

**01/2003**

*Rikstrygdeverket*

*Utredningsavdelingen*

# **Basisrapport 2002**

**Mellomlangsigtig budsjettering og  
rapportering**

# FORORD

Årets Basisrapport inneholder tall til og med september 2002. Ved beregning av faste priser er det benyttet et gjennomsnitt fra januar til september 2002. For de øvrige år er det benyttet et gjennomsnitt for året.

Basisrapportens første del, temadelen, drøfter utvalgte problemstillinger, mens rapportens siste del rapporterer på utviklingen innen folketrygdens programområder.

Det vil bli utarbeidet en egen sammendragsrapport som vil være mer utfyllende enn de sammendragene som ligger foran hvert kapittel i Basisrapporten, Rapport nr 2/2003. Rapporten vil bli utgitt medio februar 2003.

Rikstrygdeverket  
Januar 2003

# INNLEDNING

Basisrapportens første del, temadelen, drøfter utvalgte problemstillinger, mens rapportens siste del rapporterer på utviklingen innen Folketrygdens programområder.

Noen momenter fra temadelen:

- Kontantstøtteordningen ser ut til å redusere mødrenes arbeidsinnsats, men effekten faller bort når barnet blir toåring. Fedrenes yrkesaktivitet blir ikke påvirket.
- Nesten 10 prosent av arbeidsstokken er uførepensjonister.
- Sykefraværet er på 7,1 prosent i 3. kvartal 2002.
- For å redusere omfanget av fravær fra arbeidet er det igangsatt tiltak for å legge til rette for et mer inkluderende arbeidsliv.
- Gjennom fastlegereformen har nesten alle innbyggere fått en allmennlege å forholde seg til.

Folketrygden er fundamentet i det norske velferdssystemet. Den gir en inntektssikring for dem som av ulike grunner ikke kan forsørge seg ved egen inntekt. I tillegg kommer utgifter til helsetjenester og medisinske og tekniske hjelpemidler. I statsbudsjettet for 2003 har Regjeringen foreslått utgifter på folketrygdens programområder på om lag 214 mrd. kroner. Dette utgjør 13,7 prosent av bruttonasjonalproduktet.

Trygdeetaten administrerer i all hovedsak folketrygdens kontantytelser og ordningene for tekniske hjelpemidler, AFP, barnetrygd, kontantstøtte og bidrag. Utgiftene til de ordningene Trygdeetaten administrerer, utgjorde per 30.09.2002 142 mrd. kroner. På samme tidspunkt mottok nesten 1,1 millioner personer pensjon eller overgangsstønad. I tillegg kommer de som mottar andre ytelser som for eksempel sykepenger, barnetrygd, tekniske hjelpemidler, legemidler på blå resept eller grunn- eller hjelpestønad. Totalt sett administrerer trygden ytelser som omfatter/berører de aller fleste innbyggerne – direkte eller indirekte. Enkelte personer kan ha flere stønader på samme tidspunkt. Selv om ikke alle borgere har kontakt med Trygdeetaten i løpet av et år, er alle i Norge medlemmer av folketrygden, og de ordningene vi administrerer er viktige for borgernes velferd.

Trygdeetaten utgir et betydelig informasjonsmateriale i form av regnskapstall og statistikk. Basisrapporten har som formål å gi en oversikt over de viktigste utviklingstrekkene.

## NOEN HOVEDUTFORDRINGER

De ytelsene Trygdeetaten administrerer er i første rekke ytelser for:

- Varig livsopphold
- Personer som midlertidig er ute av yrkesaktivitet, for eksempel pga. sykdom
- Å legge til rette for at personer med redusert funksjonsevne kan fungere best mulig i dagliglivet og eventuelt også i arbeidslivet
- Familieytelser, f.eks barnetrygd, kontantstøtte eller ytelser ved fødsel og adopsjon .

Bredden i folketrygdens ordninger og formål innebærer at det kan være ordninger med til dels motstridende formål. Kontantstøtteordningen er for eksempel innrettet mot å gi

barnefamiliene mulighet til å bruke mer tid til å ta seg av egne barn, dvs. i en periode å redusere sin arbeidsinnsats. Som nevnt ser det ut til at ordningen virker til at mødrene reduserer sin arbeidsinnsats i barnets andre leveår, men at effekten ser ut til å falle bort når barnet blir toåring, jf. kapittel 7 i del to. Fedrenes yrkesaktivitet ser ikke ut til å bli påvirket av innføringen av kontantstøtte.

For andre grupper av stønadsmottakere som er i yrkesaktiv alder, er det ønskelig å legge til rette for at de helt eller delvis kan delta i arbeidslivet. Yrkesdeltakelse kan bidra til økt velferd for den enkelte, samt at høy yrkesdeltaking er viktig for å sikre velferdssystemet.

I 2001 var det 40 prosent som fortsatte i arbeid fram til folketrygdens pensjonsalder på 67 år. De fleste som går over på mer permanente stønadsordninger før fylte 67 år går av med uførepensjon. I tillegg er AFP-ordningen med på å trekke gjennomsnittlig pensjoneringsalder ned. Målt ved forventet pensjoneringsalder fra uførepensjon, AFP og alderspensjon var den i 2001 på 60,8 år. I 2000 var den 59,6 år. Jf. RTV-rapport nr. 06/2002. Alderspensjon behandles for tiden i Pensjonskommisjonen, og er derfor ikke et tema i denne Basisrapporten.

Tilgangen til uførepensjon har vært lav de to siste årene. Ved utgangen av september 2002 var likevel om lag 10 prosent av befolkningen i alderen 18-67 år uførepensjonister. Nesten annen hver kvinne i alderen 63-67 år, og hver fjerde kvinne i alderen 55-59 år, er uførepensjonert, jf. kapittel 3. Blant menn er andelen noe lavere.

Sykefraværet har økt. Totalt legemeldt sykefravær var i 3. kvartal 2002 7,1 prosent. Sykepenger betalt av folketrygden for fravær utover 16 dager økte i de 9 første månedene 2002 reelt sett med 10,2 prosent, sammenlignet med samme periode i fjor. Veksten ser imidlertid ut til å ha avtatt noe de siste månedene. Antall personer på rehabilitering har økt sterkt, jf. kapittel 2.

Det er trolig mange årsaker som bidrar til den utviklingen vi har sett. Demografi, endringer i sysselsetting og arbeidsledighet, samt vridning i nærings sammensetning kan forklare noe, men ikke alt. Mye tyder imidlertid på at lang tids passivitet øker risikoen for ikke å vende tilbake til arbeidslivet.

Viktige utfordringer i innretning og bruk av trygdeordningene er derfor:

- Brukeren skal ha rett ytelse til rett tid
- For dem som er i yrkesaktiv alder skal bistanden samtidig stimulere til aktivitet og deltakelse.

## **HELHET OG AKTIVITET**

Erfaringene viser at fokus nå bør vris fra hva folk ikke kan gjøre til hva de kan gjøre. Dette vil kreve et mer helhetlig arbeid med å redusere sykefravær/uførhet. Bl.a. vil det være nødvendig å involvere arbeidsgiverne mer. Foreløpige resultater fra en analyse som utføres i Rikstrygdeverket, kan tyde på at sannsynligheten for å få iverksatt en aktiv sykemelding er størst hvis arbeidsgiver tar initiativet.

I Trygdeetatens oppfølgingsarbeid legges det derfor stor vekt på å redusere omfanget av fullstendig fravær fra arbeidet. Ordningen med aktiv sykemelding, som ble innført i 1993, omfattet per 30.06.02 7,7 prosent av de sykmeldte. Aktiv sykemelding var brukt i større

utstrekning blant de med mye fravær tidligere enn blant de med mindre fravær, jf. temadelen og kapittelet som omhandler aktiv sykemelding.

Trygdeetaten har det siste året vært i kontakt med nesten 12 000 uførepensjonister for å drøfte mulighetene til å komme tilbake i arbeid. Om lag 1 500 har så langt kommet i arbeid på heltid eller deltid eller har trappet opp arbeidsinnsatsen. Om lag 2 500 ser at de har behov for bistand fra Aetat på veien tilbake til arbeid. Blant dem med gradert uførepensjon har andelen med arbeidsinntekt økt fra 66 prosent i 1997 til 74 prosent i 2001.

Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv, som ble inngått i oktober 2001, gir nye muligheter i denne retningen. Målene er å redusere sykefraværet, øke sysselsettingen blant personer med redusert funksjonsevne og øke gjennomsnittlig pensjoneringsalder. Dette ansvaret må i hovedsak ligge hos arbeidslivets parter. I stor grad dreier dette seg om holdninger hos ansatte og ledere, og om mulighet og vilje til å tilrettelegge arbeidet. Trygdeetaten har fått i ansvar å følge opp og koordinere den statlige innsatsen, gjennom Trygdeetatens arbeidslivssentre. Ordningen omfatter nå om lag 24 prosent av arbeidstakerne.

For å støtte opp under målene i intensjonsavtalen har myndighetene stilt en rekke nye virkemidler til disposisjon. Dette gjelder tilretteleggingstilskudd, egen takst for bedriftshelsetjenester, refusjon for sykepenges i arbeidsgiverperioden for gravide og aktiv sykmelding uten forhåndsgodkjenning. Ordningen Kjøp av helsetjenester er også utvidet til nye diagnosegrupper. Det er ennå for tidlig å se resultater av avtalen. Bruken av de nye virkemidlene er ennå forholdsvis lav, men er i sterk vekst fra august.

Som et ledd i arbeidet med å vri fokus fra hva pasienten ikke kan gjøre til hva vedkommende kan gjøre, er også sykmeldingsblankettene endret, ved at legene skal gi en forenklet funksjonsvurdering ved sykmeldingen. Dette skal gi bedre grunnlag for å vurdere om gradert eller aktiv sykmelding kan være et alternativ til full sykmelding, eventuelt om arbeidsgiver kan gjøre tilrettelegginger slik at dette kan være en mulighet.

Gjennom fastlegereformen, jf. kapittelet Fastlegeordningen – ett år etter innføringen, har de fleste innbyggerne fått en bestemt allmennlege å forholde seg til. Dette innebærer at fastlegen vil få bedre mulighet til å skaffe seg en helhetsoversikt over pasientens helse- og sykdomssituasjon, og forhold som kan være knyttet til dette. En fast lege vil også legge bedre grunnlag for en hensiktsmessig dialog og kommunikasjon mellom pasient, lege, arbeidsgiver og trygdeetat. Gjennom en tettere dialog bedres muligheten til individuell oppfølging i form av aktive tiltak tilpasset den enkelte og eventuelt tilrettelegging av arbeidssituasjonen.

# BASISRAPPORTEN 2002

## INNHOLDSFORTEGNELSE

### HOVEDTALL OG TILTAKSTABELL:

1.1	Folketrygdens utgifter 1998 - 2002.....	1
1.2	Personer med stønad fra folketrygden 1998-2002. Landstall.....	5
1.3	Tiltakstabell 2000 – 2002.....	6

### DEL 1: UTVALGTE TEMAER

Aktivsykemelding.....	9
Årsaker til økt sykefravær.....	14
Intensjonsavtalen om Inkluderende arbeidsliv (IA).....	18
Saksbehandling og avslagsårsaker på uførepensjonsområdet.....	23
Strømninger innenfor helseaksen.....	27
Fastlegeordningen – ett år etter innføringen.....	38
Kontantstøttens effekt på småbarnsforeldrenes yrkesaktivitet.....	43

### DEL 2: RAPPORTERING PÅ UTVIKLINGEN INNEN FOLKETRYGDENS PROGRAMOMRÅDER

1. Sykepenger.....	48
2. Rehabiliteringspenger.....	67
3. Uførepensjon.....	82
4. Eneforsørgere.....	101
5. Bidragsområdet.....	112
6. Fødselspenger.....	125
7. Kontantstøtte.....	140
8. Grunnstønad og hjelpestønad.....	150
9. Hjelpemidler.....	169
10. Legemidler.....	197
11. Avtalefestet pensjon.....	205
12. Evaluering av tiltak på andre områder.....	217

**Tabell 1.1 Folketrygdens utgifter 1998 - 2002**

Utgifter under programområde 29. Sosiale formål		I 1000 kroner (nominelle kroner)				
Kap.	Betegnelse	1998	1999	2000	2001	Pr. 30.09.02
2650	Sykepenger	16 600 385	18 794 921	21 774 507	23 696 948	18 640 418
	<b>Sum 29.50 Stønad under sykdom</b>	<b>16 600 385</b>	<b>18 794 921</b>	<b>21 774 507</b>	<b>23 696 948</b>	<b>18 640 418</b>
2660	Uførhet	28 124 761	30 636 445	33 142 062	35 430 834	28 322 130
2662	Yrkesskade	87 799	82 809	82 244	78 604	57 729
2663	Rehabilitering m.v.	6 077 968	6 910 952	7 737 106	8 650 302	8 063 733
	<b>Sum 29.60 Uførhet og rehabilitering</b>	<b>34 290 528</b>	<b>37 630 206</b>	<b>40 961 412</b>	<b>44 159 740</b>	<b>36 443 592</b>
2670	Alderdom	58 530 048	62 307 491	65 347 397	68 697 950	54 139 634
	<b>Sum 29.70 Alderdom</b>	<b>58 530 048</b>	<b>62 307 491</b>	<b>65 347 397</b>	<b>68 697 950</b>	<b>54 139 634</b>
2680	Enker og enkemenn	1 887 619	2 160 100	2 177 928	2 216 213	1 693 574
2681	Etterlatte familiepleiere <sup>1)</sup>	25 483				
2682	Barnepensjonister <sup>1)</sup>	236 543				
2683	Enslig mor eller far	3 703 355	5 107 526	5 198 943	4 525 309	3 382 739
2685	Forskuttering av underholdsbidrag <sup>2)</sup>	1 481 664				
2686	Gravferdshjelp	217 998	223 582	230 727	233 113	182 871
	<b>Sum 29.80 Forsørgertap</b>	<b>7 552 662</b>	<b>7 491 208</b>	<b>7 607 598</b>	<b>6 974 635</b>	<b>5 259 184</b>
2691	Diverse overføringer	39 903	40 061	18 496		
	<b>Sum 29.90 Diverse utgifter</b>	<b>39 903</b>	<b>40 061</b>	<b>18 496</b>		
	<b>Sum programområde 29</b>	<b>117 013 526</b>	<b>126 263 887</b>	<b>135 709 410</b>	<b>143 529 273</b>	<b>114 482 828</b>

<sup>1)</sup> Kapitlet er fra 1.1.99 opphørt. Posten er overført til kapittel 2680

<sup>2)</sup> Kapitlet er fra 1.1.99 opphørt. Posten er overført til kapittel 2683

**Tabell 1.1 Folketrygdens utgifter 1998 - 2002**

Utgifter under programområde 29. Sosiale formål		I 1000 kroner (faste 2002-kroner)				
Kap.	Betegnelse	1998	1999	2000	2001	Pr. 30.09.02
2650	Sykepenger	18 202 177	20 144 610	22 634 623	23 912 157	18 640 418
	<b>Sum 29.50 Stønad under sykdom</b>	<b>18 202 177</b>	<b>20 144 610</b>	<b>22 634 623</b>	<b>23 912 157</b>	<b>18 640 418</b>
2660	Uførhet	30 838 554	32 836 490	34 451 208	35 752 607	28 322 130
2662	Yrkesskade	96 271	88 756	85 493	79 318	57 729
2663	Rehabilitering	6 664 439	7 407 237	8 042 730	8 728 862	8 063 733
	<b>Sum 29.60 Uførhet og rehabilitering</b>	<b>37 599 263</b>	<b>40 332 482</b>	<b>42 579 430</b>	<b>44 560 787</b>	<b>36 443 592</b>
2670	Alderdom	64 177 684	66 781 877	67 928 687	69 321 847	54 139 634
	<b>Sum 29.70 Alderdom</b>	<b>64 177 684</b>	<b>66 781 877</b>	<b>67 928 687</b>	<b>69 321 847</b>	<b>54 139 634</b>
2680	Enker og enkemenn	2 069 758	2 315 220	2 263 958	2 236 340	1 693 574
2681	Etterlatte familiepleiere <sup>1)</sup>	27 942				
2682	Barnepensjonister <sup>1)</sup>	259 367				
2683	Enslig mor eller far	4 060 696	5 474 304	5 404 307	4 566 407	3 382 739
2685	Forskutting av underholdsbidrag <sup>2)</sup>	1 624 632				
2686	Gravferdshjelp	239 033	239 638	239 841	235 230	182 871
	<b>Sum 29.80 Forsørgertap</b>	<b>8 281 428</b>	<b>8 029 162</b>	<b>7 908 106</b>	<b>7 037 977</b>	<b>5 259 184</b>
2691	Diverse overføringer	43 753	42 938	19 227		
	<b>Sum 29.90 Diverse utgifter</b>	<b>43 753</b>	<b>42 938</b>	<b>19 227</b>		
	<b>Sum programområde 29</b>	<b>128 304 305</b>	<b>135 331 069</b>	<b>141 070 073</b>	<b>144 832 768</b>	<b>114 482 828</b>

<sup>1)</sup> Kapitlet er fra 1.1.99 opphørt. Posten er overført til kapittel 2680

<sup>2)</sup> Kapitlet er fra 1.1.99 opphørt. Posten er overført til kapittel 2683



**Tabell 1.1 Folketrygdens utgifter 1998 - 2002**

Utgifter under programområde 30. Helsevern		I 1000 kroner (nominelle kroner)				
Kap.	Betegnelse	1998	1999	2000	2001	Pr. 30.09.02
2711	Div. tiltak i fylkeshelsetjenesten m.v.	2 208 427	2 239 972	2 453 349	2 656 618	2 084 480
	<b>Sum 30.10 Helse- og sosialtj. i fylkesko</b>	<b>2 208 427</b>	<b>2 239 972</b>	<b>2 453 349</b>	<b>2 656 618</b>	<b>2 084 480</b>
2750	Legehjelp	1 668 595	1 754 862	1 932 915	2 123 117	1 425 578
2751	Medisiner m.v.	6 386 214	6 333 874	6 972 735	7 568 336	5 691 350
2752	Refusjon av egenbetaling	753 261	1 253 214	1 490 411	1 735 074	1 282 855
2755	Helsetjeneste i kommunene	2 466 730	2 590 910	2 858 229	3 327 929	2 566 758
	<b>Sum 30.50 Legehjelp, medisiner m.v.</b>	<b>11 274 800</b>	<b>11 932 860</b>	<b>13 254 290</b>	<b>14 754 456</b>	<b>10 966 541</b>
2790	Andre helsetiltak	311 919	331 054	386 768	538 710	384 647
	<b>Sum 30.90 Andre helsetiltak</b>	<b>311 919</b>	<b>331 054</b>	<b>386 768</b>	<b>538 710</b>	<b>384 647</b>
	<b>Sum programområde 30</b>	<b>13 795 146</b>	<b>14 503 886</b>	<b>16 094 407</b>	<b>17 949 784</b>	<b>13 435 668</b>
Utgifter under programområdet 30. Helsevern		I 1000 kroner (faste 2002-kroner)				
2711	Div. tiltak i fylkeshelsetjenesten m.v.	2 421 521	2 400 827	2 550 259	2 680 745	2 084 480
	<b>Sum 30.10 Helse- og sosialtj. i fylkesko</b>	<b>2 421 521</b>	<b>2 400 827</b>	<b>2 550 259</b>	<b>2 680 745</b>	<b>2 084 480</b>
2750	Legehjelp	1 829 600	1 880 881	2 009 267	2 142 399	1 425 578
2751	Medisiner m.v.	7 002 428	6 788 718	7 248 165	7 637 070	5 691 350
2752	Refusjon av egenbetaling	825 944	1 343 209	1 549 284	1 750 831	1 282 855
2755	Helsetjeneste i kommunene	2 704 748	2 776 967	2 971 132	3 358 152	2 566 758
	<b>Sum 30.50 Legehjelp, medisiner m.v.</b>	<b>12 362 719</b>	<b>12 789 775</b>	<b>13 777 848</b>	<b>14 888 452</b>	<b>10 966 541</b>
2790	Andre helsetiltak	342 016	354 827	402 046	543 602	384 647
	<b>Sum 30.90 Andre helsetiltak</b>	<b>342 016</b>	<b>354 827</b>	<b>402 046</b>	<b>543 602</b>	<b>384 647</b>
	<b>Sum programområde 30</b>	<b>15 126 257</b>	<b>15 545 430</b>	<b>16 730 153</b>	<b>18 112 799</b>	<b>13 435 668</b>

**Tabell 1.1 Folketrygdens inntekter og utgifter 1998 - 2002**

<b>Inntekter og utgifter under andre programområder</b>		<b>I 1000 kroner (nominelle kroner)</b>				
		<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>Pr. 30.09.02</b>
5701	Diverse inntekter	2 421 657	2 680 746	3 035 261	2 987 938	1 841 863
660	Krigspensjon	1 006 917	997 647	1 025 362	1 000 578	730 234
666	Avtalefestet pensjon	303 760	384 384	438 541	516 124	443 931
730	Fylkeskomm. helse- og sosialtjeneste	3 247 347	3 135 333	3 249 664	3 639 804	
<b>Inntekter og utgifter under andre programområder</b>		<b>I 1000 kroner (faste 2002-kroner)</b>				
		<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>Pr. 30.09.02</b>
5701	Diverse inntekter	2 655 326	2 873 254	3 155 157	3 015 074	1 841 863
660	Krigspensjon	1 104 076	1 069 289	1 065 865	1 009 665	730 234
666	Avtalefestet pensjon	333 070	411 987	455 864	520 811	443 931
730	Fylkeskomm. helse- og sosialtjeneste	3 560 688	3 360 486	3 378 029	3 672 860	

**Tabell 1.2 Personer med stønad fra folketrygden 1998 til 2002. Landstall.**

Type stønad	31.12.1998	31.12.1999	31.12.2000	31.12.2001	30.9.2002
<b>Pensjon/overgangsstønad</b>					
Alderspensjonister	630 526	631 220	628 890	626 578	625 374
Uførepensjonister	258 103	269 840	279 573	285 364	289 604
Gjenlevende ektefeller	29 288	28 034	27 087	26 511	26 006
Tidligere familiepleiere	329	296	267	253	229
Barnepensjonister	13 594	13 777	14 074	14 316	14 136
Ugifte forsørgere	29 272	27 671	27 403	17 638	16 479
Skilte og separerte forsørgere	15 391	13 657	12 979	8 445	8 229
Rehabiliteringspenger under medisinsk behandling og i ventetid	27 769	30 265	35 370	41 486	46 755 <sup>2)</sup>
Attføringspenger <sup>1)</sup>	29 304	31 971	35 434	37 983	46 590
<b>I alt</b>	<b>1 033 576</b>	<b>1 046 731</b>	<b>1 061 077</b>	<b>1 058 574</b>	<b>1 073 402</b>
<b>Annen stønad:</b>					
	<b>31.12.1998</b>	<b>31.12.1999</b>	<b>31.12.2000</b>	<b>31.12.2001</b>	<b>30.9.2002</b>
Grunnstønad i alt	129 988	130 087	131 231	132 161	132 843
Hjelpestønad i alt	89 191	89 096	89 538	89 794	89 770
Stønad til barnetilsyn ikke kombinert med pensjon/overgangsstønad:					
Gjenlevende ektefeller	169	73	75	57	27
Ugifte forsørgere	5 629	5 235	5 619	10 928	6 333
Skilte og separerte forsørgere	6 952	6 011	6 291	8 627	4 969

<sup>1)</sup> Tall for år 2000, 2001 og 2002 er basert på Aetats tall

<sup>2)</sup> Foreløpige tall per september 2002

<b>TILTAK 2000 - 2002</b>		
<b>Tiltak</b>	<b>Forutsatt budsjett virkning - første år <i>Mill. kroner</i></b>	<b>Merknader</b>
<b>1999 Tiltak</b>		
<b>Sykepenger</b>		
Heving av inntektsgrunnlag 0,5 - 1,25 G	265	Ble evaluert i basisrapporten 1999. Anslått mindretgift 85 mill.kroner for 1999
Økt behandlingsskapasitet for rygglidelse	50	Ekstern evaluering våren 2001
Heving av aldersgrense for rett til pleie- og omsorgspenger fra 16 - 18 år	-12	Er rapportert i basisrapporten for 1999. Presisering av evalueringsmetode er tatt inn i basisrapporten 2000
<b>Medisinsk rehabilitering m.v.</b>		
Kortere rehabiliteringsperiode av tiltak	3	
Gjenskaffelsestid for biler øker fra 8 til 9 år	-34	Kommentert i basisrapporten 1999. Virkning i 2000 anslås til 110 mill.kroner
Prisforhandlinger for tekniske hjelpemidler	-1	Kommentert i Basisrapporten for 2000.
Strengere krav til diagnose for rett til IT-hjelpemidler ved lese- og skrivevansker	-55	Kommentert i Basisrapporten 2000
Fritak for egenandel på digitale høreapparat for barn og unge under 18 år	2	Ikke evaluering
Tilskudd reiseutgifter til/fra arbeidsstedet for de som mottar rehab.penger under tidsbegrenset aktivisering og arbeidstrending hos egen arbeidsgiver	-3	
<b>Medisiner</b>		
36 % egenandel for barn/pensjonister	-480	Er tatt inn i Basisrapport 2000
<b>Refusjon egenbetaling</b>		
Heving av egenandelstaket til 1320	-10	
Økt egenbetaling, medisiner til barn/pensjonist	220	
Økt egenbetaling syketransport	5	
Økt egenbetaling	30	

**Etterlattepensjoner**

Likestilling AFP i privat og offentlig ift. Etterlattepensjoner fra 1.5.1998

4

Ikke forutsatt evaluert

**Stønad til enslig mor eller far**

Retten for stønad faller bort ved stabile samboerforhold

85

Fulgt opp gjennom notat til Beregningsgruppa i august og i Basisrapporten for 1999

**Grunnstønad**

Endring i administrativt regelverk for stønad til bil til personer med psykisk utviklingshemming/mental retardasjon

25-50

Tilsynelatende ingen effekt i 1999.

<b>2000 Tiltak</b>		
<b>Sykepenger</b> Senking av inntektsgrunnlag 1,25G - 0,5G	-90	Basisrapporten 2000
<b>AFP</b> Pro-rata berergrning ved arbeidsinntekt	15	Følges opp i Basisrapporten 2001, 25 mill kr er antatt 2003-effekt
<b>Refusjon egenbetaling:</b> Endrede kriterier for fastsettelse av maks. Pris for legemidler	-130	Omtales i Basisrapporten 2000
Redusert apotekavanse	-45	Evalueres i Basisrapporten 2000
Bidrag (legemidler mot Alzheimers demens)	30	Basisrapport 2000
Ortopediske hjelpemidler. Heving av sats til parykk	4	Eget notat
<b>Grunnstønad</b> Grunnstønad til telefon	4	Kommenteres i Basisrapport 2001
<b>2001 Tiltak</b>		
<b>Sykepenger</b> Reisetilskudd som tilbud til alle sykmeldte uavhengig av diagnose	-10	Evalueres i Basisrapport for 2001
<b>Uførhet</b> Reaktiviseringstiltak	-75	Basisrapport 2001
Fjerning av grunnstønad til mobiltelefon	-1	Evalueres ikke
<b>Rehabiliteringspenger</b> Utvidelse av unntaksreglene for rehabiliteringspenger	55	Basisrapport 2001
Utvidelse av "Mer effektiv hjelpemiddelforvaltning"	40-45	Kommentert i basisrapport 2001
<b>Enslig mor eller far</b> Gjennomgang av alle bidragssaker	45	Basisrapport 2001
<b>Gravferdshjelp</b> Forbedring av behovsprøvd tillegg	5	Ikke evaluert

<b>Syketransport</b>		
Oppretting av kjørekontor	-8	Evalueres ikke
Losjigodtgjørelse øke med 50 kr pr døgn	5	Evalueres ikke
<b>Medisiner</b>		
Økning av takster for egenandeler	30	
Ref. pris ordning foreslått fjernet	20	Dette og det neste tiltaket er vurdert under ett i basisrapport 2001. Samlet effekt ikke signifikant forskjellig fra 0.
Apotek avansen reduseres	-20	
Maksimal pris for legemidler	-60	Basisrapport 2001, anslått effekt 31 mill. kr
Personer bosatt i utlandet	20	Ikke evaluert ennå
<b>Sykepleieartikler</b>		
Stomitang	(2.5)	Evalueres ikke
Parallellimport	-5	Basisrapport 2001, anslått effekt 0,8 mill.
<b>Refusjoner egenbetaling</b>	25?	
Økte egenbetalinger		
Egenandelstaket økt		
Utvidet skjerming mot egenbetaling fysioterapi	10	
<b>Bidrag lokalt</b>		
Bidrag til middalergikere?	1.51-1.5	Evalueres ikke
<b>Trygd på kontinentalsokkelen</b>	"87"	Ikke evaluert ennå
87 mill. kr er merutgiftene på områdene 29 og 30		





<b>TILTAK 2000 - 2002</b>		
<b>Tiltak</b>	<b>Forutsatt budsjett virkning - første år <i>Mill. kroner</i></b>	<b>Merknader</b>
<b>2000 Tiltak</b>		
<b>Sykepenger</b> Senking av inntektsgrunnlag 1,25G - 0,5G	-90	Basisrapport 2000.
<b>AFP</b> Pro-rata berergrning ved arbeidsinntekt	15	Fulgt opp i Basisrapport 2001, mindreutgift på 25 mill.kroner er antatt 2003-effekt. Fulgt opp i Basisrapport 2002, antatt merutgift på 10 mill i 2000 og merutgift på 25 mill 2001.
<b>2001 Tiltak</b>		
<b>Sykepenger</b> Reisetilskudd som tilbud til alle sykmeldte uavhengig av diagnose	-10	Basisrapport 2001.
<b>Uførhet</b> Reaktiviseringstiltak	-75	Basisrapport 2001.
<b>Rehabiliteringspenger</b> Utvidelse av unntaksreglene for rehabiliteringspenger Utvidelse av "Mer effektiv hjelpemiddelforvaltning"	55 40-45	Basisrapport 2001. Kommentert i basisrapport 2001.
<b>Gravferdshjelp</b> Forbedring av behovsprøvd tillegg	5	Ikke evaluert.
<b>Trygd på kontinentalsokkelen</b> 87 mill. kr er merutgiftene på områdene 29 og 30	"87"	Ikke evaluert.

<b>2001 Tiltak</b>		
<b>Sykepenger</b>		
<b>Uførhet</b>		
Økning av barnetillegget for alders- og uførepensjonister	113 mill.kroner	Evaluert i Basisrapport 2002.
<b>Rehabiliteringspenger</b>		
Nye beregningsregler for rehabiliteringspenger	610 mill.kroner	Evaluert i Basisrapport 2002.
Utvidelse av unntaksreglene for rehabiliteringspenger		Ikke evaluert på grunn av manglende data.
<b>Alderspensjon</b>		
se uførhet		
<b>Ortopediske hjelpemidler</b>		
Innføring av bestillingsordning	0	Evaluert i Basisrapport 2002.
<b>Legemidler</b>		
Maksimalpris på Enbrel	-33 mill.kroner	Omtalt i Basisrapport 2002.

<b>2002 Tiltak</b>		
<b>Sykepenger</b>		
<b>Harmonisering av ventetid for selvst. Næringsdr</b>		
-ordinær ordning	-34 mill.kroner	Omtalt i Basisrapport 2002.
-tilleggsforsikring	4 mill.kroner	
<b>Reisetilskudd</b>		
	-7 mill.kroner	Omtalt i Basisrapport 2002.
<b>Legemidler</b>		
Full egenbetaling ved kunstig befruktning	-63 mill.kroner	Evaluert i Basisrapport 2002.
Refusjon for Singulair (astmamedisin)	20 mill.kroner	Evaluert i Basisrapport 2002.
Reduksjon av apotekenes maksimalavanse	-21 mill.kroner	Evaluert i Basisrapport 2002.
Maksimalpris på Enbrel (giktmedisin)	-33 mill.kroner	Evaluert i Basisrapport 2002.
Fritak for egenandeler til medisiner på blå resept for alders- og uførepensjonister	450 mill.kroner	Ikke evaluert fordi tiltaket hadde virkning fra 1.10.. Evalueres i Basisrapport 2003.
Remicade på blå resept		Evalueres i Basisrapport 2003.
Aricept på blå resept		Evalueres i Basisrapport 2003.
<b>Sykepleieartikler</b>		
Stønad til hoftebeskytter	16,4 mill.kroner	Ikke evaluert på grunn av manglende data.
<b>Bidrag, andre formål</b>		
Bidrag til gratis p-piller for jenter fra 16-19 år	7 mill.kroner	Evaluert i Basisrapport 2002.
Bidragsandelen til legemidler på hvit resept og tannbehandling økt	50 mill.kroner	Ikke evaluert på grunn av manglende data.
<b>Refusjon tannlegehjelp</b>		
Utvidet stønad til kjeveortopedisk behandling	8 mill.kroner	Evaluert i Basisrapport 2002.
Periodontitt	37,5 mill.kroner	Omtalt i Basisrapport 2002, evalueres i Basisrapport 2003.
<b>Alderspensjon</b>		
Økt fribeløp for alderspensjonister	62 mill.kroner	Full virkning i 2002.

<b>AKTIV SYKEMELDING</b> .....	<b>9</b>
1 <b>Bakgrunn</b> .....	<b>9</b>
2 <b>Hvem benytter aktiv sykemelding?</b> .....	<b>9</b>
3 <b>Varighet av sykefraværet før en aktiv sykemeldingsperiode</b> .....	<b>10</b>
4 <b>Varighet på den aktive perioden i sykefraværet</b> .....	<b>10</b>
5 <b>Varighet av sykefraværet etter en aktiv sykemeldingsperiode</b> .....	<b>10</b>
6 <b>Vi vet ikke om aktiv sykemelding har effekt</b> .....	<b>11</b>
<b>VEDLEGG 1</b> .....	<b>13</b>

### **Tabell- og figuroversikt**

Figur 1 Andel sykemeldte etter fraværslengde. Passive og aktive.....	11
Figur 2 Gjennomsnittlig fraværslengde målt i antall dager, etter diagnosegrupper, bare de med over 12 ukers varighet på sykefraværet.....	12
Tabell 1 Målsettinger og mulige effekter oppfyllelse av disse kan ha på sykefravær og verdiskaping. ....	13

## **AKTIV SYKEMELDING**

I 2001 var det 9 prosent av de sykemeldte som hadde minst én aktiv sykemelding i løpet av sykefraværet, men bruken var langt større for de med lange fravær. Aktiv sykemelding varierer lite med alder, de mellom 26 og 60 år bruker aktiv sykemelding omtrent like mye. De med høyt sykefravær i toårsperioden før dette fraværet benytter aktiv sykemelding noe mer enn de med mindre fravær. Det benyttes i alle diagnose-grupper, men sykemeldte med svangerskapsdiagnoser bruker aktiv sykemelding markert mindre enn andre.

Halvparten startet aktiv sykemelding innen 11 uker, 8 prosent startet allerede før tre uker var gått. Diagnose og alder var i stor grad bestemmende for når i sykefraværet aktiv sykemelding iverksettes. Jo alvorligere diagnose, og jo eldre den sykemelde var, jo senere ble aktiv sykemelding iverksatt.

For 80 prosent varte den aktive perioden mindre enn 12 uker. 60 prosent avsluttet sykefraværet med aktiv sykemelding.

### **1 BAKGRUNN**

Ordningen aktiv sykemelding ble innført i 1993. Aktiv sykemelding er ment å være et verktøy for bedriftsintern attføring. Det kan iverksettes når som helst i sykepengefasen. Alle som er sykemeldt og mottar sykepenges, har rettigheten. Det er en frivillig ordning, basert på samarbeid mellom involverte aktører. Det må foreligge en konkret plan for aktiviteten.

Ordningen skal evalueres i 2003 og som et ledd i dette arbeidet har RTV foretatt en undersøkelse av hvem som benyttet aktiv sykemelding i 2001. Noen av resultatene fra dette arbeidet presenteres nedenfor.

### **2 HVEM BENYTTET AKTIV SYKEMELDING?**

I 2001 hadde 9 prosent av de sykemeldte minst én aktiv sykemelding i løpet av sykefraværet. Gjennomsnittet trekkes ned av de mange med korte fravær som ikke har benyttet aktiv sykemelding. Av de med lange sykefravær (dvs.30-40 uker) hadde ca 30 prosent benyttet aktiv sykemelding i løpet av sykefraværet. Både for menn og for kvinner var det færrest aktive blant de over 60 år, og de under 25 år. Blant de med mye sykefravær i toårsperioden før dette fraværet, var aktiv sykemelding brukt i større utstrekning enn blant de med mindre fravær.

Aktiv sykemelding ble benyttet av sykemeldte i alle diagnosegrupper. Varighet av sykefraværet, kombinert med diagnose, var i stor grad bestemmende for sannsynlighet for aktiv sykemelding. Minst hyppig bruk fant vi ved diagnoser knyttet til svangerskap/fødsel kontrollert for varighet på fraværet. Aktiv sykemelding var vanligst ved sykdommer knyttet til muskel- og skjelettsystemet, kontrollert for varighet.

Blant sykemeldte som hadde vært en del arbeidsledige de siste to årene, var aktiv sykemelding brukt i mindre utstrekning enn blant sykemeldte som ikke hadde vært ledige

eller bare hadde korte perioder med arbeidsledighet de siste to årene. Årsaken til dette er sannsynligvis sammensatt, men det kan gjenspeile at det kan være lettere å få til en ordning med aktiv sykemelding jo fastere tilknytning man har til en bestemt arbeidsplass.

### **3 VARIGHET AV SYKEFRAVÆRET FØR EN AKTIV SYKEMELDINGSPERIODE.**

Tiltaket bygger på en teori om at aktivisering kan forebygge en uheldig utvikling hos den sykemeldte. Lange sykefravær fører sannsynlig til tap av jobbkompetanse og sosial kompetanse. I tillegg kan den sykemeldte bygge seg opp en identitet som syk – en identitet som kan være vanskelig å komme ut av. Å komme tidlig i gang med aktiv sykemelding kan hindre en slik utvikling.

Halvparten av de som benyttet aktiv sykemelding, startet aktiv sykemelding før det var gått 11 uker av sykefraværet. Tyngdepunktet lå på 6-8 uker. Ca 8 prosent startet aktiv sykemelding umiddelbart eller innen tre uker fra de ble sykemeldt. Kvinner gikk noe lenger sykemeldt (kontrollert for diagnose) før de startet med aktiv sykemelding.

### **4 VARIGHET PÅ DEN AKTIVE PERIODEN I SYKEFRAVÆRET.**

Det var stor variasjon i hvor lenge den sykemeldte gikk på aktiv sykemelding. Det kan gjenspeile variasjoner i den enkeltes behov. En lang periode med aktiv sykemelding kan ha vært nødvendig for å lykkes med tilbakeføring.

De fleste (80 prosent) hadde en varighet på aktiv sykemelding på under 12 uker. De som gikk lenge på aktiv sykemelding, var i gjennomsnitt eldre enn de som hadde en kortere periode med aktiv sykemelding. Dette kan være ønskelig sett i forhold til at aktiv sykemelding kan være motivasjon for arbeidsgiver til å holde eldre arbeidstagere i arbeid. Det er likevel ikke sannsynlig at dette er et resultat av målrettede prioriteringer, men snarere en følge av at tilfriskning tar lengre tid med økende alder.

Aktiv sykemelding ytes i en tidsbegrenset periode på opptil 12 uker, men perioden kan forlenges dersom arbeidstrening eller annen bedriftsintern attføring er nødvendig. 6083 tilfeller har varighet på over 12 uker, det vil si omtrent 20 prosent av de som avsluttet et aktivt tilfelle i 2001. I underkant av 4 prosent (1207) gikk mer enn 24 uker på aktiv sykemelding.

### **5 VARIGHET AV SYKEFRAVÆRET ETTER EN AKTIV SYKEMELDINGSPERIODE.**

Det er vanlig å anta at den sykemeldte bør nås raskt med tiltak. En passiv periode kan føre til tap av kompetanse, og at følelse av isolasjon (igjen) øker. Dilemmaet er at tiltaket ikke må settes inn så tidlig at den sykemeldte er for syk til at rehabiliteringen lykkes. Et mislykket forsøk på aktiv sykemelding kan gjøre et nytt forsøk vanskeligere.

I underkant av 60 prosent av de som brukte aktiv sykemelding, avsluttet sykefraværet med en aktiv periode. Sannsynligheten for å gå sykemeldt helt til sykepengerrettighetene er brukt opp, øker med antall uker etter den aktive perioden.

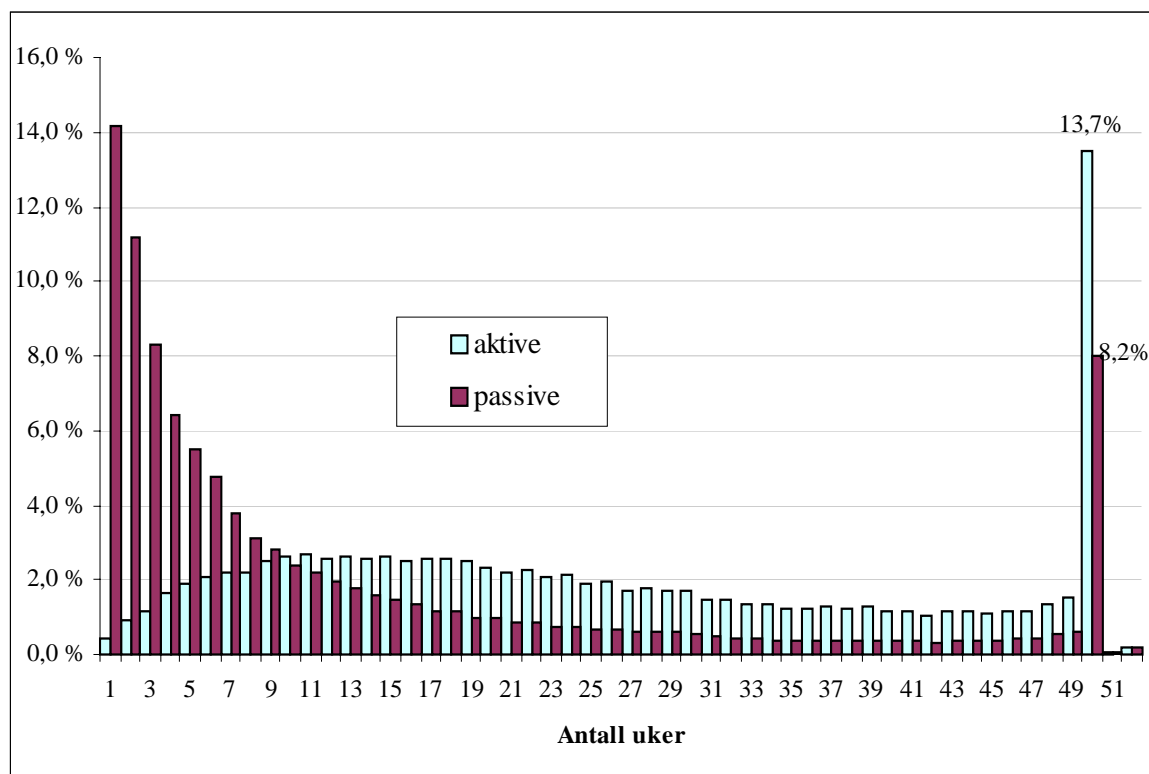
## 6 VI VET IKKE OM AKTIV SYKEMELDING HAR EFFEKT

Aktiv sykmelding har mange målsettinger som peker ut ulike målgrupper og ulike hensikter med ordningen. I vedlegg 1 har vi redegjort for noen av de målsettinger og mulige effekter vi ser på området. Til dels kan virkningene oppheve hverandre.

I et randomisert forsøk som ble fulgt av forskere fra Statens institutt for folkehelse<sup>1</sup> sammenlignet man kommuner der aktiv sykmelding økte sterkt, med kontrollkommuner. Man fant ingen målbare forskjeller på: gjennomsnittlig antall sykefraværsdager, andel som var sykmeldt mer enn ett år, gjentatte sykmeldinger eller livskvalitet i sykmeldingsperioden. Drøfting av effekter på lengden av inneværende fraværperiode, eller på evne til egenforsørgelse, vil bli foretatt i rapport med leveringsfrist i Juli 2003. I beregning av virkningen av tiltaket er seleksjon til tiltaket ett av de sentrale problem som må løses: Personer som benytter seg av aktiv sykmelding kan ha en annen helsetilstand, motivasjon, arbeidssituasjon og livssituasjon enn de som ikke bruker ordningen. Vi kan derfor ikke på bakgrunn av materialet som presenteres her, trekke konklusjoner om tiltaket har effekt.

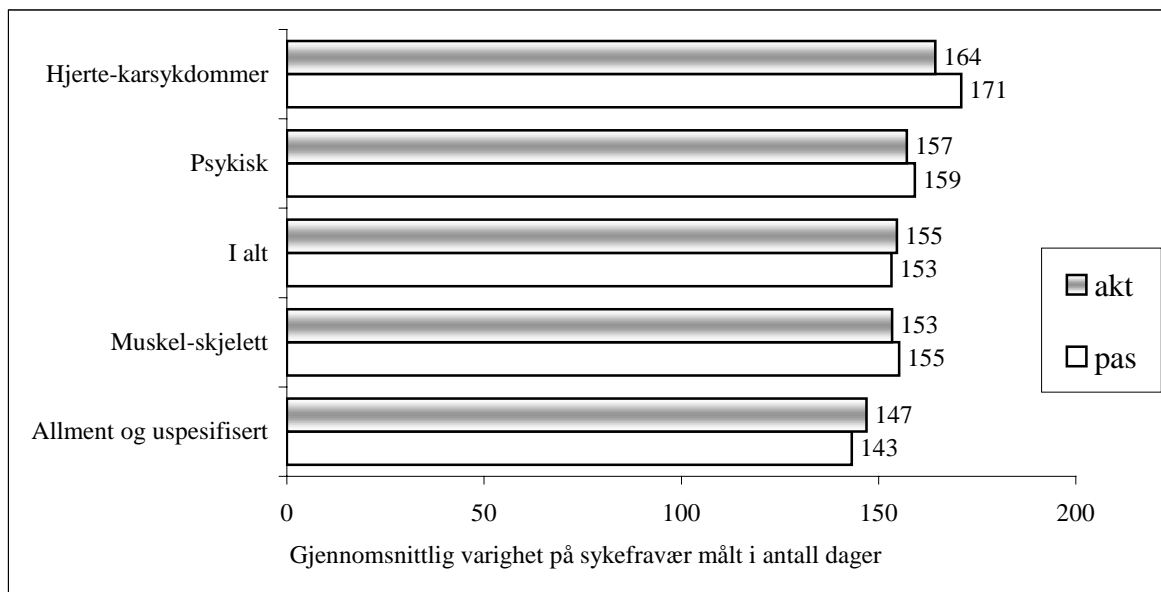
I figuren nedenfor ser vi at de fleste med vanlig sykmelding, har korte fravær. Gjennomsnittlig fravær for de med vanlig sykmelding blir derfor kort. Dersom vi ser på gjennomsnittlig fravær bare for de som har vært sykmeldt (vanlig eller med en aktiv periode) i 12 uker eller mer, finner vi at gjennomsnittlig varighet er ganske lik (se figur 2).

Figur 1 Andel sykemeldte etter fraværslengde. Passive og aktive



<sup>1</sup> Scheel IB, Hagen KB, Herrin J, Carling C, Oxman AD. Blind faith? Effekts of promoting active sick leave for back pain patients.

Figur 2 Gjennomsnittlig fraværslengde målt i antall dager, etter diagnosegrupper, bare de med over 12 ukers varighet på sykefraværet.





## VEDLEGG 1

### Målsettinger og mulige effekter av aktiv sykemelding

Tabell 1 presenterer ulike målgrupper, og mulige effekter tiltaket kan ha på ulike målgrupper. Denne tabellen er ikke ment å være uttømmende i forhold til mulige effekter tiltaket kan ha på ulike grupper. Den er allikevel tatt med for å synliggjøre at ulike effekter av tiltaket trekker samlet sykefravær i ulike retninger og at andre forhold enn sykefravær må trekkes inn når en samlet vurdering av tiltaket skal foretas.

Tabell 1 Målsettinger og mulige effekter oppfyllelse av disse kan ha på sykefravær og verdiskaping.

Målsetting for målgrupper	Effekt på sykefravær	Effekt og årsaksmekanisme	Andre mål som oppnås	Sannsynlig effekt på verdiskaping
Ta vare på en arbeidsevne lengst mulig hos en arbeidstaker som helt sikkert blir uførepensjonist	Ingen	Alle vil gå ut sykepengeperioden, fordi det er den økonomisk mest gunstige ordningen	Inkluderende arbeidsliv	Kan være positiv dersom den sykemeldtes bidrag er positivt for virksomheten.
Gi kronisk syke muligheten til å være i arbeidslivet lenger ved at de ikke belaster arbeidsgiver, og derved ikke blir sagt opp, ikke trekker seg ut fordi de føler seg som en belastning for arbeidsgiver.	Mer fravær	Flere kronisk syke i arbeid trekker sykefraværet opp.	Inkluderende arbeidsliv	Positiv dersom den sykemeldtes bidrag er større enn differansen mellom sykepenger og uførepensjon/rehabiliteringspenger
Avklare arbeidsevnen	Ingen	Arbeidstageren går fra passiv til aktiv sykmelding, men ikke ut av sykepengeordningen.	Gir kanskje trygdeetaten en avklaring på arbeidsevne	Kan være positiv dersom den sykemeldtes bidrag er positivt for virksomheten.
Ta vare på en arbeidsevne i tilfriskningsperioden	Usikker	Kan både forlenge og forkorte et fravær	Inkluderende arbeidsliv	Sannsynligvis positiv, dersom fraværslengden ikke øker mer enn produktivitetsøkningen som følge av arbeid i sykdomsperioden.
Gi raskere tilfriskning for de som trives på jobb, og der arbeidets art er en type aktivitet som kan gjøre deg frisk (gitt diagnosen.)	Kortere fravær	Aktivitet fremmer tilfriskning		Kan være positiv Mister ikke jobbkompetanse og sosial kompetanse i sykdomsperioden, + produksjon i sykdomsperioden
Hindre tap av kompetanse m.v. i sykdomsperioden, og derved redusere sannsynlighet for varig utstøting (uførepensjon).	Ingen?		Kan gi redusert sannsynlighet for uførepensjonering.	Kan være positiv dersom fraværslengden ikke øker mer enn produktivitetsøkningen som følge av arbeid i sykdomsperioden. Mister ikke jobbkompetanse og sosial kompetanse i sykdomsperioden, + produksjon i sykdomsperioden

Dersom vi tenker oss en sum av effekter i kolonne to fra venstre i tabell 1, vil effekten på samlet sykefravær være usikker både fordi virkningene er usikre, og fordi virkningene til dels kan oppheve hverandre.

<b>ÅRSAKER TIL ØKT SYKEFRAVÆR .....</b>	<b>14</b>
<b>1 Arbeidsmarked .....</b>	<b>14</b>
<b>2 Sykelønnsordningen .....</b>	<b>15</b>
<b>3 Arbeidsmiljø.....</b>	<b>15</b>
<b>4 Demografiske endringer.....</b>	<b>16</b>
<b>5 Helsemessig forhold.....</b>	<b>16</b>
<b>6 Holdninger og fraværskultur.....</b>	<b>17</b>

## ÅRSAKER TIL ØKT SYKEFRAVÆR

Utviklingen på arbeidsmarkedet har innvirkning på sykefraværet. Perioder med lav arbeidsledighet gir økt sykefravær. Det finnes forslag til forklaringer basert på effekter av disiplin, seleksjon og arbeidspress.

Regelverkets utforming kan også ha effekt på fraværs mønsteret, men det er vanskelig å finne klare konklusjoner

Arbeidsmiljøet er en tredje årsak. Både et dårlig fysisk arbeidsmiljø og et belastende psykososialt arbeidsmiljø kan gi økt sykefravær.

Demografi (kjønn og alder), helsemessige forhold (for eksempel alkoholkonsum, fedme og røyking) og lokal fraværskultur kan også slå ut på sykefraværet.

Siden 1994 har det vært en betydelig vekst i sykefraværet i Norge. Det finnes ingen enkeltstående faktor som alene kan forklare økningen i sykefravær. Utviklingen må sees i lys av flere sammensatte faktorer:

Arbeidsmarked	Demografi
Sykelønnsordningen	Helse
Arbeidsmiljø	Holdninger og fraværskultur

### 1 ARBEIDSMARKED

Utviklingen i sykefravær varierer med utviklingen i sysselsetting og arbeidsledighet. Perioder med høy arbeidsledighet gir lavt sykefravær, og tilsvarende fører lav ledighet til økt sykefravær. Slik er det også i andre land med generelt høyt sysselsetningsnivå. Fra 1994 har det vært en betydelig vekst i sysselsettingen her i landet. De siste års økning i sykefraværet må sees i sammenheng med denne utviklingen.

Det finnes flere forslag til forklaringer på denne sammenhengen. Den mest vanlige forklaringen er knyttet til den såkalte "disiplineringshypotesen". I perioder med lavkonjunktur og økende arbeidsledighet vil arbeidstakere være opptatt av å holde på jobben de har og dermed unngå ledighet. Det er både selve frykten for ledighet og en generelt større avhengighet til den aktuelle arbeidsplassen som kan å virke "disiplinerende". Personer som forøvrig står svakt i konkurransen på grunn av lav utdanning, midlertidig ansettelse, disiplinære problemer etc., vil bli sterkest påvirket av denne disiplinerings effekten. Motsatt kan man tenke seg at barrieren mot å bruke sykelønnsordningen bygges ned når risikoen for å miste jobben fortøner seg fjernere. Hypotesen bygger på en antakelse om at lønnstakere i noen tilfeller har et "slingringsmonn" når det gjelder beslutningen om å ta ut sykefravær. Sannsynligvis er det de relativt korte sykefraværene som vil påvirkes av arbeidsledigheten, mens effekten på langtidsfravær kan være annerledes.

En annen forklaring er "seleksjonshypotesen". Når det er stor etterspørsel etter arbeidskraft, er det større sjanse for at personer med dårlig helse får beholde jobben. Det er sannsynligvis

også enklere for personer med dårlig helse å komme inn i arbeidsstyrken. Disse arbeidstakernes høyere sykelighet bidrar til høyere sykefravær under gode tider med lav ledighet.

Forholdet mellom sykefravær og arbeidsledighet har vært tema for flere forskningsprosjekter både nasjonalt og internasjonalt. To relativt ferske nordiske arbeider har direkte relevans for disiplineringshypotesen. Askildsen m fl (2002) viser en positiv sammenheng mellom arbeidsledighet og sykefravær for personer som var tilstede i arbeidsstyrken gjennom hele perioden 1990-1995, da arbeidsledigheten steg. Også forskning gjort av Arai og Skogman Thoursie (2001) fikk resultater som de mener støtter disiplineringshypotesen.

Det finnes lite forskning som støtter seleksjonshypotesen. En årsak er at det ikke er lett å fremskaffe data der individer følges over tid – både når det gjelder deres arbeidsmarkedsatferd og deres helsestatus.

En tredje hypotese angår arbeidsbelastning. Oppgangskonjunkturer fører til høyere aktivitetsnivå og muligens et høyere arbeidspress. Dette kan være med på å øke sykefraværet.

## **2 SYKELØNNSORDNINGEN**

Sykelønnsordningen styrer hvem som får erstatning samt under hvilke omstendigheter og hvor lenge. Regelverkets utforming har med stor sannsynlighet effekt på ansattes fraværsmønster, men det har vært vanskelig å komme frem til klare konklusjoner.

Å diskutere sykefravær som et handlingsalternativ er ikke uproblematisk. Man kan ikke alltid velge om man skal gå på jobb eller ikke når man blir syk. Men av analytiske hensyn kan det være fruktbart å se på sykefravær som en beslutningsprosess. Man kan plassere de tyngste sykdomstilfellene i enden på en skala, der sannsynligheten for å gå på jobb er meget liten. I den andre enden finner vi lettere sykdomstilstander hvor nærværssannsynligheten er høyere. Man kan tenke seg at endringer i sykelønnsordningen skyver helsetilstanden og hendelser langs denne akse. Om kompensasjonsgraden senkes kan man forvente seg en forskyvning mot et punkt der nærværsalternativet fremstår som mer attraktivt i forhold til fravær.

I Norge har det vært gjort små endringer i sykelønnsordningen de siste årene. I Sverige derimot, har det vært en del endringer som har gjort det mulig å gjennomføre undersøkelser. Resultatene fra svensk forskning er ikke helt entydige. Innstramninger i regelverket har vist seg å gi moderate til sterke endringer i korttidssykefraværet. På den andre siden har det vært større svingninger i sykefraværet det siste tiåret, enn endringene i regleverket skulle tilsi (SOU 2001:57).

## **3 ARBEIDSMILJØ**

Vi antar at dårlig arbeidsmiljø også kan bidra til økt sykefravær. Det er vanlig å skille mellom det fysiske og det psyko-sosiale arbeidsmiljøet. Det fysiske arbeidsmiljøet omfatter faktorer som støy, støv, ergonomi og risiko for å bli utsatt for ulykker. Mens det psyko-sosiale

arbeidsmiljøet omfatter arbeidets organisering og tilretteleggelse og de mellom-menneskelige forholdene.

Forskning på sykefravær viser en klar sammenheng mellom fysisk arbeidsmiljø og sykefravær (Mastekaasa 1997). Det er få undersøkelser som tar for seg endring i arbeidsmiljø de siste årene. Levekårsundersøkelsen (fra 1998) indikerer imidlertid ingen tegn på at det fysiske arbeidsmiljøet er forverret de siste årene (NOU 2000:27).

Derimot viser levekårsundersøkelsen at flere opplever jobbsituasjonen som stressende og masete. Jobbkraft, rollekrav i arbeidet, manglende egenkontroll, medbestemmelse og forutsigbarhet, problemer knyttet til karriereutvikling og destruktive sosiale relasjoner er faktorer som virker belastende. Det kan se ut som om det har vært en utvikling i arbeidslivet de siste årene med økt tempo, press og stress (SINTEF 2002). Dette kan være en medvirkende årsak til at det har vært en økning i sykefravær grunnet psykiske lidelser. Men det er ikke holdepunkter for å slutte at majoriteten av arbeidstakerne opplever store problemer på jobben (SINTEF 2002).

#### **4 DEMOGRAFISKE ENDRINGER**

Sammensetningen av de sysselsatte har betydning for sykefraværet. Kvinnelige arbeidstakere har høyere fraværstilbøyelighet enn menn, slik at endringer i arbeidsstyrkens kjønnsmessige sammensetning kan ha betydning for den samlede fraværutviklingen. Norge har en relativ høy andel yrkesaktive kvinner, noe en kan forvente gir høyere fravær. Eldre arbeidstakere har flere fraværsdager enn yngre. I Norge er deltakelsen av eldre høy, særlig eldre kvinner, sammenlignet med andre europeiske land. Det vil være med på å øke fraværet (ESO 2002).

Demografiens rolle har kommet i fokus i sammenheng med at de store etterkrigskullene er kommet i en alder da sykeligheten vokser sterkt. I Basisrapporten 2001 er det skrevet en temadel om den direkte betydningen sammensetningen av den yrkesaktive befolkningen har for det samlede sykefraværet (Basisrapporten 2001, s 43).

#### **5 HELSEMESSIG FORHOLD**

Det er lite som tyder på at helsetilstanden generelt i befolkningen er blitt dårligere. Bedømt etter dødelighet, kan man si at nordmenn er friskere siden vi lever lengre. På den andre side vil et resultat av at levealderen går opp, være at flere syke overlever.

Levekårsundersøkelser gir et generelt inntrykk av stabilitet når det gjelder egenrapportert sykelighet. Også på helserelaterte indikatorer som alkoholkonsum og fedme ligger Norge og Sverige lavest blant andre europeiske land. Når det gjelder røyking ligger Norge på et forholdsvis høyt nivå i europeisk sammenheng (ESO 2002).

## 6 HOLDNINGER OG FRAVÆRSKULTUR

Forskning viser at både individuelle holdninger og det som kalles fraværskultur kan ha betydning for sykefraværet. Fraværskultur innebærer at det finnes lokale normer eller en felles forståelse på arbeidsplassen, av hva som er legitimt fravær. Olsen og Mastekaasa (1997) finner at det er sammenheng mellom fraværskultur og fraværnivå. En vet imidlertid ikke i hvilken grad endrede holdninger til fravær kan forklare endringer i fraværnivået over tid. Teorier om endrede holdninger og endret fraværskultur er vanskelig å teste. Det er grunn til å tro at flytende grenser mellom virksomheter og ansatte, løsere tilknytning til arbeidsmarkedet, økt bruk av vikarer, og større turnover i arbeidslivet svekker den lokale arbeidskulturen. Hvordan dette slår ut på sykefraværet er uvisst, men man kan anta at lav tilhørighet gir økt fravær.

