, kan du få poliklinisk behandling hos psykolog eller psykiater (Nav har for det meste avtaler med psykologer), og eventuelt legespesialist og andre fagprofesjoner, i opptil 18 uker samt eventuelt vedlikeholdsbehandling. . Har du behandlingsbehov utover denne rammen, må du søke</p>

	ordinære behandlingstilbud.
Lønnstilskudd	<p>Tidsbegrenset lønnstilskudd gis til arbeidsgivere som ansetter personer som har problemer med å komme inn på arbeidsmarkedet på ordinære lønns- og arbeidsvilkår med sikte på et varig arbeidsforhold. Tiltaksdeltakerne skal utføre ordinære oppgaver i en offentlig eller privat virksomhet, i hel - eller deltidsstilling.</p> <p>Både private og offentlige arbeidsgivere kan søke. Lønnstilskudd kan ytes til arbeidsgivere som ansetter personer som har problemer med å komme i arbeid. Lønnstilskuddet ytes i en begrenset del av ansettelsestiden og skal kompensere for deltakerens lavere produktivitet i en tilpasningsperiode.</p> <p>Lønnstilskudd gis i form av en prosentvis lønnsrefusjon hvor periode og prosent-sats skal tilpasses deltakerens individuelle behov. Deltakerens yteevne og behov for oppfølging og tilrettelegging skal vektlegges.</p> <p>Tidsbegrenset lønnstilskudd kan maksimalt utgjøre 50 prosent av lønnen i inntil ett år. For personer som har fått sin arbeidsevne nedsatt slik at vedkommende hindres i å skaffe seg eller beholde inntektsgivende arbeid kan det tidsbegrensede lønnstilskuddet maksimalt utgjøre 60 prosent av lønnen i inntil tre år.</p> <p>Dersom det er behov for en særlig utprøving av arbeidsevnen i en konkret stiling, kan deltaker på tidsbegrenset lønnstilskudd med en varighet utover ett år, tilsettes midlertidig i inntil ett år.</p>
Utvidet egenmelding for IA-virksomheter	Dersom bedriften du jobber i er en IA-virksomhet, kan du bruke egenmelding i opptil åtte kalenderdager. Egenmelding kan brukes i 24 kalenderdager i løpet av en 12-måneders periode. Det er ikke begrensning på antall ganger retten kan benyttes.

9.2 IA-virksomhetenes erfaring med virkemidlene

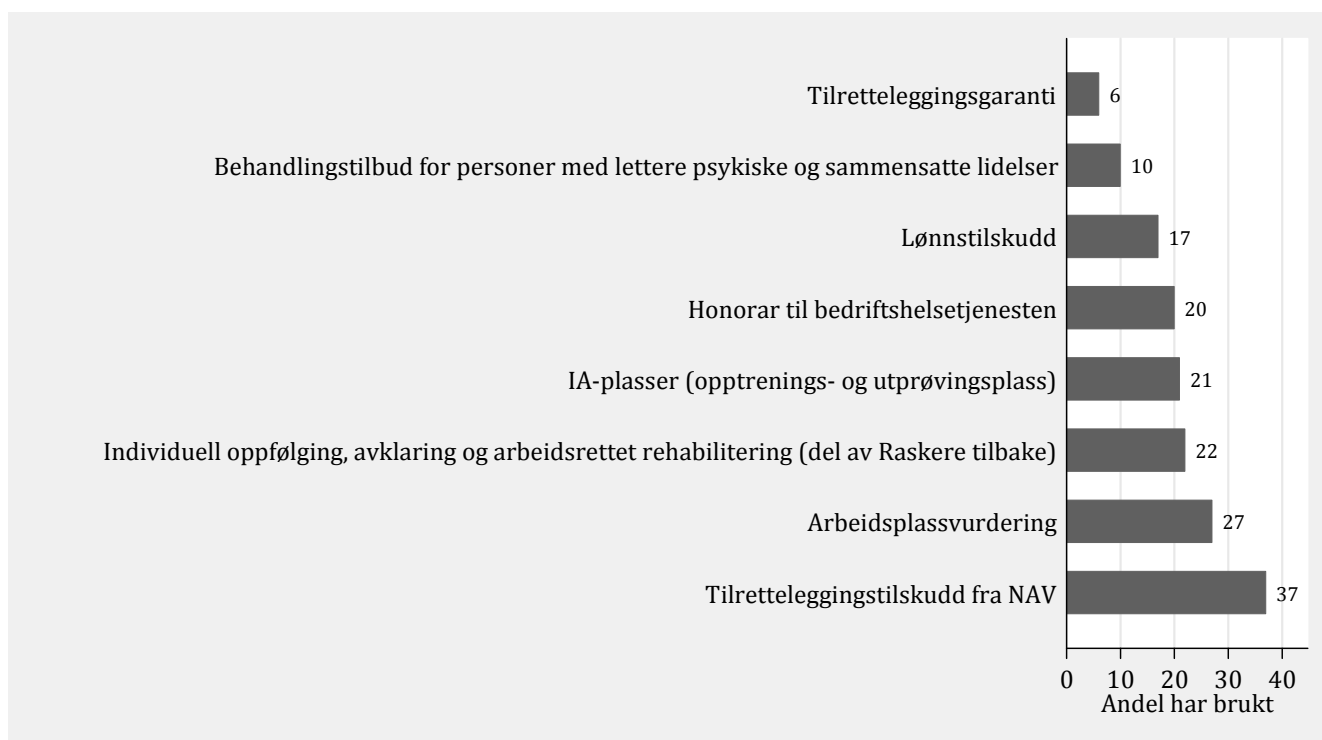
Vi har ikke hatt oppdrag med å gjøre en evaluering av alle virkemidlene knyttet til IA-avtalen, men vi har gjort en enkel kartlegging blant IA-virksomhetene om bruk og erfaring med de ulike virkemidlene. Resultatene for hvor stor andel av virksomhetene i utvalget som har brukt de ulike virkemidlene er vist i figur 9.1

Som vi ser fra neste figur er det flest som svarer at de har brukt tilretteleggingstilskudd fra NAV. 37 prosent av lederne for IA-virksomhetene i utvalget svarer dette. Dermed vet vi at utvalget vårt er skjevt ved at en større andel virksomheter i utvalget har mottatt tilretteleggingstilskudd enn det som generelt har vært tilfellet blant IA-

virksomheter (omtrent hver sjettede IA-virksomhet har mottatt tilskudd i følge foreløpige funn fra Evalueringen av tilretteleggingstilskuddet).

27 prosent har benyttet seg av arbeidsplassvurdering, mens 22 prosent har på ulike måter brukt virkemiddelet Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering (del av Raskere tilbake). Som vi ser svarer hver femte leder for virksomhetene at de har brukt IA-plasser (opptrenings- og tilretteleggingsplasser). Dette kan både være at de har stilt plasser til disposisjon i egen virksomhet, eller at noen av deres sykmeldte har fått prøvd seg ut hos en annen arbeidsgiver.

Omtrent hver femte IA-virksomhet i utvalget svarer at de har benyttet seg av virkemiddelet som gjør at de får refundert utgift til bruk av godkjent bedriftshelsetjeneste (BHT) fra NAV.



Figur 9.1 Andel som har brukt de ulike virkemidlene, IA-survey, 2012. Ledere.

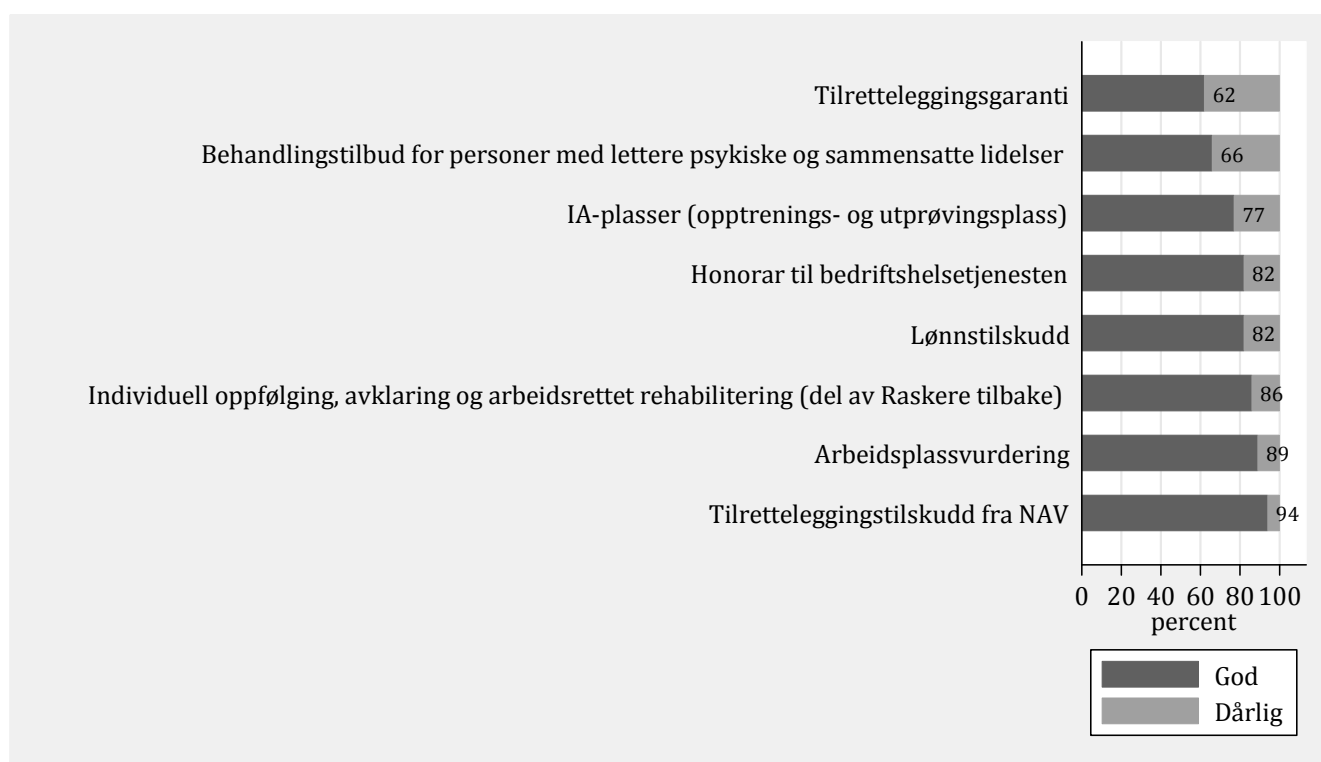
I neste figur ser vi på erfaringene med de ulike virkemidlene. Det er altså 94 prosent som svarer at de har hatt god erfaring med tilretteleggingstilskuddet i følge dette datagrunnlaget. Det lederne har dårligst erfaringer med er tilretteleggingsgarantien, men det er bare seks prosent av virksomhetene som har prøvd det.

