

Article:

Gradering av sykmeldinger - hvilke problemer løser det? / Anne Skevik Grødem, Julia Orupabo

(POSTPRINT – final accepted version: RoMEO green/Green open access):

This document is the author's postprint (final accepted version). The document belongs to/is archived in the institutional archive of Institute for Social Research. The final publication is available in:

Søkelys på arbeidslivet
2015, 32 (1-2), 41-60

Gradering av sykmeldinger – hvilke problemer løser det?

Anne Skevik Grødem og Julia Orupabo

Anne Skevik Grødem

Dr.polit i sosiologi, forskningsleder og forsker 1 ved Institutt for samfunnsforskning
a.s.grodem@samfunnsforskning.no

Julia Orupabo

Ph.d i sosiologi, forsker 2 ved Institutt for samfunnsforskning
jor@samfunnsforskning.no

Gradering av sykmeldinger («deltidssykmeldinger») har de siste årene vært et viktig tiltak for å redusere sykefraværet i Norge. I denne artikkelen søker vi å problematisere antakelsen om at gradering av sykefravær *i seg selv* bidrar til lavere fraværstater og mindre frafall fra arbeidslivet. Vi diskuterer de institusjonelle rammene rundt sykefraværet, med vekt på oppfølgingsregimet og reglene for overgang til arbeidsavklaringspenger. Datamaterialet er fokusgruppeintervjuer med Nav-ansatte. Vi påpeker at gradering medfører noen særlige risikoer, som overbelastning og risiko for at grunnleggende problemer i arbeidsforholdet underkommuniseres. Videre problematiserer vi tildelingskriteriene for arbeidsavklaringspenger, som kan skape rigiditet i siste fase av sykmeldingsperioden.

Graded (partial) sickness insurance is an important measure to reduce sickness absence in Norway. In this article we question the assumption that graded sick leave *in itself* contributes to shorter absences and decreased labour market exclusion. The data is focus group interviews with employees in the Norwegian Labour and Welfare Administration. Our findings indicate that grading sick leave involves some specific risks, such as overload and the risk of neglecting fundamental problems in employment. Furthermore we argue that the allocation criteria for work assessment allowance might create inflexibility in the final phase of the sick leave period.

Nøkkelord: Sykmelding, gradering, oppfølging, arbeidsinkludering, institusjonelle logikker

Keywords: Sickness absence, partial sick leave, labour market inclusion, institutional logics

Sykefravær er en varm potet i den norske politiske debatten.¹ Dette viste seg sist i debatten som pågikk høsten 2014, med utgangspunkt i et større oppslag i A-magasinet om kjønnsforskjeller i sykefravær. Sykefraværet i Norge er relativt høyt, noe som også ble påpekt i OECDs «Skills Strategy» for Norge i februar 2014. Det høye sykefraværet, kombinert med en relativt høy andel mottakere av helserelaterte ytelser, framheves som en av utfordringene Norge har med tanke på å ta i bruk den kompetansen som finnes i landet.

Det er innført en rekke tiltak de senere årene for å få sykefraværet i Norge ned. Et av de sentrale tiltakene er gradert sykmelding, som har vært «hovedregelen» for legemeldte sykefravær siden 2004. Siden regelendringen i 2004 har andelen graderte sykmeldinger økt betydelig, og slike sykmeldinger utgjør i dag nærmere 25 prosent av alle sykmeldinger (tall fra <http://www.nav.no>).

Bakgrunnen for å innføre gradering som hovedregel er sammensatt: på den ene sida argumenterer mange aktører i feltet for at arbeid i seg selv er helsebringende, og at det er en misforståelse at man mest av alt trenger *hvile* når man har (midlertidig eller varig) nedsatt arbeidsevne (jf. Ekspertgrupperapport 2010). «Aktivitet gjennom arbeid (gradert sykmelding eller ingen sykmelding) er ved mange helseproblemer (for eksempel ryggsmertor eller noen lettere psykiske lidelser) terapeutisk», skriver ekspertgruppen (2010:8), som ble ledet av den profilerte forskeren Arnstein Mykletun. På den andre sida har noen aktører uttrykt et håp om at økt vekt på gradering skulle virke disiplinerende. Markussen (2010) spissformulerer dette synet: «En arbeidstaker med helseplager og arbeidslyst vil trolig sette stor pris på å få muligheten til å være gradert sykmeldt i en periode og dermed både få redusert arbeidspresset noe samtidig som han slipper å miste kontakten med arbeidslivet. En arbeidstaker hvis største lidelse er manglende arbeidslyst vil derimot ikke sette like stor pris på å måtte vise ansikt på jobb flere dager i uka, delta i dialogmøter og diskutere hvordan jobben kan tilrettelegges for å kunne fortsette arbeidet». I begge disse argumentene ligger det implisitt at økt vekt på gradering av sykefravær i seg selv skal ha en effekt. I det første argumentet antas at muligheten til å jobbe noe er terapeutisk, i det andre, at kravet om å jobbe noe er disiplinerende. I begge tilfellene spiller det mindre rolle hva som konkret skjer på arbeidsplassene, så lenge den sykmeldte bare oppholder seg der.

Hensikten med denne artikkelen er å problematisere disse antakelsene, og rette oppmerksomheten mot prosesser som utspiller seg i løpet av et gradert sykefravær. Vi ser særlig på de institusjonelle rammene rundt sykefraværet, og da særlig oppfølgingsregimet og rammebetingelsene rundt en eventuell overgang til arbeidsavklaringspenger. Datamaterialet er fokusgruppeintervjuer blant Nav-ansatte som jobber med oppfølging av sykefravær og/eller med arbeidsavklaringspenger. Hovedproblemstillingen er: hvordan opplever Nav samarbeidet mellom de ulike partene som er involvert i sykefraværsoppfølgingen, og hvilke barrierer ser de mot et (enda) bedre oppfølgingsarbeid?

I artikkelen skal vi først se på utviklingen i andelen sykmeldte som har gradert sykmelding, og kort gjennomgå oppfølgingsregimet for sykmeldte. I denne seksjonen gjennomgår vi også foreliggende litteratur om effekten av å gradere sykmeldinger, og studier av oppfølgingsregimet rundt den sykemeldte. Deretter presenteres dataene vi bruker i denne

artikkelen, før vi går over til å se på muligheter og barrierer i oppfølgingsarbeidet med gradert sykmeldte.

Gradert sykmelding i Norge

Det å ha en gradert sykmelding innebærer som regel å arbeide deltid, men det kan også i noen tilfeller praktiseres slik at man jobber full tid, men med reduserte krav til produktivitet.

