

DELTAKELSE I ARBEIDSRETTEDE TILTAK FOR UNGE MED NEDSATT ARBEIDSEVNE

Av Torunn Bragstad og Johannes Sørbo

Sammendrag

Det er fortsatt vekst i antall unge under 30 år som er registrert med nedsatt arbeidsevne. Ved utgangen av 2014 utgjorde denne mangfoldige og sammensatte gruppen 40 800 personer. I denne artikkelen undersøker vi hvordan NAV benytter arbeidsrettede tiltak i oppfølgingen av disse unge. Alle under 30 år som ble registrert med nedsatt arbeidsevne i løpet av 2011 er fulgt fram til utgangen av juni 2014.

I vårt utvalg startet 16 prosent i tiltak allerede den første måneden med nedsatt arbeidsevne. Disse deltok i større grad i tiltaket «arbeidspraksis i ordinær virksomhet» enn andre, og var registrert med nedsatt arbeidsevne i kortere tid enn resten av utvalget. De resterende, nær seks av syv, deles inn i to grupper: De som i registreringsmåneden var uten avklart status siden de ventet på vedtak, plan eller tiltak, og de som fikk oppfølgingsstatusen «Ikke behov for tiltak». I den siste gruppen var nesten halvparten registrert med medisinsk behandling. Her finner vi både de som var for syke for tiltak ved registrering, og de som skulle tilbake til sin arbeidsgiver og derfor ikke var aktuelle for tiltak. Kun 15 prosent av dem som startet i et tiltak i løpet av registreringsmåneden var registrert med medisinsk behandling. Forskjeller i helsetilstand ser altså ut til å forklare mye av variasjonen i tiden det tar før de unge starter i et arbeidsrettet tiltak.

En tredjedel av utvalget deltok aldri i arbeidsrettede tiltak i observasjonsperioden, og nær halvparten av disse hadde tidlig et vedtak om at de ikke hadde behov for arbeidsrettede tiltak. Denne gruppen er karakterisert ved at mange er registrert med nedsatt arbeidsevne i en kort periode. En del av disse er personer som mottok sykepengen i forkant og returnerte til arbeid etter avsluttet periode med nedsatt arbeidsevne.

Innledning

Ved utgangen av desember 2014 var til sammen 40 800 personer under 30 år registrert med nedsatt arbeidsevne hos NAV, noe som utgjorde 4,2 prosent av befolkningen mellom 16 og 29 år. Det var en betydelig vekst i denne gruppen mellom 2002 og 2012, og det siste året har det igjen vært vekst. Unge blir registrert med nedsatt arbeidsevne dersom NAV konkluderer med at de trenger spesielt tilpasset, og gjerne omfattende, individuell bistand etter en vurdering av bistandsbehov og arbeidsevne. De arbeidsrettede tiltakene NAV kan tilby er et viktig element i denne bistanden, og i denne artikkelen studerer vi nærmere hvordan disse tiltakene er benyttet overfor unge under 30 år som ble registrert med nedsatt arbeidsevne i løpet av 2011.

Unge med nedsatt arbeidsevne er en svært sammensatt gruppe. I Bragstad og Sørbø (2014) viste vi at blant unge under 30 år som ble registrert med nedsatt arbeidsevne i starten av 2011, hadde i underkant av en tredjedel mottatt sykepenger i forkant av eller ved registrering. Denne andelen var høyere jo eldre man var på registreringstidspunktet. En like stor andel hadde vært ordinære arbeidssøkere registrert hos NAV. Blant disse var nær halvparten mottakere av sosialhjelp, og i alt fant vi at nesten en tredjedel av gruppen vi studerte hadde mottatt sosialhjelp umiddelbart før registrering med nedsatt arbeidsevne. I overkant av én av fem var ikke tidligere registrert hos NAV. Dette gjaldt i hovedsak unge under 19 år, noe som kan tyde på at det er en gruppe som kommer rett fra avbrutt utdanning.

Sammenlignet med sine jevnaldrende er de unge med nedsatt arbeidsevne en gruppe med lavere utdanningsnivå og mindre yrkeserfaring, større sannsynlighet for tidligere arbeidsledighet og større forbruk av sosialhjelp (Bragstad og Sørbø 2014). En stor andel sliter med dårlig helse, og særlig med psykiske lidelser (Bragstad og Brage 2011). Gjennom en spørreundersøkelse i Sør-Trøndelag har Ose m.fl. (2014) kartlagt situasjonen til en gruppe unge (16–29 år) med sammensatte behov, og som var registrert enten som arbeidssøkere eller med nedsatt arbeidsevne. De finner at 60 prosent rapporterer helseproblemer, hvorav psykiske problemer var det vanligste. Mange av de

unge sliter med for dårlig mestringsfølelse og selvtillit til å klare seg i arbeidslivet, og nesten en av fem har så store helseproblemer at de hverken kan jobbe eller gå på skole.

En stor andel av de unge som er registrert med nedsatt arbeidsevne har altså et dårlig utgangspunkt både helsemessig og ressursmessig når målet er inkludering i ordinært arbeidsliv eller utdanning. NAV skal etter beste evne hjelpe de unge med å lage gode planer for hvordan de på sikt skal klare å forsørge seg selv, gi dem tilbud om relevante arbeidsrettede tiltak, og følge opp de planlagte aktivitetene. De skal også bidra til at unge med behov for medisinsk behandling kan kombinere dette med arbeidsrettet aktivitet dersom det er forsvarlig. Et av poengene med NAV-reformen og innføringen av arbeidsavklaringspenger var at dette skulle bli enklere å få til. Ved tildeling av arbeidsmarkedstiltak er de unge generelt en prioritert gruppe i NAV – dette styres blant annet gjennom ungdomsgarantiene.

Det er ulike oppfatninger om hvor godt de arbeidsrettede tiltakene i NAV fungerer, både generelt, og overfor unge spesielt. von Simson (2012) har undersøkt effekten av arbeidsrettede tiltak som er tilbudt ungdom som ikke har fullført videregående skole.

Garantiordninger for unge

Garantien for ungdom under 20 år skal sikre at ungdom som ikke har skoleplass eller arbeid, får tilbud om arbeidsrettede tiltak. Denne gruppen har ofte ikke fullført videregående opplæring, og de følges opp i samarbeid med utdanningsmyndighetene.

Garantiordningene for ungdom i alderen 20–24 år skal sikre at unge som har behov for bistand for å komme i arbeid skal få utarbeidet en aktivitetsplan med mål om arbeid innen én måned etter at de har fått et oppfølgingsvedtak fra NAV-kontoret.

Ungdom med nedsatt arbeidsevne i alderen 20–29 år er gitt en garanti knyttet til utarbeidelse av en individuell aktivitetsplan med mål om arbeid. Det er et mål at 90 prosent av målgruppen skal ha en godkjent aktivitetsplan til enhver tid.

Kilde: Arbeids- og sosialdepartementet Prop. 1 S (2014–2015)

Hun finner at det vanligste tiltaket for de unge, arbeidspraksis, virker negativt på mulighetene for å få jobb. I praksisperioden minker sannsynligheten for en jobb med 34 prosent, og også etter at praksisen er ferdig er sannsynligheten lavere for å komme i jobb. For lønnstilskudd og kvalifiseringstiltak finner hun derimot en positiv effekt på sannsynligheten for å få ordinært arbeid. Markussen og Røed (2014) har sett på tiltak for personer med nedsatt arbeidsevne, og finner at tiltakene er mest effektive dersom de er innrettet mot tidlig utplassering i det ordinære arbeidslivet eller utdanningstilbudet.

Det finnes imidlertid lite kunnskap om hvordan tiltakene i NAV benyttes overfor de unge som registreres med nedsatt arbeidsevne. Vi vet at mange har lange forløp og blir i systemet i flere år (Bragstad og Sørbø 2014). Vi vet også at særlig blant de yngre kan rask oppfølging være avgjørende for å forhindre et langvarig utenforskap. Tiden det tar fra de unge blir registrert med nedsatt arbeidsevne til de deltar i et tiltak er derfor av stor interesse; passiv venting ser ut til å være spesielt uheldig for unge. Vi studerer derfor hvordan tidsforløpet varierer med ulike kjennetegn ved de unge. Vi undersøker også både hvordan de unge vandrer mellom tiltak og perioder uten registrert oppfølging i NAV, og hvor lenge de er registrert, både i tiltak og generelt med nedsatt arbeidsevne. Helse-tilstanden blant de unge med nedsatt arbeidsevne er en viktig faktor når oppfølgingsløpet skal legges. Vi har tatt i bruk informasjon om deltakelse i medisinsk behandling, og benytter denne i en indikator for grad av helseproblemer. De unge som er registrert med medisinsk behandling venter klart lenger på deltakelse i arbeidsrettede tiltak, og er også lenger registrert med nedsatt arbeidsevne.