Vi mener ikke at dette er en dekkende undersøkelse av virkemidlene i IA-avtalen, fordi dette er et dobbeltselektert utvalg, som tidligere nevnt.

At for eksempel de som har fått tilretteleggingstilskudd fra NAV er fornøyd med virkemiddelet, er ikke så merkelig. Men det sier ingenting om de

som ikke har fått tilretteleggingstilskudd. De er sannsynligvis ikke like fornøyd.

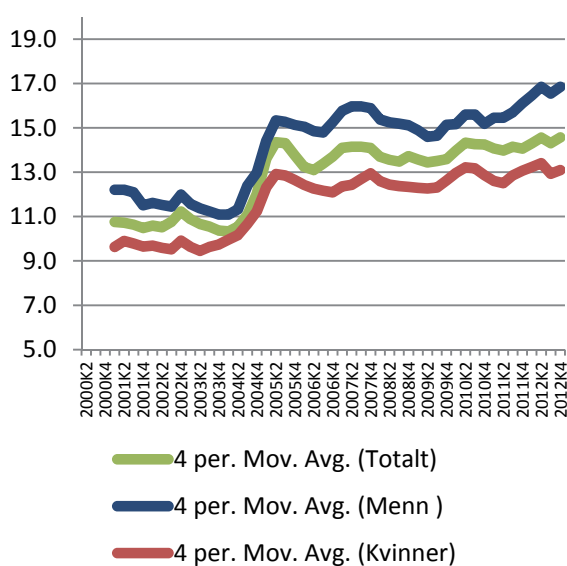
Dette spørsmålsbatteriet er heller ikke godt egnet til å få gode svar på bruk av virkemidler, særlig fordi undersøkelse vår rettes mot lederen og tillitsvalgte i IA-virksomheter og ikke til personallederen i virksomhetene - som ofte har mye mer kontroll på hvilke virkemidler som brukes og hvilke erfaringer de har med de ulike virkemidlene. En undersøkelse til personalavdelingene i virksomhetene hadde derfor sannsynligvis vært en bedre tilnærming for å evaluere virkemidlene i avtalen. For å evaluere IA-avtalen har det derimot vært riktig å spørre ledere og tillitsvalgte.



Figur 9.2 Andel som har god og dårlig erfaring med de ulike virkemidlene, IA-survey, 2012. Ledere.

Som nevnt finnes det ikke forskning som viser effekten av utvidet egenmelding for IA-virksomheter. SSB sier de har mulighet for å skille ut IA-virksomhetene og følge det egenmeldte fraværet (egenmeldt fravær er basert på utvalgsundersøkelser mens legemeldt fravær er basert på sykmeldinger fra legen).

I figuren under ser vi på hvor stor andel det egenmeldte sykefraværet utgjør av det totale sykefraværet på landsbasis.



Figur 9.3 Prosentandel av sykefraværet som er egenmeldt, kvinner og menn. Kvartalsjustert med 4 perioders glidende snitt. SSB, sykefraværsregisteret.

Som vi ser fra figuren var det en relativt sterk økning i andelen av sykefraværet som var egenmeldt i den perioden sykefraværet falt sterkt (2003-2004).

Vi ser også en relativt stor økning mot slutten av perioden for menn, men mer en jevn trend blant kvinner. Det er vanskelig å si hva dette skyldes og det faller utenfor evalueringen å gå videre inn på dette her.

9.3 Behov for nye virkemidler i IA-arbeidet

Som vi har påpekt tidligere i rapporten, gjøres det i alt for liten grad systematiske kartlegginger av hvilke virkemidler virksomhetene mener mangler i

dagens system. Det har i den siste IA-perioden vært lite snakk om nye virkemidler eller forbedringer av de gamle, og vi kjenner ikke til andre enn KS som har satt i gang et arbeid for å finne ut mer om hva som skal til på virkemiddelområdet for at kommunene skal lykkes bedre i IA-arbeidet. Det er godt mulig det er behov for mer sektorspesifikke virkemidler. Her er det i alle fall et potensial for å utvikle bedre virkemidler, og vi har samlet en rekke sitat der lederne for IA-virksomhetene har fått svart åpent på spørsmålet: "Er det andre virkemidler dere mener kunne vært nyttig i IA-arbeidet?"

Denne relativt usystematiserte listen over ønskede virkemidler kan brukes som inspirasjon til dem som får oppgaven med å utvikle virkemidler som er mer i tråd med virksomhetenes behov i inkluderingsarbeidet, enn tilfellet er i dag.

Eit tydeligare spleiselag - økonomiske insitamenter - tilskot frå staten når det gjeld personar som står utanfor arbeidslivet og som treng ein arbeidsplass. (Leder tekniske tjenester. Offentlig)

Et system hvor man kunne registrere søkere til praksisplass og hvem som er på praksisplass, som alle IA-virksomhetene kunne brukt. (Leder akuttpsykiatrisk enhet)

Aksept fra NAV lokalt med å bidra tidligere for å kartlegge en eventuell restarbeidsevne, før sykelønnsåret er omme. (Leder i stor transportvirksomhet)

Arbeidsoppgavene våre er så spesifikke at det er vanskelig å tilrettelegge og "finne på" gjøremål" I noen tilfeller kunne det gis tilskudd for at arbeidstaker skal opprettholde kontakten med arbeidsplassen uten at vanlige gjøremål må utføres helt eller delvis. (Leder, Posttjenester)

Arbeidstakers rettigheter ved fravær er en sovepute, ny vurdering av dagens ordning sett i lys av ansvarliggjøring av arbeidstaker. "Morbus diffusitas" er en gjenganger i de sakene som tar tid og som irriterer ledere og kollegaer. (Leder ved stort bryggeri)

At NAV er tettere på den lokale ledelsen, gjerne kommer ut på besøk på arbeidsplassene i virksomheten. (Rektor grunnskole)

Bedre lønstilskot. Maks beløp er ei knapp timeløn med ulempetillegg. (Leder, eldreomsorgsenhet)

Bedre muligheter for tilrettelegging for de som er periodevis syke (revmatiske) og må forlate riket om vinteren, her tilbys kun uføretrygd og bedriften mister verdifulle ressurser grunnet et rigid regelverk. (Leder i stort veibyggingssfirma)

Bedre tilgang til klinisk psykolog. (Rektor videregående yrkesrettet)

For oss som er en skole er det vanskelig å få til at lærere som er sykemeldt med lidelser de ikke kan være i klassen med og hvordan få de inn til å gjøre andre oppgaver. Her trengs kursing og aksept fra fagforening. (Rektor grunnskole)

Tilgang på bistand for ansatte med psykiske vansker. Dette er mer utbredt og det er i disse tilfeller det er vanskelig med åpen dialog. Fysiske årsaker er lettere å snakke om (Leder barnehage)

Opplever at ventetiden for å komme inn i behandling for personer med lettere psykiske lidelser er for lang. Dette er å anse som langvarig behandling, og det er derfor viktig å komme raskt i gang. (Leder, bofellesskap)

Går raskere for arbeidstaker å komme under NAV. (Rektor grunnskole)

Betre verkemiddel for å rekruttere personar med psykisk utviklingshemming inn i arbeidslivet. (Leder offentlig virksomhet, støt-tefunksjoner administrativt)

Dekning av arbeidsgivers tid dvs lønn for den tiden oppfølging av ansatte tar! (Leder av et apotek)

Det burde ikke være ventetid på videre behandling. Det skulle gått raskere å få tatt ulike prøver, og få behandling med en gang,

slik at de sykmeldte kommer raskere tilbake på jobb.(Leder SFO)

Det burde vært betydelig større fokus på nærværarbeidet, og penger til å søke om for virksomheter som driver godt. Det er for mye fokus på syke, og for lite på de 93% medarbeidere som til enhver tid er på jobb. (Leder i hjemmetjenesten)

Det er mer enn nok [virkemidler], mest helt uten relevans. (Leder bankvirksomhet)

Det er mye papirarbeidet knyttet opp mot de ulike tiltakene, og dette bidrar til at de ikke blir brukt. Har også opplevd å få avslag på søknad om tilretteleggingstilskudd fordi pengene er brukt opp. Frister dermed lite til gjentakelse.(Rektor ved grunnskole)

Helhetlig forståelse av konsekvenser for øvrige ansatte ved tilrettelegging for sykmeldte. (Styrer i barnehage)

