

## Utviklingen i uførediagnoser per 31. desember 2011

Notatet er skrevet av [Marianne.Lindbøl@nav.no](mailto:Marianne.Lindbøl@nav.no), 26.09.2012.

Diagnosen angir den medisinske årsaken til at uførepensjonen er innvilget. I 2011 har 62,5 prosent av uførepensjonister enten en psykisk lidelse eller sykdommer i muskel- og skjelettsystemet og bindevev. I 2011 var andelen med psykiske lidelser for første gang høyere enn andelen med muskel- og skjelettsykdommer. Andelen var henholdsvis 31,6 prosent og 30,9 prosent sett i forhold til alle uførepensjonister.

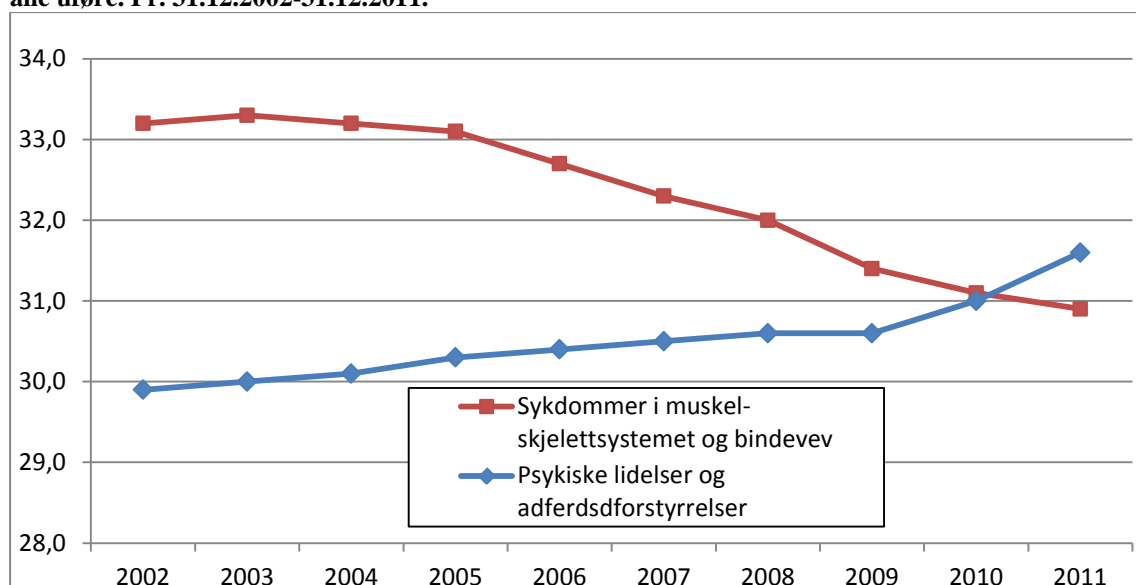
Godt over halvparten av uførepensjonistene under 40 år har en diagnose innen psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser, mens andelen synker med stigende alder. Andelen er høyere for menn enn for kvinner. Når det gjelder muskel- og skjelettsykdommer er mønsteret motsatt, dvs. en liten andel under 40 år og andelen øker med stigende alder.

### Antall uførepensjonister – utviklingen i de største diagnosegruppene

I perioden 2002-2011 har andelen uførepensjonister med psykiske lidelser og muskel- og skjelettsykdommer endret seg lite samlet sett. Totalt omfatter disse to store diagnosegruppene om lag 62-63 prosent av alle uføre. Figur 1 viser at det har vært en økning i andelen uførepensjonister med psykiske lidelser, mens for muskel- og skjelettsykdommer er det omvendt. Her har andelen uførepensjonister gått ned.

Ved utgangen av 2011 var ca. 95 000 personer uførepensjonert grunnet muskel- og skjelettsykdommer, mens over 97 000 uførepensjonister hadde en psykisk lidelse. I tillegg til disse to store diagnosegruppene har ca. 7 prosent av de uføre sykdommer i nervesystemet, og 6 prosent har sykdommer i sirkulasjonssystemet.

Figur 1: Andelen uførepensjonister med psykiske lidelser og muskel- og skjelettsykdommer i prosent av alle uføre. Pr. 31.12.2002-31.12.2011.