Utvalget vi følger består av om lag 13 000 personer som alle ble registrert med nedsatt arbeidsevne i løpet av 2011, og var under 30 år på registreringstidspunktet. Gjennom månedlige observasjoner fram til og med første halvår 2014 har vi studert all deltakelse i arbeidsrettede tiltak for disse så lenge de er registrert med nedsatt arbeidsevne. Datasettet er nærmere beskrevet i faktaboks om datagrunnlag. Vi har gjort utstrakt bruk av forløpsanalyse for å beskrive varighet i ulike deler av forløpet.

Datagrunnlag

Utvalget består av personer som ble registrert med nedsatt arbeidsevne hos NAV i løpet av 2011, var under 30 år på registreringstidspunktet, og som ikke hadde vært registrert med nedsatt arbeidsevne de foregående 12 månedene. En mindre gruppe er gjengangere i registret, og vi utelukker personer som har hatt opphold på under ett år. Vi utelukker også unge uførepensjonister som registreres med nedsatt arbeidsevne fordi de er i varig tilrettelagt arbeid. Vårt utvalg består dermed av 12 965 personer som startet et forløp med nedsatt arbeidsevne i løpet av 2011.

Vårt viktigste datagrunnlag er månedlige statusfiler som dannes med utgangspunkt i NAVs registre, og som blant annet benyttes ved utarbeidelse av NAVs statistikk. Mye av vår informasjon er derfor basert på status ved utløpet av måneden og ikke fullstendige forløp. Sammenhengende forløp med henholdsvis status «nedsatt arbeidsevne» og status «tiltak» er konstruert ved at vi har skjøtt månedsobservasjoner med opphold på én måned. Avsluttede forløp er dermed karakterisert ved et opphold på minst to måneder. Statusfilene inneholder blant annet informasjon om arbeidsforhold, arbeidssøkerstatus, oppfølgingsstatus, arbeidsrettede tiltak og ytelser fra NAV.

Informasjon om utdanningsnivå er selvrapportert og hentet fra NAVs register over arbeidssøkere. Søkerne registrerer en CV på nav.no hvor de legger inn disse opplysningene. For en del av dem som registreres med nedsatt arbeidsevne er dette ikke aktuelt. Utdanning registreres da med uoppgett.

Informasjon om sykefravær er basert på NAVs sykepengeregister, og dekker ikke perioder med arbeidsgiveransvar.

Informasjon om deltakelse i medisinsk behandling er hentet fra NAVs datavarehus. Vi benytter denne informasjonen som en enkel helseindikator. Informasjonen er ikke fullstendig, men vi antar at de som har slik registrering faktisk behandles i helsevesenet i kortere eller lengre tid mens de er registrert med nedsatt arbeidsevne. Andre kan være under behandling uten at det er registrert i datasystemene.

Informasjon om sosialhjelp og deltakelse i Kvalifiseringsprogrammet er basert på data fra Statistisk sentralbyrå.

All databehandling og alle analyser er gjennomført ved hjelp av Stata.

Formålet med denne gjennomgangen er å lage nyttige beskrivelser. Disse kan også danne grunnlag for videre analyser der blant annet tiltaksbruken sees i sammenheng med hva slags utfall oppfølgings-

forløpene i NAV får for de unge. Kommer de ut i arbeid? Vil de, gjerne etter videreutdanning, være i stand til å forsørge seg selv?

Oppfølging i NAV

I NAV er det utviklet prosedyrer for brukeroppfølging som starter med en behovsvurdering og i mange tilfeller en arbeidsevnevurdering. Disse vurderingene skal gi grunnlag for et oppfølgingsvedtak.¹ Alle som søker om arbeidsavklaringspenger skal gjennomgå en arbeidsevnevurdering og ved eventuell innvilgelse registreres man med nedsatt arbeidsevne. Dette gjelder både dem som har behov for inntektssikring etter at sykepengene er brukt opp og andre, gjerne uten sykepengerett, som har nedsatt helse på grunn av sykdom og trenger økonomisk støtte mens de får avklart sin arbeidssituasjon. Også arbeidssøkere og søkere om sosialhjelp vil få vurdert behovet for bistand fra NAV og eventuelt en arbeidsevnevurdering. Noen ender opp med vedtak om behov for spesielt tilpasset innsats og gjenfinnes derfor i kategorien med nedsatt arbeidsevne. De unge i denne siste gruppen har ofte lav utdanning og manglende arbeidserfaring, dårlige mestringsstrategier, sliter psykisk og har i noen tilfeller problemer med rusmidler (Furuberg og Myklebø 2013).

Sammen med NAV skal den enkelte få utarbeidet en aktivitetsplan der veien fram til arbeid skal planlegges. Her vil det framgå hva slags arbeidsrettede tiltak som kan være aktuelle, eller om det ikke er behov for tiltak. Det siste vil være aktuelt, i hvert fall på kortere sikt, om vedkommende er svært syk og deltar i krevende behandling, eller dersom vedkommende er i et arbeidsforhold som han eller hun skal tilbake til etter en lengre sykdomsperiode.

NAVs registre inneholder informasjon om gangen i oppfølgingsløpet for den enkelte med nedsatt arbeidsevne. Analysen i denne artikkelen baseres på observert oppfølgingsstatus ved slutten av hver måned. Det betyr at ved førstegangsregistrering i vårt datasett har noen vært i systemet i to-tre uker, mens andre er helt

nyregistrerte. Rundt en tredjedel (32 %) har raskt fått et vedtak om at de ikke har behov for arbeidsrettede tiltak, mens én av seks (16 %) registreres i et tiltak allerede i løpet av den første måneden. De resterende er registrert med venting på henholdsvis oppfølgingsvedtak, utarbeiding av aktivitetsplan eller tiltak ved første status. Denne siste gruppen utgjør rundt halvparten av de unge (52 %). I tillegg til at vi ser nærmere på hva slags type tiltak de unge deltar i, vil vi i den videre analysen studere hvordan de unge over tid beveger seg mellom disse tre tilstandene – «ikke behov for tiltak», «deltakelse i tiltak», og «venting».

For alle som kommer til NAV med behov for bistand er det et mål at de skal få hjelp som er avpasset den enkeltes situasjon. Mange av de unge som sliter med å finne veien inn i arbeidslivet, og som i tillegg til andre hindringer mangler retning og motivasjon, trenger rask og tett oppfølging (se bl.a. Furuberg og Myklebø 2013). Det beste for denne gruppen er en rask avklaring av helsetilstand og tiltaksbehov. Ofte er dette svært vanskelig å få til. Problemene en del av de unge strever med når de kommer i kontakt med NAV er gjerne resultatet av mange års manglende oppfølging fra skole, helsevesen og i en del tilfeller, familien. Det kan være svært ressurskrevende å finne gode løsninger for dem som har de største utfordringene. Veilederne ved NAV-kontorene har selv begrensede ressurser, men kan trekke på eksterne krefter ved å benytte seg av porteføljen av arbeidsrettede tiltak. En del kommuner har også egne prosjekter eller aktiviteter for unge som ikke faller inn under de statlige arbeidsmarkedstiltakene. Disse skal inkluderes i aktivitetsplanen for den enkelte, men er ikke registrert i våre data. I noen kommuner prioriterer man også unge ved opptak til Kvalifiseringsprogrammet. Alle deltakere i Kvalifiseringsprogrammet er registrert i NAV med nedsatt arbeidsevne. I denne artikkelen studerer vi imidlertid bare bruken av de statlige arbeidsrettede tiltakene i oppfølgingen av de unge. Vi presenterer hva slags tiltak de unge deltar i, hvor lenge de deltar, hvor lang tid det tar før de starter i et tiltak og hvor lenge de eventuelt må vente mellom tiltak. Først gir vi en oversikt over hvor lenge de unge er registrert med nedsatt arbeidsevne.

¹ Oppfølgingsvedtaket gjøres i henhold til NAV-lovens § 14a

Arbeidsrettede tiltak

Avklaringstiltak

Avklaringstiltak kan brukes til å kartlegge arbeidsevne, kompetanse og mulighetene på arbeidsmarkedet. Slike tiltak kan også brukes av personer som er sykmeldt for å kartlegge arbeidsgivers mulighet til å tilpasse arbeidssituasjon slik at den sykmeldte kan komme tilbake i arbeid. Avklaringsstiltak kan gis hos tiltaksarrangører NAV har avtale med, eller på en ordinær arbeidsplass med bistand fra en tiltaksarrangør. Avklaringsstiltakene varer som regel i fire uker, men kan ved behov forlenges med inntil åtte uker.