### Referanser:

- Arai, M & Skogman Thoursie, P (2001): *Incentives and Selection in Cyclical Absenteeism*. FIEF Working Paper Series 2001 no. 167, Stiftelsen Fackföreningens Institut för Ekonomisk Forskning, Stockholm
- Askildsen, J. E. , Bratberg, E, & Nilsen, O.A. (2002): *Unemployment, Labor force Competition and Sickness Absence: A Panel data Study*. IZA Discussion Paper N. 466, Bonn: The Institute for the Study of Labor
- Basisrapporten 2001 Rapport 01/2002 Trygdeetaten*
- Bäckman, O. & Sjöberg, O. (2001): *Välfärdens finansiering och fördelning (SOU 2001:57) Incitament och arbetsutbud – en diskussion och kunskapsöversikt (kap. 5)*. Stockholm, Socialstyrelsen
- Mastekaasa, A. & Olsen, K.M.(1997): ”*Forskning om sykefravær – en oppsummering og vurdering av perioden 1980-1996.*” Oslo: Institutt for samfunnsforskning
- Nilssen, T.(2002): *Det gode arbeidsliv – nærmer vi oss?* Trondheim: SINTEF
- NOU 2000:27 Sykefravær og uførepensjonering – Et inkluderende arbeidsliv
- Nyman, K., Bergendorff, S. & Palmer, E. (2002): ”*Den svenske sjukan – sjukfrånvaron i åtta länder.*” Stockholm: Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi (ESO)

<b>INTENSJONSAVTALEN OM INKLUDERENDE ARBEIDSLIV (IA)</b> .....	<b>18</b>
<b>1 Innledning</b> .....	<b>18</b>
1.1 Tilslutning .....	18
1.2 Næringsfordelingen .....	19
<b>2 Sykefravær</b> .....	<b>19</b>
2.1 Hva har kjønns- og alderssammensetningen å bety for fraværet? .....	19
<b>3 Virkemidler</b> .....	<b>20</b>
3.1 Tilretteleggingstilskudd .....	20

## **INTENSJONSAVTALEN OM INKLUDERENDE ARBEIDSLIV (IA)**

Ordningen ble etablert i oktober 2001. Målsettingene er å redusere sykefraværet, tilsette flere arbeidstakere med redusert funksjonsevne og øke den reelle pensjonsalderen.

Ordningen omfatter nå 1 850 bedrifter med ca 456 000 ansatte, dvs. ca 24 prosent av arbeidstakerne.

Andelen kvinner i IA-bedrifter er 61 prosent.

Sykefraværet i IA-virksomhetene er noe høyere enn i andre virksomheter. Mye av årsaken til dette ligger i sammensetningen av de ansatte i IA- virksomheter.

Det er for tidlig å se effekter av ordningen. Bruken av de nye virkemidlene er ennå forholdsvis lav, men er i sterk vekst fra august.

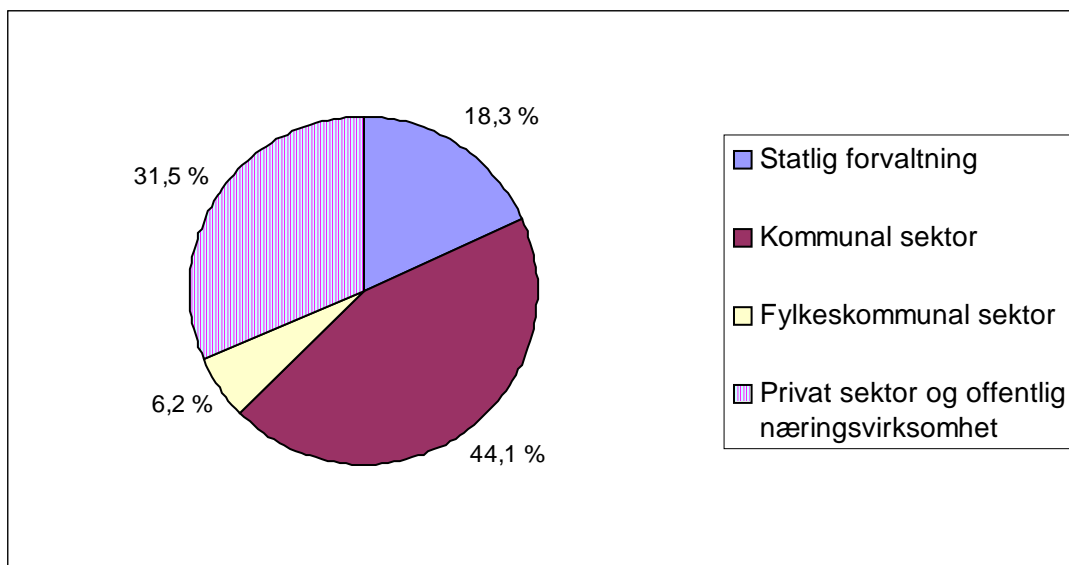
### **1 INNLEDNING**

Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv trådte i kraft 3. oktober 2001. Trygdeetatens arbeidslivssenter ble etablert 21. januar 2002, samtidig som de første samarbeidsavtalene ble inngått. Etersom avtalen bare har virket en kort periode er det for tidlig å si hvilken effekt den har i forhold til målene. Det kan ta lang tid å få nye rutiner til å virke, og i mange bedrifter kan det derfor ta flere måneder fra avtaleinngåelsen til virkemidlene begynner å virke.

#### **1.1 Tilslutning**

Pr. 05.12.02 hadde 1 852 bedrifter med ca. 456 000 ansatte tegnet samarbeidsavtale med trygdeetaten om å bli en mer inkluderende arbeidslivsbedrift. Dette utgjør nær 24 prosent av arbeidstakerne. Målsetningen om at 25 prosent av arbeidstokken skal være ansatt i en inkluderende arbeidslivsbedrift kan derfor sies å være nådd. Hvordan de ansatte fordeler seg mellom de ulike sektorene er illustrert i figuren nedenfor. Denne fordelingen baserer seg på ansatte som er gjenfunnet i Arbeidstaker- og arbeidsgiver registeret.





## 1.2 Næringsfordelingen

Det er næringsgruppene undervisning, helse- og sosiale tjenester og offentlig administrasjon som har den største andelen av arbeidstakerne ansatt i IA- virksomheter, med h.h.v. 34 prosent, 31 prosent og 29 prosent. Finanstjenester og industri og bergverksdrift har også over 20 prosent ansatte i IA-bedrifter. Lavest andel er det i næringsgruppen varehandel, hotell og restaurantvirksomhet. (Se vedlegg 1 for en fullstendig oversikt over næringsfordelingen.) I løpet av de siste månedene har veksten blant ansatte som jobber i en IA-bedrift vært størst i næringsgruppene olje- og gassutvinning, industri- og bergverksdrift og offentlig virksomhet - spesielt innenfor undervisning og helse- og sosiale tjenester.

## 2 SYKEFRAVÆR

IA-virksomheter har et noe høyere sykefravær enn ikke-IA-virksomheter iflg. Rikstrygdeverkets sykefraværstatistikk (se vedlegg 2). Med IA-bedrifter pr. 19/11 og sykefraværsprosenten for 3. kvartal er fraværsprosenten i IA-bedrifter 7,7 mot 7,0 i andre bedrifter. En av årsakene kan være at de bedriftene som har det høyeste sykefraværet som inngår avtale for å motvirke denne utviklingen. Kjennetegn blant de IA-ansatte som kjønn, alder og næringsstilhørighet vil også ha betydning.

### 2.1 Hva har kjønns- og alderssammensetningen å bety for fraværet?

For alle arbeidstakere registrert i AA-registeret i 3. kvartal 2002 er fordelingen ca 52 prosent menn og 48 prosent kvinner. I IA-bedrifter er fordelingen 39 prosent menn og 61 prosent kvinner. Siden vi vet at kvinner tradisjonelt har et høyere sykefravær er det naturlig at IA-bedrifter har et høyere fravær.

Dersom man sammenligner IA bedrifter og andre med hensyn på aldersfordeling finner man en større andel eldre arbeidstakere i IA- bedrifter enn andre. Blant menn er en større del av de

ansatte i IA- virksomheter over 45 år enn i andre virksomheter, mens det blant kvinner er en større andel over 35 år.

I forrige avsnitt så vi at en stor andel av de som jobber i en IA-bedrift jobber i næringsgruppen helse- og sosialtjenester.

En stor del av forskjellen i sykefraværet mellom IA- virksomheter og andre kan altså forklares ved sammensetningen av de ansatte i IA- virksomheter.

### **3 VIRKEMIDLER**

For å støtte opp om målene i intensjonsavtalen har staten stilt nye virkemidler til disposisjon, bl.a. tilretteleggingstilskudd, refusjon av sykepenger i arbeidsgiverperioden og bruken av aktiv sykmelding med og uten forhåndsgodkjenning. Tilretteleggingstilskudd og refusjon av sykepenger i arbeidsgiverperioden for gravide er virkemidler som alle bedrifter kan ta i bruk. Det er altså ikke forbeholdt IA-bedrifter. Aktiv sykmelding uten forhåndsgodkjenning gjelder spesielt IA-virksomheter.

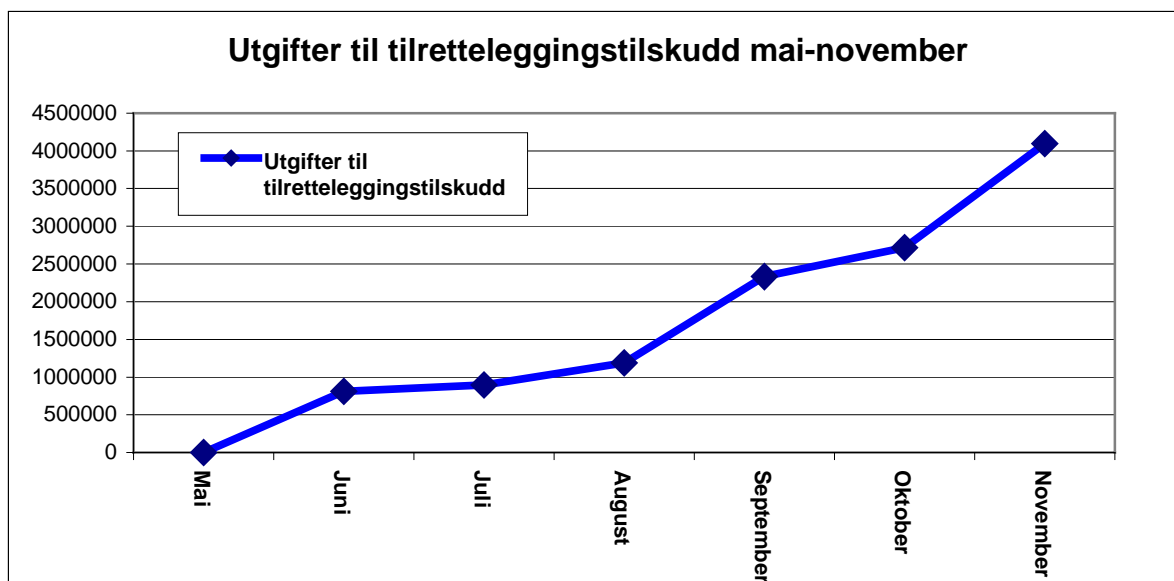
#### **3.1 Tilretteleggingstilskudd<sup>1</sup>**

Tilretteleggingstilskudd har vært i bruk siden 1. april 2002. Tiltaket kan benyttes forebyggende eller som oppfølging. Det kan ytes kr. 250,- pr dag eller inntil kr 500 ved spesielle dokumenterte behov. Tilretteleggingen kan være av fysisk eller organisatorisk art. Tilskuddet ytes i 12 uker med mulighet til forlengelse i inntil 36 uker.

For året 2002 var det budsjettert med kr. 100 mill. Grafen nedenfor viser at bruken så langt har vært liten. Ved utgangen av november var det brukt vel 12 millioner. Til og med oktober hadde 917 personer mottatt tilretteleggingstilskudd. Gjennomsnittlig varighet på tilskuddet har vært 90 dager. Det er en sterk økning i bruken fra og med august. Bruken av tilretteleggingstilskudd er mye større i IA-bedrifter når man tar hensyn til andelen IA-bedrifter i forhold til andre. Årsaken er sannsynligvis at bevisstheten for å ta i bruk tilretteleggingstilskudd er større i IA-bedrifter.

---

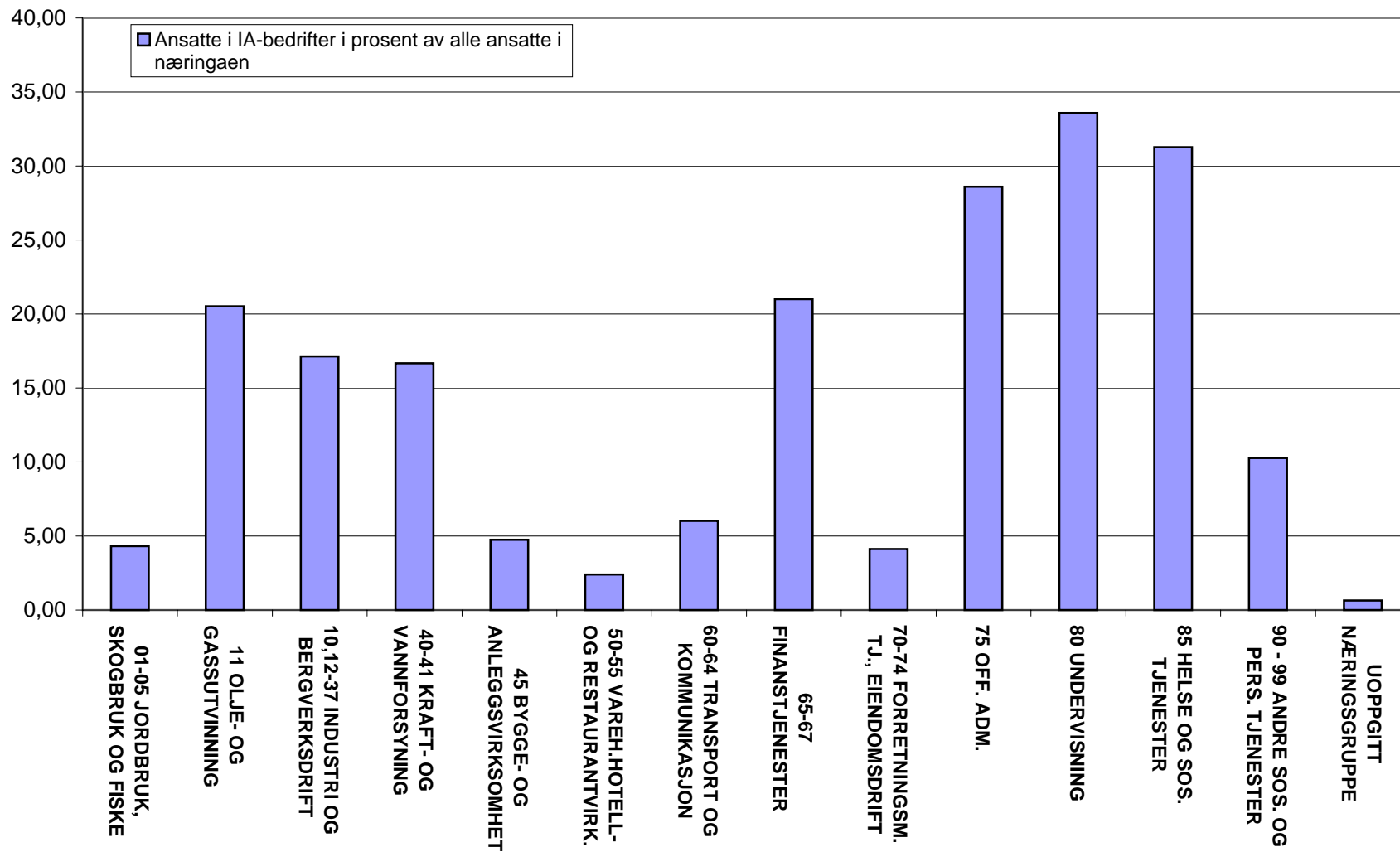
<sup>1</sup> Kjøp av helsetjenester: se Del 2, 1 Sykepenger



Det vil også være av stor interesse å se på hvilke typer tilrettelegging som blir mest brukt. De ulike typene er fysisk tilrettelegging, organisatorisk tilrettelegging, utprøving, arbeidstrening og opplæring. Utprøving er den mest hyppig brukte typen tilrettelegging. Utprøving kan f. eks. være å prøve å jobbe med andre oppgaver i bedriften. Nær 70 prosent av de som mottar tilretteleggingstilskudd benytter ikke andre virkemidler samtidig.

Når det gjelder tiltakene aktiv sykmelding uten forhåndsgodkjenning og refusjon av sykepengene i arbeidsgiverperioden er tallene foreløpig for små til å analysere.

## Vedlegg 1: Andel ansatte i IA-bedrifter i de ulike næringsgruppene



## Vedlegg 2

IA-virksomheter pr. 19.11.2002. Sykefraværspersent 3. kvartal. Fordelt etter antall ansatte, næring og fylke.

Landet i alt	Totalt		IA			Andre	
	Antall sysselsatte	Sykefraværspersent	Antall sysselsatte	Andel arbeidstakere i IA-bedrifter av totalt antall	Sykefraværspersent	Antall sysselsatte	Sykefraværspersent
<b>00-99 I ALT</b>	<b>1 910 826</b>	<b>7,1</b>	<b>309 112</b>	<b>16,2</b>	<b>7,7</b>	<b>1 601 714</b>	<b>7,0</b>
01-05 JORDBRUK, SKOGBRUK OG FISKE	23 733	5,6	1 025	4,3	7,2	22 708	5,5
11 OLJE- OG GASSUTVINNING	26 839	4,1	5 505	20,5	4,1	21 334	4,1
10,12-37 INDUSTRI OG BERGVERKSDRIFT	262 545	7,7	44 959	17,1	8,0	217 586	7,6
40-41 KRAFT- OG VANNFORSYNING	15 515	5,1	2 585	16,7	5,4	12 930	5,0
45 BYGGE- OG ANLEGGSVIRKSOMHET	125 696	7,5	5 968	4,7	7,6	119 728	7,5
50-55 VAREH.HOTELL- OG RESTAURANTVIRK.	348 385	6,7	8 374	2,4	6,8	340 011	6,7
60-64 TRANSPORT OG KOMMUNIKASJON	139 874	7,4	8 422	6,0	8,6	131 452	7,3
65-67 FINANSTJENESTER	45 329	4,8	9 522	21,0	4,9	35 807	4,7
70-74 FORRETNINGSM. TJ., EIENDOMSDRIFT	190 022	5,8	7 849	4,1	6,4	182 173	5,8
75 OFF. ADM.	137 585	5,9	39 340	28,6	6,6	98 245	5,6
80 UNDERVISNING	167 697	6,2	56 323	33,6	6,4	111 374	6,1
85 HELSE OG SOS. TJENESTER	359 220	9,3	112 340	31,3	9,7	246 880	9,2
90 - 99 ANDRE SOS. OG PERS. TJENESTER	67 159	6,9	6 892	10,3	6,5	60 267	7,0
UOPPGITT NÆRINGSGRUPPE	1 227	5,0	8	0,7	0,2	1 219	5,1



<b>SAKSBEHANDLING OG AVSLAGSÅRSAKER PÅ UFØREPENSJONSOMRÅDET .....</b>	<b>23</b>
<b>1.1 Saksbehandling .....</b>	<b>23</b>
<b>1.2 Avslagsårsaker på søknad om uførepensjon .....</b>	<b>24</b>

### **Tabell- og figuroversikt:**

Tabell 1 Saksmengdestatistikk. Trygdekontor og Fylkestrygdekontor. 1998-2002 .....	23
Tabell 2 Saksmengdestatistikk. Trygderetten. 1998-2002. ....	24
Tabell 3 Restanser og produksjonsprosent. Trygdekontor og Fylkestrygdekontor.1998-2001 .....	24
Tabell 4 Avslag på uførepensjon (eksl. FFU) etter vedtaksår. Prosentvis fordelt etter avslagsårsak. 1999-2002. 25	
Tabell 5 Avslag på uførepensjon (eksl. FFU) etter alder og avslagsårsak. Prosentvis fordelt etter avslagsårsak. Januar - september 2002. ....	26
Tabell 6 Avslag på uførepensjon (eksl. FFU) etter vurderingsgrunnlag og kjønn. Prosentvis fordelt etter vurderingsgrunnlag. 1999-2002.....	26

## SAKSBEHANDLING OG AVSLAGSÅRSAKER PÅ UFØREPENSJONSOMRÅDET

Søkerertilbøyelighet, avslagsprosent og omgjøringsprosent har vært relativt stabile over tid. Derimot har det vært en større endring angående avslagsårsaker. Ved utgangen av september 2002 begrunnes omtrent 50 prosent av avslagene med at hensiktsmessig yrkesrettet attføring ikke er forsøkt. Dette er en kraftig økning fra årene før. Endringen har i stor grad skjedd på bekostning av avslagsårsakene "Lidelsen medfører ikke tap av inntekts-/arbeidsevnen med minst 50 prosent" og "Ikke gjennomført hensiktsmessig behandling".

### 1. SAKSBEHANDLING<sup>1</sup>

I perioden fra 1999 til 2001 har andelen søknader om uførepensjon som avslås økt fra 17,9 prosent til 23,7 prosent (Tabell 1). Hittil i 2002, per september, er den på 22,1 prosent. Samtidig har det i samme periode vært en svak økning i andelen saker som henlegges/bortfaller. Andelen avslag som påklages var i 1999 på over 73 prosent. I perioden frem til i dag har den variert noe. Og per september 2002 er andelen anker på omtrent 61 prosent. Av disse omgjøres nå i overkant av 27 prosent av sakene ved andre gangs behandling i Trygdeetaten.

Det er en noe varierende mengde saker, av de avslåtte søknadene, som ankes. Derimot er det slik at andelen saker som blir omgjort i trygdeetaten går ned. Fra 31 prosent i 1998, er andelen nå i underkant av 27 prosent i 2001. For 2002 har det så langt vært en svak oppgang, og omgjøringsandelen er i overkant av 27 prosent.

Tabell 1 Saksmengdestatistikk. Trygdekontor og Fylkestrygdekontor. 1998-2002

	Krav registrert i Trygdekontor <sup>2</sup>	Antall henlagt/bortfalt	Henlagt/bortfalt prosent	Antall avslag	Avslagsprosent	Antall klager/anker, behandlet	Antall henlagte klager/anker	Anke prosent	Antall omgjort etter anke	Omgjorte i trygdeetaten, prosent av antall anker
1999	41 595	5 012	12,0	6 851	17,9	5 041	388	73,6	1 568	31,1
2000	42 604	5 282	12,4	8 679	23,1	4 902	408	56,5	1 342	27,4
2001	40 694	5 555	13,7	8 170	23,7	5 515	399	67,5	1 487	26,9
2001.09	30 315	4 186	13,8	5 997	24,3	4 186	307	69,8	1 126	26,9
2002.09	32 213	4 135	12,8	5 860	22,1	3 570	294	61,1	974	27,3

Søknader hvor vedtaket om avslag opprettholdes etter klagebehandling i trygdeetaten, kan ankes til Trygderetten. Av Tabell 2 går det frem at antall saker som har blitt behandlet i Trygderetten har økt i perioden 1998-2001. 2002 ligger hittil en del lavere enn fjoråret, noe som kan tyde på en nedgang i antall saker til Trygderetten. Men likevel er det slik at andelen saker som omgjøres av Trygderetten har steget betraktelig i løpet av årets ni første måneder sammenlignet med samme periode i fjor, altså fra 14,9 prosent til 22,7 prosent omgjorte saker. For en fyldigere analyse av årsakene til avslag vises det til neste avsnitt.

<sup>1</sup> Rutinene i tilknytning til saksmengdestatistikken ble endret i 1997, det første hele året med den nye rutinen blir 1998.

<sup>2</sup> Antall krav om uførepensjon registrert i Trygdekontoret er her inklusiv saker som henlegges/bortfaller.



Tabell 2 Saksmengdestatistikk. Trygderetten. 1998-2002.

	Antall saker behandlet i Trygderetten	Henlagte saker	Antall omgjorte saker i Trygderetten	Omgjort i Trygderetten, prosent av antall anker.
1999	1757	26	327	18,9
2000	1764	19	255	14,6
2001	2152	19	351	16,5
09.2001	1631	9	242	14,9
09.2002	1271	18	284	22,7

Etter en lengre periode med fokus på nedbygging av restanser, fra et historisk høyt nivå i juni 1997 på 21 900 restanser, er beholdningen av ikke ferdigbehandlede søknader om uførepensjon igjen økende. En mulig forklaring til dette er økt fokus på kvalitets krav til det skriftlige arbeidet i forbindelse med saksbehandling.

Fra slutten av år 2000 og frem til september 2002 har antall restanse saker økt med 2 400 saker (Tabell 3). Samtidig ser en at produksjonsprosenten<sup>5</sup>, både i Trygdekontor og Fylkestrygdekontor, reduseres. Det er vanskelig å peke på noen enkelt årsaker til denne utviklingen.

Tabell 3 Restanser og produksjonsprosent. Trygdekontor og Fylkestrygdekontor.1998-2001

	Restanser i Trygdekontor, nye søknader om uførepensjon	Produksjonsprosent <sup>3</sup> i Trygdekontor	Restanser i Fylkestrygdekontor, nye søknader om uførepensjon	Produksjonsprosent <sup>2</sup> i Fylkestrygdekontor
1998	12 042	109,9	2 264	102,2
1999	11 626	104,6	1 486	100,0
2000	11 828	101,9	1 719	99,7
2001	12 673	100,5	1 838	97,3
2001.09	12 904	97,6	1 577	97,7
2002.09	14 208	97,9	2 107	98,5

## 2. AVSLAGSÅRSAKER PÅ SØKNAD OM UFØREPENSJON

I løpet av inneværende år er det etablert et register over alle avslag på nye søknader om uførepensjon. (Nye søknader er søknader fra personer som ikke har løpende delytelse.) Registeret dekker perioden fra 1999 og fremover og er delvis overlappende med registeret som gir saksmengdestatistikk. En statistikkpublikasjon basert på dette registeret er nå under utarbeidelse. Noen av funnene trekkes her frem.

Mens søkertilbøyelighet, avslagsprosent og omgjøringsprosent har vært relativt stabile over perioden 1999 til og med september 2002 har det vært en stor forskyving mellom avslagsårsakene innbyrdes. Dette fremgår av Tabell 4, som viser den relative fordeling av avslagsårsakene innen de enkelte årene.

<sup>3</sup> Produksjonsprosent : Antall behandlede saker i forhold til antall registrerte saker.

I 1999 ble nær 22 prosent avslått med begrunnelsen ”Ikke gjennomført hensiktsmessig attføring”. I 2000 og 2001 var prosentene henholdsvis 20 og 37,5. Ved utgangen av september 2002 var 50,3 prosent av avslagene avslått med denne begrunnelse. Denne sterke økningen var resultatet av innskjerpingen i kravet om at yrkesrettet attføring skal være forsøkt før uførepensjon tilstås, som kom i forbindelse med Revidert Nasjonalbudsjett våren 2000.

Forskyvingen har i stor grad skjedd på bekostning av avslagsårsakene ”Lidelsen medfører ikke tap av inntekts-/arbeidsevnen med minst 50 prosent” og ”Ikke gjennomført hensiktsmessig behandling”.

”Ikke gjennomført hensiktsmessig attføring” er den mest brukte avslagsårsaken i alle aldersgrupper opp til aldersgruppen 55-59 år. I denne aldersgruppen blir avslagsårsaken ”Lidelsen medfører ikke tap av inntekt/erhvervsevnen” den dominerende. Dette samsvarer med intensjonene om hvem som bør prioriteres inn på attføring (Tabell 5).

Tabell 4 Avslag på uførepensjon (ekskl. FFU) etter vedtaksår. Prosentvis fordelt etter avslagsårsak. 1999-2002.<sup>4</sup>

	I alt	B	C	D	E,F,N	G,H,M	I	J	K	Uopp- gitt
1999	100,0	3,2	1,3	4,3	15,8	29,6	-	19,2	21,7	4,8
2000	100,0	3,0	1,2	6,7	18,8	27,7	0,5	17,5	20,4	4,3
2001	100,0	3,2	0,6	4,1	10,4	23,9	1,0	14,6	37,5	4,7
09.2001	100,0	3,1	0,7	5,4	12,5	24,7	0,9	15,6	32,3	4,7
09.2002	100,0	2,5	0,3	0,8	5,6	21,2	0,8	13,2	50,3	5,3

<sup>4</sup>Forklaring til tabellen :

B= Fyller ikke medlemsvilkåret

C= Lidelsen ikke alminnelig anerkjent som sykdom

D= Lidelsen ikke varig

E,F,N= Lidelsen ikke hovedårsak til tap i inntekts-/erhvervsevnen

G,H,M= Lidelsen medfører ikke tap av inntekts-/erhvervsevnen med minst 50%

I= Lidelsen medfører ikke tap av inntekts-/erhvervsevnen med minst 30%

J= Ikke gjennomført hensiktsmessig behandling

K= Ikke gjennomført hensiktsmessig attføring

Uopp-gitt= Ukjent, annet

Tabell 5 Avslag på uførepensjon (ekskl. FFU) etter alder og avslagsårsak. Prosentvis fordelt etter avslagsårsak. Januar - september 2002.

Alder	I alt	B	C	D	E,F,N	G,H,M	I	J	K	Uopp- gitt
I alt	100,0	2,5	0,3	0,8	5,6	21,2	0,8	13,2	50,3	5,3
16-19	100,0	6,3	-	-	-	-	-	6,3	75,0	12,5
20-24	100,0	1,4	-	-	4,2	4,2	-	18,3	64,8	7,0
25-34	100,0	2,2	0,2	0,8	3,9	6,6	0,5	14,4	67,2	4,2
35-44	100,0	2,0	0,6	0,9	4,0	11,7	0,3	13,6	61,6	5,4
45-54	100,0	2,4	0,1	0,7	4,3	19,8	0,6	12,3	55,4	4,3
55-59	100,0	1,9	0,2	0,5	7,4	32,8	0,7	13,2	38,9	4,4
60-64	100,0	4,5	0,9	0,7	11,4	42,8	2,6	14,7	15,0	7,4
65-67	100,0	6,7	-	3,4	11,8	45,4	2,5	5,9	3,4	21,0

Det er ingen store endringer på aldersfordelingen blant de som får avslag på sin søknad om uførepensjon i løpet av de fire årene. De fleste avslagene finner en i aldersgruppene 35-44 og 45-54 år. Samlet sett dreier dette seg om ca 60 % av avslagene.

Tabell 6 viser hvordan avslagene er fordelt på vurderingsgrunnlag. I 1999 ble 77 prosent av kvinnene som fikk avslag på sin uførepensjon yrkesaktive. De resterende var enten hjemmearbeidende eller hadde en kombinert status. Ved utgangen av september 2002 ble vel 85 % av kvinnene som fikk avslag vurdert som yrkesaktive. Dette gjenspeiler kvinners voksende yrkesaktivitet og derav en økt andel uførepensjonerte kvinner. Hjemmearbeidende vurderes etter andre regler enn de yrkesaktive, og det er vanskeligere for denne gruppen å bli innvilget uførepensjon.

Tabell 6 Avslag på uførepensjon (ekskl. FFU) etter vurderingsgrunnlag og kjønn. Prosentvis fordelt etter vurderingsgrunnlag. 1999-2002.

	Kjønn	I alt	Uopp- gitt	Yrkesaktive	Kombinerte	Hjemme- værende
1999	Kvinner	100,0	2,8	77,2	13,7	6,3
	Menn	100,0	4,4	95,4	0,1	0,1
2000	Kvinner	100,0	1,5	82,1	11,6	4,9
	Menn	100,0	2,4	97,5	0,1	0,1
2001	Kvinner	100,0	0,0	83,8	11,1	5,1
	Menn	100,0	0,0	99,9	0,0	0,1
09.2001	Kvinner	100,0	0,0	83,7	11,1	5,2
	Menn	100,0	0,0	99,9	0,0	0,1
09.2002	Kvinner	100,0	0,0	85,4	9,5	5,1
	Menn	100,0	0,0	99,8	0,0	0,1

## **STRØMNINGER INNENFOR HELSEAKSEN..... 27**

<b>1</b>	<b>Henviste trygdemottakere med overgang til attføringspenger i ventetid før yrkesrettet attføring....</b>	<b>27</b>
<b>2</b>	<b>Problemstilling .....</b>	<b>27</b>
2.1	Henvisning av trygdemottakere til Aetat .....	28
2.3	Henviste trygdemottakere med og uten overgang til attføringstiltak.....	30
<b>3</b>	<b>Forløpsanalyse av uførepensjonister.....</b>	<b>32</b>
3.1	Hvor lang tid tar et forløp som leder frem til uførepensjon?.....	32
3.1.1	Problemstilling .....	32
3.1.2	Metode .....	32
3.1.3	Analyse.....	33
3.2	Hvilken utvikling har uførepensjonister med gradert pensjon? .....	35
3.2.1	Problemstilling .....	35
3.2.2	Metode .....	35
3.2.3	Analyse.....	35

### **Tabell- og figuroversikt:**

Tabell 1	Antall henviste brukere fra trygdeetaten til arbeidsmarkedsetaten med attføringspenger i ventetid (før tiltak) i 1996. ....	28
Tabell 2	Henviste trygdemottakere med og uten overgang til attføringspenger under aktive tiltak. Attføringspengemottakere under yrkesrettet attføring i 1996.....	29
Tabell 3	Henviste stønadsmottakere i 1996 etter status 5 år etter. Personer uten overgang til attføringspenger under yrkesrettet attføring. Relative tall etter alder <sup>1</sup> og status.....	29
Tabell 4	Henviste stønadsmottakere i 1996 etter status 5 år etter. Personer med overgang til attføringspenger under yrkesrettet attføring. Relative tall etter alder <sup>1</sup> og status. ....	30
Tabell 5	Attføringspengemottakere uten overgang til yrkesrettet attføringstiltak. Fordelt etter slutstatus og antall trygdetilstander 1) i perioden.....	31
Tabell 6	Attføringspengemottakere med overgang til yrkesrettet attføringstiltak. Fordelt etter slutstatus og antall trygdetilstander 1) i perioden. Relative tall .....	31
Tabell 7	Beskrivelse av de identifiserte forløp.....	33
Tabell 8	Relativ fordeling av faktisk observerte forløp. Alder og kjønn.....	33
Tabell 9	Antall overganger mellom ordningene per mottaker, perioden 1996-2001. ....	34
Tabell 10	Gjennomsnittlig antall dager (kalenderdager på ytelse) brukt på et forløp frem til uførepensjon.....	34
Tabell 11	Antall endringer av uføregrad og opphold på andre trygdeytelse i perioden 1996 til 2001.....	36
Tabell 12	Totalt antall endringer i perioden.....	37

## **STRØMNINGER INNENFOR HELSEAKSEN**

En til dels betydelig andel stønadsmottakere vandrer mellom ordningene på helseaksen (sykepenger, rehabilitering/attføring og uførepensjon). Analyse av disse strømmingene bedrer mulighetene til å iverksette effektive tiltak i rehabiliterings- og reaktiviseringsarbeidet.

I første del studeres trygdemottakere som henvises til A-etat for utredning av muligheten for yrkesrettet attføring. Resultatet av analysen er at nær halvparten av de som ikke gjennomfører attføringstiltak ender opp som uførepensjonist. Det er en noe mindre andel av de som gjennomfører attføringstiltak som ender som uførepensjonist.

Den andre analysen er mer beskrivende. Her studeres forløpene frem til uførepensjon og utviklingen i uføregrad hos de med gradert pensjon. Analysen viser blant annet at en tredjedel av de som tilstås uførepensjon har forløp som karakteriseres som sammensatte. Og at disse står for over halvparten av totalt antall trygdedager. Andre del viser at nær 50 prosent ikke har endret sin uføregrad etter fem år.

### **1 HENVISTE TRYGDEMOTTAKERE MED OVERGANG TIL ATTFØRINGSPENGER I VENTETID FØR YRKESRETTET ATTFØRING**

Rikstrygdeverket har foretatt en analyse for å kartlegge hva som skjer med de personene som henvises fra trygdeetaten til Arbeidsmarkedsetaten for yrkesrettet attføring og som mottar attføringspenger fra folketrygden.

De personer som er oversendt til arbeidsmarkedsetaten er fulgt fem år fremover fra 1996 til 2000 for å kartlegge om de fortsatt er avhengig av trygdeytelsene sykepenger, rehabiliteringspenger, attføringspenger eller uførepensjon, eller om de har annet forsørgelsesgrunnlag.

Det er i analysen skilt mellom de personer som får iverksatt et attføringstiltak og de som ikke får iverksatt et attføringstiltak. Det antas at personer som får iverksatt et aktivt attføringstiltak vil ha et annet forløp enn den gruppen som ikke får iverksatt et attføringstiltak i den femårsperioden vi har sett på.

For de som får iverksatt et attføringstiltak finner en at andelen personer som har inntekt over 1G er høyere (25,7 prosent) enn blant de personer som ikke fikk iverksatt et attføringstiltak (22,8 prosent). Når det gjelder andelen som har status som uførepensjonist er andelen her lavere blant de som har gjennomgått attføringstiltak (37,8 prosent) enn gruppen som ikke gjennomgikk attføringstiltak (46,2 prosent).

### **2 PROBLEMSTILLING**

Det er et trygdepolitisk mål at alle skal ha rett til arbeid og derved forsørge seg selv og bidra til fellesskapet i forhold til sine evner og muligheter. Tidlig oppfølging av sykemeldte,

rehabilitering og yrkesrettet attføring er viktige tiltak for å bidra til aktivisering og tilbakeføring til arbeid. Yrkesrettet attføring er her et viktig tiltak for å realisere målet og bidra til tilbakeføring til arbeidslivet å gjøre folk mest mulig uavhengig av trygd. Trygdeetaten henviser hvert år mange personer som har gjennomgått en periode med sykepenges, rehabiliteringspenger og andre ordninger i trygdeetaten til Arbeidsmarkedsetaten hvor muligheten for yrkesmessig attføring utredes. Hva skjer med de personene som etter trygdeetatens henvisning utredes for yrkesmessig attføring? Hvor ofte blir resultatet en trygdestønad etter et slikt forsøk eller hvor mange kommer tilbake uten at et aktivt yrkesrettet attføringstiltak har vært iverksatt?

Det er også sett nærmere på de personene som ble oversendt for yrkesrettet attføring i 1996 i et lengre tidsperspektiv. Vi har fulgt dem 5 år fremover for å belyse hvilken status disse hadde fem år etter en avsluttet periode med attføringspenger i ventetid. I hvilken grad er disse blitt tilbakeført til arbeidslivet (og er i inntektsgivende arbeid) eller er de blitt uførepensjonister eller mottar disse andre trygdeytelser som sykepenges eller rehabiliteringspenger?

En annen problemstilling har vært å kartlegge hvordan disse har beveget seg mellom ulike trygdeordninger i femårsperioden.

Utgangspunktet for analysen er de personer som ble henvist fra trygdeetaten og som mottok attføringspenger i ventetid før tiltak i 1996 og som ble avsluttet i 1996. I analysen er det skilt mellom de som ikke får iverksatt et aktivt tiltak (personer med attføringspenger i ventetid før attføring uten overgang til attføringspenger under attføring) og de som har fått iverksatt et aktivt tiltak (personer med attføringspenger under attføring). Dette fordi at det antas at disse vil ha ett ulikt forløp i den femårsperioden vi har sett på.

## 2.1 Henvisning av trygdemottakere til Aetat

Trygdeetaten vurderer om de generelle inngangsvilkårene og om de medisinske vilkårene for yrkesmessig attføring er oppfylt før saken oversendes Arbeidsmarkedsetaten. De som fyller vilkårene for yrkesmessig attføring vil i en kortere periode motta attføringspenger i ventetid (før tiltak), mens Arbeidsmarkedsetaten vurderer om attføringstiltak er hensiktsmessig og nødvendig og det eventuelt utarbeides en handlingsplan. Etter denne vurderingen vil de som fyller vilkårene for attføringstiltak motta attføringspenger under tiltak.

*Tabell 1 Antall henviste brukere fra trygdeetaten til arbeidsmarkedsetaten med attføringspenger i ventetid (før tiltak) i 1996.*

Alder	Alle	Prosentfordeling	Menn	Prosentfordeling	Kvinner	Prosentfordeling
under 20 år	69	0,5	36	0,5	33	0,5
20-29 år	3133	23,8	1625	24,8	1508	22,9
30-39 år	4000	30,4	2005	30,5	1995	30,2
40-49 år	3606	27,4	1665	25,4	1941	29,4
50-59 år	2136	16,2	1106	16,8	1030	15,6
60-67 år	216	1,6	127	1,9	89	1,3
I alt	13160	100	6564	100	6596	100

Tabellen viser antall henviste brukere fra trygdeetaten til arbeidsmarkedsetaten som avsluttet en periode med attføringspenger i ventetid (før tiltak) fordelt etter alder og kjønn.

Samlet avsluttet 13160 personer i 1996 en periode med attføringspenger i ventetid før tiltak i 1996. Av de som ble henvist til A-etat er 82,1 prosent under 50 år. Dersom det ikke er aktuelt å iverksette et attføringstiltak vil brukerne ofte på nytt bli tilstått en trygdeytelse i trygdeetaten, mens de som er aktuelle for yrkesrettet attføringstiltak vil ha overgang til attføringspenger under yrkesrettet attføring.

Tabell 2 Henviste trygdemottakere med og uten overgang til attføringspenger under aktive tiltak. Attføringspengemottakere under yrkesrettet attføring i 1996

Alder	Alle antall	Mottakere uten overgang til yrkesrettet attføring	Mottakere uten overgang til yrkesrettet attføring	Mottakere med overgang til yrkesrettet attføring	Mottakere med overgang til yrkesrettet attføring
	I alt	Menn og kvinner	prosentandel	Menn og kvinner	prosentandel
I alt	13160	3708	28,2	9452	71,8
under 20 år	69	10	14,5	59	85,5
20-29 år	3133	710	22,7	2423	77,3
30-39 år	4000	1029	25,7	2971	74,3
40-49 år	3606	1100	30,5	2506	69,5
50-59 år	2136	758	35,5	1378	64,5
60-	216	101	46,8	115	53,2

Av de personer som ble henvist til attføring og som mottok attføringspenger i ventetid i 1996 ble det iverksatt ett aktivt yrkesrettet attføringstiltak for omlag 72 prosent av alle i 1996. Om lag 28 prosent mottok ikke tilbud om attføringspenger under attføring. Det er en klar tendens til at de eldre aldersgruppene av henviste til A-etat i større utstrekning enn de yngste ikke får iverksatt et attføringstiltak.

Årsaken til dette kan være at disse personene ikke fyller vilkårene for yrkesrettet attføring, at de som er oversendt er for syke til å gjennomgå yrkesrettet attføring og at attføring derfor ikke anses som hensiktsmessig og nødvendig. For mange av disse vil alternativet være trygdeytelser som rehabiliteringspenger og uførepensjon.

Et sentralt spørsmål er i hvilken grad de som henvises til yrkesrettet attføring og ikke får iverksatt et attføringstiltak og de som får iverksatt et attføringstiltak har et ulikt forløp over tid. For å se nærmere på dette har vi fulgt disse to grupper 5 år fremover.

Tabell 3 Henviste stønadsmottakere i 1996 etter status 5 år etter. Personer uten overgang til attføringspenger under yrkesrettet attføring. Relative tall etter alder<sup>1</sup> og status.

Alder	I alt	Inntekt <sup>4</sup>	Attføringspenger <sup>2</sup>	Rehabiliteringspenger	Sykepenger	Uførepensjon <sup>3</sup>	Annet/Ukjent <sup>5</sup>	Prosent i alt
I alt	3708	22,2	7,8	5,1	3,7	46,2	15,0	100,0
under 20 år	10	10,0	20,0	20,0	10,0	10,0	30,0	100,0
20-29 år	710	27,9	14,9	6,2	4,2	27,2	19,6	100,0
30-39 år	1029	27,6	10,2	6,6	3,5	37,4	14,7	100,0
40-49 år	1100	22,6	4,9	4,3	4,4	52,2	11,6	100,0
50-59 år	758	11,5	2,9	3,4	3,2	66,5	12,5	100,0
60-	101	3,0	0,0	2,0	0,0	55,4	39,6	100,0

<sup>1</sup>Alder i 1996

<sup>2</sup>Attføringspenger inkl. all ventetid

<sup>3</sup>Uførepensjon inkl. gradert uførepensjon

<sup>4</sup>Pensjonsgivende inntekt >> 1G (=50.603)

<sup>5</sup>Omfatter husmødre, studenter, sosialhjelpmottakere og andre uten trygdeytelser og inntekt. Gruppen over 60 år med status "annet" inkluderer de som har blitt alderspensjonister i perioden.

Tabell 4 Henviste stønadsmottakere i 1996 etter status 5 år etter. Personer med overgang til attføringspenger under yrkesrettet attføring. Relative tall etter alder <sup>1)</sup> og status.

Alder	I alt	Inntekt <sup>4</sup>	Attførings- penger <sup>2</sup>	Rehabiliterings- penger	Sykepenger	Uførepensjon <sup>3</sup>	Annet/ Ukjent <sup>5</sup>	Prosent i alt
I alt	9452	25,7	13,1	5,8	4,8	37,8	12,8	100,0
under 20 år	59	15,3	22,0	8,5	5,1	28,8	20,3	100,0
20-29 år	2423	30,0	19,3	7,0	4,9	24,3	14,5	100,0
30-39 år	2971	30,5	15,6	7,3	5,4	28,2	13,0	100,0
40-49 år	2506	23,2	9,3	4,8	4,8	46,7	11,3	100,0
50-59 år	1378	14,4	4,4	2,4	3,9	65,2	9,7	100,0
60-	115	5,2	0,9	3,5	0,9	50,4	39,1	100,0

<sup>1</sup>Alder i 1996

<sup>2</sup>Attføringspenger inkl. all ventetid

<sup>3</sup>Uførepensjon inkl. gradert uførepensjon

<sup>4</sup>Pensjonsgivende inntekt >> 1G (=50.603)

<sup>5</sup>Omfatter husmødre, studenter, sosialhjelpmottakere r og andre uten trygdeytelser og inntekt. Gruppen over 60 år med status "annet" inkluderer de som har blitt alderspensjonister i perioden.

### 2.3 Henviste trygdemottakere med og uten overgang til attføringstiltak

Ser en på de to gruppene fem år etter er det forskjell i status på gruppen som ikke får iverksatt ett attføringstiltak ("tilbakeføres til trygdeataten") og de som får iverksatt ett attføringstiltak.

Andelen som er i inntektsgivende arbeid (inntekt > 1G) er høyere blant de som får iverksatt et attføringstiltak. Omlag 26 prosent av denne gruppen inntekt over 1G, mens 22 prosent har inntekt over 1G i gruppen som ikke har fått iverksatt attføringstiltak. Andelene med inntekt varierer også betydelig i forhold til alder. De yngste aldersgruppene som står for den høyeste andelen med inntekt.

Andelen som har status som uførepensjonist er 46 prosent i gruppen hvor det ikke er iverksatt et attføringstiltak, mens i gruppen som har hatt overgang til yrkesrettet attføringstiltak har at 38 prosent status som uførepensjonist fem år etter. Andelen med status uførepensjon varierer også her i forhold til alder. Det er således de eldste aldersgruppene som står for de høyeste andelene med uførepensjon. Andelene som har blitt uførepensjonister er her betydelig høyere for gruppen som ikke har fått iverksatt attføringstiltak i alle aldersgruppene.



Tabell 5 Attføringspengemottakere uten overgang til yrkesrettet attføringstiltak. Fordelt etter slutstatus og antall trygdetilstander 1) i perioden.

Antall tilstander i fem års perioden	<=2	3	4	5	6	7	8	9	10	11+	Summer	Antall
Siste status fem år etter:												
Attføringspenger inkl. ventetid	6,6	12,8	21,8	26,3	10,7	9,7	4,8	2,4	2,1	2,8	100 %	289
Annet	55,9	15,6	9,9	8,3	4,7	2,3	0,5	0,9	0,7	1,1	100 %	556
Uførepensjon inkl. foreløpig uførepensjon	23,9	34,9	18,5	9,5	5,6	3,6	1,9	1,0	0,7	0,4	100 %	1713
Inntekt	56,1	16,7	10,8	6,6	4,4	2,2	0,9	0,9	1,5	0,1	100 %	822
Rehabiliteringspenger	24,3	17,5	15,9	16,4	10,1	5,3	3,7	2,1	1,1	3,7	100 %	189
Sykepenger	35,3	18,7	15,1	9,4	5,0	7,9	3,6	2,9	1,4	0,7	100 %	139
Alle	35,0	24,8	15,5	10,3	5,8	3,8	1,8	1,2	1,0	0,8	100 %	3708

Tabell 6 Attføringspengemottakere med overgang til yrkesrettet attføringstiltak. Fordelt etter slutstatus og antall trygdetilstander 1) i perioden. Relative tall

Antall tilstander i femårsperioden	<=2	3	4	5	6	7	8	9	10	11+	Summer	Antall
Siste status fem år etter												
Attføringspenger Inkl. ventetid	30,8	4,5	19,7	10,7	13,4	7,8	5,4	2,9	1,5	3,3	100 %	1238
Annet	24,6	16,7	16,7	16,0	10,2	6,1	3,8	2,9	1,1	1,9	100 %	1210
Uførepensjon Inkl. foreløpig uførepensjon	0,0	19,0	31,5	20,6	12,2	7,7	4,3	2,1	1,3	1,2	100 %	3570
Inntekt	27,4	31,4	15,6	10,5	5,9	4,1	2,1	1,1	0,8	1,0	100 %	2428
Rehabiliteringspenger	0,0	28,8	16,6	19,0	11,7	8,8	7,5	3,5	1,6	2,6	100 %	548
Sykepenger	0,0	39,1	14,2	17,5	9,2	8,7	3,5	2,8	2,0	3,1	100 %	458
Alle	14,2	21,6	22,3	15,9	10,3	6,7	4,0	2,2	1,2	1,7	100 %	9452

Tabellene ovenfor viser hvor mange tilstander personer har gjennomgått i fem års perioden etter avslutning av perioden med attføringspenger i ventetid (før tiltak). Dette er sett i forhold til status på 5 årstidspunktet.

Som det fremgår av tabellen er det forskjeller i sammensetningen av antall tilstander innenfor hver statusgruppe for de som mottar attføringspenger uten overgang og med overgang til yrkesrettet attføring. De mest markante forskjellene i sammensetningen av antall tilstander finner en i gruppen som har blitt uførepensjonister, de som har "inntekt" og gruppen "annet".

Andelen som ikke får iverksatt et attføringstiltak og har status "uførepensjon" har således relativt få tilstander før de ender opp med uførepensjon. Mens de som har fått iverksatt et attføringstiltak har relativt mange overganger før "uførepensjon". Årsaken til dette kan være at de som ikke får iverksatt et attføringstiltak har en lengre "trygdehistorie" før 1996 og at disse oversendes som siste stasjon for at attføring skal bli vurdert eller prøvd. (jfr. attføringskravet i forbindelse med uførepensjon).

Gruppen "annet" omfatter alle som ikke har "inntekt", sykepenger, rehabiliteringspenger, attføringspenger eller uførepensjon på femårstidspunktet som det fremgår har denne gruppen få tilstander etter perioden med attføringspenger i ventetid. Dette kan være personer som blir forsørget på annen måte (eksempelvis husmødre, studenter).

1) Følgende trygdetilstander er telt:

- a) sykepenger
- b) rehabiliteringspenger (inkl. ventetid)
- c) attføringspenger (inkl. ventetid)
- d) attføringspenger i ventetid før tiltak
- e) uførepensjon
- f) foreløpig uførepensjon

### **3 FORLØPSANALYSE AV UFØREPENSJONISTER**

Enkelte uførepensjonister har en lengre ”trygdehistorie” bak seg, d.v.s. at de har vært innom flere ytelser i forløpet frem mot uførepensjon. Analyse av forløpene vil bidra til bedre kjennskap om prosessen fram mot uførepensjon. Dette vil bedre mulighetene til å sette inn effektive tiltak for at vedkommende kan forbli i arbeid hvis det er mulig, eller få den ytelse vedkommende måtte ha behov for. Arbeidet er todelt. I den første delen studeres de nye uførepensjonistene som i 2001 ble tilstått uførepensjon med uføregrad 100 og deres forløp frem til uførepensjon. Del to studerer de uførepensjonistene som i 1996 hadde en gradert ytelse på 50 prosent og deres videre forløp frem til utgangen av 2001.

#### **3.1 Hvor lang tid tar et forløp som leder frem til uførepensjon?**

##### **3.1.1 Problemstilling**

I denne første delen gjøres det en bakoverskuende studie av de nye uførepensjonistenes forløp frem mot uførepensjon. Dette er en beskrivende analyse som har som hovedmål å kartlegge hvilke forløp de som blir uførepensjonister har vært gjennom. Og om det er noen typiske trekk som avtegner seg, for eksempel med hensyn til lengde og hvilke ordninger de har vært innom. For å kunne forklare de mønstrene som avtegner seg er det imidlertid nødvendig å gå nærmere inn i sakene.

##### **3.1.2 Metode**

Utgangspunktet for denne analysen er de som i løpet av 2001 ble tilstått uførepensjon med uføregrad 100. Utvalgsstørrelsen for analysen er på 4410 nye uførepensjonister i alderen 30 til 50 år. Med utgangspunkt i den nyetablerte forløpsdatabasen har forløpet til disse blitt gjenskapt og analysert. Slik kommer det frem hvilke ytelser de har vært innom og hvor lang tid de har brukt på vandringen frem mot uførepensjon.

Det første som ble gjort var å kartlegge hvilke forløp som ble fulgt frem mot uførepensjon, og følgende forløp ble identifisert:

Tabell 7 Beskrivelse av de identifiserte forløp.

Forløp	Beskrivelse
1	Direkte til uførepensjon, uten å ha vært innom andre ytelser på forhånd
2	Ett sykepengetilfelle før uførepensjon tilstås.
3	Minst to sykepengetilfelle før uførepensjon tilstås.
4	Minst et sykepengetilfelle og et rehabiliteringstilfelle før uførepensjon tilstås
5	Minst et sykepengetilfelle, et rehabiliteringstilfelle og attføringspenger i ventetid før uførepensjon tilstås
6	Minst et sykepengetilfelle, et rehabiliteringstilfelle, attføringspenger i ventetid og yrkesrettet attføring før uførepensjon tilstås.
7	Minst et sykepengetilfelle, attføringspenger i ventetid og yrkesrettet attføring før uførepensjon tilstås.
8	Minst et sykepengetilfelle, minst et rehabiliteringstilfelle, attføringspenger i ventetid og yrkesrettet attføring før uførepensjon tilstås.
9	En av ytelsene (rehabilitering, attføringspenger i ventetid, yrkesrettet attføring eller foreløpig uførepensjon) før uførepensjon tilstås.
0 Rest	De resterende tilfeller, dvs forløp av mer sammensatt karakter.

Deretter ble det beregnet hvor lang tid forløpene (1 – 10) tar frem til uførepensjon tilstås. Perioden har starttidspunkt på den første dagen med sykemelding og sluttidspunkt på den dagen uførepensjon tilstås. I denne perioden er de altså innom minst en av de øvrige ytelsene. Det beregnes et gjennomsnittlig tidsforløp ut i fra antall kalenderdager det mottas ytelser for. Slik tas det ikke hensyn til de dagene vedkommende ikke er stønadmottaker.

### 3.1.3 Analyse

En andel på 47 prosent av utvalget har et forløp frem til uførepensjon der de enten startet direkte på uførepensjon (13,8 prosent), kun hatt en sykemeldingsperiode før uførepensjon (5,4 prosent), hatt flere sykemeldingsperioder før uførepensjon (11,4 prosent) eller forsøkt rehabilitering i tillegg til å ha brukt opp sykepengeretten før uførepensjon (16,4 prosent) (Tabell 8).

Videre er det slik at ca 16 prosent har et forløp som innbefatter yrkesrettet attføring, attføringspenger i ventetid og rehabiliteringspenger i forskjellige kombinasjoner.

De øvrige, nær 37 prosent av utvalget, har et mer sammensatt forløp med flere skifter mellom ytelser. Det typiske for denne gruppen er at de har kortere opphold på enkelt ytelser, men at de har hyppigere skifter mellom ytelser. Av utvalget har 24 prosent mer enn 6 overganger mellom ordninger.

Tabell 8 Relativ fordeling av faktisk observerte forløp. Alder og kjønn.

Forløp	Sum menn og kvinner	Kvinner		Alle	Menn		Alle
		30-39 år	40-50 år		30-39 år	40-50 år	
1	13,8	13,8	14,9	14,6	14,6	12,3	13,1
2	5,4	3,0	5,4	4,6	4,8	7,1	6,3
3	11,4	7,0	11,4	9,9	8,4	15,4	13,1
4	16,4	13,7	19,6	17,6	12,2	16,7	15,2
5	1,0	0,7	0,8	0,7	1,0	1,4	1,3
6	1,2	1,2	1,1	1,1	1,7	1,3	1,4
7	0,7	0,8	0,6	0,7	1,1	0,7	0,8
8	6,3	4,9	7,6	6,7	6,4	5,7	5,9
9	6,9	11,7	6,2	8,0	7,5	4,9	5,8
0 Rest	36,6	43,4	32,5	36,1	42,2	34,6	37,1
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabell 9 Antall overganger mellom ordningene per mottaker, perioden 1996-2001.

Antall overganger mellom ordninger	Antall personer	Prosent	Kumulativ frekvens	Kumulativ prosent
1	606	13,7	606	13,7
2	551	12,5	1157	26,2
3	626	14,2	1783	40,4
4	579	13,1	2362	53,6
5	535	12,1	2897	65,7
6	452	10,3	3349	76,0
7	330	7,5	3679	83,4
8	273	6,2	3952	89,6
9	182	4,1	4134	93,7
10 eller flere	276	6,3	4410	100,0

Den observerte tiden det tar før et forløp leder frem til uførepensjon har til dels betydelige variasjoner, både når det gjelder kjønn og aldersgrupper (tabell 8).

For det første er det de som bruker opp sykepengere retten og forsøker rehabilitering en gang (forløp 4). Gjennomsnittlig brukes det her 1008 dager (2,8 år). Det er særlig kvinner som har et langt forløp i denne gruppen. Og da særlig kvinner i alderen 30-39 år, de bruker 1156 dager (3,2 år).

Neste gruppe er de som forsøker rehabilitering flere ganger i tillegg til også å forsøke yrkesrettet attføring (forløp 8). De bruker 1442 dager, eller omtrent fire år, på forløpet. Det er kun mindre forskjeller mellom kjønn.

Det tredje forløpet er de som har forsøkt enten rehabilitering eller attføring uten å på forhånd ha brukt opp sykepengere retten (forløp 9).<sup>1</sup> Gjennomsnittlig bruker disse 654 dager (1,8 år) på et forløp frem til uførepensjon.

Det siste særlig interessante forløpet er "rest" gruppen (forløp 10), dvs de som følger et mer sammensatt forløp frem mot uførepensjon. Disse bruker gjennomsnittlig 1168 dager (3,2 år) på veien frem til uførepensjon. Av utvalget har omtrent 1/3 et forløp som faller inn under denne gruppen. Og med et langt gjennomsnittlig forløp går det frem at "rest" gruppen står for over 51 prosent av totalt antall trygdedager.<sup>2</sup>

Tabell 10 Gjennomsnittlig antall dager (kalenderdager på ytelse) brukt på et forløp frem til uførepensjon.

Forløp	Menn og kvinner	Kvinner			Menn		
		30-39 år	40-50 år	Alle	30-39 år	40-50 år	Alle
1	0	0	0	0	0	0	0
2	296	295	297	296	289	299	296
3	486	471	500	494	471	483	481
4	1008	1156	1040	1070	947	925	931
5	978	713	1145	1018	1076	910	953
6	1083	1165	1012	1067	1111	1087	1097
7	902	917	998	965	877	826	849
8	1442	1409	1446	1437	1502	1419	1448
9	654	778	670	722	651	476	551
0 Rest	1168	1244	1158	1193	1203	1107	1143
Alle	832	830	925	861	861	770	800

<sup>1</sup> Trolig er dette personer uten sykepengere rettigheter.

<sup>2</sup> En trygdedag er én dag én mottaker får utbetalt stønad for.

## 3.2 Hvilken utvikling har uførepensjonister med gradert pensjon?

### 3.2.1 Problemstilling

Hvilken utvikling, i uføregrad, har uførepensjonister med gradert pensjon? Dvs. endres uføregraden, er de mye sykemeldt, forsøkes rehabilitering/attføring, føres de tilbake til arbeidslivet eller er situasjonen deres uendret?

### 3.2.2 Metode

Med utgangspunkt i forløpsdatabasen gjøres en fremoverskuende analyse fra 1996 til 2001. Den avgrenses til kun å omfatte de som ved inngangen til 1996 hadde en gradert uførepensjon lik 50 prosent og i løpet av 1996 hadde en pensjonsgivende inntekt (dvs inntekt over 1 G).

Videre ble det også gjort en aldersbegrensning, som av praktiske hensyn ble satt til gruppen 30-60 år. Med en nedre grense på 30 år luker en bl.a. bort de såkalt "unge uføre", og med den øvre grensen på 60 år vil få personer hatt overgang til alderspensjon i løpet av perioden.<sup>3</sup>

Totalt består utvalget av 14 651 uførepensjonister. Disse er altså fulgt i trygdesystemet fra 1996 og frem til og med 2001. I løpet av perioden kan de da ha en uendret situasjon, de kan være tilbake i fullt arbeid eller uføregraden kan ha økt til 100 prosent. Disse tre kategoriene er ekskluderende, dvs de kan kun være registrert i en av dem ved utgangen av 2001. De øvrige kategoriene er ikke ekskluderende. De er mer et mål på hvilke bevegelser som har skjedd i løpet av perioden. De kan blant annet ha økt uføregraden, redusert uføregraden, forsøkt å returnere til arbeidslivet, brukt opp sykepengeretten og/eller forsøkt rehabilitering/attføring.

### 3.2.3 Analyse

Med den avgrensning som er gjort er utvalget på 14 651 uførepensjonister. Av disse er over 70 prosent kvinner (10 486 personer) og av kvinnene er nær 60 prosent (6041 personer) i aldersgruppen 50-60 år. Av mennene er omtrent 60 prosent i aldersgruppen 50-60 år (tabell 9).