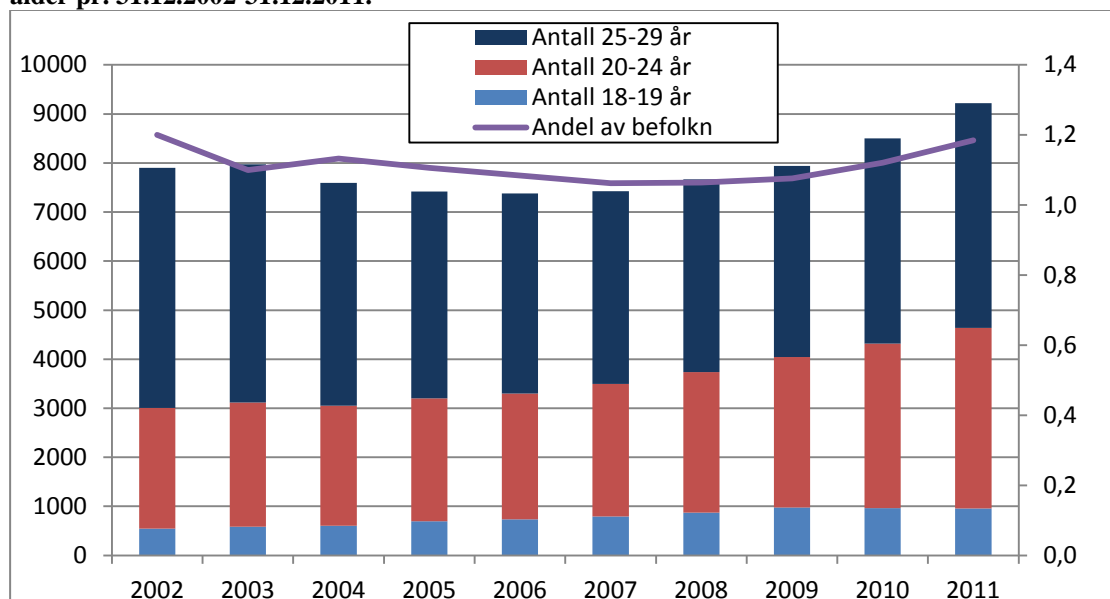
## Kjønn og aldersgrupper

Det er stor variasjon i diagnosefordelingen blant uførepensjonistene avhengig av hvilken aldersgruppe og kjønn en ser på. Godt over halvparten av uførepensjonistene under 40 år har en diagnose innen psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser, mens andelen synker med stigende alder. Andelen er høyere for menn enn for kvinner. Når det gjelder muskel- og skjelettsykdommer er mønsteret motsatt, dvs. en liten andel under 40 år og andelen øker med stigende alder. Andelen er høyest for kvinner, der om lag 46 prosent i aldersgruppen 65-67 år har en muskel- og skjelettsykdom.

## Utviklingen for aldersgruppen under 30 år

I perioden 2002-2011 har antall uførepensjonister i alderen 18-29 år steget fra ca. 7 900 personer til 9 200 personer (16,7 prosent) ved utgangen av 2011. Antallet i denne aldersgruppen ble redusert fra 2004-2006, noe som må ses i sammenheng med at tidsbegrenset uførestønning ble innført, men fra 2007 har det vært økning blant de uføre under 30 år.

**Figur 2: Antall uførepensjonister i alderen 18-29 år og andelen sett i forhold til befolkningen i samme alder pr. 31.12.2002-31.12.2011.**



Ser vi på aldersgruppen 25-29 år har antallet gått ned med 6,5 prosent fra 2002-2011. Fra 2009 har det imidlertid vært en økning av uførepensjonister i denne aldersgruppen og fra 2010-2011 var det en økning på 9,5 prosent.

Fra 2002-2011 har det blitt flere uførepensjonerte 18-19-åringer og flere i alderen 20-24 år. Økningen var på omlag 76 prosent og 50 prosent. Fra 2009 har imidlertid antallet uførepensjonerte 18-19-åringer vært ganske stabilt, mens aldersgruppen 20-24 år økte med 9,7 prosent fra 2010-2011.

Andelen i forhold til befolkningen i samme alder har økt fra 1,1 prosent til 1,2 prosent av befolkningen fra 2010 til 2011. I 2002 var også andelen 1,2 prosent.

Det er flest menn blant de yngste uførepensjonistene. Pr. 31.12.2011 var andelen 57,1 prosent (5 300 personer), ved utgangen av 2002 var 53,8 prosent menn. Det har imidlertid vært en liten nedgang i andelen de siste to årene.

I tabell 1 viser vi de største diagnosegruppene i 2011 for de yngste uførepensjonistene. Ca. 5 400 personer eller 58,8 prosent av 18-29 åringene hadde en psykisk lidelse, mot 58,1 prosent i 2010. Andelen med psykiske lidelser var 56,7 prosent for kvinner og 60,4 prosent for menn.