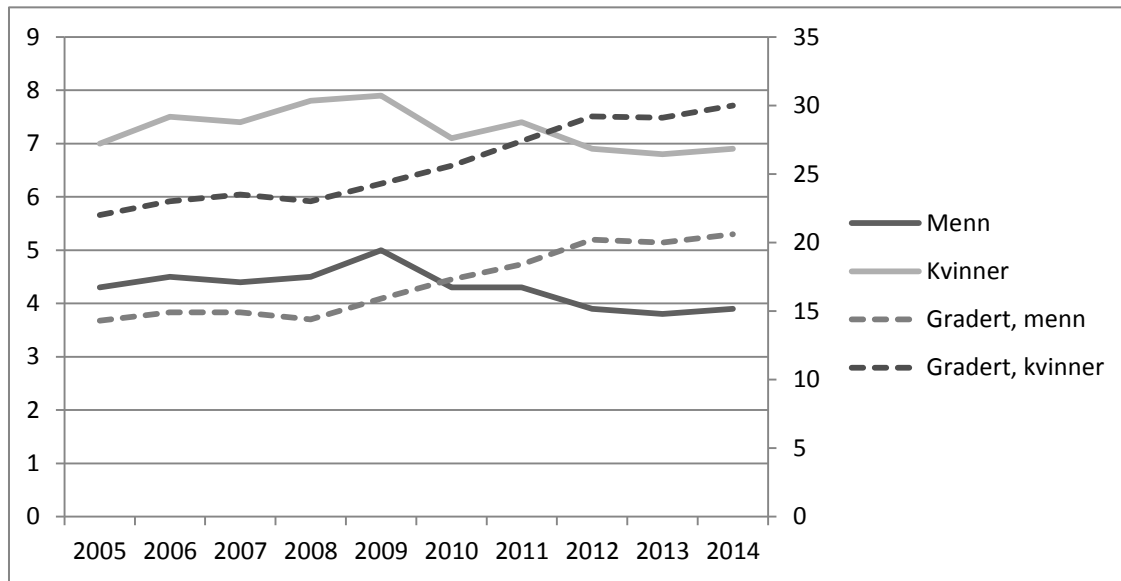
Graderte sykmeldinger ble for alvor satt på dagsorden med en reform i Lov om folketrygd i 2004, der legene ble instruert om at gradert sykmelding skulle være førstevalg. Dette innebar at når pasienter ba om sykmelding, skulle legen alltid vurdere om en gradert sykmelding var mulig. I tillegg kom økte krav til dokumentasjon og evaluering av funksjonsevne (Ot. prp. nr 48 (2003-2004)). Det ble også innført sanksjonsmuligheter for leger som ikke fulgte opp de nye reglene.

Gradering av sykmeldinger og oppfølging i sykmeldingsperioden er også viktige virkemidler i IA-avtalen (Avtalen om Inkluderende Arbeidsliv). En slik avtale ble først inngått i 2001, og har senere blitt fornyet flere ganger – foreløpig siste gang var 4. mars 2014, for en avtale som gjelder ut 2018. Et av hovedmålene for IA-avtalen er å få ned sykefraværet. I den nyeste IA-avtalen er denne målsettingen videreført, og det legges betydelig vekt på bruk av graderte sykmeldinger som et virkemiddel i dette arbeidet.

Det er en rekke krav til oppfølging av sykmeldte (se nedenfor). Mange av disse er hjemlet i Lov om folketrygd, andre følger av IA-avtalen. Et sentralt virkemiddel i oppfølgingsarbeidet er *dialogmøter*. Dialogmøtene skal gjennomføres med den sykmeldte, arbeidsgiver og legen, og det viktigste formålet er å vurdere om arbeidet kan tilrettelegges framfor at arbeidstakeren fortsetter i sykmelding. I denne diskusjonen vil det også være rimelig å ta opp om en eventuell tilbakeføring til tilrettelagt arbeid skal være på fulltid, eller om arbeidstakeren skal fortsette med gradert sykmelding.

Bruken av graderte sykmeldinger er omfattende i Norge: i 2003, før reformen som skjerpet legenes portvaktrolle, var om lag 12 prosent av sykmeldingene graderte. I 2012 var andelen rundt 25 prosent (Ose, Kaspersen, Reve, Mandal, Jensberg & Lippestad 2012). Det mest oppdaterte tallet fra NAV viser at 22,6 prosent av de som var sykmeldte 3. kvartal 2014, hadde gradert sykmelding. For de som har delvis sykmelding, er det vanligste å ha sykmelding i 50 eller 70 prosent (op.cit.). Registeranalyser viser at det er de lange fraværene som oftest er graderte, samtidig som om lag halvparten av de graderte sykefraværene graderes fra første dag (Brage, Kann, Kolstad, Nossen, & Thune 2011). Figur 1 viser utviklingen i bruk av graderte sykmeldinger i perioden 2005-2014.

Figur 1. Andel sysselsatte med minst ett legemeldt sykefravær, og graderte sykmeldinger som andel av alle sykmeldinger. 3. kvartal, 2005–2014.



Kilde: <http://www.nav.no>

Totalt sykefravær vises på primæraksen (venstre), andel med gradering på sekundæraksen (høyre).

Arbeidsmiljøloven og folketrygdloven hjemler hvilken oppfølging sykmeldte skal ha over tid, og hvilke rettigheter og plikter de ulike partene har på ulike stadier i prosessen. Det er fastsatt en rekke møtearenaer, tidsfrister og mulig sanksjoner. Regelverket som gjaldt ved inngangen til 2014 ble innført 1. juli 2011. I forbindelse med den nye IA-avtalen inngått 4. mars 2014 ble det gjort noen endringer i dette regelverket. Fordi datainnsamlingen til dette prosjektet ble gjort nettopp i den fasen der 2014-reglene avløste de mer innarbeidede 2011-reglene, redegjør vi for både 2011-rutinene og endringene i mars 2014.

Oppfølgingsregimet fra 1. juli 2011 hadde følgende «stopp-punkter» :

- Egenmeldingsperioden: arbeidstaker gir arbeidsgiver beskjed om fravær. Ved fravær over flere dager skal arbeidsgiver ta kontakt med arbeidstaker.
- Etter 4 uker: arbeidsgiver tar initiativ til å utarbeide en oppfølgingsplan, med mindre dette er "åpenbart unødvendig". Denne utvikles i samarbeid mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. Oppfølgingsplanen sendes sykmelder. Nav sender informasjonsbrev til den sykmeldte. Sykmelder skriver sykmelding, og vurderer løpende gradering.
- Etter 7 uker: arbeidsgiver tar initiativ til dialogmøte 1 med arbeidstaker og bedriftshelsetjeneste, fortrinnsvis også sykmelder.
- Etter 8 uker: krav om utvidet legeerklæring som dokumenterer at det er tungtveiende medisinske grunner til at personen ikke kan være i aktivitet. Nav vurderer om det er behov for arbeidsrettet oppfølging fra Nav, og avgjør om det fortsatt er grunnlag for rett til sykepenger.

- Etter 9 uker: Arbeidsgiver skal rapportere til Nav om oppfølgingsarbeidet på arbeidsplassen. Dette inkluderer å sende oppfølgingsplanen til Nav. Nav vurderer tiltak hvis det meldes i oppfølgingsplanen at det er behov for Navs bistand. Nav gir sanksjonsvarsel ved manglende rapportering.
- Etter 26 uker: Frist for å avholde dialogmøte 2, som Nav skal ta initiativ til. Arbeidstaker, arbeidsgiver og sykmelder (hvis Nav vurderer det som aktuelt) deltar.
- Etter ett år: Arbeidsgiver, arbeidstaker, sykmelder eller Nav kan ta initiativ til dialogmøte 3, men ingen av partene er pålagt å gjøre dette. Vurdere behov for arbeidsrettede tiltak, arbeidsevnevurdering eller eventuelt arbeidsavklaringspenger. Sykmeldte bør være i kontakt med Nav om dette før sykepengeperioden utløper.

Som det framgår av denne gjennomgangen, var dialogmøter et sentralt virkemiddel i 2011-regimet. Dialogmøte 1 (etter 7 uker) var mellom arbeidsgiver, arbeidstaker og sykmelder. Hvis bedriften hadde bedriftshelsetjeneste, skulle denne også delta. Arbeidsgiver tok initiativet. Dialogmøte 1 skulle omhandle innholdet i oppfølgingsplanen og avklare om det var aktuelt med tiltak på arbeidsplassen. Oppfølgingsplanen skulle oppdateres og sendes sykmelder.

Nav hadde ansvar for å kalle inn til dialogmøte 2. Arbeidsgiver skulle sende revidert oppfølgingsplan til Nav senest en uke før møtet. Planen skulle vise hvilke bedriftsinterne tiltak som var gjennomført, eventuelt hadde vært vurdert og vist seg umulige å gjennomføre. Temaet før selve dialogmøtet var oppfølgingsplanen og muligheter for løsninger på arbeidsplassen, samt å vurdere om det var behov for rehabilitering eller arbeidsrettede tiltak i regi av Nav.