I underkant av 47 prosent av utvalget (6830 personer) har ved utgangen av 2001 en uendret situasjon sammenlignet med den de var i ved inngangen av 1996, d.v.s. de har fortsatt en uføregrad på 50 prosent. Disse personene har altså i løpet av perioden ikke hatt endringer av sin uføregrad, verken opp eller ned. Det er ingen betydelige forskjeller i kjønn eller alder.

I overkant av 58 prosent (850 personer) av de med avgang fra uførepensjonsordningen har i 2001 en pensjonsgivende inntekt. Av disse er det ingen grupper som skiller seg spesielt ut. En andel på omtrent 9 prosent er død eller utvandret. De gjenstående har en ukjent årsak til avgang fra uføreordningen. Totalt av utvalget har omtrent 10 prosent (1323 personer) avgang fra uførepensjonsordningen i løpet av perioden. Det er en noe høyere andel blant menn (13,6 prosent) enn blant kvinner (8,5 prosent) som har avgang fra ordningen. Mellom aldersgruppene er det ingen betydelige forskjeller fra gjennomsnittet.

---

<sup>3</sup> Forløpsdatabasen mangler foreløpig AFP-pensjonister. Noen personer kan derfor ha hatt overgang til AFP i løpet av perioden uten at dette har blitt fanget opp i denne sammenheng.

Av utvalget har omtrent 37 prosent (5394 personer) økt sin uføregrad til 100 i løpet av perioden. En tredjedel av de som i 1996 hadde en uføregrad på 50 har således opplevd en forverring av sin situasjon. Mellom kjønnene er det kun marginale forskjeller. I tillegg har nær 7 prosent (968 personer) en uføregrad under 100 og ulik 50. Den kjønns- og aldersmessige fordelingen er omtrent som forventet ut fra utvalgets sammensetning.

Tabell 11 Antall endringer av uføregrad og opphold på andre trygdeytelse i perioden 1996 til 2001.

Tilstand	Sum	Kvinner				Menn			
		30-39 år	40-49 år	50-60 år	Alle	30-39 år	40-49 år	50-60 år	Alle
Aldersfordeling av utvalget	14651	1027	3418	6041	10486	459	1181	2525	4165
Tilstand :									
Uendret	6830	618	1957	2465	5040	259	607	924	1790
Uføregrad = 100	5394	211	927	2765	3903	98	311	1082	1491
Uføregrad < 100	968	100	258	295	653	40	89	186	315
Avgang	1459	98	276	516	890	62	174	333	569
- Herav i arbeid	850	77	218	230	525	56	134	135	325
- Herav død/utvandret	136	16	50	19	85	5	32	14	51
- Ukjent årsak	473	5	8	267	280	1	8	184	193

Den eldste aldersgruppen står for en stor andel av de endringene som skjer. En forklaring til dette kan være at denne gruppen er den største i utvalget. Aldersgruppen 50-60 år utgjør omtrent 58 prosent av utvalget, mens de står for 62 prosent av endringene i perioden. Slik er de til en viss grad overrepresentert angående endringer av status i løpet av perioden.

I løpet av perioden er det registrert 6540 tilfeller av økning i uføregrad (tabell 10). Det er særlig i aldersgruppen over 50 år at dette skjer. Av økningene gjelder omtrent 70 prosent personer i alderen 50-60 år.

Det er et betydelig mindre antall tilfeller av reduksjon i uføregrad, totalt 2343 reduksjoner. Men også her står den eldste aldersgruppen for en stor del av reduksjonene, omtrent 55 prosent. Uførepensjonistene i aldersgruppen 50-60 år står slik for 65 prosent av endringene, opp eller ned, i uføregrad.

En andel på ca 14 prosent av utvalget, 2114 tilfeller, har i løpet av perioden forsøkt seg i arbeidslivet gjennom reduksjon i uføregraden, for så å returnere til uførepensjonsordningen på et senere tidspunkt. Dette kan ha skjedd gjennom "frysordningen", men det er her vanskelig å kontrollere for i denne omgang. Noen kan ha forsøkt flere ganger.

Videre er det registrert 4141 tilfeller hvor sykepengere rettene er brukt opp. Igjen er det slik at den eldste aldersgruppen står for en betydelig del av tilfellene, omtrent 68 prosent.

Forsøk på rehabilitering og yrkesrettet attføring er her slått sammen til en kategori, og totalt er det registrert 2165 tilfeller. Det er en relativt jevn fordeling på aldersgruppene, men de eldste står likevel for storparten av tilfellene.

Tabell 12 Totalt antall endringer i perioden

Endringer	Sum menn og kvinner	30-39 år	40-49 år	50-60 år	Kvinner			Menn Alle	
					Alle	30-39 år	40-49 år		50-60 år
Økt uføregrad	6540	312	1196	3143	4651	136	409	1344	1889
Redusert uføregrad	2343	172	502	824	1498	103	265	477	845
Forsøkt å arbeide	2114	144	438	757	1339	89	246	440	775
Brukt opp sykepengere rettene	4141	203	781	1903	2887	74	271	909	1254
Forsøkt rehabilitering og yrkesrettet attføring	2165	238	673	720	1652	86	182	266	546

## **FASTLEGEORDNINGEN – ETT ÅR ETTER INNFORINGEN ..... 38**

<b>1</b>	<b>Bakgrunn.....</b>	<b>38</b>
<b>2</b>	<b>Utviklingen det første året med fastlegeordningen.....</b>	<b>38</b>
2.1	Legedekningen .....	38
2.2	Innbyggere som mangler fastlege .....	39
2.3	Innbyggernes muligheter til å bytte fastlege .....	40
2.4	Fastlegereformens konsekvenser for folketrygdens refusjonsutbetalinger til allmennleger.....	41
2.5	Fordelingen av allmennlegenes inntekter på stykkprisinntekter og basistilskudd.....	42

### **Tabell- og figuroversikt:**

Tabell 1	Utviklingen i legedekningen under fastlegeordningen, januar 2001-september 2002 .....	39
Tabell 2	Prosentvis fordeling av fastlegene etter kjønn og alder, juni 2001-september 2002.....	39
Tabell 3	Prosentvis andel deltakere i fastlegeordningen med og uten listeplass, mai 2001-september 2002.....	39
Tabell 4	Prosentvis andel av listene som er åpne, mai 2001-september 2002.....	40
Tabell 5	Antall fastlegebytter mai 2001-september 2002 .....	41
Tabell 6	Anslått årlig økning i trygderefusjonene til allmennlegers kontorpraksis som følge av fastlegereformen, takstoppjøret og Stortingets vedtak om egenandelene.....	41
Tabell 7	Regnskapsførte trygderefusjoner til allmennlegers kontorpraksis, mill. kr.....	42
Tabell 8	Anslag på allmennlegenes samlede inntekter i kontorpraksis, juli 2001-juni 2002 .....	42



## **FASTLEGEORDNINGEN – ETT ÅR ETTER INNFORINGEN**

Fra juni 2001 til september 2002 økte antall fastlegepraksiser med 112 til 3 731. Kun 20 000 innbyggere har valgt å stå utenfor ordningen. I samme tidsrom økte andelen deltakere som er tilknyttet en navngitt fastlege fra 94,6 til 98,0 prosent. Målet om en fast allmennlege til alle som ønsker det er dermed tilnærmet oppfylt.

Fastlegereformen og takstoppgjøret i 2001 var forventet å gi en årlig økning i folketrygdens refusjoner til allmennleger på 456 millioner kroner. Regnskapet for første driftsår viser en faktisk økning på 539 millioner kroner. Avviket skyldes trolig underliggende volumvekst.

Stortinget forutsatte at 70 prosent av fastlegenes inntekter skal være stykkprisinntekter (trygderefusjoner og egenandeler) og 30 prosent basistilskudd fra kommunene. Regnskapet for første driftsår viser at dette er tilnærmet oppfylt med henholdsvis 71,5 og 28,5 prosent.

### **1 BAKGRUNN**

Fastlegeordningen ble innført 1. juni 2001. Formålet med reformen var å bedre kvaliteten i allmennlegetjenesten ved at alle som ønsker det skal få en fast allmennlege å forholde seg til. Reformen skulle dermed bidra til kontinuitet i lege-pasientforholdet.

Høsten 2000 inngikk kommunene de første fastlegeavtalene med legene. Trygdeetaten begynte deretter å føre register over fastlegeavtalene i hver kommune, og senere også et register over alle innbyggerne og hvilke fastleger de står på listen til.

### **2 UTVIKLINGEN DET FØRSTE ÅRET MED FASTLEGEORDNINGEN**

Rikstrykdeverket utarbeider kvartalsvise rapporter med styringsdata for fastlegeordningen. Rapportene med vedleggstabeller legges ut på Internett ([www.trygdeetaten.no](http://www.trygdeetaten.no)). I det følgende skal vi benytte styringsdataene og folketrygdens regnskapstall for å belyse i hvilken grad enkelte av reformens mål og forutsetninger er oppfylt vel ett år etter innføringen.

#### **2.1 Legedekningen**

For å oppfylle delmålet med fastlegereformen om at alle som ønsker det skal få en fast allmennlege å forholde seg til, var det ved innføringen behov for flere allmennleger i store deler av landet. Statistikken viser at dette langt på vei er oppnådd. Antall fastlegepraksiser er økt med 219 siden den første oversikten ble laget i januar 2001 og 112 siden juni 2001 (tabell 2-1). Samtidig er det blitt færre ubetjente fastlegehjemler<sup>1</sup>, også kalt lister uten lege<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Ubetjente fastlegehjemler er hjemler som kommunene ikke har rekruttert en lege til å betjene på fast basis.

<sup>2</sup> Med liste menes pasientbestanden til den enkelte fastlegepraksis, eventuelt en ubetjent praksis.

Tabell 1 Utviklingen i legedekningen under fastlegeordningen, januar 2001-september 2002

	Antall fastlegepraksiser	Antall ubetjente lister	Antall lister i alt
Januar 2001	3 512	348	3 860
Juni 2001	3 619	277	3 896
September 2002	3 731	120	3 851

I perioden fram til innføringen valgte mange allmennpraktiserende leger uten driftsavtale med kommunen å inngå fastlegeavtale. En del leger som tidligere ikke drev allmennpraksis valgte også å bli fastlege, f.eks. sykehusleger og leger med privat spesialistpraksis, og en del utenlandske leger ble fastleger. At antall fastlegepraksiser har fortsatt å øke etter innføringen skyldes trolig god tilgang på nyutdannede leger som har avsluttet turnustjenesten.

Selv om legedekningen landet sett under ett er blitt bedre, er det stor geografisk variasjon. I september 2002 var den fylkesvise andelen ubetjente lister størst i Sogn og Fjordane med 18,6 prosent. Det er også et spørsmål om innbyggerne har mulighet til å velge en lege i tråd med sine ønsker, f.eks. med hensyn til legens kjønn og/eller alder. Statistikken viser at knapt 30 prosent av fastlegene er kvinner (tabell 2-2). Andelen har økt svakt siden innføringen. Over halvparten av fastlegene er i aldersgruppen 40-54 år. Samtidig har andelen av fastlegene som er 55 år eller eldre økt noe i løpet av det første året med fastlegeordningen.

Tabell 2 Prosentvis fordeling av fastlegene etter kjønn og alder, juni 2001-september 2002

	Andel mannlige fastleger	Andel kvinnelige fastleger	Andel fastleger under 30 år	Andel fastleger 30-39 år	Andel fastleger 40-54 år	Andel fastleger 55-66 år	Andel fastleger 67 år og eldre
Juni 2001	71,2	28,8	2,2	21,9	58,5	16,6	0,8
September 2002	70,6	29,4	1,7	21,2	57,4	18,8	0,9

## 2.2 Innbyggere som mangler fastlege

Som følge av den bedrede legedekningen har andelen deltakere med plass på liste hos en fastlege økt fra 93,2 prosent til 98,0 prosent siden første gangs fordeling av innbyggerne på listene i mai 2001 (tabell 2-3). Dette skyldes hovedsakelig at det er blitt flere fastleger, men også at innbyggere som har fått plass på en ubetjent liste har benyttet seg av muligheten til å bytte til en liste som er betjent.

Tabell 3 Prosentvis andel deltakere i fastlegeordningen med og uten listeplass, mai 2001-september 2002

	Andel med plass på fastleges liste	Andel med plass på ubetjent liste	Andel med plass på liste (betjent eller ubetjent)	Andel som mangler listeplass
Mai 2001	93,2	5,9	99,1	0,9
Juni 2001	94,6	4,5	99,0	1,0
Desember 2001	96,9	2,4	99,3	0,7
September 2002	98,0	1,7	99,7	0,3

Det er store geografiske variasjoner i andelen deltakere med plass på ubetjent liste eller som helt mangler listeplass. I september 2002 var den fylkesvise andelen deltakere med plass på ubetjent liste høyest i Sogn og Fjordane med 15,2 prosent, og dernest i Finnmark og Nord-Trøndelag med om lag 6 prosent. Andelen deltakere som helt manglet plass på liste var høyest i Nordland og Troms med henholdsvis 1,7 og 0,9 prosent.

Antall innbyggere som har valgt å stå utenfor ordningen har vært svakt avtagende siden innføringen. I september 2002 hadde om lag 20 000 personer valgt å stå utenfor. Det utgjør 0,4 prosent av befolkningen.

### 2.3 Innbyggernes muligheter til å bytte fastlege

For at alle innbyggerne skal få en fastlege de er fornøyd med, er det ikke tilstrekkelig at de får plass på listen til en fastlege. Det må også være reelle muligheter til å bytte lege når innbyggeren ønsker det, enten det er pga. flytting, skifte av arbeidsplass, misnøye med legen eller andre forhold. For å belyse dette kan vi se på hvor stor andel av listene som har ledige plasser, og hvor mange innbyggere som faktisk bytter fastlege.

Andelen av listene som er åpne<sup>3</sup> gikk klart ned fra innføringen og til og med 2. kvartal 2002 (tabell 2-4). Pga. en regelendring i juli<sup>4</sup> økte andelen igjen i 3. kvartal 2002. Andelen har likevel helt siden innføringen vært på over 50 prosent, men for kvinnelige leger var den nede i 43 prosent før regelendringen. Antall ledige plasser har gått gradvis ned siden innføringen, men ligger fortsatt i overkant av 500 000 plasser. Med så mange åpne lister og ledige plasser, ser det ut til at de fleste innbyggerne landet sett under ett har reelle byttemuligheter.

Tabell 4 Prosentvis andel av listene som er åpne, mai 2001-september 2002

	Samtlige lister	Betjente lister	Mannlige fastleger	Kvinnelige fastleger	Lister uten lege	Antall ledige plasser på samtlige åpne lister
Mai 2001	66,8	1	1	1	1	1
Juni 2001	61,8	60,3	61,4	55,5	89,5	587 000
Juni 2002	52,8	51,5	55,0	43,0	88,7	525 000
September 2002	60,7	59,8	63,1	51,9	87,5	518 000

<sup>1</sup> Sammenlignbare tall er ikke tilgjengelige.

Som man kunne forvente var det et stort antall bytter av fastlege etter innbyggerens eget ønske ved innføringen og i de første månedene etterpå (tabell 2-5). Deretter gikk antallet slike bytter jevnt nedover til og med 2. kvartal 2002, for så å øke igjen i 3. kvartal. Det er nå gjennomsnittlig 20-25 000 bytter etter eget ønske per måned. 5-8 000 av disse byttene skjer som følge av flytting. Dette må sies å være forholdsvis mange bytter og bekrefter dermed at mange innbyggere har reelle byttemuligheter.

<sup>3</sup> En liste lukkes automatisk når det faktiske antall innbyggere på listen øker til like mange eller flere enn listetaket, dvs. det maksimale antall innbyggere på listen ifølge avtalen mellom legen og kommunen. Tilsvarende åpnes en liste automatisk når det faktiske antall innbyggere på listen reduseres til 20 færre enn listetaket. For lister der faktisk antall innbyggere ligger innenfor dette intervallet, dvs. at antall innbyggere er inntil 19 lavere enn listetaket, kan legene også be om at listen åpnes eller lukkes manuelt.

<sup>4</sup> Antall ledige plasser som kreves for at en liste skal åpnes automatisk ble endret fra 50 til 20, jf. fotnote 3.

Tabell 5 Antall fastlegebytter mai 2001-september 2002

	Antall bytter i alt	Antall bytter etter innbyggerens eget ønske	Antall bytter som følge av at legen avslutter praksisen	Antall bytter som følge av at legen trapper ned praksisen
Mai-juni 2001	276 341	233 896	29 186	13 259
3. kvartal 2001	156 780	114 437	37 663	4 680
4. kvartal 2001	118 487	82 505	28 825	7 157
1. kvartal 2002	140 783	77 245	54 825	8 713
2. kvartal 2002	109 655	60 587	45 170	3 898
3. kvartal 2002	147 590	75 305	64 660	7 625

I tillegg til bytter etter eget ønske er det et betydelig og økende antall innbyggere som må bytte fastlege fordi legen avslutter praksisen. I 3. kvartal 2002 var det nesten like mange bytter pga. avsluttet praksis som etter innbyggerens eget ønske. I tillegg kommer bytter som følge av at legen trapper ned praksisen. I gjennomsnitt er det nå 15-20 000 bytter per måned pga. avsluttet praksis og om lag 2 000 bytter fordi legen trapper ned.

## 2.4 Fastlegereformens konsekvenser for folketrygdens refusjonsutbetalinger til allmennleger

I budsjettbevilgningene for 2001 ble det tatt høyde for at fastlegereformen ville gi økte refusjonsutbetalinger til allmennleger. Selv om også andre poster i statsbudsjettet ble påvirket, vil vi her konsentrere oss om trygderefusjonene til allmennlegers kontorpraksis (dvs. unntatt legevakt) og se om økningen i utgiftene har vært som forutsatt.

Ved budsjettbehandlingen ble det anslått at fastlegereformen sammen med takstoppgjøret per 1. juni 2001 og Stortingets vedtak om justering av egenandelene, ville øke refusjonene på årsbasis med til sammen 456 millioner kroner (tabell 2-6). Dette innebærer en utgiftsøkning på 33,5 prosent i forhold til det siste hele året før reformen.

Tabell 6 Anslått årlig økning i trygderefusjonene til allmennlegers kontorpraksis som følge av fastlegereformen, takstoppgjøret og Stortingets vedtak om egenandelene

	Mill. kr.
Innføring av trygderefusjon for kommunalt ansatte leger (mens fastlønnstilskudd på 215 mill. kr. fjernes)	285
Generell styrking av fastlegenes inntekter	100
Økning pga. 70/30 fordeling av legenes inntekter (tilsvarende reduksjon for kommunene, jf. avsnitt 2.5)	45
De fleste allmennleger som ikke inngår fastlegeavtale mister refusjonsretten	-10
Sum: Anslått effekt av fastlegereformen på refusjonsutbetalingene på årsbasis	420
Takstoppgjøret per 1. juni 2001	100
Økning av egenandelene med 4,5 prosent per 1. juni 2001	-64
Sum: Anslått samlet årlig økning i refusjonsutgiftene	456

Trygderefusjonene til allmennleger utbetales etterskuddsvis med én måneds etterslep. Den faktiske effekten på utgiftene i det første året med fastlegeordningen finner vi derfor ved å sammenligne regnskapsførte utgifter i 12-månedersperioden juli 2001-juni 2002 med juli 2000-juni 2001. Utgiftsøkningen er da på 539 millioner kroner (tabell 2-7) eller 39,6 prosent. Dette er 83 millioner kroner mer enn anslått. Avviket indikerer en underliggende volumvekst i pasientbehandlingen på 6,1 prosent, noe som ikke er uvanlig for denne utgiftsposten og må sees i sammenheng med den bedre legedekningen.

Tabell 7 Regnskapsførte trygderefusjoner til allmennlegers kontorpraksis, mill. kr

Konto	Juli 2000-juni 2001	Juli 2001-juni 2002	Endring i mill. kr.
Allmennleger med driftsavtale	1111	209	-902
Fastleger med privat praksis	48	1352	1304
Fastleger med fast lønn <sup>1</sup>	0	81	81
Allmennleger uten avtale	106	42	-64
Allmennleger, legeerklæringer	97	214	117
I alt	1362	1901	539

1) Fratrukket restinnbetalinger av fastlønnstilskudd på 23 millioner kroner i 1. halvår 2002.

## 2.5 Fordelingen av allmennlegenes inntekter på stykkprisinntekter og basistilskudd

Stortinget vedtok at 70 prosent av allmennlegenes inntekter under fastlegeordningen skal være stykkprisinntekter og avhenge av omfanget på pasientbehandlingen<sup>5</sup>. Stykkprisinntektene er refusjoner fra folketrygden og egenandeler fra pasientene. De resterende 30 prosent skal komme fra det kommunale basistilskuddet, som er et fast beløp for hver person som er oppført på legens liste. For kommunalt ansatte fastleger med fast lønn utbetales trygderefusjonen til kommunen. Vi vil her se på om dette er oppfylt i praksis.

Rikstrygdeverkets takstbruksundersøkelse for leger med data fra høsten 2001 gjør det mulig å anslå hvor store inntekter allmennlegene har i form av egenandeler. Undersøkelsen er basert på et stort utvalg legeregninger. For kontorpraksis anslås egenandelene til 1 248 millioner kroner. Dette omfatter egenandeler betalt av pasienten selv og betalt av folketrygden når pasienten har frikort. Det må tas forbehold om at det i materialet kan være underrapportering av egenandeler i tilfeller der taksten bare utløser egenandeler og ikke trygderefusjon, men det er ingen grunn til å tro at dette dreier seg om store beløp.

Når det gjelder basistilskudd fra kommunene til fastlegene, må vi se på hva kommunene teoretisk sett ville måttet betale i basistilskudd dersom fastlegeordningen var blitt gjennomført fullt ut i alle kommuner. Vi beregner derfor samlet basistilskudd ut fra antall deltakere i fastlegeordningen uansett om de har plass på liste hos fastlege eller ikke. Innbyggere som har valgt å stå utenfor ordningen regnes ikke med. Kommunalt ansatte fastleger behandles som om de er privatpraktiserende og mottar basistilskudd og stykkprisinntekter.

Basert på kvartalstall for perioden juni 2001 til juni 2002 var det gjennomsnittlig 4 509 641 deltakere i fastlegeordningen det første året. I samme periode var basistilskuddet på kroner 278,- per registrert person på legens liste. Samlet teoretisk basistilskudd blir da på 1 254 millioner kroner. Dette innebærer at basistilskuddet utgjør 28,5 prosent av legenes inntekter, mens de resterende 71,5 prosent er stykkprisinntekter. Stortingets forutsetning om en stykkprisandel på 70 prosent er dermed tilnærmet oppfylt (tabell 2-8).

Tabell 8 Anslag på allmennlegenes samlede inntekter i kontorpraksis, juli 2001-juni 2002

	Mill. kr.	Prosentvis andel av legenes inntekter
Refusjon fra folketrygden unntatt ved frikort	1 901	43,2
Egenandeler betalt av pasienten og av folketrygden ved frikort	1 248	28,4
Sum: Allmennlegenes samlede stykkprisinntekter i kontorpraksis	3 149	71,5
Teoretisk basistilskudd fra kommunene	1 254	28,5
Sum: Allmennlegenes samlede inntekter i kontorpraksis	4 403	100,0

<sup>5</sup> Andelen stykkprisinntekter var før fastlegereformen om lag 65 prosent.



## **KONTANTSTØTTENS EFFEKT PÅ SMÅBARNFORELDRENE YRKESAKTIVITET..... 43**

1	Problemstilling .....	43
2	Effekten av kontantstøtten på foreldrenes yrkesaktivitet totalt.....	43
3	Effekten av kontantstøtten på andelen yrkesaktive småbarnsforeldre .....	44
4	Vedlegg 1: Metode .....	46

### **Tabell- og figuroversikt:**

Tabell 1. Gjennomsnittlig pensjonsgivende inntekt for mødre i fødselsåret og når barnet er ett og to år. Korrigert for lønnsvekst. Basisår 1998. Prosentvis endring fra forrige kolonne i parentes.....	44
Tabell 2. Gjennomsnittlig pensjonsgivende inntekt for fedre i fødselsåret og når barnet er ett og to år. Korrigert for lønnsvekst. Basisår 1998. Prosentvis endring fra forrige kolonne i parentes.....	44
Tabell 3. Andel yrkesaktive mødre i fødselsåret og når barnet er ett og to år. Prosent. Endring i prosentpoeng fra forrige kolonne i parentes. ....	45
Tabell 4. Andel yrkesaktive fedre i fødselsåret og når barnet er ett og to år. Prosent. Endring i prosentpoeng fra forrige kolonne i parentes. ....	45
Tabell 0-5. Utvalget av småbarnsforeldre. ....	47

# KONTANTSTØTTENS EFFEKT PÅ SMÅBARNSTORELDRENE YRKESAKTIVITET

Den totale yrkesaktivitet blant mødre var også før kontantstøttereformen lavere i barnas første leveår enn før barna ble født. Etter at kontantstøtten ble innført finner vi at mødrenes yrkesaktivitet faller *mer* på grunn av familieforøkningen enn det som var tilfellet for småbarnsmødre i årene umiddelbart før reformen. Denne effekten forsvinner imidlertid når barna blir toåringer.

Deler av denne forsterkede nedgangen i samlet yrkesaktivitet for mødre skyldes at flere trekker seg helt ut av yrkeslivet mens barna er i "kontantstøttealder". For fedrene har verken den totale yrkesaktivitet, eller andelen yrkesaktive småbarnfedre blitt påvirket av kontantstøtteordningen.

## 1 PROBLEMSTILLING

Av de formål kontantstøtten er ment å tjene, er det ønsket om å gi familiene mer tid til selv å ta omsorgen for egne barn som har fått mest oppmerksomhet. Kontantstøtteordningen medfører et incitament for foreldrene til å redusere yrkesaktiviteten, dels fordi at den gir familiene en ekstra arbeidsfri inntekt, dels fordi at den gjør barnehage relativt dyrere. Her vil vi ta opp spørsmålet om i hvilken grad ordningen faktisk har bidratt til lavere yrkesaktivitet blant småbarnsforeldrene.

En evaluering av kontantstøtteordningens effekt på foreldrenes arbeidslivstilpassing reiser noen metodiske problemer. Ideelt sett skulle vi visst hvordan småbarnsforeldrene som har hatt mulighet til å motta kontantstøtte ville oppført seg hvis de ikke hadde hatt muligheten til å motta kontantstøtte. Det lar seg ikke gjøre. Vi har valgt et design der vi sammenligner småbarnsforeldres yrkesaktivitet *før* og *etter* innføring av kontantstøtte. I *vedlegg 1* er det gjort nærmere rede for metoden.

## 2 EFFEKTEN AV KONTANTSTØTTEN PÅ FORELDRENE YRKESAKTIVITET TOTALT

Tabellen under viser utviklingen av gjennomsnittsinntekten i småbarnsfasen for fem kull med mødre. Inntektene er korrigert for årlig lønnsvekst.



*Tabell 1. Gjennomsnittlig pensjonsgivende inntekt for mødre i fødselsåret og når barnet er ett og to år. Korrigert for lønnsvekst. Basisår 1998. Prosentvis endring fra forrige kolonne i parentes.*

	Året barnet fødes	Året med en ettåring	Året med en toåring
Mødre til barn født nov/des 1994 (kontrollgruppe)	136 517	115 784 (-15.2)	124 608 (7.6)
Mødre til barn født nov/des 1995 (kontrollgruppe)	137 380	115 842 (-15.7)	124 550 (7.5)
Mødre til barn født nov/des 1997	144 693	112 693 (-22.1)	127 657 (13.3)
Mødre til barn født nov/des 1998	149 319	117 523 (-21.3)	131 003 (11.5)
Mødre til barn født nov/des 1999	150 683	119 687 (-20.6)	-

Som tabellen viser har alle kullene en lavere gjennomsnittsinntekt i året med en ettåring enn i det året barnet ble født.<sup>1</sup> Men mødrene med barn født 1997, 1998 og 1999, dvs barn som fylte ett år først etter at kontantstøtten ble innført, reduserte imidlertid sin gjennomsnittlige inntekt med omtrent 6 prosentpoeng mer enn de som hadde ettåringer umiddelbart før innføringen. Denne forsterkede nedgang i yrkesaktivitet gjør seg imidlertid bare gjeldende mens barna er mellom ett og to. Når barna kommer i sitt tredje leveår, dvs når barnet er en toåring, er økningen i inntekt for 97- og 98-kullene tilsvarende større.<sup>2</sup> Tolker vi den reduserte gjennomsnittsinntekt når barna er ettåringer som en effekt av kontantstøtteordningen, er denne effekten i så fall borte når barna blir toåringer.

I tabell 5-3 vises utviklingen av gjennomsnittlig pensjonsgivende inntekt for fedrene.

*Tabell 2. Gjennomsnittlig pensjonsgivende inntekt for fedre i fødselsåret og når barnet er ett og to år. Korrigert for lønnsvekst. Basisår 1998. Prosentvis endring fra forrige kolonne i parentes.*

	Året barnet fødes	Året med en ettåring	Året med en toåring
Fedre til barn født nov/des 1994 (kontrollgruppe)	239 086	261 832 (9.5)	274 307 (4.8)
Fedre til barn født nov/des 1995 (kontrollgruppe)	241 207	264 503 (9.7)	276 292 (4.2)
Fedre til barn født nov/des 1997	254 643	273 914 (7.6)	280 991 (2.6)
Fedre til barn født nov/des 1998	259 902	273 695 (5.3)	281 079 (2.7)
Fedre til barn født nov/des 1999	255 822	271 061 (6.0)	-

Resultatene for fedrenes vedkommende bekrefter de funn som er gjort i tidligere undersøkelser. Fedrenes yrkesaktivitet ser ikke ut til å ha blitt påvirket av innføringen av kontantstøtte.

### **3   EFFEKTEN AV KONTANTSTØTTEN PÅ ANDELEN YRKESAKTIVE SMÅBARNSFORELDRE**

En eventuell reduksjon i yrkesaktivitet kan skje enten i form av korter arbeidstid eller ved full tilbaketrekking fra yrkeslivet. Vi skal her se på i hvor stor grad kontantstøtten har medført at

<sup>1</sup> Foreldrenes inntekt i barnets første leveår er ikke tatt med i denne eller senere tabeller.

<sup>2</sup> Mødrene som fødte i november eller desember 1999 vil ha en toåring i 2002. Opplysninger om pensjonsgivende inntekt for 2002 vil først foreligge høsten 2003.

småbarnsforeldre blir hjemmeværende på heltid. Dette blir gjort ved at vi regner alle som er registrert med en årlig pensjonsgivende inntekt over et minimumsbeløp som yrkesaktiv, og de øvrige som hjemmeværende. Minimumsbeløpet er satt til kroner 20 000 i 1998, og et tilsvarende beløp for de øvrige årene når vi også her korrigerer for den årlige lønnsveksten. Gitt denne definisjonen viser tabell 5-4 hvor stor andel av mødrene som er yrkesaktive før og etter fødselen for de forskjellige kullene.

*Tabell 3. Andel yrkesaktive mødre i fødselsåret og når barnet er ett og to år. Prosent. Endring i prosentpoeng fra forrige kolonne i parentes.*

	Året barnet fødes	Året med en ettåring	Året med en toåring
Mødre til barn født nov/des 1994	75.3	71.8 (-3.5)	74.1 (2.3)
Mødre til barn født nov/des 1995	74.7	71.6 (-3.1)	74.2 (2.6)
Mødre til barn født nov/des 1997	78.3	70.8 (-7.5)	75.2 (4.4)
Mødre til barn født nov/des 1998	79.4	72.1 (-7,3)	75.6 (3.5)
Mødre til barn født nov/des 1999	80.2	74.4 (-5.8)	-

I de tre kullene som har kunnet dra nytte av kontantstøtteordningen finner vi en klart større nedgang i andelen med pensjonsgivende inntekt enn det vi finner i kontrollgruppene. Mest markert er dette når barna er i ettårsalderen. For øvrig speiler tabellen den generelle tendensen gjennom flere tiår til stadig flere yrkesaktive småbarnsmødre.

Tabell 5-5 viser den tilsvarende utvikling av andelen yrkesaktive fedre. Så vel tidligere undersøkelser som resultatene over, tilsier at vi ikke vil finne noen nedgang i andelen småbarnsfedre i inntektsgivende arbeid etter innføring av kontantstøtten. Som tabellen viser er det da heller ingen slik tendens å spore. På samme måte som for mødrene, finner vi en generell økning av antall yrkesaktive fedre i den perioden vi her viser tall for.

*Tabell 4. Andel yrkesaktive fedre i fødselsåret og når barnet er ett og to år. Prosent. Endring i prosentpoeng fra forrige kolonne i parentes.*

	Året barnet fødes	Året med en ettåring	Året med en toåring
Fedre til barn født nov/des 1994	88.8	90.4 (1.6)	90.7 (0.3)
Fedre til barn født nov/des 1995	89.4	91.0 (1.6)	91.5 (0.5)
Fedre til barn født nov/des 1997	90.9	91.7 (0.8)	91.9 (0.2)
Fedre til barn født nov/des 1998	91.7	92.1 (0.4)	92.2 (0.1)
Fedre til barn født nov/des 1999	92.0	92.3 (0.3)	-

## 4 VEDLEGG 1: METODE

Det er allerede gjort flere studier av kontantstøtteordningens virkninger, og med forskjellige metodiske tilnærminger. De fleste studiene har sammenlignet omfanget av yrkesaktivitet blant foreldre med barn fra ett til tre år umiddelbart *etter* at kontantstøtten ble innført med yrkesaktiviteten til foreldre med barn i samme alder umiddelbart *før* innføringen. Dette er gjort med flere typer data.

Vi har også benyttet et "før/etter"-design. Datagrunnlaget er RTV's register over pensjonsgivende inntekt. Vi bruker pensjonsgivende inntekt som en indikator på omfanget av den enkeltes lønnsarbeid. Disse dataene har den fordel at de gir oss muligheten til å følge flere kull med foreldre over flere år. Dette gjør det mulig å sammenligne *endringen* i foreldrenes yrkesaktivitet når barna kommer i kontantstøttealder med endringen som inntraff når barn kom i tilsvarende alder før reformen. Ved at vi sammenligner *endringene* og ikke to *nivåer* får vi en kontroll for underliggende trender. Viktigst i så måte er den langvarige tendensen til stadig høyere yrkesaktivitet blant småbarnsmødre. I den grad denne trenden fortsetter å gjøre seg gjeldende vil den virke motsatt av hvordan kontantstøtten er antatt å virke. En annen styrke ved å benytte registrert pensjonsgivende inntekt er at vi unngår den feilkilde som ligger i unøyaktigheter når foreldrene sjøl skal informere om omfanget av arbeidstiden.

*Pensjonsgivende inntekt* består først og fremst av inntekt av arbeid samt trygdeytelser som trer i stedet for arbeidsinntekt. Dette innebærer at pensjonsgivende inntekt langt på vei er en funksjon av yrkesaktivitet.

Vi ønsker å benytte gjennomsnittlig pensjonsgivende inntekt som et mål på *omfanget* av en bestemt gruppes yrkesaktivitet. Dette omfanget påvirkes dels av hvor *mange* som er yrkesaktive, dels av hvor *mye* den enkelte arbeider. Begge komponentene må antas å bli påvirket av kontantstøtteordningen. Så vel en reduksjon av yrkesaktivitet som en full tilbaketrekning fra yrkeslivet, vil være i tråd med ordningens intensjoner. Effekten av kontantstøtten kan derfor måles uten at vi gjør noe skille mellom disse to komponentene.

Bruken av pensjonsgivende inntekt som mål på omfanget av yrkesdeltagelsen gir oss et metodisk problem i og med at denne størrelsen påvirkes også av andre forhold. I praksis skjer det stadig en nominell lønnsøkning.<sup>3</sup> Vi har derfor forsøkt å korrigere for lønnsvekstens andel av de årlige endringene i den aggregerte pensjonsgivende inntekt. Dessverre forligger det ikke lønnsstatistikk som er splittet opp på kjønn og aldersgrupper lengre tilbake enn til 1997. Inntektsdataene er derfor korrigert ved hjelp av den generelle lønnsindeks som benyttes i nasjonalregnskapet.

Utvalget er sammensatt av fem grupper småbarnsforeldre. Gruppene består av samtlige foreldre bosatt i Norge som fikk barn i november eller desember 1994, 1995, 1997, 1998 og 1999. Jeg vil i det følgende omtale disse som fem *kull*. De to første kullene tjener som kontrollgrupper. Disse fikk sine ett- og toåringer umiddelbart før innføring av kontantstøtten, og for tidlig til å kunne benytte seg av ordningen. De tre andre kullene hadde kontantstøtte som alternativ fra det tidspunkt barna fylte ett år. Det første av disse består av foreldre hvis barn fylte ett år samme høst som kontantstøtten ble innført.<sup>4</sup> Det to siste kullene møter kontantstøtteordningen henholdsvis ett og to år senere. Valget av foreldre med fødsel i månedene november og desember er nokså vilkårlig, men det medfører at det blir lettere å

<sup>3</sup> I hvilken grad de nominelle endringene innebærer endring i reallønn er for vårt formål uinteressant.

<sup>4</sup> Ordningen ble innført for ettåringer fra 1. august 1998 og for toåringer fra 1. januar 1999.

holde oversikten. Vårt effektmål, pensjonsgivende inntekt, beregnes per kalenderår. Med fødsel i november eller desember vil årstrinnene i barnets liv falle omtrent sammen med kalenderår.<sup>5</sup>

*Tabell 0-5. Utvalget av småbarnsforeldre.*

		Antall		Antall
1. kull (kontrollgr.)	Mødre til barn født nov/des 1994	9991	Fedre til barn født nov/des 1994	9889
2. kull (kontrollgr.)	Mødre til barn født nov/des 1995	9437	Fedre til barn født nov/des 1995	9334
3. kull	Mødre til barn født nov/des 1997	9028	Fedre til barn født nov/des 1997	8946
4. kull	Mødre til barn født nov/des 1998	8755	Fedre til barn født nov/des 1998	8667
5. kull	Mødre til barn født nov/des 1999	9058	Fedre til barn født nov/des 1999	8978

---

<sup>5</sup> Ut fra dette hensyn ville for så vidt desember og januar vært et bedre valg (gitt at hvert enkelt kull skal bestå av alle foreldrene som fikk barn over en tomånedersperiode).

<b>1</b>	<b>SYKEPENGER .....</b>	<b>48</b>
<b>1.1</b>	<b>Sammendrag .....</b>	<b>48</b>
<b>1.2</b>	<b>Mål .....</b>	<b>49</b>
<b>1.3</b>	<b>Tiltak.....</b>	<b>49</b>
<b>1.4</b>	<b>Rapporteringsdel .....</b>	<b>50</b>
1.4.1	Regnskapsutvikling.....	50
1.4.1.1	Kapitel 2650 Post 70 Sykepenger for arbeidstakere m.v.....	50
1.4.1.2	Kapitel 2650 Post 71 Sykepenger for selvstendige næringsdrivende .....	51
1.4.1.3	Stønad ved barns eller barnepassers sykdom.....	51
1.4.2	Evaluering av økonomiske tiltak.....	52
1.4.2.1	Kjøp av helsetjenester.....	52
1.4.2.2	Heving av venteperiode for sykepenger til selvstendig næringsdrivende.....	53
1.4.2.3	Reisetilskudd som alternativ til sykepenger .....	54
1.4.3	Statistikk .....	55
1.4.3.1	Sykefravær etter kjønn og alder.....	56
1.4.3.2	Sykefravær etter næring.....	57
1.4.3.3	Varighet.....	58
1.4.3.4	Diagnose.....	59
1.4.3.5	Personer som har brukt opp sin sykepengerett .....	60
<b>1.5</b>	<b>Evaluering av mål .....</b>	<b>60</b>
1.5.1.1	Sikre inntekt ved sykdom .....	60
1.5.1.2	Stimulere til inntektsgivende arbeid .....	61
<b>1.6</b>	<b>Tabeller og figurer .....</b>	<b>62</b>

## Tabell- og figurliste:

Tabell 1.1 Sykepenger betalt av Folketrygden i nominelle og faste (mill.) kroner. Arbeidstakere. Perioden 1997-2001, per 30.09.2001 og 30.09.2002 .....	50
Tabell 1.2 Sykepenger betalt av Folketrygden. Selvstendig næringsdrivende. Mill. kroner. 1995 og 1998-2001.	51
Tabell 1.3 Omsorgspenger, opplæringspenger og pleiepenger betalt av folketrygden i 1000 kroner. Perioden 1996-2001, per 30.09.2001 og 30.09.2002 .....	51
Tabell 1.4 Antall personer og gjennomsnittlig antall dager med omsorgspenger, opplæringspenger og pleiepenger. Perioden 1996-2001, per 30.09.2001 og 30.09.2002 .....	52
Tabell 1.5 Utgifter til reisetilskudd .....	55
Tabell 1.6 Reisetilskudd i år 2001 fordelt på antall personer og tilfeller, gjennomsnittlig utbetaling pr tilfelle..	55
Figur 1.1 Sykefraværprosenten kvartalsvis. 2. kvartal 2000-3. kvartal 2002 .....	56
Tabell 1.7 Sykefraværprosenten fordelt etter alder. Arbeidstakere. 3. kvartal 2000-2002 .....	56
Figur 1.2 Sykefraværprosent. Kvinner og menn. 3. kvartal 2002.....	57
Tabell 1.8 Sykefraværprosent etter næring .....	58
Tabell 1.9 Varighet sykefraværstilfeller som er avsluttet i løpet av 1. kvartal 2001 og 1. kvartal 2002. Prosentvis fordeling .....	59
Tabell 1.10 Avsluttede sykepengetilfeller i prosent etter diagnose, arbeidstakere. Hele landet. Perioden 2000-2001, per 30.06.2001 og 30.06.2002 .....	59
Tabell 1.11 Antall arbeidstakere som har brukt opp sin sykepengerett gjennom ett eller flere sykepengetilfeller. 2000-2001 og 1. halvår 200 -2002.....	60
Tabell 1.12 Andel sykepengemottakere med pensjonsgivende inntekt mindre eller lik 6G og andel sykepengedager som 100 prosent kompensasjon i forhold til pensjonsgivende inntekt. Arbeidstakere. 1997-2001 .....	61
Tabell 1.13 Avsluttede sykepengetilfeller etter tiltak i prosent av alle avsluttede sykepengetilfeller. Arbeidstakere. 1998-2001, per 30.06.2001 og 30.06.2002.....	61
Tabell 1.14 Avsluttede sykepengetilfeller fordelt etter tiltak og alder i prosent av alle avsluttende sykepengetilfeller. Arbeidstakere. 1997 og per 30.06.2002 .....	62
Tabell 1.15 Beregnede inntekter og utgifter for tilleggsordningen til selvstendig næringsdrivende. Mill. kroner. 2001 og 2002 .....	62
Tabell 1.16 Antall sykepengedager utbetalt av folketrygden. Arbeidstakere. 1997-2001, per 30.09.2001 og 30.09.2002 .....	63
Tabell 1.17 Antall sykepengedager utbetalt av folketrygden per sysselsatt <sup>2)</sup> lønnstaker. Totalt og fordelt på kjønn. 1997-2001, per 30.09.2001 og 30.09.2002 .....	63
Tabell 1.18 Antall sykepengedager utbetalt av folketrygden per sysselsatt lønnstaker etter alder og kjønn. Prosentvis endring. 2001, 30.09.2001 og 30.09.2002.....	63
Tabell 1.19 Årlig avsluttede sykepengetilfeller i alt. Arbeidstakere fordelt på alder og kjønn. Perioden 1998-2001, per 30.06.2001 og 30.06.2002 .....	64
Tabell 1.20 Avsluttede sykepengetilfeller fordelt etter diagnose, alder og kjønn. Prosent. Arbeidstakere. Per 30.06.2002 .....	64
Tabell 1.21 Antall arbeidstakere som har brukt opp sykepengeretten gjennom ett eller flere sykepengetilfeller fordelt på kjønn og alder. 2001 .....	65
Tabell 1.22 Sykefraværprosenten fordelt etter alder. Kvinner. Arbeidstakere. 3. kvartal 2000-2002 .....	65
Tabell 1.23 Sykefraværprosenten fordelt etter alder. Menn. Arbeidstakere. 3. kvartal 2000-2002 .....	65
Tabell 1.24 Sykefraværprosent etter næring fordelt på kjønn. 3. kvartal 2002 .....	66

# 1 SYKEPENGER

## 1.1 SAMMENDRAG

Folketrygdens utgifter til sykepenger fortsetter å øke. For de tre første kvartalene i 2002 regnskapsførte RTV utgifter til sykepenger for 16 290 mill. kr, noe som utgjør en vekst på 10,2 pst. (faste kr) i forhold til samme periode i fjor. Økningen må særlig sees på bakgrunn av sterk vekst i utgiftene de 2 første kvartalene i 2002. Det ser ut til at veksten er dempet de siste månedene.

Andelen av avsluttende tilfeller som har gått på aktiv sykemelding øker fortsatt. I første halvår 2002 økte bruken fra 7,1 til 7,7 pst. i forhold til første halvår i fjor. Bruken av graderte sykepenger har vært stabil i perioden.

Det er fortsatt vekst i antall personer som bruker opp sykepengeretten. Veksten var på 2,6 pst første halvår 2002 i forhold til første halvår i fjor.

Fordelingen av sykefravær etter diagnoser holder seg stabil. I underkant av 46 prosent av alle sykepengetilfellene har en diagnose knyttet til Muskel/skjelletsystemet. Den nest største diagnosegruppen er kategorien Psykiske lidelser med en andel på 17 prosent. Det er også denne diagnosegruppen som har hatt størst vekst.

Sykefraværsprosenten økte fra 6,8 til 7,1 pst fra 3. kvartal i fjor til 3. kvartal i år. Kvinnene har som tidligere høyere fraværsliv enn menn. De over 60 har høyest fraværsliv. Ett spesielt utviklingstrekk er at kvinner i 30-34 år har kommet opp på et høyt fraværsliv (9,1 prosent), faktisk høyere enn aldersgruppen 40-54 år. En forklaring til dette kan være at kvinner i denne aldersgruppen føder flest barn, og vi vet at det er en del sykefravær knyttet til svangerskap.

Vi ser også en næringsvridning i sykefraværet. Helse- og sosialyrkene har hatt stor vekst i sykefraværet tidligere. De ligger fortsatt på et høyt nivå, men veksten har flatet ut. I stedet ser vi at Industri og Bygg og anlegg har stor vekst i sykefraværet. Sykefraværet i Industri steg fra 9,0 til 9,5 pst. og fraværet i Bygg og anlegg steg fra 7,0 til 7,5 pst. Økningen i sykefraværet i disse næringene kan ha sammenheng med turbulens i arbeidsmarkedet. Historisk er der sammenheng mellom sykefravær og arbeidsledighet, men årsaksammenhengene er sammensatte. Dette gjelder særlig i en situasjon hvor det har vært et skift i økonomien til økende arbeidsledighet.

Intensjonsavtalen om et inkluderende arbeidsliv er omtalt i et eget kapittel under temadelen.

## 1.2 MÅL

I St.prp. nr. 1 (2002 –2003) Folketrygden, er det satt opp følgende hovedmål for sykepengeområdet:

- Sikre inntekt ved sykdom
- Redusere sykefravær
- Stimulere til inntektsgivende arbeid

Gjennom det første målet ønsker man å kompensere inntektsbortfall for yrkesaktive som blir arbeidsuføre på grunn av sykdom eller skade, og på den måten sikre et sosialt og helsemessig trygt samfunn. Målsetningen med å redusere sykefraværet er sentral fordi omfattende sykefravær ofte innebærer nyttetap for den enkelte og produksjonstap for bedriftene. Sykefraværet fører også til store utgifter over offentlige budsjetter. Langtidsfravær øker dessuten risikoen for overgang til varige trygdeytelser. Den siste målsetningen innebærer en satsning på aktive tiltak, tilbakeføring og fortsatt tilknytning til arbeidslivet for den sykmeldte.

## 1.3 TILTAK

Det arbeides kontinuerlig med utvikling av tiltak som kan realisere de overnevnte målene. For 2002 er det satt i gang følgende tiltak:

### ▪ Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv

Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv er omtalt i eget kapittel under temadelen. Intensjonsavtalen skal bidra til å redusere sykefraværet og bruken av uførepensjon, samt ta bedre i bruk eldre arbeidstakeres ressurser og arbeidskraft i arbeidslivet. Tiltakene bygger opp under denne målsetningen. Følgende tiltak/ lovendringer er gjort i Folketrygdloven kapittel 8 i forbindelse med inngåelsen av Intensjonsavtalen:

Virkemidler generelt:

- Tilretteleggingstilskudd: Tilskuddet skal kompensere for virksomheters merutgifter/merinnsats i forbindelse med tilrettelegging av arbeidsplassen for arbeidstakere med redusert arbeidsevne. Endring i § 8-6 tredje ledd og egen forskrift. Virkning fra 22. mars 2002
- Funksjonsvurderinger: I forbindelse med dokumentasjon av arbeidsevne ble det gjort endringer i § 8-7. Vurdering av arbeidsevne skal ta utgangspunkt i en funksjonsvurdering. Sykemeldingsattesten ble i denne sammenheng endret med virkning fra 1. mai 2002
- Opplysningsplikt: Den sykmeldte har plikt til å gi opplysninger til arbeidsgiver og trygdeetaten om egen funksjonsevne og bidra til at hensiktsmessige tiltak for tilrettelegging av arbeidet blir utredet og iverksatt. Jf. § 8-8 nytt første ledd. Endring med virkning fra 22. mars 2002.
- Svangerskapsrelatert sykefravær: Ved svangerskapsrelatert sykefravær kan trygden dekke utgiftene til sykepengen i arbeidsgiverperioden. Endringer i § 8-20 med virkning fra 1. april 2002.
- Kjøp av helsetjenester: Ordningen *Kjøp av helsetjenester* er utvidet til å omfatte spesialistutredninger, kortere behandlingsserier for personer med lettere psykiske



lidelser og større inngrep innenfor områdene hjerte/hofte/rygg. Det er videre åpnet for et begrenset kjøp av tverrfaglige utredninger, behandlings- og treningsopplegg for pasienter med sammensatte lidelser.

Virkemidler bare knyttet til IA-virksomheter:

- Aktiv sykemelding: Aktiv sykemelding kan igangsettes uten forhåndsgodkjenning av trygdeetaten. Virkning fra januar 2002.
- Bedriftshelsetjenesten: Det er innført en egen honorartakst til bedriftshelsetjenestens arbeid med oppfølging og tilrettelegging. Virkning fra 1. juli 2002.
- Egenmelding: Utvidet bruk av egenmelding for arbeidstakere i IA-virksomheter. Virkning fra januar 2002.
- 
- Ventetiden for sykepenger til selvstendige næringsdrivende og frilansere: Med virkning fra 1. januar 2002 er ventetiden (egenrisikoperioden) for sykepenger til selvstendig næringsdrivende og frilansere harmonisert med arbeidsgiverperioden for sykepenger og utvidet fra 14 til 16 dager.
- Ventetid for sykepenger: Fra 1. januar 2002 er det innført sykepengerettigheter til overtallige/oppsagte uten arbeidsplikt som er innvilget ventelønn (vartepenger), når slike ytelser ikke kommer til utbetaling fordi vedkommende ikke er arbeidsfør.

## 1.4 RAPPORTERINGSDEL

### 1.4.1 Regnskapsutvikling

#### 1.4.1.1 Kapitel 2650 Post 70 Sykepenger for arbeidstakere m.v.

Utgiftene for sykepenger til arbeidstakere har økt årlig fra 1995 og utover. Som vist i tabell 1.1 ble Folketrygdens utgifter i 2001 på 21 169 mill. kroner. Det er en vekst på 5,5 prosent fra 2000 (faste. kr).

Tabell 1.1 Sykepenger betalt av Folketrygden i nominelle og faste (mill.) kroner. Arbeidstakere. Perioden 1997-2001, per 30.09.2001 og 30.09.2002.

År	Nominelle kroner	Endring i kroner	Endring i prosent	Utgifter i 2002-kr	Endring i kroner	Prosentvise endringer i faste kroner
1997 <sup>1)</sup>	12 448			13 962		
1998	14 072	1 624	13,0	15 437	1 475	10,6
1999	16 117	2 045	14,5	17 283	1 846	12,0
2000 <sup>2)</sup>	19 470	3 353	20,1	20 245	2 962	17,1
2001	21 169	1 699	8,7	21 363	1 118	5,5
30.09.2001	14 622			14 757		
30.09.2002	16 290	1 668	11,4	16 260	1 503	10,2

1) Tilgang fra det sentrale statsoppgjøret gir en økning på ca 2 prosentenheter

2) Fom 2000 er statsansatte inkludert og tall fra tidligere år er ikke sammenlignbare med tall fra 2000 og fremover.

For de tre første kvartalene i 2002 regnskapsførte Rikstrygdeverket utgifter til sykepenger på 16 290 mill. kroner, noe som utgjør en vekst på 10,2 prosent (faste kr.) i forhold til samme periode i 2001. Den forholdsvis sterke økningen kan komme av sterk vekst i utgiftene de 2 første kvartalene i 2002. Det ser ut til at veksten er dempet de siste månedene.

#### 1.4.1.2 Kapitel 2650 Post 71 Sykepenger for selvstendige næringsdrivende

Utgiftene til sykepenger for selvstendige næringsdrivende har vist samme trend som utviklingen til arbeidstakere. Veksten har imidlertid vært noe svakere enn for arbeidstakere. I 2001 ble utgiftene på 1470 mill. kroner, som er en vekst på 4,4 prosent fra året før. Utgiftsveksten fra 2001 til 2002 ligger an til å bli noe høyere enn året før, ca. 9-10 prosent.

Sykepengeordningen for selvstendig næringsdrivende finansieres noe annerledes enn ordningen for arbeidstakere. Ca. 65 prosent av utbetalingene blir dekket av ordinære utgifter og statstilskudd av Folketrygden (kolonne Dekket av ordinære trygdeavgifter i tabell 1.2). Resten dekkes gjennom næringsavtaler og av premiebetalinger fra frivillige trygdede (Dekket av tilleggsforsikring).

Tabell 1.2 Sykepenger betalt av Folketrygden. Selvstendig næringsdrivende. Mill. kroner. 1995 og 1998-2001.

År	I alt	Dekket av ordinære trygdeavgifter	Dekket av tilleggsforsikring i folketrygden
1995	821,6	535,3	286,3
1998	1 141,8	749,8	391,8
1999	1 270,6	828,5	442,1
2000	1 407,6	927,1	480,5
2001	1 469,8	983,3	486,5

Til tross for at ordningene som i fjor yter sykepenger fra 15. sykedag i år yter sykepenger først fra 17. sykedag, er det stort sett disse som viser høyest utgiftsvekst. Ordningene tilleggsytelser og ordningene med frivillig tilleggsforsikring for 100 prosent sykepenger fra 17. dag viser utgiftsvekst langt over gjennomsnittet for selvstendige.

Med henhold til ordningene med sykepenger fra første dag viser den frivillige forsikringen for 65 prosent sykepenger fra første dag sterk utgiftsvekst. Dette kan sees på bakgrunn av at ordningen nå yter sykepenger i to sykepengedager mer enn før. Den frivillige forsikringen for jordbrukere 1.-16-dager viser imidlertid utgiftsnedgang. Det samme gjelder den frivillige forsikringen for andre selvstendige. Den kollektive forsikringen for fiskere viser imidlertid utgiftsvekst nær det gjennomsnittlige.

#### 1.4.1.3 Stønad ved barns eller barnepassers sykdom

Stønad ved barns eller barnepassers omsorg omfatter omsorgspenger, opplæringspenger og pleiepenger. Tabell 1.3 viser at det har vært en økning i bruken av alle tre ordningene. Størst økning har det vært i utgiftene til opplæringspenger. Her økte utgiftene de tre første kvartalene i 2002 med 12,6 prosent i forhold til samme periode i fjor. Fra 1.1.2000 er statsansatte med i ordningen.

Tabell 1.3 Omsorgspenger, opplæringspenger og pleiepenger betalt av folketrygden i 1000 kroner. Perioden 1996-2001, per 30.09.2001 og 30.09.2002

År	Omsorgspenger	Opplæringspenger	Pleiepenger
1997	5 303	14 704	64 507
1998	5 447	16 927	96 668
1999	5 670	18 550	122 758
2000	5 408	23 529	148 676
2001	5 723	24 849	171 528
30.09.2001	3 834	16 947	123 180
30.09.2002	3 926	19 087	133 183

I tabell 1.4 ser vi at i de tre første kvartalene i år var det 4305 personer som mottok pleiepenger, tilsvarende for forrige år var 3 953 personer. Imidlertid har antall dager per person gått ned.

For opplæringspenger har det vært en økning fra 2 737 personer til 2990 personer de tre første kvartalene i år. Antall dager per person har gått noe opp.

Også i omsorgspenger har det vært en økning i antall personer, fra 996 til 1 153 personer i år. Antall dager per person er de samme i tilsvarende periode.

Tabell 1.4 Antall personer og gjennomsnittlig antall dager med omsorgspenger, opplæringspenger og pleiepenger. Perioden 1996-2001, per 30.09.2001 og 30.09.2002.

År	Omsorgspenger		Opplæringspenger		Pleiepenger	
	Antall personer	Dager pr. person	Antall personer	Dager pr. person	Antall personer	Dager pr. person
1997	1 365	5,6	2 522	9,0	3 982	26,4
1998	1 487	5,2	2 743	8,7	4 443	31,4
1999	1 451	5,0	2 930	8,4	4 895	34,7
2000	1 332	5,0	3 548	8,3	4 982	39,4
2001	1 434	4,8	3 683	8,1	5 181	41,8
30.09.2001	996	4,6	2 737	7,5	3 953	39,4
30.09.2002	1 153	4,6	2 990	8,0	4 305	33,6

## 1.4.2 Evaluering av økonomiske tiltak

### 1.4.2.1 Kjøp av helsetjenester

#### Formål

Ordningen *Kjøp av helsetjenester* er et virkemiddel i trygdeetatens arbeid med oppfølging av sykmeldte, hvor etaten kan kjøpe behandlingstiltak for personer som mottar sykepenger og som venter på et helsetilbud. Hensikten med ordningen er å redusere ventetiden på behandling, bidra til økt friskmeldingsgrad, raskere retur til arbeidslivet og reduksjon i sykepengeutbetalingene.

Behandlingsressurser skal settes inn der hvor de antas å ha størst mulig effekt, dvs. på områder med lang ventetid (i fylket/regionen) og overfor pasienter/lidelser med god prognose/ stor sannsynlighet for friskmelding og tilbakeføring til arbeid. Gjennom *Fritt sykehusvalg* er det å "sluse" pasienter dit det er ledig kapasitet et alternativ til *Kjøp av helsetjenester*, og eksisterende kapasitet i det offentlige helsevesenet skal utnyttes i størst mulig grad før ordningen benyttes.

#### Aktivitet i 2001

Frem til og med 2001 omfattet ordningen såkalte enkle lidelser (poliklinisk, dagkirurgisk eller ved kortvarig innleggelse). De største pasientgruppene finner vi innenfor kategorien *Muskel- og skjelettsystemet*, med lidelser som skulderyndromer/tendinitt, tennisalbue og kneplager av ulik karakter. I 2001 fikk om lag 7 100 sykmeldte tilbud gjennom ordningen.<sup>1</sup> Av disse er om lag 26 pst. utredet og om lag 60 pst. (utredet og) operert. Vel 10 pst. av sakene er henlagt, blant annet på grunn av at den sykmeldte friskmeldes, får et annet tilbud, avslår tilbudet o.l.

I 2000 fikk om lag 6 600 et tilbud gjennom ordningen. Det betyr at det har vært en økning i aktiviteten på om lag 7 pst. fra 2000 til 2001. Det har vært en utvikling i retning av at en

<sup>1</sup> Jf. Fylkestrygdekontorenes årsrapporter for 2001.

større andel opereres ved private klinikker. Mens det i 2000 var en forholdsvis lik fordeling av operasjoner mellom offentlige sykehus og private klinikker, er andelen opererte ved offentlige sykehus redusert til om lag 30 pst. i 2001.

#### *Utvidelse av ordningen i 2002 og aktivitet pr. 2. tertial 2002*

Gjennom St.prp. nr. 1 Tillegg nr. 1 (2001-2002) åpnes det for at nye diagnoser/sykdomstilstander inkluderes i ordningen *Kjøp av helsetjenester*. I løpet av 2002 er ordningen utvidet til å omfatte kjøp av spesialistutredninger, større inngrep, kortere behandlingsserier for personer med lettere psykiske lidelser og et begrenset kjøp av funksjonsvurderinger, tverrfaglige utredninger og behandlingsopplegg for personer med sammensatte lidelser.

Det er en betydelig økning i aktivitetsnivået fra 2001 til 2002. Pr. 2. tertial 2002 har om lag 6 200 fått et tilbud gjennom ordningen,<sup>2</sup> hvor fordelingen mellom antall opererte og antall som er utredet er den samme som i 2001. Basert bl. a. på registreringer i MP-LIS, antas det at over 10 000 sykmeldte vil få et tilbud gjennom ordningen i 2002.

#### *Resultat*

Trygdeetatens mål for ordningen er at 60 pst. av de opererte skal være friskmeldt innen 14 uker etter henvisning. På landsbasis var friskmeldingsgraden om lag 56 pst. for operasjoner med henvisninger i 2002.<sup>3</sup> Blant sykmeldte som ble henvist til operasjon i løpet av 1. tertial i år, er friskmeldingsgraden i underkant av 58 pst.<sup>4</sup>

Det er store variasjoner mellom friskmeldingsgraden i de ulike fylkene. Dette viser at det fortsatt er mulig å øke friskmeldingsgraden gjennom en bedre seleksjon av pasienter i forhold til diagnoser og sannsynlighet for tilbakeføring til arbeid, og i denne sammenheng er det spesielt viktig å nå ut med god informasjon til primærlegene. Videre vil en tettere oppfølging av den sykmeldte etter inngrepet trolig bidra til å øke sannsynligheten for friskmelding.