**Tabell 1: Uførepensjonister i aldersgruppene under 30 år etter de største diagnosegruppene pr. 31.12.2011. Antall og prosent.**

<b>Primærdiagnose (hoveddiagnose – ICD10) *)</b>	<b>Sum 18-29 år</b>	<b>18-19 år</b>	<b>20-24 år</b>	<b>25-29 år</b>
<b>Antall uførepensjonister i alt</b>	<b>9 221</b>	<b>956</b>	<b>3 682</b>	<b>4 583</b>
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0
Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser	58,8	54,3	56,1	61,9
-Organiske psykiske lidelser/schizofreni og paranoide lid	5,1	0,9	2,2	8,2
-Nevroser og atferds- og personlighetsforstyrrelser	27,5	24,0	26,3	29,3
-Psykisk utviklingshemming	24,2	29,2	26,6	21,3
Sykdommer i nervesystemet	12,1	12,6	12,3	11,8
Sykdommer i muskel- og skjelettsystemet og bindevev	1,1	0,5	0,5	1,8
Medfødte misdannelser og kromosomavvik	14,2	18,8	16,3	11,5
Skader, forgiftninger og vold	1,7	0,5	1,1	2,4
Alle andre diagnoser	4,4	4,1	3,4	5,3
Diagnose mangler	7,7	9,2	10,3	5,3

\*) Medfødte misdannelser og kromosomavvik omfatter bl.a. Downs syndrom, og sykdommer i nervesystemet omfatter bl.a. epilepsi og cerebral parese.

### **18-19 år**

Det er små forskjeller i diagnosefordelingen blant 18-19-åringene og 20-24-åringene, se tabell 1. Blant de aller yngste uførepensjonistene har 29,2 prosent diagnosen psykisk utviklingshemming, 24 prosent har nevroser og 18,8 prosent medfødte misdannelser og kromosomavvik.

Ser vi på diagnosefordelingen etter kjønn, er forskjellene størst for diagnosegruppen nevroser og atferdsforstyrrelser hvor andelen kvinner er 15,6 prosent og menn 30,1 prosent. Det er 36,1 prosent av kvinnene som har diagnosen psykisk utviklingshemming, mens for menn er andelen 24,1 prosent.

### **20-24 år**

Diagnosestatistikk for 2011 viser at 56,1 prosent av uførepensjonistene i alderen 20-24 år har en diagnose innenfor gruppen psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser, mot 31,6 prosent for alle uførepensjonister. 26,3 prosent har nevroser og personlighetsforstyrrelser og 26,6 prosent har psykisk utviklingshemming. Blant de yngste uførepensjonistene har kun 0,5 prosent en muskel- og skjelettsykdom, mens denne diagnosegruppen er stor, 30,9 prosent når vi

sammenligner med alle uføre. 16,3 prosent av 20-24-åringene hadde medfødte misdannelser og kromosomavvik (bl.a. Downs syndrom), og 12,3 prosent sykdommer i nervesystemet (som epilepsi og cerebral parese). (Se Brage og Thune 2008 og 2009).

For mange av diagnosegruppene er det ikke store forskjeller når vi sammenligner diagnosefordelingen for kvinner og menn, men også for aldersgruppen 20-24 år er det høyere andel kvinner som har psykisk utviklingshemming, 30,0 prosent, mot 24,2 prosent blant menn, mens det er flere menn med nevroser og atferdsforstyrrelser enn kvinner, henholdsvis 29,8 prosent og 21,5 prosent.

### **25-29 år**

For aldersgruppen 25-29 år er andelen med psykiske lidelser høyere enn for alle andre aldersgrupper. Det er 61,9 prosent som har denne diagnosen. Deretter følger sykdommer i nervesystemet og medfødte misdannelser og kromosomavvik som utgjør nærmere 12 prosent hver.

Fordeling på kjønn viser at 59,0 prosent av kvinner i alderen 25-29 år har en psykisk lidelse, mens andelen blant menn er 64,2 prosent. For undergruppene av psykiske lidelser er andelen for nevroser og atferdsforstyrrelser 25,8 prosent for kvinner og 32,0 prosent for menn. For gruppen psykisk utviklingshemming utgjør andelen for kvinner og menn henholdsvis 24,0 prosent og 19,1 prosent.

## Aldersgruppene 30 år og eldre

Tabell 2 viser at andelen med psykiske lidelser avtar med økende alder. Dette gjelder også for alle undergrupper. For muskel- og skjelettsykdommer er det motsatt, hvor andelen er sterkt økende for hver aldersgruppe og blant 60-67-åringene nærmer andelen seg 40 prosent, men også for sykdommer i sirkulasjonssystemet øker andelen med økende alder. Andelen som mangler diagnose er lavere for aldersgruppene over 30 år, enn blant de yngste.