Oppfølging

Oppfølgingstiltak kan omfatte veiledning ved jobbsøking eller ekstra støtte i begynnelsen av ny jobb. Noen av tiltakene kan også tilbys sykmeldte som ønsker å komme tilbake i arbeid. Eksempel på oppfølgingstiltak er «Arbeid med bistand», «Mentor», «Oppfølging» og «Jobbklubb». Tiltaket jobbklubb varer som regel i noen uker, mens de andre tiltakene ofte varer opp til seks måneder og kan vare så lenge som tre år ved særlige behov.

Opplæring

Opplæringstiltak gis til personer som har problemer med å få jobb fordi de mangler kvalifikasjoner. Det vanligste opplæringstiltaket er arbeidsmarkedskursene (AMO-kurs), som er korte yrkesrettede kurs som arrangeres i regi av NAV. Man må være 19 år for å delta i AMO-kurs. Disse kursene kan vare i inntil ti måneder. For personer som er registrert med nedsatt arbeidsevne kan også kvalifisering i en arbeidsmarkedskursbedrift være et aktuelt opplæringstiltak.

I enkelte tilfeller kan NAV også gi støtte til ordinær utdanning i inntil tre år for personer som er registrert med nedsatt

arbeidsevne. Aldersgrensen er 26 år, men opplæring i form av ordinær utdanning for tiltaksdeltakere under 26 år kan likevel gis dersom deltaker på grunn av sykdom, skade eller lyte er i en utdannings situasjon som avviker vesentlig fra den som gjelder for annen ungdom.

Arbeidspraksis

Arbeidspraksis gis til personer som ønsker å prøve seg i en bestemt type jobb, eller personer som har lite arbeidserfaring og trenger en referanse når de søker arbeid. Arbeidspraksis kan gis både i ordinær og skjermet virksomhet. Arbeidspraksis kan vare i opptil to år for personer som er registrert med nedsatt arbeidsevne.

Lønnstilskudd

Lønnstilskudd er en støtteordning hvor arbeidsgiver får dekket deler av lønnen til deltakeren. Det er arbeidsgiver som må søke om lønnstilskuddet. Vanlig lønnstilskudd gis i inntil ett år, men for personer med nedsatt arbeidsevne kan det gis i inntil tre år. Dersom arbeidsevnen er varig og vesentlig nedsatt, kan det også gis tidsbestemt lønnstilskudd.

Tilrettelagt arbeid

Tilrettelagt arbeid er aktuelt for personer som er uførepensjonister eller som sannsynligvis vil bli det. Tiltaket vil oftest foregå i skjermet sektor, men NAV kan også opprette tilrettelagte arbeidsplasser i ordinær virksomhet. Det er ingen tidsbegrensning på disse tiltakene.

Kilde: nav.no og Forskrift om arbeidsrettede tiltak mv.

Mange er registrert med nedsatt arbeidsevne i flere år

I januar 2011 var 39 000 personer under 30 år registrert med nedsatt arbeidsevne, og i løpet av året steg antallet bare svakt. Vårt utvalg omfatter 13 000 nyregistrerte unge, noe som indikerer at kun en tredjedel av denne gruppen skiftes ut i løpet av året. Dette er konsistent med våre tidligere analyser som viser at når de unge først er registrert med nedsatt arbeidsevne, så tar det gjerne flere år før de forlater NAV (Bragstad og Sørbo 2014).

I vårt datamateriale følger vi alle de unge som ble registrert i 2011 fram til og med juni 2014. Alle er observert hver måned i minst to og et halvt år etter registrering, og noen så lenge som tre og et halvt år. Hver måned etter første registrering er det noen som

ikke lenger gjenfinnes i registret – de har avsluttet perioden med nedsatt arbeidsevne. Samtidig er det en ganske stor andel som fremdeles er registrert med nedsatt arbeidsevne når vi har nådd den siste observasjonen ved utgangen av juni 2014. Vi vet derfor ikke hvor lenge disse vil ha vært registrert når de en gang forlater NAV, bare at de har vært registrert fram til og med avslutningen av observasjonsperioden. Det er flere forhold som tilsier at mange vil være registrert med nedsatt arbeidsevne utover tre og et halvt år. Arbeidsavklaringspenger kan mottas i fire år med mulighet for forlenging i spesielle tilfeller, og flere av de arbeidsrettede tiltakene som utdanning, arbeidspraksis, oppfølging og lønnstilskudd kan gis for to til tre år. De færreste unge starter i et tiltak med en gang de registreres med nedsatt arbeidsevne. Før alle har avsluttet perioden med nedsatt arbeidsevne er det umulig å beregne gjennomsnitt og varians for varig-

Statistisk overlevelsesanalyse og Kaplan-Meier-estimatoren

Overlevelsesanalyse i statistisk forstand handler om å studere forløp fram til en nærmere definert begivenhet inntreffer. I vår studie av varighet med nedsatt arbeidsevne starter observasjonsperioden for den enkelte den første måneden de er registrert med nedsatt arbeidsevne, og begivenheten vil være avsluttet registrering dersom de har vært ute av registret i minst to påfølgende måneder. Våre data går imidlertid ikke lenger enn til utgangen av første halvår 2014, og en større andel av dem som ble registrert første gang i 2011 hadde ikke avsluttet perioden med nedsatt arbeidsevne på det tidspunktet. Vi sier at observasjonene er *sensurert* i statistisk forstand. Selv om vi ikke observerer en avslutning på forløpet med nedsatt arbeidsevne, bidrar disse observasjonene med informasjon om varighet ved å være en del av populasjonen som er under risiko fram til *sensurerings-tidspunktet* (juni 2014). I våre data varierer også observasjonsperioden fra to og et halvt til tre og et halvt år, avhengig av når i 2011 de unge ble registrert første gang. Varigheten måles i måneder siden registrering, uavhengig av hvilken kalendermåned registreringer skjedde.

I overlevelsesanalyse er et sentralt element sannsynligheten for at begivenheten vi er opptatt av *ikke* har inntruffet før et gitt tidspunkt t , eller sagt på en annen måte – at man overlever i en tilstand der man er under risiko for begivenheten fram til tidspunkt t . *Kaplan-Meier-estimatoren* beregner sannsynligheten for overlevelse inntil et gitt tidspunkt (t) som produktet av sannsynlighetene for overlevelse på hvert av tidligere definerte tidspunkter (t_j) (Cleves m.fl. 2010).

$$\hat{S}(t) = \prod_{j|t_j \leq t} \left(\frac{n_j - d_j}{n_j} \right)$$

n_j – antall under risiko på tidspunkt t_j

d_j – antall der begivenheten inntreffer på tidspunkt t_j

På hvert enkelt måletidspunkt (her måned siden registrering) tar man utgangspunkt i antall individer som er under risiko for begivenheten (har vært observert registrert med nedsatt arbeidsevne fram til t) og beregner hvor stor andel av disse for hvem begivenheten *ikke* inntreffer på tidspunkt t (her er at de fremdeles er registrert med nedsatt arbeidsevne ved overgang til neste måned). For hver ny måned reduseres den estimerte overlevelsessannsynligheten med andelen som har overlevd siden forrige måned. Individer som sensureres (hos oss i juni 2014) slik at man ikke lenger vet om de er under risiko eller ikke, tas ut av beregningsgrunnlaget for overlevelse fra og med den måneden de er sensurert. I vårt datamateriale observeres alle i 30 måneder. Avhengig av når de ble registrert første gang i 2011, sensureres et visst antall individer hver måned fram til og med 42 måneder som er den maksimale observasjonsperioden. De gjenværende bidrar imidlertid til beregning av sannsynligheten for overlevelse. På denne måten kan vi benytte all informasjon som er i datamaterialet.