Behovet for *Kjøp av helsetjenester* i de ulike fylkene varierer i forhold til eksisterende helse-tilbud i fylket/regionen – variasjoner i behandlingsskapiteten på landsbasis og lokale forskjeller i etterspørselen, gir variasjoner i ventetiden – og i hvilken grad ordningen *Fritt sykehusvalg* brukes. Variasjoner i aktivitet og friskmeldingsgrad gir likevel indikasjoner om at ordningen ikke fungerer optimalt i alle fylker.

#### **1.4.2.2 Heving av venteperiode for sykepengen til selvstendig næringsdrivende**

For å harmonisere ventetiden for sykepengen til selvstendig næringsdrivende med lengden av arbeidsgiverperioden, ble denne utvidet fra 14 til 16 dager fra 1.1.2002.

Etter folketrygdlovens alminnelige regler ytes sykepengen til selvstendig næringsdrivende fra 17. dag (tidligere 15. sykedag) med 65 prosent dekning av inntektsgrunnlaget.

Det er imidlertid adgang til å tegne forsikring for tilleggssytelser etter ulike alternativer når det gjelder kompensasjonsnivå og ventetid. Alternativene er sykepengen med 100 prosent eller 65 prosent inntektsdekning fra første sykedag, eller sykepengen med 100 prosent inntektsdekning fra 17. sykedag. Ordningene skal være selvfinansierende.

<sup>2</sup> Jf. Fylkestrygdekontorenes rapporter pr. 2. tertial 2002 (inkl. ikke Hedmark fylke).

<sup>3</sup> Tall basert på Fylkestrygdekontorenes årsrapporter for 2001 og rapport pr. 1. tertial 2002.

<sup>4</sup> Jf. Fylkestrygdekontorenes rapport pr. 2. tertial 2002.

Jordbrukere og reindriftsutøvere har kollektiv forsikring for sykepenger med 100 prosent inntektsdekning fra 17. dag. Utgiftene til tilleggsytelser dekkes over hhv. Jordbruksavtalen og Reindriftsavtalen.

Fiskere og fangstmenn som er ført på blad B i fiskermanntallet har en kollektiv tilleggsforsikring for sykepenger som svarer til 100 prosent av inntektst grunnlaget fra første sykedag. Utgiftene til forsikringen skal dekkes gjennom produktavgiften for fiskerne.

Når det gjelder ordningen med sykepenger fra første sykedag betyr ikke utvidelsen av ventetiden noe for størrelsen av bruttosykepengeutbetalingene. En noe større andel av finansieringen ble imidlertid flyttet fra ordinære trygdeavgifter til forsikringstakere og næringsavtaler i det disse nå må svare for alle sykepengeutbetalingene for 15. og 16. sykedag. Med henhold til ordningene med sykepenger fra 17. dag, sparer både trygden ordinært og forsikringsordningene utbetaling på disse sykedagene.

Beregningene av innsparingen bygger på hvor stor andel av sykepengedagene som falt på 15. og 16. dag i 2001. Det er da lagt til grunn at denne andelen ville vært den samme i 2002 om ikke ventetiden hadde blitt endret.

En har kommet til følgende innsparing når det gjelder ordinær finansiering:

Ordninger med sykepenger fra 17. dag	22,4 mill kr
<u>Ordninger med sykepenger fra 1. dag</u>	<u>11,3 mill kr</u>
Sum	33,7 mill kr

For forsikringsordningene ble resultatet:

	<u>Innsparing</u>	<u>Merutgift</u>
Ordninger med sykepenger fra 17.dag	7,7	
<u>Ordninger med sykepenger fra 1. dag</u>		<u>11,3</u>
Sum		3,6

#### ***1.4.2.3 Reisetilskudd som alternativ til sykepenger***

Som alternativ til sykepenger kan det ytes reisetilskudd til dekning av nødvendige ekstra transportutgifter for at personer skal kunne være i arbeid. Samtidig som ordningen er viktig for å holde folk i arbeid, er det generelt lavere kostnader knyttet til transport enn sykepenger, slik at ordningen er utgiftsbesparende. Ordningen med reisetilskudd som alternativ til sykepenger ble utvidet til å omfatte alle diagnoser 1.1.2001.

Regnskapstallene viser at ordningen er lite brukt. Den er mest benyttet i Oslo og Akershus. Trygdeetaten har ikke tilgang til data som viser hvor lang periode det utbetales reisetilskudd for. Rikstrygdeverket har derfor ved hjelp av regnskapsdata og noen hypotetiske forutsetninger foretatt et grovt anslag på innsparingen ved ordningen reisetilskudd. Anslagsvis vil det i 2002, basert på disse forutsetningene, bli innspart i overkant av 7 mill. kr på sykepengebudsjettet som følge av ordningen.

De som mottar reisetilskudd mottar ikke sykepenger og blir derfor ikke registrert i sykepengeregisteret. De er bare registrert i utbetalingsregisteret. I noen tilfeller er organisasjonsnummer registrert, i andre tilfeller er det mulig å ta ut fødselsnummer. Siden trygdeetaten ikke har tilgang til data som viser hvor lenge reisetilskudd er utbetalt for, er følgende hypotetiske forutsetninger brukt:

- Hver person får refundert 250 kr per dag i reiseutgifter

- Antall dager det er refundert reisetilskudd er 19,6 dager (funnet ved å ta gjennomsnittlig utbetaling per person (4 901 kr) dividert på 250 kr)
- Utbetalt per dag i sykepenger: 750 kr
- Utgifter til reisetilskudd i 2002 vil beløpe seg til 4 mill. kr

På bakgrunn av disse forutsetningene blir innsparingen som følger:

Innsparte sykepengeutgifter i 2001:  $750 \times 19,6 \times 609 = 8,9$  mill kr

Innsparte sykepengeutgifter i 2002:  $8,9 \times 127,2 / 100 = 11,3$  mill. kr

Totalt innspart på sykepengebudsjettet i 2002:  $(11,3 - 4,0) = 7,3$  mill. kr

Tabell 1.5 Utgifter til reisetilskudd

År	1000 kroner	Prosentvis endring
1998	1 615	
1999	1 759	8,9
2000	2 270	29,1
2001	2 962	30,5
Sept. 2001	2 056	
Sept. 2002	2 615	27,2

Tabell 1.6 Reisetilskudd i år 2001 fordelt på antall personer og tilfeller, gjennomsnittlig utbetaling pr tilfelle

	Antall personer	Antall tilfeller	Utbetalt i 1000 kr	Gj.sn.utb. pr person kr	Gj.sn utbet. pr tilfelle kr
Sum	609	614	2 984	4 901	4 861
Org. Nr	44	46	225	5 106	4 905
F.nr	565	568	2 760	4 885	4 859

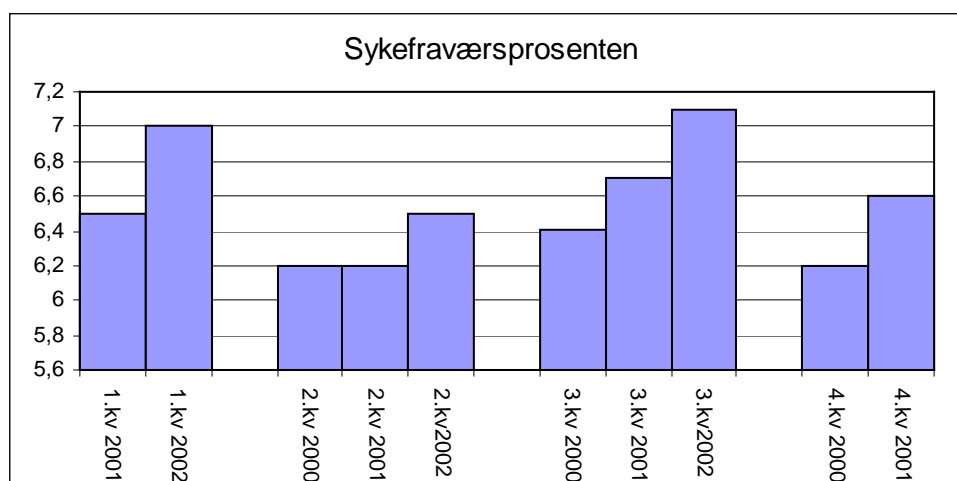
### 1.4.3 Statistikk

#### *Sentral sykefraværstatistikk*

Sentral sykefraværstatistikk utarbeides i samarbeid mellom Statistisk Sentralbyrå (SSB) og Rikstrykdeverket (RTV) og publiseres en gang i kvartalet. Statistikken ble første gang publisert i september 2001 og dekker legemeldt fravær for arbeidstakere utover 3 dager og har opplysninger tilbake til 2. kvartal 2000. Fra og med 2. kvartal 2002 er også alt legemeldt fravær under tre dager inkludert. Statistikken omfatter de arbeidstakerne som er gjenfunnet i A/A-registeret. *Sykefraværsprosenten* er et sentralt måltall i statistikken. Denne er definert som tapte dagsverk på grunn av egen sykdom i prosent av avtalte dagsverk. Det tas hensyn til deltidsstillinger i beregningen av dagsverk.

Foreløpig er det ikke laget statistikk på årsbasis, derfor blir det benyttet kvartalsvise tall i denne rapporten. Som figur 1.1 viser, er det store sesongmessige variasjoner i sykefraværsprosenten fra kvartal til kvartal. Vi har valgt å sammenligne de siste oppdaterte tallene (3. kvartal 2002) med 3. kvartal to år bakover i tid for å vise utviklingen. Det er viktig å være klar over at dette ikke vil være representativt for alle kvartalene på grunn av variasjonene.

Figur 1.1 Sykefraværprosenten kvartalsvis. 2. kvartal 2000-3. kvartal 2002



#### 1.4.3.1 Sykefravær etter kjønn og alder

Fra 3. kvartal i fjor til 3. kvartal i år har sykefraværprosenten økt med i alt 0,3 prosentpoeng fra 6,8 til 7,1 prosent (tabell 1.7). Kvinner har et høyere fraværsnivå enn menn med en sykefraværprosent på 8,5 prosent i 3. kvartal i år mot mennenes på 5,9 prosent. Kvinner har også hatt den største veksten i sykefraværprosenten med 0,3 prosentpoeng mot mennenes på 0,2 prosentpoeng.

Tabell 1.7 Sykefraværprosenten fordelt etter alder. Arbeidstakere. 3. kvartal 2000-2002

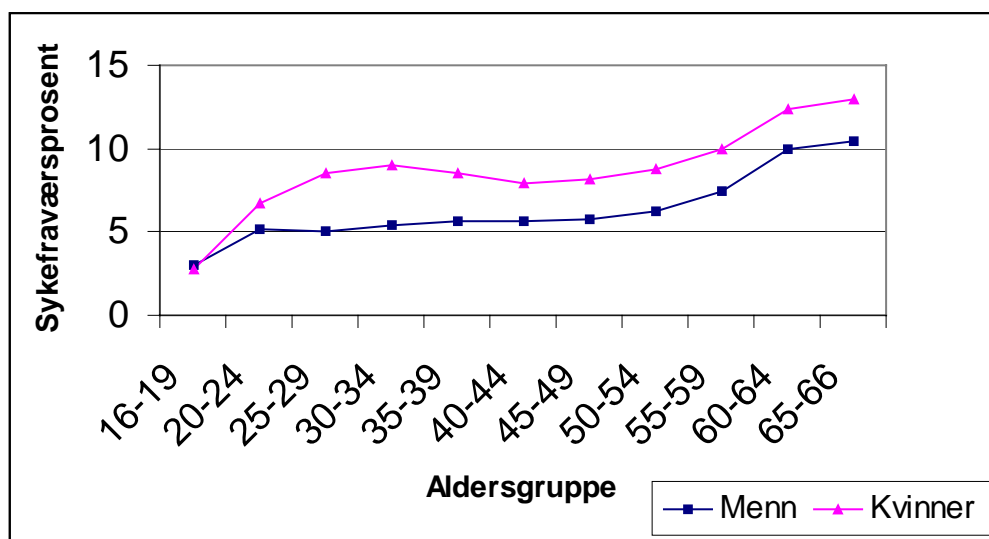
Alder	Sykefraværstidspunkt		Sykefraværprosent			Endring i prosentpoeng 3.kv 2001 – 3.kv 2002
	3. kvartal 2001	3. kvartal 2002	3. kvartal 2000	3. kvartal 2001	3. kvartal 2002	
I alt	6 090 425	6465306	6,4	6,8	7,1	0,3
16-19 år	67 733	68 438	2,5	2,9	3,0	0,1
20-24 år	389 150	412 728	5,0	5,7	5,9	0,2
25-29 år	650 336	668 102	5,7	6,3	6,6	0,3
30-34 år	803 582	864 148	6,1	6,6	7,0	0,4
35-39 år	766 679	844 459	6,1	6,5	6,9	0,4
40-44 år	728 000	772 217	6,0	6,4	6,6	0,2
45-49 år	742 122	780 985	6,3	6,7	6,9	0,2
50-54 år	754 962	765 139	7,0	7,3	7,4	0,1
55-59 år	695 255	759 982	8,2	8,3	8,5	0,2
60-64 år	412 775	444 833	10,8	11,1	11,0	-0,1
65-66 år	67 130	71 279	10,3	11,6	11,5	-0,1

Generelt øker fraværstilbøyeligheten med alderen, slik at sykefraværprosenten ligger på høyest nivå for de eldste. Men veksten er størst hos de yngre aldersgruppene. Blant kvinner var veksten sterkest i aldersgruppen 25-39 år, med en vekst på 0,5 prosentpoeng fra 3. kvartal 2001 til 3. kvartal 2002. For menn var veksten sterkest i aldersgruppen 30-44 år. Vi ser at sykefraværprosenten fortsatt er stigende med alder for menn. For kvinner er bildet noe annerledes. Sykefraværprosenten ligger på et høyt nivå i aldersgruppen 30-34 år. Først i aldersgruppen 55-59 år når fraværet et høyere nivå (figur 1.2).

Årsakene til veksten i sykefraværet er sammensatt. I temadelen er det skrevet et kapittel som omtaler de store sentrale forklaringsområdene. Når det gjelder årsaker til den sterke veksten i

sykefraværet hos kvinner mellom 30 og 34 år, er det slik at kvinner i denne aldergruppen føder flest barn. Dersom man tar hensyn til svangerskapsrelatert sykefravær, reduseres forskjellen mellom kvinner og menn i aldergruppen 20-34 år med 55 prosent.

Figur 1.2 Sykefraværprosent. Kvinner og menn. 3. kvartal 2002



#### 1.4.3.2 Sykefravær etter næring

Det er til dels store nivåvariasjoner i sykefraværet mellom ulike næringer. Innen hovednæringsgruppene ligger *Industri* og *Offentlig forvaltning og annen tjenesteyting* høyest med en sykefraværprosent på 7,7 prosent per 3. kvartal 2002 (tabell 1.8). Innenfor Offentlig forvaltning og annen tjenesteyting ligger Sosial- og omsorgstjenester samt Helse- og sosialtjenester høyest med sykefraværprosent på henholdsvis 9,8 og 9,3 prosent. Men mens helse- og sosialyrkene også har hatt stor vekst i sykefraværet tidligere, er det nå andre næringer som har den sterkeste veksten slik at vi ser en næringsvridning i sykefraværet. Når man tolker tabellen er det viktig å være klar over at næringsgruppene omfatter ulike yrkesgrupper i den samme næringen.

Sykefraværet i industri, bygg og anlegg og forretningsmessig tjenesteyting økte kraftigere enn gjennomsnittet. I industrien steg fraværet fra 9,0 til 9,5 prosent, i bygg og anlegg fra 7,0 til 7,5 prosent og i forretningsmessig tjenesteyting fra 5,3 til 5,8 prosent.

Dette skjer samtidig som det registreres en nedgang i antall avtalte dagsverk innenfor industrien. Det er mulig at veksten i sykefraværet henger sammen med turbulens i arbeidsmarkedet. Historisk er det en sammenheng mellom sykefravær og arbeidsledighet, men årsaksforholdene er sammensatte. Dette gjelder særlig i dagens situasjon hvor det innenfor enkelte bransjer registreres et skifte i økonomien i retning av økende ledighet.



Tabell 1.8 Sykefraværprosent etter næring

NÆRING	Sykefraværingsdagsverk		Sykefraværingsprosent		
	3. kvartal 2001	3.kvartal 2002	3. kvartal 2000	3. kvartal 2001	3. kvartal 2002
I ALT	6 090 425	6 465 306	6,4	6,8	7,1
JORDBRUK, SKOGBRUK OG FISKE	57 119	58 817	4,7	5,0	5,6
OLJE- OG GASSUTVINNING	61 317	65 660	3,8	4,1	4,1
BERGVERKSDRIFT	13 046	12 419	5,8	6,7	6,4
INDUSTRI	958 923	1 014 485	7,0	7,2	7,7
Næringsmiddel- og drikkevareindustri	221 793	231 432	8,6	9,0	9,5
Tekstilindustri	17 731	17 026	8,1	8,3	8,4
Trelast- og trevareindustri	58 503	56 403	7,1	8,0	8,0
KRAFT- OG VANNFORSYNING	43 418	40 012	4,8	4,9	5,1
BYGGE- OG ANLEGGSVIRKSOMHET	456 200	497 878	6,7	7,0	7,5
VAREH.HOTELL- OG RESTAURANTVIRK.	1 043 867	1 096 946	5,9	6,5	6,7
Detaljhandel og reparasjon av varer	396 837	422 233	6,0	6,8	7,0
Hotell- og restaurantvirksomhet	222 270	222 925	7,3	7,9	8,2
TRANSPORT OG KOMMUNIKASJON	554 846	553 190	6,8	7,4	7,4
FINANSTJENESTER FORRETNINGSM. TJ., EIENDOMSDRIFT	107 298	110 332	4,5	4,9	4,8
	521 956	558 839	4,8	5,3	5,8
OFF. FORV. OG ANNEN TJENESTEYTING	2 269 407	2 453 675	7,0	7,5	7,7
Off.adm. og forsvar, sosialforsikr	392 979	407 910	5,4	5,8	5,9
Undervisning	411 448	438 246	5,5	5,9	6,2
Helse- og sosialtjenester	1 255 860	1 338 790	8,8	9,4	9,3
Helsetjenester	671 600	750 964	8,6	9,0	9,0
Sosial- og omsorgstjenester	582 816	636 540	9,2	9,9	9,8
Kloakk- og renovasjonsvirksomhet	22 419	23 485	7,5	7,5	8,2

Kilde: SSB

### 1.4.3.3 Varighet

For første kvartal 2002 var 27,6 prosent av sykefraværingsdagsverkene å finne blant de som var syke lengre enn 39 uker. Det er en liten nedgang i forhold til samme periode året før. Også

fraværet 1-8 dager og 9-16 dager har gått litt ned i perioden. Økningen finner vi blant de mellomlange fraværene. Størst har økningen vært i perioden på 9-14 uker.

Tabell 1.9 Varighet<sup>5</sup> sykefraværstilfeller som er avsluttet i løpet av 1. kvartal 2001 og 1. kvartal 2002. Prosentvis fordeling

Kvartal	Kjønn	1-8 dager	9-16 dager	17-28 dager	5-8 uker	9-14 uker	15-20 uker	21-26 uker	27-39 uker	Mer enn 39 uker
1. kvartal 2001	K	20,5	6,7	5,8	9,5	9,4	7,2	6,0	7,4	27,6
	M	23,2	7,2	6,0	8,9	8,2	5,8	4,8	7,1	28,7
	I alt	21,8	7,0	5,9	9,2	8,8	6,5	5,4	7,3	28,1
1. kvartal 2002	K	19,7	6,6	5,9	9,8	9,9	7,4	6,2	7,8	26,8
	M	22,4	7,0	5,8	9,1	8,6	6,4	4,8	7,3	28,5
	I alt	20,9	6,8	5,9	9,5	9,3	6,9	5,6	7,6	27,6

#### 1.4.3.4 Diagnose

For diagnoser brukes statistikk som omfatter sykefravær utover arbeidsgiverperioden (dvs. fra 17. dag og utover). På grunn av omlegging av statistikken 12. august 2002, vil ikke tallene for avsluttede sykepengetilfeller fra før og etter august 2002 være sammenlignbare. Derfor er det i årets rapport presentert tall frem til 30.06.2002 hvor avsluttede sykepengetilfeller er involvert.

Tabell 1.10 Avsluttede sykepengetilfeller i prosent etter diagnose, arbeidstakere. Hele landet. Perioden 2000-2001, per 30.06.2001 og 30.06.2002.

Diagnose	I alt				Menn				Kvinner			
	2000	2001	30.06. 2001	30.06. 2002	2000	2001	30.06. 2001	30.06. 2002	2000	2001	30.06. 2001	30.06. 2002
A	4,4	4,8	4,7	5,1	4,2	4,6	4,5	4,7	4,4	4,9	4,8	5,3
D	4,3	4,3	4,2	4,3	5,0	5,0	5,2	5,3	3,8	3,8	3,6	3,7
K	4,2	4,3	4,3	4,3	6,0	6,2	6,3	6,2	3,0	3,0	3,0	3,1
L	47,5	47,0	46,4	45,8	52,4	45,8	50,8	49,9	44,2	43,9	43,5	43,0
N	4,1	4,0	4,0	4,2	4,0	3,9	4,0	4,0	4,2	4,1	4,1	4,3
P	15,3	16,2	15,9	17,0	13,5	14,5	14,3	15,5	16,5	17,3	17,0	17,9
R	6,7	6,1	6,9	6,2	6,7	6,0	6,7	6,3	6,8	6,1	6,9	6,2
W	5,0	4,8	4,9	4,5					8,4	8,0	8,1	7,5
Andre diagnoser	8,6	9,1	9,1	8,5	8,2	13,9	8,2	7,9	8,9	8,9	8,9	8,9

A = Allment og uspesifisert, D = Sykdom fordøyelsesorgan, K = Hjerte - kar sykdom, L = Muskel - skjelettsystemet, N = Sykdom nervesystem, P = Psykisk, R = Sykdom luftveier, W = Svangerskap/fødsel/familie/planlegging

Til enhver sykemelding skal det være påført en diagnose<sup>6</sup>. Tabell 1.10 viser andelen sykepengetilfeller etter utvalgte diagnoser. Som tabellen viser er diagnosebildet svært stabilt. I underkant av 46 prosent av alle sykepengetilfellene har en diagnose knyttet til muskel og skjelett (L) første halvår 2002. Den nest største diagnosegruppen er Psykiske lidelser (P). Denne diagnosegruppen utgjorde 17 prosent av alle avsluttede sykepengetilfeller for samme periode i 2002. Det er også den diagnosegruppen med størst vekst.

<sup>5</sup> Varighetstabellene bygger på sykefraværsdagsverk for avsluttede sykefraværstilfeller. Tallene inneholder også det egenmeldte fraværet. For å være sikre på at sykefraværstilfelle virkelig var avslutta i et kvartal, venter vi to kvartaler for å forsikre oss om at sykefraværet ikke blir forlenget.

<sup>6</sup> Siden 1992 har trykdeetaten benyttet ICPC diagnosekoder (International Classification in Primary Care).

#### **1.4.3.5 Personer som har brukt opp sin sykepengerett**

Folketrygden yter sykepenger i opptil 248 dager til arbeidstakere, selvstendig næringsdrivende og frilansere. Tabell 1.11 viser antall personer (arbeidstakere) som har brukt opp sykepengeretten i ett, to eller flere sykepengetilfeller.

Det er en økning i antall personer som har brukt opp sykepengerettighetene i 1. halvår 2002 sett i forhold til samme periode i 2001. Økningen var på 646 personer, det vil si 2,6 prosent. For gruppen som hadde brukt opp sine sykepengerettigheter i to eller flere tilfeller var økningen størst.

*Tabell 1.11 Antall arbeidstakere som har brukt opp sin sykepengerett gjennom ett eller flere sykepengetilfeller. 2000-2001 og 1. halvår 200 -2002*

Personer med oppbrukt sykepengerett	2000	2001	1. halvår 2001	1. halvår 2002	Prosentvis endring 1.halvår 2001 - 1. halvår 2002
I alt	50 624	49 883	24 461	25 107	2,6
1 sykepengetilfelle	20 142	21 806	10 536	10 657	1,1
2 eller flere sykepengetilfeller	30 482	28 077	13 925	14 450	3,8

## **1.5 EVALUERING AV MÅL**

### **1.5.1.1 Sikre inntekt ved sykdom**

Et av hovedmålene med sykepengeordningen er å sikre arbeidstakere og selvstendig næringsdrivende mot tap av arbeidsinntekt ved sykdom. Hovedregel for fastsettelse av sykepengegrunnlaget er gjennomsnittsinntekten de siste fire ukene før arbeidsuførhet.

I folketrygdloven ytes det ikke sykepenger fra trygden for den del av inntekten som overstiger 6 ganger grunnbeløpet pr år. Med gjeldende grunnbeløp på 54 170 kroner er grensen 325 020 kroner. Minsteinntektsgrensen for rett til sykepenger er satt til 50 prosent av grunnbeløpet dvs. 27 085 kroner.

Tabell 1.12 viser at litt over 20 prosent av de som mottar sykepenger ikke får dekket inntekten fullt ut av folketrygden. Da menn i gjennomsnitt har betydelig høyere inntekt enn kvinner, får bare i underkant av 65 prosent av mannlige sykepengemottakere full sykepengedekning, mens nær 90 prosent av kvinnene får full dekning.

Tabell 1.12 Andel sykepengemottakere med pensjonsgivende inntekt mindre eller lik 6G og andel sykepengedager som 100 prosent kompensasjon i forhold til pensjonsgivende inntekt<sup>7</sup>. Arbeidstakere. 1997-2001

År	Andel sykepengemottakere med pensjonsgivendeinntekt ≤6 G i prosent			Andel sykepengedager med 100 prosent kompensasjon i forhold til pensjonsgivendeinntekt		
	I alt	Kvinner	Menn	I alt	Kvinner	Menn
1997	79,45	89,94	63,87	82,69	91,41	69,45
1998	79,71	89,85	64,73	82,88	91,41	69,81
1999 <sup>1</sup>	79,35	89,17	65,03	81,93	90,64	69,37
2000	78,87	88,35	64,83	81,46	89,86	69,09
2001	77,93	87,45	63,61	80,51	88,85	68,00

Når en ser på antall sykepengedager som blir dekket fullt ut, er prosenten høyere både for kvinner og menn. Dette skyldes at personer med inntekt over 6 G har i gjennomsnitt færre sykepengedager enn personer med inntekt under 6 G.

Det er viktig å være klar over at flere arbeidstakere har avtale med arbeidsgiver som gjør at de også får dekket inntekt utover 6G. Dette gjelder blant annet statlige og kommunale arbeidstakere. Vi har ingen totaloversikt over hvor mange dette gjelder.

#### 1.5.1.2 Stimulere til inntektsgivende arbeid

Tiltak som medfører kontakt med arbeidsplassen, forventes å ha en positiv effekt på muligheten til å komme tilbake til arbeid etter sykepengeperioden. Det har de senere årene vært sterk fokusering på bruk av aktive virkemidler i sykepengeperioden for å få sykmeldte tilbake i arbeid. Vi kan foreløpig ikke si noe sikkert om virkninger av tiltakene, men evaluering av bruken av aktiv sykmelding gjennomføres nå av Rikstrygdeverket og er planlagt ferdig i 2003. Rapportering fra prosjektets første del er omtalt i temadelen.

Bruk av aktive virkemidler som lar seg måle ut fra data som finnes i Rikstrygdeverkets statistikkdatabase, er aktiv sykmelding, graderte sykepenger og yrkesrettet attføring i sykmeldingsperioden. Bruken av disse kommer frem i tabell 1.13. (Kjøp av helsetjenester og bruk av reisetilskudd er omtalt under pkt. 1.4.2.)

Tabell 1.13 Avsluttede sykepengetilfeller etter tiltak i prosent av alle avsluttede sykepengetilfeller. Arbeidstakere. 1998-2001, per 30.06.2001 og 30.06.2002.

År	Avsluttede tilfeller		Aktiv sykmelding		Yrkesrettet attføring		Friskmelding til arbeidsformidling		Graderte sykepenger	
	I alt	%	I alt	%	I alt	%	I alt	%	I alt	%
1998	418 481		16 976	4,1	5 492	1,3	1 417	0,3	82 683	19,8
1999	434 929		23 604	5,4	6 216	1,4	1 547	0,4	86 702	19,9
2000	500 539		30 919	6,2	7 715	1,5	1 870	0,4	98 789	19,7
2001	526 384		36 581	6,9	8 169	1,6	2 120	0,4	102 906	19,5
30.06.01	281 727		19 877	7,1	4 176	1,5	1 098	0,3	57 041	20,2
30.06.02	295 862		22 915	7,7	4 097	1,4	1 147	0,4	59 453	20,1

<sup>7</sup> Ikke all pensjonsgivende inntekt er grunnlag for sykepenger. Andel med inntekt over 6G er derfor overestimert i tabellen.

<sup>1</sup> Tall for 1999 er ikke sammenlignbar med tall for de andre årene. I 1999 var nedre grense på 1 1/4 G,

Aktiv sykmelding er det virkemiddelet som har hatt størst prosentvis vekst de siste årene. Per 30.06.2002 var 7,7 prosent av tilfellene på tiltak på aktiv sykemelding. Graderte sykepenger er det virkemiddelet med størst omfang, med en andel på 20,1 per 30.06.2002.

Tabell 1.14 viser hvordan andelen avsluttende tilfeller med minst ett aktivt tiltak fordeler seg etter alder. Det har vært en økning i bruken av aktive tiltak i alle aldersgrupper. Bruken av aktiv sykemelding har spesielt økt i aldersgruppen 40-59 år.

Tabell 1.14 Avsluttede sykepengetilfeller fordelt etter tiltak og alder i prosent av alle avsluttende sykepengetilfeller. Arbeidstakere. 1997 og per 30.06.2002

Alder år	Antall avsluttede tilfeller		Andel på aktiv sykmelding.		Andel på yrkesrettet attføring		Andel på friskmelding til arbeidsformidling		Andel på graderte sykepenger	
	1997	30.6.02	1997	30.6.02	1997	30.6.02	1997	30.06.02	1997	30.06.02
16-29	74 163	48 993	1,7	5,8	1,6	2,1	0,5	0,8	14,2	13,3
30-39	102 823	81 963	2,4	7,4	1,6	1,9	0,3	0,5	19,3	19,7
40-49	97 466	74 423	3,0	8,9	1,1	1,3	0,2	0,3	21,9	22,3
50-59	82 652	68 805	2,8	8,8	0,7	0,7	0,1	0,2	21,6	23,0
60-	31 344	21 573	1,7	6,3	0,2	0,1	0,1	0,1	18,3	20,0
I alt	388 448	295 862	2,5	7,7	1,2	1,4	0,3	0,4	19,4	20,1

## 1.6 TABELLER OG FIGURER

Tabell 1.15 Beregnede inntekter og utgifter for tilleggsordningen til selvstendig næringsdrivende. Mill. kroner. 2001 og 2002

Fordeling	Inntekter		Utgifter	
	2001	2002	2001	2002
65 prosent dekning fra og med 1. dag	13,0	14,8	12,4	14,3
100 prosent dekning fra og med 17. dag	171,5	186,8	161,0	182,4
100 prosent dekning fra og med 1. dag unntatt jordbrukere	47,5	46,0	44,5	44,4
Jordbruker med 100 prosent dekning 1.-16. dag	4,2	4,1	3,9	3,8
Frilansere	0,8	0,7	0,7	0,7
SUM	237,0	252,4	222,5	245,6

Tabell 1.16 Antall sykepengedager utbetalt av folketrygden. Arbeidstakere. 1997-2001, per 30.09.2001 og 30.09.2002

År	Antall erstattede dager i 1000	Prosentvis endring
1997	20 111	15,3
1998	21 855	8,7
1999	22 568	3,3
2000 <sup>1)</sup>	26 273	16,4
2001	27 247	3,7
30.09.2001	20 149	
30.09.2002	21 480	6,7

1) Fra 1.1.2000 er statsansatte inkludert i tallene. Dette innebærer et brudd i tallserien, og tallene som viser veksten fra 1999 til 2000 påvirkes av dette.

Tabell 1.17 Antall sykepengedager utbetalt av folketrygden per sysselsatt<sup>2)</sup> lønnstaker. Totalt og fordelt på kjønn. 1997-2001, per 30.09.2001 og 30.09.2002

År	I alt	Kvinner	Menn	Prosentvis endring i alt
1997	10,5	13,2	8,0	8,7
1998	11,1	14,0	8,5	5,7
1999	11,6	14,2	9,2	4,5
2000 <sup>1)</sup>	12,5	15,6	9,7	7,8
2001	12,9	16,2	9,9	3,2
30.09.2001	9,6	12,0	7,3	
30.09.2002	10,1	12,5	7,9	5,2

1) Fra 1.1.2000 inngår statsansatte i tallene Dette innebærer et brudd i tallserien, og tallene som viser veksten fra 1999 til 2000 påvirkes av dette.

2) Som sysselsatt lønnstaker er SSB's AKU-tall benyttet (Arbeidskraftundersøkelsen)

Tabell 1.18 Antall sykepengedager utbetalt av folketrygden per sysselsatt lønnstaker etter alder og kjønn. Prosentvis endring. 2001, 30.09.2001 og 30.09.2002

	2001	30.09.2001	30.09.2002	Endring i prosent 30.09.2001 til 30.09.2002
Menn og kvinner i alt	12,9	9,6	10,1	5,2
16-29 år	8,0	5,8	6,1	5,2
30-39 år	12,4	9,1	9,9	8,8
40-49 år	11,9	9,8	9,3	-5,1
50-59 år	16,4	12,1	12,5	3,3
60 eller eldre	27,8	17,6	21,4	21,6
Kvinner i alt	16,2	12,1	12,5	3,3
16-29 år	10,3	7,6	7,7	1,3
30-39 år	16,2	11,9	13,1	10,1
40-49 år	14,7	12,2	11,3	-7,4
50-59 år	20,1	15,0	14,9	-0,7
60 eller eldre	33,5	20,6	24,7	20,0
Menn i alt	9,9	7,3	7,9	8,2
16-29 år	5,9	4,3	4,6	7,0
30-39 år	9,0	6,6	7,1	7,6
40-49 år	9,1	7,4	7,4	-
50-59 år	13,0	9,5	10,2	7,4
60 eller eldre	23,7	15,2	18,3	20,4

Fra 1.1.2000 er statsansatte med i statistikken

Som sysselsatt lønnstaker er SSB's AKU-tall benyttet (Arbeidskraftundersøkelsen)

**MERKNAD:** På grunn av omlegging av statistikken 12. august 2002, vil ikke tallene for avsluttende sykepengetilfeller fra før og etter august være sammenlignbare. Derfor er det i årets rapport presentert tall frem til 30.06.2002 i de tabeller der avsluttede sykepengetilfeller er involvert (i motsetning til 30.09 som normalt).

Tabell 1.19 Årlig avsluttede sykepengetilfeller i alt. Arbeidstakere fordelt på alder og kjønn. Perioden 1998-2001, per 30.06.2001 og 30.06.2002

Kjønn	1998	1999	2000 <sup>1)</sup>	2001	30.06.2001	30.06.2002	Endring i prosent 30.06.2001- 30.06.2002
I alt	418 481	434 929	500 539	526 384	281 727	295 862	5,0
16-29	81 051	84 061	91 663	95 050	49 022	48 993	-0,1
30-39	111 911	117 645	136 108	144 322	77 325	81 963	6,0
40-49	104 144	107 914	112 912	131 879	70 911	74 423	5,0
50-59	89 930	94 472	112 761	118 964	64 184	68 805	7,2
60 eller eldre	31 445	30 837	47 095	36 006	20 188	21 573	6,9
<b>Kvinner</b>							
I alt	249 807	258 011	297 866	316 023	170 339	178 789	5,0
16-29	47 938	49 186	54 278	56 901	29 412	29 392	-0,1
30-39	67 12	70 755	82 147	88 088	47 683	50 643	6,2
40-49	63 273	65 115	68 056	80 061	43 402	45 189	4,1
50-59	54 005	55 896	66 729	70 511	38 300	41 244	7,7
60 eller eldre	17 579	17 059	26 656	20 385	11 499	12 259	6,6
<b>Menn</b>							
I alt	168 674	176 918	202 673	210 361	111 388	117 073	5,1
16-29	33 113	34 875	37 385	38 149	19 610	19 601	-0,1
30-39	44 899	46 890	53 961	56 234	29 642	31 320	5,7
40-49	40 871	42 799	44 856	51 818	27 509	29 234	6,3
50-59	35 925	38 576	46 032	48 453	25 884	27 561	6,5
60 eller eldre	13 866	13 778	20 439	15 621	8 689	9 314	7,2

1)Fra og med år 2000 er statsansatte inkludert i tallene

Tabell 1.20 Avsluttede sykepengetilfeller fordelt etter diagnose, alder og kjønn. Prosent. Arbeidstakere. Per 30.06.2002

Diagnose/alder	Kjønn	I alt	A	D	K	L	N	P	R	W	Andre
I alt	K	178 789	5,3	3,7	3,1	43,0	4,3	17,9	6,2	7,5	8,9
	M	117 073	4,7	5,3	6,2	49,9	4,0	15,5	6,3	0,0	7,9
16-29	K	29 392	5,6	4,9	0,9	38,9	3,9	15,2	5,5	18,4	6,8
	M	19 601	6,5	5,8	1,0	52,7	3,8	15,4	6,5	0,0	8,2
30-39	K	50 643	5,7	3,5	1,6	38,2	4,2	19,4	5,5	14,8	7,1
	M	31 320	4,9	4,9	2,0	53,4	4,0	17,6	6,1	0,0	6,9
40-49	K	45 189	5,2	3,4	3,0	45,9	4,6	21,0	6,0	1,1	9,8
	M	29 234	4,2	4,8	5,5	51,5	4,2	16,6	5,8	0,0	7,2
50-59	K	41 244	4,9	3,5	5,3	47,6	4,4	16,1	7,2	0,0	10,9
	M	27 561	4,2	5,6	11,7	45,8	4,0	13,9	6,2	0,0	8,6
60 eller eldre	K	12 318	4,8	3,4	7,9	46,9	3,9	13,1	8,1	0,0	11,7
	M	9 348	3,9	6,4	16,6	39,9	3,6	10,6	7,8	0,0	11,1

A= Allment og uspesifisert, D= Sykdom i fordøyelsesorgan, K= Hjerte-karsykdommer, L= Muskelskjelett sykdom, N= Sykdom i nervesystemet, P= Psykisk, R= Sykdom i luftveier, W= Svangerskap/fødsel/familieplanlegging

Tabell 1.21 Antall arbeidstakere som har brukt opp sykepengetten gjennom ett eller flere sykepengetilfeller fordelt på kjønn og alder. 2001

Alder	Kjønn	I alt	1 sykepengetilfelle	2 eller flere sykepengetilfeller
I alt	K	28935	12472	16463
	M	20948	9334	11614
Under 30	K	2626	818	1808
	M	2502	675	1827
30-39	K	5929	2025	3904
	M	4575	1424	3151
40-49	K	7325	2770	4555
	M	4493	1821	2672
50-59	K	8691	4070	4621
	M	5798	2978	2820
60 og over	K	4364	2789	1575
	M	3580	2436	1144

Tabell 1.22 Sykefraværsprosenten fordelt etter alder. Kvinner. Arbeidstakere. 3. kvartal 2000-2002

Alder	Sykefraværsdagsverk		Sykefraværsprosent		
	3. kvartal 2001	3. kvartal 2002	3. kvartal 2000	3. kvartal 2001	3. kvartal 2002
I alt	3 218 012	3 426 350	7,7	8,2	8,5
16-19 år	32 256	31 476	2,5	3,0	2,8
20-24 år	202 260	215 775	5,8	6,6	6,7
25-29 år	363 387	378 300	7,3	8,1	8,5
30-34 år	440 816	477 875	7,9	8,6	9,1
35-39 år	401 350	448 917	7,6	8,0	8,5
40-44 år	384 434	407 095	7,2	7,7	7,9
45-49 år	400 819	423 891	7,6	8,0	8,2
50-54 år	401 984	401 711	8,5	8,8	8,8
55-59 år	353 184	383 614	9,6	9,8	9,9
60-64 år	198 589	217 282	12,2	12,3	12,4
65-66 år	32 833	34 569	12,8	13,2	12,9

Tabell 1.23 Sykefraværsprosenten fordelt etter alder. Menn. Arbeidstakere. 3. kvartal 2000-2002

Alder	Sykefraværsdagsverk		Sykefraværsprosent		
	3.kvartal 2001	3. kvartal 2002	3. kvartal 2000	3. kvartal 2001	3. kvartal 2002
I alt	2 872 412	3 038 956	5,3	5,7	5,9
16-19 år	35 477	36 962	2,5	2,9	3,0
20-24 år	186 890	196 953	4,3	5,0	5,2
25-29 år	286 949	289 802	4,5	4,9	5,1
30-34 år	362 766	386 273	4,8	5,1	5,4
35-39 år	365 329	395 542	4,9	5,3	5,6
40-44 år	343 566	365 123	5,0	5,4	5,6
45-49 år	341 302	357 094	5,2	5,6	5,8
50-54 år	352 978	363 428	5,8	6,2	6,3
55-59 år	342 071	376 368	7,1	7,2	7,4
60-64 år	214 186	227 551	9,8	10,1	10,0
65-66 år	34 297	36 710	10,2	10,4	10,5



Tabell 1.24 Sykefraværspersent etter næring fordelt på kjønn. 3. kvartal 2002

Næring	Sykefraværtdagsverk		Sykefraværspersent			
	3. kv 2002		3. kv 2001		3. kv 2002	
	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
I alt	3 426 350	3 038 956	8,2	5,7	8,5	5,9
Jordbruk, skogbruk og fiske	18 572	40 245	6,2	4,6	7,5	5,0
Olje- og gassutvinning	12 954	52 706	5,2	3,9	4,3	4,1
Bergverksdrift	1 297	11 122	4,9	6,9	7,0	6,4
Industri	288	726 376	9,0	6,6	9,9	7,1
Kraft- og vannforsyning	8 757	31 254	5,8	4,7	7,3	4,7
Bygge- og anleggsvirks.	42 562	455 315	8,2	6,9	7,5	7,5
Vareh.hotell- og restaurantvirksomhet	297 507	499 439	7,7	5,5	8,0	5,6
Transport og kommunikasjon	182 396	370 794	9,5	6,6	9,1	6,7
Finanstjenester	73 728	36 604	6,4	3,4	6,3	3,2
Forretningsm. Tj., eiendomsdrift	299 816	259 024	7,4	4,0	7,9	4,5
Off. forv. og annen tjenesteyting	1 899 073	554 602	8,6	5,3	8,8	5,3
Uoppgitt	1 576	1 476	5,8	4,1	7,6	3,7

# Tabell Sykepenger 1998-2002

## Kap. 2650 Sykepenger

		I 1000 kroner (nominelle kroner)			
Post	Betegnelse	1998	1999	2000	2001
70	Sykepenger for arbeidstakere m.v.	14 071 625	16 117 002	19 469 993	21 168 926
71	Sykepenger for selvstendige	1 141 783	1 270 593	1 407 642	1 468 896
72	Sykepenger for statsansatte	613 759	569 624		
73	Tilretteleggingstilskudd				
75	Feriepenger av sykepenger m.v.	773 218	837 702	896 872	1 059 126
<b>SUM</b>		<b>16 600 385</b>	<b>18 794 921</b>	<b>21 774 507</b>	<b>23 696 948</b>
		I 1000 kroner (faste 2002- kroner)			
Post	Betegnelse	1998	1999	2000	2001
70	Sykepenger for arbeidstakere m.v.	15 429 413	17 274 386	20 239 078	21 361 177
71	Sykepenger for selvstendige	1 251 955	1 361 836	1 463 245	1 482 236
72	Sykepenger for statsansatte	672 981	610 529		
73	Tilretteleggingstilskudd				
75	Feriepenger av sykepenger m.v.	847 827	897 859	932 299	1 068 745
<b>SUM</b>		<b>18 202 177</b>	<b>20 144 610</b>	<b>22 634 623</b>	<b>23 912 157</b>
<b>Plantall:</b>					
Post	Betegnelse	1998	1999	2000	2001
70	Antall sysselsatte lønnstakere . Sykepengedager pr. sysselsatt refundert av folketrygden (5 dagers uke)	1929000 <sup>1)</sup> 11,1	1 949 000 <sup>1)</sup> 11,6	2 099 000 <sup>1)</sup> 12,5	2108000 <sup>1)</sup> 12,9
71	Antall selvstendige nærings- drivende (gj. snitt i året)	170000 <sup>1)</sup>	166 700 <sup>1)</sup>	158000 <sup>1)</sup>	154000 <sup>1)</sup>
72	Lønnsgrunnlag, mill. kr. Herav etatsvise oppgjør Sykepengedager pr. ansatt (5 dagers uke)	29 909 705 5,4	31 565 812 4,7		
70 og 72	Sysselsatte normalårsverk, arbeidstakere (inkl. statsansatte)	1 780 000	1 800 500 <sup>2)</sup>	1 817 100	1 835 600 <sup>3)</sup>
71	Selvstendig næringsdrivende	162 300	153 400 <sup>2)</sup>	147 200	145 600 <sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Statistisk årbok 2002; tabell 240. Tallene for lønnstakere i 1998 og 1999 er imidlertid skjønsmessig korrigeret for personer som hørte inn under den sentrale oppgjørsordningen for statsansatte. Fra 1.1.2000 er statsansatte en del av den sentrale sykepengeregisteret

<sup>2)</sup> Kilde: Statistisk Sentralbyrå

<sup>3)</sup> Foreløpige tall

## Tabell Sykepenger

### Kap. 2650

I 1000 kroner (nominelle kroner)

#### Post 70 Utgifter i de enkelte trykdegrupper

Betegnelse	1998	1999	2000	2001
Etter arbeidsgiverperioden	13 356 913	15 359 815	18 606 617	20 246 142
Arbeidsledige	344 731	304 035	346 730	356 842
Inaktive og oppdragstakere	102 121	121 062	139 812	140 684
Foreldre med alvorlig syke barn	109 688	141 040	171 837	204 121
Refusjonsordningene for arbeidsgiverperioden	145 465	173 834	185 691	204 651
Andre ordninger	12 707	17 219	19 306	16 484
<b>SUM</b>	<b>14 071 625</b>	<b>16 117 005</b>	<b>19 469 993</b>	<b>21 168 924</b>

#### Post 71 Utgifter i de enkelte ordninger

Betegnelse	1998	1999	2000	2001
Uten tilleggsforsikring	205 616	226 434	251 040	281 962
Kollektiv tilleggsforsikring, jordbrukere	264 000	264 550	284 390	284 458
Fiskere, fangstmenn med sykepenger etter særregler	234 865	287 142	339 807	336 314
Frivillig tilleggsforsikring:				
Jordbrukere 1-14 dag <sup>1)</sup>	5 138	4 887	4 235	3 905
65% f.o.m. 1. dag	9 931	11 392	12 545	12 368
100% f.o.m. 1. dag	108 372	107 497	99 040	89 818
100% f.o.m. 15. Dag <sup>2)</sup>	313 861	368 691	416 585	460 072
<b>SUM</b>	<b>1 141 783</b>	<b>1 270 593</b>	<b>1 407 642</b>	<b>1 468 897</b>

<sup>1)</sup> Fra 1.1 2002 1-16 dag

<sup>2)</sup> Fra 1.1. 2002: f.o.m. 17. dag

## Tabell Sykepenger

Post 70 Utgifter i de enkelte trykdegrupper		I 1000 kroner (faste 2002-kroner)			
Betegnelse	1998	1999	2000	2001	
Etter arbeidsgiverperioden	14 645 738	16 462 824	19 341 598	20 430 012	
Arbeidsledige	377 995	325 868	360 426	360 083	
Inaktive og oppdragstakere	111 975	129 756	145 335	141 962	
Foreldre med alvorlig syke barn	120 272	151 168	178 625	205 975	
Refusjonsordningene for arbeidsgiverperioden	159 501	186 317	193 026	206 510	
Andre ordninger	13 933	18 456	20 069	16 634	
<b>SUM</b>	<b>15 429 413</b>	<b>17 274 389</b>	<b>20 239 078</b>	<b>21 361 175</b>	
<b>Post 71 Utgifter i de enkelte ordninger</b>					
Betegnelse	1998	1999	2000	2001	
Uten tilleggstrygd	225 456	242 695	260 956	284 523	
Kollektiv tilleggstrygd	289 474	283 548	295 624	287 041	
Fiskere, fangstmenn med sykepenger etter særregler	257 527	307 762	353 230	339 368	
Frivillig tilleggstrygd					
Jordbrukere 1-14 dag	5 634	5 238	4 402	3 940	
65% f.o.m. 1. dag	10 889	12 210	13 041	12 480	
100% f.o.m. 1. dag	118 829	115 217	102 952	90 634	
100% f.o.m. 15. dag	344 146	395 167	433 041	464 250	
<b>SUM</b>	<b>1 251 955</b>	<b>1 361 836</b>	<b>1 463 245</b>	<b>1 482 237</b>	

<b>2</b>	<b>REHABILITERINGSPENGER .....</b>	<b>67</b>
2.1	Sammendrag .....	67
2.2	Mål .....	68
2.3	Tiltak.....	68
2.4	Rapporteringsdel .....	69
2.4.1	Regnskapsutvikling.....	70
2.4.2	Evaluering av økonomiske tiltak.....	72
2.4.2.1	Regelendring/tiltak- Studenters utvidede rett til rehabiliteringspenger .....	72
2.4.2.2	Regelendring/tiltak: Nye beregningsregler for rehabiliteringspenger.....	72
2.4.3	Statistikk .....	75
2.5	Evaluering av mål .....	80

### Tabell- og figuroversikt:

Tabell 2.1	Rehabiliteringspengemottakere. Historisk utgiftsutvikling 1996 - september 2002 .....	70
Tabell 2.2	Nye rehabiliteringspengemottakere i perioden 1996-september 2002 .....	70
Tabell 2.3	Utviklingen i utgifter til rehabiliteringspenger, gjennomsnittlig ytelse og antall dager folketrygden har utbetalt rehabiliteringspenge for. Utviklingen perioden januar-september 2001 og perioden januar-september 2002.....	73
Tabell 2.4	Rehabiliteringspengemottakere per september 2002 fordelt etter type rehabiliteringspengeytelse og kjønn.....	75
Tabell 2.5	Nye rehabiliteringspengemottakere 1-3 kvartal 2002 <sup>1</sup> fordelt etter alder og kjønn. Antall og prosentfordeling.....	76
Tabell 2.6	Rehabiliteringspengemottakere per september 2002 <sup>1</sup> fordelt etter kjønn og diagnose <sup>2</sup> .....	77
Tabell 2.7	Rehabiliteringspengemottakere per september 2002. Alder kjønn og diagnose. Prosentvis fordeling <sup>2</sup> .....	78
Tabell 2.8	Rehabiliteringspengemottakere som mottok ytelse som ung student fordelt etter alder og kjønn. Perioden januar –september 2002.....	79
Tabell 2.9	Rehabiliteringspengemottakere som mottok ytelse som ung student fordelt etter diagnose og alder. Perioden januar –september 2002.....	79
Tabell 2.10	Utviklingen i antall rehabiliteringspengetilfeller (ekskl.ventetid) uten tilbakefallshjemmel og antall med graderte ytelser. <sup>2</sup> .....	80
Tabell 2.11	Utviklingen i antall rehabiliteringspengemottakere under arbeidstrening og med rehabiliteringspenger med avbrudd under yrkesrettet attføring.....	81

## 2 REHABILITERINGSPENGER

### 2.1 SAMMENDRAG

Etter en sterk vekst i utgiftene til rehabiliteringspenger på 13,5 prosent ( i fast grunnbeløp) i perioden 1999-2000 og 18,5 prosent (i fast grunnbeløp) i perioden 2000-2001 er utgiftsveksten i perioden januar-september 2002 på hele 27,2 prosent sammenliknet med tilsvarende periode i 2001.

Veksten i perioden januar –september 2002 er en konsekvens av både en vekst i antall stønadsmottakere og endringer i beregningsreglene for rehabiliteringspenger.

Veksten i antall stønadsmottakere (volumvekst) er anslått til om lag 14,5 prosent i januar – september 2002 sammenliknet med samme periode i 2001.

Nye beregningsregler og overgangsregler trådte i kraft 1. januar 2002 .Veksten i gjennomsnittlig utbetalt ytelse (prisvekst) som følge av nye beregningsregler og overgangsregler hittil i år er anslått til om lag 11,3 prosent. Veksten i gjennomsnittlig rehabiliteringspengeytelse er bl.a. en kompensasjon for skatteendringer i 2002. Nye beregningsregler/overgangsregler for rehabiliteringspenger innebærer økt trygdeavgift og bortfall av halvt særfradrag. Samtidig ble rehabiliteringspenger pensjonsgivende inntekt.

Andelen personer med psykiske diagnoser (32,9 prosent) og muskel- og skjelettlidelser(44,6 prosent) er fortsatt høy. Disse to hovedgruppene utgjør omlag 77,5 prosent av alle diagnosene på rehabiliteringspenger.

Alderssammensetningen for nye rehabiliteringspengemottakere viser at hovedvekten av nye rehabiliteringspengemottakere er i aldersgruppen 40-67 år. Således står denne aldersgruppen for om lag 61,7 prosent av alle nye tilfeller.

I slutfasen av en rehabiliteringspengeperiode har folketrygden mulighet for å yte rehabiliteringspenger under tidsbegrenset aktivisering og arbeidstrening. Bruken av ”aktive tiltak” - bedriftsintern attføring i egen eller annen bedrift - viser en nedgang fra 2001-2002. Således var 2,2 prosent under denne ytelsen i september 2002 mot 4,2 prosent på samme tidspunkt i 2001.

Antall rehabiliteringspengemottakere som mottar rehabiliteringspenger etter avbrudd under yrkesrettet attføring øker i perioden 2001-2002. Således mottok 7,7 prosent av alle rehabiliteringspengemottakere denne ytelsen i september 2002 mot 5,8 prosent på samme tidspunkt i fjor.

Det er en avtagende andel som har avsluttet en rehabiliteringspengeperiode og som har tilbakefall til rehabiliteringspenger på grunn av sykdom innen 1 år. Således har om lag 5 prosent tilbakefall per september 2002 mot 6,4 prosent på samme tidspunkt i 2001.

## 2.2 MÅL

Et hovedmål med medisinsk rehabilitering er at den som er funksjonshemmet pga. sykdom, skade eller lyte skal gjenvinne, bevare eller utvikle funksjonsevnen med sikte på størst mulig grad av selvstendighet og livskvalitet på egne premisser. Rehabiliteringspenger ytes etter utløpet av stønadstiden for sykepenger fra folketrygden d.v.s. etter ett år.

Rehabiliteringspenger gis i den tid en person får aktiv behandling med utsikt til bedring av arbeidsevnen. Stønadperioden ytes vanligvis i inntill ett år med mulighet for unntak fastsatt av departementet. Aktivisering og arbeidstrening hos egen arbeidsgiver kan for en begrenset periode likestilles med behandling.

Trygdeetaten skal være veiviser for de som har behov for yrkesrettet attføring. Dette bør skje så tidlig som mulig, og en bør i størst mulig grad motivere den enkelte til å komme i inntektsgivende arbeid når dette anses realistisk. Det betyr også at trygdeetaten vurderer om søkeren fyller de generelle vilkårene for yrkesrettet attføring før vedkommende henvises til arbeidskontoret for planlegging og gjennomføring av et attføringsopplegg.

I St.prp. nr. 1 2000-2001 Folketrygden, er det satt opp følgende målsetninger på området rehabiliteringspenger :

Hovedmål:	Resultatindikatorer:
Sikre inntekt ved lengre arbeidsuførhet som følge av sykdom skade eller lyte	Inntekt pr. husholdningsenhet med minst en person på rehabiliteringspenger i forhold til tilsvarende inntekt pr. husholdningsenhet uten personer på rehabiliteringspenger Tilgang nye rehabiliteringspengetilfeller fordelt etter alder, kjønn og diagnose. Varighet pr. tilfelle.
Stimulere til inntektsgivende arbeid	Andel tilfeller med overgang til arbeid før og etter 52 uker. Andel tilfeller over 52 uker som venter på behandling. Andel tilfeller på aktivisering og arbeidstrening (aktiv sykmelding) Andel tilfeller på graderte rehabiliteringspenger. Andel tilfeller med tilbakefall til sykepenger eller rehabiliteringspenger.

## 2.3 TILTAK

I perioden 1995-2002 er det foretatt følgende lov-/regelendringer på rehabiliteringspengeområdet:

1997:

- Hjemmel i § 10-8 annet ledd for å gi rehabiliteringspenger under tidsbegrenset aktivisering og arbeidstrening hos egen arbeidsgiver.
- Hjemmel i § 10-8 fjerde ledd for å gi rehabiliteringspenger i en begrenset periode før et attføringstiltak ble satt i verk. (Tidligere benevnt attføringspenger i ventetid på attføringstiltak)

- Bestemmelsen i §10-10. Avvikling av ordningen med kombinert vurdering hjemmearbeidende/yrkesaktiv.

1998:

- Innstramning i de medisinske vilkår for rett til garantert minste tilleggspensjon for fødte og unge uføre (§3-27).
- Aldersgrensen for rett til rehabiliteringspenger ble hevet fra 16 til 18 år.

1999:

- Innføring av reisetilskott til daglige reiser for de som fyller vilkårene for rett til rehabiliteringspenger under aktivisering og arbeidstrening (§ 10-7 fjerde ledd).
- Innføring av reisetilskott som alternativ til rehabiliteringspenger (§10-7 femte ledd).
- Virkemiddel "kjøp av helsetjenester" blir utvidet til også å gjelde personer som oppbærer rehabiliteringspenger og har et arbeidsforhold. Tilsvarende utvides også ordningen til personer som er innvilget yrkesrettet attføring.

2000:

- Bestemmelsen i §10-8 andre ledd om tidsbegrenset aktivisering og arbeidstrening ble utvidet til også å gjelde annen arbeidsgiver.

2001:

- Unntaksreglene for rehabiliteringspenger ble utvidet slik at vedlikeholdsbehandling, egentrening, mestrings tiltak mv. anses som aktiv medisinsk behandling i forhold til lovens krav når det foreligger utsikt til bedring på noe lengre sikt. (§10-8 sjuende ledd, forskrift §9 bokstav c).

2002:

- Fra 1 januar 2002 kan studenter under 26 år som ikke har opparbeidet en sykepengerrett få rett til rehabiliteringspenger etter å ha vært sammenhengende arbeidsuføre i minst 20 uker på grunn av alvorlig sykdom.
- Nye beregningsregler for rehabiliteringspenger ble iverksatt fra 1. januar 2002. Beregningsgrunnlaget for rehabiliteringspenger fastsettes på grunnlag av pensjonsgivende inntekt året før arbeidsevnen ble nedsatt med minst halvparten eller gjennomsnittet av pensjonsgivende inntekt de tre siste årene dersom dette gir ett høyere grunnlag. For de som mottok rehabiliteringspenger per 31.12.2001 er det fastsatt egne overgangsregler.

## 2.4 RAPPORTERINGSDEL

Som følge av endringer i personkretsen som omfattes av rehabiliteringspenger fra 1997 og for å få mest mulig sammenlignbare tall, er personer som mottar rehabiliteringspenger i ventetid før tiltak i hovedsak (med unntak av tabell 2.3) ikke tatt inn i rapporteringsdelen av utviklingen for perioden 1996-2002.

Det eneste unntak her er budsjettposten for rehabiliteringspenger (kap. 2663. Post 70. Rehabiliteringspenger) hvor utgiftstall for perioden 1997-2001 er inklusive rehabiliteringspenger i ventetid før tiltak.



## 2.4.1 Regnskapsutvikling

Tabell 2.1 Rehabiliteringspengemottakere. Historisk utgiftsutvikling 1996 - september 2002

Utgifts- utviklingen	Nominelle kroner	Endring kroner	Endring i prosent	Størrelsen i G/sats	Utgifter i fast G=52 921	Endring i kroner	Endring i prosent
År							
1994	2 432	-658	-21,3	37 820	3 403		
1995	1 848	-584	-24	38 847	2 518	-885,5	-26,0
1996	1 971	123	6,6	40 410	2 581	63,7	2,5
1997	2 424	453	23,0	42 000	3 054	473,1	18,3
1998	2 968	544	22,5	44 413	3 537	482,3	15,8
1999	3 327	360	12,1	46 423	3 793	256,1	7,2
2000	3 936	609	18,3	48 377	4 306	513,0	13,5
2001	4877	941	23,9	50 603	5 100	794,7	18,5
Per 30.09.2001	3533			50 351	3 713		
Per 30.09.2002	4725	1192	33,7	52 921	4 725	1011,7	27,2

Det har i perioden 1996-2001 vært en sterk vekst i antall personer med rehabiliteringspenger og folketrygdens utgifter til rehabiliteringspenger. Således økte de samlede utgifter til rehabiliteringspenger med om lag 97,6 prosent, målt i fast grunnbeløp, i perioden 1996-2001.

Utviklingen har bl.a. sammenheng med utviklingen på arbeidsmarkedet (økning i antall sysselsatte) en økning i antall langtidssykemeldte som har brukt opp sine sykepengerrettigheter, innstramminger i uførepensjonsordningen (sterkere krav til yrkesrettet attføring skal være prøvd før uførepensjon), samt utvidelse av unntaksbestemmelsene for rehabiliteringspenger (økt varighet på rehabiliteringspenger). Dette har samlet sett ført til en sterk vekst og opphoping av rehabiliteringspengemottakere under ordningen.