**Tabell 2: Uførepensjonister i aldersgruppene 30 år og eldre etter de største diagnosegruppene pr. 31.12.2011. Antall og prosent.**

Primærdiagnose (hoveddiagnose – ICD10) *)	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-67 år
<b>Antall uførepensjonister i alt</b>	<b>17 449</b>	<b>47 374</b>	<b>99 446</b>	<b>133 163</b>
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0
Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser	57,9	44,6	32,2	21,3
-Organiske psykiske lidelser/schizofreni og paranoide lid	11,9	7,4	4,0	2,1
-Affektive lidelser (stemningslidelser)	5,2	6,5	6,3	5,6
-Nevroser og atferds- og personlighetsforstyrrelser	24,9	21,4	16,8	11,2
-Psykisk utviklingshemming	13,9	6,4	2,8	1,4
Sykdommer i nervesystemet	10,9	9,2	7,1	5,5
Sykdommer i sirkulasjonssystemet	1,1	2,1	4,7	8,6
Sykdommer i muskel- og skjelettsystemet og bindevev	7,4	19,0	32,0	39,5
-Ryggsykdommer	3,0	8,0	13,5	15,9
Medfødte misdannelser og kromosomavvik	6,0	3,0	1,4	0,7
Skader, forgiftninger og vold	4,4	6,0	5,0	4,4
Alle andre diagnoser	7,5	11,3	13,3	16,0
Diagnose mangler	4,8	4,8	4,3	4,0

\*) Medfødte misdannelser og kromosomavvik omfatter bl.a. Downs syndrom, og sykdommer i nervesystemet omfatter bl.a. epilepsi og cerebral parese.

### 30-39 år

Også for denne aldersgruppen er andelen med psykiske lidelser høy: 57,9 prosent har en slik lidelse. Forskjellen kjønnene i mellom er relativt stor, blant menn er andelen 63,6 prosent og for kvinner 52,0. Spesielt kommer dette til syne for undergruppen organiske psykiske lidelser hvor andelen for menn og kvinner er 16,3 prosent og 7,4 prosent. Også for muskel- og skjelettsykdommer er det merkbart forskjell i andelene, 10,9 prosent blant kvinner og 4,1 prosent blant menn.

### 40-49 år

Blant 40-åringene er også andelen med psykiske lidelser høy med 44,6 prosent. Fordeling på kjønn viser at andelen for kvinner 39,4 prosent og for menn 51,3 prosent. 19 prosent har en muskel- og skjelettsykdom. Fordelt på kjønn er andelen 12,7 prosent blant mennene og 23,9 prosent for kvinner.

### **50-59 år**

For 50-åringene er andelen med muskel- og skjelettsykdommer og psykiske lidelser begge ca. 32 prosent. Mens 37,4 prosent av kvinnene har en muskel- og skjelettsykdom, er andelen 24,2 prosent for menn. Her finner vi også at 11,3 prosent kvinner har uspesifisert reumatisme/myalgi. Denne undergruppen inkluderer i hovedsak fibromyalgi og kronisk muskelsmertesyndrom. Kun 2,3 prosent menn har tilsvarende diagnose. 29,2 prosent av kvinnene har en psykisk lidelse, og andelen er 36,5 prosent for menn.

### **60-67 år**

Andelen med psykiske lidelser avtar med økende alder, og blant de eldste er andelen ca. 21 prosent og likt fordelt for kvinner og menn. Andelen med muskel- og skjelettsykdommer er imidlertid høyest for denne aldersgruppen med 39,5 prosent. For kvinner er andelen 45,2 prosent og blant menn 31,8 prosent. Over 21 000 uførepensjonister i denne aldersgruppen har en rygg sykdom og andelen er 15,2 prosent for kvinner og 16,8 prosent for menn. En viss forskjell i andelen for kjønn finner vi for sykdommer i sirkulasjonssystemet. Her er andelen for menn 13,9 prosent, mens det bare er 4,7 prosent av kvinnene med denne diagnosen. Som for 50-åringene er andelen med uspesifisert reumatisme/myalgi høyere for kvinner (10,3 prosent) enn for menn (1,9 prosent).