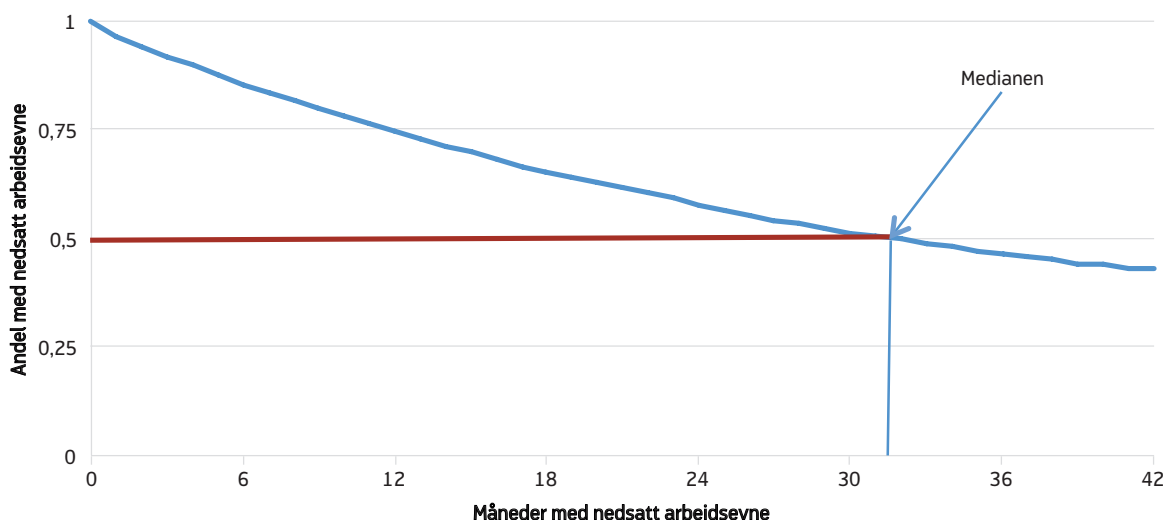
Den maksimale verdien for Kaplan-Meier-estimatoren er 1, og den reduseres mot 0 i takt med avgangen fra risikogruppen. Ved verdien 0,5 er sannsynligheten for overlevelse lik sannsynligheten for at begivenheten har inntruffet. Dette er motstykket til medianen. Kaplan-Meier-estimatoren gir opphav til *Kaplan-Meier-overlevelseskurver* som illustrerer sammenhengen mellom varighet og sannsynlighet for overlevelse for hele observasjonsperioden. I denne artikkelen benytter vi slike kurver til å beskrive varighetsfordeling for ulike deler av oppfølgingsforløpet og til sammenligning mellom grupper i utvalget vårt. Medianverdiene som presenteres er også basert på denne estimatoren.

heten. I stedet benytter vi oss av det statistiske fordelingsmålet *medianen*, eller den midtre observasjonen. Ved å ordne observasjonene i utvalget etter lengde på forløpet med nedsatt arbeidsevne, kan vi identifisere den lengden, eller her antall måneder siden første registrering, der halvparten av utvalget har avsluttet forløpet, og halvparten fremdeles er i registret. Fordelingene i ulike undergrupper kan sammenlignes ved å sammenligne medianene.

En mer omfattende beskrivelse av fordelingen av varighet kan vi imidlertid få ved å benytte Kaplan-Meier-overlevelseskurver. Metoden er forklart i faktaboks.

Figur 1 illustrerer sammenhengen mellom overlevelse, median og tid med nedsatt arbeidsevne. Den beregnede overlevelsessannsynligheten viser for hver måned siden registrering hvor stor andel av de unge som har et forløp med nedsatt arbeidsevne utover denne måneden: Ett år etter at de ble registrert med nedsatt arbeidsevne i 2011, var fremdeles tre av fire av de unge registrert hos NAV. Etter 32 måneder var dette redusert til halvparten; 32 måneder er altså median varighet med nedsatt arbeidsevne for vårt utvalg. Beregningene predikerer også at over 40 prosent av de unge som ble registrert med nedsatt arbeidsevne i 2011 vil være registrert sammenhengende i minst tre og et halvt år. Tidsbegrensning både for mottak av arbeidsavklaringspenger og deltakelse i

Figur 1. Andel gjenværende personer med nedsatt arbeidsevne etter tid siden registrering. Kaplan-Meier overlevelseskurve



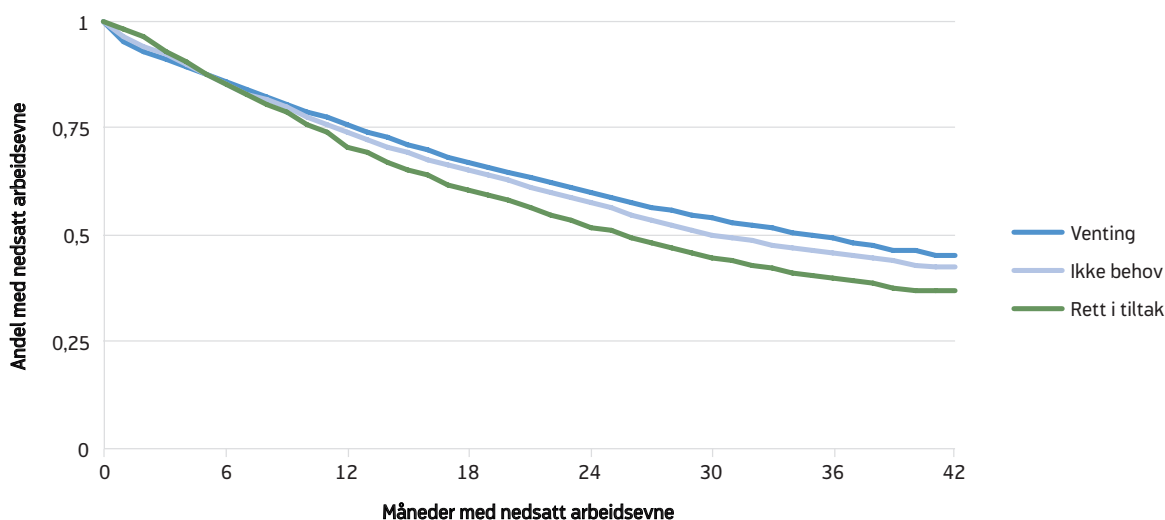
Kilde: NAV

arbeidsrettede tiltak vil imidlertid gi økt hyppighet av avsluttede forløp det påfølgende året.

Fordelingen av varighet med nedsatt arbeidsevne varierer noe med hvilken oppfølgingsstatus de unge

endte opp med den første måneden (figur 2). De unge som startet i arbeidsrettede tiltak med en gang forsvant ikke så raskt ut de første månedene. Det er naturlig siden tiltak gjerne varer noen måneder. Etter et halvt år hadde imidlertid en like stor andel av disse

Figur 2. Andel gjenværende personer med nedsatt arbeidsevne etter tid siden registrering og oppfølgingsstatus i registreringsmåneden. Kaplan-Meier overlevelseskurver



Kilde: NAV

avsluttet forløpet med nedsatt arbeidsevne som i de andre gruppene, og de hadde deretter den raskeste avslutningstakten. Likevel ville litt over en tredjedel fremdeles være registrert med nedsatt arbeidsevne etter tre og et halvt år.

Sammenligner vi medianverdiene for hvor lenge de er registrert med nedsatt arbeidsevne, er det relativt stor forskjell mellom gruppene. For dem som startet rett i et arbeidsrettet tiltak er medianen 26 måneder, for dem som fikk vedtak om at de ikke hadde behov for tiltak er den 31 måneder, og for gruppen som startet med venting er den beregnede medianverdien på 35 måneder.

Ikke alle deltar i tiltak

Blant de unge i utvalget var det noe over én av tre som ikke ble registrert med deltakelse i et arbeidsrettet tiltak. Tabell 1 viser fordelingen i utvalget etter oppfølgingsstatus i startmåneden, og hvorvidt de noen gang ble registrert med et tiltak i observasjonsperioden.