Noen forenklinger i dette regimet ble gjort i 2014. Forenklingene fulgte i stor grad anbefalingene til en partssammensatt arbeidsgruppe, som ble nedsatt i desember 2013. Arbeidsgruppen var i sin tur sterkt inspirert av en SINTEF-rapport om hvordan oppfølgingsregimet fungerte, som hadde flere kritiske kommentarer til 2011-reglene (Ose m.fl. 2012, se nedenfor). 2014-reglene presiserte at det kunne anses som ”åpenbart unødvendig” å utarbeide oppfølgingsplaner for gradert sykmeldte, som var på jobb og ble antatt å ha en løpende dialog med arbeidsgiver. Videre ble det slått fast at dialogmøte 2 kun skulle gjennomføres for personer med gradert sykmelding der en av partene anså det som hensiktsmessig. 2014-reglene ”myknet” altså det formaliserte oppfølgingsregimet for gradert sykmeldte i betydelig grad. Det andre hovedgrepet var å fjerne de fleste sanksjonene fra 2011, og i stedet understreke behovet for tillit og dialog mellom partene.

Disse endringene imøtekom i stor grad kritikken til Ose m.fl. (2012), som påpekte at oppfølgingsplanen skulle fylle for mange behov, og at sanksjonsmulighetene svekket Navs rolle som samarbeidspartner og gjorde etaten til et kontrollorgan (se nedenfor). Ose m.fl. påpekte imidlertid at gradert sykmelding er en sårbar status, med risiko både for overbelastning og for at sykmeldingen varte for lenge. Forskerne argumenterte dermed *ikke*

for å svekke den formaliserte oppfølgingen av slike tilfeller, så oppmykingen i 2014 var ikke i tråd med anbefalingen på dette punktet.

Tidligere forskning

Totaltallene for sykefravær har falt etter 2004, da gradering ble innført som hovedregel. I 3. kvartal 2003 var sykefraværet 7,3 prosent av arbeidsstyrken, i samme kvartal 2004 hadde dette tallet falt til 5,5 prosent. Senere har nivået vært relativt stabilt: toppen de siste årene var i 2009, med 6,4 prosent, mens tallet for 2014 – 5,5 prosent – er det laveste på flere år (begge tall for 1. kvartal, hentet fra <http://www.nav.no>. Se også figur 1). Entusiaster for reformen forklarer fallet i 2004 nettopp med endringene som ble innført samme år, der legene altså ble pålagt å alltid vurdere gradert sykmelding, samtidig som det kom et krav om utvidet legeerklæring etter åtte uker (Ekspertgrupperapport 2010; Markussen 2010).

Hvor vanlig det er å gradere sykefravær varierer både med trekk ved arbeidstakeren og trekk ved bedriften. Kvinner er langt oftere gradert sykmeldte enn menn, og i både Norge og Sverige er gradering langt mer vanlig i offentlig enn i privat sektor (Eklund, von Granitz, & Marklund 2004, Ose m.fl. 2012). Ose m.fl. (2012) finner at høyt utdannede oftere har gradert sykmelding enn personer med lav utdanning. Eklund m.fl. (2004) finner det samme for personer med høy inntekt. Den svenske studien finner videre at oddsene for å bli gradert sykmeldt, i motsetning til fullt sykmeldt, var høyere for de som jobbet dagtid, hadde diagnoser knyttet til muskel-skjelettlidelser eller komplikasjoner ved graviditet, eller lange sykefravær (60 dager eller mer) i foregående år. I Norge ble det funnet at 30–62-åringer oftere hadde gradert sykmelding enn de som er eldre og yngre (Ose m.fl. 2012). Ose m.fl. (2012) poengterer at graderingsandelen er lavest i yrker uten spesielle krav til utdanning, og blant sjåførere, operatører og håndverkere. I bransjer som hotell- og restaurant, transport, olje- og gass og bygg og anlegg er graderingsandelen under 20 prosent. De yrkesgruppene der graderingsandelen er høyest er ledere, akademiske yrker og høyskoleyrker. Forskerne bak denne studien stiller dermed spørsmål ved om gradering i seg selv kan bidra til å få sykefraværet markant ned, siden graderingsandelen så systematisk er høyest i yrker der sykefraværet er lavest.

Flere forskningsstudier de senere årene har diskutert spørsmålet om graderte sykefravær er kortere enn fulle sykmeldinger (Lie 2010, 2014, Nossen & Brage 2013, Ose m.fl. 2012, Kann m.fl., 2012, Markussen, Mykletun & Røed 2012). Funnene er ulike, men en tendens ser ut til å være at studiene som kun ser på fravær utover en bestemt varighet, finner at gradering forkorter sykepengeperioden. Studiene som inkluderer alt fravær, finner det motsatte – at graderte fravær er lengre. Forklaringen på dette ser ut til å være at fravær som graderes fra første dag, ofte blir lange. Det er færre studier som ser på om gradering bidrar til å hindre utstøting fra arbeidslivet på lengre sikt, men to relativt ferske studier konkluderer med at dette ser ut til å være tilfelle: gradert sykemelding gir en positiv effekt på oddsene for å fortsatt være i jobb to år etter at retten til sykepenge opphører (Markussen, Mykletun & Røed 2012, Grødem, Orupabo & Pedersen under publisering).

Det foreligger et begrenset antall studier av denne problematikken, og flere av de foreliggende studiene mangler systematiske forsøk på å korrigere for sentrale bakenforliggende variabler, mest opplagt diagnose. Det foreligger ingen klar konsensus blant forskerne om i hvilken grad gradering *i seg selv* bidrar til å forkorte sykepengeperioder og hindre utstøting.

Til tross for en viss usikkerhet, er det verdt å merke seg at ingen av studiene som går bak bruttotallene finner at det å gradere sykmeldinger fører til lengre fravær. Effektene varierer fra «nesten ingenting» (Lie 2014) over «svakt» (Ose m.fl. 2012) til «halvering av sykepengeperioden» (Markussen m.fl. 2012), men alle peker i samme retning. Videre er det et viktig funn at det å gradere et langt sykefravær later til å øke sannsynligheten for å være i jobb to år senere (Markussen m.fl. 2012, Grødem m.fl. under publisering). Dette gjelder også om man sammenligner personer med samme kjønn, aldersgruppe og diagnosetype.

Den norske forskningen har i stor grad dreid seg om konsekvensene av at sykmeldingene oftere graderes, og mindre om hvem som har gradert sykmelding og hvordan de ser på sin situasjon. En slik undersøkelse er gjort i Sverige, gjennom en surveyundersøkelse til sykmeldte i 2002 (Eklund m.fl. 2004). Til tross for at denne undersøkelsen er noen år gammel inneholder den funn som må antas fortsatt å være relevante også i Norge. Studien finner at deltidssykmeldte arbeidstakere oftere enn fulltidssykmeldte rapporterte at de hadde vært gjennom omorganiseringer på arbeidsplassen det siste året, og også at de opplevde høyt arbeidspress før sykmeldingen. Noe overraskende rapporterte deltidssykmeldte *dårligere* egenvurdert helse enn heltidssykmeldte, og også dårligere utsikter til å ha god helse igjen om et år. Deltidssykmeldte hadde også mindre tro på at de skulle vende tilbake til ordinært arbeid: 30 prosent av dem, mot 19 prosent av de heltidssykmeldte, trodde at de «aldri» ville komme tilbake til vanlig jobb. Forfatterne konkluderer med at deltidssykmelding brukes ved langvarige og sammensatte helseproblemer, ofte lidelser som antas å være kroniske, som ikke nedsetter arbeidsevnen helt.

