

MARKANT NEDGANG I DIALOGMØTER FOR LANGTIDSSYKMELDTE DA NAV BEGYNTE Å SPØRRE OM BEHOV

Av Andreas Myhre og Ivar Lima¹

Sammendrag

I denne artikkelen undersøker vi innføringen av en ny tjeneste der langtidssykmeldte og deres arbeidsgivere blir spurt om de har behov for dialogmøte 2 i regi av NAV (møtebehovstjenesten). Svarene kan begrunnes, og er ny informasjon som veilederne kan ta hensyn til når de skal vurdere om det skal gis unntak fra gjennomføring av dialogmøte. Vi undersøker om den nye tjenesten har påvirket antall møter som blir gjennomført, og om det har konsekvenser for sykefraværet.

Hensikten med dialogmøte 2 er å styrke oppfølgingen av sykmeldte og bidra til raskere friskmelding. Møtet er i utgangspunktet obligatorisk, og NAV skal arrangere møtet med arbeidsgiver og sykmeldte senest innen uke 26 i et sykefravær.

Om lag 18 prosent av de som kunne benytte den nye tjenesten svarer at det er behov for et dialogmøte. Innføringen av tjenesten førte raskt til at andelen langtidssykmeldte som gjennomførte dialogmøte 2 gikk ned fra omtrent 32 til 26 prosent. Reduksjonen ble forsterket seks måneder etter innføringen, da andelen som gjennomførte dialogmøter var omtrent 19 prosent. Dette innebærer omtrent 15 000 færre møter i året. Den store nedgangen i andelen møter er sannsynligvis også påvirket av nye styringssignaler fra Arbeids- og velferdsdirektoratet om at det ikke lengre skal prioriteres å gjennomføre flest mulig dialogmøter.

Videre utnytter vi at tjenesten ble innført som en pilot ved enkelte NAV-kontor i Trøndelag før den ble innført i resten av landet. Vi bruker piloten til å undersøke om tjenesten kan ha påvirket sykefraværet. Estimaten er usikre, men vi kan med relativt stor sikkerhet utelukke at færre dialogmøter førte til en vesentlig økning i gjennomsnittlig sykefraværsvarighet eller sykmeldingsgrad. Om noe, finner vi antydninger til at tjenesten kan ha bidratt til økt friskmelding og redusert sykmeldingsgrad. Dette er motsatt effekt av hva vi hadde forventet. Det kan skyldes at tjenesten bidro til mer treffsikre dialogmøter.

¹ Takk til redaksjonsrådet for gode innspill og til Frøydis Bakken som kommenterte artikkelen på vegne av redaksjonen. Takk til Ola Thune og Lars Sutterud som hjalp oss med å tilrettelegge datasettet. Takk også til Tor Halle Rise som bidro med viktig informasjon om hvordan møtebehovstjenesten ble innført.

Innledning

Norge har et høyt sykefravær og et betydelig helsere-latert frafall fra arbeidslivet (OECD 2013). I 2001 ble det inngått en avtale om inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) mellom staten og partene i arbeidslivet. IA-avtalen inkluderer flere virkemidler for å redusere sykefraværet og hindre frafall fra arbeidslivet, og et av dem er at NAV skal avholde obligatorisk dialogmøte 2 med arbeidsgiver og arbeidstaker. Møtet skal gjennomføres senest innen 26 ukers sykefravær. Det heter dialogmøte 2 for å skille det fra dialogmøte 1 som skal gjennomføres mellom arbeidsgiver og sykmeldt senest innen 7 uker i sykefraværet, og der NAV ikke er involvert. I 2018 var om lag 106 000 personer sykmeldt i minst 17 uker, som er det tidspunktet NAV-kontorene vanligvis starter forberedelsene til dialogmøte 2. Det er dermed mange som skal vurderes for et slikt møte, og NAVs ressurskartlegging viser at omtrent en firedel av NAVs årsverk til sykefraværspøpfølging brukes i forbindelse med dialogmøte 2.

I oktober 2018 lanserte NAV en ny digital tjeneste der NAV spør den sykmeldte og arbeidsgiver om de har behov for dialogmøte 2 med NAV (heretter møtebehovstjenesten). Tjenesten ble innført i hele landet fra og med mars 2019. Et av målene med tjenesten var å legge til rette for mer målrettet bruk av dialogmøte 2 ved at møtet i større grad kun skal gjennomføres der det er behov for det. Når arbeidsgiver og sykmeldt har svart på henvendelsen fra NAV, skal NAV-veilederen på selvstendig grunnlag beslutte om det skal innkalles til møte, eller om det skal gis unntak.

Innføringen av møtebehovstjenesten har ført til en større endring i praksis enn det som var forventet. Det har vært en stor nedgang i antall dialogmøter, noe som tyder på at veilederne ofte beslutter å ikke gjennomføre møter når ikke er meldt behov for det. I denne artikkelen skal vi undersøke innføringen av møtebehovstjenesten, hvor stor nedgang i antall møter som kan knyttes til tjenesten, og om tjenesten har påvirket lengden på sykefraværene eller hvor mye den sykmeldte er i jobb.

Tidligere forskning

Dialogmøte 2 er ressurskrevende, og forskningen om effektene av møtet har så langt gitt motstridende resul-

tater. I en studie finner forskerne at gjennomføringen av møtet har positive effekter i form av redusert sykefraværslengde, og at nytten av møtene er betydelig større enn kostnadene (Markussen mfl. 2017). De finner både økt friskmelding i forbindelse med innkallingen til møtet, og en positiv effekt av å gjennomføre møtet. I gjennomsnitt estimerer de at hvert møte til at overgang til gradert sykmelding eller friskmelding blir fremskyndet med 20 dager. Å fremskynde gjennomføringen av møtet til et tidligere tidspunkt i sykefraværet virker ikke å gi ønsket effekt (Kristoffersen, Lysø og Yin 2017).

I et nyere og stort randomisert kontrollert eksperiment sammenlignes en intervensjonsgruppe der alle aktuelle ble innkalt til et obligatorisk dialogmøte 2, med en kontrollgruppe som ikke ble kalt inn til møte, men som kunne delta dersom noen av partene ønsket møte (Alpino mfl. 2022). Det var 14 prosentpoeng flere som deltok i møtet i intervensjonsgruppen sammenlignet med kontrollgruppen. Forskerne finner at de som ble innkalt til et obligatorisk dialogmøte i gjennomsnitt hadde et litt kortere sykefravær enn kontrollgruppen, men forskjellen er ikke statistisk signifikant. De finner ingen effekt på sykefraværet av å motta et innkallingsbrev til møtet. Derimot peker forskerne på et forhold som ser ut til å kunne ha betydning for positiv effekt av dialogmøtet. Dialogmøtet virker å redusere fraværet i de tilfellene der NAV-veileder mener det er viktig å gjennomføre møtet. Funnene er usikre, men kan ha betydning for utforming og prioritering av tjenester.

I en kvalitativ studie undersøker forskere om møtebehovstjenesten påvirker veilederens beslutninger om innkalling til dialogmøte 2 (Oslo Economics 2021). Et hovedfunn er at veilederne har gode erfaringer med den nye tjenesten, blant annet fordi svarene fra sykmeldt og arbeidsgiver gir viktig informasjon. Veilederne synes at de har et bedre informasjonsgrunnlag til å kalle inn til de riktige møtene som er hensiktsmessige å gjennomføre. Flere veiledere sier at de gjennomfører færre møter enn før, men mener at dette i hovedsak skyldes endrete styringssignaler fra NAV Fylke. De påpeker samtidig at tjenesten også kan ha bidratt til å redusere antall møter fordi de oftere får identifisert hvilke møter som ikke er hensiktsmessige.

Ifølge veilederne har færre dialogmøter frigjort tid til annen sykefraværsoppfølging.

Mål for analysen

1. Å beskrive innføringen av møtebehovstjenesten og hvordan det har påvirket gjennomføring av dialogmøte 2.
2. Å undersøke om innføringen av møtebehovstjenesten har påvirket varigheten på langtidssykefravær, gradering, og om det har påvirket frafall fra arbeidslivet.

Et av formålene med tjenesten er mer målrettet bruk av dialogmøte 2. Det vil si at man i større grad gjennomfører møter som er nyttige, for eksempel ved at det resulterer i «konkrete tiltak eller at det gjøres relevante avklaringer» (Oslo Economics 2021: 7), og at sjeldnere gjennomføres møter som ikke gir noe resultat. Hvis dette er tilfellet, forventer vi at det er mulig å gjennomføre færre dialogmøter uten at det har en negativ påvirkning på langtidssykefravær. Hvis tjenesten har medført en nedgang i dialogmøter som ville vært nyttige for å finne en løsning på arbeidsplassen, vil vi derimot forvente en viss økning i varigheten på langtidssykefraværene og en nedgang i andelen med gradert sykefravær etter uke 26 i sykefraværet.

Sykefraværsoppfølgingen og dialogmøte 2

Sykepengeordningen er en av velferdsstatens mest gunstige ordninger. Det utbetales 100 prosent kompensasjon av lønnsinntekt opp til 6 G av folketrygden i opp mot 52 uker. I mange tariffavtaler kompenseres arbeidsgivere også for lønn over 6 G. Til sammenligning utgjør dagpenger 62,4 prosent av tidligere lønnsinntekt, mens arbeidsavklaringspenger og uføretrygd utgjør 66 prosent. Arbeidsgiver betaler de første 16 dagene av et sykefravær, mens folketrygden betaler sykepengene for den resterende perioden. For langvarige sykefravær har arbeidsgiver ofte ingen lønnsutgifter for den sykmeldte.

I IA-avtalene har NAV og arbeidsgiverne fått flere lovpålagte oppfølgingsoppgaver. I starten av et sykefravær er det arbeidsgiver som har hovedansvar for oppfølgingen, og arbeidsgiver er pålagt å innkalle til et dialogmøte innen 7 ukers sykmelding dersom

arbeidstaker er 100 prosent sykmeldt (dialogmøte 1). I 2004 ble det innført et aktivitetskrav for sykmeldte, som innebærer at alle som kan, skal være delvis i arbeid senest innen 8 ukers sykefravær. Ved gradert sykefravær er den sykmeldte delvis i jobb og får lønn fra arbeidsgiver for det. Gradert sykefravær er et sentralt virkemiddel i sykefraværsoppfølgingen, og det er godt dokumentert at reformen i 2004 som medførte langt flere graderte sykmeldte, også medførte en sterk reduksjon i sykefraværet (Markussen 2010). En studie av gradering i kommuner viste at økt gradering medførte både redusert sykefravær, noe kortere varighet og færre sykmeldte (Kann mfl. 2012).

Dialogmøte 2

Dialogmøte 2 ble innført i 2007, og skulle bidra til å «styrke oppfølgingen av langtidssykmeldte og bidra til raskere retur til arbeid» (Sykefraværsutvalget 2006). Det ble innført samtidig med dialogmøte 1, og var en del av en helhetlig modell for oppfølging som skulle bestå i «aktivitetsorienterte tiltak», «bedre og mer forpliktende oppfølging» og «bedre muligheter for kontroll og sanksjoner» (Sykefraværsutvalget 2006: 1).

Hovedregelen er at alle sykmeldte med en arbeidsgiver skal gjennomføre dialogmøte 2 innen 26 uker sykmelding (§ 8.7a i Folketrygdloven). I møtet skal arbeidstaker, arbeidsgiver, NAV-veileder og eventuelt lege møtes til en felles gjennomgang av situasjonen. NAV-veilederen skal lede møtet. Målet er å lage en plan for oppfølging og for hvordan den sykmeldte kan komme tilbake i jobb. Partene skal avklare hva arbeidstakeren kan gjøre på arbeidsplassen og hvordan arbeidsgiver kan tilrettelegge for den sykmeldte. Bruk av gradert sykmelding vil være et viktig tema for dialogmøte 2 – for eksempel å diskutere muligheten for delvis retur til arbeid for de som er fulltidssykmeldt, eller å øke antall arbeidstimer for den som allerede er delvis i jobb.

Dialogmøte 2 kan også ha funksjoner utover det som er den offisielle hensikten med møtene. Det er i forbindelse med dette møtet at NAV for første gang går inn i saken og møter partene i det som har blitt et langvarig sykefravær. At arbeidsgiver vet at dialogmøte 2 skal gjennomføres, kan fungere som et ris bak speilet.

Det kan tenkes å gi et insentiv til å følge opp den sykmeldte tettere, dokumentere oppfølgingen og legge til rette for at den sykmeldte kan jobbe noe (gradert sykmelding). Hvis den sykmeldte har ugyldig fravær fra et dialogmøte, kan NAV sanksjonere vedkommende ved å stoppe sykepengene.

NAV kan gi unntak for dialogmøte 2 på følgende grunnlag: dersom den sykmeldte er alvorlig syk, det forventes friskmelding innen uke 28 av sykefraværet, det er dokumentert at hensiktsmessige tiltak vil føre til friskmelding, brukeren er friskmeldt eller arbeidsforholdet er opphørt.