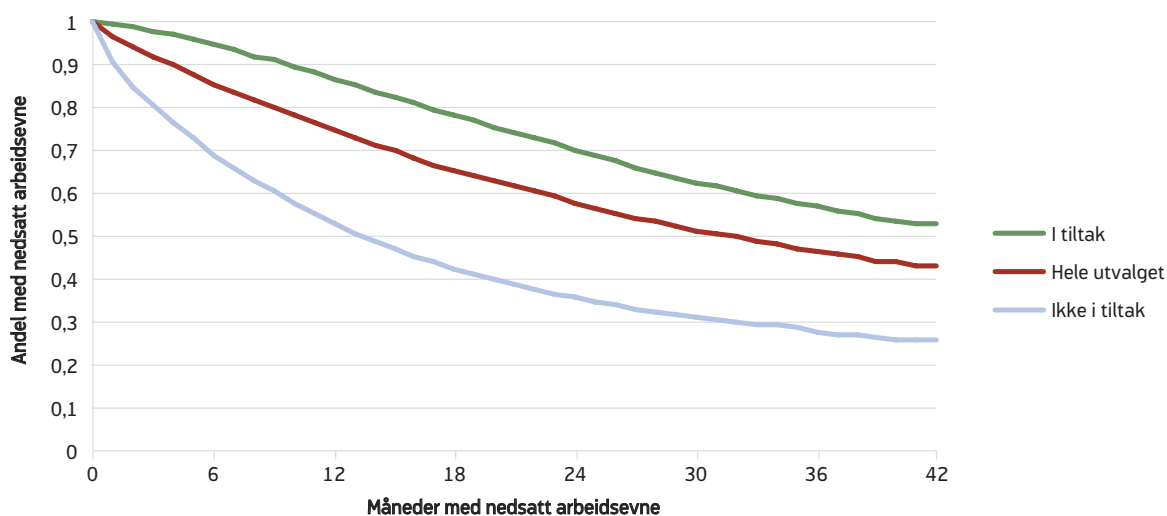
Tabell 1. Antall unge registrert med nedsatt arbeidsevne i 2011 etter oppfølgingsstatus i startmåneden, og tiltaksdeltakelse i observasjonsperioden

	Ikke behov for tiltak	Rett i tiltak	Venting	Totalt
I tiltak	2 074	2 061	4 224	8 359 (65 %)
Ikke i tiltak	2 031	0	2 575	4 606 (35 %)
Totalt	4 105	2 061	6 799	12 965 (100 %)

Kilde: NAV

Sammenlignet med utvalget som helhet, skiller de unge som ikke deltok i et arbeidsrettet tiltak i løpet av observasjonsperioden seg ut på flere områder. Når halvparten fikk tidlig et vedtak om at de ikke hadde behov for tiltak. De var gjennomgående registrert med nedsatt arbeidsevne i kortere tid enn gjennomsnittet – etter at det var gått ett år var halvparten ute av registret (figur 3). De var også i mindre grad enn tiltaksdeltakerne tidligere arbeidssøkere, og flere hadde mottatt sykepenger i forkant. Blant dem som hadde avsluttet perioden med nedsatt arbeidsevne innen ett år hadde i overkant av én av tre enten hatt sykepenger og returnert til arbeid, eller kom fra kategorien «annet» og returnert til samme kategori. I denne siste gruppen vil

Figur 3. Andel gjenværende personer med nedsatt arbeidsevne etter tid siden registrering og tiltaksdeltakelse i observasjonsperioden. Kaplan-Meier overlevelseskurver



Kilde: NAV

vi for eksempel finne studenter som mottar arbeidsavklaringspenger i en kortere periode. En del av dem som ikke deltok i tiltak var imidlertid fremdeles registrert med nedsatt arbeidsevne ved slutten observasjonsperioden, og vi vet ikke om noen av disse var aktuelle for tiltak etter juni 2014.

De unge som deltok i tiltak hadde tilsvarende lengre forløp enn i utvalget som helhet. Over halvparten av de unge i denne gruppen er beregnet å ha et forløp som varer lenger enn tre og et halvt år. I figur 3 illustreres forskjellen mellom de to gruppene ved hjelp av overlevelseskurver.

Variasjon i tid før start i arbeidsrettet tiltak

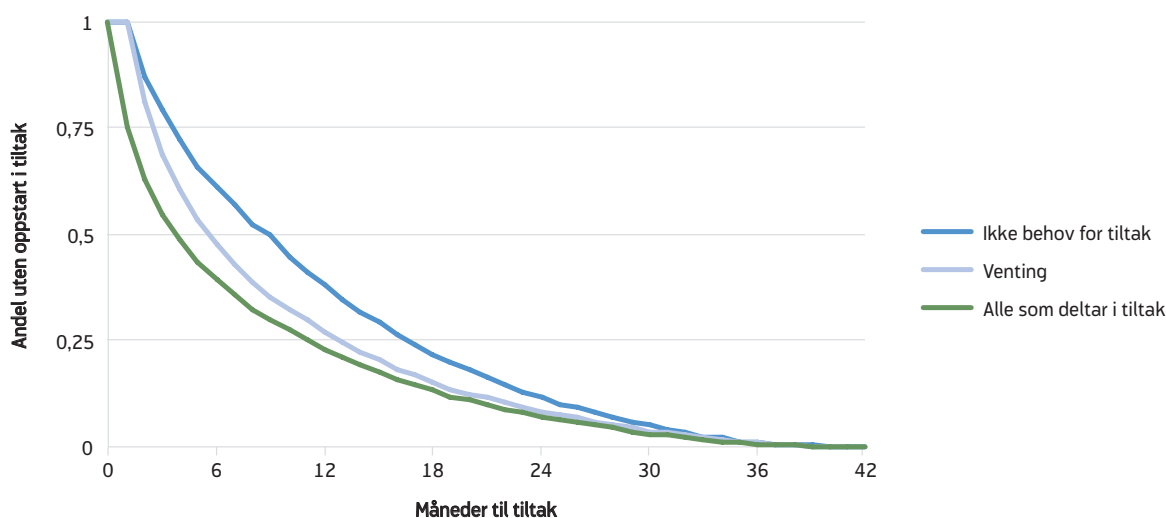
En tredjedel av de unge i utvalget vårt deltok altså aldri i arbeidsrettede tiltak i løpet av observasjonsperioden. Det er et mål å gi de unge så rask og god oppfølging som mulig. Vi vet at mange av de unge har store helseproblemer, og at de kan stå langt fra arbeidslivet når de registreres med nedsatt arbeidsevne i NAV. Det kan derfor være vanskelig å vurdere hvor tidlig de unge skal eksponeres for arbeidsrettede tiltak. Målet om rask oppfølging er imidlertid viktig.

Jo yngre de er, jo mer utsatte er de unge for ytterligere marginalisering i passive perioder.

I dette avsnittet vil vi legge hovedvekten på den gruppen blant de unge som faktisk deltar i et tiltak i løpet av observasjonsperioden. Figur 4 viser fordelingen for ventetid fra den første måneden med nedsatt arbeidsevne til de unge registreres i et arbeidsrettet tiltak første gang. Kurven for alle som deltok i et arbeidsrettet tiltak faller svært raskt i starten, siden 16 prosent av utvalget vårt var i et tiltak allerede den første måneden. Etter fire måneder var halvparten i gang i et arbeidsrettet tiltak. Ventetiden var noe lenger for undergruppen «Venting» som ikke hadde en avklart situasjon den første måneden. Et halvt år tok det før også halvparten av disse deltok i tiltak. Blant dem som i starten hadde et vedtak om at de ikke hadde behov for tiltak, men likevel deltok i et i løpet av observasjonsperioden, var halvparten i et tiltak etter ni måneder.

I tabell 2 presenteres medianverdiene (her det antall måneder der halvparten har startet i et tiltak) for henholdsvis kvinner og menn, og etter alder. Uansett alder og status ved registrering kom menn i tiltak raskere enn kvinner, og forskjellen ser ut til å være størst

Figur 4. Andel personer etter tid fra registrering med nedsatt arbeidsevne til første tiltaksdeltakelse for alle som deltok i tiltak. Kaplan-Meier overlevelseskurver



Kilde: NAV

Tabell 2. Ventetid før første deltakelse i tiltak etter alder ved registrering med nedsatt arbeidsevne. Medianen målt i måneder

	Ikke behov for tiltak		Venting		I tiltak i alt		Antall
	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	
16-19 år	11	5	7	5	4	3	1 868
20-24 år	10	7	7	5	5	3	3 426
25-29 år	11	10	7	6	6	4	3 065
Total	11	8	7	5	5	3	
Antall	1 069	1 005	1 994	2 230	3 904	4 455	8 359

Kilde: NAV

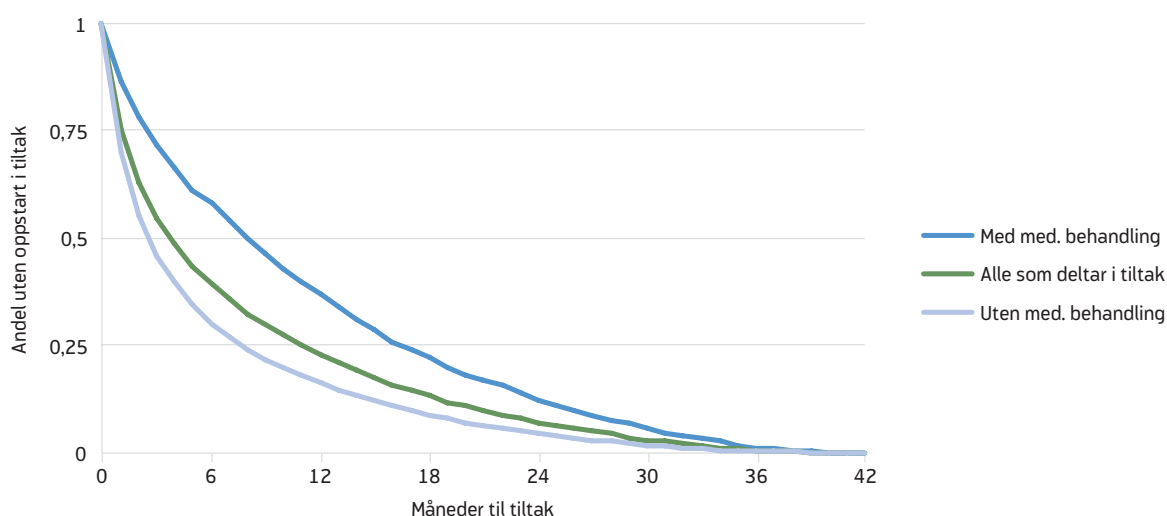
blant de yngste. Generelt var det de yngste som kom raskest i tiltak. De var også overrepresentert blant dem som gikk rett i tiltak. Dette er i tråd med målsetningene i NAV.