Ingen av studiene vi har vist til så langt drøfter oppfølgingsregimet for sykmeldte spesielt (men se Ose, Dyrstad, Brattlid, Slettebak, Jensberg, Mandal, Lippestad & Pettersen 2013). Dette er vårt hovedanliggende med denne artikkelen – å se på strukturelle trekk ved oppfølgingsregimet som hindrer at effektene av å gradere sykmeldinger blir enda bedre med tanke på rask tilbakeføring til avtalt arbeidstid og fortsatt yrkesdeltakelse etter sykepengeperioden. Det er arbeidsgivere, helsetjeneste og NAV som sammen skal finne løsninger rundt den sykemeldte slik at behandling og rehabilitering kan foregå samtidig med deltagelse i arbeidsmarkedet. Tidligere forskning har argumentert for at en utfordring med en slik «samstyring» av inkluderingspolitikken, er at aktørene har ulike problemforståelser og logikker (Andreasen & Fossetøl 2014). Andreasen og Fossetøl (2014:176) illustrerer hvordan den dominerende logikken i arbeidslivet er «marked», i helsetjenestefeltet er det «profesjon», og i NAV-feltet «organisasjon», byråkrati og hierarki. De viser hvordan det er krevende å samordne aktører som har forskjellige strategier, forståelser og målsetninger.

Utgangspunktet for denne artikkelen er erkjennelsen av at det at sykmeldingen er gradert, og den sykmeldte kan jobbe noe, ikke nødvendigvis betyr at det ikke foreligger et problem. Man kan ikke legge til grunn at de utfordringene som eventuelt følger av gradering løser seg av seg

selv, fordi arbeidstakeren «snart» er tilbake i normalsituasjonen. Også Ose m.fl. (2012) har påpekt at personer med graderte sykmeldinger er en sårbar gruppe arbeidstakere, og studien til Ekroth m.fl. (2004) understreker dette poenget. Dette kom også klart fram i intervjuene med ansatte på Nav-kontorer, som denne artikkelen rapporterer fra.

Data

Den empiriske analysen i denne artikkelen er basert på informasjon fra fokusgrupper med Nav-ansatte. Vi kontaktet to arbeidslivssentre i to ulike fylker, begge i østlandsområdet, og ba om hjelp til å sette sammen fokusgrupper. Arbeidslivssentre er en spesialenhet i Nav som jobber særlig med å støtte arbeidsplassene i arbeidet med tilrettelegging og inkludering. Deltakerne i gruppene var Nav-ansatte som jobbet med oppfølging av sykmeldte og/eller med arbeidsavklaringspenger. Hovedtemaene i intervjuene var oppfølgingsarbeidet for sykmeldte, særlige utfordringer knyttet til graderte sykmeldinger, og hva som skjer når perioden med rett til sykepenger utløper etter et år.

Vi gjennomførte fire fokusgrupper, hver med 4–6 deltakere: tre med ansatte på lokale Nav-kontorer, og en med ansatte på et arbeidslivssenter. I alt hadde vi 21 informanter. Intervjuene varte i mellom 1 ½ og 2 timer. Tre av gruppene ble gjennomført med to av forskerne i prosjektet til stede, og en hadde som hovedoppgave å ta notater. I tillegg ble samtalen tatt opp på bånd. Disse opptakene ble ikke fullt transkribert, men har hovedsakelig fungert som en sjekk i ettertid på hva som egentlig ble sagt. Den siste gruppen ble gjennomført av en forsker alene. Der ble samtalen tatt opp på bånd og skrevet ut i etterkant.

Det at Nav-kontorene ble anbefalt at arbeidslivssenteret i fylket, og deltakerne i fokusgruppene i neste omgang ble anbefalt at lokale Nav-ledere, kan ha ført til en viss skjevhet i utvalget. Vi hadde likevel inntrykk av at deltakerne i fokusgruppene snakket fritt og representerte ulike ståsteder, og flere ganger oppsto det diskusjoner der gruppedeltakerne korrigerende, utfylte og i noen tilfeller argumenterte med hverandre. Det er likevel viktig å være klar over at vi ikke hadde anledning til å intervju involverte aktører utenfor Nav. Vi formidler dermed Nav-ansattes opplevelse av sykmeldte, arbeidsgivere og legers tilpasninger, og vi må holde muligheten åpen for at det å intervju andre aktører ville gitt andre perspektiver.

I intervjuene utkrystalliserte det seg to problemstillinger som kan diskuteres separat: for det første, hva hindrer arbeidstakere med gradert sykmelding i å komme fullt tilbake til jobb? For det andre, hvilke mekanismer kan føre til at arbeidstakere med gradert sykmelding over tid faller helt ut av arbeidslivet? Disse diskuteres etter tur nedenfor.

Barrierer mot å gå fra gradert sykmelding til full jobb

Sykmeldinger kan graderes helt ned til 20 prosent, og personer som har gradert sykmelding går på jobb et visst antall timer i uka. Men gradert sykmelding er like fullt en sykmelding, og

antakelsen er at personen det gjelder etter en periode skal kunne komme fullt tilbake. Fokusgruppeintervjuene ga noen pekere til mulige barrierer mot at dette faktisk skjer.

Navs oppfølging: for lite og for sent

En slik barriere later til å være skapt av forventningen om at prosessen mot full friskmelding skal gå av seg selv for personer som har gradert sykmelding. Deltakerne i fokusgruppene formidlet at Nav ofte ikke fikk kontakt med saker som gjaldt gradert sykmelding før etter 26 uker, og da var halve perioden de kunne bruke til oppfølging allerede over. Dette ble oppfattet som en barriere for Navs oppfølgingsarbeid. Med oppmykingen av oppfølgingsregimet i 2014, der oppfølgingsplan og dialogmøte 1 i praksis avskaffes for gradert sykmeldte, forsterkes denne utfordringen.

Oppfølgingsplanene fra arbeidsgiver, hvis disse i det hele tatt ble utarbeidet, ble beskrevet som gjennomgående «tynne» og lite konkrete. Dette var en annen faktor som begrenset hva Nav kunne gjøre: informasjonen de fikk å jobbe ut fra var for uklar. En deltaker i en fokusgruppe sa at de som Nav-ansatte ofte måtte minne arbeidsgivere på at en oppfølgingsplan er en PLAN: det forventes at den skal inneholde mer enn en kort redegjørelse for hvilke tiltak som prøves ut. Også for personer med graderte sykmeldinger bør en oppfølgingsplan redegjøre for hvordan man tenker seg at den sykmeldte skal kunne komme tilbake i full jobb på sikt.

Når Nav-ansatte beskriver det at de kommer sent inn som et sentralt problem, eller at de ikke får tilstrekkelig informasjon fra arbeidsgiverne, kan man innvende at Nav har mulighet til å «melde seg på» tidligere. Dette kan de gjøre alt ved dialogmøte 1. Informantene understreket imidlertid at hverdagen i etaten er travel, og at man prioriterer de oppgavene man «måles på». For dialogmøte 2 finnes det måltall: dette er en oppgave Nav er pålagt, og som legges til grunn ved resultatmåling. Dialogmøte 1, og tettere oppfølging av sykmeldte og arbeidsgivere, er «kan gjøre»-oppgaver som ofte nedprioriteres i en travel hverdag. Som en av informantene uttrykte det:

Ja, for du kan tenke det, når vi har en portefølje, og bunkene bare ligger der og... ja. Det er sånn vi har det.
(Informant, middels stort Nav-kontor)

Det kan dermed argumenteres for at Nav har virkemidlene i teorien, men i praksis mangler de kapasitet til å følge opp.