Den viktigste årsak til den sterke veksten er en økende tilgang av tilfeller på rehabiliteringspenger i perioden 1996-2001.

Tabell 2.2 Nye rehabiliteringspengemottakere i perioden 1996-september 2002

År	Nye rehabiliteringspengetilfeller	Prosentvekst i forhold til året/perioden før
1996	26 841	
1997	30 275	12,8
1998	34 432	13,7
1999	35 928	4,3
2000	40 976	14,1
2001 <sup>1</sup>	44 475	8,5
2001(september)	31 469	-
2002 (september)	31 972	1,6%

<sup>1</sup> Anslag på grunnlag av tall per november 2001

Veksten i tilgangen på rehabiliteringspengemottakere er i høy grad betinget av utviklingen i antall personer som har brukt opp sin sykepenge rett. En høy andel av disse fyller vilkårene for rehabiliteringspenger. I 2001 kommer om lag 66 prosent av tilgangen direkte fra sykepenger, mens 34 prosent kom fra annen tilstand ( bl.a. attføringspenger under yrkesretter attføring / attføringspenger i ventetid). Det har i hele perioden vært en sterk vekst i antall som har gått ut sykepengeperioden og dermed brukt opp sine sykepenge rettigheter (se tabell 1.11 under sykepengekapittelet).

De politiske signalene i revidert nasjonalbudsjett 2000 om skjerping av attføringskravet ved behandling av søknad om uførepensjon er også tatt inn ved vurdering av vekstprosenten. Dette innebærer en viss økning i gjennomsnittlig varighet på rehabiliteringspenger og dermed et noe høyere antall stønadsmottakere med rehabiliteringspenger ("opphopningseffekt").

Tall for avslag i uførepensjonssaker viser at om lag 50 prosent av alle avslag om uførepensjon i 2002 er begrunnet med at attføring ikke er prøvd. Dette innebærer at mange personer blir værende på rehabiliteringspenger eller henvist til yrkesrettet attføring. For en del av disse vil attføring ikke lykkes og de kom tilbake på rehabiliteringspenger før de eventuelt søker om uførepensjon. Dette bidrar til en opphopning av rehabiliteringspengemottakere.

Fra 1. januar 2001 ble unntaksreglene for rehabiliteringspenger utvidet slik at vedlikeholdsbehandling, egentrening, mestringstiltak mv. anses som aktiv behandling i forhold til lovens krav når det foreligger utsikt til bedring på noe lengre sikt. Dette vil innebære en viss økning i gjennomsnittlig varighet på rehabiliteringspenger og dermed et noe høyere antall stønadsmottakere med rehabiliteringspenger.

#### Utviklingen i perioden 2001-2002

Det er i 2002 to hovedforhold som påvirker folketrygdens utgifter til rehabiliteringspenger:

- ⇒ *utviklingen i antall rehabiliteringspengemottakere.* Antall langtidssykemeldte som går ut sykepengeperioden er stabil og veksten i antall nye rehabiliteringspengemottakere øker bare svakt i 2002. Høy avslagsfrekvens på søknader om uførepensjon som følge av sterkere krav til at attføring skal være forsøkt og utvidet mulighet for rehabiliteringspenger etter unntaksbestemmelsene fører fortsatt til en vekst i antall rehabiliteringspengemottakere ("opphopning" i antall mottakere av rehabiliteringspenger )
- ⇒ *nye beregningsregler/overgangsregler for rehabiliteringspenger.* Omlegging av beregningsreglene fra 1.januar 2002 er stipulert til å øke nivået for folketrygdens utgifter til rehabiliteringspenger med 620 mill. kroner eller om lag 9,6 prosent i forhold til tidligere beregningsregler. (Se egen beregning av virkningene av overgang til nye beregningsregler). Merutgiftene er delvis en kompensasjon for endringer i trygdeavgiften som fra 1. januar 2002 øker fra 3 til 7,8 prosent og bortfall av ½ særfradrag.

## **2.4.2 Evaluering av økonomiske tiltak**

### **2.4.2.1 Regelendring/tiltak- Studenters utvidede rett til rehabiliteringspenger**

Fra 1 januar 2002 kan studenter *under 26 år som ikke har opparbeidet en sykepengerett* få rett til rehabiliteringspenger etter å ha vært sammenhengende arbeidsuføre i minst 20 uker på grunn av alvorlig sykdom (Tidligere måtte studenter uten sykepengerett ha vært sammenhengende arbeidsuføre inntil 52 uker før disse ville kunne ha krav på rehabiliteringspenger). Ordningen er begrenset til å omfatte studenter som har rett til lån i Statens Lånkasse for utdanning. De medisinske inngangsvilkårene er strengere enn for ordinære rehabiliteringspenger. Således presiseres det at ordningen bare gjelder unge med alvorlig sykdom som eksempelvis kreft eller psykiske lidelser.

Studenter som har rett til lån i Statens Lånkasse for utdanning kan ved sykdom omgjøre lån til stipend. For skoleåret 2001-2002 er det har 750 personer fått omgjort lån til stipend i inntil 4 måneder.

#### **2.4.2.1.1 Budsjettmessig virkning**

I St. prop nr. 1 for perioden 2001-2002 er det i sammenheng med denne regelendringen stipulert med merutgifter ved innføring av en slik ordning på 28 mill. kroner. Regnskapstall for 2002 viser at utgiftene per utgangen av september 2002 var om lag 1,9 mill. kroner.

Rikstrygdeverket har ut fra statistiske data for perioden januar - september 2002 stipulert at utgiftene på årsbasis for denne ordningen vil bli om lag 3,5mill. kroner. I perioden januar-september 2002 er det 58 personer som har mottatt rehabiliteringspenger som ung student (jfr folketrygdlovens §10-8 bokstav g).

#### **2.4.2.1.2 Årsaker til mindretgifter**

Merutgiftene ved innføring av denne ordningen er således vesentlig mindre enn tidligere forutsatt.

En årsak kan være at studentene ikke kjenner til den nye lovhjemmelen og at det ikke er gitt god nok informasjon om ordningen (underforbruk)

En annen årsak kan være administrativ underregistrering av tilfeller under ordningen. Fra 1. januar 2002 kom det en egen lovhjemmel for unge studenter §10-8 bokstav g. Det er mulig at det utbetales over feil hjemmel/konto for disse studenter.

### **2.4.2.2 Regelendring/tiltak: Nye beregningsregler for rehabiliteringspenger**

Fra 1. januar 2002 er det fastsatt nye beregningsregler for rehabiliteringspenger. Rehabiliteringspenger ble fra 1. januar pensjonsgivende inntekt, trygdeavgiften øker og skattefradraget på ett halvt særtilllegg bortfaller.

Hovedinnholdet i de nye beregningsregler er at ytelsen ikke lenger beregnes som pensjoner, men utgjør 66 prosent av inntekstsgrunnlaget for inntekt inntil 6G. Minsteytelsen er fastsatt til 1,6G. Grunnlaget fastsettes av inntekt siste år før arbeidsuførhet, evt. gjennomsnittet av de siste 3 år dersom dette gir et bedre grunnlag.

Nye beregningsregler gjelder for nye tilfeller i 2002. For mottakere av rehabiliteringspenger som mottok rehabiliteringspenger ved utgangen år 2001 er det fastsatt overgangsregler som innebærer at disse mottar en forhøyet rehabiliteringspengeytelse som en kompensasjon for endringer i skattegrunnlaget.

#### **2.4.2.2.1 Budsjettmessig virkning**

Nye beregningsregler for rehabiliteringspenger ble iverksatt fra 1. januar 2002. I St. prop. nr. 1 for perioden 2001-2002 er brutto merkostnader ved overgang til nytt beregningssystem (nye beregningsregler og overgangsregler) stipulert til 610 mill. kroner. I anslaget på 610 mill. kroner er det tatt hensyn til både effekten av nye beregningsregler og overgangsregler for år 2002. I budsjettanslaget var det forutsatt utgifter på rehabiliteringspengeposten på samlet 6.407 mill. kroner. Omlegging til overgangsregler og nye beregningsregler var således samlet estimert til å øke utbetalingene med om lag 9,5 prosent.

#### **2.4.2.2.2 Anslag for merkostnader**

Rikstrykdeverket har utarbeidet en foreløpig beregning basert på tall per sept. 2003 av de faktiske merkostnadene ved overgang til nye beregningsregler/overgangsregler i 2002. Anslaget er basert på tilgjengelig statistikk for 1-3 kvartal 2002 og dette er sammenholdt dette med statistikk for samme periode i 2001.

Statistikk over antall personer viser at om lag 95 prosent av alle rehabiliteringspengemottakere ved utgangen av januar 2002 mottok en ytelse etter overgangsreglene, mens om lag 5 prosent mottok en ytelse etter nye beregningsregler. Per september 2002 var de tilsvarende tall om lag 44 prosent rehabiliteringspengemottakere på overgangsregler og om lag 56 prosent mottok etter nye beregningsregler.

Nedenfor er det utarbeidet en tabell over de viktigste økonomiske endringer i perioden januar –september 2001 og januar –september 2002 .

*Tabell 2.3 Utviklingen i utgifter til rehabiliteringspenger, gjennomsnittlig ytelse og antall dager folketrygden har utbetalt rehabiliteringspenger for. Utviklingen perioden januar-september 2001 og perioden januar- september 2002.*

	2001 (jan.-sept.)	2001 (fast G=52 921)	2002 (jan.-sept.)	Vekst i fast G (=52 921)
Utbetalinger kap. 2663 post 70. Rehabiliteringspenger (mill. kroner)	3 533	3 713	4 725	27,2 %
Antall dager med utbetalte rehabiliteringspenger <sup>1</sup>	11 594 308	11 594 308	13 251 869	14,3%
Gj.sn. rehabiliteringspengeytelse samlet (kroner)	111 230	116 910	130 160	11,3%
Gj.sn. rehabiliteringspengeytelse, overgangsregler (kroner)		(116 910)	128 248	9,7%
Gj.sn. rehabiliteringspengeytelse, nye beregningsregler (kroner)		(116 910)	135 980	16,3%

<sup>1</sup>Anslag på grunnlag av tall per november 2001

<sup>2</sup>Gjennomsnittlig rehabiliteringspengeytelse i perioden januar-september omregnet til årsbeløp

## Merkostnader ved omlegging av beregningsreglene for rehabiliteringspenger.

Utgiftene til rehabiliteringspenger per september 2002 var om lag 4.725 mill. kroner. Dette er en vekst i fast grunnbeløp på om lag 27,2 prosent fra tilsvarende periode i 2001.

Volumveksten målt i antall utbetalte rehabiliteringspengedager viser en samlet vekst på om lag 14,5 prosent. Veksten i utgiftene som ikke skyldes volumvekst (prisveksten) kan beregnes som 11,3 prosent i samme periode. (Beregnet som :  $3.713 * X * 1,145 = 4725 \Rightarrow x = 11,3\%$ ).

Samlet sett var det beregnet at kostnadene skulle øke med om lag 9,5 prosent fra 2001-2002 som følge av omleggingen til nye beregningsregler. Prisveksten per september 2002 er således om lag 1,8 prosentpoeng høyere (11,3-9,5) enn tidligere forutsatt.

Omlegging til nye beregningsregler/ overgangsregler kan estimeres til å ha økt utbetalingene med omlag lag 474 mill. kroner ( $G=52921$ ) hittil i år 2002.

Per september 2002 mottok om lag 44 prosent rehabiliteringspenger etter overgangsregler, mens 56 prosent mottok ytelse etter nye beregningsregler. Merkostnadene i 4. kvartal 2002 vil bl.a. avhenge av hvor raskt personer med overgangsregler går ut av ordningen og hvor mange som vil få utmålt ytelsen etter nye beregningsregler.

Samlet anslår vi merutgiftene av overgangsregler og nye beregningsregler til å bli om lag 670 ( $G=53.233$ ) mill. kroner i år 2002. Dette er om lag 60 mill. kroner høyere enn tidligere antatt. I anslaget er det tatt hensyn til at en høyere andel i 4. kvartal 2002 vil få utmålt ytelsen etter nye beregningsregler, hvilket innebærer relativ sterk vekst i utgiftene i 4. kvartal som følge av at gjennomsnittsyttelse etter nye beregningsregler er høyere enn etter overgangsregler.

Årsaken til merutgiftene i 2002 er at de nye gjennomsnittlig ytelsene etter nye beregningsregler og overgangsregler blir høyere enn tidligere antatt.

Gjennomsnittlig rehabiliteringspengeytelse for de som har fått fastsatt ytelse etter nye beregningsregler i 1-3 kvartal 2002 er om lag 135.980 kroner. Dette er om lag 2,5 prosent høyere enn tidligere antatt. Årsaken til dette er at nye rehabiliteringspengetilfeller har et noe høyere rehabiliteringspengegrunnlag (inntektsgrunnlag) enn forutsatt i tidligere beregninger.

Gjennomsnittlig ytelse etter overgangsreglene ser også ut til å bli om lag 1 prosent høyere enn tidligere forutsatt.

## Metode

Anslaget for merkostnader ved overgang til nye beregningsregler er basert på data over de som mottar rehabiliteringspenger i perioden januar - september 2001 og perioden januar - september 2002. Gjennomsnittlig ytelse for januar-september 2001 etter gammel ordning er sammenholdt med gjennomsnittlig ytelse for alle som mottok ytelse etter overgangsregler og nye beregningsregler. Det er videre skilt mellom de som fikk utmålt ytelsen etter overgangsregler og de som mottok ytelse etter nye beregningsregler. Som følge av disse størrelse er det mulig å anslå volumeffekt for perioden januar –september 2001 til januar – september 2002, samt å anslå merkostnadene ved overgang til nye beregningsregler og overgangsregler for budsjettåret 2002. Anslaget for 2002 er et foreløpig anslag.

### 2.4.3 Statistikk

I forbindelse med de nye beregningsregler fra 1. januar 2002 er det iverksatt en ny edb-rutine for mottaker av rehabiliteringspenger. Det er utarbeidet en foreløpig statistikkfil over mottakere av rehabiliteringspenger på grunnlag av data fra rehabiliteringspengerutinen. Som følge av at data fra denne rutinen ikke er endelig kvalitetssikret er de data og tall som er presentert nedenfor for 2002 er å betrakte som foreløpige tall.

Tabellene i Basisrapporten omfatter personer med rehabiliteringspenger (unntatt rehabiliteringspengemottakere i ventetid før attføring). For oversiktens skyld er det innledningsvis tatt inn en tabell som viser antall som mottar rehabiliteringspenger i ventetid før attføring og sammensetningen av rehabiliteringspengemottakere fordelt etter type rehabiliteringspengeytelse.

Tabell 2.4 Rehabiliteringspengemottakere per september 2002 fordelt etter type rehabiliteringspengeytelse og kjønn.

Ytelsestype	Antall i alt	Prosentvis fordeling	Menn	Prosentvis fordeling	Kvinner	Prosentvis fordeling
I alt – alle rehabiliteringspengeytelser	46755	100	28495	100	18260	100
Rehabiliteringspenger – tilbakefall sykdom	2263	4,8	1319	4,6	944	5,2
Rehabiliteringspenger – med sykepenge rett	32642	69,8	20126	70,6	12516	68,5
Rehabiliteringspenger – uten sykepenge rett	6138	13,1	3647	12,8	2491	13,6
Rehabiliteringspenger – ventetid innt. 8 uker før attføring	1172	2,5	614	2,2	558	3,1
Rehabiliteringspenger – avbrudd yrkesrettet attføring	3528	7,5	2073	7,3	1455	8,0
Rehabiliteringspenger – bedriftsintern attføring	1012	2,2	716	2,5	296	1,6

<sup>1</sup>Tall per september 2002 er foreløpige tall

Rehabiliteringspengemottakere med sykepenge rett utgjør om lag 70 prosent alle mottakere. Dette er personer som i forkant av rehabiliteringspengeperioden har hatt en sykepenge rett. Gruppen uten sykepenge rett omfatter personer 13,2 prosent av rehabiliteringspengemottakere. Rehabiliteringspengemottakere i ventetid før attføring utgjør om lag 2,5 prosent av alle rehabiliteringspengemottakere per september 2002.

Tabell 2.5 Nye rehabiliteringspengemottakere 1-3 kvartal 2002<sup>1</sup> fordelt etter alder og kjønn. Antall og prosentfordeling.

Alder	Menn	Prosentfordeling	Kvinner	Prosentfordeling	Menn	Prosentfordeling	og kvinner
I alt	31972	100	18440	100	13532	100	
16-19 år	179	0,6	94	0,5	85	0,6	
20-29 år	4081	12,8	2246	12,2	1835	13,6	
30-39 år	7973	24,9	4723	25,6	3250	24,0	
40-49 år	8848	27,7	5328	28,9	3520	26,0	
50-59 år	8777	27,4	5003	26,6	3774	27,9	
60-67 år	2114	6,6	1046	5,6	1068	7,9	

<sup>1</sup>Tall per september 2002 er foreløpige tall

Tilgangen av rehabiliteringspengemottakere 1. – 3. kvartal 2002 viser at hovedvekten av nye mottakere er i aldersgruppen 40-67 år. Således står disse tre aldersgruppene for om lag 61,7 prosent av alle mottakere. Om lag 66 prosent av alle mottakere kommer direkte fra sykepenger og har brukt opp sin sykepengerett før overgang til rehabiliteringspenger. Om lag 57,7 prosent av nykommerne til rehabiliteringspenger 1-3. kvartal 2002 er kvinner, mens 42,3 prosent er menn.

De fleste rehabiliteringspengemottakere rekrutteres fra sykepenger. Alderssammensetningen hos de som har brukt opp sine sykepengerettigheter viser at disse har en helt annen alderssammensetning. Andelen unge under 40 år er betydelig høyere. Disse andelenes avviker også i forhold til sykepenger. Dette indikerer således at det skjer en seleksjon ved utløpet av sykepengeperioden hvor det spesielt er sykepengemottakere i de eldste aldersgruppene og kvinner som har overgang til rehabiliteringspenger etter utløpet av sykepengeperioden.

Sammensetningen av nye rehabiliteringspengemottakere 1. – 3. kvartal 2002 fordelt på alder og kjønn viser bare marginale endringer i forhold til tilsvarende tall for samme periode i 1996. Det er således bare marginale endringer i tilgangsmønsteret.

Tabell 2.6 Rehabiliteringspengemottakere per september 2002<sup>1</sup> fordelt etter kjønn og diagnose<sup>2</sup>

	I alt		kvinner		menn	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
I alt	42413	100	26165	100	16248	100
D- Sykdom i fordøyelsesorg.	1049	2,5	631	2,4	418	2,6
K- Hjerte karsykdom	1869	4,4	693	2,6	1176	7,2
L- Muskell- skjelettlidelse	18935	44,6	12033	46	6902	42,5
N- Sykdom nervesystem	2197	5,2	1292	4,9	905	5,6
P- Mentale lidelser	13939	32,9	8672	33,1	5267	32,4
R- Sykdom luftveier	654	1,5	346	1,3	308	1,9
Andre diagnoser	3770	8,9	2498	9,5	1272	7,8

<sup>1</sup>Tall per september 2002 er foreløpige tall

<sup>2</sup>Omfatter bare personer med ICPC eller ICPC1 diagnoser om lag 93 prosent av alle rehabiliteringspengemottakere

Tall per september 2002 viser at om lag 45 prosent av alle stønadsmottakere med rehabiliteringspenger har en muskel - skjelettlidelse mens ca. 33 prosent mottar en ytelse med en psykisk lidelse som medisinsk årsak. Samlet utgjør disse to hoveddiagnosene om lag 78 prosent av alle diagnosene. Sett i forhold til sykepenger er andelene med disse diagnosene høyere enn sykepengemottakere som har brukt opp sine sykepengerrettigheter (se sykepengekapittelet). Dette indikerer at personer med disse diagnosene i større utstrekning enn andre diagnosegrupper har en tendens til å gå over på rehabiliteringspenger når de har gått ut sykepengeperioden.

Det er bare marginale forskjeller i diagnosemønsteret hos kvinner og menn hos rehabiliteringspengemottakere.



Tabell 2.7 Rehabiliteringspengemottakere per september 2002. Alder kjønn og diagnose. Prosentvis fordeling <sup>2</sup>

	Totalt antall personer		D- Sykdom i fordøyelses organ	K- Hjerte-kar sykdom	L- Muskel-skjelett sykdom	N- Sykdom i nerve-system	P- Mentale lidelser	R- Sykdom i luftveier	A- Andre lidelser
I alt	42413	100	2,5	4,4	44,6	5,2	32,9	1,5	8,9
Kvinner	26 165	100	2,4	2,6	46	4,9	33,1	1,3	9,5
Menn	16 248	100	2,6	7,2	42,5	5,6	32,4	1,9	7,8
16-24 år	1 631	100	2,8	0,8	17,8	5,7	63,9	0,9	8,1
Kvinner	924	100	2,3	0,6	18,5	6	62,2	0,8	9,6
Menn	707	100	3,5	1	16,8	5,4	66,2	1	6,1
25-39 år	13 892	100	2,7	1,2	38,9	5,3	42,4	1,1	8,5
Kvinner	8 987	100	2,8	1,1	39,3	5,2	41,6	0,9	9
Menn	4 905	100	2,4	1,2	38,2	5,5	43,9	1,4	7,4
40-49 år	12 678	100	2,1	3,7	47,5	5,3	31,5	1,4	8,5
Kvinner	8 035	100	2	2,5	48,5	5,2	31,5	1,3	9,1
Menn	4 643	100	2,3	5,8	45,8	5,6	31,5	1,6	7,4
50-59 år	11 899	100	2,5	8,1	50,7	4,9	22,1	2,1	9,5
Kvinner	7 065	100	2,4	4,5	53,5	4,6	22,9	1,8	10,3
Menn	4 834	100	2,6	13,4	46,6	5,5	21	2,6	8,2
-60 år og over	2 313	100	2,9	11,2	51,1	4,4	16,3	2,7	11,4
Kvinner	1 154	100	2,3	6	56,6	2,6	18	2,5	12
Menn	1 159	100	3,4	16,5	45,6	6,2	14,6	2,8	10,9

<sup>1</sup> Tall per september 2002 er foreløpige tall

<sup>2</sup> Omfatter bare personer med ICPC eller ICPC1 diagnoser, dvs om lag 93 prosent av alle mottakere

Tabellen over rehabiliteringspengemottakere fordelt etter alder, kjønn og diagnose viser at en svært stor andel av stønadsmottakere under 25 år har mentale lidelser som diagnose. De utgjør ca. 46 prosent for kvinner og 42,5 prosent for menn. Andelen med mentale lidelser er generelt svært høy for yngre aldersgrupper under 40 år. Andelen med denne diagnosen er avtagende med økende alder. Således har bare 18 prosent av kvinnene og 14,6 prosent av mennene over 60 år mentale lidelser som hoveddiagnose.

For muskel- og skjelettlidelser finner en motsatt tendens slik at andelen menn/kvinner som har muskel- og skjelettlidelser som hoveddiagnose er økende med alderen.

Det er liten forskjell i diagnosemønsteret når en sammenligner menn og kvinner. Den vesentligste forskjell finner en i gruppen over 60 år hvor hjerte- og karsykdommer er betydelig overrepresentert hos menn, mens kvinner er betydelig overrepresentert med diagnosen muskel-skjelettsykdom i aldersgruppen over 60 år.

Tabell 2.8 Rehabiliteringspengemottakere som mottok ytelse som ung student fordelt etter alder og kjønn. Perioden januar –september 2002.

Alder	I alt		Menn		Kvinner	
	Antall personer	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
I alt	58	100	16	27,6	42	72,4
18-20 år	15	100	6	40,0	9	60,0
21-22 år	18	100	8	44,4	10	55,6
23-25 år	20	100	2	10,0	18	90,0
26-	5	100	.	.	5	100,0

Tabell 2.9 Rehabiliteringspengemottakere som mottok ytelse som ung student fordelt etter diagnose og alder. Perioden januar –september 2002.

Alder	I alt	D- Sykdom i fordøyelsesorgan		K-Hjerte kar sykdom		L- Muskel-skjelett sykdom		N- Sykdom i Nervesystem		P- Mentale lidelser		A –andre lidelser		
		Antall personer	%	antall	%	antall	%	antall	%	antall	%	antall	%	
I alt	58	100	6,9	4	1,7	1	6,9	4	8,6	5	55,3	32	20,7	12
18-20 år	15	100	20,0	3	6,7	1	.	1	7,1	1	53,3	8	13,3	2
21-22 år	18	100	5,6	1	.	.	5,6	1	5,6	1	61,1	11	22,2	4
23- 25 år	20	100	.	.	.	.	10,0	2	15,0	3	55,0	11	20,0	4
26-	5	100	.	.	.	.	20,0	1	.	.	40,0	2	40,0	2

Fra 1. januar 2001 har unge studenter *uten sykepengere* som blir alvorlig syke under utdanning fått utvidet sin rett til rehabiliteringspenger. Således kan studenter som ikke har rett til å motta sykepenger motta rehabiliteringspenger etter 5 måneder sykdom (20 uker) ved alvorlig sykdom.

Inngangsvilkårene for å motta ytelse som ung student er strengere enn under ordinære rehabiliteringspenger. Det stilles strengere krav til diagnose for personer som faller inn under ordningen som ung student enn under ordinære rehabiliteringspenger. Således er det bare personer med alvorlige lidelser (som f.eks alvorlig kreftdiagnose eller tyngre psykiske lidelser- jfr. forskriftene) som vil fylle vilkårene for rehabiliteringspenger som ung student. Det er videre et krav under ordningen at personen må ha fått sykdommen/lidelsen før fylte 26 år og at studenten har rett til lån i Statens Lånekasse for utdanning.

Det er foretatt en beskrivelse av hvor mange unge studenter som mottar rehabiliteringspenger som ung student i perioden januar-september 2002. Hensikten med dette er å se nærmere på hva som kjennetegner denne spesielle målgruppen med hensyn på kjennetegn som alder, kjønn og diagnose og i hvilken grad ordningen fanger opp syke studenter under 26 år.

Som det fremgår er det svært få som fyller vilkårene som ung student under 26 år. I løpet av perioden januar –september 2002 mottok 56 personer en ytelse som ung student. De fleste av disse har tyngre mentale lidelser (55,3 prosent). Statens Lånekasse for utdanning har mulighet for å omgjøre lån til stipend i inntil 20 uker. Statens Lånekasse for utdanning opplyser at de for skoleåret 2001-2002 har omgjort lån til stipend i om lag 750 saker. Statens Lånekasse har imidlertid ingen aldersgrense og de medisinske vilkår for å få omgjort lån til stipend er mindre streng enn for rehabiliteringspenger som ung student.

## 2.5 EVALUERING AV MÅL

I St. prp. nr. 1. 2000-2001 for folketrygden er det er fastlagt ulike resultatindikatorer i forhold til de definerte målene med ordningene, jfr. avsnitt 3.1.1. Nedenfor er det utarbeidet tabeller som indikerer måloppnåelsen i forhold til ulike resultatindikatorer. Det er bare tatt med indikatorer som det er mulig å tallfeste ut i fra tilgjengelige data på rehabiliteringspengeområdet.

Tabell 2.10 Utviklingen i antall rehabiliteringspengetilfeller (ekskl.ventetid) uten tilbakefallshjemmel og antall med graderte ytelser.<sup>2</sup>

Periode	Antall løpende rehabiliteringspenger Pr. 31.12.	Herav løpende tilfeller uten tilbakefallshjemmel		Herav løpende tilfeller med graderte ytelse	
		Antall	Prosent	Antall	Prosent
1994	19 760	18 873	95,5	5 380	27,2
1995	18 837	17 131	90,1	4 855	25,7
1996	20 744	18 313	88,3	5 274	25,4
1997	23 420	20 908	89,3	5 266	22,5
1998	26 523	24 244	91,4	5 942	22,4
1999	28 961	26 756	92,4	6 650	23,0
2000	33 765	31 340	92,8	7 812	23,1
2001(nov.)	39 360	36 903	93,8	8 828	22,4
2001(sept)	37 504	35 120	93,6	8 694	23,2
2002(sept) <sup>1</sup>	45 583	44 492	95,0	8 601	18,9

<sup>1</sup>Tall per september 2002 er foreløpige tall

<sup>2</sup>Tall for andel med graderte ytelser er ikke sammenlignbare med tidligere år. Etter nye regler fastsettes rehabiliteringspengegraden i forhold til tidligere inntektsgrunnlag

En viktig målsetting med rehabiliteringspengeordningen er å stimulere til inntektsgivende arbeid og tilbakeføring til arbeidslivet. Ett siktemål er at de som blir rehabilitert ikke skal få tilbakefall og at andelen som mottar graderte ytelser som følge av at de tar i bruk en restarbeidsevne øker.

Når det gjelder målsetningen om lav andel med tilbakefall, ser vi at andelen løpende tilfeller uten tilbakefallshjemmel viser en økende tendens i hele perioden 1996 - september 2002. Det er således en avtagende andel som har tilbakefall til rehabiliteringspenger på grunn av sykdom innen 1 år.

Som det fremgår av tabellen har bruken av gradert stønad i perioden 1996-2000 blitt redusert. Nedgangen i andelen med graderte ytelser etter 1996 er bl.a. en konsekvens av nye graderingsregler fra 1997. Pr. 30.09.2001 var ca. 23,2 prosent av stønadsmottakerne på graderte ytelser mot 18,9 prosent pr. 30.09.02. En klar nedgang i andelen med graderte rehabiliteringspenger i perioden 2001-2002. Nedgangen fra september 2001 til september 2002 er imidlertid ikke reelt men skyldes omlegging av beregningsreglene for rehabiliteringspenger hvor rehabiliteringspengegraden fastsettes i forhold til tidligere inntekt.

Tabell 2.11 Utviklingen i antall rehabiliteringspengemottakere under arbeidstrening og med rehabiliteringspenger med avbrudd under yrkesrettet attføring.

Periode	Antall løpende rehabiliteringspenge- mottakere pr. 31.12.	Antall på ”aktive tiltak” arbeidstrening		Antall med avbrudd yrkesrettet attføring	
		Antall	Prosent	Antall	Prosent
1997					
1998	26 523	633	2,39	743	2,80
1999	28 961	1 044	3,60	1 122	3,87
2000	33 765	1 370	4,06	1 744	5,17
2001 nov)	39 360	1 774	4,51	2 332	5,92
2001(sept)	37 504	1 565	4,17	2 169	5,78
2002(sept) 1	45 583	1 012	2,22	3 528	7,74

<sup>1</sup>Tall per september 2002 er foreløpige tall

Fra 1997 er det mulighet for å yte rehabiliteringspenger under tidsbegrenset aktivisering og arbeidstrening hos arbeidsgiver. Andelen viser en sterk nedgang fra sept. 2001 til sept 2002. Som det fremgår er dette et tiltak som ytes til omlag 2,2 prosent av alle rehabiliteringspenge-  
mottakere per september 2002. Dette er en nedgang i forhold til tall per 30.september 2001 hvor 4,2 prosent var på aktive tiltak.

Fra 1997 er det opprettet egen lovhjemmel for personer som gjennomgår yrkesrettet attføring og får avbrudd på grunn av sykdom. Som det fremgår er det i perioden 1998 – september 2002 en økning i andelen som har avbrudd under yrkesrettet attføring. Per september 2002 mottar 7,7 prosent av alle rehabiliteringspengemottakere rehabiliteringspenger etter avbrudd under yrkesrettet attføring.

## Tabell Rehabilitering

Kap. 2663 Rehabilitering						
Post	Betegnelse	I 1000 kroner (nominelle kroner)				
		1998	1999	2000	2001	Pr. 30.09
70	Rehabiliteringspenger, overslagsbevilgning	2 967 983	3 326 987	3 936 309	4 877 047	4 725
71	Attføringspenger under attføring og i ventetid	3 669	1 114	781	328	
72	Foreløpig uførestønad	381 160	288 393	218 684	206 139	222
	<b>SUM</b>	<b>3 352 812</b>	<b>3 616 494</b>	<b>4 155 774</b>	<b>5 083 514</b>	<b>4 947</b>
Post	Betegnelse	I 1000 kroner (faste 2002-kroner)				
		1998	1999	2000	2001	Pr. 30.09
70	Rehabiliteringspenger, overslagsbevilgning	3 268 704	3 581 256	4 108 882	4 941 284	4 725
71	Attføringspenger under attføring og i ventetid	4 041	1 199	815	332	
72	Foreløpig uførestønad	419 780	310 434	228 271	208 854	222
	<b>SUM</b>	<b>3 692 524</b>	<b>3 892 889</b>	<b>4 337 969</b>	<b>5 150 470</b>	<b>4 947</b>
Plantall:						
Post	Betegnelse	1998	1999	2000	2001	Pr. 30.09
70	Antall stønadsdager (i 1.000 dager)	9 731	10 300	11 400	11 350	110
	Antall avsluttede tilfeller: Tilbakefall					
71	Antall stønadsdager:( i 1.000 dager)	10	4,0	3,0		

<sup>1)</sup> Foreløpige tall per september 2002

<b>3</b>	<b>UFØREPENSJON</b> .....	<b>82</b>
<b>3.1</b>	<b>Sammendrag</b> .....	<b>82</b>
<b>3.2</b>	<b>Mål</b> .....	<b>83</b>
<b>3.3</b>	<b>Tiltak</b> .....	<b>83</b>
3.3.1	Viktige regelendringer 1997-2002 .....	83
<b>3.4</b>	<b>Rapportering</b> .....	<b>84</b>
3.4.1	Regnskapsutvikling.....	84
3.4.2	Statistikk .....	85
3.4.2.1	Bestand, tilgang og avgang.....	85
3.4.2.2	Uførepensjonister etter kjønn og alder .....	86
3.4.2.3	Uførepensjonister etter diagnose .....	88
3.4.2.4	Uføregrad.....	89
3.4.2.5	Søknader om uførepensjon.....	91
<b>3.5</b>	<b>Evaluering av mål</b> .....	<b>92</b>
3.5.1	Sikre inntekt ved uførhet.....	93
3.5.1.1	Kompensasjonsnivå.....	93
3.5.1.2	Andel uførepensjonister med minstepensjon.....	93
3.5.2	Stimulere til inntektsgivende arbeid.....	94
3.5.2.1	Andel med gradert pensjon.....	94
3.5.2.2	Gjennomsnittlig uføregrad.....	95
3.5.2.3	Antall reaktiviserte uførepensjonister.....	95
3.5.2.4	Andel som bruker "frys-ordningen" .....	95
3.5.2.5	Andel uførepensjonister med lønnsinntekt .....	96
3.5.2.6	Forsøkt yrkesrettet attføring før uførepensjon tilstås.....	97
3.5.2.7	Endring av uføregrad, opp eller ned .....	97
<b>3.6</b>	<b>Evaluering av tiltak</b> .....	<b>98</b>
3.6.1	Økning av barnetillegget for alders- og uførepensjonister .....	98
<b>3.7</b>	<b>Tabeller og figurer</b> .....	<b>99</b>

## Tabell- og figuroversikt:

Tabell 3-1 Utvikling i regnskapsførte utgifter, uførepensjon. Mill. kroner. Endring i prosent .....	84
Tabell 3-2 Utvikling i antall uførepensjonister, og antall nye uførepensjonister. ....	85
Tabell 3-3 Bestanden av uførepensjonister. Alder. 1997-2002. ....	85
Tabell 3-4 Nye uførepensjonister. Alder. 1997-2002. ....	86
Tabell 3-6 Avgang fra uførepensjon etter årsak. Antall og prosentvis fordeling. 1997-2001. ....	86
Tabell 3-7 Andel uførepensjonister av befolkningen i hver aldersgruppe 16-67 år, etter alder og kjønn. 1997-2002. ....	87
Tabell 3-8 Nye uførepensjonister per. 1. 000 ikke-uføre i hver aldersgruppe 16-67 å. Alder og kjønn. 1997-2002. ....	88
Tabell 3-9 Uførepensjonister etter diagnose og alder. 2001. ....	89
Tabell 3-10 Andel uførepensjonister etter uføregrad, per sept. 2002. Alder og kjønn. ....	89
Tabell 3-12 Uførepensjonister etter uføregrad og diagnosegruppe. per 31.12.2001 .....	90
Tabell 3-13 Utvikling i gjennomsnittlig utbetaling per uførepensjonist. ....	93
Tabell 3-14 Uførepensjonister med minstepensjon. ....	93
Tabell 3-15 Andel uførepensjonister med gradert uførepensjon. Kjønn. 1997-2002. ....	94
Tabell 3-16 Gjennomsnittlig uføregrad. Alder og kjønn. 1997-2002. ....	95
Tabell 3-17 Antall uførepensjonister som har benyttet "frys-ordningen". Uføregrad og garantigrad. 1997-2002. ....	96
Tabell 3-18 Antall uførepensjonister som har benyttet "frys-ordningen" det enkelte år. Kjønn og alder. 1997-2002. ....	96
Tabell 3-19 Andel uførepensjonister med pensjonsgivende inntekt. 1997-2001. ....	96
Tabell 3-20 Andel som har forsøkt yrkesrettet attføring siste tre år før uførepensjon tilstås. 1997-2001. ....	97
Tabell 3-19 Antall uførepensjonister som har økt sin uføregrad i løpet av 2002. Kvinner og menn. ....	97
Tabell 3-20 Antall uførepensjonister som har redusert sin uføregrad i løpet av 2002. Kvinner og menn. ....	98
Tabell 3-21 Antall endringer av uføregrad. 1997-2002. ....	98
Tabell 3-22 Merutgift ved økning av barnetillegget. 2002. 1000 kr .....	99
Tabell 3-23 Kvartalsvis bruttotilgang, nettotilgang og avgang for 2001 og 2002. ....	99
Tabell 3-24 Nye uførepensjonister etter diagnose og alder. 2001. ....	99
Tabell 3-27 Antall uførepensjonister som har gått opp i uføregrad i løpet av 2002. Kvinner. ....	100
Tabell 3-28 Antall uførepensjonister som har gått opp i uføregrad i løpet av 2002. Menn. ....	100
Tabell 3-29 Antall uførepensjonister som har redusert sin uføregrad i løpet av 2002. Kvinner. ....	100
Tabell 3-30 Antall uførepensjonister som har redusert sin uføregrad i løpet av 2002. Menn. ....	100

## 3 UFØREPENSJON

### 3.1 SAMMENDRAG

Det har vært en avtagende vekst i utgiftene til uførepensjon. Totalt er det utbetalt 26 287 mill. kr, per september 2002, til uførepensjonister. Målt i fast G er dette 600 mill. kr., eller 2,3 prosent, mer enn i løpet av fjorårets første ni måneder. Gjennomsnittlig uførepensjon har hatt en negativ utvikling i perioden 1999 til 2001, i 2002 har den derimot steget med 0,4 prosent.

Den avtagende veksten i utgifter forklares av to effekter som trekker i motsatt retning av hverandre. Vekst i bestanden av uførepensjonister gir en tiltagende vekst i utbetalingene, og nedgang i gjennomsnittlig pensjon reduserer veksten. Totaleffekten er avtagende vekst i de totale utgiftene til uførepensjon i perioden fra 1998 og frem til i dag.

Etter en periode med et høyt nivå på tilgangen av nye uførepensjonister, i 1997 og 1998, har det vært en avtagende vekst siden starten av 1999 og frem til sommeren 2002. Tilgangen var da igjen nede på 1997-nivået. De siste månedene, frem til september 2002, har det igjen vært en økt vekst i tilgangen.

En økning i antall nye søknader om uførepensjon og utviklingen i antall tilfeller under rehabiliteringsområdet kan påvirke veksten i antall nye uførepensjonister. Fortsatt arbeid med reaktivisering og satsingen på et inkluderende arbeidsliv vil ha virkninger i motsatt retning. Dessuten er uførepensjonsordningen foreslått endret til en todelt ordning. Med en tidsbegrenset uførestønad, varighet inntil 4 år, og en varig uførestønad. Tidsbegrenset uførestønad foreslås tilstått de som har en ikke ubetydelig arbeidsevne i behold og derfor får en gradert ytelse, og de som på søknadstidspunktet er 100 prosent arbeidsufør dersom det med tiden vil kunne skje en bedring av arbeidsevnen.

Flere tiltak som ble satt i verk i 1997 skaper incentiver hos de uføre til å øke sin arbeidsinntekt. Friinntekten ble økt til 1 G, fra ½ G, og retten til hvilende pensjonsrett ("frysordningen") ble utvidet fra ett år til tre år. Effekten av disse tiltakene, sammen med reaktiviseringsarbeidet, er et stadig økende arbeidstilbud fra uførepensjonistene. Dette gjelder både de med full uførepensjon og de med gradert uførepensjon.

Reaktiviseringsarbeidet har så langt ført 1 500 uførepensjonister helt eller delvis tilbake til arbeidslivet. I tillegg har 4 000 uttalt at de gjerne vil forsøke å gå ut i arbeidslivet igjen.

"Frys-ordningen" har vært benyttet av 4458 uførepensjonister siden den kom i gang i 1997. Hittil i 2002 har 901 personer benyttet seg av muligheten.



## 3.2 MÅL

I St. prp. nr.1 (2001-2002) Folketrygden er det satt opp følgende målsettinger på uførepensjonsområdet:

Hovedmål	Resultatindikatorer
Sikre inntekt ved uførhet	Kompensasjonsnivå Samlet inntekt pr husholdsenhet med minst en uførepensjonist i forhold til tilsvarende inntekt pr husholdsenhet uten uførepensjonister. Andel uførepensjonister med minstepensjon
Stimulere til inntektsgivende arbeid	Tilgang til uførepensjon etter alder kjønn og diagnose Andel med gradert pensjon Andel med retur til fullt arbeid Gjennomsnittlig uføregrad Antall reaktiviserte uførepensjonister Andel uførepensjonister som går ned i uføregrad Andel som bruker frysordningen Andel uførepensjonister med lønnsinntekt

Hovedutfordringen i uførepensjonsordningen er å redusere tilgangen slik at veksten i antall uførepensjonister avtar. I tillegg er det viktig å fokusere på den enkelte uførepensjonists mulighet for å komme helt eller delvis tilbake til arbeid. Det er iverksatt administrative tiltak innenfor gjeldende regelverk for å redusere tilgangen, og tiltak for å gjøre det lettere å komme helt eller delvis tilbake til arbeid.

## 3.3 TILTAK

### 3.3.1 Viktige regelendringer 1997-2002

1997

- Heving av friinntekten fra 1/2 til 1 grunnbeløp. I kraft 1. mai.  
Formål: Motivere uførepensjonister til større yrkesaktivitet
- Utvidelse av hvilende pensjonsrett ved arbeidsforsøk fra ett til tre år. I kraft 1. mai.  
Formål: Motivere uførepensjonister til å forsøke seg i arbeidslivet.
- Forsøk med lavere uføregrad enn 50 prosent for uførepensjonister. I kraft 1. mai.  
Formål: Motivere uførepensjonister til å utnytte sin restinntektsevne bedre.
- Avkorting av uførepensjon mot visse ytelser fra arbeidsgiver. I kraft 1. mai.  
Formål: Unngå unødvendig utstøtning av eldre arbeidstakere.
- Heving av aldersgrensen for rett til garantert minste tilleggspensjon for unge uføre fra 24 år til 26 år, og heving av sluttpoengtallet for "unge" uføre født før 1941 til 3,3. I kraft 1. juli.  
Formål: Bedre uførepensjonsordning til personer som på grunn av sykdom mv ikke har hatt muligheter til å opptjene tilleggspensjonsrettigheter.

1998

- Nedre aldersgrense for rett til uførepensjon ble hevet fra 16 år til 18 år. I kraft 1. januar.  
Formål: Bedre harmonisering av folketrygdens aldersgrenser.
- Innskjerping i det medisinske vilkåret for rett til garantert tilleggspensjon for unge uføre, og frysing av denne retten fram til fylte 36 år. I kraft 1. januar.

Formål: En bedre målretting av garantiordning mot de grupper den var ment å omfatte da den ble etablert i 1981. Tilrettelegge for at unge uføre ikke avstår fra å forsøke seg i yrkeslivet av frykt for å miste retten til garantipensjonen.

1999 Ingen vesentlige endringer

2000

- Unntak fra reglen om ett års ventetid for rett til friinntekt for godtgjørelse fra politiske verv eller tillitsverv i andre frivillige organisasjoner. I kraft 1. januar.

Formål: Legge til rette for at personer som blir uføre kan fortsette i samfunnsengasjerende virksomhet

2001

- Forsøksordning med nye og mer gunstige regler for fastsetting av uføregrad i forhold til arbeidsinntekt. I kraft 1. september.

Formål: Gjøre det mer lønnsomt for uførepensjonister å kombinere arbeid og pensjon.

2002 Ingen vesentlige endringer (men: forskrift om lønnstilskudd ved reaktivisering av uførepensjonister til ordinært arbeid - administreres av Aetat)

### 3.4 RAPPORTERING

#### 3.4.1 Regnskapsutvikling

Utgiftene til uførepensjon avhenger av antall uførepensjonister og den enkelte uførepensjonists opptjeningsgrunnlag. Utbetalingen til den enkelte beregnes på samme vis som alderspensjon, men er i tillegg avhengig av den enkeltes uføregrad.

Utgiftsveksten i 1998 skyldes en sterk vekst i tilgangen dette året, i tillegg ble minstepensjonen hevet med 1000 kr med virkning fra 1.mai 1998. Siden 1998 har veksten i utgiftene til uførepensjon avtatt. Dette henger sammen med en avtagende vekst i tilgangen av nye uførepensjonister, samt flere med gradert pensjon i tilgangen av nye uførepensjonister. Pensjonen er avhengig av opptjeningsgrunnlaget, som igjen avhenger av den anvendte trygdetiden og opptjente pensjonspoeng. Den gjennomsnittlige pensjonen, målt i fast G, har gått ned siden 2000.

Tabell 3-1 Utvikling i regnskapsførte utgifter, uførepensjon. Mill. kroner. Endring i prosent

År	Nominelle kroner	Endring i kr	Endring i prosent	Grunnbeløpet (G), kalender år	Regnskap i G=53233	Endring i kr	Endring i prosent
1997	22 748			42 000	28 831		
1998	25 658	2 910	12,8	44 413	30 752	1 921	6,6
1999	28 094	2 436	9,5	46 423	32 215	1 462	4,7
2000	30 399	2 305	8,2	48 377	33 450	1 235	3,8
2001	32 601	2 202	7,3	50 603	34 295	845	2,5
Per 30.09.01	24 249			50 351	25 627		
Per 30.09.02	26 133	1 884	7,8	52 921	26 287	600	2,3

## 3.4.2 Statistikk

### 3.4.2.1 Bestand, tilgang og avgang

Tabell 13-2 Utvikling i antall uførepensjonister, og antall nye uførepensjonister.

År	Antall uførepensjonister	Endring fra året før (prosent)	Antall nye uførepensjonister	Endring (i prosent)
1997	246 541	3,0	28 364	13,8
1998	258 103	4,7	33 290	17,4
1999	269 840	4,6	33 551	0,8
2000	279 573	3,6	29 679	-11,6
2001	285 364	2,1	25 296	-14,8
Sept. 2001	283 509	2,5	18 606	-16,0
Sept. 2002	289 603	2,2	19 520	4,9

Årene 1998 og 1999 har den høyeste tilgangen av nye uførepensjonister siden 1987. En stor del av forklaringen til dette ligger i en kraftig vekst i søknadsmengden i 1997 og 1998. Følgen av dette var økte restanser, etterfulgt av et økt fokus på nedbygging av disse. Slik situasjonen er nå, med stigning i bruttotilgangen per september 2002, kan det se ut til at 2001 var et foreløpig bunnivå angående bruttotilgangen til uføreordningen. Det vil si lavest siden 1993. Av totalt antall uførepensjonister er over 80 prosent over 45 år (Tabell 3-3). Siden 1997 har denne andelen økt noe. Blant de nye uførepensjonistene har andelen over 45 år økt fra 74,2 i 1997 til 78,4 i september 2002 (Tabell 3-4). Økt tilgang av eldre uføre, over 45 år, forklarer en stadig eldre bestand av uførepensjonister.<sup>1</sup> Det har også vært en noe lavere avgang til alderspensjon de to siste årene i forhold til tidligere.

Bestanden av uførepensjonister har siden 1997, og frem til september 2002, økt med 17,5 prosent. Veksten har vært høyest i aldersgruppen 55-59 år (41,6 prosent) og 60-64 år (19,1 prosent). Siden 1997 har antall uførepensjonister over 45 år økt med 19,0 prosent.

Tabell 3-3 Bestanden av uførepensjonister. Alder. 1997-2002.

	I ALT	16-18	19-24	25-34	35-44	45-54	55-59	60-64	65-67 <sup>2</sup>	Andel av bestanden som er over 45 år
1997	246 541	565	2 562	13 119	31 307	64 831	44 045	58 788	31 324	80,7
1998	258 103	425	2 739	13 861	33 183	69 329	46 675	61 464	30 427	80,5
1999	269 840	273	2 777	14 622	34 945	73 121	50 269	64 261	29 572	80,5
2000	279 573	211	2 772	14 754	35 888	75 396	53 911	67 054	29 587	80,8
2001	285 364	206	2 736	14 339	35 787	74 775	59 106	68 522	29 893	81,4
2001.09	283 507	215	2 693	14 387	35 836	74 662	57 727	67 943	30 044	81,3
2002.09	289 604	214	2 737	14 101	35 842	74 042	62 392	70 008	30 268	81,7
Endring i prosent sep 01-sep 02	2,2	-0,5	1,6	-2,0	0,0	-0,8	8,1	3,0	0,7	2,8
Endring i prosent 1997 – sep 2002	17,5	62,1	6,8	7,5	14,5	14,2	41,6	19,1	-3,4	19,0

<sup>1</sup> For mer om gjennomsnittlig pensjoneringsalder vises det til Rapport 06/2002 "Gjennomsnittlig pensjoneringsalder i Norge 1970-2001", Utgitt av Rikstrygdeverket/Utredningsavdelingen.

<sup>2</sup> Gruppen inneholder i tillegg de med uoppgitte alder.

Tabell 3-4 Nye uførepensjonister. Alder. 1997-2002.

	I ALT	16-18	19-24	25-34	35-44	45-54	55-59	60-64	65-66	Andel av de nye som er over 45 år
1997	28 364	312	569	2 106	4 332	7 818	5 299	6 059	1 869	74,2
1998	33 290	195	625	2 388	4 967	9 618	6 272	7 209	2 016	75,4
1999	33 551	127	550	2 555	5 171	9 805	6 620	7 032	1 691	75,0
2000	29 679	253	460	1 938	4 208	8 592	6 283	6 536	1 409	76,7
2001	25 296	286	419	1 460	3 277	6 968	5 891	5 784	1 211	78,5
2001. 09	18 606	211	302	1 067	2 478	5 159	4 277	4 204	908	78,2
2002. 09	19 520	230	333	1 114	2 540	5 154	4 814	4 484	851	78,4

Utviklingen i retning av avtagende vekst i tilgangen av uførepensjonister de siste årene har snudd i 2002. Hittil i 2002, per september, er det kommet til 900 flere uførepensjonister sammenlignet med samme periode i fjor. Blant de yngste (18-24 år) har det hittil i år vært en økning på 10 prosent i tilgangen av nye uførepensjonister sammenlignet med samme periode i fjor. Den andre aldersgruppen som skiller seg ut med høy vekst er de i alderen 55 til 59 år, her var veksten 12,5 prosent. Totalt er økningen på omtrent 5 prosent hittil i år sammenlignet med i fjor.

Utviklingen på uførepensjonsområdet må ses i sammenheng med resten av helseaksen. En kraftig vekst i antall tilfeller på medisinsk rehabilitering trekker i retning av at veksten i antall nye uførepensjonister kan øke i tiden som kommer.

Tabell 3-5 Avgang fra uførepensjon etter årsak. Antall og prosentvis fordeling. 1997-2001.

	Avgang totalt		Overgang til annen ytelse <sup>3</sup>		Død		Andre årsaker/uoppgitt		Tilbake til arbeid <sup>4</sup>		Prosent av avgang i alt
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall		
1997	21 258	100	15 768	74,2	3 095	14,6	1 775	8,4	620	2,9	
1998	21 735	100	15 579	71,7	3 468	16,0	1 804	8,3	884	4,1	
1999	21 821	100	15 329	70,2	3 689	16,9	2 121	9,7	682	3,1	
2000	19 963	100	14 483	72,5	3 779	18,9	1 063	3,2	638	3,2	
2001	19 512	100	14 488	74,3	3 657	18,7	696	3,6	671	3,4	

De siste to årene har avgangen vært noe lavere enn de foregående år. Avgang fra uførepensjon skyldes i de fleste tilfeller overgang til alderspensjon. Gjennom hele perioden 1997-2001 er det nedgang i antall med overgang til annen ytelse. Dette forklares av de små fødselskullene i 1930-årene. Andre utviklingstrender i avgangsstatistikken er sterkt påvirket av en endring i statistikken fra og med 1999. Endringen bidrar til at færre blir registrert under andre årsaker eller uoppgitt årsak til avgang.

### 3.4.2.2 Uførepensjonister etter kjønn og alder

I forhold til befolkningen er alderssammensetningen av uførepensjonistene stabil, når en ser på de siste fem år. Dette kan være en noe kort tidshorisont for å få frem eventuelle endringer. Stadig flere eldre i forhold til trekker i retning av en større andel eldre uføre, med eldre menes her personer over 55 år. (Tabell 3-6)

<sup>3</sup> Disse vil hovedsaklig ha overgang til alderspensjon, annen ytelse vil f.eks være AFP.

<sup>4</sup> Dvs personer med pensjonsgivende inntekt året etter.

Tabell 3-6 Andel uførepensjonister av befolkningen i hver aldersgruppe 16-67 år, etter alder og kjønn. 1997-2002

Kvinner og menn	16-19/ bare 18-19 åringer fra 2000 <sup>5</sup>	20-24	25-39 <sup>6</sup>	40-49	50-54	55-59	60-62	63-67
1997	0,4	0,8	2,5	7,4	12,9	21,2	31,3	40,3
1998	0,5	0,8	2,7	7,7	13,7	21,3	31,9	41,0
1999	0,5	0,9	2,8	8,0	14,3	21,6	32,8	41,3
2000	0,5	0,9	2,9	8,2	14,7	21,7	33,2	41,5
2001	0,5	0,9	2,9	8,2	14,7	21,7	33,3	41,5
2001.09	0,5	0,9	2,9	8,2	14,7	21,6	33,2	41,6
2002.09	0,5	0,9	2,9	8,1	14,6	21,9	32,8	41,4
<b>Kvinner</b>	<b>16 (18)-19</b>	<b>20-24</b>	<b>25-39</b>	<b>40-49</b>	<b>50-54</b>	<b>55-59</b>	<b>60-62</b>	<b>63-67</b>
1997	0,4	0,7	2,7	8,8	16,0	24,9	34,6	41,6
1998	0,4	0,8	2,9	9,2	16,9	25,4	35,5	42,6
1999	0,5	0,8	3,0	9,6	17,7	25,9	36,6	43,7
2000	0,5	0,8	3,1	9,8	18,2	26,2	37,1	44,3
2001	0,5	0,8	3,1	9,8	18,1	26,4	37,5	44,6
2001.09	0,5	0,8	3,1	9,8	18,1	26,2	37,3	44,7
2002.09	0,5	0,8	3,1	9,7	18,0	26,5	37,2	44,7
<b>Menn</b>	<b>16 (18)-19</b>	<b>20-24</b>	<b>25-39</b>	<b>40-49</b>	<b>50-54</b>	<b>55-59</b>	<b>60-62</b>	<b>63-67</b>
1997	0,5	0,9	2,4	6,0	10,0	17,4	27,8	38,9
1998	0,5	0,9	2,5	6,2	10,5	17,3	28,2	39,2
1999	0,6	1,0	2,6	6,5	11,0	17,4	28,8	38,8
2000	0,6	1,0	2,7	6,7	11,4	17,3	29,3	38,5
2001	0,5	1,0	2,7	6,6	11,5	17,2	29,0	38,2
2001.09	0,5	1,0	2,7	6,6	11,5	17,1	29,0	38,2
2002.09	0,6	1,0	2,7	6,6	11,4	17,4	28,3	37,9

Når det gjelder de nye uførepensjonistene, per 1000 ikke uføre i hver aldersgruppe, har andelene gjennomgående gått ned siden 1998. Dette har sammenheng med den avtagende veksten i tilgangen av nye uføre.

<sup>5</sup> Økningen i tilgangsraten for 16-18 åringene skyldes regelendringen der aldersgrensen for å få uførepensjon øker fra 16 til 18 år. Bare 18 åringene i befolkningen, er i denne gruppen i nevneren nå. De som kommer inn i uførepensjonsordningen som 18 åring er nesten bare de som er født uføre.

<sup>6</sup> Heving av øvre aldersgrense fra 24-26 år for rett til uførepensjon som ung ufør fra 1. 7. 1997 (jf § 3-21)

Tabell 3-7 Nye uførepensjonister per 1 000 ikke-uføre i hver aldersgruppe 16-67 år. Alder og kjønn. 1997-2002

Kvinner og menn	16-19/ bare 18-19 åringer fra 2000 <sup>7</sup>	20-24	25-39 <sup>8</sup>	40-49	50-54	55-59	60-62	63-67
1997	2,0	1,7	4,0	10,0	17,4	31,2	46,8	48,1
1998	1,3	1,9	4,6	11,7	21,1	35,0	54,8	55,2
1999	1,3	1,7	4,8	11,9	22,0	34,6	54,8	49,1
2000	5,2	1,4	3,8	10,0	19,2	31,1	53,2	40,3
2001	5,9	1,3	2,9	7,8	16,4	26,7	47,1	34,4
2001.09	4,4	0,9	2,1	5,9	12,1	19,4	33,2	25,7
2002.09	4,7	1,0	2,3	5,8	12,2	20,7	34,1	25,5
Kvinner	16 (18)-19	20-24	25-39	40-49	50-54	55-59	60-62	63-67
1997	2,0	1,5	4,4	12,2	21,6	33,8	47,4	45,6
1998	1,1	1,9	5,3	14,7	26,5	40,3	56,4	54,4
1999	1,1	1,6	5,7	14,8	27,5	40,5	58,2	49,5
2000	4,5	1,3	4,4	12,4	23,8	35,4	54,4	40,3
2001	5,7	1,3	3,3	9,7	19,7	30,7	49,8	34,5
2001.09	4,1	0,9	2,5	7,3	14,8	22,3	35,7	26,3
2002.09	4,4	1,1	2,6	7,0	15,0	23,6	35,7	25,4
Menn	16 (18)-19	20-24	25-39	40-49	50-54	55-59	60-62	63-67
1997	2,1	1,8	3,5	8,0	13,7	28,8	46,3	50,8
1998	1,4	1,9	3,9	8,9	16,2	30,2	53,3	56,0
1999	1,4	1,8	3,9	9,2	17,1	29,4	51,7	48,8
2000	5,7	1,6	3,2	7,8	15,2	27,3	52,2	40,3
2001	6,2	1,3	2,5	6,1	13,5	23,3	44,7	34,4
2001.09	4,7	1,0	1,8	4,6	9,7	16,9	32,2	25,1
2002.09	5,1	1,0	2,0	4,7	9,8	18,2	32,7	25,7

### 3.4.2.3 Uførepensjonister etter diagnose

Av uførepensjonistene er ¾ registrert i en av diagnosegruppene ”psykiske lidelser og adferdsforstyrrelser”, ”sykdommer i muskel-skjelett og bindevev”, ”sykdommer i sirkulasjonssystemet” eller ”sykdommer i nervesystemet og sanseorganer”.

Det er gjennomgående slik at disse fire store diagnosegruppene består av en relativt stabil bestand av uførepensjonistene (Tabell 3-8).

Derimot er det stor variasjon i fordelingen av de uføre mellom de ”fire store” diagnosegruppene, avhengig av hvilken aldersgruppe og kjønn en ser på. Over halvparten av uførepensjonistene under 40 år har diagnose innen ”psykiske lidelser og adferdsforstyrrelser”, en andel som synker med stigende alder. Andelen av menn med psykiske lidelser er større enn andelen av kvinner med psykiske lidelser. En slik utvikling finner en også i innen ”sykdommer i nervesystemet og sanseorganer”, men her er det mindre kjønnsforskjeller.

Når det gjelder ”sykdommer i muskel-skjelett og bindevev” er mønsteret motsatt, dvs en liten andel under 40 år og andelen øker med stigende alder. Det er særlig kvinner som har diagnoser i disse gruppene. ”Sykdommer i sirkulasjonssystemet” følger samme mønster, men med en noe større andel menn enn kvinner.

<sup>7</sup> Økningen i tilgangsraten for 16-18 åringene skyldes regelendringen der aldersgrensen for å få uførepensjon øker fra 16 til 18 år. Bare 18 åringene i befolkningen, er i denne gruppen i nevneren nå. De som kommer inn i uførepensjonsordningen som 18 åring er nesten bare de som er født uføre.

<sup>8</sup> Heving av øvre aldersgrense fra 24-26 år for rett til uførepensjon som ung ufør fra 1. 7. 1997 (jf § 3-21)

De øvrige, små, diagnosegruppene består av en stabil mengde på 20-25 prosent av bestanden, uavhengig av hvilket kjønn og aldersgruppe en ser på.

Tabell 3-8 Uførepensjonister etter diagnose og alder. 2001.