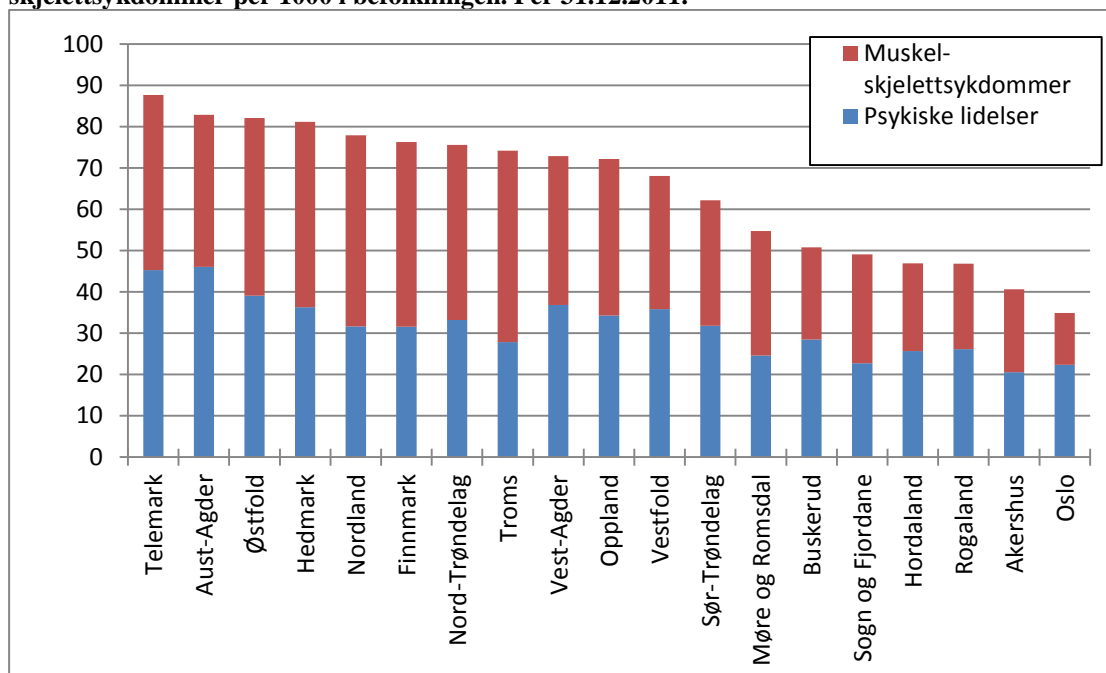
## Diagnoseforskjeller mellom fylkene

Andelen med de to store diagnosegruppene muskel- og skjelettsykdommer og psykiske lidelser varierer mellom 59 og 67 prosent av alle uførepensjonister i det enkelte fylke. For landet er andelen 62,5 prosent. Den fylkesvise variasjonen må sees i sammenheng med ulik befolknings sammensetning, alder og kjønn.

Figur 3 viser antall uførepensjonister per 1000 i befolkningen i alderen 18-67 år etter fylke. Det er Telemark og Aust-Agder som har høyest andel uførepensjonister med psykiske lidelser. Det er henholdsvis 45 og 46 per 1000 i befolkningen. Fylkene med lavest andel er Akershus med 21 per 1000 i befolkningen og Oslo med 22.

For muskel- og skjelettsykdommer er andelen høyest i Nordland og i Troms med 46 per 1000 i befolkningen, mens Oslo og Akershus har færrest. Her er henholdsvis 13 og 20 per 1000 i befolkningen uførepensjonert med disse diagnosene.

**Figur 3: Andelen personer i fylket med uførepensjon på grunn av psykiske lidelser og muskel- og skjelettsykdommer per 1000 i befolkningen. Per 31.12.2011.**



## Utviklingen i diagnoser blant nye uførepensjonister

Størrelsen på tilgangen har variert en del i løpet av de siste 10 årene. Bl.a. medførte innføringen av tidsbegrenset uførestønad fra 1.1.2004 at antall nye uførepensjonister sank kraftig. Det var en målsetting i trygdeetaten at 40 prosent av de nye uførepensjonistene skulle motta en tidsbegrenset ytelse. Nesten 50 000 personer mottok tidsbegrenset uførestønad ved utgangen av 2009.

I løpet av 2010 og 2011 ble omlag 28 300 og 30 900 nye personer uførepensjonert. I 2003 kom det til 28 800 nye uførepensjonister, og deretter sank tilgangen hvert år frem til 2006 hvor den nådde bunnen med 18 700 nye pensjonister. Fra 2007 har antall nye uføre økt for hvert år.

Figur 4: Nye uførepensjonister etter alder i 2002-2011.