Møtebehovstjenesten

Møtebehovstjenesten er en ny digital tjeneste fra NAV, og innebærer at NAV spør den sykmeldte og arbeidsgiver om det er behov for dialogmøte i regi av NAV (se faktaboks). Tjenesten ble innført i hele landet 12. mars 2019. Det ble ikke gjort noen endringer i regelverket for dialogmøte 2 ved innføringen av tjenesten og det er

Den nye møtebehovstjenesten: Når NAV spør om dialogmøte 2

I uke 16 av sykefraværet får både arbeidsgiveren og den ansatte en melding fra NAV med spørsmål om hvordan de vurderer behovet for et dialogmøte i regi av NAV. Partene kan svare «ja» og «nei» på møtebehov. Hvis partene svarer nei, krever NAV en begrunnelse for svaret. Hvis de svarer ja kan svaret begrunnes, men det er ikke et krav. Meldingen kommer som SMS eller epost, og man kan svare på henvendelsen ved å trykke på lenken i meldingen. Det er frivillig om man velger å svare på henvendelsen eller ikke.

Deretter gjør NAV-kontoret en selvstendig vurdering av behovet for dialogmøte. Dette baseres på svar fra begge parter, men også på annen informasjon veilederen har tilgang til, som for eksempel sykefraværshistorikk og diagnose. Oppfølgingsplanen fra arbeidsgiver er særlig viktig del grunnlag for veilederens beslutning. Veilederne kan også ta kontakt med partene eller med legen for å innhente ekstra informasjon dersom det er nødvendig (Oslo Economics 2021: 6). NAV kan konkludere med at dialogmøte skal avholdes selv om en eller begge har svart nei, eller de kan konkludere med at det ikke skal avholdes et møte, selv om en av partene har svart ja.

Fra 4. juni 2020 kunne sykmeldte og arbeidsgivere også melde behov for dialogmøte i regi av NAV når som helst i sykefraværforløpet. Dersom veileder får innmeldt behov før uke 16, vil veilederen vurdere behov for et tidligere møte. Vi har ikke undersøkt dette i denne artikkelen.

fortsatt er obligatorisk å gjennomføre møte ifølge loven. Innhenting av informasjon fra sykmeldt og arbeidsgiver er dermed i utgangspunktet bare en ekstra informasjonskilde som veileder kan ta hensyn til i vurderingen av om møtet skal gjennomføres, eller om det er grunnlag for å gi unntak.

Møtebehovstjenesten ble først innført som en pilot ved enkelte NAV-kontor i Trøndelag fra og med 23. oktober 2018 (figur 1). Vi vil bruke dette til å estimere effekter av tjenesten. Tjenesten ble innført i hele landet fra 12. mars 2019. Dermed vil tjenesten ha blitt innført i sin helhet for sykefravær som startet 16 uker tidligere, den 20. november 2018.

Data og metode

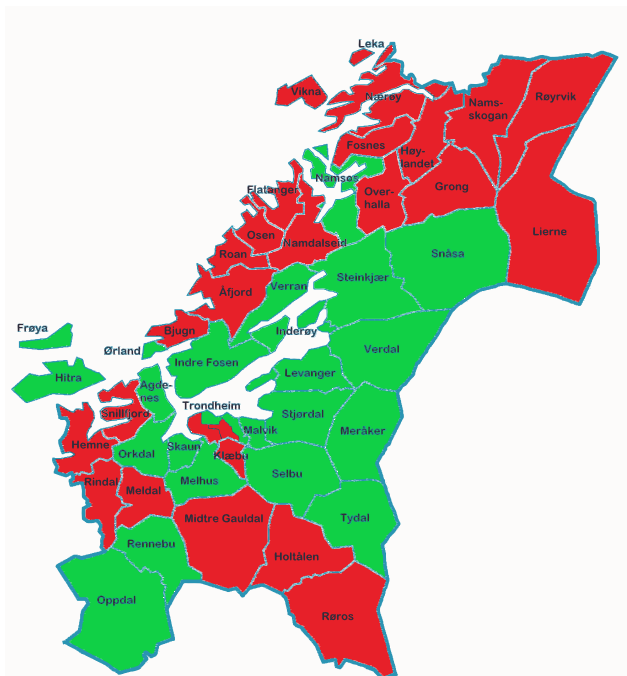
Vi benytter saksdata om svar på møtebehovstjenesten som viser om arbeidsgiver eller den sykmeldte mener det bør gjennomføres et dialogmøte 2 eller ikke. Sykmeldt og arbeidsgiver kan også gi en begrunnelse for sine ønsker. Disse begrunnelsene vil være viktige for veilederens vurdering, men vi har vi ikke sett på disse i denne artikkelen.

Datagrunnlaget består av alle sykmeldte med en arbeidsgiver som når 16 ukers sykmelding og startet sykefraværet i perioden 2015-2021. Det er i uke 16 i sykefraværet at NAV henvender seg til arbeidsgiver og sykmeldt og spør om det er behov for et møte. Dermed er det tidligst fra uke 16 i sykefraværet at den nye tjenesten kan tenkes å påvirke sykefraværet. En stor andel av det totale sykefraværet har kortere varighet enn dette. Vi har informasjon om dato for når sykefraværet startet og sluttet, arbeidsgiver, sykmeldingsgraden, stillingsprosent og tapte dagsverk. Vi har også koblet på informasjon om dialogmøte 2 er gjennomført, med tilhørende dato.

Gravide har et svært annerledes friskmeldingsmønster enn andre grupper (Nossen og Brage 2016: 78), og de deltar sjelden i dialogmøte 2 sammenliknet med andre grupper sykmeldte.² Vi har derfor valgt å ekskludere

² I vårt utvalg gjennomfører om lag fire prosent av gravide dialogmøte, mot 27 prosent av de som ikke er gravide.

Figur 1. NAV-kontor som var del av pilot (markert med grønn farge).



Kilde: NAV

alle sykmeldte som var gravide på et tidspunkt i sykefraværet. Dette utgjør omtrent 8 prosent av utvalget. Vi har også ekskludert sykmeldte over 66 år siden denne gruppen har kortere maksimal sykepengeperiode. I datamaterialet overlapper enkelte sykefravær, dvs. sykefraværet starter før det forrige sluttet. Vi har valgt å ekskludere disse ettersom de ikke vil ha full sykepenge rettighet på 52 uker, og vi ikke kan si sikkert hvilket sykefravær et eventuelt dialogmøte ble avholdt. Dette utgjør kun om lag fire prosent av utvalget. I analysen ser vi kun på hovedarbeidsgiver om den sykmeldte har flere arbeidsgivere.

Effekter på dialogmøte 2 og sykefraværet

Vi bruker to ulike fremgangsmåter for å måle mulige effekter av møtebehovstjenesten. I den første fremgangsmåten vil vi undersøke andelen avholdte dialogmøter og gjennomsnittlig varighet på sykefraværene for hele landet (ekskludert pilotkontor) før og etter innføringen av møtebehovstjenesten. Vi vil også benytte overlevelsesanalyse for å undersøke når i sykefraværet tjenesten kan ha påvirket om dialogmøtet avholdes, og når friskmelding forekommer (se for eksempel Jenkins, 2005).

Utfallsmål

- Dialogmøte 2. Definert som gjennomført om dato for møtet etter uke 16 i sykefraværet.
- Varighet på sykefraværet. Antall kalenderdager fra 112 dager til 365 dager, inkludert fri- og helligdager.³
- Tapte dagsverk, definert som tapte arbeidsdager justert for stillingsprosent og sykefraværsgrad. Tapte arbeidsdager ekskluderer fri- og helligdager, og er på omtrent 230 arbeidsdager for de som har fem ukers ferie.
- Oppbrukt sykepenge rettighet, definert som varighet på 365 dager.
- Overgang til AAP, definert som mottak av AAP innen seks måneder etter oppbrukt sykepenge rettighet.
- Sykmeldingsgrad – mellom 0 og 100. 0 = friskmeldt og 100 = sykmeldt 100 prosent.

³ Vi har også brukt en liknende fremgangsmåte som i Alpino mfl. (2022) og undersøkt alt sykefravær de neste 365 dagene, inkludert nye sykefravær etter en eventuell periode med friskmelding.

En utfordring med denne fremgangsmåten, er at sykefraværet også kan være påvirket av andre forhold enn møtebehovstjenesten. Andre forhold kan for eksempel være tidspunkt, styrke og smittsomhet til den årlige influensasessongen, eller endringer på arbeidsmarkedet som økt ledighet. I tillegg er det betydelige sesongvariasjoner i både sykefraværet og avholdte dialogmøter (se for eksempel Nossen 2011). Vi tar hensyn til sesongvariasjoner ved hjelp av en totrinnsregresjon. Først estimeres sesongfaste effekter basert på perioden før møtebehovstjenesten. Vi trekker så fra disse koeffisientene ved beregningen av utfallsvariablene slik at sesongvariasjoner blir holdt utenfor. I overlevelsesanalysene vil vi ta hensyn til sesongvariasjoner ved å sammenlikne utfall i samme kalendermåneder mellom ulike år.

I mars 2020 ble Norge rammet av koronapandemien, noe som har hatt påvirkning på sykefraværet også for langtidssykmeldte. I hovedsak vil vi derfor undersøke en relativt kort periode etter innføringen av tjenesten ved å benytte sykefravær som startet før mars 2019, og dermed var upåvirket av koronapandemien. Vi vil

også se på sykefravær som startet til og med juni 2019, men disse følger vi kun frem til februar 2020 slik at de er upåvirket av pandemien.

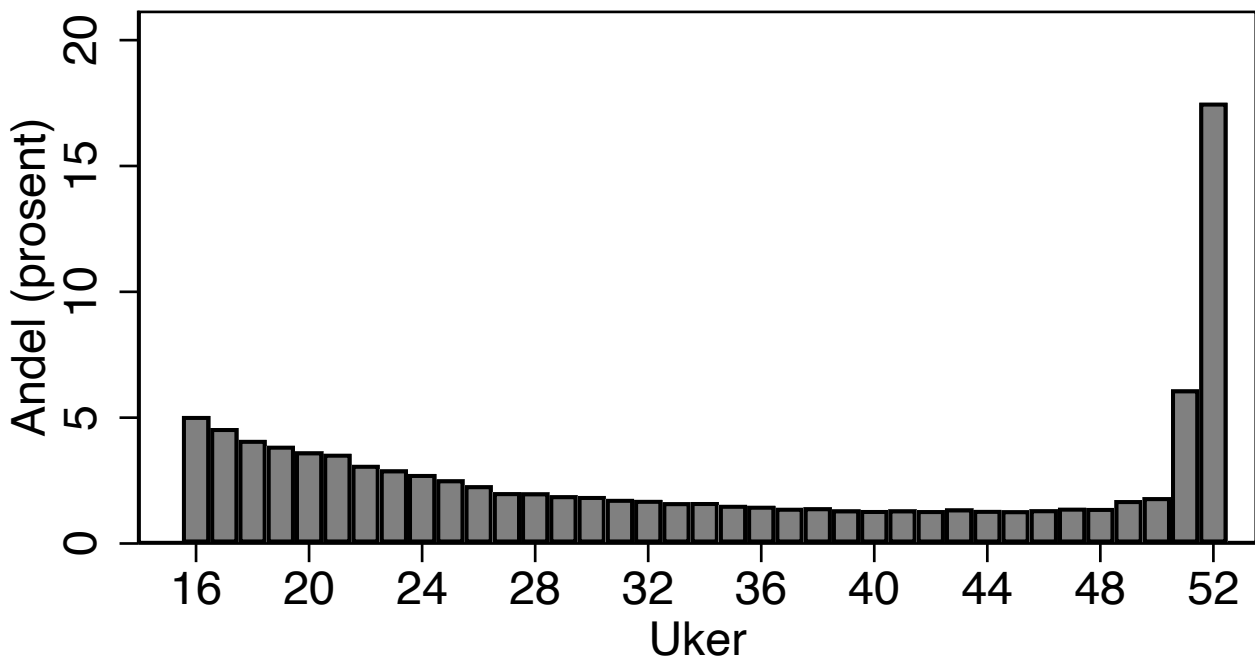
Den andre fremgangsmåten utnytter at tjenesten ble innført ved enkelte NAV-kontor i Trøndelag før resten av landet. Dette er det mest pålitelige designet. Piloten ble også innført før det kom endrede styringssignaler om dialogmøte 2, slik at vi her kan studere effekten av tjenesten uten påvirkning fra nye styringssignaler. Ulempen er at piloten har kort varighet, og at utvalget med langtidssykmeldte tilknyttet pilotkontorene er relativt lite. Det bidrar til betydelige usikkerhetsmarginer rundt effektestimaterne. For å måle effekter av tjenesten benytter vi et forskjell-i-forskjell (FIF) design. Dette kan oppsummeres med følgende regresjonsmodell:

$$y_{it} = a + b_1 \text{pilot}_i + b_2 \text{etter}_t + b_3 \text{pilot}_i * \text{etter}_t + b_4 X_i + e_{it}$$

Der y er utfallsvariabelen (som for eksempel en indikatorvariabel om man har hatt dialogmøte eller varigheten på sykefraværet) og pilot er en kategorisk variabel som er lik 1 hvis individ i er tilknyttet et NAV-kontor som var del av piloten og 0 ellers. etter er en kategorisk variabel lik 1 hvis sykefraværet startet i perioden der møtebehovstjenesten var innført ved pilotkontorene, og 0 ellers. X er kjennetegn og e er feilledet.⁴ b_3 er koeffisienten av interesse, og måler effekten av møtebehovstjenesten. Vi klusterer standardfeil på individ- og kontornivå. I analysene vil vi benytte sykefravær som startet i 2017 som før-periode, og sykefravær som start i utvalgte perioder i 2018 og 2019 som etter-perioder. Vi vil benytte både hele landet og NAV-kontor i Trøndelag som ikke var del av piloten som kontrollgrupper.