Et annet hinder informantene så for at Nav skulle kunne drive godt oppfølgingsarbeid for gradert sykmeldte, var at det var vanskelig å bruke «Raskere tilbake»-tilbudene for denne gruppa. Dette gjaldt særlig de tiltakene som rettet seg mot avklaring, oppfølging og arbeidsrettet rehabilitering. Disse tiltakene innebærer kartlegging og veiledning, med individuell tilpasning og tett oppfølging av den enkelte. Særlig i en av fokusgruppene ble det understreket at disse tiltakene var utenfor rekkevidde for brukere som var gradert sykmeldt: ikke fordi det ikke var mulig å få det til tidsmessig – det var mulig å tilpasse så brukeren kunne delta i tiltaket utenom arbeidstid – men fordi disse tiltakene ble opplevd som såpass

krevende at det ble for mye for personer som hadde helseplager og samtidig skulle jobbe deltid. Den tette oppfølgingen ville ofte innebære at brukeren måtte blottstille sårbare sider ved sin egen situasjon, noe som var psykisk utfordrende. Deltakerne klarte i mange tilfeller ikke å «hente seg inn igjen» før de skulle på jobb neste dag. Kombinasjonen av gradering og aktiveringstiltak ble dermed ikke oppfattet som realistisk.

En forskjell på gradert sykmelding og full sykmelding er at når en arbeidstaker har gradert sykmelding, tar alle parter det mer eller mindre for gitt at arbeidsforholdet skal fortsette. En full sykmelding fører tankene raskere i retning av at personen kanskje bør se seg om etter et annet arbeidssted eller en annen type jobb. Legenes krav om å vurdere om personen er ute av stand til å utføre ethvert arbeid oppleves også mer relevant når lege og pasient har kommet fram til at pasienten for øyeblikket er 100 prosent arbeidsufør i den jobben hun har. Hvis pasienten bare har 50 eller 20 prosent redusert arbeidsevne, er det mindre aktuelt å vurdere kapasiteten i forhold til andre jobber. Men også gradert sykmelding kan være et signal om at arbeidsforholdet ikke fungerer svært godt, og at den sykmeldte kanskje hadde vært bedre tjent med å jobbe et annet sted. Fordi personen det gjelder jobber noe, er det en større risiko for at sykmeldingen ikke blir oppfattet som et signal om at noe er grunnleggende galt i arbeidsforholdet (jf. også Eklund m.fl. 2004). Mange deltakere i fokusgruppene uttrykte frustrasjon over dette: de hadde saker der de selv mente at de burde rette inn innsatsen mot å omskolere eller viderequalifisere brukeren, men gitt situasjonen var de nødt til å drive oppfølgingsarbeid innenfor rammene av et dårlig fungerende arbeidsforhold.

Nav har altså mindre å tilby til personer med gradert sykmelding enn med full sykmelding. De kommer i mange tilfeller langt senere inn, har færre tiltak å spille på, og har mindre rom til å starte en dialog om arbeidsforholdet skal fortsette. Men også for de andre sentrale aktørene – sykmeldte og arbeidsgivere – kan gradert sykmelding by på særlige utfordringer. Avsnittene nedenfor formidler hvordan dette så ut fra de Nav-ansattes perspektiv, siden vi altså ikke har innhentet informasjon fra de andre aktørene.

Arbeidsgiverne: gir og gir og gir og gir

Arbeidsgiverne ble beskrevet i intervjuene som gjennomgående svært villige til å tilpasse arbeidsplassen og gi rom for personer med gradert sykmelding. Oppfatningen om at arbeidsgivere strekker seg langt, og ofte for langt, gikk igjen i alle fokusgruppene. Arbeidsgiverne anerkjenner det ansvaret de har for å skape et inkluderende arbeidsmiljø for sine ansatte, men først og fremst er de redde for å gjøre feil og begå lovbrudd. Som arbeidsgivere har de en generell tilretteleggingsplikt etter arbeidsmiljøloven §4-1 og 4-2, og også en særskilt plikt til individuell tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne og for arbeidstakere som underveis i arbeidsforholdet får behov for tilrettelegging (arbeidsmiljøloven § 4-6). Tilretteleggingsplikten gjelder for alle arbeidstakere som har redusert arbeidsevne eller arbeidskapasitet, uavhengig om det er kortvarig eller langvarig, og uavhengig av arbeidstakers alder, stillingsgrad og om arbeidstaker har fast eller midlertidig ansettelse. Arbeidsgiverne er ofte usikre på hvor langt denne tilretteleggingsplikten rekker, og strekker seg langt for å unngå å risikere å komme på kant med loven.

Likevel mente informantene klart at de så variasjon i arbeidsgivernes involvering. Arbeidsgivere strekker seg langt for å tilrettelegge og lage fleksible rammer som gjør det mulig å beholde nøkkelpersonell og etterspurt kompetanse, mens engasjementet var langt mindre for arbeidstakere som ble oppfattet som lette å erstatte. Særlig sårbare var personer med kortvarige kontrakter eller som hadde hatt tilknytning som ringevikarer. Disse kunne i liten grad forvente noen form for tilrettelegging om de ble for syke til å utføre jobben på de betingelsene som forelå. Markedslovene gjelder til en viss grad også i sykefraværsoppfølgingen.

I fokusgruppene ble det brukt formuleringer som «de tilrettelegger seg i hjel», «de tilrettelegger seg helt bort», «det er snakk om arbeidsgivere som gir og gir og gir og gir» (siterer fra tre ulike fokusgrupper). Det framgår av disse sitatene at informantene ikke er bare imponerte over arbeidsgivernes offervilje. Dette har sammenheng med at de Nav-ansatte vet at dette umulig kan fortsette i all evighet, og at de derfor ønsker mer aktivt engasjement fra arbeidsgiverne på et tidligere stadium. Arbeidsgiverne tilrettelegger, men de har ikke alltid en plan for hvordan de skal komme ut av tilretteleggingen igjen. Dette problemet forsterkes av at tilretteleggingen ofte er dårlig dokumentert – det finnes sjelden skriftlig dokumentasjon av hvordan tilretteleggingen forventes å fungere og hvor lenge det skal vare. Arbeidstakere kan dermed bli gående i lange perioder med redusert arbeidstid (og graderte sykepenger) og med tilrettelegging, uten at arbeidsgiver opplever å ha redskaper til å skape bevegelse i situasjonen.

Gradering blir en tilhørighet

Når Nav-ansatte beskrev personer som hadde en gradert sykemelding, skilte de mellom de som hadde objektive, lett påviselige diagnoser (som kreft eller bruddskader) og de som hadde «symptomdiagnoser». Den første gruppa ble gjennomgående beskrevet som lette å følge opp fordi de ønsket seg tilbake til en normaltilstand – de ønsket å bli friske nok til å komme tilbake i full jobb. Sykemeldte som har en symptomdiagnose, har et sammensatt sykdomsbilde hvor psykiske lidelser ofte var en del av problematikken. Hvilke ord som ble brukt om disse diagnosene varierte – eksemplene inkluderte symptomdiagnoser, P-diagnoser, diffuse diagnoser og «diagnose trøtt og slapp». Informantene opplevde at dette er en vanskelig gruppe å følge opp. Mange i denne gruppa ble oppfattet som lite motiverte for å komme fullt tilbake, og informantene formidlet også at de ofte var usikre på om problemene de opplevde egentlig var av medisinsk art, eller om det dreide seg om sosiale problemer som ble medikalisert. Noen av informantene formidlet også at for mennesker med sammensatte livsbelastninger kunne kombinasjonen av kortere arbeidstid/ tilrettelegging og sykepenger bidra til å lette hverdagen:

Gradert blir en tilhørighet. Det blir greit å jobbe 60 prosent. De vender seg til at 50 prosent er greit tidlig. Her må legene ha en klarere friskmeldingsplan. Det er ingen plan for å komme tilbake. Her trengs det krav. Klart det er greit å være hjemme to dager i uka med lønn (fokusgruppe, mellomstort Nav-kontor).

De ansatte sår en viss tvil ved det medisinske grunnlaget ved sykefraværet, og fremhever i stedet sykefraværet som en tilhørighet og identitet. Dette kan i så fall føre til en innelåsing og en vedvarende tilpasning som «delvis arbeidsdyktig».