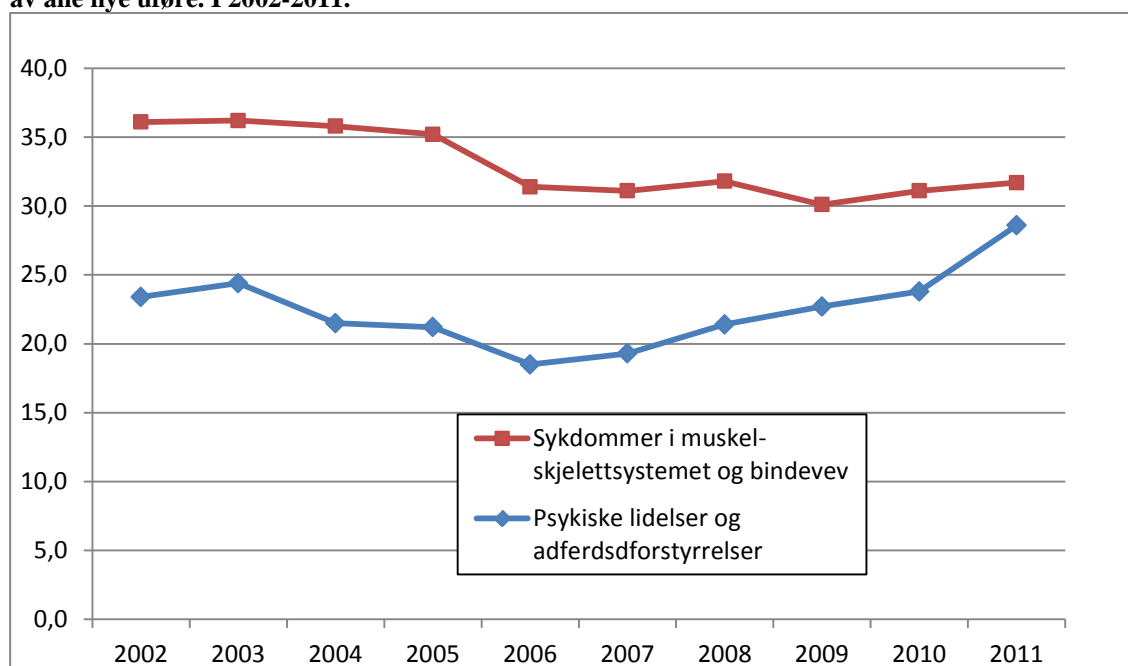


Innføringen av tidsbegrenset uførestønad har spesielt påvirket tilstrømningen blant yngre uførepensjonister med relativt sterk forutgående arbeidsmarkedstilknytning, med psykiske lidelser som depressive tilstander og angst, og muskel- og skjelettsykdommer. Her var andelen som fikk tidsbegrenset uførestønad høy. Se: Bragstad, Ellingsen, Lindbøl (2012).



Figur 5 viser at blant de nye uførepensjonistene utgjorde andelen med psykiske lidelser 28,6 prosent i 2011, og andelen med muskel- og skjelettsykdommer utgjorde 31,7 prosent. Totalt omfatter disse to store diagnosegruppene 8 800 og 9 800 personer. Andelen nye uføre med psykiske lidelser har økt de siste fem årene, mens andelen med muskel- og skjelettsykdommer har vært ganske stabil og ligget på 30-32 prosent.

**Figur 5: Andelen nye uførepensjonister med psykiske lidelser og muskel- og skjelettsykdommer i prosent av alle nye uføre. I 2002-2011.**



### ***Kjønn og aldersgrupper***

Tilstrømningen av nye uførepensjonister i årene 2004-2009 var påvirket av at mange kvinner fikk tidsbegrenset uførestønad i denne perioden. Spesielt gjaldt dette aldersgruppene 25-54 år, noe som førte til at det ble merkbart færre nye uførepensjonister.

I tillegg til innføringen av tidsbegrenset uførestønad har befolkningen økt i de fleste aldersgruppene i løpet av den siste 10-årsperioden, med unntak av aldersgruppen 25-34 år som har gått noe ned. Befolkningsøkningen har vært sterk for de over 55 år og de under 25 år (Bragstad, Ellingsen, Lindbøl 2012).

Andelen som mangler diagnose i uføreregistrene varierer noe fra år til år, og dette påvirker spesielt diagnosefordelingen for nye uførepensjonister. Dvs. størrelsen på antall og andeler vil øke når diagnose mangler er lav. For årene 2009 og 2010 var andelen som manglet en diagnose henholdsvis 14,4 og 12,9 prosent. Det dreier seg om 3 600-3 700 personer for hvert av disse to årene. I 2011 manglet 7,2 prosent av nye uførepensjonister en diagnose. For mer informasjon om diagnoser: Se faktaboks på side 13 i dette notatet.

## Nye uføre 18-29 år

Psykiske lidelser varierer mellom 55 og 63 prosent for aldersgruppene under 30 år. For 18-29-åringene samlet var andelen 61,4 prosent. Det dreier seg om 1 100 personer. Andelen med psykiske lidelser var 57 prosent for kvinner og 65 prosent for menn. De største undergruppene er 31,8 prosent nevroser og atferdsforstyrrelser (28,1 prosent for kvinner og 34,8 prosent for menn), 16,0 prosent psykisk utviklingshemming og 8,6 prosent organiske psykiske lidelser/schizofreni.

**Tabell 3: Nye uførepensjonister i aldersgruppene under 30 år etter de største diagnosegruppene i 2011. Antall og prosent.**

Primærdiagnose (hoveddiagnose – ICD10) *)	Sum 18-29 år	18-19 år	20-24 år	25-29 år
<b>Antall uførepensjonister i alt</b>	<b>1 833</b>	<b>617</b>	<b>473</b>	<b>743</b>
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0
Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser	61,4	55,1	66,4	63,4
-Organiske psykiske lidelser/schizofreni og paranoide lid	8,6	0,8	8,9	14,9
-Affektive lidelser (stemningslidelser)	3,7	0,2	3,0	7,1
-Nevroser og atferds- og personlighetsforstyrrelser	31,8	24,8	35,3	35,3
-Psykisk utviklingshemming	16,0	29,3	18,4	3,4
Sykdommer i nervesystemet	9,5	11,5	9,5	7,8
Sykdommer i muskel- og skjelettsystemet og bindevev	2,7	0,6	1,1	5,5
Medfødte misdannelser og kromosomavvik	8,7	18,2	4,4	3,6
Skader, forgiftninger og vold	2,3	0,6	1,5	4,2
Alle andre diagnoser	6,9	4,4	5,9	9,6
Diagnose mangler	8,5	9,6	11,2	5,9

\*) Medfødte misdannelser og kromosomavvik omfatter bl.a. Downs syndrom, og sykdommer i nervesystemet omfatter bl.a. epilepsi og cerebral parese.