En sentral antakelse for FIF-designet er antakelsen om parallelle trender (se for eksempel Angrist og Pischke 2009). I vårt tilfelle innebærer dette at tren-

Figur 2. Fordeling av varighet på sykefravær for hele analyseperioden. Nevner er alle som var sykmeldt i uke 16.



Kilde: NAV

⁴ Som kontrollvariabler i regresjonen inkluderer vi kjønn, om man er gift, om man er født utenfor Norge, om man er deltidsansatt, om man jobber i offentlig sektor, om man er AAP-mottaker, samt faste effekter på alder, NAV-kontor, næring og yrke. Variablene er målt når sykefraværet starter.

dene i utfallsvariablene ved pilot- og kontrollkontor ville vært parallelle om møtebehovstjenesten ikke hadde blitt innført. Vi vil undersøke holdbarheten til designet i en robusthetsanalyse.

Hva er vanlig sykefraværsvarighet for utvalget?

Utvalget vårt består av personer som har vært sykmeldt i minst 16 uker. Figur 2 viser fordelingen av varighet på sykefraværene for utvalget i hele perioden vi har data. Det er stor variasjon i varighet. Flere blir friskmeldt allerede i uke 16 til 18, altså rett etter at de mottar henvendelsen om møtebehov fra NAV. Her finner vi trolig mange som ikke har svart på henvendelsen fordi de uansett var på vei tilbake til jobb.

Friskmeldingen reduseres desto lengre et sykefravær varer og frem til omtrent uke 40 i sykefraværet. Deretter øker friskmeldingen noe igjen, og med en særskilt sterk økning i de to siste ukene av sykepengeperioden, rett før sykmeldte når makstiden for mottak av sykepenger. Dette er et velkjent mønster, og indikerer at mange forsøker å komme tilbake i jobb før sykepengeperioden utløper og en må søke om arbeidsavklaringspenger (se for eksempel Nossen og Brage 2016). Andelen som når makstiden på sykefraværet regnes som en viktig indikator fordi en høy andel av de som når makstiden går over til arbeidsavklaringspenger og har betydelig risiko for å falle varig ut av arbeidslivet.

Omtrent 1 av 6 svarer at de har behov for dialogmøte 2

I tabell 1 viser vi sammenhengen mellom svar på dialogmøte 2, gjennomføring av dialogmøte 2 og varighet på sykefravær. Som nevnt krever ikke NAV at partene svarer på henvendelsen, og 31 prosent av henvendelsene er ubesvart av begge parter. I hele perioden etter innføringen er det om lag 82 prosent som enten ikke har svart, eller som har svart nei, og det er kun om lag 18 prosent som har svart ja.

Vi vil minne om at spørsmålet blir stilt i uke 16 i sykefraværet, altså blant de som har vært sykmeldt i minst 112 dager. Svarene fra henholdsvis sykmeldt og arbeidsgiver kommer vanligvis relativt kort tid etter NAV spør om behov for møte (figur v1 i vedlegg). Av de som benytter tjenesten, svarer om lag 85 prosent av sykmeldte og 80 prosent av arbeidsgiverne innen to uker.

Når partene ikke svarer på henvendelsen, eller svarer nei, så er det sjelden at det gjennomføres dialogmøte 2. Hvis en av partene har svart at det er behov, og særlig hvis begge svarer at det er behov, så blir det langt oftere gjennomført dialogmøte 2. Dette indikerer at svarene tillegges vekt når veileder vurderer møtebehovet. Det er også interessant å merke seg at det oftere gjennomføres dialogmøte 2 når kun arbeids-

Tabell 1. Dialogmøte 2 og varighet på sykefravær etter svar på spørsmål om det er behov for dialogmøte 2. Sykefravær som startet fra og med november 2018 til og med desember 2021.

Svar ¹	Varighet sykefravær (dager)						Antall
	Andel	Andel D2 møter	Gjennomsnitt	p25	p50	p75	
Ingen svar	31,1	12,7	213	134	181	291	81 004
Nei (en eller begge)	51,2	11,5	240	155	224	343	133 202
Kun sykmeldt ja	5,5	34,8	275	193	293	363	14 308
Kun arbeidsgiver ja	8,9	44,1	272	192	283	363	23 038
Begge ja	3,3	61,4	289	217	315	366	8 496
Totalt	100	17,7	238	151	221	341	260 048

Kilde: NAV

¹ Kategorien «ingen svar» innebærer at hverken sykmeldt eller arbeidsgiver har svart på møtebehov. Kategorien «nei» innebærer at sykmeldt har svart nei og arbeidsgiver ikke har svart, arbeidsgiver har svart nei og sykmeldt ikke svart, eller begge har svart nei.

giver har svart ja, enn når kun sykmeldt har svart ja, noe som indikerer at arbeidsgivers svar veier litt tyngre enn den sykmeldtes⁵.

Det er videre en sterk sammenheng mellom svarene på henvendelsen og varigheten på sykefraværet. Gjennomsnittlig varighet er betydelig kortere blant de som har svart nei eller ikke har svart, enn blant de som har svart at det er behov for dialogmøte. Blant de som ikke svarer på henvendelsen i det hele tatt er det klart kortest varighet med en median på 181 dager. Det betyr at halvparten av denne gruppen er friskmeldt innen 69 dager etter henvendelsen fra NAV. Det er nærliggende å forklare dette med at brukerne ikke svarer på henvendelsen når det er avklart at den sykmeldte vil bli friskmeldt innen noen uker.

De med lengst varighet er gruppen der både arbeidsgiver og sykmeldt har svart at det er behov for møte – med en median varighet på 315 dager, og 25 pro-

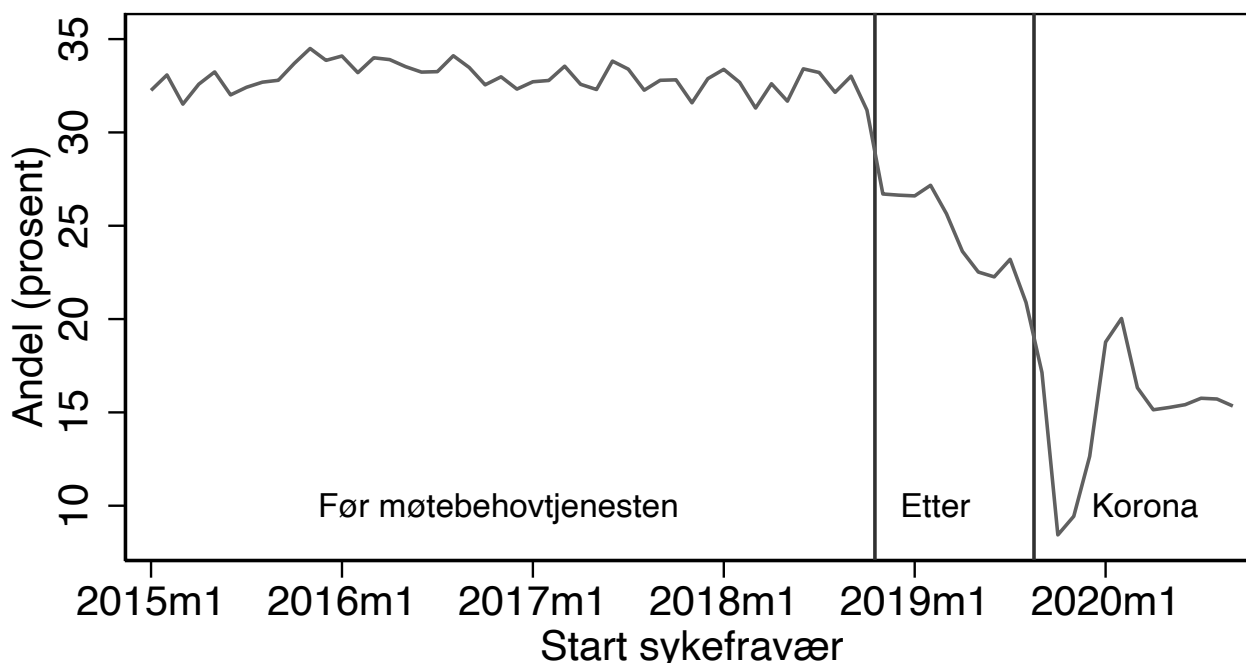
sent eller flere av disse tilfellene går ut hele sykepengeperioden. Det er videre interessant å merke seg at blant de som har svart nei og som sjelden gjennomfører dialogmøte 2, er halvparten av sykefraværene avsluttet innen det er gått 224 dager. 75 prosent av sykefraværene er avsluttet innen 343 dager. Det ser dermed ut til at svarene på møtebehovstjenesten er ganske treffsikre når det gjelder å identifisere sykefravær som har høy risiko for å bli langvarige.

Før-etter analyse for hele landet

Færre dialogmøter

Vi starter med å undersøke om innføringen av møtebehovstjenesten har påvirket antall dialogmøter som gjennomføres. De siste årene før innføringen av tjenesten ligger andelen sesongjusterte dialogmøter tilnærmet stabilt på rundt en tredjedel av alle som var sykmeldt i minst 16 uker (figur 3). Ved innføringen av tjenesten skjedde det umiddelbart en reduksjon i andelen gjennomførte møter. I første omgang ble andelen

Figur 3. Andel langtidssykefravær med gjennomført dialogmøte 2 (sesongjustert).



Kilde: NAV

⁵ Vi kan ikke vite sikkert om det skyldes større vektlegging av arbeidsgivers svar, eller om det er andre forhold som påvirker NAV-veileders beslutning

reduisert fra om lag 32 prosent møter, ned til 26 prosent de første fire månedene etter at ordningen ble innført. Nedgangen forsterkes over tid. Fra og med seks måneder etter innføringen skjer det ytterligere en reduksjon i antall møter, ned til om lag 19 prosent. Det utgjør en reduksjon på 13 prosentpoeng. I antall er endringen fra om lag 38 000 til 23 000 møter hvert år i utvalget vårt, en reduksjon på omtrent 15 000 møter.

Det er ikke gitt at nedgangen bare skyldes innføringen av møtebehovstjenesten. I 2018 inngikk andelen gjennomførte dialogmøter som en styringsparameter i Arbeids- og velferdsdirektoratets mål- og disponeringsbrev til fylkene; «Andel dialogmøte 2 som er gjennomført for sykmeldte (med behov for dialogmøte) innen 26 uker skal øke» (Arbeids- og velferdsdirektoratet 2018). Dette ble tatt ut for 2019 (Arbeids- og velferdsdirektoratet 2019). Sistnevnte brev er datert 19. februar, og ble dermed sendt ut under en måned før møtebehovstjenesten ble innført. Det blir dermed vanskelig å skille effekter av tjenesten fra påvirkningen av de nye styringssignalene. Samtidig var det en tilsvarende nedgang i dialogmøter i pilotkontorene som innførte møtebehovstjenesten allerede

i 2018, før styringssignalet om dialogmøter ble endret. Vi kan derfor konkludere med at det er informasjon fra den nye tjenesten som i hovedsak er årsaken til nedgangen. Det er samtidig rimelig å anta at det nye styringssignalet om dialogmøte 2 har bidratt til å forsterke reduksjonen i andelen møter og til å signalisere at møtet kun skal gjennomføres dersom veileder finner det hensiktsmessig (Oslo Economics 2021: 7).

Langvarige sykefravær som starter i september og oktober 2019 blir påvirket av koronapandemien som inntreffer fem til seks måneder senere, i mars 2020 (figur 3). Vi observerer da et stort midlertidig fall i andelen møter. Utviklingen i både sykefraværet og i antall dialogmøter er da sterkt påvirket av koronapandemien, både på grunn av smitteverntiltak og på grunn av den omfattende arbeidsledigheten. Vi kan derfor ikke vite hvordan andelen gjennomførte dialogmøter ville utviklet seg hvis ikke koronapandemien inntraff.

Er det andre sykmeldte som deltar i dialogmøte 2 etter innføringen av møtebehovstjenesten?

Hvis tjenesten har medført mer målrettet bruk av dialogmøter, forventer vi at det er en litt annen gruppe sykmeldte som gjennomfører dialogmøte 2 etter innførin-

Tabell 2. Deskriptiv statistikk om gjennomførte dialogmøter.