Individens holdninger til lønnsarbeidet står sentralt i forskningen på velferdsstaten, arbeidsmarkedspolitik og i det offentlige ordskifte knyttet til arbeidsmarkedet. Et sentralt spørsmål er hvordan utformingen av det offentlige støttesystemet påvirker hvordan vi verdsetter lønnet arbeid som en livsverdi (Halvorsen 1999, Hyggen 2008). Å forhindre innlåsing i en unødig trykdetilværelse har lenge vært et høyt prioritert politisk mål. Hvis sjenerøse støttesystemer svekker arbeidsmotivasjonen til borgerne, undergraver disse systemene velferdsstatens legitimitet og ytelse (Hyggen 2008). Nav-ansattes bekymring for at gradert sykemelding blir en tilhørighet, kan ses i sammenheng med en slik problemstilling.

De ansatte er også opptatt av å få frem at for noen brukere tar det tid å innse at man har en psykisk diagnose. Her handler utfordringene om *fasene* i et sykdomsforløp. For eksempel oppfatter de ansatte at det ikke er uvanlig at brukere får tilleggsdiagnoser i løpet av sykepengeperioden. En sykemelding som begrunnes med vondt i ryggen, viser seg med tiden å være en depresjon slik at diagnosen endres til en diagnose for psykisk lidelse. Dette innebærer i praksis at den sykemeldte kan ha kommet langt ut i sykdomsforløpet før de får en «P-diagnose», noe som betyr at de fanges sent opp i oppfølgingsregimet. «Flytende» diagnoser ble oppfattet som et hinder for å drive godt oppfølgingsarbeid.

Legene: relasjon basert på tillit

Den fjerde parten i sykefraværsoppfølgingen – sammen med Nav, sykmeldte og arbeidsgivere – er legen. Hvordan beskrev informantene legenes rolle? Mange mente det var en utfordring at legene sykemelder for lett. En av de ansatte etterlyser for eksempel mer bruk av såkalte Z-diagnoser. Dette er diagnoser som viser til sosiale problemer og i utgangspunktet ikke gir grunnlag for rett til sykepenge. For å forklare legenes praksis, vektlegger de ansatte ulike forhold. Det ene forholdet handler om det informantene beskriver som legenes manglende kjennskap til arbeidsmarkedet og pasientens arbeidssituasjon. Legene sykemelder pasienter uten å vite om den enkeltes arbeidshverdag, kompetanse og forutsetninger for å arbeide. Det betyr i Navs øyne både at graderingen skjer på feil grunnlag, og at det mangler en god friskmeldingsplan.

Et annet forhold er at de Nav-ansatte oppfatter at legene handler ut fra andre motiver og målsettinger enn det de selv gjør. Legene fremstilles som styrt av en økonomisk logikk og en frykt for å miste pasienter:

Etter fastlegeordningen er det også utfordringer fordi det blir en bestillingssak. Er du en lege som stiller spørsmål risikerer du ikke bare miste en pasient, men hele familien til pasienten. De er blitt bedrifter (fokusgruppe, mellomstort Nav- kontor).

Dette var et inntrykk som lot til å være utbredt på Nav-kontoret, men som motsies i Benedicte Carlsens studie av legers håndtering av rollen som sykmelder: legene i denne studien avviste

at dette var noe som bekymret dem i møtet med pasienten, men de bekreftet at det var ubehagelig å avvise en pasients ønske om sykmelding. Pasienten blir opprørt og konsultasjonen ender «i tårer og tull» (Carlsen 2008:268), samtalen tar mye lengre tid enn om legen sier ja, og dessuten – legen kan jo ta feil, pasienten kan virkelig være syk. Legene i denne studien påpeker at sykdomsbegrepet er tøyelig, og at samhandlingen med pasienten er basert på tillit. Informantene i Carlsens studie bekrefter imidlertid det våre informanter beklaget, nemlig at legene mangler detaljert kunnskap om pasientens arbeidsplass. Dermed kan de vanskelig gå inn i en diskusjon om hvordan arbeidet kan reduseres og når det eventuelt er på tide å komme tilbake i full jobb. Legens rolle i oppfølgingsarbeidet blir, alt i alt, relativt marginal.

Inngangskrav i AAP som barriere mot full tilbakeføring

Samhandlingen mellom ulike aktører med ulike logikker, prioriteringer og interesser kan forstås som en av de store utfordringene i et godt oppfølgingsarbeid, jf. Andreassen og Fossetøl (2014). Andre utfordringer springer ut av regelverket som omgir sykemeldingen og oppfølgingsarbeidet. Her framhevet våre informanter særlig inngangskravet til Arbeidsavklaringspenger (AAP).

Som nevnt kan man få sykmelding hvis arbeidsevnen er redusert med 20 prosent eller mer. Sykepengene varer i ett år. Hvis man fortsatt har redusert arbeidsevne, kan man vurdere å søke om arbeidsavklaringspenger. Det er imidlertid et krav for å få AAP at arbeidsevnen er redusert med minst 50 prosent. Informantene hadde en klar oppfatning av at dette inngangskravet førte til strategiske tilpasninger hos sykmeldte i samarbeid med legen. Legene unngikk å redusere sykmeldingsgraden til mindre enn 50 prosent de siste ukene sykepengene varte, for å øke sannsynligheten for at den sykmeldte kunne gå over til AAP. Dermed taper man muligheten til å prøve litt mer når sykepengene går mot slutten: i stedet for å ledes gradvis tilbake mot jobb med en (enda) lavere sykmeldingsgrad, låses man fast i «minst 50 prosent». «Det er systemet som tvinger folk til å bli mer syke», sa en informant i denne sammenhengen. «Er man på vei tilbake kan AAP glipe», sa en annen informant. Sistnevnte resonerte videre gjennom å sette kravet om 50 prosent nedsatt arbeidsevne i AAP opp mot kravet til rehabiliteringspenger, en av de tre ytelsene som ble avsluttet og gikk inn i AAP i 2010. Også for denne ytelsen var det normalt et krav om at arbeidsevnen skulle være nedsatt med minst halvparten, men i forbindelse med tilbakeføring til arbeid kunne ytelsen graderes helt ned til 20 prosent. Informanten mente at dette hadde vært et godt alternativ for dem som «trenger litt mer tid», men denne muligheten finnes ikke i AAP.

Mekanismer som sluser gradert sykmeldte ut av arbeidslivet

Så langt har vi diskutert mulige sperrer mot at personer med gradert sykmelding kommer fullt tilbake i avtalt stilling. Det andre temaet vi har søkt å belyse, er årsaker til at gradert sykmeldte over tid faller ut av arbeidslivet. Studiene vi siterte innledningsvis tyder på at dette

skjer i mindre grad for personer med gradert sykmelding enn for personer med full sykmelding, men det kan likevel argumenteres for at det skjer oftere enn det man skulle ønske. I alle tilfeller må det være et mål å endre eventuelle mekanismer i tilpasningene til gradert sykmelding som over tid kan føre til at personer faller ut av arbeidslivet. Noen av disse mekanismene er felles for graderte og fulle sykemeldinger, andre later til å være spesielle for graderte sykmeldinger.

I året med sykepenger gjelder et formalisert oppfølgingsregime, som beskrevet ovenfor, og det er ulovlig å si opp arbeidstakeren på grunn av sykdommen. Etter et år er det mer åpent hva som skjer. Det særskilte oppsigelsesvernet gjelder ikke lenger, og loven åpner for at arbeidsgiveren kan avslutte arbeidsforholdet på grunn av fraværet og usikkerhet om den ansatte vil komme fullt tilbake. Egne oppfølgingstiltak finnes heller ikke. Bekymringen for permanent marginalisering på arbeidsmarkedet oppstår i all hovedsak for arbeidstakere som har gått sykepengeperioden ut, og som eventuelt kommer over på arbeidsavklaringspenger. Dette legger vi også til grunn i diskusjonen nedenfor.