Mange av de unge med nedsatt arbeidsevne har alvorlige helseproblemer og det kan derfor være medisinske grunner til at det tar tid fra vedkommende blir registrert med nedsatt arbeidsevne til han eller hun starter opp i et arbeidsrettet tiltak. Nær en tredjedel av de unge som deltok i tiltak var også registrert med medisinsk behandling i en eller flere måneder mens de

var registrert med nedsatt arbeidsevne². Nesten 45 prosent av dem som fikk vedtak om at de ikke hadde behov for tiltak var registrert med medisinsk behandling. Dette gjaldt færre, noe over 15 prosent, av dem som gikk rett i et tiltak. I figur 5 sammenlignes overlevelseskurver for dem som ble registrert henholdsvis med og uten medisinsk behandling. Medianverdien for tid til tiltak var ni måneder for dem som var registrert med medisinsk behandling, mens den ellers bare

² NAVs registre gir (noe ufullstendig) informasjon om hvorvidt personen er registrert med deltakelse i medisinsk behandling i løpet av tiden med nedsatt arbeidsevne

Figur 5. Andel personer etter tid fra registrering med nedsatt arbeidsevne til første tiltaksdeltakelse for alle som deltok i tiltak. Henholdsvis med og uten registrert medisinsk behandling. Kaplan-Meier overlevelseskurver



Kilde: NAV

var på tre måneder. Forskjeller i helsetilstand ser ut til å kunne forklare mye av variasjonen i den tiden det tar før de unge starter i et arbeidsrettet tiltak.

I utvalget vårt er kvinnene gjennomgående eldre, har i større grad mottatt sykepenger før de ble registrert med nedsatt arbeidsevne, og er i større grad registrert med medisinsk behandling. Dette indikerer at de unge kvinnene som er registrert med nedsatt arbeidsevne har større helseproblemer enn de unge mennene. Vi vet imidlertid ikke om det er hele forklaringen på kjønnsforskjellen i ventetid på tiltak. Dette er et tema som vil bli mer inngående behandlet i en senere artikkel. I det neste avsnittet ser vi nærmere på tiltaksdeltakelsen for de unge.

Variasjon i tiltaksdeltakelse

Arbeidsrettede tiltak kan generelt gis som et enkelttiltak (eventuelt flere tiltak innen samme kategori), eller som en sekvens der ulike typer tiltak kan følge rett etter hverandre eller med opphold. Hvor lenge tiltakene kan vare varierer. Avklaringstiltakene skal gis for én, og høyst to måneder mens oppfølgingstiltak kan strekke seg fra noen uker til tre år. Det er også mulig å få støtte til ordinær utdanning i inntil tre år.³ Arbeidspraksis kan vare i opptil to år og oppfølging og lønnstilskudd kan gis i inntil tre år for personer med nedsatt arbeidsevne (se faktaboks om arbeidsrettede tiltak).

Målet med deltakelse i arbeidsrettede tiltak skal være at de unge får hjelp til å bygge opp ferdigheter og øke mestringsnivået slik at de på sikt kan forsørge seg selv. Mange unge med nedsatt arbeidsevne står langt fra arbeidslivet og har sammensatte behov knyttet både til manglende kompetanse og helseproblemer. Andre har mer ressurser, men har falt ut av arbeid eller studier, enten midlertidig eller permanent, på grunn av sykdom, skade eller andre hindringer. Tiltaket som gis vil avhenge både av hvordan veileder i

NAV og den enkelte vurderer hva som trengs for at han eller hun skal komme i arbeid, og hva slags tiltak som i praksis er tilgjengelige både geografisk og tidsmessig. I tillegg er det slik at arbeidsrettede tiltak i NAV er et knapt gode. Omfanget styres via statsbudsjettet og i 2014 kunne man i gjennomsnitt benytte 60 900 plasser, hvorav 48 900 plasser var reservert for personer med nedsatt arbeidsevne.⁴ I gjennomsnitt var det registrert 205 000 personer med nedsatt arbeidsevne i 2014. Selv om ikke alle disse har behov for tiltak og de unge skal prioriteres, kan det ikke utelukkes at begrensningen i antall tiltaksplasser også påvirker hva man kan tilby de unge.

Det er selvfølgelig et mål å benytte de begrensede tiltaksressursene best mulig. Dette innebærer blant annet å være treffsikker i valg av type tiltak for den enkelte. Samtidig må det være rom for prøving og feiling. Grad av motivasjon, mestringsnivå og helsetilstand vil påvirke gjennomføringen av et hvilket som helst tiltak. Kvaliteten i oppfølgingen fra NAV mens man deltar i tiltaket har også betydning. Dette er spesielt viktig for disse unge.

I vårt datamateriale regnes en periode med tiltak som avsluttet ved et opphold på minst to måneder. Blant de unge som ble observert i et arbeidsrettet tiltak, var 60 prosent registrert med bare én sammenhengende periode med tiltak i observasjonsperioden. To tredjedeler av disse avsluttet tiltaket, men var deretter fortsatt registrert med nedsatt arbeidsevne i en ventestatus.⁵ Den siste tredjedelen avsluttet tiltaket og avsluttet samtidig perioden med nedsatt arbeidsevne. Videre var nær 30 prosent av de unge som deltok i tiltak, registrert med to tiltaksperioder.

I tabell 3 presenteres fordelingen over antall tiltaksperioder etter oppfølgingsstatus i startmåneden. Gruppen som startet rett i et tiltak i registreringsmåneden er svakt overrepresentert blant dem som har flere til-

.....
³ Varigheten kan forlenges utover dette dersom tiltaksdeltaker på grunn av sterke sosiale eller helsemessige problemer ikke kan gjennomføre en nødvendig og hensiktsmessig utdanning i løpet av tre år og er i en utdanningssituasjon som avviker vesentlig fra den som gjelder for andre (Forskrift om arbeidsrettede tiltak mv.)

.....
⁴ I tillegg finansieres 9 200 plasser med varig tilrettelagt arbeid for uførepensjonister.

⁵ I det videre forløpet skiller vi ikke lenger mellom de to tilstandene venting og ikke behov for tiltak, og kaller begge for venting. Årsaken er at det sannsynligvis heller ikke skiller på dette i registrene utover førstegangsregistreringen.

Tabell 3. Fordeling på antall tiltaksperioder for unge som deltar i tiltak etter oppfølgingsstatus i startmåneden. Prosent

	Ikke behov for tiltak	Rett i tiltak	Venting	Total
Én tiltaksperiode uten venting til slutt	23	20	22	21
Én tiltaksperiode med venting til slutt	42	40	39	40
To tiltaksperioder uten venting til slutt	13	10	14	13
To tiltaksperioder med venting til slutt	14	17	15	15
Tre tiltaksperioder eller flere	8	13	11	11
Total	100	100	100	100
Antall	2 074	2 061	4 224	8 359