	Psykiske lidelser og adferdsforstyrrelser			Sykdommer i muskel-skjelettsystemet og bindevev			Sykdommer i sirkulasjonssystemet			Sykdommer i nervesystemet og sanseorganer			Alle andre diagnoser		
	Alle	M	K	Alle	M	K	Alle	M	K	Alle	M	K	Alle	M	K
Under 40 år	52,5	58,5	46,4	10,0	5,4	14,3	1,1	1,1	1,1	12,1	11,2	12,9	24,3	23,8	25,3
40-49 år	41,3	48,2	36,5	25,2	17,0	31,0	2,6	3,5	2,0	8,9	8,5	9,1	22,0	22,8	21,4
50-59 år	27,2	29,7	25,5	36,0	26,7	42,2	7,2	11,8	4,2	7,2	7,8	6,7	22,4	24,0	21,4
60-64 år	19,9	19,4	19,9	41,9	34,2	47,9	11,2	17,5	6,4	6,7	6,3	5,3	20,3	22,6	20,5
65-67 år	17,4	16,1	18,5	42,5	35,1	48,5	13,1	19,6	7,8	5,3	5,8	4,9	21,7	23,4	20,3
Alle	29,7	32,5	27,6	33,2	25,1	39,2	7,3	11,2	4,3	7,5	7,5	7,3	22,3	23,7	21,6

#### 3.4.2.4 Uføregrad

Bruk av gradert uførestønad er lite utbredt blant uførepensjonister under 30 år (Tabell 3-9). I overkant av 90 prosent av kvinnene og mennene, under 30 år, har en med uføregrad på 100. Gruppen under 30 år er utgjøres til stor del av fødte uføre og de som kommer inn under begrepet "ung ufør". Gradert uførestønad og bruken av den blir mer utbredt med økende alder. Totalt sett har omtrent 25 prosent av de uføre, alderen 40-59 år, en gradert pensjon. Det mest vanlige er en uføregrad lik 50. Kvinner benytter seg i klart større grad av graderte ytelser. Hovedforklaringen til dette er at kvinner, større grad enn menn, jobber deltid.

Tabell 3-9 Andel uførepensjonister etter uføregrad, per sept. 2002. Alder og kjønn.

Menn og kvinner	Antall	Uføregrad				
		100	70-99	51-69	50	0-49
-29	7 892	92,5 %	1,9 %	1,0 %	4,4 %	0,1 %
30-39	23 875	82,5 %	3,1 %	1,4 %	12,6 %	0,4 %
40-49	51 537	76,7 %	4,4 %	1,9 %	16,6 %	0,5 %
50-59	106 024	75,8 %	6,5 %	2,0 %	15,6 %	0,2 %
60-	100 276	82,1 %	8,1 %	1,2 %	8,5 %	0,0 %
<b>Menn</b>						
-29	4 254	93,1 %	2,4 %	1,0 %	3,3 %	0,1 %
30-39	10 971	87,7 %	3,3 %	1,2 %	7,3 %	0,5 %
40-49	21 398	84,3 %	3,8 %	1,4 %	10,0 %	0,4 %
50-59	42 544	83,4 %	4,1 %	1,7 %	10,6 %	0,2 %
60-	43 973	88,8 %	3,6 %	0,9 %	6,6 %	0,0 %
<b>Kvinner</b>						
-29	3 638	91,8 %	1,4 %	0,9 %	5,7 %	0,1 %
30-39	12 904	78,2 %	2,9 %	1,6 %	17,1 %	0,3 %
40-49	30 139	71,2 %	4,8 %	2,3 %	21,2 %	0,5 %
50-59	63 480	70,6 %	8,0 %	2,2 %	18,9 %	0,2 %
60-	56 303	76,9 %	11,6 %	1,4 %	10,1 %	0,0 %

Tabell 3-10 viser hvordan uførepensjonistene fordeler seg etter diagnoser og uføregrad. Det går tydelig frem at de fleste med gradert pensjon har en diagnose innenfor sykdommer i muskel-skjelettsystemet og bindevev, i underkant av 50 prosent avhengig av uføregrad. I motsetning til de med uføregrad lik 100, hvor hovedvekten enten har diagnose under psykiske lidelser og adferdsforstyrrelser eller sykdommer i muskel-skjelettsystemet og bindevev. Blant de med gradert uføregrad er en stor del av kvinnene, rundt 50 prosent, en diagnose under

sykdommer i muskel-skjelettsystemet og bindevev. Mens mennene i større grad er noe mer jevnt fordelt over flere diagnosegrupper.

Tabell 3-10 Uførepensjonister etter utføregrad og diagnosegruppe. Per 31.12.2001

Menn og kvinner	Diagnosegruppe					
	Antall etter utføregrad	Psykiske lidelser og adferdsforstyrrelser <sup>9</sup>	Sykdommer i muskel-skjelettsystemet og bindevev	Sykdommer i sirkulasjonssystemet	Sykdommer i nervesystemet og sanseorganer	Alle andre diagnoser
Uføregrad						
100	232 432	32,7	30,7	7,3	7,5	21,8
70-99	11 451	17,6	48,2	6,9	6,6	20,7
51-69	4 422	17,9	42,0	7,9	7,0	25,2
50	36 529	16,2	43,9	7,1	7,6	25,2
0-49	539	13,5	25,4	2,4	6,0	52,7
Antall i alt	285 364	84 769	94 808	20 763	21 397	63 627
Andel etter diagnose		29,7	33,2	7,3	7,5	22,3
Menn						
100	106 359	34,7	23,9	10,9	7,7	22,8
70-99	2 859	21,9	31,7	12,6	9,1	24,7
51-69	1 462	17,2	33,9	14,2	7,8	26,9
50	10 381	15,6	34,6	14,1	8,4	27,3
0-49	248	9,3	18,5	3,2	5,2	63,8
Antall i alt	121 309	39 474	30 429	13 643	9448	28 315
Andel etter diagnose		32,5	25,1	11,2	7,8	23,4
Kvinner						
100	126 064	30,9	36,4	4,3	7,4	21,0
70-99	8 592	16,2	53,7	5,0	5,8	19,3
51-69	2 960	18,2	46,0	4,8	6,7	24,3
50	26 148	16,4	47,5	4,3	7,3	24,5
0-49	291	17,2	31,3	1,7	5,5	44,3
Antall i alt	164 055	39 014	64 379	7 120	11 949	41593
Andel etter diagnose		27,6	39,2	4,3	7,3	21,6

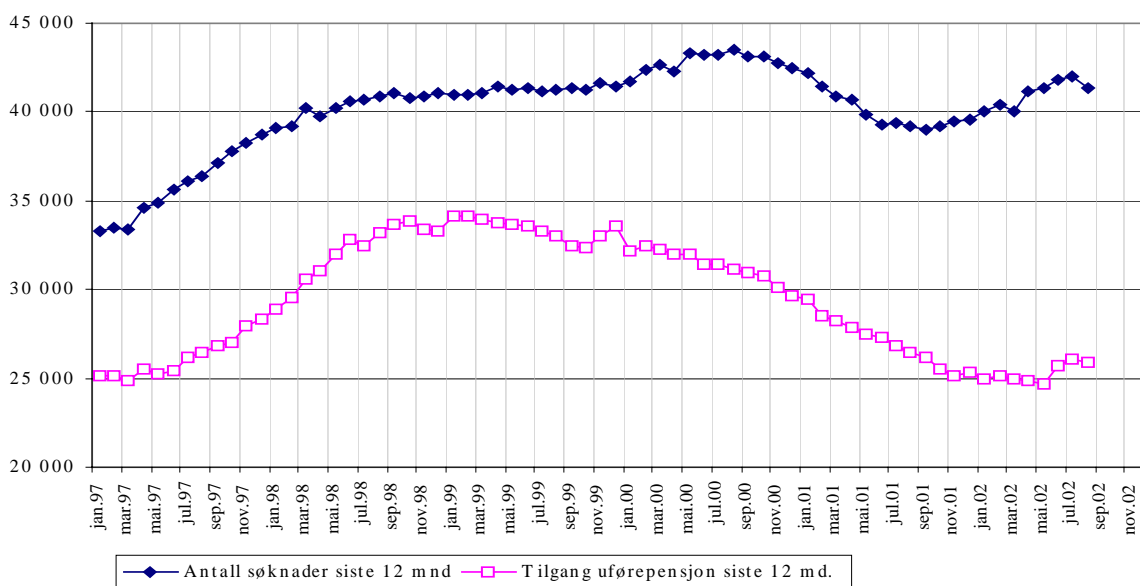
<sup>9</sup> Diagnosegruppen inneholder bl.a. Psykisk utviklingshemming. De seneste årene har det vært tegn på en svak nedgang i denne undergruppen, i 1998 utgjør denne undergruppen 4,9 prosent mens den i dag er på 4,4 prosent.



### 3.4.2.5 Søknader om uførepensjon

I løpet av 1997 var det en sterk stigning i antall nye søknader om uførepensjon (figur 3-1). Denne flatet ut frem mot sommeren 2000, for så avta frem mot slutten av 2001. Siden har det igjen vært en vekst i inngangen av nye søknader om uførepensjon.

Figur 3-1 Antall nye søknader om uførepensjon og tilgang, akkumulert siste 12 måneder.

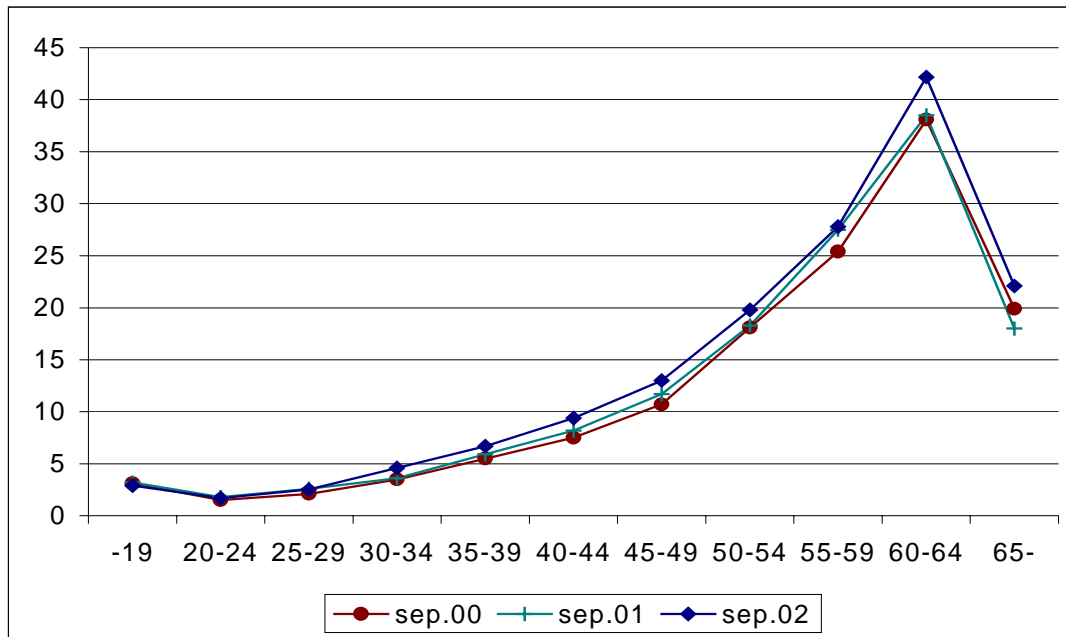


Tilgangen til uførepensjonsordningen fulgte søknadsmengden parallelt frem til midten av 1999. Siden har tilgangen avtatt og er i dag nede på samme nivå som i 1997.

Figur 3-2 viser søkertilbøyeligheten<sup>10</sup> i de forskjellige aldersgruppene per september for årene 2000-2002. For de yngste aldersgruppene er tilbøyeligheten til å søke uførepensjon tilnærmet konstant i perioden. Men siden 2000 har tilbøyeligheten til å søke uførepensjon økt for aldersgruppene over 30 år. Noe av forklaringen til dette ligger i den observerte økningen i tilfeller på rehabilitering og yrkesrettet attføring i årene 1998-2002. Mange disse søker etter hvert om uførepensjon. For mer om utviklingen på medisinsk rehabilitering vises det til kapittel 4.

<sup>10</sup> Søkertilbøyelighet defineres som antall registrerte krav (nye søknader) om uførepensjon per 1000 ikke uføre innbyggere i aldersgruppen 18-66 år.

Figur 3-2 Søkertilbøyelighet etter alder.



### 3.5 EVALUERING AV MÅL

En av målsetningene under uførepensjonsområdet er å sikre inntekt og levestandard for den enkelte ved uførhet. Evaluering av denne målsetning gjøres ved å studere følgende resultatindikatorer, kompensasjonsnivå, andel uførepensjonister med minstepensjon og tilgangen til uføreordningen<sup>11</sup>. Den andre målsetningen er å stimulere til inntektsgivende arbeid, slik at den enkelte helt eller delvis kan returnere til yrkesaktivitet. Evalueringen av dette arbeidet gjøres ved å studere utviklingen i andel med gradert pensjon, gjennomsnittlig uføregrad, antall reaktiviserte uførepensjonister, andel som bruker frys-ordningen og andel uførepensjonister med lønnsinntekt.

<sup>11</sup> Angående tilgang til uførepensjonsområdet vises det til kapittel 3.4 Rapporteringsdel.

### 3.5.1 Sikre inntekt ved uførhet

#### 3.5.1.1 Kompensasjonsnivå

Tabell 3-11 Utvikling i gjennomsnittlig utbetaling per uførepensjonist.

År	Antall uførepensjonister, middelbestand	Gjennomsnittlig utbetalt per mottaker, løpende kr	Endring fra året før (i kr)	Endring fra året før (i prosent)	Gjennomsnittlig utbetalt per mottaker, fast G (G=53233)	Endring fra året før (i kr)	Endring fra året før (i prosent)
1997	242 985	93 615	4 564	5,1	118 653	1 344	1,2
1998	252 322	101 688	8 073	8,6	121 882	3 229	2,7
1999	263 972	106 428	4 740	4,6	122 040	158	0,1
2000	274 707	110 660	4 232	4,0	121 868	-354	-0,1
2001	282 469	115 418	4 758	4,3	121 417	-269	-0,4
Sept. 2001	283 509	114 041	3 271	3,0	120 569	-1 923	-1,6
Sept. 2002	289 598	120 319	6 278	5,5	121 028	459	0,4

Gjennomsnittlig utbetaling per uførepensjonist fikk en kraftig økning i 1998. Forklaringen til dette er økningen av minstepensjonen med tusen kroner. I løpende kroner har det vært en jevn økning i gjennomsnittlig utbetaling siden 1998. Ser en derimot på de gjennomsnittlige utbetalingene i fast G har det vært en negativ vekst i 2000 og 2001. Forklaringen til denne utviklingen ligger i sammensetningen av tilgangen i denne perioden. I tillegg til en avtagende tilgang ble en større andel av de nye uføre tilstått en gradert uførepensjon, sammenlignet med årene før. Gjennom 90-årene utgjorde kvinner en stadig høyere andel av de nye uføre, 1994 var det første året med flere nye uføre kvinner enn menn. Og med et lavere opptjeningsgrunnlag har kvinner en lavere pensjon enn menn, slik gir det en negativ utvikling av den gjennomsnittlige uførepensjon. For øvrig har det vært en svak økning i gjennomsnittlig pensjon hittil i 2002.

#### 3.5.1.2 Andel uførepensjonister med minstepensjon

Av det totale antall uførepensjonister er det i dag 60 400 som mottar minstepensjon, eller 20,9 prosent. Utviklingen har siden 1998 vært entydig i retning av en stadig mindre andel minstepensjonister. Fra og år 2000 har det vært en negativ vekst i bestanden av minstepensjonister.

Tabell 3-12 Uførepensjonister med minstepensjon

	Antall uførepensjonister	Antall med minstepensjon	Endring i antall minstepensjonister fra året før	Andel med minstepensjon
1997	246 541	51 459	-0,6 %	20,9 %
1998	258 103	61 053	18,6 %	23,7 %
1999	269 840	61 853	1,3 %	22,9 %
2000	279 573	61 732	-0,2 %	22,1 %
2001	285 364	60 759	-1,6 %	21,3 %
Sept. 2001	283 509	61 022	-1,1 %	21,5 %
Sept. 2002	289 603	60 420	-1,0 %	20,9 %

## 3.5.2 Stimulere til inntektsgivende arbeid

### 3.5.2.1 Andel med gradert pensjon

I bestanden av uførepensjonister er det omtrent 21 prosent som mottar en gradert stønad. Siden 1997 har denne andelen blitt redusert med omtrent 0,5 prosent. Mellom kjønnene er det relativt store forskjeller. Andelen menn med gradert pensjon har økt svakt frem til i dag (13,8 prosent), mens andelen kvinner har gått noe ned (26,1 prosent). Samtidig er det også slik at av de som i dag har en gradert pensjon har omtrent 61 prosent en uføregrad lik 50, denne andelen har økt fra ca. 58 prosent siden 1997. Selv om det gjennom hele perioden er flest menn i denne gruppen har forskjellene jevnet seg ut siden 1997.

Blant de nye uførepensjonistene mottar omtrent 33 prosent en gradert stønad. Andelen kvinner er her betydelig høyere enn menn, omtrent 41 prosent av kvinnene mot omtrent 23 prosent av mennene. Dette må ses i sammenheng med vurderingsgrunnlagene, og kvinner har i større grad enn menn en kombinasjon av hjemmearbeid og yrkesaktivitet. Og av de nye med en gradert stønad har omtrent 70 prosent en uføregrad lik 50.

Tabell 3-13 Andel uførepensjonister med gradert uførepensjon. Kjønn. 1997-2002.

	Alle uførepensjonister		Nye uførepensjonister	
	Andel med gradert uførepensjon	Herav med uføregrad lik 50	Andel med gradert uførepensjon	Herav med uføregrad lik 50
1997	21,5 %	57,5 %	31,8 %	68,9 %
Menn	13,4 %	64,1 %	22,2 %	70,4 %
Kvinner	27,8 %	55,1 %	40,2 %	68,2 %
1998	21,3 %	58,6 %	32,5 %	69,0 %
Menn	13,4 %	63,8 %	22,3 %	70,3 %
Kvinner	27,3 %	56,7 %	40,8 %	68,4 %
1999	21,2 %	59,9 %	32,8 %	70,2 %
Menn	13,5 %	63,6 %	22,8 %	70,6 %
Kvinner	27,0 %	58,5 %	40,8 %	70,1 %
2000	21,0 %	60,6 %	33,0 %	70,4 %
Menn	13,6 %	63,1 %	23,0 %	69,6 %
Kvinner	26,6 %	59,7 %	41,4 %	70,8 %
2001	20,9 %	61,2 %	33,4 %	70,2 %
Menn	13,6 %	62,7 %	23,4 %	68,9 %
Kvinner	26,3 %	60,6 %	41,9 %	70,9 %
09.2001	21,0 %	61,1 %	33,5 %	70,3 %
Menn	13,6 %	62,8 %	23,5 %	69,0 %
Kvinner	26,4 %	60,4 %	42,0 %	70,9 %
09.2002	20,9 %	61,2 %	32,7 %	69,5 %
Menn	13,8 %	61,7 %	23,1 %	67,3 %
Kvinner	26,1 %	61,0 %	41,0 %	70,6 %

### 3.5.2.2 Gjennomsnittlig uføregrad

Det er gjennomgående en stabil utvikling i den gjennomsnittlige uføregraden. Ser en på uføregraden etter kjønn og alder finner en at menn har en høyere gjennomsnittlig uføregrad, i alle aldersgrupper, enn kvinner.

Tabell 3-14 Gjennomsnittlig uføregrad. Alder og kjønn. 1997-2002

Kvinner	1997	1998	1999	2000	2001	200109	200209
16 (18)-29	96,3	96,1	96,1	96,2	96,2	96,5	96,4
30-39	90,2	89,9	89,9	89,9	89,9	89,9	90,0
40-49	87,3	87,1	87,1	87,1	87,1	87,0	87,1
50-59	87,8	87,7	87,7	87,8	87,8	87,8	87,8
60-67	91,2	91,4	91,4	91,7	91,7	91,7	91,9
Kvinner, i alt	89,3	89,3	89,3	89,3	89,3	89,3	89,4
Menn	1997	1998	1999	2000	2001	200109	200209
16 (18)-29	97,9	97,6	97,5	97,3	97,5	97,2	97,4
30-39	94,7	94,7	94,8	94,7	94,8	94,8	94,8
40-49	93,6	93,3	93,4	93,3	93,4	93,2	93,3
50-59	93,1	93,1	93,1	93,0	93,1	93,0	93,0
60-67	95,4	95,6	95,5	95,6	95,5	95,6	95,5
Menn, i alt	94,4	94,4	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3
ALLE	91,7	91,6	91,4	91,4	91,5	91,4	91,5

### 3.5.2.3 Antall reaktiviserte uførepensjonister

Omtrent 1 500 uførepensjonister har i løpet av det siste året kommet i arbeid på heltid eller deltid eller trappet opp arbeidsinnsatsen. Trygdekontorene har det siste året vært i kontakt med nesten 12 000 uførepensjonister for å drøfte mulighetene for å komme tilbake til arbeid eller for å trappe opp arbeidsinnsatsen. Flere av disse har selv tatt kontakt med trygdeetaten for å undersøke mulighetene. 4 000 har hittil sagt at de gjerne vil forsøke å gå ut i arbeidslivet igjen, og 1 500 har altså kommet i arbeid på heltid eller deltid eller trappet opp arbeidsinnsatsen, mens om lag 2 500 ser at de har behov for bistand fra Aetat på veien tilbake til arbeid.

Arbeidet med reaktivisering av uførepensjonister er en oppfølging av Utjamningsmeldinga (St.meld. nr 50 (1998-1999)) og Sandmann utvalgets utredning (NOU 2000:27). Og ble satt i gang som et samarbeidsprosjekt mellom Aetat og Trygdeetaten. Etter hvert har prosjektet blitt en del av avtalen mellom partene i arbeidslivet om et mer inkluderende arbeidsliv (IA).

### 3.5.2.4 Andel som bruker "frys-ordningen"

Siden ordningen med hvilende pensjonsrett, i inntil tre år, under arbeidsforsøk kom i gang i 1997 har totalt 4458 personer benyttet seg av denne muligheten (Tabell 3-15). Nær halvparten av disse har hatt uføregraden satt til null i "frys-perioden", det betyr at de har vært 100 prosent arbeidsfør i denne perioden. Garantigraden viser hvilken uføregrad de kan gå tilbake til dersom arbeidsforsøket misslykkes, uavhengig av årsak. Noe variasjon i garantigraden viser at de som har forsøkt å øke arbeidsinnsatsen ikke er en ensartet gruppe. Den største enkeltgruppen er de som i "frys-perioden" har en uføregrad i intervallet 50-99 og en garantigrad på 100, dette gjelder 1242 uførepensjonister. Disse har en 100 prosent uførepensjon å falle tilbake på dersom de etter tre år ikke klarer/ønsker å arbeide mer.

Tabell 3-15 Antall uførepensjonister som har benyttet "frys-ordningen". Uføregrad og garantigrad. 1997-2002.

Garantigrad	Uføregrad				SUM
	0	0 - 50	50	50 - 99	
0 - 50	66	21	28	61	176
50	863	250	4	---	1117
50 - 100	252	54	122	104	532
100	763	173	455	1242	2633
SUM	1944	498	609	1407	4458

Omtrent 80 prosent av de som har benyttet seg av "frys-ordningen" i løpet av 2002 er i aldersgruppen 40-67 år. Denne fordelingen har holdt seg stabil helt siden ordningen ble innført i 1997. Gjennom hele perioden har det vært flere kvinner enn menn som har benyttet seg av muligheten.

Tabell 3-16 Antall uførepensjonister som har benyttet "frys-ordningen" det enkelte år. Kjønn og alder. 1997-2002.

	Totalt			Kvinner			Menn		
	I alt	16 - 39	40 - 67	I alt	16 - 39	40 - 67	I alt	16 - 39	40 - 67
1997	282	37	245	138	10	128	144	27	117
1998	630	108	522	337	48	289	293	60	233
1999	761	110	651	440	47	393	321	63	258
2000	983	159	824	522	67	455	461	92	369
2001	900	161	739	509	80	429	391	81	310
2002.09	901	183	718	484	87	397	417	96	321

### 3.5.2.5 Andel uførepensjonister med lønnsinntekt

Utviklingen de siste fem årene viser klare tegn på at stadig flere uførepensjonister kombinerer uførepensjonen med arbeidsinntekt (Tabell 3-17). Blant de med gradert uføregrad har andelen med arbeidsinntekt økt fra 66 prosent til 74 prosent siden 1997 og til 2001. Den reelle veksten er sterkest blant kvinner. Også blant de med 100 prosent uføregrad har det vært en økning i andelen med arbeidsinntekt. I dag har i overkant av hver fjerde ufør arbeidsinntekt, mot ca hver femte i 1997. Den reelle veksten er også i denne gruppen sterkest blant kvinner. Forklaringen til en sterkere vekst blant kvinner er at stadig færre kvinner er hjemmeværende. En annen, men minst like viktig forklaring er hevingen av friinntekten fra ½G til 1G i 1997, noe som helt klart har vært med på å motivere uførepensjonister til yrkesaktivitet.

Tabell 3-17 Andel uførepensjonister med pensjonsgivende inntekt. 1997-2001.

	Uføregrad 100			Gradert uføregrad		
	Totalt	Kvinner	Menn	Totalt	Kvinner	Menn
1997	21,3	18,7	24,2	65,9	59,0	85,7
1998	23,0	20,4	25,9	67,7	61,2	86,1
1999	24,2	21,8	27,0	70,0	64,3	85,9
2000	25,1	23,0	27,5	72,3	67,1	86,6
2001	26,1	24,4	28,2	74,2	69,6	86,8

### 3.5.2.6 Forsøkt yrkesrettet attføring før uførepensjon tilstås.<sup>12</sup>

I forbindelse med Revidert Nasjonalbudsjett våren 2000 ble kravet om at attføring skal være forsøkt før uførepensjon tilstås innskjerpet. Foreløpig er det ikke slik at stadig flere av de nye uføre har forsøkt yrkesrettet attføring inntil tre år før uførepensjon tilstås. Selv om det i enkelte grupper har vært en moderat økning, f.eks blant kvinner i alderen 40-49 år og blant menn i alderen 35-44 år, har det totalt vært en nedgang i andelen som har forsøkt yrkesrettet attføring før uførepensjon tilstås. Denne tendensen finner en igjen i avslagsårsakene til nye søknader om uførepensjon. En svært stor andel av avslagene begrunnes med at hensiktsmessig yrkesrettet attføring ikke er forsøkt (jf. kapittelet om saksbehandling og avslagsårsaker på uførepensjonsområdet).

Tabell 3-18 Andel som har forsøkt yrkesrettet attføring siste tre år før uførepensjon tilstås. 1997-2001.

	1999		2000		2001	
	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner
I alt	15,6	15,2	13,9	14,4	14,5	14,3
19-24 år	55,5	55,7	55,8	56,0	52,6	53,9
25-29 år	52,4	49,7	47,1	47,8	47,9	52,5
30-34 år	40,2	36,8	40,6	36,9	40,0	35,4
35-39 år	34,6	32,5	29,0	30,3	36,5	32,6
40-44 år	27,1	26,0	26,3	25,2	30,0	28,5
45-49 år	22,4	20,5	22,1	22,1	23,7	22,3
50-54 år	15,4	12,7	14,7	13,4	15,1	13,4
55-59 år	8,1	6,6	7,6	6,2	8,9	6,8
60-64 år	2,1	1,4	1,3	0,9	2,0	1,2
65-67 år	---	0,2	0,3	0,1	0,3	---

### 3.5.2.7 Endring av uføregrad, opp eller ned.

Av de som i løpet av 2002, dvs tom september, har endret sin uføregrad har over 80 prosent økt uføregraden (4148 av 4990). 60 prosent av de som øker graden hadde i utgangspunktet en uføregrad på 50 som de har økt til 100. Gruppen med 50 prosent uføregrad utgjør også 60 prosent av bestanden med gradert uførepensjon. I alt 88 prosent av de som øker graden har økt den til 100. Ved utgangen av 2001 var det 60 400 uførepensjonister med gradert pensjon, av disse har altså 4148 uføre, eller 6,9 prosent, økt sin grad. De siste årene har mønsteret vært omtrent likt med utviklingen hittil i 2002, dvs andelene som øker uføregraden har holdt seg relativt stabil. Mellom kjønnene er det kun mindre forskjeller, men noe av dette forklares av at det er en større andel kvinner som har en gradert uførepensjon. (Se for øvrig Tabell 3-25, Tabell 3-26, Tabell 3-27 og Tabell 3-28)

Tabell 3-19 Antall uførepensjonister som har økt sin uføregrad i løpet av 2002. Kvinner og menn.

Gammel uføregrad	Antall	Ny uføregrad			
		Under 50	50	51-99	100
Under 50	83	4	43	13	23
50	2784	---	---	295	2489
51-79	742	---	---	99	643
80-99	539	---	---	32	507
I alt	4148	4	43	439	3662

<sup>12</sup> Aetat overtok, fra RTV, ansvaret for statistikk angående yrkesrettet attføring fra og med januar 2002. Dette medfører at det foreløpig ikke er mulig, for RTV, å fremstille denne type statistikk for inneværende år.

Totalt er det 842 uførepensjonister som i løpet av 2002 har redusert sin uføregrad. Av disse har ca 60 prosent gått ned fra 100 prosent uføregrad til en grad mellom 51 og 99. Sammenlignet med tidligere år det en markant økning i antall personer som reduserer sin uføregrad, økningen fra samme periode i fjor er på over 56 prosent. Forklaringen til denne økningen ligger i arbeidet med reaktivisering av uførepensjonister. Det er en liten overvekt av kvinner som går ned i uføregrad.

Tabell 3-20 Antall uførepensjonister som har redusert sin uføregrad i løpet av 2002. Kvinner og menn.

Gammel uføregrad	Antall	Ny uføregrad			
		Under 50	50	51-79	80-99
Under 50	4	4	---	---	---
50	75	75	---	---	---
51-99	116	14	49	48	5
100	647	34	96	219	298
I alt	842	127	145	267	303

Fra 1998 og frem til i dag har det vært en stabil utvikling i antall tilfeller hvor uføregraden økes. Derimot har det vært en jevn stigning i antall tilfeller hvor uføregraden reduseres. Forklaringen til denne stigningen ligger i arbeidet med å tilbakeføre uførepensjonister til arbeidslivet. (Tabell 3-21)

Tabell 3-21 Antall endringer av uføregrad. 1997-2002

	Antall endringer av uføregrad	Økning av uføregrad			Reduksjon i uføregrad		
		I alt	Kvinner	Menn	I alt	Kvinner	Menn
1997	5187	4739	3271	1468	448	251	197
1998	6119	5507	3698	1809	612	328	284
1999	6230	5541	3733	1808	689	401	288
2000	6207	5566	3814	1752	641	373	268
2001	6066	5303	3614	1689	763	450	313
Sept. 2002	4990	4148	2808	1340	842	456	386

## 3.6 EVALUERING AV TILTAK

### 3.6.1 Økning av barnetillegget for alders- og uførepensjonister<sup>13</sup>

Barnetillegget, for alders- og uførepensjonister, ble i St.prp. nr 1 Tillegg nr 4 (2001-2002) foreslått økt til 40 prosent av grunnbeløpet, samtidig ble det også foreslått at fribeløpet ved inntektsprøvingen øker tilsvarende. Endringene ble gjort gjeldende fra 1. mai 2002. Merutgiften på helårsbasis er anslått til 206 millioner kr., hvorav 170 millioner gjelder satsøkningen og 36 millioner gjelder økningen i fribeløp. For 2002 gir dette merutgifter på totalt 137 millioner kr, fordelt med hhv 113 og 24 millioner kr på satsøkningen og økningen i fribeløpet. Det ble videre også foreslått at barnetillegg skal gis selv om barnet får rett til barnepensjon. Anslått kostnad på helårsbasis for dette er beregnet til 8 millioner kr. Effekten av denne siste regelendringen vurderes ikke her.

<sup>13</sup> Satsøkningen av barnetillegget har kun vært virksom i 6 måneder, evalueringen av tiltaket er derfor forbundet med stor usikkerhet. Angående merutgift i forbindelse med fribeløpet er dette utelatt fra evalueringen i denne omgang.



Tabell 3-22 Merutgift ved økning av barnetillegget. 2002. 1000 kr

Utgifter i 2002 etter :	Totalt	Uførepensjon	Alderspensjon
Gammelt regelverk	440 512	435 410	5 101
Nytt regelverk	541 061	534 749	6 311
Merutgift	100 548	99 338	1 210

Tabell 3-22 viser merutgiften ved økning av barnetillegget til 40 prosent av G. Beregningen er gjort med fast G lik 54 170 kr. Videre er det antatt at utgiftene for årets tre siste måneder stiger med 1 prosent per mnd. Veksten kommer av at flere stønadsmottakere vil motta barnetillegg etter satsøkningen, fordi de som tidligere har fått inntektsprøvd bort hele barnetillegget nå vil få noe barnetillegg grunnet økt sats. Med disse forutsetningene blir merutgiften for 2002 på 100 millioner kr, dette er 13 mill lavere enn tidligere beregnet.

Antall alders- og uførepensjonister som mottar barnetillegg er relativt stabilt. Totalt er 17 866 som mottar barnetillegg ved utgangen av september 2002, av disse var det 17 570 uførepensjonister og 296 alderspensjonister. Ved inngangen av året 2002 var det 17 587 pensjonister som mottok barnetillegg, herav 17 306 uførepensjonister og 281 alderspensjonister. De relative endringene er størst blant alderspensjonistene, men med en liten bestand gir små absolutte endringer store relative utslag.

### 3.7 TABELLER OG FIGURER

Tabell 3-23 Kvartalsvis bruttotilgang, nettotilgang og avgang for 2001 og 2002.

2001	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4.kvartal	sum	sum per 09.2001
Nettotilgang	2045	1070	821	1855	5 791	3 936
Bruttotilgang	6649	6237	5720	6690	25 296	18 606
Avgang	4605	5167	4899	4841	19 512	14 675
2002	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4.kvartal		sum per 09.2002
Nettotilgang	1526	1535	1178	----		4 239
Bruttotilgang	6345	6928	6247	----		19 520
Avgang	4819	5393	5069	----		15 284

Tabell 3-24 Nye uførepensjonister etter diagnose og alder. 2001.

	Psykiske lidelser og adferdsforstyrrelser			Sykdommer i muskel-skjelettsystemet og bindevev			Sykdommer i sirkulasjonssystemet			Sykdommer i nervesystemet og sanseorganer			Alle andre diagnoser		
	Alle	M	K	Alle	M	K	Alle	M	K	Alle	M	K	Alle	M	K
Under 40 år	50,4	56,6	45,3	13,7	7,4	18,9	1,6	1,7	1,6	10,0	9,2	10,6	24,3	25,1	23,6
40-49 år	32,1	35,2	30,0	32,0	23,9	37,5	4,8	8,0	2,6	8,2	8,1	8,3	22,9	24,8	21,6
50-59 år	17,6	17,5	17,7	39,5	31,5	46,1	11,1	17,1	6,1	6,9	7,3	6,6	24,9	26,6	23,5
60-64 år	12,3	11,1	13,5	44,0	37,0	51,1	15,1	21,1	8,9	6,0	6,7	5,1	22,6	24,1	21,4
65-67 år	10,4	10,4	10,4	40,9	33,7	48,6	18,6	26,2	10,4	4,9	4,7	4,9	25,2	25,0	25,7
Alle	23,3	23,8	22,8	35,6	28,5	41,7	9,9	15,0	5,5	7,2	7,4	7,1	24,0	25,3	22,9

Tabell 3-25 Antall uførepensjonister som har gått opp i uføregrad i løpet av 2002. Kvinner.

Gammel uføregrad	Antall	Ny uføregrad			
		Under 50	50	51-99	100
Under 50	57	4	33	10	10
50	1919	---	---	189	1730
51-79	498	---	---	66	432
80-99	334	---	---	23	311
I alt	2808	4	33	288	2483

Tabell 3-26 Antall uførepensjonister som har gått opp i uføregrad i løpet av 2002. Menn.

Gammel uføregrad	Antall	Ny uføregrad			
		Under 50	50	51-99	100
Under 50	26	---	10	3	13
50	865	---	---	106	759
51-79	244	---	---	33	211
80-99	205	---	---	9	196
I alt	1340	---	10	151	1179

Tabell 3-27 Antall uførepensjonister som har redusert sin uføregrad i løpet av 2002. Kvinner.

Gammel uføregrad	Antall	Ny uføregrad			
		Under 50	50	51-79	80-99
Under 50	4	4	---	---	---
50	52	52	---	---	---
51-99	69	10	29	27	3
100	331	18	46	126	141
I alt	456	84	75	153	144

Tabell 3-28 Antall uførepensjonister som har redusert sin uføregrad i løpet av 2002. Menn.

Gammel uføregrad	Antall	Ny uføregrad			
		Under 50	50	51-79	80-99
Under 50	---	---	---	---	---
50	23	23	---	---	---
51-99	47	4	20	21	2
100	316	16	50	93	157
I alt	386	43	70	114	159

## Tabell Uførhet

<b>Kap. 2660 Uførhet</b>						
<b>Post</b>	<b>Betegnelse</b>	<b>I 1000 kroner (nominelle kroner)</b>				<b>Pr. 30.09.02</b>
		<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	
70	Grunnpensjon	10 413 920	11 245 364	11 923 680	12 802 272	10 218 650
71	Tilleggspensjon	14 229 166	15 614 820	17 202 323	18 508 550	14 927 677
72	Særtilllegg	1 015 141	1 234 254	1 273 183	1 290 886	986 770
	<b>SUM</b>	<b>25 658 227</b>	<b>28 094 438</b>	<b>30 399 186</b>	<b>32 601 708</b>	<b>26 133 097</b>
<b>Post</b>	<b>Betegnelse</b>	<b>I 1000 kroner (faste 2002-kroner)</b>				<b>Pr. 30.09.02</b>
		<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	
70	Grunnpensjon	11 469 075	12 104 805	12 446 430	12 970 894	10 218 650
71	Tilleggspensjon	15 670 888	16 808 202	17 956 496	18 752 330	14 927 677
72	Særtilllegg	1 117 997	1 328 583	1 329 001	1 307 889	986 770
	<b>SUM</b>	<b>28 257 959</b>	<b>30 241 591</b>	<b>31 731 927</b>	<b>33 031 112</b>	<b>26 133 097</b>
<b>Plantall:</b>						
	<b>Betegnelse</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>Pr. 30.09.02</b>
	Ant. uføre m/grunnpensjon pr. 31.12.	258 103	269 840	279 573	285 364	289 604
	Ant. uføre m/tilleggspensjon pr. 31.12.	244 935	257 316	267 537	273 885	278 556
	Ant. uføre m/særtilllegg pr. 31.12.	61 053	61 853	61 732	60 759	60 420
	Gj.sn. grunnpensjon, løpende kroner	41 862	42 601	43 405	45 323	44 156
	Gj.sn. tilleggspensjon, løpende kroner	60 581	62 179	65 551	68 370	72 067
	Gj.sn. særtillegg, løpende kroner	17 998	20 085	20 604	21 077	19 805
	kroner	38 161	42 601	45 308	45 920	44 156
	kroner	55 733	62 751	68 425	69 271	72 067
	Gj.sn. særtillegg, faste 2001-kroner	17 060	20 884	21 507	21 355	19 805
	Tilgang uførepensjon <sup>1)</sup>	33 290	33 551	29 679	25 926	19 520
	Avgang uførepensjon <sup>1)</sup>	21 735	21 821	19 963	19 512	15 284

<sup>1)</sup> Tilgang og avgang i samme år er inkludert i tallene.

<b>4</b>	<b>ENEFORSØRGERE</b> .....	<b>101</b>
<b>4.1</b>	<b>Sammendrag</b> .....	<b>101</b>
<b>4.2</b>	<b>Mål</b> .....	<b>101</b>
<b>4.3</b>	<b>Tiltak</b> .....	<b>101</b>
<b>4.4</b>	<b>Rapporteringsdel</b> .....	<b>102</b>
4.4.1	Regnskapsutvikling.....	103
4.4.2	Evaluering av økonomiske tiltak.....	103
4.4.3	Statistikkutvikling .....	103
4.4.3.1	Overgangsstønad .....	105
4.4.3.2	Stønad til barnetilsyn.....	106
4.4.3.3	Utdanningsstønad .....	107
<b>4.5</b>	<b>Evaluering av mål</b> .....	<b>109</b>
4.5.1	Sikre inntekt og hjelp til selvhjelp .....	109
4.5.2	Legge forholdene til rette for selvforsørgelse .....	110
4.5.3	Endring i mottatt stønad til barnetilsyn etter endringen 1.1.1998 .....	110
4.5.3.1	Personer med stønad til barnetilsyn desember 1997 fikk høyere beløp februar 1998 .....	110

### Tabell- og figuroversikt:

Tabell 4-1	Utbetalt til eneforsørger med ett barn, etter yngste barns alder og egen inntekt. 2002.....	102
Tabell 4-2	Utgifter til eneforsørgere 1998-2002. Millioner kroner.....	103
Tabell 4-3	Utgifter til eneforsørgere 1998-2002. Millioner kroner, faste 2002-priser. ....	103
Tabell 4-4	Antall eneforsørgere ved utgangen av perioden, etter sivilstand og mottatt stønad.....	104
Tabell 4-5	Eneforsørgere i mars måned etter ytelse og yngste barns alder, 1999 til 2002.....	104
Tabell 4-6	Eneforsørgere mars 2002 etter sivilstand og mottatt stønad .....	105
Tabell 4-7	Grunnbeløpet i folketrygden og full overgangsstønad. 1997-2002.....	105
Tabell 4-8	Antall personer med overgangsstønad og mottatt stønad i gjennomsnitt.....	106
Tabell 4-9	Antall personer med overgangsstønad september 2001 og september 2002.....	106
Tabell 4-10	Stønad til barnetilsyn – satser 1998 til 2002, i kroner.....	107
Tabell 4-11	Antall personer med stønad til barnetilsyn og mottatt stønad i gjennomsnitt .....	107
Tabell 4-12	Utdanningsstønad. Antall mottakere og gjennomsnittlig stønadsbeløp. 2000-2002 .....	108
Tabell 4-13	Antall mottakere av overgangsstønad hvorvidt de er under utdanning/er brukerkontakt. 1998-2002 .....	108
Tabell 4-14	Overgangsstønad og under utdanning etter yngste barns alder. 30.9. 2000-2002.....	108
Tabell 4-15	Personer med sosialhjelp og overgangsstønad.....	109
Tabell 4-16	Eneforsørgere med stønad til barnetilsyn 31.12.1997-30.9.2002. Beløpets størrelse .....	111

## **4 ENEFORSØRGERE**

### **4.1 SAMMENDRAG**

Kapitlet omhandler i første rekke overgangsstønning, stønning til barnetilsyn og utdanningsstønning, folketrygdens stønninger til ugifte, skilte og separerte forsørgere.

Stønningssystemet for eneforsørgere ble vesentlig endret fra 1. januar 1998. Endringene fikk full effekt fra 1.1.2001, etter en treårig overgangsperiode. Reformen førte til at antall personer med overgangsstønning ved utgangen av året gikk ned fra 40 382 i 2000 til 26 083 i 2001, en nedgang på 35 pst. Nedgangen var på 30 pst. for dem med yngste barn mellom tre og fem år, og på 59 pst. for de med yngste barn i alder fem år eller eldre. For stønningmottakere med barn under 3 år var nedgangen minimal.

Etter omleggingen av stønningssystemet har antall eneforsørgere vært stabilt. Antallet pr. september 2002 var 36 010, dvs. en nedgang på 2,2 pst. fra september 2001. Antall som mottar overgangsstønning gikk ned med 3,1 pst. i samme periode.

Eneforsørgere med barn under tre år har sjeldnere inntekt og mottar derfor oftere full overgangsstønning, enn eneforsørgere som ikke har så små barn. Av dem som har yngste barn under 3 år er 42,5 pst. aktive pr september 2002, av dem med yngste barn 3 år og eldre var andelen 96,3 pst.

### **4.2 MÅL**

I St.prp.nr. 1 (2001-2002) Folketrygden finner vi følgende målsetninger for området:

- Sikre inntekt for eneforsørgere
- Hjelp til selvhjelp
- Sikre barn et visst underholdsbidrag hver måned  
(vil bli omtalt under kapitlet om bidrag)

Hovedmålet er å bedre den økonomiske situasjonen for foreldre som er alene om omsorgen for mindreårige barn og å legge forholdene bedre til rette for selvforsørgelse ("hjelp til selvhjelp").

### **4.3 TILTAK**

Ingen større endring av stønningssystemet for eneforsørgere etter den store reformen.

## 4.4 RAPPORTERINGSDEL

Eneforsørgere kan få følgende ytelser fra folketrygden:

- Overgangsstønad
- Bidragsforskudd
- Stønad til barnetilsyn
- Utdanningsstønad
- Tilskudd til flytting for å komme i arbeid
- Småbarnstillegg i barnetrygden
- Utvidet barnetrygd

Tabell 4-1 Utbetalt til eneforsørger med ett barn, etter yngste barns alder og egen inntekt. 2002.

	Yngste barns alder			
	Yngre enn 1 år	1-3 år	3-5 år	5 år eller eldre
Egen inntekt, eksempler	Fødselspenger	0	145 000	182 000
Overgangsstønad – full/reduisert*	98 481	98 481	51 128	37 128
Bidrag – minstesats	14 060	14 060	14 060	14 060
Barnetrygd	23 328	23 328	23 328	23 328
Småbarnstillegg i barnetrygd				
– vanlig/ekstra for eneforsørgere	7 884	15 768		
Kontantstøtte		36 000		
Stønad til barnetilsyn	Inntil 70 pst av dokumenterte tilsynsutgifter, avhengig av inntekt			
Sum av inntekt og stønad	143 753	187 637	233 516	256 516

\*) Overgangsstønad blir redusert med 40 pst av den inntekt som overstiger ½ grunnbeløp.

En gift eller samboende mor med en ettåring vil motta kr 11 664 i barnetrygd pr. år og småbarnstillegget på kr 7 884. Hun kan være berettiget til fødselspenger i barnets første leveår og til kontantstøtte når barnet er mellom ett og tre år.

Begrepet eneforsørgere benyttes om dem som mottar overgangsstønad eller stønad til barnetilsyn, jf punkt 4.4.3. og 4.4.3.2. Utdanningsstønad er nærmere beskrevet i punkt 4.4.3.3.

#### 4.4.1 Regnskapsutvikling

Tabellen nedenfor viser utgifter til overgangsstønad, stønad til barnetilsyn og utdanningsstønad i årene 1998 til 2001 og hittil i 2002.

Tabell 4-2 Utgifter til eneforsørgere 1998-2002. Millioner kroner.

Ytelse	1998	1999	2000	2001	Jan.-sept. 2001	Jan.-sept. 2002	Endring 2001-2002
Overgangsstønad	2940,9	2 790,6	2 733,6	2 062,4	1 547,1	1 543,5	- 0,2 %
Stønad til barnetilsyn	624,9	657,6	680,1	699,0	489,5	498,0	1,7 %
Utdanningsstønad	135,0	144,0	142,8	120,8	80,8	69,8	- 13,6 %
Stønad til flytting *)	0,2	0,3	0,4	0,5	0,4	0,3	- 25,0 %

\*) Tilskudd til flytting var kr 290 000 i 1999, kr 430 000 i 2000 og 493 000 i 2001.

Endringer i utgiftene til overgangsstønad og stønad til barnetilsyn skyldes endringer i stønadsordningene, og at samboere fra 1.7.1999 ikke kan motta stønad som eneforsørgere.

Tabell 4-3 Utgifter til eneforsørgere 1998-2002. Millioner kroner, faste 2002-priser.

Ytelse	1998	1999	2000	2001	Jan.-sept. 2001	Jan.-sept. 2002	Endring 2001-2002
Utbetalt beløp, standardisert	3 587	3 256	3 061	2 208	1 664	1 580	- 5,0 %
Stønad til barnetilsyn	699	717	722	720	504	498	- 1,2 %
Utdanningsstønad	148	154	149	122	82	70	- 14,6 %

I tabellen over er utgifter til overgangsstønad standardisert i forhold til beløpet for full overgangsstønad fra 1.5.2002, kr 100 215, og utgifter til stønad til barnetilsyn i forhold til maksimal stønad for ett barn pr 1.1.2002, kr 30 852. Utdanningsstønad er sett i forhold til konsumprisindeksen, 109,7 som gjennomsnitt for januar – september 2002.

#### 4.4.2 Evaluering av økonomiske tiltak

Stønad til eneforsørgere er blitt endret vesentlig mellom 1.1.1998 og 1.1.2001. Det er ikke iverksatt endringer i 2001 eller 2002.

#### 4.4.3 Statistikkutvikling

I september 2002 utgjorde eneforsørgere med stønad fra folketrygden 3,4 pst av alle kvinner i alderen 15-49 år i befolkningen, i sept. 2001 var andelen 3,5 pst<sup>1</sup>. Tabellen nedenfor viser eneforsørgere, definert som personer med overgangsstønad og/eller stønad til barnetilsyn, etter sivilstand og mottatt stønad.

<sup>1</sup> Antall stønadsmottakere varierer over året og er normalt lavest i tredje kvartal

Tabell 4-4 Antall eneforsørgere ved utgangen av perioden, etter sivilstand og mottatt stønad.

	1998	1999	2000	2001	Pr sept. 2001	Pr sept. 2002	endr. % 2001-02
Kvinner 15-49 år, befolkning	1065705	1067771	1067455	1068118	1066837	1070529	0,3
Antall eneforsørgere i alt	57 244	52 574	52 292	45 638	36 822	36 010	-2,2
Ugifte forsørgere	34 901	32 906	33 022	28 566	23 538	22 812	-3,1
Skilte og separerte forsørgere	22 343	19 668	19 270	17 072	13 284	13 198	-0,6
Overgangsstønad, antall i alt	44 663	41 238	40 382	26 083	25 502	24 708	-3,1
- bare overgangsstønad	18 536	17 678	17 280	11 658	15 878	15 446	-2,7
- overgangsstønad og st. barnetilsyn	26 127	23 650	23 102	14 425	9 624	9 262	-3,8
- bare stønad til barnetilsyn	12 581	11 246	11 910	19 555	11 320	11 302	-0,2
Stønad til barnetilsyn – antall i alt	38 708	34 896	35 012	33 980	20 944	20 564	-1,8

I tabellen ovenfor skyldes de store endringer fra 1997 til 2001 endringer i stønadsordningene fra 1.1.1998. De nye reglene for overgangsstønad fikk full effekt fra 1.1.2001, etter utløpet av overgangsperioden. Disse reglene stiller strengere krav til aktivitet når barnet er fylt tre år, og overgangsstønad kan normalt ikke gis i mer enn tre år (jfr. punkt 4.4.3.1). Endringen ga en nedgang i antall personer med bare overgangsstønad og en nedgang i antall personer med både overgangsstønad og stønad til barnetilsyn.

Eneforsørgere som mistet overgangsstønaden fra 1.1.2001 hadde svært ofte yngste barn eldre enn fem år. Regelendringene førte til færre eneforsørgere som ikke har barn under tre år, mens antall eneforsørgere med yngste barn under 3 år er tilnærmet det samme i 2001 og 2002 som i 1998. Etter overgangsperioden er eneforsørgere med yngste barn mellom 3 og 5 år mer aktive, i det de sjeldnere mottar overgangsstønad.

Tabell 4-5 Eneforsørgere i mars måned etter ytelse og yngste barns alder, 1999 til 2002.

Yngste barns alder	Mottatt stønad	Mars 1999	Mars 2000	Mars 2001	Mars 2002	endr. % 2001-02
Mindre enn 3 år	I alt	13 624	13 276	12 771	12 600	-1,3
	Kun overgangsstønad	8 293	8 187	7 877	7 777	-1,3
	Kun stønad til barnetilsyn	977	965	996	1 006	1,0
	Både overgangsstønad og st. barnetilsyn	4 354	4 124	3 898	3 817	-2,1
Mellom 3 år og 5 år	I alt	12 618	12 531	11 770	11 239	-4,5
	Kun overgangsstønad	2 250	1 993	1 354	1 298	-4,1
	Kun stønad til barnetilsyn	2 550	2 588	4 328	4 393	1,5
	Både overgangsstønad og st. barnetilsyn	7 818	7 950	6 088	5 548	-8,9
5 år og over	I alt	31 658	27 473	23 019	22 921	-0,4
	Kun overgangsstønad	7 609	6 366	2 351	1 879	-20,1
	Kun stønad til barnetilsyn	9 465	8 682	14 936	15 857	6,2
	Både overgangsstønad og st. barnetilsyn	14 584	12 425	5 732	5 185	-9,5

Fra mars 2001 til mars 2002 har det vært en svak nedgang i antall eneforsørgere, og da noe mer for ugifte eneforsørgere enn for skilte og separerte. Antall eneforsørgere med yngste barn mellom 3 og 5 år er redusert med 4,5 pst., noe som kan skyldes at antall under utdanning var særlig høyt i og like etter overgangsperioden (se også punkt 4.4.3.3.1). Eneforsørgere med yngste barn på fem år eller eldre har blitt mer aktive i det andelen med overgangsstønad er redusert fra vel 35 pst. i 2001 til under 31 pst. i 2002.

Etter gjeldende regler vil eneforsørgere som mottar overgangsstønad når yngste barn er tre år eller eldre være aktiv i forhold til arbeid eller utdanning. Det gjelder også i de tilfeller der stønad til barnetilsyn ikke blir utbetalt, enten fordi tilsynsutgiftene ikke er store nok eller fordi mors inntekt er for høy.



Stønadperioden for overgangsstønad er maksimalt tre år med mulighet for utvidelse til fem år ved nødvendig utdanning fram til barnet fyller 8 år. Eneforsørgere som mottar overgangsstønad etter at yngste barn er fylt fem år vil derfor i de fleste tilfeller ha bodd sammen med den andre av barnets foreldre i en eller flere perioder. Tabellen nedenfor viser antall eneforsørgere mars 2002 etter registrert sivilstand og mottatt stønad.

Tabell 4-6 Eneforsørgere mars 2002 etter sivilstand og mottatt stønad

Yngste barns alder	Ytelse	I alt	Ugift	Skilt/separert
Mellom 3 og 5 år	Antall i alt	11 239	7 273	3 966
	Kun overgangsstønad	1 298	786	512
	Kun stønad til barnetilsyn	4 393	2 798	1 595
	Både overgangsstønad og stønad til barnetilsyn	5 548	3 689	1 859
5 år eller eldre	Antall i alt	22 921	11 920	11 001
	Kun overgangsstønad	1 879	792	1 087
	Kun stønad til barnetilsyn	15 857	8 369	7 488
	Både overgangsstønad og stønad til barnetilsyn	5 185	2 759	2 426

Eneforsørgere som er skilt eller separert mottar oftere overgangsstønad uten stønad til barnetilsyn enn ugifte eneforsørgere, noe som kan ha sammenheng med den tiden som er gått tid etter samlivsbruddet. Ugifte eneforsørgere kan ha vært samboere og fått stønad etter et samlivsbrudd, eller hatt stønad fra barnet ble født.

#### 4.4.3.1 Overgangsstønad

Fra 1.1.1998 ble beløpet for full overgangsstønad hevet fra minstepensjon for enslig pensjonist, som da utgjorde 163,2 pst av grunnbeløpet i folketrygden, til 185 pst av grunnbeløpet. 1.5.1998 ble imidlertid minstepensjon for enslig pensjonist hevet til 179,33 pst av grunnbeløpet. Overgangsstønad blir redusert når inntekten overstiger halve grunnbeløpet og faller bort ved inntekt over 5,125<sup>2</sup> ganger grunnbeløpet.

Tabell 4-7 Grunnbeløpet i folketrygden og full overgangsstønad. 1997-2002.

	Gjennomsnitt for året						Fra 1.5.2002
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	
Grunnbeløpet i folketrygden	42 000	44 413	46 423	48 377	50 603	53 233	54 170
Full overgangsstønad	68 319	82 164	85 883	89 497	93 616	98 481	100 215

Hvis mor er alene om omsorgen kan hun få overgangsstønad i opptil to måneder før fødselen. Enslig mor eller far som er berettiget til fødselspenger kan motta redusert overgangsstønad det første året avhengig av fødselspengenes størrelse, eventuelt vente med å ta ut overgangsstønad til etter fødselspengeperioden, når barnet er om lag ett år.

Fra 1.1.1998 kan overgangsstønad normalt ikke gis i mer enn sammenlagt tre år etter at yngste barn ble født. Stønadstiden kan utvides med maksimalt to år på grunn av nødvendig utdanning<sup>3</sup>. Når yngste barn har fylt tre år må stønadsmottaker være aktiv med arbeid eller utdanning i mer enn 50 pst av tiden for å få utbetalt overgangsstønad, eventuelt være arbeidssøker eller brukerkontakt. Det kan normalt ikke gis overgangsstønad etter at yngste barn er fylt åtte år<sup>4</sup>. Hvis barnet er særlig tilsynskrevende på grunn av funksjonshemming,

<sup>2</sup> Fra 1.5.2002 278 000 kroner

<sup>3</sup> Perioden kan også forlenges ved samlivsbrudd eller sykdom.

<sup>4</sup> I påvente av skolestart, et konkret arbeid eller barnetilsyn kan stønadstiden forlenges med opptil seks måneder slik at stønaden ikke stanses når det yngste barnet fyller åtte år. Overgangsstønad kan gis til yngste barnet fyller

sykdom eller store sosiale problemer kan overgangsstønning gis til barnet fyller 18 år. Fra 1.7.1999 kan overgangsstønning ikke gis aleneforsørger som i 12 av de siste 18 måneder har levd i stabilt samboerforhold.

De endringer som ble iverksatt fra 1998 ble gitt en overgangsperiode på tre år der løpende tilfeller kunne få utbetalt overgangsstønning etter gamle regler. Endringene fikk derved full effekt først fra 2001.

#### 4.4.3.1.1 Eneforsørgere som mottar overgangsstønning

Antall personer med overgangsstønning er høyest i andre og lavest i tredje kvartal. Dette har sammenheng med utdanningsåret. Tabellen nedenfor viser derfor antall personer med overgangsstønning i gjennomsnitt pr. måned i perioden.

Tabell 4-8 Antall personer med overgangsstønning og mottatt stønning i gjennomsnitt

	Pr. 31.12.				Pr. 30.9.	
	1998	1999	2000	2001	2001	2002
Gjennomsnittlig antall i perioden	45 277	42 582	40 282	26 291	26 409	25 041
Utbetalt pr. person, i prosent av full overgangsstønning <sup>5</sup>	79,1	76,3	75,8	83,8	83,9	83,9

En økning i gjennomsnittlig beløp fra 2000 til 2001 skyldes at de som mottar overgangsstønning i 2001 oftere mottar full overgangsstønning. Dette fordi stønningmottaker etter 1.1.2001 oftere har yngste barn under 3 år. Mens 30,6 pst. av eneforsørgere med overgangsstønning hadde barn under tre år i september 2000, var andelen 45 pst. i september 2001 og 46,1 pst. i september 2002. Eneforsørgere som har barn under tre år har sjeldnere egen inntekt enn eneforsørgere som ikke har så små barn.

Tabellen nedenfor viser antall personer med overgangsstønning september 2000, 2001 og 2002. Betegnelsen 'passiv' er benyttet om dem som har en inntekt lavere enn 1,5G og som verken er under utdanning, registrert arbeidssøker eller brukerkontakt. De som er passive pga tilsynskrevende barn og sykdom blir regnet som aktive i denne tabellen.

Tabell 4-9 Antall personer med overgangsstønning september 2001 og september 2002.

September	Antall med overgangsstønning			Yngste barn er yngre enn 3 år			Yngste barn er 3 år eller eldre		
	I alt	Passiv	Aktiv	I alt	Passiv	Aktiv	I alt	Passiv	Aktiv
2001, september	25 502	7 931	17 571	11 465	7 027	4 438	14 037	904	13 133
2002, september	24 708	7 863	16 845	11 402	6 967	4 435	13 306	896	12 410
Endring 2001-2002	- 794	- 68	- 726	63	- 60	- 3	- 731	- 8	- 723
endring i prosent	- 3,1	- 0,9	- 4,1	0,5	- 0,9	- 0,1	- 5,2	- 0,9	- 5,5

#### 4.4.3.2 Stønning til barnetilsyn

Stønning til barnetilsyn skal gjøre det mulig for eneforsørgeren å ta utdanning, være i arbeid eller være tilmeldt arbeidsformidlingen. Stønning kan gis til yngste barn er ferdig med fjerde skoleår. Fra 1.1.1998 ble stønningen vesentlig hevet. Eneforsørgere som er under utdanning eller i arbeid får dekket inntil 70 pst av sine reelle og dokumenterte utgifter til barnetilsyn

ti år etter skilsmisse eller samlivsbrudd, og når dokumentert forbigående sykdom hos forsørgeren eller barnet hindrer forsørgeren i å være i arbeid.

<sup>5</sup> Gjennomsnittlig beløp basert på antall stønningmottakere hver måned

inntil maksimumsbeløpet. Stønaden blir halvert når inntekten overstiger seks ganger grunnbeløpet (326.000 kroner pr. 1.5.2002) og faller helt bort ved inntekt over 8G. Før 1.1.1998 ble ikke stønaden inntektsprøvd.

Tabell 4-10 Stønad til barnetilsyn – satser 1998 til 2002, i kroner.

Satser fra 1.1. for	Maksimalbeløp – 70 pst av dokumenterte utgifter				
	1998	1999	2000	2001	2002
Ett barn	27 600	28 284	29 076	29 952	30 852
To barn	36 000	36 900	37 932	39 072	40 248
Tre barn	40 800	41 820	42 996	44 280	45 612

Fra 1. juli 1999 får ikke eneforsørgere i stabilt samboerskap lenger stønad til barnetilsyn.

#### 4.4.3.2.1 Eneforsørgere med stønad til barnetilsyn

Antall personer med stønad til barnetilsyn er høyest i andre kvartal og lavest i tredje kvartal, noe som har sammenheng med utdanningsåret. Mange barnehager er stengt i juli, slik at stønad til barnetilsyn ikke utbetales i denne måneden. Tabellen nedenfor viser derfor antall personer med stønad til barnetilsyn i gjennomsnitt pr. måned i perioden.