	Før	Etter	Før	Etter
Start sykefravær	nov17-mars18	nov18-mars19	mars-sept 18	mars-sept 19
Andel gjennomført dialogmøte 2	100	100	100	100
Dag i sykefraværet for d2	170,4	173,7	170,3	173,1
Varighet (dager)	305,9	311,3	308,9	310,3
Tapte dagsverk	145,1	151,7	150,1	155,2
Sykmeldingsgrad	86,7	86,9	88,5	90,6
Andel graderte	43,9	43,7	38,1	32,7
Stillingsprosent	86,2	86,4	86,4	86
Andel deltid	47,2	46,6	46,8	47,6
Alder	46,1	46	46,2	45,8
Andel kvinner	64,2	64,8	63,5	62,7
Andel født i utlandet	16,3	17,5	16,4	18,8
Andel av hele utvalget	29,8	23,7	34	20,6
Antall	13 021	10 632	23 554	14 542

Kilde: NAV

gen av tjenesten. I tabell 2 undersøker vi om det er noen endringer i hvilke sykmeldte som deltar i dialogmøter.

Sykmeldte som gjennomfører dialogmøter er ganske like på de fleste områder før og etter innføringen av tjenesten, men med noen klare unntak. Etter innføringen av møtebehovstjenesten er de sykmeldt i en lengre periode i gjennomsnitt. Vi finner også at det etter innføringen av tjenesten i mindre grad gjennomføres dialogmøter med de som er delvis i jobb (andelen graderte). Når vi sammenligner perioden med møtebehovstjenesten der sykefravær startet i perioden mars til september 2019 med samme måneder i 2018, har andelen med gradert sykefravær blant de som gjennomfører dialogmøte 2 sunket fra 38 til 33 prosent. I tillegg observerer vi at utenlandsfødte nå utgjør en noe større andel av de som gjennomfører dialogmøte. Vi ser videre at møtene i snitt gjennomført tre dager senere i sykefraværet, i dag 173 (uke 24).

Ingen tegn til påvirkning på friskmeldingsratene

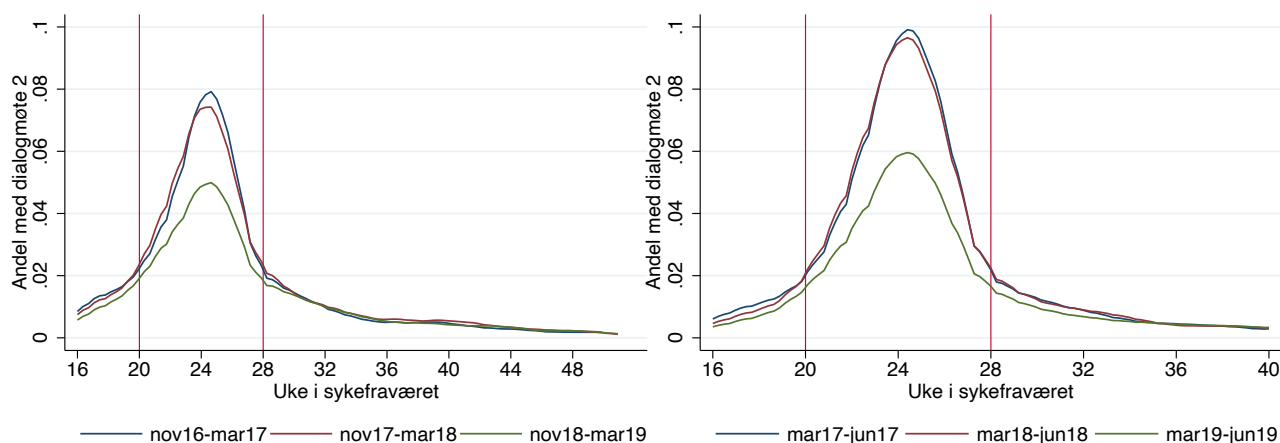
Det har vært en tydelig nedgang i andelen avholdte dialogmøter rundt uke 20 til 28 i sykefraværet (figur 4). Figurene viser hasardrater på avholdte dialogmøter, og beskriver andelen dialogmøter som avholdes for hver uke i sykefraværet for de som enda ikke har hatt dialogmøte på dette tidspunktet. De to siste årene før innføringen av møtebehovstjenesten er hasardratene relativt stabile. Etter tjenesten innføres,

er sannsynligheten for å gjennomføre dialogmøte betydelig lavere. Vi ser for eksempel at i den siste perioden er andelen fortsatt sykmeldte som har dialogmøte i uke 25 redusert fra nesten 10 prosent til 6 prosent. Vi finner at de fleste møtene gjennomføres mellom uke 22 og 26, med en topp i uke 25. Det fremgår videre at det er betydelige sesongvariasjoner i andelen dialogmøter, med en høyere andel møter for sykefravær som startet i mars til juni sammenlignet med sykefravær som startet i november til mars.

Har denne nedgangen i andelen dialogmøter hatt noen konsekvenser for friskmeldingsratene etter at møtene blir gjennomført? Vi undersøker først perioden som inkluderer sykefravær som startet mellom november 2018 og mars 2019 med tilsvarende måneder i ett og to år før (figur 5).

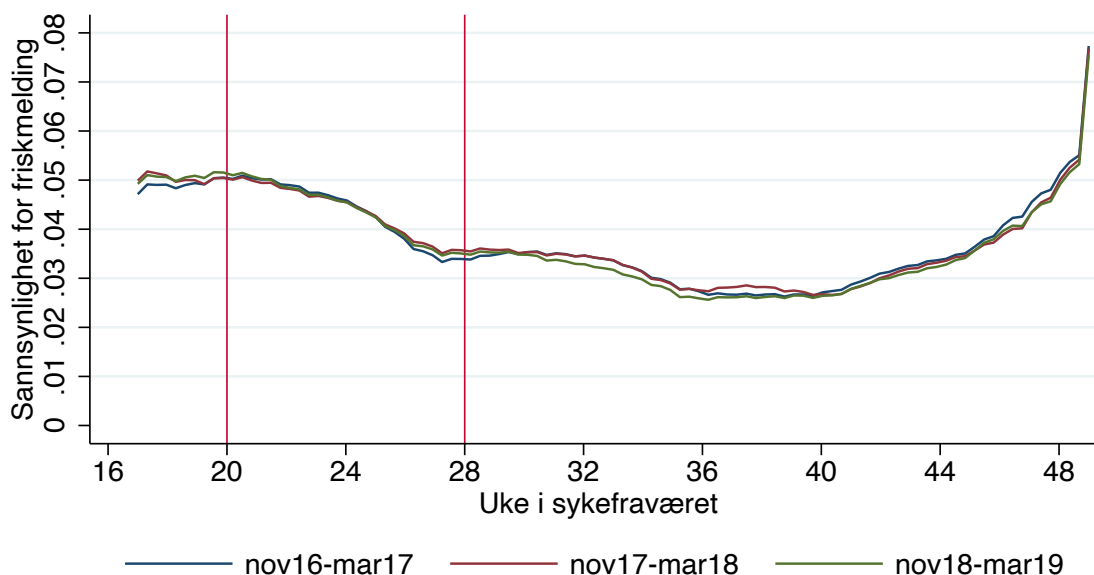
Når vi sammenligner friskmeldingsratene før og etter møtebehovstjenesten, ser vi ingen tydelige forskjeller (figur 5). I perioden fra uke 20 til uke 28, da de fleste dialogmøter gjennomføres, er friskmeldingsratene nærmest identiske når vi sammenligner etter-perioden med de to før-periodene. Fra uke 31 til 36 i sykefraværet kan det se ut som det er litt lavere friskmeldingsrate etter innføringen av møtebehovstjenesten. Forskjellen er imidlertid liten, og ikke signifikant forskjellige. Dette kan dermed skyldes tilfeldigheter.

Figur 4. Hasardrater for dialogmøte 2 for perioden november 2018 til mars 2019 (venstre), og perioden mars 2019 til juni 2019 (høyre). Sammenlignet med samme måneder i to år før. Etter uke i sykefraværet.



Kilde: NAV

Figur 5. Friskmeldingshasarder for den første perioden med innføringen av møtebehovstjenesten (sykefravær som startet i november 2018-mars 2019) sammenliknet med samme måneder ett og to år før. Etter uke i sykefraværet.



Kilde: NAV

Vi undersøker videre friskmeldingsratene for sykefravær som startet fra mars til juni 2019, der andelen avholdte dialogmøter var redusert med omtrent 13 prosentpoeng sammenliknet med tilsvarende perioder før tjenesten ble innført (figur 6).⁶ Hvis reduksjonen i avholdte dialogmøter medfører redusert friskmelding, bør det gi større utslag for denne gruppen. En overraskende observasjon er at friskmeldingsmønsteret generelt ser annerledes ut for sykefravær som startet i disse kalendermånedene i form av noe lavere friskmelding tidlig.

Også i denne perioden med større reduksjon i andelen avholdte dialogmøter er friskmeldingsratene nesten helt like som i de to foregående periodene. Personer som ble sykmeldt mellom mars og juni 2018, rett før innføringen av møtebehovstjenesten, har riktignok en litt høyere friskmeldingsrate rundt uke 37. Trolig er det noe spesielt som inntreffer akkurat for denne gruppen, da vi ikke observerer en slik «hump» ett år tidligere.

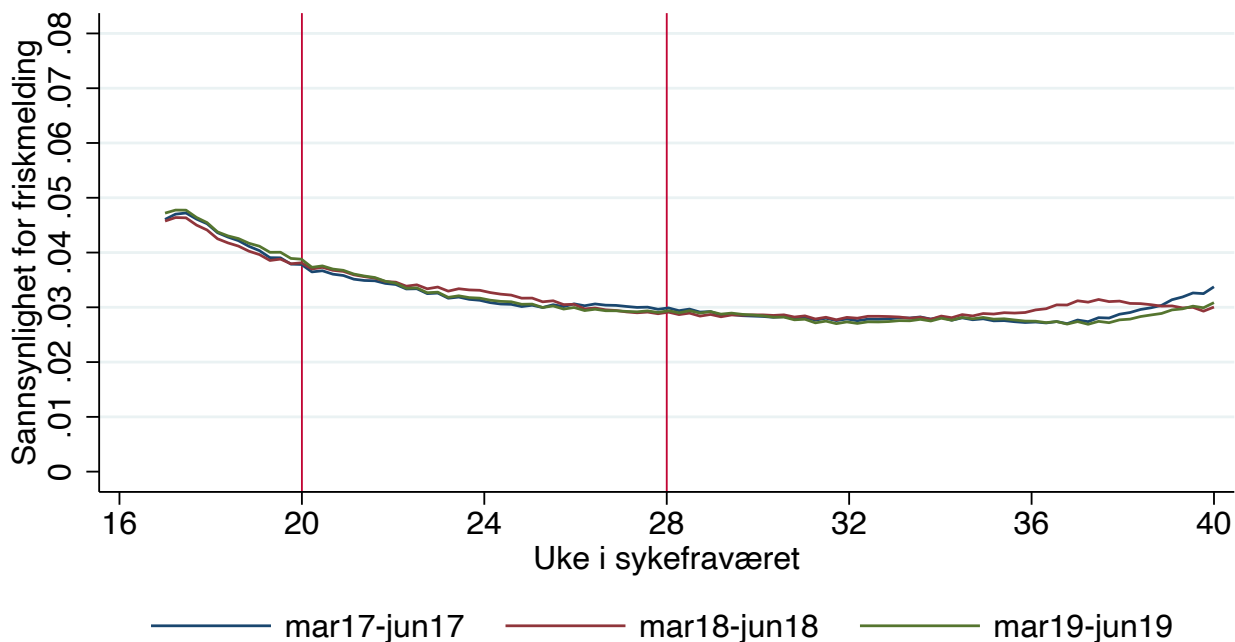
⁶ Denne reduksjonen i andelen møter er omtrent like stor som i kontrollgruppen i det randomiserte kontrollerte eksperimentet til Alpino (m.fl. 2022)

Vi finner dermed ingen tegn på at reduksjonen i andelen avholdte dialogmøter har påvirket friskmeldingsratene hverken i den første perioden med innføringen av møtebehovstjenesten, da andelen møter var redusert med om lag 6 prosentpoeng, eller i den siste perioden da reduksjonen var om lag 13 prosentpoeng.

Vi har også undersøkt utviklingen i gjennomsnittlig varighet og tapte dagsverk (sesongjustert) før og etter innføringen av tjenesten (figur v2 i vedlegg). Det er relativt stor variasjon i både varighet og tapte dagsverk over tid, og det er dermed ikke mulig å trekke noen slutninger om sykefraværet har blitt påvirket av møtebehovstjenesten ut fra dette.⁷

⁷ Hvis vi antar at hvert dialogmøte i gjennomsnitt medfører en reduksjon i varigheten på 20 dager vil det gi følgende effekt på varigheten til hele utvalget: 20 dager * 6 % = 1,2 dager. Siden det skal svært sterke effekter til for at vi sikkert skulle kunne avdekke en effekt på sykefraværet for gjennomsnittlig varighet, er det vanskelig å avdekke selv store effekter av å gjennomføre et dialogmøte.