Kilde: NAV

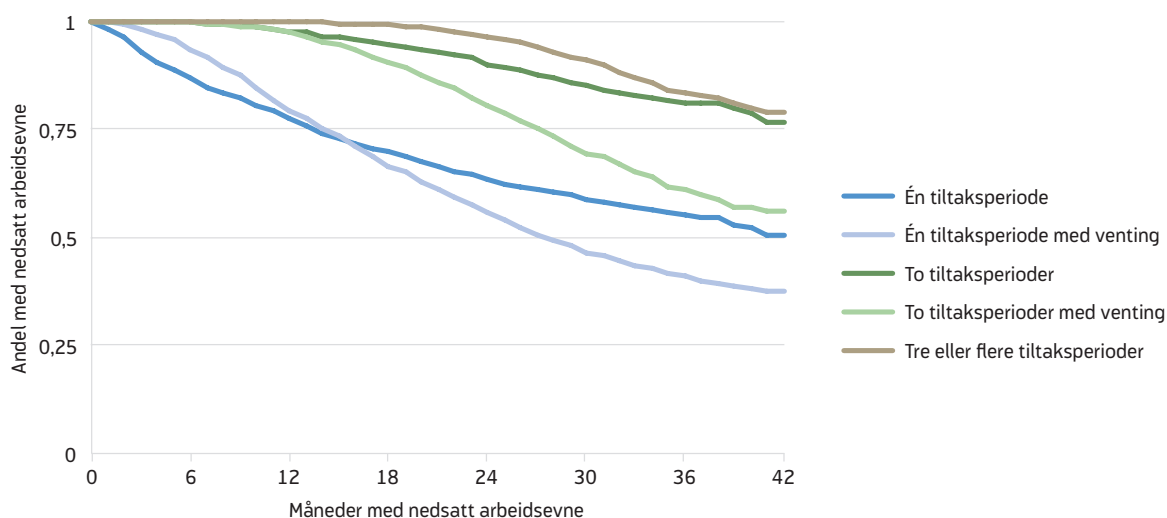
taksperioder innenfor observasjonsperioden. Dette kan være et resultat av at de har hatt mer tid regnet fra starten for det første tiltaket. Som vist foran hadde de to andre gruppene kortere eller lengre perioder med venting i forkant av tiltaksstart. De unge med flere tiltaksperioder hadde imidlertid også klart lengre perioder totalt med nedsatt arbeidsevne (figur 6).

Unge som avslutter deltakelse i et arbeidsrettet tiltak samtidig som de avslutter perioden med nedsatt arbeidsevne (dvs. uten påfølgende venting), kan se ut til å ha lyktes i tiltaket. Figur 7 illustrerer varigheten

av den første tiltaksperioden etter hvor mange tiltaksperioder det har vært i forløpet, og om tiltaket var etterfulgt av venting. Gruppen som avsluttet det første tiltaket uten venting, eller fremdeles var i tiltaket ved slutten av observasjonsperioden, har et mye lengre forløp i det første tiltaket enn de andre. Median varighet i tiltak varierer fra 26 måneder for denne gruppen, mot henholdsvis seks, fire og tre måneder i de andre gruppene.

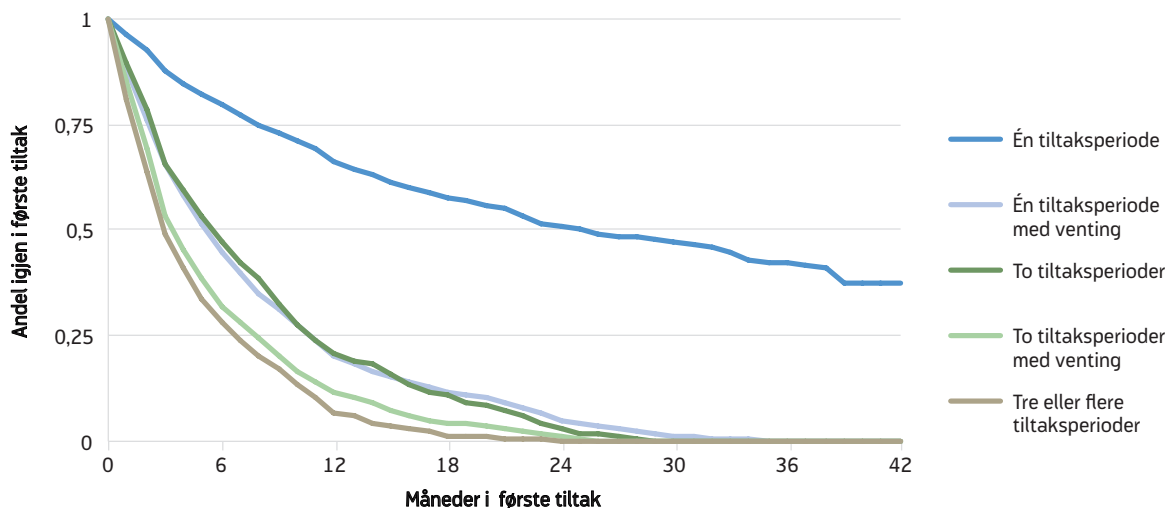
Den neste gruppen som ser ut til å lykkes relativt bra med gjennomføringen, er de som har startet i et nytt

Figur 6. Andel gjenværende personer med nedsatt arbeidsevne etter tid siden registrering og antall tiltaksperioder. Unge som deltar i tiltak. Kaplan-Meier overlevelseskurver



Kilde: NAV

Figur 7. Andel gjenværende personer i den første tiltaksperioden etter tid i tiltaket og antall tiltaksperioder. Unge som deltar i tiltak. Kaplan-Meier overlevelseskurver



Kilde: NAV

tiltak etter det første, og enten avslutter dette samtidig som de avslutter perioden med nedsatt arbeidsevne, eller fremdeles er i den andre tiltaksperioden ved avsluttet observasjonsperiode. Selv om de gjerne avsluttet den første tiltaksperioden relativt raskt, kom de inn i et tiltak på nytt, og ser ut til å følge det samme mønsteret som vi ser i figur 7 for kategorien med én tiltaksperiode. Noen av disse har et mindre opphold – én av tre er ute av tiltak i to eller tre måneder.

Til sammen utgjør disse to kategoriene rundt en tredjedel av dem som ble registrert i tiltak. De resterende to tredjedelene vandrer fram og tilbake mellom venting og tiltaksdeltakelse. I overkant av én av ti av disse er også innom Kvalifiseringsprogrammet i perioden 2011–2013. Vi trenger mer kunnskap om hva som er innholdet i disse oppfølgingsforløpene, men har behov for mer, også kvalitativ, informasjon enn registrene kan gi. I det neste avsnittet beskriver vi imidlertid mer detaljert hva slags typer av arbeidsrettede tiltak de unge deltok i.

Arbeidspraksis og utdanning de viktigste tiltakene blant de unge

De arbeidsrettede tiltakene som tilbys personer med nedsatt arbeidsevne i NAV dekker et vidt spekter av aktiviteter. Det er også stor variasjon i målgruppene. Tabell 4 viser hva slags tiltak de unge ble registrert med første gang de deltok i et tiltak i oppfølgingsperioden.

De viktigste tiltakene for de unge var arbeidspraksis og opplæring/utdanning. Omlag to av tre startet i et tiltak av denne typen. Nær én av fem deltok i et avklaringstiltak. Dette er tiltak der arbeidsevnen og kompetansen kan kartlegges mer inngående enn i møtet mellom veileder og den unge. Et mulig utfall av et slikt tiltak vil være å fortsette i et mer spesifikt arbeidsrettet opplegg. Alternativt kan konklusjonen bli at vedkommende er for syk for videre tiltaksdeltakelse. Noen av de unge har svært alvorlige sykdommer eller skader, men en eventuell uføretrygd kan ikke innvilges før arbeidsevnen er avklart.

Tabell 4. Unge registrert med nedsatt arbeidsevne i 2011 etter oppfølgingsstatus i startmåneden, og type tiltak ved starten av det første tiltaksforløpet. Fordeling i prosent

	Ikke behov for tiltak	Rett i tiltak	Venting	Totalt
Avklaringstiltak	21	11	22	19
Oppfølging	11	14	12	13
Utdanning	20	10	18	16
Andre opplæringstiltak	11	13	10	11
Arbeidspraksis skjermet	13	10	16	14
Arbeidspraksis ordinær	21	36	18	23
Lønnstilskudd	1	2	1	1
Andre arbeidsrettede tiltak	3	3	2	2
Totalt	100	100	100	100
Totalt i tiltak (N)	2 074	2 061	4 224	8 359

Kilde: NAV

De fleste (opp mot 75 prosent) deltok i samme type arbeidsrettet tiltak gjennom hele det første tiltaksforløpet. Overgang til andre tiltakstyper var vanligst blant dem som startet med et avklaringstiltak. Ved avslutning av avklaringstiltaket fortsatte én av tre umiddelbart i et nytt tiltak, hvorav arbeidspraksis i skjermet sektor og oppfølgingstiltak var de vanligste. Oppfølgingstiltakene ble også ofte etterfulgt av andre tiltak, og her var overgangen størst til ordinær arbeidspraksis. I den grad de andre tiltakstypene var del i en kjede, var kombinasjonen med arbeidspraksis i ordinært arbeidsliv den mest vanlige. Unge som deltok i ordinær utdanning og eller med lønnstilskudd ble minst hyppig observert i andre tiltakstyper.