Tabell 4-11 Antall personer med stønad til barnetilsyn og mottatt stønad i gjennomsnitt

Stønad til barnetilsyn	31.12.				30.9.	
	1998	1999	2000	2001	2001	2002
Antall, gjennomsnitt i perioden	34 267	31 650	29 763	28 566	27 605	27 307
Endring fra året før i prosent	- 2,6	- 7,6	- 6,0	- 4,0	- 3,8	- 1,1
Utbetalt pr. person, årets kr	18 236	20 777	22 851	24 470	17 732	18 237
Endring fra året før i prosent	33,8	13,9	10,0	7,1	7,2	2,8

Antall personer med stønad til barnetilsyn påvirkes av antall foreldre som er alene om omsorgen og hvorvidt eneforsørgerne er aktive i forhold til arbeid eller utdanning. Fra 1.1.1998 er mottatt stønad avhengig av hvor store tilsynsutgifter den enkelte eneforsørger kan dokumentere, og av forsørgerens inntekt.

Antall personer som mottar stønad til barnetilsyn har gått ned i alle årene fra 1997 til 2001, vesentlig pga endringer i de stønadsordninger som gjelder eneforsørgere. September 2002 mottok 27 605 stønad til barnetilsyn, 1,1 pst. færre enn året før. I perioden januar til september var andelen med overgangsstonad i tillegg til stønad til barnetilsyn 66 pst. i 2000, 43 pst. i 2001 og 41 pst. i 2002.

Det er rimelig å anta at eneforsørgere som mottar overgangsstonad i tillegg til stønad til barnetilsyn i gjennomsnitt vil ha lavere tilsynsutgifter enn dem som bare har stønad til barnetilsyn. Dette fordi overgangsstonad faller bort når inntekten overstiger 278 000 kroner pr. år, og fordi høy inntekt gjerne er forbundet med større yrkesdeltakelse, noe som normalt krever lengre fravær fra hjemmet. Se også punkt 4.5.2.2.

#### 4.4.3.3 Utdanningsstonad

Eneforsørgere kan få utdanningsstonad når de har utgifter i forbindelse med nødvendig utdanning, i forbindelse med motivasjonskurs, og dersom de er brukerkontakt. Etersom utdanningsstonad bare kan gis i det tidsrom eneforsørger er berettiget til overgangsstonad har

antallet eneforsørgere med utdanningsstønad vært påvirket av endring i reglene for overgangsstønad.

#### 4.4.3.3.1 Eneforsørgere under utdanning, med eller uten utdanningsstønad

Antall personer som mottok utdanningsstønad har gått ned fra 2000 til 2001 og fra 2001 til 2002, både for 1. halvår og for perioden januar til september. Nedgangen antas å ha sammenheng at antall eneforsørgere under utdanning var særlig høyt i og like etter at perioden med overgangsregler for overgangsstønad utløp. I 1. halvår var gjennomsnittlig beløp lavere i 2001 enn i 2000, men økte igjen i 2002.

Tabell 4-12 Utdanningsstønad. Antall mottakere og gjennomsnittlig stønadsbeløp. 2000-2002

Utdanningsstønad	1. halvår			Pr. 30. september.		
	2000	2001	2002	2000	2001	2002
Antall personer	7 213	6 268	5 280	9 141	7 851	6 712
Endring fra året før, i prosent	- 6,9	- 13,1	- 15,8	- 5,0	- 14,1	- 14,5
Gjennomsnittlig beløp i perioden	8 821	8 568	8 906	10 119	10 209	10 364
Gjennomsnittlig beløp i faste kroner	9172	8 639	8 914	10 562	10 303	10 364
Endring fra året før, i prosent	1,9	- 5,8	3,2	4,1	- 2,5	0,6

Eneforsørgere som kombinerer arbeid med studier vil bli regnet som aktive i arbeid hvis inntekten er over 1,5 ganger grunnbeløpet. I tabellen nedenfor omfatter personer under utdanning både eneforsørgere med utdanningsstønad som *ikke* har inntekt over 1,5G, og eneforsørgere som mottar både full overgangsstønad og stønad til barnetilsyn.

Tabell 4-13 Antall mottakere av overgangsstønad hvorvidt de er under utdanning/er brukerkontakt. 1998-2002

	1998	Pr. 31.12.			Pr. 30.9.	
		1999	2000	2001	2001	2002
Antall med overgangsstønad	44 663	41 328	40 382	26 083	25 502	24 708
Antall personer under utdanning	9 879	8 887	8 655	7 151	5 924	5 490
Antall brukerkontakter	320	290	223	122	135	90
Under utdanning i prosent av dem med overgangstønad	22,1	21,5	21,4	27,4	23,2	22,2

Vi ser av tabellen over at andelen under utdanning økte i 2001, rett etter at den treårige overgangsperioden var over (1.1.2001). Det kan tyde på at eneforsørgeren benytter seg av muligheten til å få de to ekstra årene med overgangsstønad som kan gis ved utdanning. Se også punkt 4.4.3. I september 2002 er andelen under utdanning noe lavere enn i 2001. Ikke uventet er andelen under utdanning høyere for de eneforsørgere som har yngste barn på 3 år og eldre, enn de som har yngre barn.

Tabell 4-14 Overgangsstønad og under utdanning etter yngste barns alder. 30.9. 2000-2002

	Pr. 30. september 2000			Pr. 30. september 2001			Pr. 30. september 2002		
	I alt	0-3 år	3 år +	I alt	0-3 år	3 år +	I alt	0-3 år	3 år +
Overgangsstønad	39 474	12 069	27 405	25 502	11 465	14 037	24 708	11 402	13 306
Under utdanning	7 362	1 902	5 460	5 924	1 713	4 211	5 490	1 644	3 846
Utdanning i pst	18,7	15,8	19,9	23,2	14,9	30,0	22,2	14,4	28,9

## 4.5 EVALUERING AV MÅL

Støtnadsordningen til eneforsørgere ble endret fra 1.1.1998 med en treårig overgangsperiode frem til 1.1.2001. Muligheten for å evaluere endringene vil bli bedre når vi får data om inntekter og bruk av sosialhjelp i 2001 for de som mistet overgangsstønad fra 1.1. 2001. Hovedmål for endringene var å bedre den økonomiske situasjonen for foreldre som er alene om omsorgen for mindreårige barn og å legge forholdene bedre til rette for selvforsørgelse ("hjelp til selvhjelp"). Se punkt 4.2.

### 4.5.1 Sikre inntekt og hjelp til selvhjelp

Inntekts- og levekårsundersøkelser har vist at eneforsørgere gjennomgående har det vanskeligere økonomisk enn andre småbarnsfamilier og at dette særlig gjelder eneforsørgere som ikke kan forsørge seg selv ved egen arbeidsinntekt. Et hovedmål da støtnadsordningen for eneforsørgere ble endret fra 1. januar 1998 var derfor å bedre den økonomiske situasjonen for eneforsørgere med overgangsstønad. Beløpet for full overgangsstønad ble hevet med et beløp som tilsvarer kr 11 810 i 2002 (etter gjeldende grunnbeløp, kr 54.170 fra 1.5.2002). Satsøkningen førte til at inntektsgrensen for bortfall av overgangsstønad ble forskjøvet<sup>6</sup>, noe som førte til at noen flere eneforsørgere ble berettiget til stønad.

#### 4.5.1.1 Færre sosialhjelpsmottakere av eneforsørgere med overgangsstønad

Av eneforsørgere med overgangsstønad fikk en av fire sosialhjelp i 1997. I 1998 var andelen sunket til en av fem. Antall personer med overgangsstønad og sosialhjelp i 2000 utgjorde 18,3 prosent av antall personer med overgangsstønad ved utgangen av året.

Tabell 4-15 Personer med sosialhjelp og overgangsstønad

Kilde: Statistikk hentet fra SSB	1997	1998	1999	2000
Sosialhjelp – antall i alt	146 627	132 527	126 203	127 324
Herunder				
- personer som er enslig med barn u 18 år	25 705	22 056	18 268	22 248
- personer som mottar overgangsstønad	11 534	8 939	7 818	7 399
Rikstrygdeverkets statistikk	1997	1998	1999	2000
- Overgangsstønad – antall pr. desember måned	44 986	44 663	41 328	40 382

En nedgang i bruk av sosialhjelp skyldes både at beløpet for full overgangsstønad ble vesentlig hevet fra 1.1.1998, og kravet om aktivitet for å få overgangsstønad når yngste barn er fylt tre år. For eneforsørgere med overgangsstønad økte andelen med redusert stønad fra 33,3 pst. i 1997 til 39,7 pst. i 1998, og gjennomsnittlig forventet arbeidsinntekt fra 2,57 til 2,81 ganger grunnbeløpet<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> Overgangsstønad blir redusert med 40 pst av den inntekt som overskrider 0,5 ganger grunnbeløpet (G). Det utbetales redusert stønad hvis forventet inntekt er mellom 0,5 ganger G og kr 278 000 pr. år. Etter de gamle reglene ville overgangsstønad falt bort ved inntekt over kr 270 000. Beløp regnet etter G pr. 1.5.2002.

<sup>7</sup> Fra Basisrapporten for 1999

## **4.5.2 Legge forholdene til rette for selvforsørgelse**

Overgangsstønad ble tidligere gitt til yngste barnet hadde fullført fjerde skoleår, uten at det ble stilt krav om aktivitet. Man antok at lange perioder med stønad kunne føre til passivitet og gjøre det vanskeligere å komme tilbake til inntektsgivende arbeid. For å sette eneforsørgere bedre i stand til å forsørge seg selv på et tidligere tidspunkt ble det fra 1.1.1998 innført strengere krav til aktiv søking etter arbeid eller utdanning når hensynet til barna gjør dette mulig, samt en tettere oppfølging av hver eneforsørger.

Eneforsørgere som er aktive i forhold til arbeid eller utdanning kan være berettiget til stønad til barnetilsyn. Endring i mottatt stønad gir derved en indikasjon på at eneforsørgere som mistet retten til overgangsstønad i større grad er blitt selvforsørget (jfr punkt 4.4.3). Tidligere eneforsørgere som mistet overgangsstønad og ikke er berettiget til stønad til barnetilsyn kan være selvforsørget, uten rett til stønad til barnetilsyn, eller passive mottakere av sosialstøtte. Hvor mange dette er vil bli klart når ligningsdata og sosialhjelpsdata for 2001 foreligger.

## **4.5.3 Endring i mottatt stønad til barnetilsyn etter endringen 1.1.1998**

Stønad til barnetilsyn skal gjøre det mulig for en mor eller far som er alene om omsorgen for barn å være i arbeid eller under utdanning. Tidligere var de ordinære satsene avhengig av antall barn, uten krav til dokumentasjon av tilsynsutgiftene. Fra 1.1.1998 er utbetalt stønad gjort avhengig av dokumenterte utgifter og av eneforsørgerens inntekt, samtidig som maksimalbeløpet ble hevet vesentlig. En vesentlig økning (33,8 pst) fra 1997 og 1998 i gjennomsnittlig beløp tyder på at de gamle satsene har vært for lave til å dekke eneforsørgerens reelle tilsynsutgifter (jfr punkt 4.4.3.2.1).

### ***4.5.3.1 Personer med stønad til barnetilsyn desember 1997 fikk høyere beløp februar 1998***

Hvis eneforsørgeren får høyere beløp i stønad til barnetilsyn etter 1.1.1998 kan det skyldes at tilsynsutgiftene har vært langt større enn de satser som gjaldt etter den gamle ordningen. En økning kan imidlertid også skyldes at eneforsørgere har fått flere barn, eller at tilsynsutgiftene faktisk har økt. En slik økning kan ha sammenheng med lengre fravær hjemmefra, som følge av endring av overgangsstønaden og strengere krav til aktivitet.

Hvis mottatt beløp er redusert kan dette ha flere årsaker. For eneforsørgere med flere barn, kan det eldste ha blitt for "gammelt", eneforsørgeren kan ha fått (høyere) inntekt, og dokumenterte utgifter kan ha blitt lavere.

Ved utgangen av 1997 var det ca. 37 600 personer som mottok stønad til barnetilsyn. Av nær 33 500 stønad som hadde stønad til barnetilsyn også i februar 1998, ved første "måling" etter at den nye ordningen trådte i kraft, mottok ca. halvparten stønad til barnetilsyn etter gamle regler. Allerede på slutten av 1998 hadde halvparten av stønadmottakerne høyere beløp enn de hadde pr. 31.12.1997. Av de som fremdeles mottar stønad til barnetilsyn september 2002 har 35 pst. et lavere beløp og 65 pst. et høyere beløp enn det de mottok ved utgangen av 1997. Tabellen nedenfor viser utviklingen i størrelsen på det beløp disse 37 600 eneforsørgerne mottok i stønad til barnetilsyn fram til 30.9.2002.

Tabell 4-16 Eneforsørgere med stønad til barnetilsyn 31.12.1997-30.9.2002. Beløpets størrelse

Dato	Antall med stønad til barnetilsyn både pr. 31.12.97 og pr. dato	Beløp pr. dato i forhold til beløp pr. 31.12.1997		
		Dagens beløp er mindre	Samme beløp som pr. 31.12.97	Dagens beløp er høyere
28.2.1998	33 457	8,5	48,9	42,7
31.12.1998	24 177	29,9	18,1	51,9
31.12.1999	15 529	32,1	8,7	59,2
31.12.2000	10 898	35,2	4,5	60,2
31.12.2001	7 235	38,4	0,1	61,5
30.9.2002	2 985	35,0	0,1	65,1

Den store økningen fra desember 1997 til februar 1998 vil i likevel i vesentlig grad skyldes at stønadsmottaker får mer av tilsynsutgiftene dekket etter endring i stønadsordningen fra 1.1.1998. Året etter var det 34 750 eneforsørgere som mottok stønad til barnetilsyn både desember 1998 og februar 1999. Av disse mottok 78,2 pst. samme beløp ved begge tidspunkt, 4,1 pst. fikk redusert beløp og 17,6 fikk en økning.

## Tabell Eneforsørgere

<b>Kap. 2683 Enslig mor eller far</b>		<b>I 1000 kroner (nominelle kroner)</b>				
<b>Post</b>	<b>Betegnelse</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
70	Overgangsstønad	2 940 739	2 790 627	2 733 643	2 062 428	2 077 844
71	Særtilllegg	141				
72	Stønad til barnetilsyn	624 901	657 570	680 137	699 028	707 160
73	Utdanningsstønad	134 961	143 988	142 830	120 801	104 304
74	Nedkomststønad	2 380	40			
75	Stønad til flytting	233	290	430	493	407
76	Forskottering av underholdsbidrag		1 515 011	1 641 903	1 640 799	1 677 916
<b>SUM</b>		<b>3 703 355</b>	<b>5 107 526</b>	<b>5 198 943</b>	<b>4 523 549</b>	<b>4 567 631</b>
		<b>I 1000 kroner (faste 2002 kroner)</b>				
<b>Post</b>	<b>Betegnelse</b>					
70	Overgangsstønad	3 238 699	3 003 904	2 853 490	2 089 593	2 077 844
71	Særtilllegg	155				
72	Stønad til barnetilsyn	688 217	707 826	709 955	708 235	707 160
73	Utdanningsstønad	148 635	154 992	149 092	122 392	104 304
74	Nedkomststønad	2 621	43			
75	Stønad til flytting	257	312	449	499	407
76	Forskottering av underholdsbidrag		1 630 798	1 713 886	1 662 410	1 677 916
<b>SUM</b>		<b>4 078 585</b>	<b>5 497 875</b>	<b>5 426 872</b>	<b>4 583 130</b>	<b>4 567 631</b>



## Tabell Eneforsørgere

Plantall:		1998	1999	2000	2001	30.09.02
Post	Betegnelse					
	<b>Ant. stønadsmott. m/overgangs- stønad pr. 31.12.</b>					
	Ugifte	29 272	27 671	27 403	17 638	16 479
	Skilte og separerte	15 391	13 657	12 979	8 445	8 229
	<b>Ant. stønadsmott. m/stønad til barnetilsyn pr. 31.12.</b>					
	Ugifte	22 759	21 056	21 224	20 431	12 335
	Skilte og separerte	15 949	13 840	13 788	13 549	8 229
	<i>Gj. sn. overgangsstønad, løpende kr</i>	65 611	64 905	66 911	62 061	
	<i>Gj. sn. stønad til barnetilsyn, løpende kr</i>	16 484	17 868	19 458	20 264	
	<i>Gj. sn. overgangsstønad, faste kr</i>	72 259	69 865	69 844	62 878	
	<i>Gj. sn. stønad til barnetilsyn, faste kr</i>	18 154	19 234	20 311	20 531	

## Tabell Eneforsørgere

<b>Kap. 2683 Enslig mor eller far</b>		<b>I 1000 kroner (nominelle kroner)</b>				
<b>Post</b>	<b>Betegnelse</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
70	Overgangsstønad	2 940 739	2 790 627	2 733 643	2 062 428	2 077 844
71	Særtilllegg	141				
72	Stønad til barnetilsyn	624 901	657 570	680 137	699 028	707 160
73	Utdanningsstønad	134 961	143 988	142 830	120 801	104 304
74	Nedkomststønad	2 380	40			
75	Stønad til flytting	233	290	430	493	407
76	Forskottering av underholdsbidrag		1 515 011	1 641 903	1 640 799	1 677 916
	<b>SUM</b>	<b>3 703 355</b>	<b>5 107 526</b>	<b>5 198 943</b>	<b>4 523 549</b>	<b>4 567 631</b>
		<b>I 1000 kroner (faste 2002 kroner)</b>				
<b>Post</b>	<b>Betegnelse</b>					
70	Overgangsstønad	3 238 699	3 003 904	2 853 490	2 089 593	2 077 844
71	Særtilllegg	155				
72	Stønad til barnetilsyn	688 217	707 826	709 955	708 235	707 160
73	Utdanningsstønad	148 635	154 992	149 092	122 392	104 304
74	Nedkomststønad	2 621	43			
75	Stønad til flytting	257	312	449	499	407
76	Forskottering av underholdsbidrag		1 630 798	1 713 886	1 662 410	1 677 916
	<b>SUM</b>	<b>4 078 585</b>	<b>5 497 875</b>	<b>5 426 872</b>	<b>4 583 130</b>	<b>4 567 631</b>

## Tabell Eneforsørgere

Plantall:		1998	1999	2000	2001	30.09.02
Post	Betegnelse					
	<b>Ant. stønadsmott. m/overgangs- stønad pr. 31.12.</b>					
	Ugifte	29 272	27 671	27 403	17 638	16 479
	Skilte og separerte	15 391	13 657	12 979	8 445	8 229
	<b>Ant. stønadsmott. m/stønad til barnetilsyn pr. 31.12.</b>					
	Ugifte	22 759	21 056	21 224	20 431	12 335
	Skilte og separerte	15 949	13 840	13 788	13 549	8 229
	<i>Gj. sn. overgangsstønad, løpende kr</i>	65 611	64 905	66 911	62 061	
	<i>Gj. sn. stønad til barnetilsyn, løpende kr</i>	16 484	17 868	19 458	20 264	
	<i>Gj. sn. overgangsstønad, faste kr</i>	72 259	69 865	69 844	62 878	
	<i>Gj. sn. stønad til barnetilsyn, faste kr</i>	18 154	19 234	20 311	20 531	

<b>5</b>	<b>BIDRAGSOMRÅDET .....</b>	<b>112</b>
<b>5.1</b>	<b>Sammendrag .....</b>	<b>112</b>
<b>5.2</b>	<b>Mål .....</b>	<b>112</b>
<b>5.3</b>	<b>Tiltak.....</b>	<b>112</b>
<b>5.4</b>	<b>Rapporteringsdel .....</b>	<b>113</b>
5.4.1	Regnskapsutvikling.....	113
5.4.2	Statistikk .....	114
5.4.3	Gjeldsutvikling.....	115
5.4.4	Evaluering av økonomiske tiltak.....	116
5.4.4.1	Gjennomgang av bidragssaker i trygdekontorene i 2002 for å bedre inndekningen av forskudd og overgangsstønad .....	116
5.4.4.2	Innføring av gebyrordning ved fastsettelse og endring av barnebidrag.....	116
<b>5.5</b>	<b>Evaluering av mål .....</b>	<b>118</b>
5.5.1	Evaluering av mål/måloppnåelse .....	118
5.5.1.1	Sikre et godt innkreivingsresultat innenlands .....	118
5.5.1.1.1	Andel bidragspliktige som betaler bidrag .....	118
5.5.1.1.2	Andel innenlandske bidragspliktige som er à jour eller har mindre enn kr. 10.000 i gjeld .....	118
5.5.1.1.3	Minimum 75 prosent av førstegangs- og endringsvedtak skal være fattet innen 2 mdr.....	118
5.5.1.1.4	Dekningsprosenten for de sikre innenlandske kravene skal være 108 prosent .....	118
5.5.1.2	Sikre et godt innkreivingsresultat utenlands .....	119
5.5.1.2.1	Prioritere land med størst innkreivingspotensiale. Etablere gode rutiner for utlandsinnkreivning, og bidra til en høyest mulig inndekningsprosent.....	119
5.5.1.3	Sikre bedre dekning av statens utgifter til bidragsforskudd og overgangsstønad .....	119
5.5.1.4	Sikre rask og rimelig pengeformidling .....	120
5.5.1.5	Innføring av nye bidragsregler for beregning av barnebidrag fra 1.10.03 .....	120
<b>5.6</b>	<b>Tabeller og figurer .....</b>	<b>121</b>

## Tabell- og figuroversikt:

Tabell 5-1 Regnskapsutvikling på kap. 2683, post 76, Forskottering av underholdsbidrag. Mill. kroner og endring i prosent .....	113
Tabell 5-2 Regnskapsutvikling på kap. 5701, post 73, Refusjon fra bidragspliktige. Mill. kroner og endring i prosent .....	114
Tabell 5-3 Regnskapsutvikling på kap. 5701, post 75, Refusjon overskytende stønad. Mill. kroner og endring i prosent .....	114
Tabell 5-4 Antall saker, bidragspliktige, bidragsmottakere mv. Aktive, løpende saker.....	114
Tabell 5-5 Oversikt over regnskapsførte utestående saldi/gjeld fordelt på ulike kravhavere. Tall per 31.12. Mill. kroner og prosent. ....	115
Tabell 5-6 Oversikt over netto gjeld, inkl. Statens Innkrevingsentral. Tall per 31.12. Mill. kroner .....	116
Tabell 5-7 Antall gebyrvedtak juni –september 2002 .....	117
Tabell 5-8 Gjeld til innkreving ved Trygdeetatens Innkrevingsentral (TI), Folketrygdkontoret for utenlandssaker (FFU) og Statens Innkrevingsentral (SI). Mill. kroner. ....	121
Tabell 5-9 Spesifisering av avskrivninger (uerholdelig/bevilgninger) i 2001, fordelt på forskudd, stønad, bidrag og gebyrer. Mill. kroner.....	121
Tabell 5-10 Gjeld (statlig, kommunal og privat) sett i forhold til omsetning/samlet påløp for året. Mill. kroner. ....	121
Tabell 5-11 Antall bidragspliktige med gjeld og gjeld fordelt per bidragspliktig. Landstall. 1.000 kroner. ....	122
Tabell 5-12 Antall bidragspliktige med gjeld i nye saker (de siste 12 måneder) og gjeld fordelt per bidragspliktig. Landstall. Kroner.....	122
Tabell 5-13 Bidragspliktige fordelt etter størrelsen på gjeld .....	122
Tabell 5-14 Innbetalt sett i forhold til påløp. Mill. kroner. ....	123
Tabell 5-15 Oversikt over bevilgninger og ettergivelser av forskuddskrav. Mill. kroner .....	123
Tabell 5-16 Forskotteringsutgifter fratrukket bevilgninger og refusjon (inntekter). Mill. kroner. ....	123

## 5 BIDRAGSOMRÅDET

### 5.1 SAMMENDRAG

Trygdeetaten har ansvaret for å sikre et godt innkrevingsresultat i bidragssakene og sørge for best mulig dekning av statens utgifter til bidragsforskudd og overgangsstønad. Arbeidet ivaretas av flere instanser innenfor etaten, Trygdeetatens Innkrevingsentral, Folketrygdkontoret for utenlandssaker, trygdekontorene, fylkestrygdekontorene og Rikstrygdeverket. Utover dette arbeider Statens Innkrevingsentral med innkreving av restgjeld i en del eldre bidragssaker.

Etaten har gjennomført et arbeid med å analysere etatens bidragsmasse og har fra januar 2001 foretatt regnskapsteknisk avskrivning av gjeld i hht forskrift fra Sosialdepartementet av 9.01.01. Avskrivningene i 2001 var på ca. 166 mill. kroner og er per september 2002 på ca. 247 mill. kroner.

Innkrevingsresultatet for 2002 viser at etaten i all hovedsak har nådd, eller forventer å nå i løpet av året, de oppsatte mål for etaten.

Gjeldsøkningen fra desember 2001 til september 2002 er på 3,1 prosent. I dette ligger utenlandsgjelda som alene har en økning på 5,8 prosent.

### 5.2 MÅL

I Stortingsproposisjon nr. 1 2001-2002 Folketrygden er det satt målsetninger for bidragsarbeidet i 2002. Hovedfokus er rettet mot å *sikre en god forvaltning av bidragsordningen herunder sørge for effektiv innkreving og formidling av underholdsbidrag*. I tillegg er det et mål å *sikre barn et visst minste underholdsbidrag per måned*. I tråd med hovedmålsetningen vil fokus være rettet mot følgende:

- Sikre et godt innkrevingsresultat
- Sikre bedre dekning av statens utgifter til bidragsforskudd og overgangsstønad
- Sikre rask og rimelig pengeformidling

### 5.3 TILTAK

Det har vært svært få regelendringer på bidragsområdet de siste år. Noen nye regelendringer er iverksatt i løpet av 2002. Fra 1.10.03 vil det bli iverksatt et nytt og omfattende regelverk på bidragsområdet, følgerlig er dette et sentralt satsningsområde for etaten i 2002.

*Aktuelle regelendringer de siste år:*

- 1.01.00 ble det innført en helt ny måte å fastsette beregningsgrunnlaget på for selvstendige næringsdrivende.
- 1.1.02 ble det innført endringer i barneloven som omfattet reisekostnader ved samvær. Som hovedregel skal heretter reisekostnader i forbindelse med samvær deles mellom foreldrene etter inntekt.

- 1.06.02 ble det iverksatt en gebyrordning. Hver av partene skal betale gebyr til staten i saker der bidragsfogden fatter vedtak om fastsettelse eller endring av barnebidrag.

*Andre tiltak:*

- Gjennomgang av bidragssaker i trygdekontorene i 2002 for å bedre inndekningen av forskudd og overgangsstønad
- Gjennomføre "kontokampanje" – øke andelen mottakere med utbetaling til konto (budsjettmessige konsekvenser på sikt, innsparing av administrasjonsutgifter, porto)

## 5.4 RAPPORTERINGSDEL

### 5.4.1 Regnskapsutvikling

Tabellene viser regnskapsutviklingen på bidragsområdet, både utgiftssiden og inntektssiden. Kapittel og posthenvisningen i tabelloverskriftene refererer seg til inndelingene av statsbudsjettet.

Forskuddsutgiftene for 2002 er forventet til ca. 1.685 mill. kroner, en svak økning fra 2001. Utgiftene i 2001 lå på samme nivå som i 2000. Forskuddsutgiftene varierer i stor grad fra måned til måned. Dette har blant annet sammenheng med antall arbeidsdager (dager for registrering av innbetalinger) mellom 25. og 1. dag i påfølgende måned. Inntektene henger nøye sammen med forskuddsutgiftene.

Når det gjelder inntekter fra Statens Innkrevingsentral vil disse bli mindre år for år på grunn av færre og "tyngre" gjenstående saker.

Reduserte refusjonsinntekter ved overgangsstønad i 2001 har sammenheng med eneforsørgerreformen (23 prosent reduksjon fra 2000 til 2001). For 2002 antas samme inntektsnivå som i 2001.

*Tabell 5-1 Regnskapsutvikling på kap. 2683, post 76, Forskottering av underholdsbidrag. Mill. kroner og endring i prosent*

År	Nominelle kroner	Endring i kroner	Endring i prosent	Utgifter i 2002-priser	Endring i kroner	Endring i prosent
1997	1 447			1 622		
1998	1 482	35	2,4	1 625	3	0,2
1999	1 515	33	2,2	1 624	-1	-0,1
2000	1 642	127	8,4	1 707	83	5,1
2001	1 643	1	0,1	1 658	-49	-2,9
30.09.01	1 229			1 240		
30.09.01	1 272	43	3,5	1 272	32	2,6

Tabell 5-2 Regnskapsutvikling på kap. 5701, post 73, Refusjon fra bidragspliktige. Mill. kroner og endring i prosent

År	Nominelle kroner <sup>1</sup>	Endring i kroner	Endring i prosent	Utgifter i 2002-priser	Endring i kroner	Endring i prosent
1997	965 (23)			1 082		
1998	980 (18)	15	1,6	1 075	-7	-0,6
1999	1 006 (16)	25	2,5	1 078	3	0,3
2000	1 122 (15)	16	1,6	1 166	88	8,2
2001	1 067 (12)	-55	-4,9	1 077	-89	-7,6
30.09.01	803 (9)			810		
30.09.02	817 (5)	14	1,7	817	7	0,9

Tabell 5-3 Regnskapsutvikling på kap. 5701, post 75, Refusjon overskytende stønad. Mill. kroner og endring i prosent

År	Nominelle kroner	Endring i kroner	Endring i prosent	Utgifter i 2002-priser	Endring i kroner	Endring i prosent
1997	199			223		
1998	216	17	8,3	237	14	6,3
1999	235	18	8,8	252	15	6,3
2000	247	12	5,1	257	5	2,0
2001	188	-59	-23,9	190	-67	-26,1
30.09.01	142			143		
30.09.02	140	-2	-1,4	140	-3	-2,1

## 5.4.2 Statistikk

Tabell 5-4 Antall saker, bidragspliktige, bidragsmottakere mv. Aktive, løpende saker.<sup>2</sup>

År	Antall saker	Antall bidr.mott.	Antall bidr.plikt.	Antall saker u/bidr.pl.	Antall barn 0-18 år med forsk. el. bidrag	Antall barn med forskudd	Antall barn under 18 år med bidrag	Antall barn over 18 år med bidrag
1997	135 703	125 275	119 208	5 385	172 684	120 043	145 285	2 860
1998	139 190	128 339	122 386	5 365	177 874	122 900	149 833	2 884
1999	141 936	130 841	124 835	5 436	181 887	126 801	154 167	2 997
2000	144 757	133 392	127 357	5 526	185 745	121 322	157 477	3 146
2001	145 825	134 518	128 210	5 657	187 403	117 673	159 114	3 131
30.09.01	144 723	133 500	127 323	5 562	186 286	115 310	157 564	2 376
30.09.02	145 420	134 171	127 728	5 838	187 681	118 637	158 515	2 200

<sup>1</sup> Tallene i tabellen er inkludert inntekter fra Statens Innkrevingssentral (SI). Inntektene fra SI står i ( ).

<sup>2</sup> Tallene i tabellen er hentet fra trygdeetatens BOST-system (rapport bos10272) og gjelder kun aktive, løpende saker. (Saker hvor bidragspliktige kun har restgjeld ligger ikke inne i tabellen.)



### 5.4.3 Gjeldsutvikling

I tillegg til tabellene nedenfor som viser utviklingen på gjeldsområdet vises det til tabellverket i siste del av kapitlet hvor det finnes flere tabeller som belyser gjeldsutviklingen.

I 2001 ble det gitt en egen forskrift (av 09.01.01) fra Sosialdepartementet som omhandler regnskapsmessig avskrivning av bidragskrav hvor det er forventet tap for staten. Forskriften omfatter *ikke* utenlandssaker. Før en bidragssak avskrives med hjemmel i nevnte forskrift er det bestemte kriterier som bidragssaken skal oppfylle, blant annet skal innkrevningstiltak ha vært iverksatt uten hell. I 2001 ble 166 mill. kroner regnskapsteknisk avskrevet med hjemmel i forskriften. Dette omfattet ca. 1.350 bidragssaker.

I regnskapet for 2001 er samlet gjeld for Trygdeetatens Innkrevingsentral og Folketrygdkontoret for utenlandssaker ca. 2.854 mill. kroner (etter avskrivning på 166 mill. kroner). Avskrivningene utgjør 5,5 prosent av gjelda.

Per september 2002 er samlet gjeld (TI og FFU) på 2.943 mill. kroner, etter avskrivning. Per september er det avskrevet 247 mill. kroner etter gjeldende forskrift, dette utgjør 7,7 prosent av gjelda. Økningen for *samlet gjeld* (TI og FFU) fra desember 2001 til september 2002 er på 89 mill. kroner, dvs. en økning på 3,1 prosent.

Gjeld ved FFU (utenlandsgjelda) utgjør per september 2002 ca. 512 mill. kroner, dvs. 17,4 prosent av samlet gjeld for TI og FFU. Per desember 2001 utgjorde utenlandsgjelda 17 prosent av samlet gjeld.

Av utenlandsgjelda per desember 2001 på 484 mill. kroner var det ca. 180 mill. kroner som gjaldt bidragssaker i Norden, dvs. at ca. 37 prosent av utenlandsgjelda gjaldt Norden-saker.

Tabell 5-5 Oversikt over regnskapsførte utestående saldi/gjeld fordelt på ulike kravhavere. Tall per 31.12. Mill. kroner og prosent.

År	Utlagt forskudd		Overgangsstonad		Kommunale krav		Private krav		Sum bidragskrav	
	Mill kr.	%	Mill kr.	%	Mill kr.	%	Mill kr.	%	Mill kr.	%
1997	2 027	76,6	226	8,6	53	2,0	340	12,8	2 646	100
1998	2 043	76,2	232	8,6	51	1,9	356	13,3	2 682	100
1999	2 071	75,4	245	8,9	50	1,8	382	13,9	2 748	100
2000	2 105	74,9	253	9,0	49	1,7	404	14,4	2 811	100
2001	2 175	74,5	255	8,7	48	1,7	441	15,1	2 919	100
30.09.01	2 150	74,6	254	8,8	48	1,7	430	14,9	2 882	100
30.09.02	2 230	74,3	255	8,5	46	1,5	470	15,7	3 001	100

Tabell 5-6 Oversikt over netto gjeld, inkl. Statens Innkrevingsentral. Tall per 31.12. Mill. kroner.<sup>3</sup>

År	Sum bidragskrav	(+) Utestående gjeld (tvangs- og purre-gebyrer)	(+) Utestående gjeld (bidragsgebyrer)	(-) Ufordelte innbetalinger	(+) Påløp på følgende måned	Netto gjeld (TI og FFU)	(-) Avskrevet (regnskaps-teknisk) <sup>4</sup>	(+) Gjeld ved SI	Nettogjeld, inkl. SI
1997	2 646	40		152		2 534		299	2 833
1998	2 682	46		172		2 556		264	2 820
1999	2 748	51		226	252	2 825		238	3 063
2000	2 811	56		222	270	2 915		215	3 130
2001	2 919	61		245	285	3 020	166	196	3 050
30.09.01	2 882	61		155	279	3 067		202	3 269
30.09.02	3 001	64	3	166	288	3 190	247	185	3 128

## 5.4.4 Evaluering av økonomiske tiltak

### 5.4.4.1 Gjennomgang av bidrags saker i trygdekontorene i 2002 for å bedre inndekningen av forskudd og overgangsstønad

Etter forskuddslovens § 3 og folketrygdlovens § 15-10 har staten refusjonsrett i bidraget i de tilfellene det utbetales bidragsforskudd og/eller overgangsstønad. De siste årene har trygdekontorene årlig, og etter eget tiltak tatt opp bidraget til revurdering i saker der bidraget antas ikke å være riktig i forhold til den bidragspliktiges inntekt. På grunn av nytt regelverk på bidragsområdet med iverksettelse høsten 2003 vil det bli foretatt en egen omregning av alle forskuddssaker. Det vil bli gitt tilbud til partene om omregning også av alle bidragsaker. Omregningen vil foregå i perioden februar – oktober 2003 og vil bli foretatt ved en egen Omregningsentral.

Trygdekontorene revurderte i 2001 i overkant av 21.000 saker. Dette vil etter foretatte beregninger ha en budsjettmessig effekt, hovedsaklig i 2002, på ca. 32 mill. kroner. Beløpet fordeler seg på reduserte forskuddsutgifter og reduserte utgifter til overgangsstønad med hhv 20 og 12 mill. kroner.

I løpet av 2002 vil trygdekontorene ha revurdert nye ca. 7.500 saker, med effekt hovedsakelig i 2003. På grunn av omregning av bidrags saker i 2003 med iverksettelse 1.10.03 er det usikkert hvordan effekten av revurderingssakene vil slå ut.

### 5.4.4.2 Innføring av gebyrordning ved fastsettelse og endring av barnebidrag

Med hjemmel i Lov om barn og foreldre § 54 har Barne- og Familiedepartementet utarbeidet Forskrift om gebyr for offentlig fastsettelse av barnebidrag. Forskriften fastslår at i saker der bidragsfogden fatter vedtak om fastsettelse eller endring av barnebidrag etter de aktuelle §§ i barneloven, skal hver av partene betale et gebyr til staten. Gebyrordningen ble iverksatt

<sup>3</sup> Tallene i tabellen er hentet fra TI's regnskapsrapporter. Innføring av innkrevningssystemet TOR9 høsten –99 medførte endring av tidspunkt for den månedlige påløpskjøringen, og innebærer at forventet påløp for påfølgende måned fom 1999 regnes inn i gjeldsbeløpet. Dette har sammenheng med Økonomireglementets krav om at en ikke kan foreta fakturering uten først å ha et krav. I tabellen er "påløp påfølgende måned" lagt inn i egen kolonne for å synliggjøre endringen.

<sup>4</sup> Nye avskrivningsregler fom 2001, forskrift fra Sosialdepartementet av 9.01.01.

1.06.02. Gebyrets størrelse er satt tilsvarende et rettsgebyr, pt. 670 kroner per vedtak per part. Partene kan søke fritak dersom den økonomiske situasjon skulle tilsi det.

I Ot.prp. nr. 43 (2000/2001) er det angitt som et av hovedprinsippene for en god bidragsordning at flest mulig av bidragene avtales og administreres av partene selv. Det antas videre at en gebyrordning vil føre til at flere vil inngå privat avtale om barnebidrag.

Per sept. har trygdekontorene i alt fattet 9.976 gebyrvedtak, herav 6.364 vedtak hvor det forventes innbetalt gebyr. Ettersom tall for oktober foreligger tas også disse med her. I oktober er det fattet 6.470 vedtak, slik at det totalt per oktober er fattet ca. 16.500 gebyrvedtak. Det er innbetalt ca. 1,4 mill. kroner i gebyrinntekter i perioden juni – september 2002. Gebyrinntekter for oktober var på ca. 1,3 mill. kroner, totale innbetalinger per oktober var dermed på ca 2,7 mill. kroner. Innbetalingene forskyves naturlig nok noe i tid i forhold til tidspunkt for vedtak.

Antall gebyrer totalt fordeler seg på bidragspliktig og bidragsmottaker, pålagte og ikke pålagte gebyrer. Følgende tabell kan illustrere utviklingen så langt i 2002:

Tabell 5-7 Antall gebyrvedtak juni –september 2002

2002	Gebyr bidragsmottaker		Gebyr bidragspliktig		Antall gebyrer ikke pålagt BM og BP	Antall gebyrer pålagt BM og BP	Antall gebyrvedtak totalt
	Ikke pålagt	Pålagt	Ikke pålagt	Pålagt			
Juni	112	87	103	95	215	182	397
Juli	403	485	321	563	724	1 048	1 772
August	595	931	438	1 072	1 033	2 003	3 036
September	960	1 430	680	1 701	1 640	3 131	4 771
Sum	2 070	2 933	1 532	3 431	3 612	6 364	9 976

På grunn av at ordningen har virket så kort tid er det ikke mulig å si noe sikkert om hvilken innvirkning gebyrordningen har på utviklingen av antall private avtaler om barnebidrag. Med privat avtale i denne sammenheng menes at partene selv fastsetter det månedlige beløp for barnebidrag, mens trygdeetaten står for innkreving fra bidragspliktig og videreformidling av beløpet til bidragsmottaker.

Utviklingen de siste to år viser en økning i antall private avtaler. Det må imidlertid poengteres at antall private avtaler sett i forhold til antall søknader og endringssøknader om barnebidrag hittil har vært forsvinnende få. En økning i private avtaler må derfor sees med dette som bakgrunn. Antall inngåtte private avtaler totalt i 2001 var 1 290, en økning på 110 fra år 2000. Til sammenligning var det per september 2002 inngått 1 989 private avtaler, med synlig økning fra og med juni 2002, men igjen, det er svært små tall vi opererer med her. I oktober var det inngått 444 private avtaler, slik at det i perioden juni – oktober er inngått i alt 2.033 private avtaler. Det må poengteres at etaten *ikke* har oversikt over de private avtalene, hvor *partene både fastsetter og formidler* bidraget seg imellom. Vi kan derfor heller ikke si noe om utviklingen her. Når det gjelder antall søknader om fastsettelse/endring av barnebidrag, viser statistikken en svak reduksjon i løpet av 2002 sett i forhold til 2001, men det er likevel ingen indikasjon på økning i disse private avtalene (hvor både fastsettelse og formidling av bidraget går mellom partene og ikke via etaten). Hovedkonklusjonen må være at det er for tidlig å kunne si noe om utviklingen av private avtaler sett i sammenheng med gebyrordningen.

## 5.5 EVALUERING AV MÅL

### 5.5.1 Evaluering av mål/måloppnåelse

For staten og trygdeetaten er hovedmålsetningen i bidragsarbeidet å sikre god forvaltning av bidragsordningen, herunder sørge for effektiv innkreving og formidling av underholdsbidrag. I tillegg er det et hovedmål å sikre barn et visst minste underholdsbidrag per måned.

Dette innebærer blant annet følgende:

- Sikre et godt innkrevingsresultat
- Sikre bedre dekning av statens utgifter til bidragsforskudd og overgangsstønad
- Sikre rask og rimelig pengeformidling

#### 5.5.1.1 Sikre et godt innkrevingsresultat innenlands

##### 5.5.1.1.1 Andel bidragspliktige som betaler bidrag

Andelen bidragspliktige som betaler har steget noe fra juni i år og er per august på 89,7 prosent av totalt antall bidragspliktige. Det antas at målet på 90 prosent vil nås i løpet av året.

##### 5.5.1.1.2 Andel innenlandske bidragspliktige som er à jour eller har mindre enn kr. 10.000 i gjeld

Andelen innenlandske bidragspliktige som er à jour eller har mindre enn kr. 10.000 i gjeld har steget og er per september på 70,6 prosent av totalt antall bidragspliktige. I hht mål skal andelen minst være på 72 prosent. Det er sannsynlig at målet kan nås i løpet av året.

##### 5.5.1.1.3 Minimum 75 prosent av førstegangs- og endringsvedtak skal være fattet innen 2 måneder.

Dersom en ser på kvartalsutviklingen de siste to-tre åra viser utviklingen at det har vært en lavere produksjon og lengre saksbehandlingstid i trygdekontorene 3. kvartal. Dette har sannsynligvis sammenheng med ferieavvikling mv. Oversikten nedenfor viser andel vedtak i 2001 og 2002. Det er sannsynlig at andelen vedtak øker tilsvarende i 4. kvartal i 2002 som i 2001, og at målet på 75 prosent fattede vedtak innen 2 måneder derfor er oppnåelig både for 4. kvartal og året sett under ett.

År	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal
2001	77,7 %	77,0 %	73,0 %	76,3 %
2002	78,8 %	76,7 %	71,1 %	

##### 5.5.1.1.4 Dekningsprosenten for de sikre innenlandske kravene skal være 108 prosent

Det ble i 1999 startet et arbeid med å analysere trygdeetatens bidragsgjeldsmasse. Gjeldsmassen ble delt opp på innland og utland, samtidig som fordringene ble klassifisert som gode (sikre), usikre og ikke innkrevbare (forventet tap).

Dekningsprosenten (innbetalt sett i forhold til påløp) for de innenlandske kravene har steget i løpet av året 2002, men har nå flatet ut og ligger på ca. 103 prosent. Det er gjennomført flere tiltak i løpet av året som sammen med skattemotregning har ført til en økning i dekningsprosenten. Det er ved Trygdeetatens Innkrevingsentral foretatt spesiell oppfølging av nysaker som har mottatt førstegangsspurring for å forhindre at disse sakene går over til status mislighold. Det er også satt søkelys på misligholdte saker for eventuelt å få disse over i et fast betalingsmønster. I tillegg arbeides det kontinuerlig i forhold til kategorien usikre krav

for på sikt bidra til at flere av disse sakene kan overføres til kategorien gode/sikre krav, som igjen vil bidra til bedring av dekningsprosenten.

Det er imidlertid også slik at dersom flere og flere saker blir à jour, og dermed går ut av kategorien sikre krav, vil dekningsprosenten for de sikre kravene kunne gå ned. Det blir en "forskyvning" ut av kategorien sikre krav for de mest sikre kravene og over til saker som er à jour. Følgelig vil dekningsprosenten for de gjenstående sikre kravene kunne gå ned på grunn av at de er noe "tyngre" å få à jour. Dekningsprosenten som mål når det gjelder de sikre kravene kan derfor bli noe misvisende.

Dekningsprosenten per september for sikre krav er på 102 prosent. Det er mulig at målet for 2002 på 108 prosent ikke kan nås, men dersom det er en økning i saker som er à jour må dette også tas i betraktning.

### **5.5.1.2 Sikre et godt innkrevingsresultat utenlands**

#### **5.5.1.2.1 Prioritere land med størst innkrevingspotensiale. Etablere gode rutiner for utenlandsinnkreving, og bidra til en høyest mulig inndekningsprosent**

Det er satt i gang et arbeid med å overføre innkreving av bidrag i Norden fra FFU til TI med formell overtagelse av sakene fra 1.01.03. Dette gjelder ca. 3.000 saker og omfatter følgende land: Island, Danmark, Finland, Sverige, Grønland og Færøyene. Arbeidet er i rute og testing av data er igangsatt. Saksmassen som overføres til TI omfatter de saker som har størst innkrevingspotensiale sett i forhold til den totale saksmengden i FFU.

I forbindelse med innkrevingen i disse sakene er det planlagt en nordisk innkrevingskonferanse ved TI i april 2003. Dette for å bedre samarbeidet landene i mellom.

Oppfølging av utenlandsinnkrevingen er generelt blitt forbedret ved hjelp av nye rutiner i form av arbeid med lister, i tillegg til manuelle purrerutiner som saksbehandlerne har for oppfølging av bidragspliktige i utlandet.

Inndekningsprosenten ( innbetalt i forhold til påløp) på saker i utlandet var per juni i år på 62,7 prosent. Per september er denne på 62 prosent (gjennomsnittlig prosent jan-sept.). Målet er 63 prosent, som antas oppnåelig i løpet av året.

#### **5.5.1.3 Sikre bedre dekning av statens utgifter til bidragsforskudd og overgangsstonad**

Utgifter til forskudd etter fratrukk av bevilget (avskrevet) forskudd var i år 2000 på 51 mill. kroner. I 2001 var utgiftene på 93 mill. kroner (tallene er oppgitt etter reduksjon for inntekter ved Statens Innkrevingsentral). Det antas at bevilgningene (avskrivningene) for 2002 vil ligge på i overkant av 500 mill. kroner. (Dette gjelder avskrivninger på grunn av at bidragsbeløpet er fastsatt til mindre enn forskuddssats, eller bidragsbeløpet er ikke fastsatt.)

Utgifter til forskudd etter fratrukk av bevilget (avskrevet) er foreløpig satt til 70 mill. kroner for 2002. Det er usikkert hva det endelige resultatet vil bli, men det antas en forbedring i forhold til 2001.

For øvrig vises til omtale av tiltak i trygdekontorene under "evaluering av økonomiske tiltak". Dette gjelder revurdering av bidragssaker, et tiltak som har løpt årlig siden 1998. 2002 er siste året hvor dette tiltaket er iverksatt (mai-november), da det i 2003 som nevnt vil bli foretatt en egen omregning av alle saker. Den økonomiske effekten av tiltaket i 2002 vil komme hovedsakelig i 2003.

#### **5.5.1.4 Sikre rask og rimelig pengeformidling**

Trygdeetaten har gjennomført flere kampanjer i forhold til bidragsmottakere i den hensikt å øke antall bidragsmottakere som får utbetaling til konto i stedet for ved utbetalingskort. Per juni i år var andelen bidragsmottakere som fikk penger utbetalt til konto 95 %.

Den siste kampanjen er gjennomført i høst og avsluttes i desember i år. I samarbeid med Skattedirektoratet er det gitt tilbud til 5-6000 bidragsmottakere om utbetaling direkte til konto. Det antas at det ved årsskiftet vil være svært få bidragsmottakere som ikke får utbetalt direkte til konto.

I tillegg til raskere utbetaling til mottakere vil utbetaling til konto også ha innsparingseffekter når det gjelder administrasjonsbudsjettet i form av reduserte portoutgifter.

Formidlingstiden når det gjelder overføring av barnebidrag fra bidragspliktig til bidragsmottaker er i hovedsak innenfor de mål som er satt. Per juni 2002 var andelen som fikk formidlet pengene innen 10. i påfølgende måned 99,4 %. Dette gjaldt mottakere hvor bidragspliktig har betalt innen fristen (25. i måneden). Per september i år har andelen økt til 99,6 %.

#### **5.5.1.5 Innføring av nye bidragsregler for beregning av barnebidrag fra 1.10.03**

Trygdeetaten forbereder iverksettelse av ny bidragsordning fra 1.10.03. Forberedelsen er et sentralt satsingsområde for etaten i 2002.

## 5.6 TABELLER OG FIGURER

Tabell 5-8 Gjeld til innkreving ved Trygdeetatens Innkrevingsentral (TI), Folketrygdkontoret for utenlandssaker (FFU) og Statens Innkrevingsentral (SI). Mill. kroner.

År	Trygde- etatens Inn- krevings- entral (TI)	Folketrygd- kontoret for utenlands- saker (FFU) <sup>5</sup>	Sum gjeld TI og FFU	(-) Avskrevet	Statens Inn- krevings- entral (SI)	Gjeld i alt
1997	2 154	380	2 534		299	2 833
1998	2 144	412	2 556		264	2 820
1999	2 394	431	2 825		238	3 063
2000	2 455	460	2 915		215	3 130
2001	2 536	484	3 020	166	196	3 050
30.09.01	2 589	478	3 067		202	3 269
30.09.02	2 678	512	3 190	247	185	3 128

Tabell 5-9 Spesifisering av avskrivninger (uerholdelig/bevilgninger) i 2001, fordelt på forskudd, stønad, bidrag og gebyrer. Mill. kroner.

År	Utestående forskudd	Utestående stønad folketrygd	Utestående stønad, bidrag og forskudd, kommune	Utestående bidrag, private	Utestående purre-/ tvangs- gebyrer	I alt <sup>6</sup>	
2001	Regnskapsført - Avskrevet/ uerholdelig Reell gjeld	2 175	255	48	441	61	2 980
		125	8	5	26	2	166
		2 050	247	43	415	59	2 814

Tabell 5-10 Gjeld (statlig, kommunal og privat) sett i forhold til omsetning/samlet påløp for året. Mill. kroner.<sup>7</sup>

År	Samlet påløp for året	Gjeld ved TI (inkl. FFU) per 31.12	Gjeld ved TI i forhold til samlet påløp, pst-andel	Netto gjeld, inkl. SI per 31.12	Netto gjeld, inkl. SI i forhold til samlet påløp, pst- andel
1997	2 467	2 534	103	2 833	115
1998	2 647	2 556	97	2 820	107
1999	2 895	2 825	98	3 063	106
2000	3 151	2 915	93	3 130	99
2001	3 344	3 020	90	3 216	96
30.09.01	2 488	3 067	123	3 269	131
30.09.02	2 602	3 190	123	3 375	130

<sup>5</sup> Gjeld til innkreving ved FFU gjelder bidragspliktige som er bosatt i utlandet.

<sup>6</sup> Gjeld ved SI er ikke medregnet (+196 mill. kr.). I tillegg er "ufordelt påløp" (+285 mill.kr.) og "til forvaltning" (-244 mill.kr) ikke medregnet.

<sup>7</sup> September som rapporteringstidspunkt er ikke godt egnet for å vise utviklingen da påløp de siste månedene av året øker forholdsvis mye mer enn gjeldsøkningen de siste måneder av året. Innføring av innkrevingsystemet TOR9 i 1999 medførte endring i kjørerutiner som gir en annen måte å beregne gjelda på enn tidligere. Tallene fom 1999 er derfor ikke sammenlignbare med tall for tidligere år, bortsett fra tall i kolonnen "samlet påløp for året".

Tabell 5-11 Antall bidragspliktige med gjeld og gjeld fordelt per bidragspliktig. Landstall. 1.000 kroner.<sup>8</sup>

År	Sum bidragspliktige med gjeld			Aktive saker <sup>9</sup>			Restgjeld <sup>10</sup>		
	Antall Bidr. plikt.m/gjeld	Gjeld	Gjeld pr. bidr. plikt.	Antall bidr. plikt. m/gjeld	Gjeld	Gjeld pr. bidr. plikt.	Antall bidr. plikt. m/gjeld	Gjeld	Gjeld pr. bidr. plikt.
1997	70 990	2 637 013	37,15	61 493	1 980 861	32,21	12 882	656 153	50,94
1998	67 435	2 644 921	39,22	57 384	1 923 812	33,53	13 356	721 108	53,99
1999	74 771	2 734 307	36,57	64 183	1 941 679	30,25	13 868	792 628	57,16
2000	66 883	2 773 643	41,47	56 068	1 922 050	34,28	14 057	851 594	60,58
2001	67 477	2 881 570	42,70	55 983	1 911 587	35,03	14 720	920 412	62,53
30.09.01	66 159	2 843 671	42,98	54 679	1 931 842	35,33	14 762	911 829	61,77
30.09.02	65 336	2 960 246	45,31	53 579	1 982 609	37,00	15 007	977 636	65,15

Tabell 5-12 Antall bidragspliktige med gjeld i nye saker (de siste 12 måneder) og gjeld fordelt per bidragspliktig. Landstall. Kroner.<sup>11</sup>

År	Sum nye bidragspliktige med gjeld		
	Antall bidr.plikt.m/gjeld	Gjeld	Gjeld pr. bidragspliktig
1997	6 653	54 942 849	8 258
1998	6 808	62 674 848	9 206
1999	6 470	69 299 715	10 711
2000	8 724	103 819 958	11 900
2001	6 517	69 493 274	10 663
30.09.01	7 130	78 809 026	11 053
30.09.02	5 948	65 826 794	11 067

Tabell 5-13 Bidragspliktige fordelt etter størrelsen på gjeld<sup>12</sup>

År	Uten gjeld		1 – 10.000		10.001 - 50.000		50.001 – 100.000		> 100.000		I alt	
	Antall	Pst	Antall	Pst	Antall	Pst	Antall	Pst	Antall	Pst	Antall	Pst
1997	41 681	35,6	37 777	32,0	22 476	19,0	8 241	7,0	7 964	6,7	118 139	100
1998	43 100	35,4	39 985	32,9	22 433	18,5	7 966	6,6	8 136	6,7	121 620	100
1999	43 473	34,5	42 691	34,0	23 074	18,4	7 965	6,4	8 234	6,6	125 437	100
2000	46 300	36,3	41 200	32,3	23 400	18,4	8 000	6,3	8 500	6,7	127 400	100
2001	47 187	36,6	41 139	32,0	23 419	18,2	8 119	6,3	8 906	6,9	128 770	100
30.09.01	47 393	37,0	40 629	32,0	22 811	18,0	8 151	6,0	8 809	7,0	127 793	100
30.09.02	48 355	37,7	39 482	30,8	22 969	17,9	8 212	6,4	9 238	7,2	128 256	100

<sup>8</sup> Tallene i tabellen er tatt fra trykdeetatens BOST-system (rapport bos572). Sumtall for gjeld tatt fra BOST-systemet og TOR-systemet viser forskjellig. Dette har blant annet sammenheng med at ufordelte inn-betalinger i TOR ikke er hensyntatt i BOST, og at gebyrgjeld kun ligger i TOR.

<sup>9</sup> Det utbetales forskudd og/eller påløp i saken.

<sup>10</sup> Det utbetales ikke forskudd og/eller påløp i saken.

<sup>11</sup> Tallene i tabellen er tatt fra bidragssystemet BOST, rapport 582. Nye saker er definert som følger: Saken er innkommet i løpet av det aktuelle år, og det er gjeld i saken i desember måned (sept. for de to siste år) i det aktuelle år.

<sup>12</sup> Tallene i tabellen inkluderer bidragspliktige i utlandet og er hentet fra innkrevningssystemet TOR. TOR-statistikken kjøres på et annet tidspunkt i måneden enn BOST-statistikken. Det vil derfor være avvik i rapportene fra de to systemene om antall bidragspliktige med gjeld. I tillegg ligger gebyr-gjeld kun i TOR-systemet.



Tabell 5-14 Innbetalt sett i forhold til påløp. Mill. kroner.

År	Samlet påløp for året	Innbetalt i alt <sup>13</sup>	Innbetalt i forhold til samlet påløp, pst-andel
1997	2 467	2 549	103
1998	2 647	2 736	103
1999	2 895	2 951	102
2000	3 151	3 155	100
2001	3 344	3 336	100
30.09.01	2 488	2 405	97
30.09.02	2 602	2 502	96

Tabell 5-15 Oversikt over bevilgninger og ettergivelser av forskuddskrav. Mill. kroner

År	Bevilgninger og ettergivelser i innenlandssaker				Bevilgninger og ettergivelser i utenlandssaker		I alt	
	Bevilget i saker uten bidragspl.	Bevilget pga lavt bidrag eller bidrag fast-satt til 0,-	Ettergivelse av gjeld, avskr. v/foreldelse,død, konkurs etc	Bevilget i saker som venter på vedtak	Lavt bidrag	Ettergivelse, foreldelse etc.	Bevilgninger og ettergiv. i alt	Prosentvis endring fra året før
1997	71	323	21	15	58	3	491	6,0
1998	73	322	20	15	63	8	501	2,0
1999	76	297	21	15	68	18	495	-1,2
2000	79	313	24	15	61	7	499	0,8
2001	85	300	28	15	83	3	514	3,0
30.09.01	63	224	21	15	61	3	387	2,9
30.09.02	67	221	23	15	75	3	404	4,4

Tabell 5-16 Forskoteringsutgifter fratrukket bevilgninger og refusjon (inntekter). Mill. kroner.

År	Kap. 2683,76 Forskoteringsutgifter	Bevilget pga lavt bidrag, bidrag ikke fastsatt eller fastsatt til 0,-	Diff. mellom forsk.utg. og bevilget. (Til innkreving)	Inntekter kap. 5701,73 Refusjon fra bidragspl. (ekskl. SI)	Utgifter etter bevilget/Rest til innkreving. (Diff. mellom "til innkreving" og inntekter)
1997	1 447	467	980	942	38
1998	1 482	473	1 009	962	47
1999	1 515	456	1 059	990	69
2000	1 642	468	1 174	1 107	67
2001	1 643	483	1 160	1 055	105
30.09.01	1 229	363	866	794	72
30.09.02	1 272	378	894	812	82

<sup>13</sup> Ekskl. inntekter ved Statens Innkrevingssentral

### **Noen begrepsforklaringer:**

*Forventet påløp:* Antatt (sum) månedsbidrag for påfølgende måned blir overført fra bidragssystemet BOST til innkrevningssystemet TOR ca. den 8. i hver måned. Dette beløpet danner grunnlag for faktura over hva bidragspliktige (BP) skal betale i bidrag for neste måned. Fakturaforfall/betalingsfrist er den 25 i faktureringsmåneden. Fakturering skjer ca. den 8. i hver måned og det faktureres kun en gang per måned.

*Fakturering:* TI's månedlige krav til BP.

*Kravendring:* Dette er økning eller reduksjon av bidragskrav mot BP som følge av TK's saksbehandling mellom 2 påløp.

*Påløp:* Dette er den bidragsatts som skal bokføres inn i bidragsaken og som bidragspliktige skal betale.

*Bevilgninger:* Bevilgninger er avskrivninger som foretas på grunn av at bidragets størrelse fastsettes til et lavere beløp enn forskuddssats (eller fastsettes til kr. 0,-).

*Ettergivelser:* Bidragsgjeld kan ettergis dersom sterke grunner taler for det. Det kan for eksempel være i forbindelse med dødsfall. Ettergivelse skjer etter vedtak i trygdekontoret.

*Rest til innkreving:* Rest til innkreving er det beløp som fremkommer etter at forskuddsutgiftene er redusert med bevilgninger/avskrivninger og inntekter fra BP.

*Inndekningsprosent:* Inndekningsprosenten sier noe om hvor bra innkrevingsresultatet har vært. Det innbetalte beløp totalt fra bidragspliktige sees mot det påløp og de kravendringer som gjelder for samme tidsrom.

*Uerholdelig:* Beløp som bevilges/avskrives på grunn av manglende innbetalingsevne etter tiltak og vurdering over tid.

*Privat avtale v/barnebidrag:* Partene fastsetter selv det månedlige bidragsbeløp, og trygdeetaten innkrever fra bidragspliktig og videreformidler beløpet til bidragsmottaker.

