

Hjelp uten diagnose

DagensNæringsliv

Dagens Næringsliv 24. sep 705 ord

side 22

Forfatter: Kronikk Solveig Osborg Ose

Regjeringen foreslår blant annet å avgrense målgruppen (heve terskelen inn), stramme inn maksimal varighet og gi tettere oppfølging i ordningen med arbeidsavklaringspenger (AAP-ordningen).

Dette er tanker i riktig retning, men kompleksiteten i AAP-sakene gjør at det er lett å trå feil.

Sintef evaluerte ordningen i 2014, og konkluderte blant annet med at inngangsvilkårene bør praktiseres strengere, særlig når det gjelder de unge stønadsmottagerne. Begrunnelsen var at de ikke får den individuelle oppfølgingen de har behov for, og lett havner i passive trygdeløp. Vi konkluderte med at målet bør være å unngå sykdomsfokus der det kan unngås, men samtidig sikre livsopphold for dem som er så syke at helsen medfører et betydelig funksjonstap.

Problemet er altså at mange unge har behov for tett oppfølging som Nav-veiledere ikke har tid til. Men det skjer ting i Nav-kontorene. Mange kontor har opprettet ungdomsteam eller har egne ansatte som følger opp unge. Veiledere som har 20 unge de skal følge opp, har opplagt mye større mulighet til å gi tett oppfølging enn om de har 140 personer i alle aldre som de må følge opp.

Simen Markussen foreslår i en kronikk i DN 11. august 2016 å slå sammen sosialhjelp, dagpenger og AAP i én felles trygd, med mål om å unngå at det skal lønne seg å være syk. Markussen har rett i at det blir stort sykdomsfokus i medisinske trygdeordninger, og i at det i visse tilfeller vil lønne seg å fremstå sykere enn man er for å beholde ytelsen. Jeg tror ikke løsningen er å slå sammen kommunale og statlige ytelser, men heller at det må finnes alternativer. Unge uten alvorlig sykdom blir AAP-mottagere fordi det ikke finnes gode alternativer. Mange unge trenger en ytelse som medfører tett oppfølging uten at det er nødvendig å ha en diagnose.

Problemet oppstår når det ikke dreier seg om klare somatiske sykdommer eller alvorlige psykiske lidelser. Mange som mottar arbeidsavklaringspenger har et svært sammensatt situasjonsbilde, der sykdom bare er en del av bildet. Mange har i tillegg sosiale og personlige problemer som gjør at de ikke er lett å formidle ut i arbeid. Det kan være grunnleggende ting som dårlige boforhold, gjeldsproblemer og manglende sosialt nettverk. Situasjonen kan ha oppstått på grunn av en vanskelig barndom med mishandling, misbruk og mobbing. De har ikke en tydelig sykdom, men de har en tydelig dårlig livssituasjon.

De trenger altså ikke bare en økonomisk ytelse. De trenger hjelp til å få et bedre liv slik at de kan jobbe og være aktive. De trenger ikke diagnoser, leger og psykologer. De trenger at noen har tid til å følge dem opp. Noen som har tid til å utarbeide en realistisk plan sammen med dem og hjelpe dem å følge opp planen. De har også behov for fleksible løsninger som kan tilpasses den enkelte.

Debatt
debatt@dn.no

Hjelp uten diagnose

Regjeringen vil endre ordningen med arbeidsavklaringspenger. Retningen er god, men det er viktig å etablere gode alternativer.

Kronikk Solveig Osborg Ose

Vis avisside

Dersom færre skal komme inn på AAP-ordningen, må det finnes gode alternativer. I dag er økonomisk sosialhjelp fra kommunen det eneste alternativet for de unge. Det er flere mulige løsninger, men kommunene må bidra. Kvalifiseringsprogrammet kan være et godt utgangspunkt. Her er det kommunene som betaler ytelsen og Nav forplikter seg til å gi tett bistand og oppfølging. Et ungdomsprogram tilsvarende kvalifiseringsprogrammet, ville gitt kommunene incentiver til å forebygge. Det er kommunene som eier arenaene og verktøyene til å forebygge ungt utenforskap. Hovedarenaen er grunnskolen, og støttefunksjonene finnes i stor grad i det kommunale systemet.

I dag er koblingen mellom Nav og de kommunale tjenestene for svak. Dette gjør at ressursene i det kommunale tjenesteapparatet ikke mobiliseres. Kommunalt psykisk helse og rusarbeid arbeider mye med sosiale utfordringer, og tjenestene har en viktig rolle når det gjelder de unge. En medisinsk ytelse vil mobilisere helsevesenet og ikke de «nye sosialtjenestene» som bygges opp i kommunene.

Unge Nav-brukere som ikke har en alvorlig sykdom, har stort sett likevel en god grunn for å være Nav-bruker. Det er få som frivillig velger å bli en langvarig trygdemottager. Den sosialfaglige kompetansen kan ikke erstattes med helsefaglig kompetanse, da blir alt sykdom.

Solveig Osborg Ose,

dr.polit. samfunnsøkonomi, seniorforsker i **Sintef**

Unge Nav-brukere som ikke har en alvorlig sykdom, har stort sett likevel en god grunn for å være Nav-bruker, skriver artikkelforfatteren. Foto: Gunnar Blöndal

© Dagens Næringsliv