Figur 6. Friskmeldingshasarder for den andre perioden med innføringen av møtebehovstjenesten (sykefravær som startet i mars – juni 2019) sammenlignet med samme måneder ett og to år før. Etter uke i sykefraværet.



Kilde: NAV

Resultat fra pilotstudie

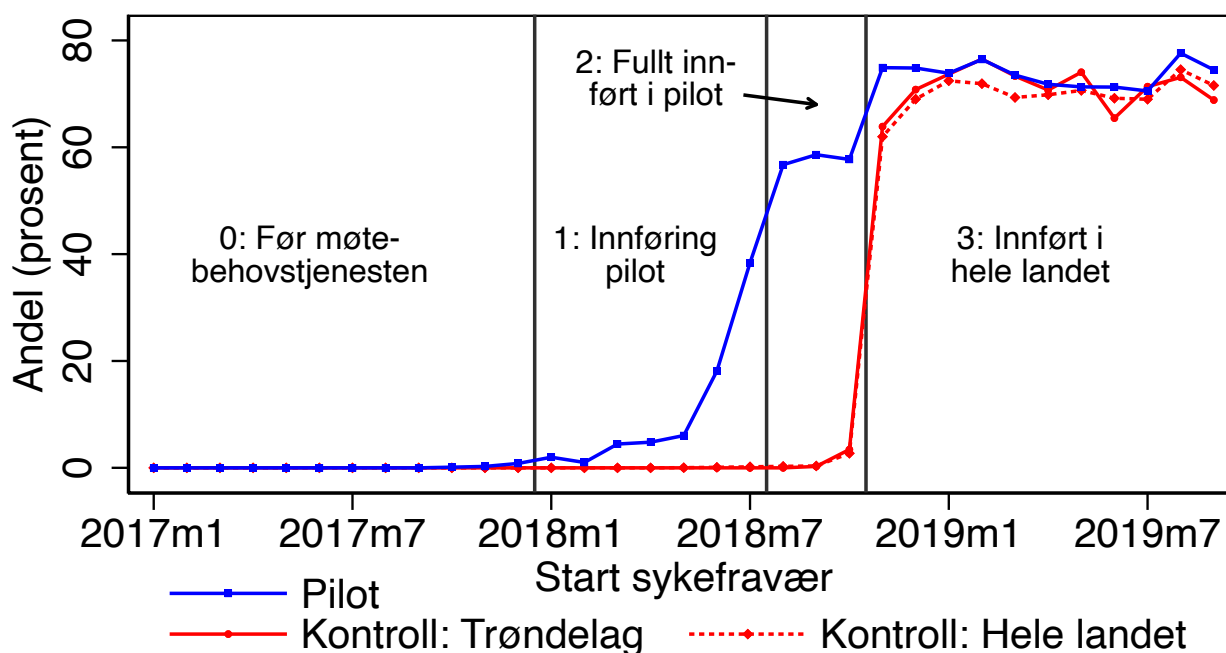
Møtebehovstjenesten ble benyttet ved NAV-kontor som var del av piloten først (figur 7). Figuren viser andelen sykefravær der enten sykmeldt, arbeidsgiver eller begge benyttet tjenesten. For sykefravær som startet i 2017 kunne møtebehovstjenesten benyttes i svært liten grad (periode 0 i figuren). Dette benytter vi derfor som før-periode i analysene. Sykefravær som startet i første halvår 2018 kunne benytte møtebehovstjenesten i noen grad, men kun sent i sykefraværet ettersom tjenesten ikke ble innført før 23. oktober 2018. Siden dialogmøter som oftest avholdes innen uke 26 i sykefraværet, vil derfor piloten ha begrenset effekt i denne perioden (periode 1). Det er først sykefravær som startet i august 2018 eller senere der tjenesten kunne benyttes fullt ut fra uke 16 i sykefraværet ved pilotkontorene, men ikke ved kontrollkontorene (periode 2). Dette er dermed perioden vi i hovedsak vil fokusere på i effektanalysene. For sykefravær som startet i slutten av november 2018 eller senere kunne tjenesten også benyttes i resten av landet (periode 3). Dette benytter vi som en slags placebo-periode i analysene, selv om pilotkontorene vil ha hatt mer tid på å innarbeide den nye tjenesten.

Tabell 3 viser beskrivende statistikk for pilot- og kontrollkontor før møtebehovstjenesten ble innført. Generelt er kjennetegn for sykmeldte ganske like på tvers av de tre gruppene. En viktig forskjell er at pilotkontorene i mindre grad gjennomførte dialogmøte 2 før møtebehovstjenesten ble innført, 27 prosent mot om lag 32-33 prosent i kontrollgruppene. I tillegg ser vi at den gjennomsnittlige varigheten på sykefraværene er litt høyere for sykmeldte tilknyttet pilotkontorene sammenliknet med kontrollkontorene, omtrent 246 dager mot 244-245 dager.

Færre dialogmøter – ingen målbar effekt på sykefraværet

For å undersøke effekter av møtebehovstjenesten sammenligner vi forskjellen mellom pilot- og kontrollkontor etter innføringen av møtebehovstjenesten relativt til forskjellen før tjenesten ble innført (se kapittel om metode). I figur 8 vises effektestimater med 95 % konfidensintervall, der sort farge angir estimater der vi har brukt hele landet som kontrollgruppe, mens rød farge angir estimater der vi har brukt NAV-kontor i Trøndelag som kontrollgruppe. Tykke streker angir perioden der møtebehovstjenesten var

Figur 7. Andel der sykmeldt og/eller arbeidsgiver benyttet møtebehovstjenesten.



Kilde: NAV

Tabell 3. Deskriptiv statistikk før innføringen av møtebehovstjenesten (sykefravær starter i 2017).

	Pilotkontor	Kontrollkontor: Hele landet	Kontrollkontor: Trøndelag
Andel gjennomført dialogmøte 2	27	32,7	32
Varighet (dager)	246,2	244,4	244,9
Tapte dagsverk	159,3	157,9	158,9
Sykmeldingsgrad	83,3	84,7	83,5
Andel graderte	48,2	45,4	48,3
Andel deltid	47,8	45	47,8
Alder	46	45,8	46,1
Andel kvinner	62,5	60,7	62,7
Andel født i utlandet	9	16	10,8
Antall innbyggere tilknyttet NAV-kontor	25 177	31 987	26 754
Antall	7 456	109 851	3 785

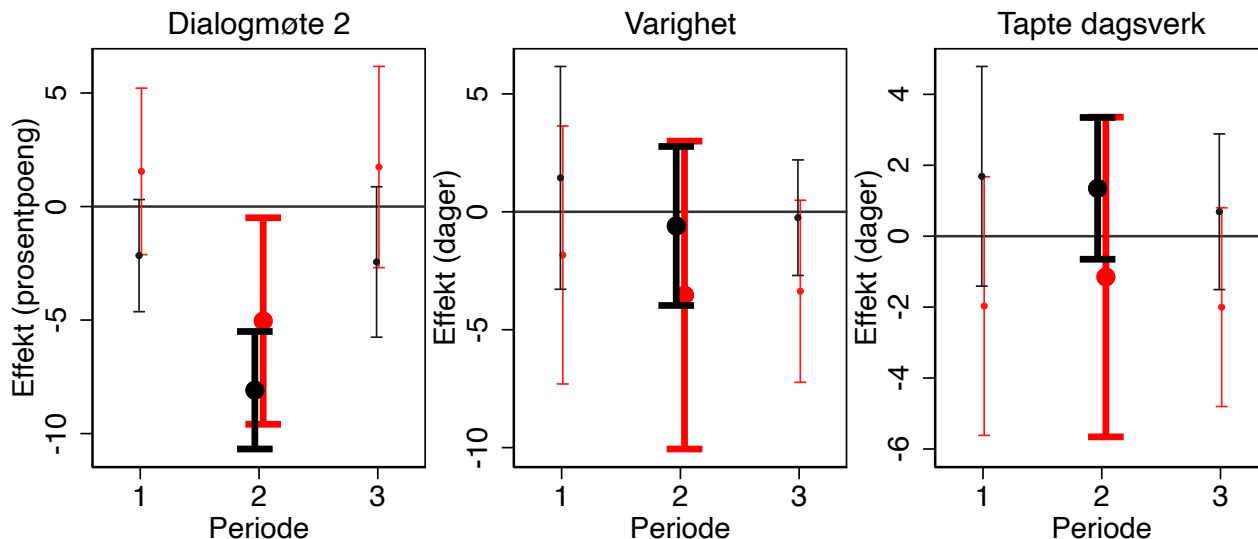
Kilde: NAV

innført ved pilotkontor, men ikke ved kontrollkontor (periode 2). Effektestimatene i denne perioden kan derfor tolkes som effekter av møtebehovstjenesten.

Periode 1 utgjør innføringsfasen ved pilotkontorene. Her forventer vi i liten grad at møtebehovstjenesten har

påvirket sannsynligheten for avholdt dialogmøte, siden tjenesten bare kunne benyttes sent i sykefraværet. I periode 2 førte tjenesten til en markant nedgang i andelen avholdte dialogmøter (venstre figur 8). Når vi bruker hele landet som kontrollgruppe, er nedgangen på omtrent 8 prosentpoeng. Effekten er sterkt statistisk

Figur 8. Effekter av møtebehovstjenesten med 95% konfidensintervall. Kontrollgruppe: Hele landet (svart) og Trøndelag (rød).



Kilde: NAV

signifikant. Når vi bruker NAV-kontor i Trøndelag som kontrollgruppe estimerer vi en lavere effekt på rundt 5 prosentpoeng, men det er en ganske stor usikkerhet rundt punktestimatet. Estimater er dermed sensitivt for valg av kontrollgruppe – men uansett valg av kontrollgruppe finner vi en signifikant nedgang i antall dialogmøter som følge av innføringen av møtebehovstjenesten ved pilotkontorene. Denne nedgangen inntraff før det kom nye styringssignaler om dialogmøte 2, og vi kan dermed med stor sikkerhet fastslå at nedgangen skyldes innføringen av møtebehovstjenesten.

Periode 3 markerer perioden der møtebehovstjenesten også har blitt innført i sin helhet for resten av landet (perioden etter den tredje vertikale linjen i figur 7). Dette kan dermed tolkes som et slags placebo-estimat i en periode der vi ikke forventer å finne effekter. Det kan samtidig være at pilotkontorene benyttet tjenesten mer effektivt i denne perioden fordi de allerede hadde lært å anvende tjenesten i flere måneder før resten av landet. Uavhengig av kontrollgruppe finner vi ikke noen signifikante effekter i denne perioden. Verdt å merke seg er at punktestimatet er mindre enn null om vi bruker hele landet som kontrollgruppe, og større enn null dersom vi bare bruker kontor i Trøndelag som kontrollgruppe. Dette gjelder også i periode 1 der vi heller ikke forventer å finne noen effekt av betyd-

ning siden tjenesten bare kunne benyttes sent i sykefraværet. Det virker derfor sannsynlig at det «sanne» punktestimatet ligger et sted midt imellom de to estimatene med forskjellige kontrollgrupper på henholdsvis 8 og 5 prosentpoeng. Dette vil i så fall samsvare godt med funnene våre fra før-etter analysen, der vi fant at tjenesten medførte en umiddelbar nedgang i andelen avholdte dialogmøter på 6 prosentpoeng.

Det er lite som tyder på at møtebehovstjenesten hadde noen stor betydning for gjennomsnittlig varighet på sykefraværene eller tapte dagsverk (figur 8). Effektestimatene i perioden der pilotkontorene kunne benytte tjenesten i sin helhet, men ikke kontrollkontorene (periode 2), er ikke signifikant forskjellig fra null. De er heller ikke signifikant forskjellig fra estimatene i periodene før og etter. I mangel på presisjon må vi derfor må vi nøye oss med å fastslå at møtebehovstjenesten trolig ikke har gitt økt varighet på mer enn to dager, og trolig ikke har gitt redusert varighet på mer enn tre dager i gjennomsnitt når vi benytter hele landet som kontrollgruppe. Når vi benytter Trøndelag som kontrollgruppe er usikkerheten enda større på grunn av mindre utvalg.

I tabell 4 rapporteres resultatene fra regresjonsmodellen som er grunnlaget for figur 8. Her rapporterer vi

Tabell 4. Effekter av møtebehovstjenesten. OLS regresjon. Standardavvik i parenteser, gjennomsnitt ved kontrollkontor i klammeparenteser.