Forutsigbare virkemidler er et ønske. De kommer og går avhengig av budsjett i NAV. (Leder kommuneadministrasjon)

Det oppleves tungvint å søke om disse ordningene, søke refusjoner og kunne følge opp at vi har mottatt refusjonene. Eks. arb.takere med annen fylkestilknytning der oppfølgingsplan må sendes pr. post pga manglende tilgang hos NAV. Manglende ressurser som kan brukes fleksibelt, f.eks i forhold til en hel avdeling el. enkelte grupper av arbeidstakere. Kanskje kunne store IA bedrifter fått andre mere generelle tilskudd enn små bedrifter. F.eks har vi stadig flere gravide samtidig, og kunne utnyttet et felles tilskudd til tilrettelegging for disse, på en bedre og enklere måte enn tilskudd knyttet til den enkelte.(Leder sykehjem)

Jeg mener bedriftene burde fått noe tilskudd for all tilrettelegging og oppfølging av møter for de sykemeldte. Jobben er meget krevende og tar mye tid for den som er daglig leder i mindre virksomheter. (Leder i frisørsalong)

Tilretteleggingstilskudd som forebyggende tiltak også for grupper i bedrifter som ikke er fokus bedrifter - fikk avslag da vi ikke hatt "høyt nok" fravær!!! (Leder kjøtt og fjærproduksjon)

Tilretteleggingstilskudd må bli mindre byråkratisk (er ikke lenger "et enkelt, ubyråkratisk virkemiddel for arb.giver") Fast ordning og styrking av lønnstilskudd TULT eller som tidl BIA overfor egne ansatte knyttet til pkt 2 i IA- avtalen. "Arbeidstrening på sykepenge" (tidl. "aktiv sykemelding") er et virkemiddel som er fjernet, spesielt som et lavtersketilbud overfor langtidssykmeldte og folk med med alvorligere sykdommer/kombinasjon med behandling og opp-trening i sykepengeåret (eks psykiatri). Hel-hetlig rehabilitering. Delmål 2 og 3 i IA- avtalen. (Leder sykehus)

Har benyttet folk på arbeidsutprøving via NAV som "kroppen til" arbeidstaker i fare for å bli sykmeldt. Denne veileder praksiskandidaten. dette fungerer og burde vært satt i system (to fluer i en smekk) (Leder kommunalt dagtilbud).

Hjelp til omskolering som forebyggende tiltak, før personen er havna i langvarig sjukemelding.(Leder Studentsamskipnad)

Jordmor ansatt i BHT. Gull verdt i arbeidet med gravide arbeidstakere, både som forebygging men også i oppfølgingsarbeid ved sjukmelding. Dette tilbudet har hatt god effekt hos oss, og vi tilbyr jordmorsamtale til alle gravide arbeidstakere. Et nyttig tiltak når en vet at unge kvinner i fertil alder står for en stor del av sykefraværet, og at dette kan være knyttet til graviditet. (Kommunal tjeneste, utekontakt)

NAV har behov for å gjennomføre et betydelig forenklingarbeid. De bør ta utgangspunkt en leder som sjelden må følge opp sjukmeldte og spørre om NAVs tilbud er tilpasset en hektisk hverdag med lav administrativ støtte. Det gjelder enten bedriften er stor eller liten. Jeg har enda ikke møtt noen som synes det er lett å finne fram i NAVs tilbud og krav. (Leder IT-virksomhet)

Mer fokus og samarbeid på ansatte som er sykemeldt fra en arbeidsplass og som kunne tenke seg å prøve seg på en annen arbeidsplass. Gjerne med økonomisk støtte til arbeidsgiver som åpner opp for en slik løsning. (Leder Friomsorgskontor)

Nav og bedriftshelsetjenesten må være mer tilstede. Engasjerte proffe. (Leder iskremproduksjon)

Omplassering i andre etatar for å sikre at arbeidstakar har ein stad å arbeide noko når det blir for vanskeleg å gå på ordinær arbeidsstad. (Styrer i barnehage)

Opplæringstilskudd ifm. å forlenge yrkesaktivitet. Ofte er eneste muligheten for forlenget yrkesaktivitet, at vedkommende øker kompetanse. (Leder, elektrisk installasjonsarbeid)

Oppfølgingstjeneste - kunne da vært enklere å ta inn personer med funksjonsvansker. I en stresset hverdag blir det opplevd som en belastning når det er personer som trenger tett oppfølging. Vi har derfor i vår handlingsplan for IA-arbeid delmål 2, vektlagt tilrettelegging av ansatte som har varig redusert arbeidsevne. (har en forholdsvis høy gjennomsnittsalder) Vi er ikke ferdigdrøftet evt. opprettelse av IA-plass. (Leder, skipsbygging store båter)

Mulighet for gradvis økning av stillingsbrøk og tilsvarende gradvis nedtrapping av arbeidsavklaringspenge. I dag er det enten 0%, 50% eller 100% arbeid. Mange har behov for å prøve seg fram med gradvis økning, for at de skal evne å komme tilbake i full jobb. (lokalleder, kjøttprodusent)

I offentlig sektor vil budsjettene være avgjørende for handlingsrommet også innen IA arbeid. Det må være politisk vilje til å prioritere dette arbeidet om vi skal lykkes. (Rektor videregående skole, allmennfag)

På nokre einingar er det vanskeleg å fordele arbeidstida til dei gradert sjukemeldte slik at dei kan jobbe litt kvar dag (noko som dei aller fleste ville hatt best av), då vi må ha

vikarar dei timane dei ikkje er på jobb. Det er vanskeleg å skaffe vikarar som berre tar på seg å jobbe dei resterande timane, då det vert for lite "jobb". Det burde vere høve til ein eller annan tilrettelegging/ kompensasjon for dette, som gjer at arbeidsgjevar lettare kan tilrettelegge med korte vakter utan at det medfører større arbeidsbelastning på kollegaene, eller ein større kostnad for kommunen. (Sentraladministrasjon, kommune)

Stort problem med ansatte som er sykemeldt fordi de venter på en undersøkelse. Nyttig hvis man kunne kjøpe ansatte hvor dette er alene gjør at sykemelding blir lang, frem i køen.(Leder omsorgstjeneste)

Stressmestringstiltak! (Leder servicekontor)

Større fokus på kortere frister for vurdering/behandling hos helsevesenet. (Leder, prod. halvfabrikater av aluminium)

Tvungen bruk av egenmelding (i de tilfeller der legen vurderer at sykdom ikke vil vare lenger enn en uke/deretter evt. sykemelding). Erfarer at de som blir sykemeldt i eks. en uke blir borte til sykemeldingsperioden utløper selv om de blir friske i mellomtiden. De som derimot bruker egenmelding er tilbake på jobb raskere. (Leder friomsorgskontor)

Uavhengig funksjons- og medisinsk vurdering som kan overprøve fastlegens vurdering (fastlegen har et kundeforhold til pasienten) ift sykemelding/arbeidsevne. Hvem "tvinger" folk ut av en stilling som de ikke kan mestre lenger istedenfor at de blir delvis ufør fordi det er mer lønnsomt enn å finne seg selv noe annet? (Leder bestillerkontor i storby)

Den største gruppen, er de som savner aktiv sykemelding:

Et godt virkemiddel for oss var aktiv sykemelding, den er dessverre borte. Gradert sykemeld kan ikke erstatte aktiv sykemelding i helsesektoren. (Leder sykehjem)

Leit at aktiv sykemelding ble borte. dette var virkelig en god mulighet.(Rektor, skole)

Skulle gjerne hatt tilbake aktiv sykemelding. Dette var et av de få tiltakene som faktisk hadde en effekt. (Leder, bygg og eiendom)

Synd at aktiv sykemelding er falt bort. Det ødelegger for muligheten for en god tilrettelegging/tilbakeføring og sliter ut de resterende på jobb. Vi kan f.eks. ikke ha flere pleiere på samme avdeling som ikke kan løfte. Ikke budsjett fra kommunen til ekstravakter. I aktiv sykemelding kunne disse gå på toppen av de andre og utføre lettere oppgaver. (Leder somatisk sykehjem)

Veldig mange savner aktiv sykemelding. Det var det vi opplevde som fikk ansatte raskere tilbake til arbeidsplassen. (Leder hjemmetjeneste)

Å bruke kortere tid fra oppstått tilfelle til foreløpig / endelig avklaring, medisinsk utredning og vurdering, konklusjon med påfølgende behandling/rehabilitering og resultat. (Leder takfirma)

Vi kunne tenkt oss å få dekket kostnad til trening for personalet. Dette fordi det er kvinner i omsorgsyrke som jobbar 7,5 time pr. dag og som er småbarnsforeldre og dei treng ei gulrot for å kome saman og trene noko som igjen vil betre arbeidsmiljøet. Kunne søke på evt seminar for alle tilsette for å kunne snakke om å ta vare på seg sjølv psykisk og fysisk. Der alle har mulighet til å delta og sette av tid til god dialog mellom dei tilsette. (Styrer barnehage)

Aktiv sykemelding er sterkt savnet (Personaltjenesten kommune).