Tilrettelegging er midlertidig

Personer med gradert sykmelding har ofte særlig tilrettelegging av typen «unngå tunge løft», «ikke jobbe natt». Men løftene og nattarbeidet skal fortsatt gjøres, så det at noen skal ha tilrettelegging innebærer enten at kollegaene må ta en større belastning, eller at man må finne en vikar. Begge deler kan være relativt greit å få til så lenge alle parter vet at det er midlertidig, men problematisk hvis man tenker det som en varig løsning.

Det jeg tror, er at... det å jobbe gradert, det er en midlertidig sak. Man får til en del når man tenker at det er midlertidig. Men i det du sitter og sier at ”jeg kan bare jobbe halvt”, så er det ikke sikkert alt er like lett å få til som varige løsninger. (...) Jeg opplever iallfall at arbeidsgiver har et mål om at den ansatte skal tilbake i 100% jobb, og hvis man finner ut at det ikke går, er det ikke alltid de klarer å tilrettelegge for gradert jobb. (Fokusgruppe, arbeidslivssenter)

Det å jobbe gradert kan dermed bli mer problematisk over tid: det som fungerer når man tenker at man skal leve med det i opp til et år, fungerer ikke lenger når ordningen blir permanent. Tid i seg selv kan gjøre gradering problematisk.

Fare for overbelastning

Ovenfor nevnte vi at legene som regel ikke har særlig god innsikt i pasientens jobbsituasjon. Dette medfører at det er vanskelig, om ikke umulig, å fastsette en «riktig» graderingsandel. Informantene formidlet et klart inntrykk av at graderingsandelen ofte var tilfeldig. Noen fortalte at de av og til presset legene på begrunnelser for graderingsandelen, og dermed så at legene som regel ikke kunne begrunne særlig godt hvorfor de satte en gitt graderingsandel. «50 prosent er vanlig», kunne være en begrunnelse. Dermed er det en fare for at arbeidstakere med gradert sykmelding jobber for mye. I realiteten kan arbeidsevnen deres være nedsatt med

80 prosent, men de er bare sykmeldt i 50 prosent. Konsekvensen av dette kan være at den sykmeldte presser seg for hardt og blir sykere – med påfølgende lengre sykmelding, gjerne på full tid. En annen plausibel konsekvens er at kollegaene må dekke opp enda mer arbeid enn forutsatt, noe som vil skape irritasjon og belastning på arbeidsmiljøet.

En annen variant av dette er at graderingsandelen i og for seg er realistisk, men arbeidsgiver, kollegaer og/eller den sykmeldte selv forutsetter en større arbeidsinnsats enn det graderingsandelen tilsier. Arbeidsmengden reduseres ikke nødvendigvis i takt med arbeidstida, noe mange deltidsarbeidende kan oppleve. Igjen oppstår en risiko for slitasje, overbelastning og en lengre sykmeldingsperiode.

Gjentatte sykmeldingsperioder var et tema som kom opp i intervjuene. Informantene mente å se at en del arbeidstakere brukte sykmeldinger strategisk, gjerne over lang tid.

Det kommer ofte fram på dialogmøtetidspunktet. Hvis du sier, hva gjør du da [når sykepengeperioden utløper] – nei, de vet ikke. Eller, de prøver... enkelte sier at da går jeg tilbake, jeg prøver å henge på i 26 uker til, da har jeg nye sykepengerrettigheter. Det får vi høre. (Fokusgruppe, lite Nav-kontor)

Så kommer maksdato og du kommer tilbake, slurer og går ei stund... Og da sier ofte leder, «åja, tilbake på jobb, ja ja da får a jobbe! Så får vi se hvordan det går». Det er da oppfølgingsarbeidet virkelig begynner, for sykmeldingen kommer igjen – etter seks måneder, nye sykepengerrettigheter. (Fokusgruppe, Arbeidslivssenter)

I fokusgruppene ble det nevnt eksempler på personer som «slurer og går» i flere år. Dette ville typisk skje i bedrifter med høyt fravær og mange med liten kompetanse. Personer som hadde vært i mange år i samme jobb, som hadde små muligheter til å konkurrere om andre jobber, og som merket at de egentlig ikke hadde helse til å gjøre den samme jobben lenger, ville typisk bruke sykmeldinger strategisk for å holde ut i jobben. De Nav-ansatte var frustrerte over at de brukte ressurser på sykefraværsoppfølging i slike saker, når de oppfattet at det brukeren trengte, var arbeidsrettet rehabilitering og hjelp til å orientere seg mot en jobb hun faktisk kunne mestre. I slike tilfeller ble sykefravær og krav om tilrettelegging en form for tåkelegging, som dekket over at situasjonen grunnleggende var uholdbar. Dette gjelder for så vidt uavhengig av om sykmeldingen er full eller gradert, men også gjentatte graderte sykmeldinger kan signalisere at arbeidssituasjonen ikke er bærekraftig på sikt.

Arbeidsavklaringspenger som «uførepensjonens forgård»

Arbeidsavklaringspenger kan innvilges personer som har minst 50 prosent nedsatt arbeidsevne. Ytelsen avkortes for opptjent inntekt, og mottakerne må levere meldekort hver 14. dag. Det er altså mulig å (fortsette å) jobbe deltid selv om man mottar arbeidsavklaringspenger, og dette er det mange mottakere som gjør. Overgangen fra sykepenger til AAP kan likevel være relativt stor: for det første er ytelsen vesentlig lavere. Der sykepengene gir full lønnskompensasjon, utbetales AAP med 66 prosent av inntektsgrunnlaget. For det andre er kravene til oppfølging og aktivitet helt annerledes for mottakere av AAP. Det finnes ingen parallell til oppfølgingsregimet for sykepengene, fordi

det ikke legges til grunn at mottakere av AAP har en arbeidsgiver. Mottakere av AAP skal utarbeide en aktivitetsplan, og de skal motta bistand fra Nav for å komme i arbeid eller aktivitet. Arbeidsgiveren er likevel ikke involvert på samme måte. To bekymringer for overgangen til AAP gikk igjen i fokusgruppeintervjuene: for det første, at brukerne skifter saksbehandler og at informasjon dermed forsvinner, for det andre, at veilederne som jobber med AAP har for lite kjennskap til lokalt næringsliv.

At informasjon forsvinner har sammenheng med at prosessen gjennom sykepengeforløpet kan være utilstrekkelig dokumentert, slik at den nye veilederen ikke får all informasjonen. Dette gjelder særlig informasjon som om hva som er prøvd på arbeidsplassen og hvilke muligheter som (ikke) ligger der.

Denne utfordringen forsterkes av at veiledere som jobber med AAP etter noen informanters oppfatning var for lite opptatte av samarbeid med arbeidsgiverne: «Der er de litt sånn, hæ, arbeidsgiver? De samarbeider vi ikke med» - ble det hevdet i en fokusgruppe. Dermed er det ikke gitt at de riktige spørsmålene stilles, og at oppmerksomheten holdes på hva som kan gjøres i det etablerte arbeidsforholdet. Oppfølgingen knyttet til Nav kunne i mange tilfeller skje helt uten at arbeidsgiver var involvert:

En av mine kjepphester er at det har det første året på sykmelding, der det er en del lovpålagt oppfølging, men når det året er over, så søker de AAP, så lager Nav og bruker en plan for hvordan de skal komme tilbake i jobb, der arbeidsgiver ikke er invitert. Så den handlingsplanen, den... det er et dokument som arbeidsgiver ikke er kjent med. Og det er jo litt spesielt, når målet er å komme tilbake i jobb! [...] Noen ganger kommer vi ut i store bedrifter, og spør, hva skjer hos dere etter et år. Neimen, da er det ikke vi som har ansvaret, sier de da. Er det ikke det, sier vi [latter] (Fokusgruppe, Arbeidslivssenter)

Dette sitatet tematiserer to ting: for det første, at arbeidsgivere blir satt på sida i det oppfølgingsarbeidet som gjøres etter året på sykepenge, for det andre, at arbeidsgiverne er usikre på sin egen rolle og ofte tror at arbeidstakeren er «Navs ansvar» når ett år er gått. Dette er to mekanismer som innebærer at oppfølgingsarbeidet på arbeidsplassen i mange tilfeller går i stå når sykepengeåret er over. Hvis det da ikke eksisterer en realistisk og godt forankret oppfølgingsplan, og arbeidstakeren selv ikke har motivasjon til å være pådriver i sin egen prosess, kan tilknytningen til arbeidsplassen lett glippe.