Utfall:	Kontrollgruppe: Hele landet		Kontrollgruppe: Trøndelag	
Dialogmøte 2 (andel)	-8,09*** (1,32) [32,7]	-10,21*** (2,13) [32,7]	-5,04** (2,32) [32]	-5,59* (3,33) [32]
Varighet, inneværende sykefravær (dager)	-0,6 (1,72) [244,4]	0,23 (3,26) [244,4]	-3,53 (3,33) [244,9]	-1,16 (5,29) [244,9]
Total varighet neste år (dager)	-1,37 (1,55) [259,10]	-0,44 (3,38) [259,10]	-3,74 (3,25) [259,01]	-1,27 (5,25) [259,01]
Tapte dagsverk	1,35 (1,02) [110,8]	1,07 (2,33) [110,8]	-1,15 (2,30) [108]	-0,13 (3,63) [108]
Oppbrukt rettighet (andel)	1,42* (0,81) [14,2]	2,57* (1,35) [14,2]	0,8 (1,13) [15,9]	1,97 (1,93) [15,9]
Overgang til AAP (andel)	1,16 (0,89) [23,34]	1,15 (1,41) [23,34]	-1,28 (1,52) [21,35]	1,56 (2,13) [21,35]
Forskjellige trender	Nei	Ja	Nei	Ja
Antall	320 049	320 049	30 659	30 659

* p<0.10, ** p<0.05, *** p<0.01.

Kilde: NAV

også estimerer ved å inkludere forskjellige trendvariabler for behandling- og kontrollgruppen. Dette kan tolkes som en slags sensitivitetstest for antakelsen om parallelle trender i forskjell-i-forskjell-designet. Effektestimatene er ikke veldig forskjellige avhengig av modellspekifikasjon, som er betryggende med tanke på holdbarheten til designet. Estimaten er noe sensitive for valg av kontrollgruppe, blant annet når det gjelder den ovennevnte effekten på andelen avholdte dialogmøter. Om vi ikke inkluderer kontrollvariabler i regresjonene er estimatene svært like, men usikkerheten øker litt (ikke vist).

Vårt hovedutfallsmål på sykefraværsvarighet er varighet på inneværende sykefravær. Hvis det er slik at personer blir friskmeldt en kort periode, men der-

etter blir sykmeldt på nytt, kan dette målet være mangelfullt. Vi har derfor fulgt en liknende fremgangsmåte som i Alpino mfl. (2022) og undersøkt et alternativt mål på varighet, definert som totalt antall fraværsdager i løpet av ett år etter at sykefraværet startet (tabell 4). Dette fører ikke til noen endringer i konklusjonene.

Vi undersøker også om møtebehovstjenesten kan ha ført til at flere sykmeldte har oppbrukt sykepengerettigheten, og om flere har overgang til AAP (tabell 4). Når vi bruker hele landet som kontrollgruppe beregner vi at 1,4 prosentpoeng flere har brukt opp sykepengeretten i kontrollkontorene, en økning på om lag 10 prosent. Estimaten er kun signifikant på 10 prosent nivå, noe som innebærer at det regnes som statistisk

usikkert. Når vi bruker Trøndelag som kontrollgruppe er effekten på oppbrukt sykepengerett svakere, og langt fra å være statistisk signifikant. Estimaten på overgang til AAP peker i samme retning, men er mindre presise. Vi vil derfor ikke konkludere sikkert om tjenesten bidro til at flere brukte opp sykepengerettigheten eller om flere gikk over til AAP.

Verifisering av forskningsdesign

En sentral antakelse ved forskjell-i-forskjell-designet vi benytter i analysene, er at trendene i utfallsvariablene ville vært parallelle mellom behandling- og kontrollgruppene. I vår kontekst innebærer dette for eksempel at forskjellen i andelen avholdte dialogmøter mellom pilot- og kontrollkontor ville holdt seg konstant hvis møtebehovstjenesten ikke ble innført. Det samme resonnetet gjelder også for de andre utfallsvariablene. For å undersøke holdbarheten til denne antakelsen har vi gjort flere robusthetssjekker. Trendene i utfallsvariablene er ikke signifikant forskjellige mellom pilot- og kontrollkontorene før møtebehovstjenesten ble innført (tabell v1 i vedlegg). Vi ser heller ikke noe som tyder på at andelen avholdte dialogmøter eller gjennomsnittlig varighet utvikler seg forskjellig mellom pilot- og kontrollkontor i perioden før møtebehovstjenesten når vi undersøker dette grafisk (figur v3 i vedlegg). Dette bekreftes også av resultatene i forrige del, der effektestimaten er relativt like om vi inkluderer forskjellige trendvariabler for pilot- og kontrollkontor i regresjonene. Vi finner heller ikke noen signifikante forskjeller i perioden etter at tjenesten hadde blitt innført i hele landet, som vi tolker som placebo-estimer (periode 3 i figur 8).

Effekter på sykefraværet uke for uke

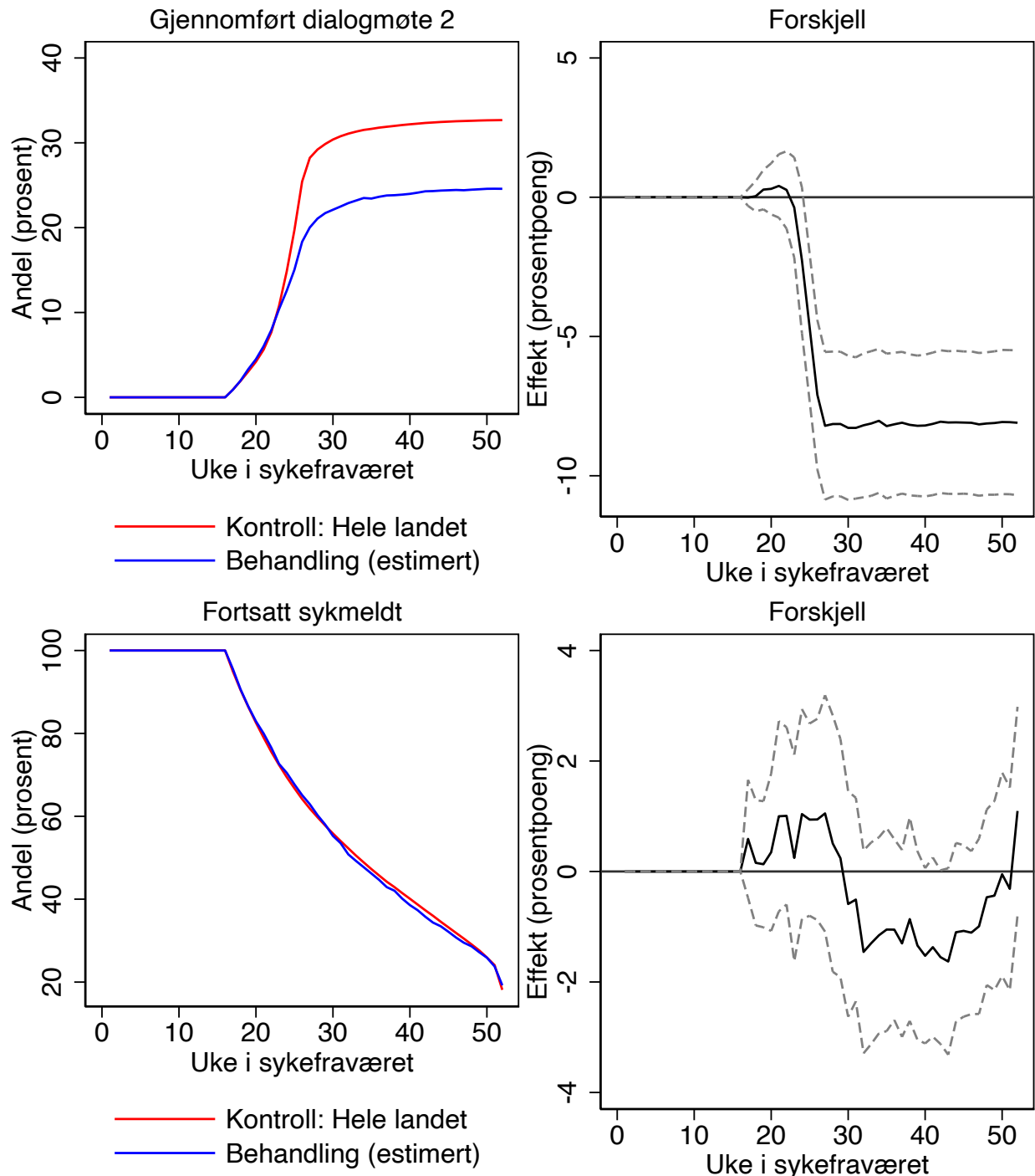
Ovenfor har vi sett på gjennomsnittlige effekter for alle sykmeldte med minst 16 ukers sykefravær. Et problem med en slik tilnærming er at mange blir friskmeldt før det er aktuelt å gjennomføre dialogmøte, mens andre sykefravær er langvarige (jamfør med figur 2). Dette gjør at effektestimaten blir relativt upresise. For bedre innsikt i hvordan sykefraværene kan ha blitt påvirket av møtebehovstjenesten, vil vi bruke en alternativ tilnærming som ligner på den i benyttet da vi undersøkte effekter for hele landet. Vi forsøker å måle effekter uke for uke i sykefraværet.

Vi vet at møtebehovstjenesten har hatt en effekt på andelen avholdte dialogmøter, men når i sykefraværet inntreffer denne effekten? Siden de fleste dialogmøter blir avholdt i ukene før uke 26 i sykefraværet, er det også i denne perioden vi forventer at møtebehovstjenesten påvirker andelen møter. Vi finner at møtebehovstjenesten i hovedsak påvirker sannsynligheten for avholdt dialogmøte mellom uke 22 og uke 26 i sykefraværet, som forventet (figur 9, øverst til venstre). Her markerer rød linje andel gjennomførte dialogmøter ved kontrollkontor, mens den blå linjen angir estimatet på andelen gjennomførte dialogmøter ved pilotkontor.⁸ Vi angir også effektestimaten med 95% konfidensintervall (figur 9, øverst til høyre). Dette kan tolkes som forskjellen mellom den røde og blå linjen i venstre figur. Her fremkommer det tydelig at møtebehovstjenesten i hovedsak påvirket andelen avholdte dialogmøter rundt uke 22 til 26.

Hvis det å gjennomføre dialogmøter raskt gir seg utslag i økt friskmelding av sykmeldte, vil vi forvente at friskmeldingen reduseres ved pilotkontorene relativt til kontrollkontorene rundt uke 22 til uke 30. Det er lite som tyder på at dette er tilfellet. Om noe, finner vi heller en tendens til at flere i pilotkontorene blir friskmeldt fra omtrent uke 25 til uke 30 (figur 9, nederst). Dette fremgår av å se på overlevelseskurvene, der det er litt flere som fortsatt er sykmeldt ved kontrollkontor fra og med uke 30. Effektestimaten i høyre figur viser forskjellen mellom de to linjene med 95% konfidensintervall. Det fremgår at det er noe økt friskmelding mellom uke 25 og uke 30 ved pilotkontor relativt til kontrollkontor. Forskjellen i andelen som fortsatt er sykmeldt er nær statistisk signifikant mellom uke 30 til uke 45 i sykefraværet, og det kan derfor virke som at møtebehovstjenesten kan ha bidratt til å redusere varigheten for sykefravær med varighet 30 til 45 uker. Dette kan skyldes at tjenesten bidro til at det trolig gjennomføres flere hensiktsmessige dialogmøter (Oslo Economics 2021). Sammenhengene er riktignok ikke sterke nok til at vi kan trekke noen sikre konklusjoner, men det er interessant at vi finner en tendens som er det motsatte av hva vi hadde forventet. Derimot er det også, som tidligere

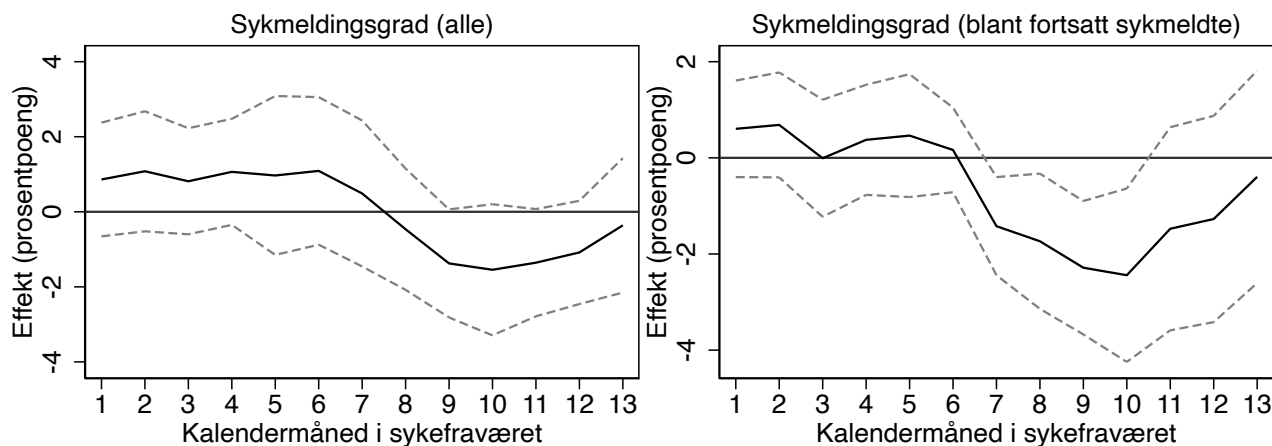
⁸ Definert som gjennomsnittet ved kontrollkontor plus effektestimaten.