### 18-19 år

Blant de nye uførepensjonistene i alderen 18 og 19 år har omtrent 55 prosent en psykisk lidelse. I denne aldersgruppen var det totalt 263 nye uførepensjonerte kvinner og 354 menn. Ser vi på diagnosefordelingen for kvinner og menn er det stor forskjell i andelen for enkelte av diagnosegruppene kjønnene imellom. Størst er forskjellene for diagnosegruppen nevroser og atferdsforstyrrelser hvor andelen for kvinner er 17,1 prosent og for menn 30,5 prosent. Det er 37,3 prosent av kvinnene som har diagnosen psykisk utviklingshemming, mens for menn er andelen 23,4 prosent.

### 20-24 år

Også her er psykiske lidelser den viktigste årsaken til uførepensjon, andelen utgjorde hele 66,4 prosent av de nye uførepensjonistene i denne aldersgruppen. Forskjellene er størst for

diagnosegruppen nevroser og atferdsforstyrrelser hvor andelen for kvinner er 31,5 prosent og for menn 38,1 prosent. Det er 5,5 prosent kvinner og 11,4 prosent menn som har organiske psykiske lidelser/schizofreni som primærdiagnose. For de øvrige diagnosegruppene er det bare mindre forskjeller.

## 25-29 år

Psykiske lidelser omfatter 63,4 prosent av alle nye uføre i alderen 25-29 år. 55,2 prosent av kvinner i alderen 25-29 år har en psykisk lidelse, mens andelen blant menn er 71,2 prosent. Forskjellen mellom kjønnene gjelder først og fremst undergruppen organiske psykiske lidelser/schizofreni. Her er andelen henholdsvis 8,5 prosent for kvinner og 21,1 prosent for menn. For diagnosegruppen sykdommer i nervesystemet utgjør andelen for kvinner 10,4 prosent og for menn 5,3 prosent. Mens det var svært få nye mannlige uførepensjonister med muskel- og skjelettsykdommer (1,8 prosent), var det 9,3 prosent blant kvinner. Likevel var det ikke fler enn 34 nye kvinner

Vi viser til Brage og Thune (2008), der de skriver at:

«Omtrent halvparten av de nye uførepensjonistene under 25 år har en alvorlig psykisk lidelse, psykisk utviklingshemming, kromosomavvik, eller schizofreni/autisme som primærdiagnose. En snau fjerdedel har andre psykiske lidelser, enten atferds- og personlighetsforstyrrelser, eller angst- og depresjonstilstander. De resterende unge uføre har somatiske sykdommer som årsak, spesielt cerebral parese og epilepsi».

## Aldersgruppene 30 år og eldre

Tabell 4: Nye uførepensjonister i aldersgruppene over 30 år etter de største diagnosegruppene i 2011.

Antall og prosent.

Primærdiagnose (hoveddiagnose – ICD10) *)	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-67 år
<b>Antall uførepensjonister i alt</b>	<b>3 099</b>	<b>7 662</b>	<b>11 249</b>	<b>7 091</b>
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0
Svulster	1,6	2,8	5,2	7,5
Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser	50,8	33,8	23,4	12,9
-Organiske psykiske lidelser/schizofreni og paranoide lid	8,4	2,6	1,1	0,8
- Affektive lidelser (stemningslidelser)	9,6	8,3	8,3	5,5
-Nevroser og atferds- og personlighetsforstyrrelser	27,7	19,4	12,3	6,0
Sykdommer i nervesystemet	8,7	7,3	6,1	4,5
Sykdommer i sirkulasjonssystemet	1,5	3,2	6,3	11,4
Sykdommer i muskel- og skjelettsystemet og bindevev	16,7	29,9	37,1	38,9
-Ryggsykdommer	6,5	12,8	14,1	13,8
-Uspesifisert reumatisme/myalgi	6,4	10,2	8,9	4,0
Skader, forgiftninger og vold	4,8	5,5	3,8	4,2
Alle andre diagnoser	9,2	10,1	11,1	13,2
Diagnose mangler	6,7	7,4	7,0	7,4

\*) Medfødte misdannelser og kromosomavvik omfatter bl.a. Downs syndrom, og sykdommer i nervesystemet omfatter bl.a. epilepsi og cerebral parese.