Aktiv sykemelding. Det er mange som ønsker å komme tilbake i arbeid, som har lyst til å være i tillegg til dem faste. Slik at de kan ha en dårlig dag/periode uten at de trenger å ha dårlig samvittighet for sin egen produktivitet. (Leder renholdsvirksomhet)

Og det er selvsagt mange som sier noe i forbindelse med oppfølgingsregimet, men vi tar bare med ett eksempel:

Vesentlig forenkling i oppfølgingsarbeidet for sykemeldte slik at tid kan benyttes til reell oppfølging og ikke på møter og papirarbeid. (Samfunnskontakt, off. administrasjon)

9.4 Oppsummering

Det viktigste virkemidlet i IA-avtalen er partssamarbeidet, det har vi tatt for oss grundig i kapittel 2. Det nest viktigste virkemiddelet i IA-avtalen er NAV Arbeidslivssenter. Det har vi sett på i kapittel åtte. I dette kapitlet har vi sett på andre virke-

midler i IA-avtalen, men datagrunnlaget er dårlig egnet til å gi gode svar på hvordan virkemidlene fungerer fordi evalueringsarbeidet har rettet seg mot ledere og tillitsvalgte i virksomhetene og i mindre grad mot personalfunksjonen som hadde hatt mer informasjon om virkemidlene. Det faller utenfor evalueringens rammer å gjøre en grundig evaluering av alle virkemidlene tilhørende IA-arbeidet. Evalueringen av tilretteleggingstilskuddet pågår og rapporten publiseres i juni 2013. Når den er på plass, mangler det særlig kunnskap om virkemidlene utvidet egenmeldingsperiode for IA-virksomheter og BHT Honorar.

Referanser

- Aamland, A, K Malterud og EL Werner, 2012. Phenomena associated with sick leave among primary care patients with Medically Unexplained Physical Symptoms: A systematic review. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* (0):1-9.
- Aas, RW, 2011. *Workplace-based sick leave prevention and return to work*, Institutionen för klinisk nevrovetenskap, Sektionen för försäkringsmedicin, Karolinska Institutet.
- Aas, RW, A Möller, P Loisel og K Alexanderson, 2011. *A governmental initiated sick-leave reduction programme in Norway: Identifying the workplace interventions*.
- Aas, RW, A Solberg og J Strupstad. 2011. *Raskere tilbake. Organisering, kompetanse, mottakere og forløp i 120 tilbud til sykmeldte*, Rapport IRIS.
- Aas, RW, K Ellingsen, P Lindøe og A Möller, 2008. Leadership qualities in the return to work process: A content analysis. *Journal of Occupational Rehabilitation* 18 (4):335-346.
- Achterberg, T, H Wind, AG de Boer og MH Frings-Dresen. 2009. Factors that promote or hinder young disabled people in work participation: A systematic review. *Journal of Occupational Rehabilitation* 19 (2):129-141.
- Amick IBC, RV Habeck, A Hunt, AH Fossel, A Chapin, RB Keller og JN Katz, 2000. Measuring the impact of organizational behaviors on work disability prevention and management. *Journal of Occupational Rehabilitation* 10 (1):21-38.
- Andersen, RK, M Bråten, B Gjerstad og J Tharaldsen, 2009. *Systematisk HMS-arbeid i norske virksomheter. Status og utfordringer 2009*. Fafo-rapport 2009:51
- Anderson, K og RV Burkhauser, 1985. The retirement-health nexus: A new measure of an old puzzle. *Journal of Human Resources*. Vol 20, 315-330.
- Anvik, CH og A Gustavsen, 2012. *Ikke slipp meg! Unge, psykiske helseproblemer, utdanning og arbeid*, NF-rapport: Nordlandsforskning.
- Anvik, CH, 2006. *Mellom drøm og virkelighet? Unge funksjonshemmede i overganger mellom utdanning og arbeidsliv*, NF-rapport nr. 17/2006: Nordlandsforskning.
- Anvik, CH, T Olsen, L Lien, M Sollund og TA Hansen, 2007. *Kunnskapsstatus for IA-avtalens delmål 2: Rekruttere og beholde personer med redusert funksjonsevne*, NF-rapport, Nordlandsforskning.
- Arbeidstilsynet, 2012. En analyse av funksjonshemmedes situasjon i arbeidslivet. *Kompass Tema* nr. 4.
- Backé, E-M, A Seidler, U Latza, K Rossnagel og B Schumann. 2012. The role of psychosocial stress at work for the development of cardiovascular diseases: A systematic review. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 85 (1):67-79.
- Bang H (2008) Effektivitet i lederteam – hva er det og hvilke faktorer påvirker det? *Tidsskrift For Norsk Psykologforening* 45: 272-86.
- Bang H og T N Midelfart (2010): Dialog og effektivitet i ledergrupper. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 47(1):4-15.
- Bang H og T N Midelfart, 2012. *Effektive ledergrupper*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Becken, L-E, 2011. Redusert arbeidstid med full lønnskompensasjon blant seniorer med rett til AFP i fire statlige etater. *Søkelys på arbeidslivet* 28 (4):374-393.
- Becken, L-E, 2012. Seniortiltak og pensjoneringsatferd for seniorer med rett til AFP i statlig sektor. *Søkelys på arbeidslivet* 29 (4):349-367.
- Biørn, E, S Gaure, S Markussen og K Røed, 2012. The rise in absenteeism: Disentangling the impacts of

- cohort, age and time. *Journal of Population Economics*, s.1-24.
- Bjørnstad O, A Lie, K Sletmo og S Høiback, 2009. *Bedriftshelsetjenestens rolle og innsats i irksomhetene. Et samarbeidsprosjekt mellom Arbeidstilsynet og Statens arbeidsmiljøinstitutt*. STAMI-rapport 3/2009, Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI), Oslo
- Blekesaune, M, 2005. *Unge uførepensjonister. Hvem er de og hvor kommer de fra?* NOVA-rapport.
- Blekesaune, M, 2007. Have some European countries been more successful at employing disabled people than others. *Institute for Social and Economic Research Working Paper* nr. 23.
- Boll, J og A Kruhøffer, 2002. *Virksomheders sociale engagement*. Socialforskningsinstituttet.
- Boskin, MJ, 1977. Social security and retirement decisions. *Economic Inquiry*. 15:1-25.
- Bowitz, E, 2003. *Eldres avgang fra arbeidsstyrken*. ECON forskningsrapport 2003-104.
- Brage, S, IC Kann, A Kolstad, JP Nossen og O Thune, 2011. Gradert sykmelding - omfang, utvikling og bruk. *Arbeid og velferd*, 32-44).
- Brage, S, JP Nossen, IC Kann og O Thune, 2012. Sykefravær med diagnose innen psykiske lidelser 2000-2011. *Arbeid og velferd* (3):24-37.
- Bratberg, E, TH Holmås, MK Islam og K Vaage, 2010. Teacher sickness absence in primary schools. A panel data multilevel analysis. Working paper, 1/10 Økonomisk institutt, Universitetet i Bergen.
- Bratsberg, B, E Fevang og K Røed. 2010. Disability in the welfare state: An unemployment problem in disguise? Institute for the Study of Labor (IZA), ZA Discussion Papers nr. 4897
- Bredgaard, T, 2004. *Virksomheders sociale ansvar – fra offentlig politik til virksomhedspolitik*. Doktoravhandling, Aalborg Universitet.
- Bremander, AB, J Hubertsson, IF Petersson og B Grahn, 2012. Education and Benchmarking Among Physicians May Facilitate Sick-Listing Practice. *Journal of Occupational Rehabilitation* 22 (1):78-87.
- Brooke, PP og JL Price, 1989. The determinants of employee absenteeism: An empirical test of a causal model. *Journal of Occupational Psychology* 62 (1):1-19.
- Brouwer, S, MF Reneman, U Bültmann, JLL van der Klink og JW Groothoff, 2010. A prospective study of return to work across health conditions: perceived work attitude, self-efficacy and perceived social support. *Journal of Occupational Rehabilitation* 20 (1):104-112.
- Brøgger, B, 2007. *Å tjene på samarbeid: medvirkning, partssamarbeid, bedriftsutvikling*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Brøgger, B, 2010. An innovative approach to employee participation in a Norwegian retail chain. *Economic and Industrial Democracy* 31 (4):477-495.
- Bråthen, M og F Bakken, 2013. *Arbeid eller pensjon? En studie av hvilke faktorer som påvirker seniorers beslutning om å fortsette i jobb*. NAV-rapport nr. 1/2013.
- Bråthen, M og K Vetvik. 2011. Personer med nedsatt arbeidsevne – Hvem er de? *Arbeid og velferd* nr. 1.
- Buck, R, C Porteous, G Wynne-Jones, K Marsh, CJ Phillips og CJ Main, 2011. Challenges to Remaining at Work with Common Health Problems: What Helps and What Influence Do Organisational Policies Have? *Journal of Occupational Rehabilitation* 21 (4):501-512.
- Burkhauser, RV, 1979. The pension acceptance decision of older workers. *Journal of Human Resources*. 14:63-75.
- Campbell, JL, 2007. Why would corporations behave in socially responsible ways? An institutional theory of corporate social responsibility. *Academy of Management Review* 32(3): 946-967.
- Chirikos, T, 1993. The relationship between health and labour market status. *Annual Review of Public Health*. 14:293-312.
- Coutu, M-F, R Baril, M-J Durand, D Côté og A Rouleau, 2007. Representations: An Important Key to Understanding Workers' Coping Behaviors During Rehabilitation and the Return-to-Work Process. *Journal of Occupational Rehabilitation* 17 (3):522-544.