Figur 9. Overlevelsesrater (venstre) og estimerte effekter med 95 % konfidensintervall (høyre) etter uke i sykefraværet. Kontrollgruppe: Hele landet.



Kilde: NAV

Figur 10. Estimert effekt på sykmeldingsgrad med 95 % konfidensintervall etter kalendermåned fra når sykefraværet startet. Kontrollgruppe: Hele landet.



Kilde: NAV

nevnt, en antydning til at flere sykefravær varer i 52 uker. Dette estimatet er riktignok ikke statistisk signifikant, og når vi bruker Trøndelag som kontrollgruppe ser vi ikke denne tendensen (figur v4 i vedlegg).

Gradering

Til nå har vi undersøkt effekter av om man er sykmeldt eller ikke. Det er også mulig at møtebehovstjenesten kan ha hatt en effekt på sykmeldingsgraden. For eksempel kan det være at dialogmøter bidrar til at flere arbeidsgivere strekker seg lengre for å tilrettelegge for sykmeldte på arbeidsplassen, slik at en som er fullt sykmeldt kan komme delvis tilbake i jobb. Det kan også tenkes at en som allerede er delvis i jobb kan redusere graderingen fra for eksempel 75 til 50 prosent. Vi benytter derfor piloten til å estimere effekter på sykmeldingsgraden. I datamaterialet har vi månedlige data om sykmeldingsgraden til hver person, og vi estimerer derfor effekter for hver kalendermåned etter sykefraværet startet. I tillegg til kontrollvariablene vi bruker i hovedanalysen, inkluderer vi også dagfaste effekter i regresjonene, siden det kan være forskjeller i gradering avhengig av om man startet sykefraværet tidlig eller sent i en kalendermåned. Om man blir friskmeldt, vil fraværsgarden være null. Henvendelsen fra møtebehovstjenesten kommer mot slutten av måned 4 i et sykefravær, og de fleste dialogmøter gjennomføres i løpet av måned 6.

Møtebehovstjenesten virker ikke å ha ført til økt gjen-

nomsnittlig gradering (venstre figur 10). Tvert imot finner vi en tendens til redusert sykmeldingsgrad fra måned 7 til måned 9 i sykefraværet. Forskjellen i sykmeldingsgrad er nær statistisk signifikant mellom måned 9 og 12. Dette innebærer at vi med ganske stor sikkerhet kan utelukke at reduksjonen i andelen dialogmøter har medført økt sykmeldingsgrad. Når vi bruker Trøndelag som kontrollgruppe ser vi mye av den samme tendensen, men med større usikkerhet (figur v5 i vedlegg). Vi vil også fremheve at vi estimerer økt sykmeldingsgrad i måned 1 til 3 i sykefraværet og før møtebehovstjenesten kan ha hatt en effekt. Dette viser at estimatene er usikre.

Videre estimerer vi sykmeldingsgraden der vi kun inkluderer de som fortsatt er sykmeldte i inneværende kalendermåned. Det kan se ut som at møtebehovstjenesten har bidratt til å redusere sykmeldingsgraden blant disse (høyre figur 10). Vi vil derimot ikke konkludere noe sikkert utfra dette, ettersom tjenesten kan ha bidratt til å endre sammensetningen av hvem som fortsatt er sykmeldte.

Diskusjon og konklusjon

Dialogmøte 2 ble innført i 2007 for å forsterke oppfølgingen av sykmeldte og for å bidra til at flere returnerer helt eller delvis til arbeid. Møtet er obligatorisk, men det kan gis unntak fra å gjennomføre det dersom det er åpenbart unødvendig. Det er mange som er syk-

meldt i uke 20 til 26 i et sykefravær da møtet normalt skal gjennomføres, og NAV har brukt betydelige ressurser på å gjennomføre opp mot 50 000 møter i året. Det ble ikke gjort noen forsøk på å studere effekter av møtet da det ble innført, men senere effektstudier har gitt ulike resultat, og det er usikkert om nytten av møtene er større enn kostnadene.

I denne artikkelen har vi undersøkt innføringen av en ny digital tjeneste der NAV inviterer til medvirkning ved å spørre arbeidsgiver og sykmeldt om det er behov for å gjennomføre dialogmøte 2. Blant om lag 18 prosent av de spurte enten arbeidsgiver, sykmeldt eller begge parter svart at det er behov for dialogmøte. Resten har enten svart nei eller har unnlatt å svare.

Når vi beskriver utviklingen i hele landet finner vi at andelen langtidssykmeldte som gjennomførte dialogmøte 2 var relativt stabil i årene før tjenesten ble innført, og at andelen reduseres samme måned som tjenesten innføres. Nedgangen sammenfaller imidlertid også med endrete styringssignaler om gjennomføring av dialogmøte 2, noe som gjør det vanskelig å avgjøre om nedgangen utelukkende skyldes den nye tjenesten. Vi finner imidlertid omtrent samme nedgang i utvalgte pilotkontor som innførte tjenesten før styringssignalene ble endret. Vi konkluderer derfor med at innføringen av møtebehovtjenesten alene har gitt en betydelig nedgang i andelen dialogmøter.

På landsbasis finner vi at nedgangen i andelen møter blir forsterket over tid, fra 6 prosentpoeng de første tre månedene, til over 13 prosentpoeng de neste seks månedene for hele landet. Det er rimelig å anta at styringssignalene fra Arbeids- og velferdsdirektoratet om at en ikke lengre skal prioritere å gjennomføre flere dialogmøter kan ha bidratt til den forsterkede nedgangen. Dette støttes av Oslo Economics (2021) som rapporterer at veilederne opplever at fokus er endret fra å gjennomføre flest mulig møter, til å nå gjennomføre de dialogmøtene de finner hensiktsmessige.

Selv om tjenesten har medført at det blir gjennomført betydelig færre dialogmøter, finner vi ingen målbar påvirkning på sykefraværet. Vi undersøker dette på flere måter. Først studerer vi friskmeldingsrater rundt

gjennomføringen av dialogmøte 2 før og etter innføringen av tjenesten i hele landet. Vi undersøkte både den første tiltaksperioden da andelen dialogmøter ble redusert med 6 prosentpoeng, og den neste tiltaksperioden da reduksjonen var 13 prosentpoeng. Vi finner ingen tegn til endringer i friskmeldingsrater i noen av disse periodene.

Det gjelder for det andre også når vi benytter innføringen av tjenesten i noen pilotkontor til å utføre en effektstudie. Vi undersøker gjennomsnittlige effekter på varighet, gradering og andel med oppbrukte sykepengeretter, og estimerer effekter for ulike tidspunkt i sykefraværet. Uansett utfall finner vi få, om noen signifikante effekter. Om noe, finner vi antydninger til at møtebehovstjenesten kan ha redusert gjennomsnittlig varighet og gradering. Samtidig må vi konstatere at det er det er relativt stor usikkerhetsmargin rundt effektestimaterne, slik at vi ikke kan utelukke hverken positive eller negative effekter på sykefraværet. Vi kan likevel med relativt stor sikkerhet utelukke at tjenesten har medført en vesentlig økning i varighet eller sykmeldingsgrad.

Samlet sett gir våre analyser støtte for at det trolig har vært mulig å redusere andelen møter uten at det har hatt negative konsekvenser for sykefraværet. En tolkning av våre funn er at det å vektlegge den sykmeldtes og arbeidsgivers meninger om behovet for dialogmøte, har medført mer målrettet bruk av dialogmøter. Dette støttes av at veilederne rapporterer om at de i større grad gjennomfører de «riktige» møtene som følge av den nye informasjonen fra arbeidsgiver og sykmeldt (Oslo Economics 2021). Det støttes også av funnet om at dialogmøter bidrar til signifikant kortere sykefravær i de tilfellene NAV-veileder mener det er nyttig å gjennomføre møtet (Alpino mfl. 2022). Det er dermed grunnlag for å hevde at en større andel av møtene nå kan føre til at den sykmeldte helt eller delvis kommer tilbake i arbeid. Møtene kan også ha en nytte for partene selv om de ikke medfører friskmelding eller lavere sykmeldingsgrad, for eksempel ved at partene får mer informasjon og “felles forståelse av saken” (Oslo Economics 2021: 7). Vi vil understreke at det er usikkert hvor ofte dialogmøte 2 bidrar til at en finner gode løsninger for den sykmeldte, og at vi i denne artikkelen ikke har hatt mulighet til å under-

søke hvorvidt dialogmøtene som gjennomføres er nyttige.

Vi har påpekt at dialogmøte 2 også kan ha et element av kontroll ved seg. Vi vil argumentere for at kontrollaspektet ved dialogmøtet blir opprettholdt med den nye løsningen, for eksempel ved at NAV opplyser partene om at det kan gjennomføres møter på tross av at begge parter svarer at det ikke er behov for møte. Selv når begge parter har svart at det ikke er behov for møte, blir det gjennomført møter i omtrent 10 prosent av tilfellene. Det er også slik at hvis en av partene svarer at det ikke er behov for møte, mens den andre svarer at det er behov, blir det ofte gjennomført møte.

NAVs kartlegging av sykefraværsoppfølging viser noe overraskende ingen nedgang i andelen årsverk som NAV-veiledere bruker på dialogmøte 2. Det kan derfor tenkes at veilederne nå bruker mer tid på selve vurderingene av om det skal gjennomføres et møte,

mens det går med mindre tid på forberedelser og gjennomføring av møter. For sykmeldte og arbeidsgivere er det derimot grunn til å tro at reduksjonen i andelen møter har medført en betydelig tidsbesparelse.

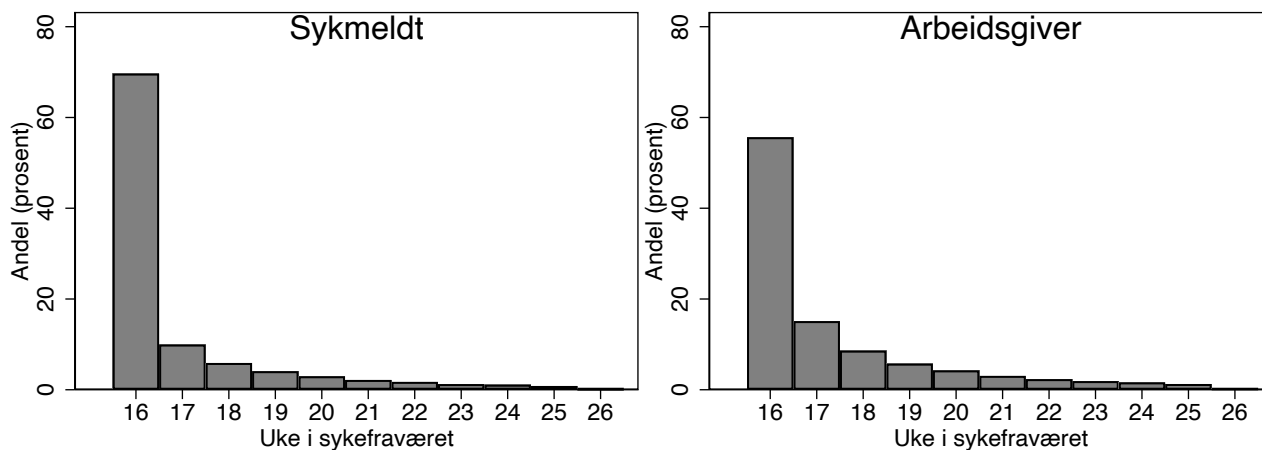
Å benytte en pilot før innføringen av en ny tjeneste legger godt til rette for muligheten til å gjennomføre pålitelige effektstudier. En ulempe med pilotstudien i denne analysen er at relativt få NAV-kontor deltok i piloten i en begrenset periode. Dette er en medvirkende årsak til at effektestimaterne i analysen er ganske usikre. I forbindelse med å innføre nye tjenester som kan ha påvirkning på personer tilknyttet NAV, vil vi anbefale at beslutningstakere legger til rette for en omfattende pilot over lengre tid før en innfører tjenesten for hele målgruppen. Det vil gi bedre muligheter til å komme med pålitelige svar på om tjenesten har ønsket effekt, og vil bidra til å gjøre NAVs tjenesteutvikling mer kunnskapsbasert.