### **30-39 år**

Over halvparten av de nye uførepensjonistene i alderen 30-39 år har en psykisk lidelse og det er store forskjeller i andelene for kvinner (44 prosent) og for menn (60 prosent). Forskjellene kommer spesielt til syne når undergruppen organiske psykiske lidelser/schizofreni splittes på kjønn. For kvinner er andelen 4,1 prosent og for menn 14,3 prosent. I denne aldersgruppen er det 7,1 prosent menn eller om lag 180 personer, som er uførepensjonert med psykisk lidelse på grunn av rusmiddel- eller tablettbruk. For kvinner er andelen 2,1 prosent. 16,7 prosent har en muskel- og skjelettsykdom (21,6 prosent for kvinner og 10,1 prosent for menn).

### **40-49 år**

I denne aldersgruppen er andelen som har psykiske lidelser eller muskel- og skjelettlidelser relativt like, selv om det er noen fler med psykiske lidelser (ca. 300 flere personer). Blant muskel- og skjelettsykdommer er rygg sykdommer størst med 12,8 prosent av nye uførepensjonister, fulgt av uspesifisert reumatisme/myalgi med 10,2 prosent (for sistnevnte gruppe er det relativt stor forskjell mellom kjønnene med 14,7 prosent blant kvinner og kun 3,4 prosent blant menn).

Også som for 30-åringene er det blant 40-åringene en ikke ubetydelig andel menn med psykisk lidelse på grunn av rusmiddel- eller tablettbruk, 5,9 prosent fikk denne diagnosen i 2011, mens andelen blant kvinner var 1,6 prosent.

### **50-59 år**

23,4 prosent har en psykisk lidelse og 37,1 prosent har en muskel- og skjelettlidelse (42 prosent blant kvinner og 29,9 blant menn). For både 40-åringene og 50-åringene er det mange med rygg sykdommer, 14,1 prosent og uspesifisert reumatisme/myalgi 8,9 prosent (for sistnevnte gruppe er det relativt stor forskjell mellom kjønnene med 13,1 prosent blant kvinner og kun 2,6 prosent blant menn). 10,1 prosent av mennene i 50-årene har sykdommer i sirkulasjonssystemet som primær diagnose (for kjønnene samlet var andelen 6,3 prosent). Andelen er lav for de yngre aldersgruppene, og høyest blant de eldste.

### **60-67 år**

Muskel- og skjelettsykdommer er den viktigste årsaken til uførhet blant de eldste uførepensjonistene. Andelen var 44,5 prosent for kvinner og 32,8 for menn for de nye uførepensjonistene. For undergruppene artroser var andelen 10,8 prosent (13,7 prosent for kvinner og 7,6 prosent for menn) og for rygg sykdommer 13,8 prosent. 12,9 prosent av pensjonistene har psykiske lidelser og det er heller ikke stor forskjell i andelen for kvinner og for menn.

16,7 prosent av menn i alderen 60-67 fikk diagnosen sykdommer i sirkulasjonssystemet som primær diagnose i 2011. Denne diagnosegruppen omfatter bl.a. hjertesykdommer og hjernekar sykdommer. Andelen var 11,4 prosent for kvinner og menn samlet. Svulster utgjør en liten andel i de aller fleste aldersgrupper, men blant 60-67-åringene er det 7,5 prosent som har diagnosen, 7 prosent blant kvinner og 8 prosent blant menn.

### **Diagnoseklassifisering og koding av uførediagnoser**

Fra 1998 blir uførediagnosene kodet etter ICD-10 (International Classification of Diseases). ICD-9 ble benyttet i perioden 1.4.1987-31.12.1997. Diagnosene blir kodet på basis av innsendte legeerklæringer. Noen år har det vært mangelfull innsending av legeerklæringer, og dette medfører høyere andel med "Diagnose mangler". Arbeidet blir utført av en egen kodeenhet under ledelse av overlege. Det er primærdiagnoser som omtales i dette notatet, det vil si den hovedsakelige medisinske årsaken til at uførepensjonen er innvilget. I mange tilfeller finnes også en sekundærdiagnose. Det er da en annen og medvirkende medisinsk årsak til uførheten.

### **Referanser**

- Brage og Thune (2008): "Medisinske årsaker til uføreytelser blant unge 1977–2006" i *Arbeid og velferd nr. 3-2008*. NAV. Arbeids- og velferdsdirektoratet.
- Brage og Thune (2009): "Medisinske årsaker til uførhet i alderen 25-39 år" i *Arbeid og velferd nr. 1-2009*. NAV. Arbeids- og velferdsdirektoratet.
- Bragstad, Ellingsen, Lindbøl (2012): "Hvorfor blir det flere uførepensjonister?" i *Arbeid og velferd nr. 1-2012*. NAV. Arbeid og velferdsdirektoratet.