- Dahl, S-Å og T Midtsundstad, 1994. Hvorfor går eldre arbeidstakere av før ordinær pensjonsalder – vil de eller må de? I *NOU 1994:2 Fra arbeid til pensjon*. Oslo.
- Dahl, S-Å, TH Holmås, F Skjeret og E Kjerstad, 2007. *En kartlegging av holdninger til sykefravær i Norden*. SNF-rapport nr. 23/07.
- Dalen, E, 2005. Telefonundersøkelse om betydningen av alder ved ansettelse i arbeidslivet. Oslo: Senter for seniorpolitikk / MMI Univero.
- Dalen, E, 2006. Telefonundersøkelse om betydning av nedsatt funksjonsevne ved ansettelse i arbeidslivet. 21. februar-3. mars 2006, for Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne: MMI Univero.
- Dalen, E, 2008. Norsk seniorpolitisk barometer. Ledere i arbeidslivet 3.–11. september 2008, for Senter for seniorpolitikk. Oslo: Synovate.
- Dalen, E, 2012a. Norsk seniorpolitisk barometer. Ledere. Ipsos MMI på oppdrag fra Senter for seniorpolitikk.
- Dalen, E, 2012b. Norsk seniorpolitisk barometer. Yrkesaktiv befolkning. Ipsos MMI på oppdrag fra Senter for seniorpolitikk.
- Dale-Olsen, H, I Hardoy, A Storvik og H Torp, 2005. *IA-avtalen og yrkesaktivitet blant personer med redusert funksjonsevne*, Rapport nr. 2005:9: Institutt for samfunnsforskning.
- Dale-Olsen, H, KM Nilsen og P Schøne, 2011. Imitation, Contagion, and Exertion—Do Colleagues' Sickness Absences Influence your Absence Behaviour? *ISF Working paper* nr. 10.
- Drangslund, KAK og E Kjerstad, 2008. *Evaluering av tilskuddsordning for helse- og rehabiliteringstjenester*, delrapport 1, SNF-Rapport nr. 18/08.
- Dunstan, DA og E MacEachen, 2013. Bearing the Brunt: Co-workers' Experiences of Work Reintegration Processes. *Journal of Occupational Rehabilitation* 23 (1):44-54.
- Dølvik, JE, 2007. Introduksjon. I JE Dølvik, T Fløtten, G Hernes og JM Hippe (red) *Hamskifte: den norske modellen i endring*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Dølvik, JE, 2013. *Grunnpilarene i de nordiske modellene. Et tilbakeblikk på arbeidslivs- og velferdsregimenes utvikling*. NordMod 2030. Delrapport 1.
- Dølvik, JE, T Fløtten, G Hernes og JM Hippe. 2007. *Hamskifte: den norske modellen i endring*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Ebbinghaus, B, 2010. Unions and employers. I FG Castles, S Leibfried, J Lewis, H Obinger og C Pierson (red) *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Oxford: Oxford University Press.
- Econ, 2003. *Inkluderende arbeidslivsvirksomheter – plass til alle?* ECON-rapport nr. 2003-047.
- Econ, 2005. *16 IA-virksomheter to år etter*. ECON-rapport nr. 2005-051.
- Ellingsen, G og K Røed, 2006. *Analyse av aldersdifferensiert arbeidsgiveravgift*. Stiftelsen Frischsenteret for samfunnsøkonomisk forskning.
- Ellingsen, KL, E Kiær, M Labriola og RW Aas, 2010. *Arbeidsrettede tiltak ved helseplager og sykefravær*. IRIS-rapport 2010/049: IRIS.
- Ennals, R og AI Hilsen. 2012. Older workers: a suitable case for circles? *AI & society* 27 (3):421-425.
- Faggruppen for IA-avtalen, 2012. Målene om et mer inkluderende arbeidsliv - status og utviklingstrekk nr. 1/2012.
- Fevang, E, S Markussen og K Røed, 2011. The sick pay trap. Discussion paper series/Forschungsinstitut zur Zukunft der Arbeit.
- Fichten, CS, S Jorgensen, A Havel, M Barile, V Ferraro, M-È Landry, D Fiset, J-C Juhel, C Chwojka og MN Nguyen, 2012. What happens after graduation? Outcomes, employment, and recommendations of recent junior/community college graduates with and without disabilities. *Disability and Rehabilitation* 34 (11):917-924.

- Finsrud, HD og E Moen, 2012. Samarbeid på norsk - et konkurransefortrinn i den globale økonomien? *Magna* 4:24-31.
- Flertallsregjeringens statusrapport, 2012. Politisk regnskap Stoltenberg II-regjeringen 2005-2012
- Foley, M, K Thorley og M Denny, 2012. 'The sick note': A qualitative study of sickness certification in general practice in Ireland. *European Journal of General Practice* 18 (2):92-99.
- Furunes, T og RJ Mykletun, 2007. Why diversity management fails: Metaphor analyses unveil managers attitudes. *Hospitality Management* 26 (4):974-990.
- Gambetta, D, 1987. *Were they pushed or did they jump? Individual decision mechanisms in education*. Cambridge University Press.
- Gould, R og PE Solem, 2000. Change from early to late exit. A Finland/Norway – comparison. Paper presented at the COST A13 Ageing and work meeting, Rome 13–14 April 2000.
- Grimsrud, B, 2007. Medvirkning og verdiskaping. I B Brøgger (red) *Å tjene på samarbeid: medvirkning, partssamarbeid, bedriftsutvikling*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Grossi, G, JFJ Soares, J Ängeslevä og A Perski, 1999. Psychosocial correlates of long-term sick-leave among patients with musculoskeletal pain. *Pain* 80 (3):607-620.
- Grunnlag for drøftinger om en ny IA-avtale" Rapport fra partssammensatt arbeidsgruppe, 13. november 2009
- Gulbrandsen, T, 2012. Næringslivselitens tillit til de politiske institusjonene. I H Skirbekk og H Grimen (red) *Tillit i Norge*. Oslo: Res Publica.
- Hackman, RJ, 2002. *Leading Teams: Setting the Stage for Great Performances*. Harvard Business Press
- Haga, O, 2013. Forventa pensjoneringsalder og yrkesaktivitet. *Arbeid og velferd* 2: 87-101.
- Hagen, IM og SC Trygstad, 2007. *Ledelse og samarbeid i staten*. Fafo-rapport 2007:15.
- Hall, C og L Hartman, 2010. Moral hazard among the sick and unemployed: evidence from a Swedish social insurance reform. *Empirical Economics* 39 (1):27-50.
- Hallsten L og PE Solem, 1996. Ålder och arbetsprestation. I G Aronsson (red) *Arbete efter 45*. Solna: Arbetslivsinstitutet.
- Halrynjo, S, 2011. *På vei ut? Hva kjennetegner arbeidstakere som tror de er på vei ut av arbeidslivet?* AFI-notat 2011:1.
- Halvorsen, A, HK Lysgård og T Olsen, 2002. *Når løsninger på arbeidsplassen blir nasjonale problemer - Om tidlig avgang fra arbeidslivet*. Kristiansand: Agderforskning.
- Halvorsen, K, 2011. Undermineres arbeidsviljen av velferdsstaten? *Tidsskrift for velferdsforskning* 14 (4):220-234.
- Halvorsen, R og B Hvinden, 2011. *Andre lands modeller for å fremme sysselsetting blant personer med nedsatt funksjonsevne*, NOVA Rapport 14/11.
- Hammer, T, 2007. *Intensjonsavtalen om et inkluderende arbeidsliv i praksis. Personalpolitikk i bedrifter med og uten IA-avtale*. NOVA-rapport 14/07.
- Hansen, CD og JH Andersen, 2008. Going ill to work – What personal circumstances, attitudes and work-related factors are associated with sickness presenteeism? *Social Science and Medicine* 67 (6):956-964.
- Hansen, ILS og J Svalund, 2007. *Funksjonshemmede på arbeidsmarkedet. Et oversiktsbilde*. Fafo-notat 2007:04, AFI-notat 2007:2
- Hansen, ILS, K Hyggen og BR Nuland, 2009. *Hjelpemidler og tilrettelegging i arbeidslivet*, Fafo-rapport 2009:40.
- Hansen, ILS, TA Andreassen og N Meager. 2011. Employment of disabled people in Norway and the United Kingdom. Comparing two welfare regimes and why this is difficult. *Scandinavian Journal of Disability Research* 13 (2):119-133.
- Hansen, TB, T Neset, Ø Spjelkavik og P Børing, 2010. *Forblir i jobb. Evaluering av forsøk med tid-*