De unge som ble registrert i et arbeidsrettet tiltak i løpet av den første måneden skiller seg ut fra resten av utvalget. Over en tredjedel ble plassert direkte i

arbeidspraksis i ordinært arbeidsliv mot en femtedel ellers. Færre ble registrert i avklaringstiltak, og i ordinær utdanning. I denne gruppen er det en overvekt av yngre menn. Halvparten hadde en nær forhistorie som ordinær arbeidssøker (tabell 5), og det oppgitte utdanningsnivået var lavere enn blant de andre unge også når vi korrigerer for alder. Mange hadde allerede deltatt i arbeidsrettede tiltak før de ble registrert med nedsatt arbeidsevne. Nær en tredjedel hadde mottatt tiltakspenger foregående år, og to av fem sosialhjelp.

De unge med vedtak om at de ikke hadde behov for tiltak eller som var uten noe klart vedtak den første måneden, hadde i større grad vært sykmeldte. Dessuten var det en liten overvekt av kvinner og de var i gjennomsnitt eldre. I den grad de hadde oppgitt utdanning, var nivået noe høyere enn for resten. Opp mot 40 prosent var registrert med medisinsk behandling.

Tabell 5. Unge som deltok i tiltak i observasjonsperioden etter status to måneder før registrering med nedsatt arbeidsevne og første status ved registrering. Prosent

	Ikke behov for tiltak	Rett i tiltak	Venting	Totalt
Sykepenger	33	16	27	26
Arbeidssøker	27	50	30	34
Arbeidstaker	6	6	5	6
Sosialhjelp	12	9	11	11
Annet	22	19	26	23
Total	100	100	100	100
Antall (N)	2 074	2 061	4 224	8 359

Kilde: NAV

Tabell 6. Unge registrert med nedsatt arbeidsevne i 2011 etter oppfølgingsstatus i startmåneden, alder på registreringstidspunktet og type tiltak ved starten av det første tiltaksforløpet. Fordeling i prosent

	Ikke behov/venting			Rett i tiltak		
	16-19 år	20-24 år	25-29 år	16-19 år	20-24 år	25-29 år
Avklaringstiltak	21	21	23	12	12	11
Oppfølging	9	14	12	11	16	14
Utdanning	17	15	22	6	8	17
Andre opplæringstiltak	6	11	12	5	14	18
Arbeidspraksis skjernet	21	16	10	16	11	5
Arbeidspraksis ordinær	22	20	17	48	34	27
Lønnstilskudd	1	1	1	1	3	3
Andre arbeidsrettede tiltak	3	2	3	1	2	5
Total	100	100	100	100	100	100
Total	1 308	2 592	2 398	560	834	667

Kilde: NAV

Av dem som ble registrert i tiltak var det både flere som deltok i avklaringstiltak, og flere som fikk delta i ordinær utdanning. Det siste kan ikke bare forklares med forskjell i alder selv om andelen som startet i et utdanningstiltak var høyere jo eldre han eller hun var (tabell 6).

De unge som startet i et utdanningstiltak var også klart overrepresentert blant dem som så ut til å lykkes i tiltaket slik vi beskrev i forrige avsnitt. Siden ordinær utdanning som regel er langvarig, og at man må anta at de unge som starter et slikt forløp er motiverte, så er dette ikke så overraskende. De som startet i et avklaringstiltak var på den andre siden mer tilbøyelige til å ende opp i et forløp med flere tiltaksperioder. Sannsynligvis betyr den underliggende helsetilstanden mye for hva slags oppfølgingsforløp den enkelte deltar i. Vi vet imidlertid lite om hva som styrer utvelgelsen inn i de ulike tiltakene for de unge med nedsatt arbeidsevne. Her er det behov for mer kunnskap.

Avslutning

I denne artikkelen har vi gitt en enkel beskrivelse av hvordan arbeidsrettede tiltak benyttes overfor unge som ble registrert med nedsatt arbeidsevne i NAV før de fylte 30 år. Gjennomgangen viser at tiltaksbruken ser ut til å være forskjellig ut fra alder, helsetilstand, bakgrunn ved registrering og kjønn. Tidlig oppfølging er viktig, og vi finner flest som kommer raskt i tiltak

blant de unge under 20 år. Med andre ord: De yngste får tiltak raskest. Unge der helseindikatorene våre tilsa dårlig helsetilstand, deltok i tiltak i mindre grad enn andre, og i den grad de deltok, tok det lengre tid å komme i gang etter førstegangsregistreringen. Vi fant også kjønnsforskjeller. Uansett alder har kvinnene i utvalget vårt lengre perioder med nedsatt arbeidsevne enn menn, de ventet lenger på tiltak, og de ser ut til å ha dårligere helse.

Deltakelse i arbeidsrettede tiltak er imidlertid bare en del av det tilbudet NAV har til unge med nedsatt arbeidsevne. I tillegg til de statlige tiltakene vi har sett på her, finnes det kommunale tiltak. Unge som deltar i Kvalifiseringsprogrammet registreres også med nedsatt arbeidsevne i NAV, og en del av utvalget vårt deltar der i kortere eller lengre perioder. Mange kommuner og fylker har spesielle prosjekt rettet mot ungdomsgruppene, og det samarbeides med både utdanningsmyndigheter og helsevesen. Noe av ventetiden vi har registrert er sannsynligvis fylt med andre aktiviteter.

Unge med nedsatt arbeidsevne kvalifiserer ofte for ulike livsoppholdsytelser. I Bragstad og Sørbø (2014) fant vi at et halvt år etter registrering mottok to tredjedeler av de gjenværende unge arbeidsavklaringspenger. Denne formen for inntektssikring er betinget både av helsetilstand på innvilgelsestidspunktet og av at aktivitetsplanen følges. Samspillet mellom inn-

tektssikring og oppfølging er noe som må undersøkes nærmere.

Våre beregninger tilsa at over 40 prosent fremdeles ville være registrert med nedsatt arbeidsevne tre og et halvt år etter førstegangsregistrering. Kriteriet for å avslutte en periode i vårt datasett var at man ikke var registrert med nedsatt arbeidsevne i to påfølgende måneder. Vi vet imidlertid at mange er ute av registre-
ne i lengre perioder før de kommer tilbake. I Bragstad og Sørbø (2014) anslo vi denne andelen til rundt ti prosent. Den totale andelen i utvalget som vil være registrert med nedsatt arbeidsevne etter tre og et halvt år er derfor høyere enn de noe over 40 prosentene. Det er grunn til også å se nærmere på denne gruppen som i større grad vandrer mellom å være registrert med nedsatt arbeidsevne og andre tilstander. Noen kan ha forsøkt seg i arbeid, men har mislyktes i å holde på dette. Uansett er utfallet for dem som avslutter en periode med nedsatt arbeidsevne av avgjørende betydning for hvorvidt NAV kan sies å lykkes i sin oppfølging av de unge.

Referanser

Bragstad, Torunn og Johannes Sørbø (2014) «Hvem er de unge med nedsatt arbeidsevne?». *Arbeid og velferd*, 1/2014, 51–63.

Bragstad, Torunn og Søren Brage (2011) «Unge på arbeids- og helserelaterte ordninger». *Arbeid og velferd*, 2/2011, 36–47.

Cleves, Mario, Roberto G. Gutierrez, William Gould and Yulia V. Marchenko (2010) *An Introduction to Survival Analysis Using Stata. Third Edition*. Stata Press.

Forskrift om arbeidsrettede tiltak mv. F11.12.2008 nr 1320.

Furuberg, Jorunn og Sigrid Myklebø (2013) *Unge tilknytning til arbeidslivet*. NAV-rapport nr. 3/2913. Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Markussen, Simen og Knut Røed (2014) «The impacts of vocational rehabilitation». *Labour Economics*, Volume 31 2013, 1–13.

Ose, Solveig Osborg, Roland Mandal og Siri Mordal (2014) *Utfordringer med ungdomssatsingen i Sør-Trøndelag. Et system og aktørperspektiv*. SINTEF-rapport A26 225.

Prop. 1 S (2014–2015) *Proposisjon til Stortinget for budsjettåret 2015*. Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet.

von Simson, Kristine (2012) «Veier til jobb for ungdom uten fullført videregående opplæring: Kan vikarbyrå og arbeidsmarkedstiltak lette overgangen fra utdanning til arbeidsliv?» *Søkelys på arbeidslivet*, Nr. 1–2 2012, 76–96.