Informantene skisserte to sannsynlige sluttscenarier for en jobbsituasjon som har «slura og gått» over tid: det er ikke uvanlig at lederen gir den ansatte «kniven på strupen» og sier at nå må du enten komme fullt tilbake, eller du må si opp. Dette ble ikke forstått som konfliktfylte situasjoner: informantenes inntrykk var at partene som regel hadde en felles situasjonsforståelse, og arbeidstakeren var enig i at situasjonen ikke kunne fortsette. Alternativt kom endringen når arbeidsplassen fikk et «sjokk» som tvang fram vanskelige avgjørelser. Dette kunne være at omsetningen sank, at man tapte en viktig kontrakt, eller at man fikk inn en ny leder. Omstillingsprosesser i kjølvannet av slike sjokk innebar gjerne punktum for halvfungerende ansettelsesforhold.

Avslutning

Foreliggende studier av registerdata tyder på at gradering av sykefravær fører til kortere fraværsperioder og mindre utstøting fra arbeidslivet. Hensikten med denne artikkelen har ikke vært å argumentere mot vektleggingen av gradering i sykefraværsarbeidet, men snarere å diskutere noen begrensninger med denne, og peke på hvordan oppfølgingen av gradert sykmeldte kan bli enda bedre.

Intervjuene som er brukt i denne artikkelen, tyder på at det er aspekter ved måten det jobbes med sykefraværsoppfølging på som kan styrke delvis sykmeldtes forankring i arbeidslivet ytterligere. For det første bør det anerkjennes at oppfølging og tilrettelegging tidlig i sykemeldingsperioden er viktig. Våre intervjuer tyder på at Nav-ansatte opplever samarbeidet mellom Nav, lege og arbeidsgiver som utfordrende. Dette er utfordringer som delvis handler om at Nav-ansatte opplever at de tre aktørene som skal samarbeide om oppfølgingen, har ulike logikker og problemforståelser. Viktigere er kanskje svakhetene i rutinene for informasjon og kunnskapsutveksling mellom de tre aktørene tidlig i sykefraværet. Avbyråkratiseringen av oppfølgingen av gradert sykmeldte som ble innført i oppfølgingsregimet i 2014 kan tenkes å svekke informasjonsflyten mellom partene ytterligere. For det andre kan det vurderes om «50 prosent nedsatt arbeidsevne» er et hensiktsmessig inngangskrav til arbeidsavklaringspenger. Dette skaper en rigiditet i de siste ukene av perioden med sykepenger, og gjør det vanskeligere å få til en gradvis opptrapping. Bedre tilgang til helsetjenester, særlig psykologtjenester, og bedre informasjonsflyt i overgangen fra sykepenger til AAP er andre faktorer som kan bedre sjansene for å holde personer med helseproblemer fast i arbeidslivet. Grunnleggende trengs en forståelse av at problemet ikke er «løst» når den sykmeldte går med på å jobbe deltid: gradering kan maskere grunnleggende problemer i arbeidsforholdet – som ikke vil forsvinne over tid – og risikoen for overbelastning av den sykmeldte er absolutt til stede. Også gradert sykmeldte trenger en forpliktende dialog med arbeidsgiveren og en skikkelig plan for hvordan hun skal klare å komme tilbake.

Vi har intervjuet et begrenset antall ansatte i Nav, og ser dermed tematikken kun fra én synsvinkel. Senere forskning bør ta sikte på å innhente informasjon fra et større antall aktører. Ikke minst vil det være interessant å se på hvordan samarbeidet mellom de ulike instansene oppleves fra ulike ståsteder, for å bedre innsikten i hvordan rammebetingelser og institusjonelle logikker preger det viktige oppfølgingsarbeidet.

Referanser

Andreasen, A. T. & Fossestøl, K. (2014). «Utfordrende inkluderingspolitikk. Samstyring for omforming av institusjonell logikk i arbeidslivet, helsetjenesten og NAV». *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 55, 173–202.

Brage, S., Kann, I. C., Kolstad, A., Nossen, J. P. & Thune, O. (2011). Gradert sykmelding - omfang, utvikling og bruk. *Arbeid og velferd*, 3, 32-44.

Carlsen, B. (2008). Dobbeltmoralens voktere? Intervjuer med fastleger om sykmelding. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 11, 259-275.

Eklund, M., von Granitz, H. & Marklund, S. (2004). Deltidssjukskrivning - individ, arbeidsplats och hälsa. I C. Hogstedt, M. Bjurvald, S. Marklund, E. Palmer & T. Theorell (red.), *Den höga sjukfrånvaron - sanning och konsekvens* (pp. 83-121). Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut.

Ekspertgrupperapport. (2010). Tiltak for reduksjon i sykefravær: Aktiviserings og nærværsreform. Avgitt til Arbeidsdepartementet 1.2.2010 Grødem, A.S., Orupabo, J. & Pedersen, A.W. (under publisering). *Gradert sykmelding. Utfordringer med oppfølging, og utvikling når sykepengeåret er over*. Rapport. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.

Halvorsen, K. (1999). Employment commitment among the long-term unemployed in Norway: Is a culture of dependency about to develop? *European Journal of Social Work*, 2, 177-192.

Hyggen C. (2008). Change and Stability in Work Commitment in Norway: from Adolescence to Adulthood. *Journal of Social Policy*, 37, 103-123.

Kann, I. C., Brage, S., Kolstad, A., Nossen, J. P. & Thune, O. (2012). Har gradert sykmelding effekt på sykefraværet? *Arbeid og velferd* (2), 60-70.

Lie, S. A. (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. September 2010. Bergen: UNI Helse.

Lie, S. A. (2014). Liten effekt av gradert sykmelding for raskere retur til arbeid. En kausal analyse av registerdata for varighet av sykefravær, ulike trygdeytelser og retur til jobb. Bergen: Uni Helse.

Markussen, S. (2010). 2004: Da sykefraværet falt som en stein. *Samfunnsøkonomen*, 3, 18-23.

Markussen, S., Mykletun, A. & Roed, K. (2012). The case for presenteeism - Evidence from Norway's sickness insurance program. *Journal of Public Economics*, 96, 959-972.

Nossen, J. P. & Brage, S. (2013). Effekt av gradert sykmelding - betydningen av metodevalg. *Arbeid og velferd*, 3, 68-79.

OECD. (2014). OECD Skills Strategy Diagnostic Report Norway 2014. Paris: OECD.

Ose, S. O., Dyrstad, K., Brattlid, I., Slettebak, R., Jensberg, H., Mandal, R., Lippestad, J. & Pettersen, I. (2013). *Oppfølging av sykmeldte - fungerer dagens regime?* Rapport A24297. Trondheim: SINTEF.

Ose, S. O., Kaspersen, S. L., Reve, S. H., Mandal, R., Jensberg, H. & Lippestad, J. (2012). *Sykefravær - gradering og tilrettelegging*. Rapport A22397. Trondheim: SINTEF.

¹ Artikkelen er skrevet som en del av prosjektet «Forskningsstudie om arbeidsdeltakelse og stønadsforløp etter utløpet av sykepengeperioden», som er finansiert av Arbeids- og sosialdepartementet.