- subestemt lønnstilskudd (TULT)*. Oxford Research AS, AFI NIFU STEP.
- Head, J, M Kivimäki, P Martikainen, J Vahtera, JE Ferrie og MG Marmot, 2006. Influence of change in psychosocial work characteristics on sickness absence: the Whitehall II study. *Journal of Epidemiology and Community Health* 60 (1):55-61.
- Hernes, G, 2006. *Den norske mikromodellen. Virksomhetsstyring, partssamarbeid og sosial kapital*. Fafo-notat 2006:25
- Hertzberg, D og S Skinnarland, 2007. *Too old to rock'n roll? Seniorpolitisk praksis i norske industribedrifter*. Fafo-rapport 2007:06. Oslo: Fafo.
- Hesselius, P, JP Nilsson og P Johansson, 2009. Sick of your colleagues' absence? *Journal of the European Economic Association* 7 (2-3):583-594.
- Hesselius, P, P Johansson og J Vikström, 2008. *Påverkas individen av omgivningens sjukfrånvaro*. IFAU rapport 11.
- Higgins, A, P O'Halloran og S Porter, 2012. Management of Long Term Sickness Absence: A Systematic Realist Review. *Journal of Occupational Rehabilitation* 22 (3):322-332.
- Hilsen, AI, 2012. *Seniorpolitikk i store virksomheter - følgeevaluering ved St. Olavs Hospital*. AFI-rapport 15/2012. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Hilsen, AI, og R Salomon. 2010. *Seniorpolitikk - virker virkemidlene?* AFI-rapport 4/2010. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Hilsen, AI, og T Steinum, 2006. *Fortell meg at jeg er ønsket!* Sluttrapport fra Lifsfaseprosjektet i Trygde-etaten, et prosjekt under Nasjonalt krafttak for seniorpolitikk i arbeidslivet. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Hilsen, AI, VM Olsvik og T Steinum, 2009. *På seniorvis - Seniorpolitikk i kvinnedominerte bransjer, tiltak for å hindre tidligavgang i hotell og helsevesen*. AFI-rapport 4/2009. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Holmgren, K og SD Ivanoff, 2007. Supervisors' views on employer responsibility in the return to work process. A focus group study. *Journal of Occupational Rehabilitation* 17 (1):93-106.
- Holmås, TH og E Kjerstad, 2010. *Evaluering av tilskuddsordning for helse- og rehabiliteringstjenester: delrapport 3: Samfunns- og næringslivsforskning AS*.
- Hovedavtalen i staten (1. januar 2013 – 31. desember 2015)
- Hovedavtalen KS (1. januar 2010 – 31. desember 2013)
- Hovedavtalen LO-HSH (2010-2013), Tilleggsavtale IV
- Hovedavtalen LO-NHO (2010-2013), Tilleggsavtale III
- Huibers, MJH, G Bleijenberg, LGPM van Amelsvoort, AJHM Beurskens, CP van Schayck, E Bazelmans og JA Knottnerus, 2004. Predictors of outcome in fatigued employees on sick leave: Results from a randomised trial. *Journal of Psychosomatic Research* 57 (5):443-449.
- Hussey, S, P Hoddinott, P Wilson, J Dowell og R Barbour, 2004. Sickness certification system in the United Kingdom: qualitative study of views of general practitioners in Scotland. *BMJ* 328 (7431):88.
- Ilmarinen, JE. 2001. Aging workers. *Occupational and Environmental Medicine* 58 (8):546-546.
- Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv. 1. mars 2010-31. desember 2013 (IA-avtalen), 24. februar 2010.
- Jobbstrategien for personer med nedsatt funksjonsevne. Vedlegg til Prop 1 S (2011–2012) - Statsbudsjettet 2012
- Johansson, P og M Palme, 2005. Moral hazard and sickness insurance. *Journal of Public Economics* 89 (9–10):1879-1890.
- Josefsson, U, 2005. Coping with Illness Online: The Case of Patients' Online Communities. *The Information Society* 21 (2):133-141.
- Kadefors, R og JJ Hanse, 2012. Employers' Attitudes Toward Older Workers and Obstacles and Oppor-

- tunities for the Older Unemployed to Reenter Working Life. *Nordic Journal of Working Life Studies* 2 (3)29-47.
- Kalleberg, A og KL Loscocco, 1983. Aging, values and rewards: Explaining age differences in job satisfaction. *American Sociological Review*. 48(1)78-90.
- Kankaanpää, AT, JK Franck og RJ Tuominen, 2012. Variations in primary care physicians' sick leave prescribing practices. *European Journal of Public Health* 22 (1):92-96.
- Kann, IC, S Brage, A Kolstad, JP Nossen og O Thune, 2012. Har gradert sykmelding effekt på sykefraværet. *Arbeid og velferd* (2):60-70.
- Kautto, M, 2010. The Nordic countries. I FG Castles, S Leibfried, J Lewis, H Obinger og C Pierson (red) *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Oxford: Oxford University Press.
- Keran, C, JC Duchon og TJ Smith, 1994. Older workers and longer work days – are they compatible? *Int. Journal of Industrial Ergonomics*. Vol 13(1)113-123.
- Kjerstad, E og TH Holmås, 2009. *Evaluering av tilskuddsordning for helse- og rehabiliteringstjenester : delrapport 2*, SNF-rapport. Samfunns- og næringslivsforskning AS.
- Koning, P og D Van Vuuren, 2007a. Hidden Unemployment in Disability Insurance. *Labour* 21 (4-5):611-636.
- Koning, PWC og DJ van Vuuren, 2007b. Disability insurance and unemployment insurance as substitute pathways. *Applied Economics* 42 (5):575-588.
- Konklusjonsnotat. Oppfølging av nye regler om oppfølging av sykmeldte arbeidstakere. Notat fra Oppfølgingsgruppa til Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd, behandlet i rådet 5. mars 2012
- Kuhnle, S og A Sander, 2010. The emergence of the Western Welfare State. I FG Castles, S Leibfried, J Lewis, H Obinger og C Pierson (red) *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Oxford: Oxford University Press.
- Kvåle, G og TS Olsen, 2004. *Evaluering av tilretteleggingstilskuddet*. Agderforskning. Prosjektrapport 8/2004.
- Lehto, M, 2000. Åldersprogrammet har gett oss mera tid. Hyvä Ikä. Ikäohjelma 1998–2002. Nr. 1/2000 (s.12).
- Levin, M, T Nilssen, JE Ravn og L Øyum, 2012. *Demokrati i arbeidslivet: den norske samarbeidsmodellen som konkurransefortrinn*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Lie, A, IH Gudding, O Bjørnstad og S Aasnæss, 2004. *Bedriftshelsetjenestens rolle i det inkluderende arbeidsliv*. STAMI-rapport 5-2.
- Lie, SA, 2010. *Sykmelding, gradert sykmelding og forløpet tilbake til jobb. Gjentatte overganger mellom full sykmelding, gradert sykmelding og jobb for 283 296 personer fra 2002 til 2010*. Uni Helse Rapport.
- Lindbeck, A, M Palme og M Persson, 2008. Social interaction and sickness absence. CESifo Working Paper Series nr. 2215
- Lindsay, S, 2011a. Discrimination and other barriers to employment for teens and young adults with disabilities. *Disability and Rehabilitation* 33 (15-16):1340-1350.
- Lindsay, S, 2011b. Employment status and work characteristics among adolescents with disabilities. *Disability and Rehabilitation* 33 (10):843-854.
- Lindsay, S, T Adams, C McDougall og R Sanford, 2012. Skill development in an employment-training program for adolescents with disabilities. *Disability and Rehabilitation* 34 (3):228-237.
- Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen
- Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne (diskriminerings- og tilgjengelighetsloven)
- Lyng, K, 1999. *Oppfatninger av eldre arbeidstakeres yrkeskompetanse og omstillingsevne*. NOVA-rapport 10/99.

- Macdonald, SM, M Maxwell, P Wilson, M Smith, W Whittaker, M Sutton og J Morrison, 2012. A powerful intervention: general practitioners' use of sickness certification in depression. *BMC Family Practice* 13 (1):82.
- Markel, K og L Barclay, 2009. Addressing the Underemployment of Persons with Disabilities: Recommendations for Expanding Organizational Social Responsibility. *Employee Responsibilities and Rights Journal* 21(4): 305-318.
- Marklund, S, 1995. *Rehabilitering i ett samhällsperspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Markussen, S og O Røgeberg, 2012. Sykefravær rundt større livshendelser. *Tidsskrift for Den norske legeförening* 132 (10):1231-4.
- Markussen, S, A Mykletun og K Røed, 2012. The case for presenteeism — Evidence from Norway's sickness insurance program. *Journal of Public Economics* 96 (11–12):959-972.
- Martin, CJ, 2005. Corporatism from the firm perspective: Employers and social policy in Denmark and Britain. *British Journal of Political Science* 35: 127-148.
- Meghir, C og E Whitehouse, 1997. Labour market transitions and retirement of men in the UK. *Journal of Economics*. Vol 79, pp 327-254.
- Midtsundstad, T og H Bogen, 2011. Seniorpolitikk - behov for justering? Analyse av praksis i seks foregangskommuner. *Søkelys på arbeidslivet*, 28, 89-106.
- Midtsundstad, T, 2002. *AFP-pensjonisten: sliten - eller frisk og arbeidsfør? En analyse av tidlig pensjonering og bruk av AFP i privat sektor*. Fafo-rapport 385. Oslo: FAFO.
- Midtsundstad, T, 2003. *Seniorpolitikk i staten - En foreløpig beskrivelse av tiltak, holdninger og noen erfaringer hos arbeidsgivere og arbeidstakere*. Arbeidsnotat nr. 2 fra Fafos forprosjekt Inkluderende arbeidsliv - ny rolle for arbeidsgiverne. Oslo: FAFO.
- Midtsundstad, T, 2005. *Ikke nødvendigvis sliten... En analyse av tidligpensjonering og seniorpolitikk i staten*. Oslo: FAFO.
- Midtsundstad, T, 2005. Virksomhetenes sosiale ansvar. I H Torp (red) *Nytt arbeidsliv. Medvirkning, inkludering og belønning*. Oslo: Gyldendal.
- Midtsundstad, T, 2006. *Hvordan bidra til lengre yrkeskarriere? Erfaringer fra norsk og internasjonal forskning om tidligpensjonering og seniortiltak*. Fafo-rapport 534. Oslo: FAFO
- Midtsundstad, T, 2007. *Fra utstøting til inkludering? En kartlegging av norske virksomheters arbeidskraftstrategier overfor eldre arbeidstakere*. Fafo-rapport 2007:37. Oslo: FAFO.
- Midtsundstad, T, 2011. Inclusive workplaces and older employees: an analysis of companies' investment in retaining senior workers. *The International Journal of Human Resource Management* 22 (6):1277-1293.
- Midtsundstad, T, RA Nielsen og Å Hermansen, 2013. *Virksomhetenes seniortiltak - Har de effekt på seniorennes sykefravær og tidligpensjonering?* Oslo: FAFO.
- Midtsundstad, T, RA Nielsen, og Å Hermansen, 2012a. Tilrettelegging og seniortiltak - påvirker det kommuneansattes sykefravær og tidligpensjonering? *Søkelys på arbeidslivet*, 29, 130-150.
- Midtsundstad, T, Å Hermansen og RA Nielsen, 2012b. Effects of Companies' Initiatives to Reduce Early Retirement Among Older Workers. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 2, 89-108.
- Midtsundstad, T, Å Hermansen og RA, 2012. Effects of Companies' Initiatives to Reduce Early Retirement Among Older Workers. *Nordic Journal of Working Life Studies* 2 (3):89-108.
- Modig, Arne og K Broberg, 2002. *År det OK att sjukskriva sig fast man inte är sjuk?* TEMO-rapport T22785.
- Molden, TH og T Tøssebro, 2012. *Yrkesdeltakelsen blant personer med nedsatt funksjonsevne 1973-2010. I doktoravhandling Funksjonshemming - definisjoner, operasjonliseringer og konsekvenser i empirisk forskning*. Trondheim: NTNU.
- Molden, TH, 2012. *Funksjonshemming - definisjoner, operasjonliseringer og konsekvenser i empirisk*

forskning, NTNU, Trondheim.