Referanser

- Alpino, Matteo, Karen Evelyn Hauge, Andreas Kotsadam og Simen Markussen (2022). «Effects of Dialogue Meetings on Sickness Absence – Evidence from a Large Field Experiment». *Journal of Health Economics* 2022 Apr 7;83:102615.
- Angrist, Joshua D. og Jörn-Steffen Pischke (2009). *Mostly Harmless Econometrics. An Empiricist's Companion*. Princeton and Oxford: Princeton University Press.
- Arbeids- og velferdsdirektoratet (2018). *Mål og disponeringsbrev 2018 til NAV fylke/region*. Saksnr. 17/3246. Dato: 23.02.2018.
- Arbeids- og velferdsdirektoratet (2019). *Mål og disponeringsbrev 2019 til NAV fylke*. Saksnr. 18/3277-3. Dato: 19.02.2019.
- Brage, Søren, Per Kristoffersen og Nina Lysø (2014). «NAV's oppfølging av sykmeldte». *Arbeid og velferd* 1/2014, 78-89.
- Jenkins, Stephen P. *Survival analysis*. Unpublished manuscript, Institute for Social and Economic Research, University of Essex, Colchester, UK 42 (2005): 54-56.
- Kann, Inger Cathrine; Brage, Søren; Nossen, Jon Petter; Thune, Ola (2012) «Har gradert sykmelding effekt på sykefraværet?». *Arbeid og Velferd*, 2/2012.
- Kristoffersen, Per, Nina Lysø og Yun Jin (2017). «Forsøk med tidlig dialogmøte 2 i Akershus». *Arbeid og velferd* 1/2017, 105-126.
- Markussen, Simen (2010) «2004: Da sykefraværet falt som en stein». *Samfunnsøkonomen* 3/2010, 18-23.
- Markussen, Simen, Knut Røed og Ragnhild C. Schreiner (2017). “Can Compulsory Dialogues Nudge Sick-Listed Workers Back to Work?”. *The Economic Journal*, 128(610), 1276–1303.
- Nossen, Jon Petter (2011). «Opp og ned – hva skjedde med sykefraværet?». *Arbeid og velferd* 2/2011, 30-35.
- Nossen, Jon Petter og Brage, Søren (2016). «Forløpsanalyse av sykefravær: når blir folk friskmeldt?». *Arbeid og velferd* 3/2016, 75-99.
- OECD (2013). *Mental Health and Work: Norway*. OECD Publishing. Hentet fra <http://dx.doi.org/10.1787/9789264178984-en>
- Oslo Economics (2021). *Bruk av dialogmøte 2 i sykefraværsoppfølgingen*. OE-rapport nr. 2021-61.

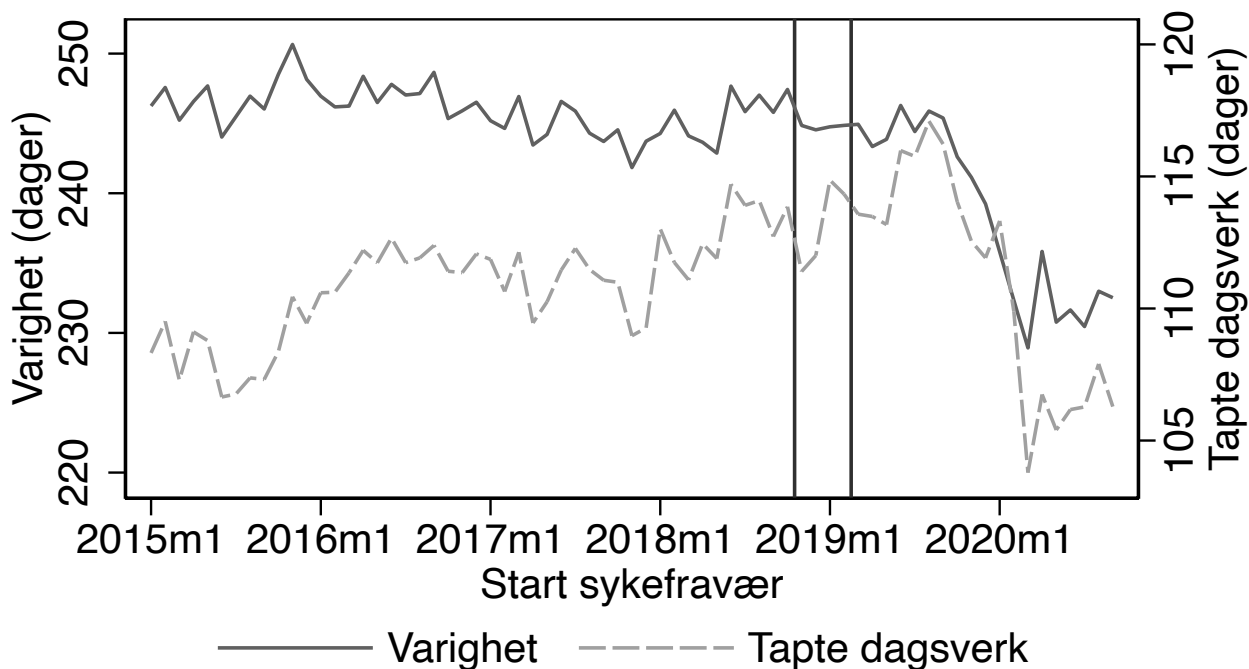
Vedlegg

Figur v1. Fordeling av når i sykefraværet møtebehovstjenesten benyttes.



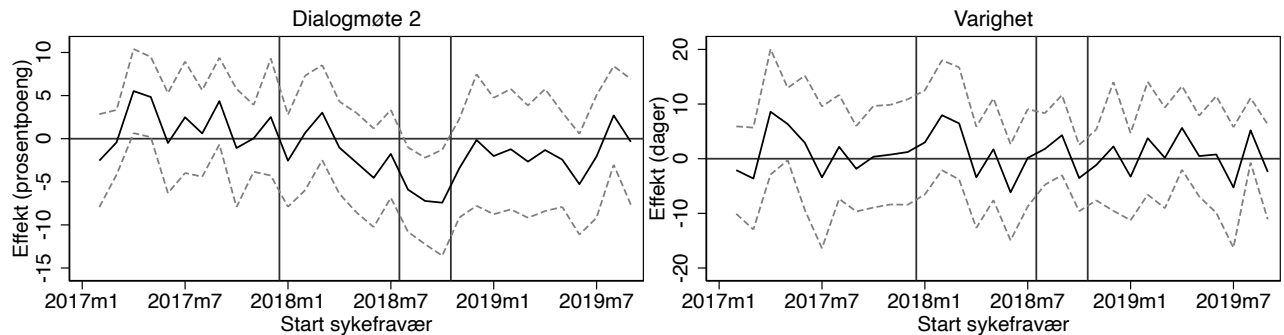
Kilde: NAV

Figur v2. Gjennomsnittlig varighet på sykefravær og tapte dagsverk (sesongjustert).



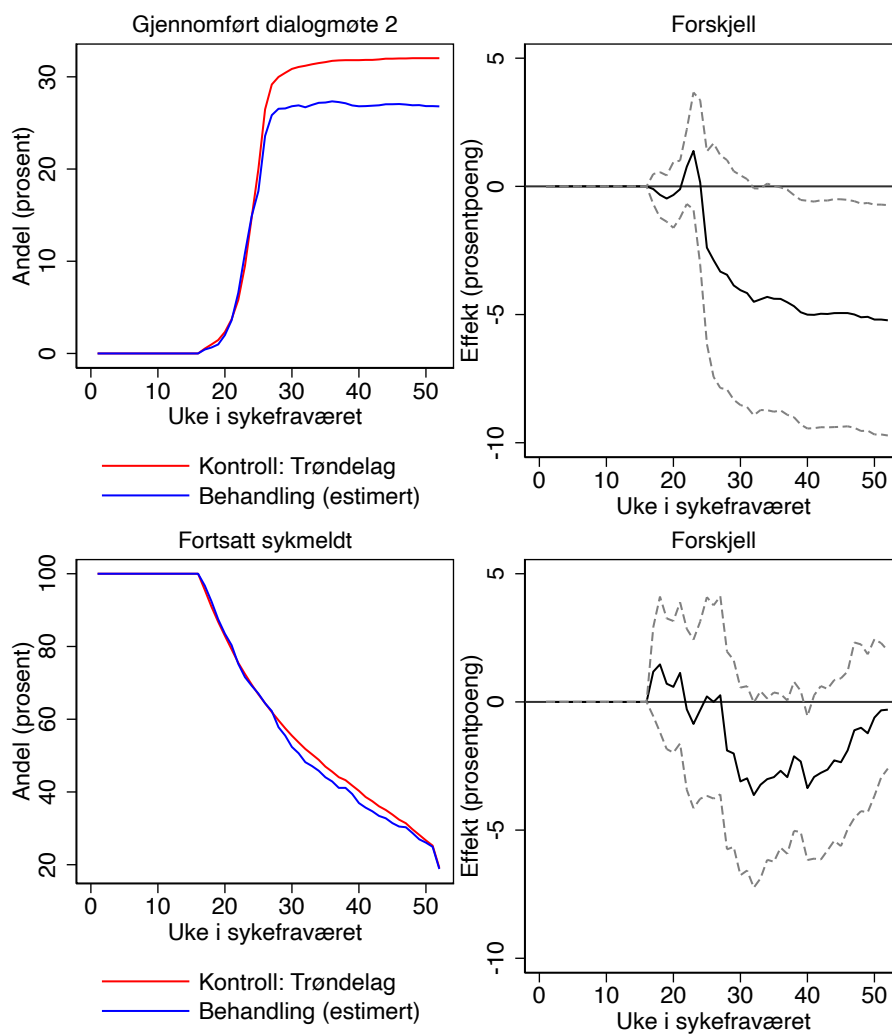
Kilde: NAV

Figur v3. Effekt av møtebehovstjenesten etter måned sykefraværet startet. Januar 2017 brukes som indeksmåned. Kontrollgruppe: Hele landet.



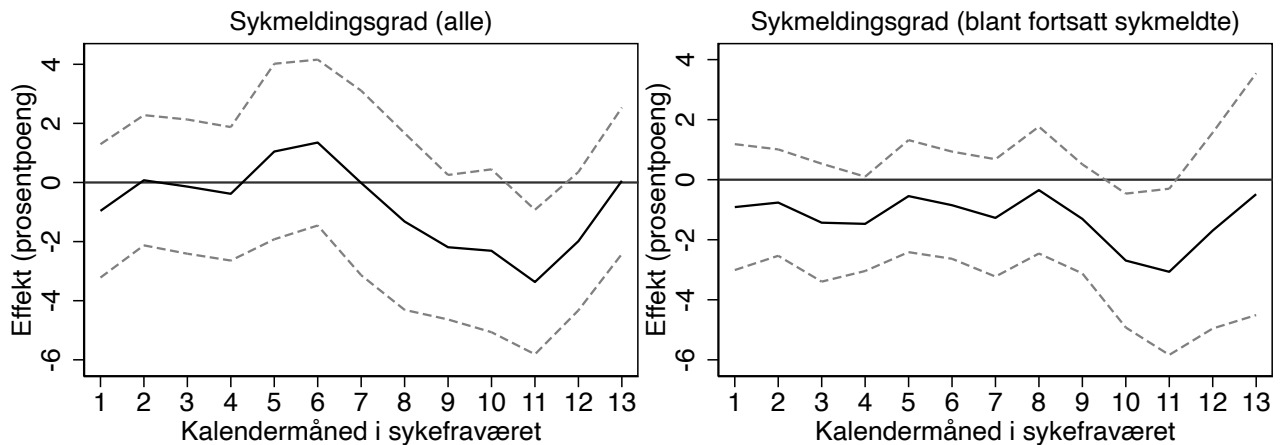
Kilde: NAV

Figur v4. Overlevelsesrater (venstre) og estimerte effekter med 95 % konfidensintervall (høyre) etter uke i sykefraværet. Kontrollgruppe: Trøndelag.



Kilde: NAV

Figur v5. Estimert effekt på sykmeldingsgrad med 95 % konfidensintervall etter kalendermåned fra når sykefraværet startet. Kontrollgruppe: Trøndelag.



Kilde: NAV

Tabell v1. Test av forskjellige trender mellom pilot- og kontrollkontor før innføring av møtebehovstjenesten. OLS regresjon. Koeffisientene kan tolkes som forskjell mellom trenden i utfallsvariabelen ved pilotkontor relativt til kontrollkontor før møtebehovstjenesten (per år). P-verdier på om trendene er forskjellige mellom pilot- og kontrollkontor før møtebehovstjenesten i klammeparenteser.

Utfall:	Kontrollgruppe: Hele landet		Kontrollgruppe: Trøndelag	
Dialogmøte 2 (andel)	1,71 [0,48]	2,01 [0,42]	0,52 [0,87]	0,96 [0,74]
Varighet, inneværende sykefravær (dager)	0,5 [0,88]	1,1 [0,75]	-5,67 [0,23]	-6,15 [0,20]
Total varighet neste år (dager)	-1,95 [0,57]	-1,57 [0,66]	-6,31 [0,21]	-6,5 [0,20]
Tapte dagsverk	2,99 [0,24]	3,49 [0,17]	-2,13 [0,62]	-3,38 [0,46]
Oppbrukt rettighet (andel)	0,95 [0,51]	1,08 [0,47]	-1,23 [0,56]	-1,42 [0,51]
Overgang til AAP (andel)	1,32 [0,41]	1,46 [0,38]	-2,25 [0,35]	-2,01 [0,40]
Kontrollvariabler	Ja	Nei	Ja	Nei
Antall	117 307	117 307	11 241	11 241

* p<0.10, ** p<0.05, *** p<0.01.

Kilde: NAV