Moncrieff, J og J Pomerleau, 2000. Trends in sickness benefits in Great Britain and the contribution of mental disorders. *Journal of Public Health* 22 (1):59-67.

Money, A, L Hussey, K Thorley, S Turner og R Agius, 2010. Work-related sickness absence negotiations: GPs' qualitative perspectives. *Br J Gen Pract* 60 (579):721-8.

Munir, F, J Yarker, B Hicks og E Donaldson-Feilder, 2012. Returning Employees Back to Work: Developing a Measure for Supervisors to Support Return to Work (SSRW). *Journal of Occupational Rehabilitation* 22 (2):196-208.

Myhrmann, R, 2000. Personlig kommunikasjon. Helsinki 5.6.2000.

Mykletun, A, RJ Mykletun og PE Solem, 2000. *Holdninger til alder og arbeid i kommunesektoren. Muligheter for å motvirke tidlig yrkesavgang*. KLP-rapport.

Mørk, G, RW Aas, E Kiær, KL Ellingsen og I Lønningdal, 2009. *IA-forankring i ledelsen*. IRIS-rapport 2009/157

Nergaard, K og SC Trygstad, 2012. *Tillitsvalgtes hverdag ...sett fra grasrota i seks LO-forbund*. Fafo-rapport 2012:40

Nilsen, S, Elk Werner, S Maeland, HR Eriksen og LH Magnussen, 2011. Considerations made by the general practitioner when dealing with sick-listing of patients suffering from subjective and composite health complaints. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 29 (1):7-12.

Nilsson, K, 2003. *Förlängt arbetsliv? En litteraturstudie av faktorer med betydelse för förlängt arbetsliv som alternativ till tidig pensionsavgång*. Arbetslivsinstitutet.

Nilsson, K, 2005. *Pension eller arbetsliv? Medarbetare 55 år och äldre inom hälso- og sjukvården*. Arbetslivsinstitutet.

Nordrik, B og S Stugu, 2011. Norsk Ledelsesbarometer. Ansatte og tillitsvalgtes muligheter til å bli hørt i HR. De Facto og Lederne. Rapport.

Nordrik, B, 2008. Curriculum Vitae: *Ung og ufør. Om unge uføres erfarte arvgang fra arbeidslivet og deres fremtidsvurderinger*. Rapport, DeFacto Kunnskapssenter for fagorganiserte.

Norvoll, R og K Fossetøl, 2010. *Funksjonshemmede og arbeid. En kunnskapsstatus*, AFI-notat 13/2010.

Nossen, JP, 2010a. Hvilken betydning har nedbemanning for sykefravær og andre helserelaterte ytelser? *Arbeid og velferd* 4:56-63.

Nossen, JP, 2010b. Økt legemeldt sykefravær etter finanskrisen. *Arbeid og velferd* 1:22-30.

NOU 2000:27 *Sykefravær og uførepensjonering. Et inkluderende arbeidsliv. Norges offentlige utredninger*, Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Informasjonsavdelingen.

NOU 2004:5 *Arbeidslivsløvet. Et arbeidsliv for trygghet, inkludering og vekst. Norges offentlige utredninger*, Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Informasjonsavdelingen.

NOU 2005: 8 *Likeverd og tilgjengelighet. Norges offentlige utredninger*, Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Informasjonsavdelingen.

NOU 2010:1 *Medvirkning og medbestemmelse i arbeidslivet*. Norges offentlige utredninger, Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Informasjonsavdelingen.

NOU 2010:13 *Arbeid for helse. Sykefravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren*. Norges offentlige utredninger, Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Informasjonsavdelingen.

NOU 2012:6 *Arbeidsrettede tiltak*. Norges offentlige utredninger, Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Informasjonsavdelingen.

NOU 2012:15 *Politikk for likestilling*. Norges offentlige utredninger, Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Informasjonsavdelingen.

Olsen, TS og A Vangstad, 2004. *Inkluderende Arbeidsliv - for hvem? Del 1: Sysselsetting av arbeidstakere med redusert funksjonsevne sett fra et utvalg av virksomheter*. Rapport, Agderforskning.

- Olsen, TS, 2004. Inkluderende arbeidsliv–for hvem? *Søkelys på arbeidsmarkedet* 21 (1):133.
- Olsen, TS, G Kvåle og N Jentoft, 2005. *Mellom trygd og arbeid. Motivasjon og risiko i uføres betraktninger om å gå tilbake til arbeidslivet*. Agderforskning, rapport nr. 1/2005.
- Olsen, TS, N Jentoft og HC Jensen, 2009. *Et liv jeg ikke valgte. Om unge uføre i fire fylker*. FoU-rapport nr. 9, Kristiansand: Universitetet i Agder og Agderforskning.
- Ose, SO, AM Bjerkan, I Pettersen, KG Hem, A Johnsen, J Lippestad, B Paulsen, TO Mo og PØ Saksvik, 2009. *Evaluering av IA-avtalen (2001-2009)*, SINTEF-rapport. Trondheim.
- Ose, SO, K Dyrstad, I Brattlid, R Slettebak, H Jensberg, R Mandal, J Lippestad og I Pettersen, 2013. *Oppfølging av sykmeldte - fungerer dagens regime? Oppfølgingsplaner, dialogmøter, rapportering, kontroller og sanksjoner*, SINTEF-rapport A24297.
- Ose, SO, I Brattlid, S Haus-Reve, R Mandal, AM Bjerkan, 2011. *Inkluderende arbeidsliv i kommunene: Et forskningsprosjekt om sysselsettingsforhold, sykefravær, samarbeid, ledelse og arbeidsmiljø i sykehjem og hjemmetjenester*, SINTEF-rapport A18235.
- Ose, SO, SL Kaspersen, S Haus-Reve, R Mandal, H Jensberg og J Lippestad, 2012. *Sykefravær - gradering og tilrettelegging*. SINTEF-rapport A223973.
- Otterbeck, LC, 2011. *Det smittsomme sykefraværet*, Økonomisk institutt, Universitetet i Oslo, Oslo.
- Parsons, D, 1982. The male labour force participation decision: Health, Reported health and economic incentives. *Economica*. Vol 49, pp 81-91.
- Pearce, S og H Pickard, 2010. Finding the will to recover: philosophical perspectives on agency and the sick role. *Journal of Medical Ethics* 36 (12):831-833.
- Pierret, J, 2003. The illness experience: state of knowledge and perspectives for research. *Sociology of Health and Illness* 25 (3):4-22.
- Politisk plattform for flertallsregjeringen (2009-2013)
- Poulsen, OM, V Borg, N Fallentin, T Lund og C Nørregaard, 2006. *Arbejdsbetingelser og fastholdelse af seniorer. Status over den eksisterende viden*. AMI rapport. København: Arbejdsmiljøinstituttet.
- Quinn, J og RV Burkhauser, 1990. Work and retirement. I R Binstock (red) *Handbook of aging and the social sciences*. San Diego: Elsevier Science.
- Rambøll Management, 2008. *Følgeevaluering av prosjektet "Tilretteleggingsgaranti"*. Sluttrapport.
- Reegård, K, H Bogen og ILS Hansen, 2011. *Med NAV på laget? Oppfølging av unge bevegelseshemmede i NAV*, Fafo-rapport nr. 24. Oslo.
- Rege, M, K Telle og M Votruba, 2012. Social Interaction Effects in Disability Pension Participation: Evidence from Plant Downsizing. *The Scandinavian Journal of Economics* 114 (4):1208-1239.
- Remery, C, K Henkens, J Schippers og P Ekamper, 2003. Managing an aging workforce and a tight labor market: Views held by Dutch employers. *Population Research and Policy Review*, 22, 21-40.
- Rieck, KME, K Vaage og TH Holmås, 2012. Social Interactions at the Workplace: Exploring Sickness Absence Behavior. Memo, Dept. of Economics, University of Bergen.
- Riksrevisjonen, 2009. *Riksrevisjonens undersøkelse av NAVs innsats for et inkluderende arbeidsliv gjennom arbeidslivssentrene og tilretteleggingstilskuddet*. Dokument nr. 3:15 (2008–2009).
- Riksrevisjonen, 2011. *Riksrevisjonens undersøkelse av arbeids- og velferdsetatens oppfølging av sykmeldte*. Dokument 3:5 (2010–2011).
- Rikstrygdeverket, 2005. *Seniorpolitikk og IA-avtalens delmål om å øke pensjoneringsalderen*. RTV-rapport nr. 04/2005: Utredningsavdelingen, Rikstrygdeverket.
- Roesch, SC og B Weiner, 2001. A meta-analytic review of coping with illness: Do causal attributions matter? *Journal of Psychosomatic Research* 50 (4):205-219.
- Rødseth, T og G Bjørsvik, 1984. *Uførepensjonering og AFP-pensjonering*. I NOU 1994:2. Oslo.
- SABIA, 2011. *Sammen bedre på IA. Hvorfor gjøre det alene når vi kan gjøre det sammen?* Sluttrapport.

LO, NHO, NAV, Østfoldforskning.

SCB, 1997. *Välfärd och ojämlikhet i 20-årsperspektiv 1975-1995*. Stockholm: Välfärdsprogrammet, Statistiska centralbyrån.

Siddiqui, S, 1997. The impact of health on retirement behavior: Empirical evidence from West-Germany. *Health Economics* 6:425-438.

Skirbekk, H, 2012. Tillitens betydning i Norge og Norden. I H Skirbekk og H Grimen, *Tillit i Norge*. Oslo: Res Publica.

Skollerud, KHH, 2008. *Effekter av tiltak på sykefravær*. TØI rapport 992/2008: Transportøkonomisk institutt.

Skollerud, KHH, 2011. Bedriftsinterne tiltak mot sykefravær. Kan metaanalyser hjelpe oss å finne deres effekt? *Søkelys på arbeidslivet* 28 (1-2).

Solem, PE og RJ Mykletun, 2009. *Endringer for seniorer i arbeidslivet fra 2003 til 2008*. NOVA Rapport (20:2009). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

Solem, PE, 2001. *For gammel? Kunnskapsstatus om aldring, arbeid og pensjonering*. NOVA-rapport (4:2001). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

Solem, PE, 2008. *Endringer i lederes holdninger til eldre arbeidskraft*. NOVA Rapport (12:2008). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

Solem, PE, 2012. *Ny kunnskap om aldring og arbeid*. NOVA Rapport (6:2012). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

Solem, PE, T Furunes og R Mykletun, 2005. Age discrimination by recruitment in the public sector. Paper presentert på The International Research Conference: Promoting Active Ageing in Work Life. Oslo. 02.-03. juni

Solem, PE, 2007. *Seniorer i arbeidslivet - Kunnskap om aldring og arbeid*. NOVA Rapport (16:2007). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

Solomon, CM, 1995. Unlock the potential of older workers. *Personnel Journal*, 74:56-66.

St.mld. 29 (2010–2011) Felles ansvar for eit godt og anstendig arbeidsliv. Arbeidsforhold, arbeidsmiljø og sikkerheit.

St.prp. nr. 1 (2002-2003) Den kongelige proposisjon om statsbudsjettet medregnet folketrygden for budsjetterminen 1. januar - 31. desember 2003.

St.mld. nr. 40 (2002-2003) Nedbygging av funksjonshemmede barrierer. Strategier, mål og tiltak i politikk for personer med nedsatt funksjonsevne.

St.mld. nr. 9 (2006-2007) Arbeid, velferd og inkludering.

Steinum, T., Hilsen A.I. og H. Bull (2007) *Kunnskapsstatus: Å øke den gjennomsnittlige avgangsalderen*. AFI-notat 10/2007.

Taylor, P, C Tillsley, J Beausoleil, R Wilson og A Walker, 2000. Factors affecting retirement behaviour. A literature review. Upublisert notat.

Taylor, P, I Cunningham, K Newsome og D Scholarios, 2010. 'Too scared to go sick'—reformulating the research agenda on sickness absence. *Industrial Relations Journal* 41 (4):270-288.

Thoursie, PS, 2004. Reporting sick: are sporting events contagious? *Journal of Applied Econometrics* 19 (6):809-823.

Tikkanen, T, 2000. *Older workers in Finland. Part II: Research and practice*. Rapport til Senter for Senior Planlegging, Oslo.

Tiltak for reduksjon i sykefravær: Aktiviserings- og nærværsreform - Ekspertgrupperapport til Arbeidsdepartementet 1.2.10 ifølge mandat av 27.11.09

Tjulin, Åsa, Ellen MacEachen og Kerstin Ekberg, 2010. Exploring Workplace Actors Experiences of the Social Organization of Return-to-Work. *Journal of Occupational Rehabilitation* 20 (3):311-321.

- Tjulin, Åsa, Ellen Maceachen, Elinor Edvardsson Stiwno og Kerstin Ekberg, 2011. The social interaction of return to work explored from co-workers experiences. *Disability and Rehabilitation* 33 (21-22):1979-1989.
- Tronstad, KR, 2010. *Mangfold og likestilling i arbeidslivet. Holdninger og erfaringer blant arbeidsgivere og tillitsvalgte*, FAFO-rapport nr. 39.
- Trygstad, SC og M Bråten, 2011. *Tilrettelegging i arbeidslivet*. Fafo-rapport nr. 22.
- Tuomi, K, P Huuhtanen, E Nykyri og J Ilmarinen, 2001. Promotion of work ability, the quality of work and retirement. *Occupational Medicine* 51 (5):318-324.
- Vahtera, J, M Kivimäki og J Pentti, 2001. The role of extended weekends in sickness absenteeism. *Occupational and Environmental Medicine* 58 (12):818-822.
- Vahtera, J, M Kivimäki, J Pentti, A Linna, M Virtanen, P Virtanen og JE Ferrie. 2004. Organisational downsizing, sickness absence, and mortality: 10-town prospective cohort study. *BMJ* 328 (7439):555.
- Vahtera, J, M Kivimäki, P Forma, J Wikström, T Halmeenmäki, A Linna og J Pentti, 2005. Organisational downsizing as a predictor of disability pension: the 10-town prospective cohort study. *Journal of Epidemiology and Community Health* 59 (3):238-242.
- Vedeler, JS og S Mossige, 2010. Pathways into the labour market for Norwegians with mobility disabilities. *Scandinavian Journal of Disability Research* 12 (4):257-271.
- Vedeler, JS. 2009. When benefits become barriers. The significance of welfare services on transition into employment in Norway. *ALTER - European Journal of Disability Research* 3(1):63-81.
- Virjo, I, 2004. *The Ageing and the Labour Market in the Nordic Countries: A Literature Review*. ANP 2004:538. Copenhagen: Nordic council of ministers.
- Virtanen, M, M Kivimäki, M Joensuu, P Virtanen, M Elovainio og J Vahtera. 2005. Temporary employment and health: a review. *International Journal of Epidemiology* 34 (3):610-622.
- Visher, M og T Midtsundstad, 1993. *Utgang fra arbeidslivet - En studie av eldre arbeidstakere, førtidspensjonering og AFP*. Fafo-rapport nr. 154. Oslo: FAFO.
- Warr P, 1994. Age and Employment. I HC Triandis (red) *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. California: Consulting Psychologists Press, Inc.
- Warr, P, 1992. Age and occupational well-being. *Psychology and Aging* 7:35-37.
- Wegge, J, K-H Schmidt, C Parkes og R van Dick, 2007. Taking a sickie: Job satisfaction and job involvement as interactive predictors of absenteeism in a public organization. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 80 (1):77-89.
- Winde, LD, K Alexanderson, B Carlsen, L Kjeldgård, AL Wilteus og S Gjesdal, 2012. General practitioners' experiences with sickness certification: A comparison of survey data from Sweden and Norway. *BMC Family Practice* 13 (1):10.
- Woivalin, T, G Krantz, T Mantyranta og KC Ringsberg, 2004. Medically unexplained symptoms: perceptions of physicians in primary health care. *Fam Practice* 21 (2):199-203.
- Wynne-Jones, G, R Buck, C Porteous, L Cooper, LA Button, CJ Main og CJ Phillips, 2011. What Happens to Work if you're Unwell? Beliefs and Attitudes of Managers and Employees With Musculoskeletal Pain in a Public Sector Setting. *Journal of Occupational Rehabilitation* 21 (1):31-42.
- Øyum, L, HO Finnestrand, E Johnsen, R Lund, T Nilssen og JE Ravn, 2010. *PALU – Utvikling og praktisering av den norske samarbeidsmodellen*. SINTEF, NHO, LO og Hovedorganisasjonenes fellestiltak.

Rapportens innhold

I denne rapporten gjør vi en helhetlig evaluering av IA-avtalen (2010-2013). Avtalen ble inngått 24. februar 2010 mellom partene i arbeidslivet og regjeringen (ved arbeidsministeren).

Det overordnede målet i IA-avtalen er:

Å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet, samt hindre utstøting og fråfall fra arbeidslivet.

De tre delmålene i IA-avtalen er:

- Reduksjon i sykefraværet med 20 prosent i forhold til nivået i andre kvartal 2001. Dette innebærer at sykefraværet på nasjonalt nivå ikke skal overstige 5,6 prosent.
- Økt sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne. De konkrete målene fra tidligere tilleggsavtaler videreføres.
- Yrkesaktivitet etter fylte 50 år forlenges med seks måneder. Med dette menes en økning sammenlignet med 2009 i gjennomsnittlig periode med yrkesaktivitet (for personer over 50 år)

For å oppnå målene vektlegges i større grad enn i de tidligere avtalene det systematiske forebyggende HMS-arbeidet i virksomhetene.

I denne rapporten har vi gjort en evaluering av måloppnåelsen, iverksettingen og gjennomføringen av de ulike tiltakene som er nedfelt i IA-avtalen og i den tilhørende protokollen.

Rapporten inneholder følgende hovedtema:

- Det overordnede partssamarbeidet
- Det regionale og lokale IA-samarbeidet
- HMS og IA-arbeid
- Delmål 1: Redusere sykefraværet
- Delmål 2: Økt sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne
- Delmål 3: Økt gjennomsnittlig avgangsalder
- NAV Arbeidslivssenter
- Virkemidlene i IA-avtalen