<b>6</b>	<b>FØDSELSPENGER .....</b>	<b>125</b>
<b>6.1</b>	<b>Sammendrag .....</b>	<b>125</b>
<b>6.2</b>	<b>Mål .....</b>	<b>125</b>
<b>6.3</b>	<b>Tiltak.....</b>	<b>125</b>
<b>6.4</b>	<b>Rapporteringsdel .....</b>	<b>126</b>
6.4.1	Regnskapsutvikling.....	127
6.4.2	Evaluering av økonomiske tiltak.....	128
6.4.3	Statistikk .....	128
6.4.3.1	Begrensninger i statistikken.....	128
6.4.3.2	Fødselsstatistikken – en oversikt .....	128
6.4.3.2.1	Antall 'nullåringer' i befolkningen .....	128
6.4.3.2.2	Foreldre som har mottatt fødselspenger for minst en dag i perioden.....	129
6.4.3.2.3	Antall foreldre som 'avsluttet en periode' med fødselspenger .....	129
6.4.3.3	Antall foreldre med fødselspenger påvirkes av forhold i samfunnet og i familien.....	129
6.4.3.4	Færre kvinner får engangsstønad.....	129
6.4.3.5	Utgifter til fødselspenger har økt.....	130
6.4.3.6	Kvinner og menn med fødselspenger .....	130
6.4.3.6.1	Flere kvinner tar ut fødselspenger.....	130
6.4.3.6.2	Flere menn mottar fødselspenger.....	130
6.4.3.6.3	Fedre har høyere fødselspengegrunnlag enn mødre.....	130
6.4.3.6.4	Fedre er eldre enn mødre, og mødre med fødselspenger er blitt eldre.....	131
6.4.3.6.5	Menn som tar ut fødselspenger er hjemme i flere dager enn tidligere .....	131
6.4.3.7	Foreldre med adopsjonspenger .....	131
6.4.3.7.1	Utgifter til adopsjonspenger har økt mer enn antall foreldre med utbetaling .....	131
6.4.3.7.2	Flere menn mottar adopsjonspenger, og tar da ut flere dager .....	131
<b>6.5</b>	<b>Evaluering av mål .....</b>	<b>132</b>
6.5.1.1	For barn født 1.7.2000 og senere har far selvstendig opptjeningsrett .....	132
<b>6.6</b>	<b>Tabeller og figurer .....</b>	<b>133</b>

### Tabell- og figuroversikt:

6.6.1	Befolkningstall 1997– 2002 .....	133
6.6.2	Utgifter til stønad i forbindelse med fødsel.....	133
6.6.3	Foreldre med stønad i forbindelse med fødsel .....	134
6.6.3.1	Kvinner og menn med fødselspenger hver måned, antall og pr. 1000 nullåringer .....	134
6.6.3.2	Foreldre som har mottatt fødselspenger for minst en dag 1997-2002 .....	135
6.6.3.3	Kvinner som fikk utbetalt fødselspenger i september 2002, etter alder og tidligere inntekt ..	135
6.6.3.4	Foreldre som avsluttet minst en periode med fødselspenger 1999 - 2002.....	135
6.6.4	Foreldre med stønad i forbindelse med adopsjon.....	136
6.6.4.1	Adopsjoner, foreldre med adopsjonspenger og utbetaling i perioden .....	137
6.6.4.2	Foreldre som avsluttet minst en periode med adopsjonspenger .....	137
6.6.4.3	Foreldre som mottok adopsjonspenger i løpet av en periode.....	138
6.6.4.4	Svangerskapspenger .....	138
6.6.4.5	foreldre som benytter tidskontorordningen.....	139

## **6 FØDSELSPENGER**

### **6.1 SAMMENDRAG**

Ved utgangen av september 2002 hadde 95 100 foreldre fått utbetalt fødselspenger for minst en dag, 67 300 mødre og 27 800 fedre. Mødrene får i gjennomsnitt utbetalt fødselspenger for fem ganger så mange dager som fedrene. Det har vært en jevn økning i fedrenes bruk av fødselspenger, og en særlig stor økning etter 1999. Det har sammenheng med at far for barn født etter 1.7.2000 har fått rett til fødselspenger (og adopsjonspenger) på selvstendig grunnlag.

De senere år har det vært en nedgang i antall fødsler. I forhold til antall barn under ett år i befolkningen har antall personer med fødselspenger økt både for kvinner og for menn. Det skyldes både at flere av de kvinner som føder er berettiget til fødselspenger, og at flere fedre tar ut fødselspenger. At fedrenes andel av dager med fødselspenger har økt er hovedårsaken til at utgifter til fødselspenger har økt mer enn det som kan forklares ved generell lønnsvekst. Endret alderssammensetning for kvinner med fødselspenger kan også hatt betydning.

Engangsstønaden er et minstebeløp på kr. 32 138 som gis pr. barn i forbindelse med fødsel eller adopsjon. Det blir utbetalt engangsstønad ved knapt en av fire fødsler. Nedgang i antall personer med engangsstønad har vært større enn det som kan forklares ved nedgang i antall fødsler. Det skyldes at flere kvinner er yrkesaktive og berettiget til fødselspenger.

Trygdeetaten har de siste årene lagt stor vekt på å informere om svangerskapspenger, en stønad til kvinner som blir pålagt å slutte i arbeidet på grunn av fare for skade på fosteret. Antall mottakere pr september økte med 76 pst. fra 2000 til 2001 og med 11 pst. fra 2001 til 2002.

### **6.2 MÅL**

Stønad til foreldre i forbindelse med fødsel eller adopsjon skal bidra til en trygg økonomisk og sosial situasjon for familien, og være et virkemiddel for større likestilling mellom kvinner og menn (jfr punkt 6.4).

### **6.3 TILTAK**

På fødselspengeområdet har det vært flere større endringer i tillegg til utvidelser av stønadsperioden<sup>1</sup>). Endringer i fedrenes rett til fødsels- og adopsjonspenger, fra 1993 og fra 1.7.2000, har hatt som mål å få flere fedre til å gå ut i fødselspermisjon.

---

<sup>1</sup> Basisrapport for 2001 hadde en fullstendig liste over alle endringene fra 1993.

## 6.4 RAPPORTERINGSDEL

Fødselspenger og adopsjonspenger ytes med hjemmel i folketrygdlovens kap.14, og utbetales til yrkesaktive<sup>2</sup> foreldre. Den som får fødselspenger og adopsjonspenger må ha vært yrkesaktiv i minst 6 av de siste 10 månedene når stønadsperioden tar til, og ha hatt en inntekt som på årsbasis ikke er mindre enn halve grunnbeløp (fra 1.5.2002 tilsvarende kr 27 085). Etersom det utbetales et beløp inntil 6 G (tilsvarende kr. 325 020) vil foreldre med høyere inntekt kunne ha inntektstap under permisjonstiden.

Utviklingen i uttak av fødselspenger, engangsstønad og adopsjonspenger er beskrevet under punkt 6.4.1 og 6.4.3, med referanse til tabeller under punkt 6.6. For bedre å kunne forstå utviklingen er de begreper som benyttes nærmere beskrevet i avsnittet nedenfor.

**Fødselspengeperioden** kan påbegynnes tidligst 12 uker før forventet fødsel, og senest tre uker før fødselen. Disse tre ukene faller bort hvis mor ikke tar dem ut. De 6 første ukene etter fødselen er av medisinske grunner forbeholdt moren. Foreldre kan velge mellom fødselspenger med 100 prosent dekning i inntil 42 uker eller 80 prosent dekning i inntil 52 uker. Tre av fire foreldre velger fødselspenger med 80 pst. i 52 uker. Ved flerbarnsfødsler blir stønadsperioden forlenget med henholdsvis 5 uker og 7 uker.

**Adopsjonspenger** ytes til yrkesaktive ved adopsjon av barn under 15 år og blir i hovedtrekk utbetalt på samme måte som fødselspenger. Det gis ikke adopsjonspenger ved adopsjon av ektefellens barn. Den som får adopsjonspenger må ha vært yrkesaktiv i minst 6 av de siste 10 månedene når stønadsperioden tar til, og ha en inntekt som på årsbasis ikke er mindre enn halve grunnbeløp. Adopsjonspenger kan gis i inntil 39 uker med full dekning eller i inntil 49 uker med 80 prosent dekning.

**Engangsstønad** med kr. 32 138 kan utbetales hvis vilkårene for fødsels- eller adopsjonspenger ikke er oppfylt. Hvis mor er yrkesaktiv og berettiget til fødselspenger med et lavere beløp enn 32 138 kroner vil et eventuelt restbeløp opp til engangsstønaden bli utbetalt. Engangsstønaden fungerer således også som en minstegaranti for yrkesaktive med lav inntekt. Stønaden er skattefri og utbetales pr. barn ved flerbarnsfødsler.

**Svangerskapsenger** gis til kvinner som etter bestemmelser i lov eller forskrift blir pålagt å slutte i arbeidet på grunn av fare for skade på fosteret, når det ikke er mulig å omplassere henne til annet høvelig arbeid. Svangerskapsenger gis frem til tre uker før fødselen. Det har de senere år vært en kraftig økning i bruk av ordningen, etter hvert som den er blitt bedre kjent gjennom målrettet informasjon fra trygdeetaten. Antall kvinner som fikk utbetalt svangerskapsenger økte med 70 pst. fra 2000 til 2001.

**Tidskontoordningen** ble innført for arbeidstakere 1. juli 1994 og ble fra 14. juli 1996 utvidet til også å omfatte selvstendige næringsdrivende og frilansere. Med tidskonto menes forlenget uttak av fødsels- og adopsjonspenger i kombinasjon med delvis gjenopptakelse av arbeidet. Ordningen er svært lite benyttet.

---

<sup>2</sup> En rekke forhold er i likestillt med yrkesaktivitet.

### **Fedrenes rett til fødselspenger og adopsjonsspenger.**

Fra 1993 er 4 uker av fødselspengeperioden forbeholdt far som 'fedrekvote'<sup>3</sup>). For at far skal ha rett til disse ukene må både mor og far fylle vilkårene for rett til fødselspenger. I disse fire ukene får far utbetalt fødselspenger basert på fars egen inntekt når hans stønadstilfelle starter, men etter den stillingsbrøk mor hadde før fødselen. Hvis mor arbeidet deltid blir fars fødselspenger tilsvarende redusert. Reglene for fedrekvoten på fire uker er de samme som da den ble innført, med ett unntak. Når mor har arbeidet 75 pst. stilling eller mer kan far fra 1.7.2000 få fødselspenger etter sin egen stillingsandel. Ved adopsjon har far tilsvarende rett til fedrekvote.

For barn født 1.juli 2000 og senere har fedre rett til ordinære fødsels- og adopsjonsspenger basert på egen opptjening og egen stillingsbrøk, uavhengig av mors yrkesdeltakelse før fødselen. Ettersom det er barnets behov for omsorg som utløser fars rett til fødselspenger får far utbetalt i forhold til den tid mor er aktiv i arbeid eller utdanning, eventuelt at mor på grunn av sykdom eller skade er helt avhengig av hjelp for å ta seg av barnet.

## **6.4.1 Regnskapsutvikling**

Tabellen nedenfor viser utgiftsutviklingen fra 1997 til 2002 for fødselspenger til yrkesaktive, for engangsstønad og adopsjonsspenger.

Tabell 6.6-1 Utgifter i forbindelse med fødsel og adopsjon 1997 -2002, mill. kr. og prosentvis endring

År	I alt, inkludert feriepenger og svangerskapspenger		Fødselspenger til yrkesaktive 1)		Engangsstønad ved fødsel m.v 2)		Adopsjonsspenger	
	Utbetalt	Endring, i prosent	Utbetalt	Endring, i prosent	Utbetalt	Endring, i prosent	Utbetalt	Endring, i prosent
1998	6 843,0	3,4	6 093,8	4,1	489,2	-6,8	88,1	15,3
1999	7 450,0	8,9	6 695,3	9,9	476,4	-2,6	94,0	6,7
2000	7 853,6	5,4	7 092,4	5,9	462,9	-2,7	96,0	2,1
2001	8 256,5	5,1	7 514,0	5,9	420,2	-9,2	110,9	15,6
Pr. sept. 2001	5 836,7	5,1	5 226,6	6,1	325,3	-9,4	73,4	11,7
Pr. sept 2002	5 983,3	2,5	5 360,9	2,6	303,9	-6,6	93,7	27,7

1) Posten inkludert utgifter til svangerskapspenger. Utgifter til svangerskapspenger har økt fra 2000 etter at denne ordningen er blitt mer kjent gjennom informasjonskampanjer.

2) Posten er inkludert stønad ved heimefødsel. Hvert år er det om lag 500 fødsler utenfor institusjon, og med et engangsbeløp på kr. 1.765 har den årlige utbetalingen ligget rundt en mill. kr.

Utgifter til fødselspenger til yrkesaktive økte med 5,9 pst. fra 2000 til 2001<sup>4</sup>). De senere års økning i utgifter til fødselspenger skyldes både at flere mødre er berettiget til fødselspenger og at flere menn tar ut stadig flere dager med fødselspenger. Fra 2001 til 2002 økte utgiftene med 2,8 pst. for første kvartal, 4,5 pst. for annet kvartal. Dette til tross for at antall barn under ett år i befolkningen var 3,7 pst. lavere i juni 2002 enn i samme måned 2001.

En nedgang i utgifter til engangsstønad avspeiler en reell nedgang i antall fødende kvinner uten fødselspengerrettigheter, ettersom beløpet for engangsstønad ikke er endret i perioden. Den store økningen fra 2001 til 2002 i utgifter til adopsjonsspenger avspeiler en økning i antall adopterte barn (jfr punkt 6.6.4.1).

<sup>3</sup> Hvis far ikke tar ut fedrekvoten kan disse ukene i helt spesielle tilfeller overføres til mor

<sup>4</sup> I priser regulert i forhold til grunnbeløpet økte utgiftene med 1,3 pst fra 2000 til 2001. (jfr punkt 6.6.2)

## 6.4.2 Evaluering av økonomiske tiltak

Siste regelendring var utvidelse av fedrenes rettigheter for barn født 1.7.2000 og senere. Det er ikke iverksatt større tiltak i 2001 eller 2002.

## 6.4.3 Statistikk

Den utviklingen som er beskrevet i avsnittene nedenfor er tallfestet i tabeller under punkt 6.6

### 6.4.3.1 Begrensninger i statistikken

Rikstrygdeverkets månedlige statistikk viser kjennetegn ved kvinner og menn som mottar fødselspenger, og antall dager med fødselspenger disse har tatt ut i et gitt tidsrom. Den ordinære statistikken gir ingen opplysninger om alderen til det barn det ytes fødselspenger for, eller hvilke personer som er mor og far til samme barn. Vi har opplysninger om fars uttak av fødselspenger når mor mottar fødselspenger, og når mor mottar engangsstønad, men har ingen opplysninger om hvorvidt foreldrene bor sammen eller hver for seg, og om de i så fall deler på omsorgen.

### 6.4.3.2 Fødselsstatistikken – en oversikt

Tabellen nedenfor viser antall foreldre som har fått utbetalt fødselspenger for minst en dag i en gitt periode, men også det antall foreldre som har avsluttet en periode med fødselspenger i et gitt tidsrom.

Tabell 6-2 Sentrale begrep på fødselspengeområdet, og endring fra 2000 til 2001

	Antall fødsler	Antall null- åringer i befolkningen i juni	Antall kvinner som fikk utbetalt engangsstønad	Foreldre som avsluttet minst en periode m. fødselspenger	Foreldre som fikk utbetalt fødselsp. for minst en dag	Gjennomsnittlig antall foreldre med fødsels- penger hver måned
2000	58 393	59 806	14 377	82 244	112 854	41 001
2001	55 882	58 099	13 012	83 182	113 081	41 081
Endr. prosent	-4,3	-2,9	-9,5	1,1	0,2	0,2

Foreldre til samme barn kan ta ut dager med fødselspenger i samme måned. Når flere fedre tar ut fødselspenger kan månedlig bestand øke og gi nedgang i utbetalt beløp pr. forelder. Utbetalte fødselspenger pr. forelder bør derfor sees i forhold til antall kvinner og menn som tok ut fødselspenger i løpet av en lengre periode. De fleste foreldre som mottar fødselspenger har barn som er yngre enn ett år. For å fange opp endringer i utgiftene til fødselspenger er det derfor hensiktsmessig å se utbetalte fødselspenger i forhold til antall barn under ett år i befolkningen.

#### 6.4.3.2.1 Antall 'nullåringer' i befolkningen

Antall fødsler i ett bestemt år minus antall kvinner som gis full engangsstønad<sup>5</sup>) er tilnærmet lik antall kvinner som kan være berettiget til fødselspenger. Antall kvinner som hvert år føder

<sup>5</sup> Engangsstønad blir normalt utbetalt en gang, og da på et tidspunkt nær fødselen.

og får fødselspenger vil være lavere enn antall kvinner med fødselspenger hver måned. Dette fordi fødselspenger normalt gis i et kortere tidsrom enn 52 uker.

Antall barn under ett år vil være påvirket både av antall fødsler i tiden forut og av antall barn som er kommet til landet via innvandring eller adopsjon. Selv om fødselspenger kan gis før fødselen og frem til barnet er to år vil de aller fleste foreldre med fødselspenger ha barn som er under ett år. På denne bakgrunn er det hensiktsmessig å se antall foreldre med fødselspenger, og utbetalinger på posten, i forhold til antall nullåringer i befolkningen.

#### **6.4.3.2 Foreldre som har mottatt fødselspenger for minst en dag i perioden**

Antall personer som har mottatt fødselspenger for minst en dag i løpet av kalenderåret vil være langt høyere enn antall barn som fødes i løpet av samme år. Ettersom fødselspengeperioden er om lag ett år vil særlig mødrene kunne motta fødselspenger i to (eventuelt tre) påfølgende kalenderår.

Antall foreldre som mottar fødselspenger en bestemt måned er avhengig av hvor mange kvinner som fødte i perioden forut, og hvor mange av disse som var berettiget til fødselspenger. Begge foreldre (to personer) kan få fødselspenger i samme måned, hvorved bestanden kan øke hvis flere fedre tar ut dager med fødselspenger. Hvis flere fedre tar ut lange perioder med fødselspenger, slik at det er flere måneder hvor mor ikke får utbetaling, vil månedlig bestand igjen kunne gå ned.

#### **6.4.3.3 Antall foreldre som 'avsluttet en periode' med fødselspenger**

På grunn av fødselspengeperiodens lengde vil de fleste foreldre ha brukt opp sine rettigheter omlag ett år etter fødselen. Statistikken skiller imidlertid ikke mellom personer som har avsluttet en av flere påfølgende perioder med fødselspenger, og de foreldre som er ferdig med sin fødselspengeperiode. Når mor og far veksler om å være hjemme med barnet vil hver av dem ha en eller flere perioder med fødselspenger (eventuelt adopsjonspenger). Begge foreldre kan være registrert med 'avsluttet periode' i samme (eventuelt flere) kalenderår. Antall personer som har avsluttet minst en periode med fødselspenger vil derfor være høyere enn det antall barn som ble født året før.

#### **6.4.3.3 Antall foreldre med fødselspenger påvirkes av forhold i samfunnet og i familien**

Antall kvinner med rett til fødselspenger og kvinners fødselspengegrunnlag påvirkes både av kvinners yrkesvalg, lønnsforhold i samfunnet og det lokale arbeidsmarked, men også av familiesammensetning og hvordan foreldrene velger å dele på omsorgen. Hvis mor har ansvar for mindreårige barn kan forhold som søskentetthet, valg av tilsynsordninger og tilgang på barnehageplasser gjøre det vanskelig å arbeide full tid og opparbeide seg fulle fødselspengerrettigheter. En kvinne som har arbeidet deltid før fødselen kan være berettiget til fødselspenger med et beløp lavere enn engangsstønaden, og få utbetalt engangsstønad med et lavere beløp enn maksimalbeløpet.

#### **6.4.3.4 Færre kvinner får engangsstønad**

I 2001 mottok 13 012 kvinner engangsstønad, 9,5 pst. færre enn i 2000. Utgiftene i 2001 var 9,2 pst. lavere enn året før. I samme periode gikk antall fødsler ned med 4,3 pst. (At antall personer og utgifter viser ulik nedgang skyldes at gjennomsnittlig utbetalt engangsstønad påvirkes av antall kvinner som mottar både fødselspenger og en lavere engangsstønad). I første halvår 2002 mottok 6 520 personer engangsstønad, 7,0 pst. færre enn i 2001. Denne nedgangen skyldes at flere av de kvinner som føder er berettiget til fødselspenger.



#### **6.4.3.5 Utgifter til fødselspenger har økt**

Utgifter til fødselspenger har økt mer enn det som kan forklares med generell lønnsvekst<sup>6</sup>. Pr nullåring ble det i 2001 utbetalt omlag kr. 130 000, (regnskapstall), en økning på 9,1 pst. fra 2000. For perioden januar til september økte beløpet med 6,5 pst. fra 2001 til 2002. Den store utgiftsveksten skyldes både at flere kvinner er berettiget til fødselspenger, gjennom perioder med inntekt før fødselspengeperioden tar til, og at flere fedre tar ut dager med fødselspenger. Dette fordi fedrene normalt har høyere fødselspengegrunnlag

#### **6.4.3.6 Kvinner og menn med fødselspenger**

For å få fødselspenger må man ha vært yrkesaktiv i minst 6 av de siste 10 månedene når stønadperioden tar til, og ha en inntekt som på årsbasis ikke er mindre enn halve grunnbeløpet, jfr punkt 6.4..

I gjennomsnitt fikk 41 081 foreldre utbetaling hver måned i 2001, av disse var 10,7 pst. menn. I alt 113 081 foreldre mottok fødselspenger i løpet av 2001, 2 pst. mer enn i 2000. Av disse hadde 78 pst. (87 500) valgt fødselspenger i 52 uker med 80 pst. dekning, fremfor 42 uker med 100 pst. Pr. september 2002 har 95 106 foreldre mottatt fødselspenger, 1,6 pst. færre enn i samme periode i 2001. En nedgangen på 1,8 pst. for kvinner og 1,1 pst. for menn skyldes færre fødsler. Pr.1 oktober var det født nær 3 pst. færre barn i 2002 enn i 2001, jfr punkt 6.6.3.

##### **6.4.3.6.1 Flere kvinner tar ut fødselspenger**

I september 2002 mottok 35 619 kvinner fødselspenger, 0,3 pst. flere enn i september 2001. Antall barn under ett år i befolkningen var 55 959 i august 2002, 2,7 pst. færre enn i august 2001. I gjennomsnitt for året har antall kvinner med fødselspenger pr. 1000 nullåringer økte fra 575 i 1998 til 633 i 2001. Denne økningen kan ha sammenheng både med sysselsetning generelt i samfunnet, og med at de kvinner som føder er eldre enn tidligere.

##### **6.4.3.6.2 Flere menn mottar fødselspenger**

I september 2002 mottok 4 200 menn fødselspenger, 0,9 pst. flere enn i september 2001. Men uttak av fødselspenger har særlig økt etter at fedre fra 1.7.2000 fikk selvstendig opptjeningsrett. Av de som hver måned mottar fødselspenger utgjorde mennene 8,9 pst. i 1997 og 10,7 pst. i 2001. I gjennomsnitt for året har antall menn med fødselspenger pr. 1000 nullåringer økt fra 60 i 1998 til 76 i 2001. At flere fedre tar ut fødselspenger, og da med flere dager enn tidligere, har ført til at utgifter til fødselspenger har økt mer enn det som kan forklares ved generell lønnsvekst. Fedrene har normalt høyere fødselspengegrunnlag enn mødrene.

##### **6.4.3.6.3 Fedre har høyere fødselspengegrunnlag enn mødre**

For foreldre som avslutter en periode med fødselspenger er mennenes fødselspengegrunnlag i gjennomsnitt rundt 25 pst.<sup>7</sup>) høyere enn kvinnenes. Det skyldes både lønnsforhold i samfunnet, at menn med fødselspenger er eldre enn kvinner, og derigjennom mer etablert i yrkeslivet, og at mor oftere har vært hjemme med eldre barn før fødselen. For kvinner er det en klar sammenheng mellom alder og tidligere inntekt. Kvinner under 30 år har oftere hatt en inntekt før fødselen som er lavere enn 2,5 ganger grunnbeløpet (kr 135 425 pr. år).

<sup>6</sup> . Fra 2001 til 2002 var lønnsøkningen for 1. kvartal på mellom 4,5 og 4,9 pst. for andre næringsgrupper enn olje-, gass- og bergverk.

<sup>7</sup> Menn grunnlag var 32 pst. høyere i 2000, 27 pst. høyere i 2001 og 23 pst. høyere pr. sept.2002.

Fra 2000 til 2001 økte fødselspengegrunnlaget med 5,8 pst. for menn og 4,6 pst. for kvinner. At økningen for menn er større enn generell lønnsvekst kan skyldes at de menn som er småbarnsforeldre tilhører en aldersgruppe som har særlig høy lønnsveksten<sup>8</sup>).

#### **6.4.3.6.4      *Fedre er eldre enn mødre, og mødre med fødselspenger er blitt eldre***

Av foreldre som hadde avsluttet minst en periode med fødselspenger pr. september 2002 var 80 pst. av fedrene 30 år eller eldre. For mødrene har den andel som er fylt 30 år økt fra 59 pst. i 1999 til 64 pst. pr. september 2002.

#### **6.4.3.6.5      *Menn som tar ut fødselspenger er hjemme i flere dager enn tidligere***

De fedre som hadde fødselspenger i 2001 fikk i gjennomsnitt utbetalt for 26 dager. Av 36 700 menn som hadde avsluttet en periode med fødselspenger pr. september 2002 fikk 9,6 pst. utbetalt for 40 dager eller mer. Den andel som hadde tatt ut 20 dager eller mer økte fra 77 pst. til 83 pst.

#### **6.4.3.7 *Foreldre med adopsjonspenger***

Som for fødselspenger viser statistikken både antall foreldre med adopsjonspenger en bestemt måned, antall foreldre som har mottatt adopsjonspenger i løpet av et år eller en periode, og antall foreldre som har avsluttet minst en periode med adopsjonspenger. Disse begrepene er nærmere beskrevet under punkt 6.4.3.2.2.

#### **6.4.3.7.1      *Utgifter til adopsjonspenger har økt mer enn antall foreldre med utbetaling***

Pr. september 2002 var det utbetalt 93,7 mill. kr til adopsjonspenger, 27,7 pst. mer enn i samme periode 2001. Til sammenligning hadde antall foreldre med minst en periode med adopsjonspenger økt med 17,9 pst. Utbetaling pr forelder med avsluttet tilfelle har økt mer enn det som kan forklares ved generell lønnsvekst, noe som skyldes at flere fedre tar ut dager med adopsjonspenger. En større andel av de som mottar adopsjonspenger er menn, og menn tar ut flere dager med adopsjonspenger enn tidligere. Dette har sammenheng med at fedrene fra 1.7.2000 kan få adopsjonspenger basert på egen opptjening (se punkt 6.4).

Menn som tar ut adopsjonspenger får normalt utbetalt mer enn kvinner, dette fordi fedre normalt har høyere inntekt og adopsjonspengegrunnlag enn mødrene. En vesentlig årsak til forskjellen vil være lønnsforskjeller i samfunnet for øvrig. Ettersom de fleste adoptivmødre er 30 år eller eldre vil foreldrenes alder ha mindre betydning for adopsjonspengegrunnlaget enn for fødselspengegrunnlaget. Av de foreldre som hadde avsluttet minst en periode med adopsjonspenger pr. september 2002 var svært få yngre enn 30 år, 50 pst. av fedrene og 42 pst. av mødrene var 40 år eller eldre.

#### **6.4.3.7.2      *Flere menn mottar adopsjonspenger, og tar da ut flere dager***

En økning i menns uttak av adopsjonspenger vises ved at menn utgjør en stadig større andel av de foreldre som mottar adopsjonspenger. Av foreldre som hadde fått adopsjonspenger (for minst en dag) pr. september 2000 var 35,1 pst. menn, av de som hadde avsluttet minst en periode var andelen 45,7 pst. Av de som fikk utbetalt adopsjonspenger i september måned økte menns andel fra 18,4 pst. i 2000 til 20 pst. i 2002.

Fedre som mottar adopsjonspenger får utbetalt for flere dager enn tidligere. Av 489 menn som hadde avsluttet en periode med adopsjonspenger pr. september 2002 fikk 83,6 pst. utbetalt for

---

<sup>8</sup> En del fedre vil i forbindelse med fødsels og adopsjon kunne ta ut velferdspermisjon med lønn fra arbeidsgiver

20 dager eller mer, 17 pst. for 40 dager eller mer. I 2001 var andelen henholdsvis 80 pst. og 15,9 pst.

## **6.5 EVALUERING AV MÅL**

Det er stor etterspørsel etter statistikk, spesielt om fedrenes uttak av fødselspenger, og hvordan endringer i fedrenes rettigheter kan ha påvirket hvordan foreldre velger å dele fødselspengeperioden. Rikstrygdeverket planlegger utvikling av et nytt fødselspengeregister for bedre å kunne gi svar på hvordan foreldrenes deling fødselspengeperioden<sup>9)</sup> påvirkes av barnets alder, eldre søsken og kjennetegn<sup>10)</sup> ved foreldrene.

### ***6.5.1.1 For barn født 1.7.2000 og senere har far selvstendig opptjeningsrett***

For barn født 1.7.2000 og senere har fedrene rett til fødselspenger (og adopsjonspenger) basert på selvstendig opptjening. Vi har opplysninger om fars uttak av fødselspenger når mor mottar fødselspenger, og når mor kun mottar engangsstønad, men har ingen opplysninger om hvorvidt foreldrene bor sammen eller hver for seg, og om de i så fall deler på omsorgen.

---

<sup>9</sup> En del fedre får velferdspermisjon med lønn fra arbeidsgiver i forbindelse med fødsel og adopsjon.

<sup>10</sup> som foreldrenes alder og inntekt, mors sivilstand. mm.

## 6.6 TABELLER OG FIGURER

Tabellene nedenfor viser antall foreldre som har fått utbetalt fødselspenger for minst en dag i løpet av ett år eller for en periode, men også antall foreldre som har avsluttet en periode med fødselspenger i et gitt tidsrom. Se også sentrale begreper under punkt 6.4.3.2

### 6.6.1 Befolkningstall 1997– 2002

For aldersgruppene 20-29 år og 30-39 år viser tabellen nedenfor forholdet mellom antall kvinner med fødselspenger, antall kvinner i befolkningen og antall barn under ett år i befolkningen.

Tabell 6-3 Kvinner i alder 20-39 år, antall i befolkningen og antall med fødselspenger

	31.12.98	31.12.99	31.12.00	31.12.01	31.09. 2002
I befolkningen, antall kvinner 20-29 år	306 717	301 614	296 128	290 081	287 037
I befolkningen, antall kvinner 30-39 år	326 877	331 606	334 791	338 093	340 967
Med fødselspenger, antall kvinner 20-29 år	17 776	18 037	17 620	16 690	14 875
Med fødselspenger, antall kvinner 30-39	17 369	18 675	19 165	19 217	19 634
Kvinne med fødselsp. pr.1000 i befolkn, 20-29 år	58	60	60	58	52
Kvinne med fødselsp. pr.1000 i befolkn, 30-39 år	53	56	57	57	58
Antall barn under 1 år befolkningen	58 623	59 763	59 306	56 996	55 959
Nullåringer pr. 1000 kvinner 20-39 år i befolkn.	93	94	94	91	89
Kvinner med fødselsp. 20-39 år pr.1000 nullåringer	600	614	620	630	617

### 6.6.2 Utgifter til stønad i forbindelse med fødsel

Retten til fødselspenger og maksimalt beløp er knyttet opp mot grunnbeløpet i folketrygden. G er en kjent størrelse, og når beløpet reguleres skal det tas hensyn til lønns- og prisutviklingen. Dette er bakgrunnen for at utbetalte fødselspenger 1997 - 2002 i tabellen nedenfor er omgjort til i faste priser regulert i forhold til grunnbeløpet i folketrygden, kr 54 170 gjeldende fra 1.5.2002.

Tabell 6-4 Utgifter til fødselspenger til yrkesaktive 1997 - 2002

	Løpende utgifter			G		I faste priser, G-reg fra 1.5.2002 - kr 54 170		
	Utbetalt	Endring		gjennomsnitt		Utbetalt	Endring	
	Mill. kr.	mill	i pst.	G	endring	mill kr.	mill.kr	pst.
1997	5 851	356	6,5	42 000	3,9	7 546,9	180,8	2,5
1998	6 093	242	4,1	44 413	5,7	7 432,4	-114,5	-1,5
1999	6 695	601	9,9	46 423	4,5	7 812,6	380,2	5,1
2000	7 092	397	5,9	48 377	4,2	7 941,8	129,2	1,7
2001 *)	7 514	421	5,9	50 603	4,6	8 043,6	101,8	1,3
pr. sept. 2001	5 227	301	6,1	50 351	4,6	5 623,0	79,9	1,4
pr. sept. 2002	5 361	134	2,6	52 921	5,1	5 487,4	-135,6	-2,4

Noe av økningen fra 2000 og 2001 skyldes større utgifter til svangerskapsenger etter at denne ordningen ble mer kjent gjennom informasjonskampanje.

De fleste barn det utbetales fødselspenger for er under ett år. Det er derfor hensiktsmessig å se på utbetalte i fødselspenger i forhold til antall barn under 1 år i befolkningen (jfr 6.4.3.2.1).

Tabell 6-5 Utbetalte fødselspenger i 1999-2002, fordelt på antall nullåringer i befolkningen.

	1999	2000	2001	pr. sept. 2001	pr. sept. 2002
Utbetalt i fødselspenger, mill.kr	6 695	7 092	7 514	5 226	5 361
Antall 0-åringer i juni	59 358	59 806	58 099	58 099	55 968
Utbetalt pr. 0-åring, kr.	112 796	118 590	129 331	89 960	95 786
Endring i prosent	8,8	5,1	9,1	9,2	6,5

### 6.6.3 Foreldre med stønad i forbindelse med fødsel

Tabellene nedenfor viser antall fødsler og antall barn under ett år i befolkningen. Antall personer som fikk engangsstønad i kalenderåret vil hovedsakelig være kvinner. Antall foreldre som mottar fødselspenger hver måned i gjennomsnitt er et gjennomsnitt av alle måneder i perioden. Forholdet mellom de begrepene som benyttes er nærmere beskrevet under punkt 6.4.3.2.

Tabell 6-6 Antall fødsler og antall nullåringer og stønad i forbindelse med fødsel 1998 - 2002

	Antall fødsler Kilde:SSB	Antall barn under 1 år registrert i folkeregistret		Engangsstønad, antall personer (kvinner) i året		Antall personer med fødselspenger hver måned, gjennomsnitt <sup>11)</sup>	
		Pr juni	Endring i prosent	Antall	Endring i prosent	Antall gj.snitt	Endring i prosent
1998	57 644	58 785	-3,5	15 300	-7,1	38 696	0,8
1999	58 463	59 358	1,0	14 800	-3,3	39 885	3,1
2000	58 393	59 806	0,8	14 377	-2,9	41 001	2,8
2001	55 882	58 099	-2,9	13 012	-9,5	41 081	0,2
		pr. juni		Pr. juni		Pr. juni	
2001	1)	58 099	-2,9	7 010	-10,2	41 437	0,5
2002		55 968	-3,7	6 520	-7,0	40 642	-1,9

1) Fra 1.januar til 1. oktober ble det født 42 600 barn i 2002, 1 300 færre enn i 2001. Det ble født 800 færre i annet kvartal og 12 færre i tredje kvartal (kilde: SSB. Folkemengde).

#### 6.6.3.1 Kvinner og menn med fødselspenger hver måned, antall og pr. 1000 nullåringer

Tabellen nedenfor viser antall menn og kvinner med fødselspenger hver måned (i gjennomsnitt) og pr. 1000 barn under ett år i befolkningen pr. juni. samme år. Det vises for øvrig til punkt 6.4.3.2.1.

Tabell 6-7 Kvinner og menn med fødselspenger hver måned, antall og pr. 1000 nullåringer

Fødselspenger gjennomsnittlig bestand	1997	1998	1999	2000	2001	Pr. sept 2001	Pr sept*) 2002
Foreldre med fødselspenger pr måned.	38 398	38 696	39 885	41 001	41 081	41 000	40 338
Foreldre – antall pr. 1000 barn		635	678	690	709	706	717
Kvinner i gjennomsnitt	34 971	35 052	36 201	37 057	36 687	36 426	35 741
Kvinner – antall pr. 1000 barn		575	616	624	633	627	635
Menn i gjennomsnitt	3 427	3 644	3 684	3 944	4 397	4 574	4 597
Menn – antall pr. 1000 barn		60	63	66	76	79	82

\*) For 2002 er antall nullåringer et gjennomsnitt av perioden januar – august 2002

<sup>11</sup> Antall personer med fødselspenger pr. måned er summert for alle måneder og fordelt på antall måneder

### 6.6.3.2 Foreldre som har mottatt fødselspenger for minst en dag 1997-2002

Tabellene nedenfor viser antall foreldre som mottok fødselspenger for minst en dag i løpet av året eller perioden, og antall dager som kvinner og menn fikk utbetalt fødselspenger for. Det vises for øvrig til punkt 6.4.3.2.2.

Tabell 6-8 Foreldre som har mottatt fødselspenger i perioden og antall dager, 1998 - 2002

	Fødselspenger, antall personer med minst en dag fødselspenger				Antall dager med fødselspenger, i 1000 dager				Dager pr. person i gjennomsnitt	
	Ant. pers	Endring, i pst.	Kvinner	Menn	Dager, i 1000	Endring, i pst.	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
1998	106 832	1,0	76 113	30 719	10 590	-0,8	9 850	740	132	24
1999	109 688	2,7	77 990	31 698	10 791	1,9	10 042	749	129	23
2000	112 854	2,9	79 478	33 376	10 952	1,5	10 168	784	128	24
2001	113 081	0,2	78 538	34 543	10 932	-0,2	10 024	908	128	26
Pr sept. 2000	96 068	3,2	69 070	26998	8 150	2,4	7 537	613	109	23
Pr sept 2001	96 636	0,6	68 530	28106	8 115	-0,4	7 413	702	108	25
pr. sept 2002	95 106	-1,6	67 322	27 784	7 994	-2,1	7 229	715	107	26

### 6.6.3.3 Kvinner som fikk utbetalt fødselspenger i september 2002, etter alder og tidligere inntekt

Tabellen nedenfor omfatter de kvinner som fikk utbetalt fødselspenger i september 2002 og viser andel som fikk utbetalt et beløp lavere enn 2,5 ganger grunnbeløpet, kr 135 425 pr. år.

Tabell 6-9 Kvinner med fødselspenger september 2002 etter alder og utbetalt beløp

Utbetalt fødselspenger	Antall			prosent		
	i alt	tom 29 år	30 år o.e	i alt	tom 29 år	30 år o.e
i alt	35 619	14 973	20 646	100,0	100,0	100,0
utbet <. 2,5*G	6 787	3 613	3 174	19,1	24,1	15,4
utbet => 2,5 * G	28 832	11 360	17 472	80,9	75,9	84,6

### 6.6.3.4 Foreldre som avsluttet minst en periode med fødselspenger 1999 - 2002

Tabellen nedenfor omfatter antall foreldre som avsluttet minst en periode med fødselspenger i løpet av et kalenderår eller en periode. Der vises for øvrig til punkt 6.4.3.2.3. Tabellen viser gjennomsnittlig fødselspengegrunnlag for kvinner og menn, og menn med fødselspenger fordelt på antall dager de fikk utbetalt fødselspenger for.

Tabell 6-10 Foreldre som har avsluttet minst en periode med fødselspenger, 1999-2002

Foreldre som avsluttet minst en periode med fødselspenger	1999	2000	2001	pr. 09.2001	pr. 09 2002	endr. i pst.
Antall foreldre i alt	79 614	82 244	83 182	65 900	63 308	-3,9 %
Kvinner	48 478	49 585	49 503	38 870	36 695	-5,6 %
Menn	31 136	32 659	33 679	27 030	26 613	-1,5 %
- herav permisjon i 1-10 dager	3 016	3 324	3 047	2 957	2 602	-12,0 %
- herav permisjon i 11-19 dager	3 049	3 206	2 425	2 376	1 930	-18,8 %
- herav permisjon i 20 dager	21 677	22 488	23 660	18 506	18 551	0,2 %
- herav permisjon i 21-39 dager	1 035	1 086	1 295	1 111	1 169	5,2 %
- herav i 40 dager eller mer	2 359	2 555	3 252	2 080	2 361	13,5 %
Gjennomsnittlig fødselspengegrunnlag	1999	2000	2001	pr. 09.2001	pr. 09 2002	endr. i pst.
- kvinner	188 417	200 019	209 219	208 449	220 667	5,9
- menn	238 520	248 620	263 037	261 879	274 375	4,8

Neste tabell viser kvinner og menn som hadde avsluttet minst en periode med fødselspenger pr. september 2002, etter alder.

Tabell 6-11 Foreldre som hadde avsluttet en periode med fødselspenger pr. sept. 2002

Jan – sept 2002	Alder	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40 år og eldre
Kvinner – antall	36 695	38	2 783	10 423	14 743	7 205	1 503
Menn – antall	26 613	3	574	4 828	10 556	7 176	3476

Neste tabell viser aldersfordeling for menn og kvinner som hadde avsluttet minst en periode med fødselspenger i 1999 eller pr. september 2002.

Tabell 6-12 Foreldre som avsluttet minst en periode med fødselspenger i 1999 og pr. sept. 2002

jan – sept 2002	Alder	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40 år og eldre
Kvinner – i prosent	100	0,1	7,6	28,4	40,2	19,6	4,1
Menn – i prosent	100	0,0	2,2	18,1	39,7	27,0	13,1
1999 – året	Alder	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40 år og eldre
48 478 kvinner, prosent	100	0,1	8,2	32,5	38,4	17,1	3,6
31 136 menn, prosent	100	0,0	2,3	20,6	40,2	25,0	11,9

#### 6.6.4 Foreldre med stønad i forbindelse med adopsjon

Som for fødselspenger viser statistikken både antall foreldre med adopsjonspenger en bestemt måned, antall foreldre som har mottatt adopsjonspenger i løpet av et år eller en periode, og antall foreldre som har avsluttet minst en periode med adopsjonspenger. Disse begrepene er nærmere beskrevet under punkt 6.4.3.2.2.

#### 6.6.4.1 Adopsjoner, foreldre med adopsjonspenger og utbetaling i perioden

Tabellen viser antall adopterte barn og antall foreldre som avsluttet minst en periode med adopsjonspenger i perioden. Utbetalte adopsjonspenger er fordelt på antall foreldre med avsluttet periode. Ettersom SSB's tall for antall adopterte barn i 1998 er kunstig høyt, grunnet et etterslep i registrerte meldinger, har vi valgt å la tabellen begynne på 1999. Det gis ikke adopsjonspenger for stebarnsadoptionsjoner. Antall andre adopsjoner økte med 15,5 pst. fra 1999 (595) til 2000 (687) og med 8,6 pst. fra 2000 til 2001 (746).

Tabell 6-13 Adopsjoner, foreldre med adopsjonspenger og utbetalt beløp

	Adopterte barn, antall, kilde SSB		Foreldre som har avsluttet periode m. adopsjonspenger		Adopsjonspenger utbetalt i mill.kr.		Utbetalt i perioden pr. foreldre m. avsluttet periode	
	Antall	Endr. %	Antall	Endr. %	Mill kr	Endr. %	kr.	Endr. %
1999	802	- 26,7	1 199	5,3	94,1	6,8	kr 78 467	1,4
2000	792	- 1,2	1 125	-6,2	96,0	2,1	kr 85 322	8,7
2001	908	14,6	1 189	5,7	110,9	15,6	kr 93 305	9,4
Pr. sept 2001			907	3,5	73,4	11,7	kr 80 979	7,8
Pr. sept 2002			1 069	17,9	93,7	27,7	kr 87 609	8,2

#### 6.6.4.2 Foreldre som avsluttet minst en periode med adopsjonspenger

Tabellen nedenfor omfatter foreldre som avsluttet minst en periode med adopsjonspenger i løpet av et kalenderår eller en periode, jfr punkt 6.4.3.2.3. Tabellen viser gjennomsnittlig adopsjonspengegrunnlag for kvinner og menn, og antall dager menn med adopsjonspenger fikk utbetaling for.

Tabell 6-14 Kvinner og menn som avsluttet minst en periode med adopsjonspenger, 1999 - 2002

Foreldre som avsluttet minst en periode med adopsjonspenger	1999	2000	2001	pr. 09 2001	pr. 09 2002	endr. i pst.
Antall foreldre i alt	1199	1125	1189	907	1069	17,9
Kvinner	690	624	660	498	580	16,5
Menn	509	501	529	409	489	19,6
- herav permisjon i 1-10 dager	70	51	58	52	51	-1,9
- herav permisjon i 11-19 dager	32	27	23	30	34	13,3
- herav permisjon i 20 dager	270	282	292	230	293	27,4
- herav permisjon i 21-39 dager	26	24	32	32	28	-12,5
- herav permisjon i 40 dager em	111	117	124	65	83	27,7
Gjennomsnittlig adopsjonspengegrunnlag	1999	2000	2001	pr. 09 2001	pr. 09 2002	endr. i pst.
- kvinner	215 653	218 650	233 618	232 214	244 927	5,5
- menn	248 322	256 633	273 308	271 702	283 547	4,4

Tabellen nedenfor viser aldersfordeling for foreldre som hadde avsluttet minst en periode med adopsjonspenger pr. september 2002.



Tabell 6-15 Foreldre som hadde avsluttet perioder med adopsjonspenger pr. sept. 2002, etter alder

Jan – sept 2002	I alt	0-24 år	25-29	30-34	35-39	40-44 år	45 år og eldre
Kvinner – antall	580	0	1,2	19,5	37,4	32,6	9,3
Menn – antall	489	0	0,4	13,5	36,2	30,9	19,0

#### 6.6.4.3 Foreldre som mottok adopsjonspenger i løpet av en periode

Neste tabell viser menn og kvinner som mottok adopsjonspenger (for minst en dag) i løpet av kalenderåret eller perioden.

Tabell 6-16 Foreldre som fikk adopsjonspenger 1998 – 2002, kvinner og menn

	1998	1999	2000	2001	pr.09.2000	pr.09.2001	pr.09.2002
Foreldre i alt	1 489	1 477	1 447	1 580	1 186	1 304	1 532
Kvinner	975	959	924	1 025	772	867	994
Menn	514	518	523	555	414	437	538
Menn i prosent	34,5	35,1	36,1	35,1	34,9	33,5	35,1

Neste tabell viser antall kvinner og menn som mottok adopsjonspenger hver måned, i gjennomsnitt, i årene 1999- 2002 .

Tabell 6-17 Foreldre som fikk adopsjonspenger hver måned i året eller perioden, gjennomsnitt

	1999	2000	2001	pr.09.2000	pr.09.2001	pr.09.2002
Foreldre i alt	44	470	538	469	522	623
Kvinner	38	384	442	383	426	499
Menn	6	86	95	86	96	124
Menn i prosent	14,1	18,3	17,7	18,4	18,3	20,0

#### 6.6.4.4 Svangerskapsenger

Svangerskapsenger gis til kvinner som etter bestemmelser i lov eller forskrift blir pålagt å slutte i arbeidet fordi det er fare for skade på fosteret, når det ikke er mulig å omplassere henne til annet høvelig arbeid. Fra 1999 til 2001 har det vært en kraftig økning i bruk av ordningen.

Tabell 6-18 Svangerskapsenger 1999 – 2002, utgifter og antall personer med avsluttet periode

	1999	2000	2001	Pr. sept 2000	Pr. sept 2001	Pr. sept 2002
Antall tilfeller med svangerskapsenger	538	684	1 160	595	1 045	1 157
Endring fra årets før, i prosent		26,4	69,6	22,9	75,6	10,7
Utgifter til svangerskapsenger, mill.kr	25,7	32,9	55,7	21,7	40,7	45,6
Endring fra året før, i prosent		28,0	69,5		87,2	12,0
Utbetaling fordelt pr. person, kr	47 780	48 100	48 020	36 470	38 940	39 410

Gjennomsnittlig beløp pr kvinne med svangerskapsenger er avhengig av hennes inntekt og hvor lenge hun må være borte fra arbeidet. For perioden januar til september økte gjennomsnittlig utbetaling fra 2000 til 2001 med 6,6 pst for svangerskapsenger og med 5,8

pst for fødselspenger. Fra 2001 til 2002 var endringen 1,2 pst. for svangerskapspenger og 2,6 pst. for fødselspenger. Dette tyder på at den tid hver kvinne i gjennomsnitt mottar svangerskapspenger ikke kan være vesentlig endret.

#### 6.6.4.5 Foreldre som benytter tidskontoordningen

Av foreldre som avslutter minst en periode med fødselspenger i løpet av året er det færre enn 1 500 som har benytter tidskontoordningen.

Tabell 6-19 Foreldre som benyttet tidskontoordning 1997 - 2001.

	1997	1998	1999	2000	2001	Pr sept 2000	Pr sept 2001	Pr. sept 2002
Kvinner – med tidskonto	1 468	1 439	1 484	1 331	1 220	1 052	928	885
Menn – med tidskonto	214	250	217	227	233	175	165	248
Av alle som mottok fødselspenger								
Kvinner, prosent	1,9	3,0	1,9	1,7	1,6	1,5	1,4	1,3
Menn, prosent	0,7	0,8	0,7	0,7	0,7	0,6	0,6	0,9

<b>7</b>	<b>KONTANTSTØTTE</b>	<b>140</b>
<b>7.1</b>	<b>Sammendrag</b>	<b>140</b>
<b>7.2</b>	<b>Mål</b>	<b>140</b>
<b>7.3</b>	<b>Tiltak</b>	<b>140</b>
<b>7.4</b>	<b>Rapporteringsdel</b>	<b>141</b>
7.4.1	Regnskapsutvikling	141
7.4.2	Statistikk	141
7.4.2.1	Barn det utbetales kontantstøtte for	142
7.4.2.2	Mottakere av kontantstøtte	145
7.4.2.3	Geografiske forskjeller	146
<b>7.5</b>	<b>Evaluerings av mål</b>	<b>148</b>
<b>7.6</b>	<b>Tabeller og figurer</b>	<b>148</b>

### Tabell- og figuroversikt:

Tabell 7-1	Utbetalt kontantstøtte 1999-2002, regnskapstall og faste priser	141
Tabell 7-2	Antall barn med kontantstøtte	142
Tabell 7-3	Andelen barn med kontantstøtte i prosent av barn i aldersgruppen	142
Figur 7-1	Antall ettåringer og toåringer med kontantstøtte	143
Tabell 7-4	Andelen kontantstøttebarn med full utbetaling av kontantstøtte	143
Figur 7-2	Kontantstøttebarn – andelen med full og redusert ytelse/utbetaling	144
Tabell 7-5	Utbetalt kontantstøtte etter sats. Ettåringer. Årsgjennomsnitt	144
Tabell 7-6	Utbetalt kontantstøtte etter sats. Toåringer. Årsgjennomsnitt	145
Figur 7-3	Barn i kontantstøttealder etter bruk av kontantstøtte, per september 2002. Fylke	146
Figur 7-4	Barn med kontantstøtte i prosent av barn i kontantstøttealder. Historisk	147
Tabell 7-7	Kontantstøtte – utbetalt beløp per barn per måned etter tid i barnehage med statlig driftstilskudd	148
Tabell 7-8	Antall kontantstøttemottakere / foreldre. Kvartal. Historisk	148
Tabell 7-9	Barn i kontantstøttealder etter bruk av kontantstøtte. Fylke. Historisk	149

## **7 KONTANTSTØTTE**

### **7.1 SAMMENDRAG**

I september 2002 benyttet 82 128 barn kontantstøtteordningen, 74,7 prosent av alle ettåringer og 64,1 prosent av alle toåringer.

I 2002 ble det i perioden januar-september utbetalt 2 230 millioner kroner til kontantstøtte. Dette er en reduksjon på nærmere 70 millioner kroner sett i forhold til samme periode året før. Antallet barn med kontantstøtte har også gått ned i samme periode. Dette kan imidlertid delvis forklares gjennom en endring i alderssammensettingen til barn i kontantstøttealder. En reduksjon på 1200 ettåringer og en økning på 900 toåringer har påvirket utgiftene til kontantstøtte, fordi ettåringene i større grad benytter kontantstøtteordningen.

Demografisk endring kan imidlertid ikke utelukkende forklare de reduserte utgiftene til kontantstøtte. Andelen barn det utbetales kontantstøtte for har også gått ned. Denne reduksjonen er på totalt 0,9 prosentpoeng for perioden januar-september inneværende år, sett i forhold til samme periode 2001.

Det er relativt stor geografisk variasjon i bruken av kontantstøtte, men et gjennomgående mønster er synlig. I 1999 og 2000 var det en økning i bruken av kontantstøtte i de fleste fylker, etterfulgt av en redusert bruk i 2001 og 2002. Denne reduksjonen varierer imidlertid betydelig. Vestfold, Akershus og Telemark er fylkene som har sterkest reduksjon i bruken av kontantstøtte, mot Troms, Aust-Agder og Sogn og Fjordane der reduksjonen er lavest. Disse fylkesmessige endringene i bruken av kontantstøtte sier indirekte noe om utviklingen i barnehagesektoren, da kontantstøttestatistikken kan sees som en speiling av barnehageutbyggingen.

### **7.2 MÅL**

Lov om kontantstøtte trådte i kraft 1. august 1998. I St.prp. nr. 1 (2001-2002) er formålet med kontantstøtteordningen formulert som å bedre småbarnsfamilienes muligheter til god barneomsorg. Kontantstøtten er utformet med sikte på å oppnå følgende mål:

- Familiene skal sikres mer tid til selv å ta omsorg for egne barn.
- Familiene skal gis reell mulighet til å velge den omsorgsform de ønsker for egne barn.
- Kontantstøtten skal bidra til mer likhet i overføringene den enkelte familie mottar til barneomsorg fra staten.

### **7.3 TILTAK**

Det har ikke vært regelendringer for kontantstøtteordningen siden den ble innført.

Satsinndelingen i forhold til utbetaling av kontantstøtte har imidlertid vært endret. Da kontantstøtten ble innført utgjorde full ytelse kr. 3 000 per barn per måned. Fra 1. januar 1999 ble beløpet redusert til kr. 2 263 og beløpet for hver sats redusert med 25 prosent. Fra 1.1. 2000 utgjør full kontantstøtte igjen kr 3000. Gjeldende satser vises i tabell 7-5 under ”7.6 Tabeller og figurer”.

## 7.4 RAPPORTERINGSDEL

### 7.4.1 Regnskapsutvikling

Tabell 7-1 Utbetalt kontantstøtte 1999-2002, regnskapstall og faste priser

	Årets priser	Endring prosent, året før	Faste priser*	Endring prosent, året før
1999	2 345 340		3 109 156	
2000	3 016 645	28,42	3 016 645	-3,13
2001	3 003 356	-0,68	3 003 356	-0,68
per sept 2001	2 299 567	-0,19	2 299 567	-0,19
per sept 2002	2 229 894	-3,03	2 229 894	-3,03

\* De faste prisene er standardisert i forhold til beløpet for full kontantstøtte.

Regnskapstallene for 1999 til 2000 viser en sterk økning i utgiftene til kontantstøtte. Denne økningen skyldes blant annet at satsene økte med 33 prosent fra 1.1.2000<sup>1</sup>. For å gjøre regnskapstallene for 1999 sammenlignbare med regnskapstallene for de senere årene, har vi standardisert tall for 1999 etter gjeldende kontantstøtte-satser.

Utgiftene til kontantstøtte for år 2000 og 2001 var relativt stabile. For perioden januar-september 2002 viser regnskapstallene en reduksjon på nærmere 70 millioner kroner i forhold til samme periode foregående år. Denne nedgangen i utgifter er spesielt sterk i tredje kvartal, på 4,4 prosent.

### 7.4.2 Statistikk

Nedenfor presenteres statistikk over bruken av kontantstøtte for barn i kontantstøttealder. Vi ser spesielt på andelen kontantstøttebarn i befolkningen og andelen barn med full og redusert utbetaling. Disse forholdene sees på bakgrunn av den historiske utviklingen og ut fra geografisk variasjon. Vi ser også mottakerne av kontantstøtte, og kjønnsfordelingen blant disse.

<sup>1</sup> Satsene har vært uendret siden.

### 7.4.2.1 Barn det utbetales kontantstøtte for

Tabell 7-2 Antall barn med kontantstøtte

	Antall barn med kontantstøtte				Prosentvis endring		
	1999	2000	2001	2002	99-00	00-01	01-02
Gjennomsnitt							
1. kvartal	86 990	90 822	90 437	89 850	4,41	-0,42	-0,65
2. kvartal	93 599	93 815	93 666	92 509	0,23	-0,16	-1,24
3. kvartal	94 085	92 865	92 573	90 335	-1,30	-0,32	-2,42
4. kvartal	89 191	87 422	86 831		-1,98	-0,68	
Hele året	90 966	91 231	90 877		0,29	-0,39	
Jan-sept	91 558	92 501	92 225	90 898	1,03	-0,30	-1,44

For perioden januar-september inneværende år har det blitt utbetalt kontantstøtte for gjennomsnittlig 90 898 barn. Dette er 1327 færre barn enn samme periode 2001. Reduksjonen i antall kontantstøttebarn må sees på bakgrunn av et spesielt lavt fødselskull i 2001. Dette har ført til at gjennomsnittlig antall ettåringer i befolkningen i januar-september 2002 er 1176 barn færre enn tilsvarende periode året før. Gjennomsnittlig antall toåringer har imidlertid økt med 888 barn. Den totale reduksjonen i gjennomsnittlig antall barn i kontantstøttealder i befolkningen er på kun 288 barn. Selv om reduksjonen i antallet ett- og toåringer er relativt lav, så vil endringen i sammensettingen av ett- og toåringer få konsekvenser for utgiftene til kontantstøtte. Dette har en sammenheng med at ettåringer i større grad enn toåringer benytter seg av kontantstøtten.

Tabell 7-3 Andelen barn med kontantstøtte i prosent av barn i aldersgruppen

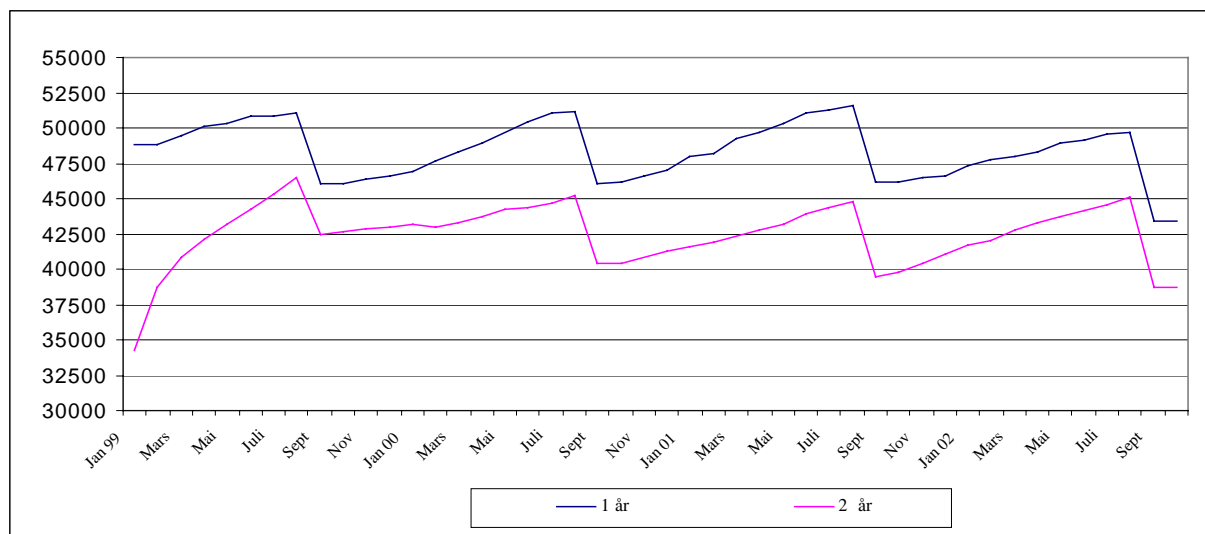
	Ettåringer				Toåringer			
	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002
Mars	82,7 %	81,8 %	81,5 %	80,6 %	65,8 %	72,0 %	71,4 %	70,5 %
Juni	85,7 %	84,9 %	84,5 %	83,8 %	71,7 %	74,4 %	73,5 %	72,9 %
Sept	78,1 %	77,5 %	76,7 %	74,7 %	68,7 %	68,0 %	66,0 %	64,1 %
Des	79,0 %	79,1 %	77,9 %		70,7 %	69,5 %	68,6 %	
Gj.snitt året	82,1 %	81,5 %	81,1 %		68,3 %	71,8 %	70,7 %	
Gj.snitt Jan-sept	83,3 %	82,6 %	82,2 %	81,3 %	67,8 %	72,8 %	71,8 %	71,0 %

Andelen barn det utbetales kontantstøtte for har også gått ned så langt i år, sett i forhold til samme periode i år 2001. Andelen ettåringer er sterkest redusert, med 1,1 prosentpoeng. For toåringene er reduksjonen på 0,8 prosentpoeng.

I september 2002 ble det utbetalt kontantstøtte til 74,7 prosent av alle ettåringene og 64,1 prosent av alle toåringene<sup>2</sup>. Denne forskjellen i bruk av kontantstøtte blant ett- og toåringene har vært stabil siden år 2000, og ligget på gjennomsnittlig 10 prosentpoeng.

<sup>2</sup> I Rikstrygdeverkets statistikk er ettåringene 13-24 måneder og toåringene 25-36 måneder.

Figur 7-1 Antall ettåringer og toåringer med kontantstøtte



Kontantstøtten ble tilgjengelig for toåringene fra januar 1999. Det har derfor vært en naturlig økning i antall toåringer utover 1999, da foreldrene til toåringene gradvis tilpasset seg ordningen. All statistikk for toåringene i 1999 er påvirket av denne førstearseffekten.

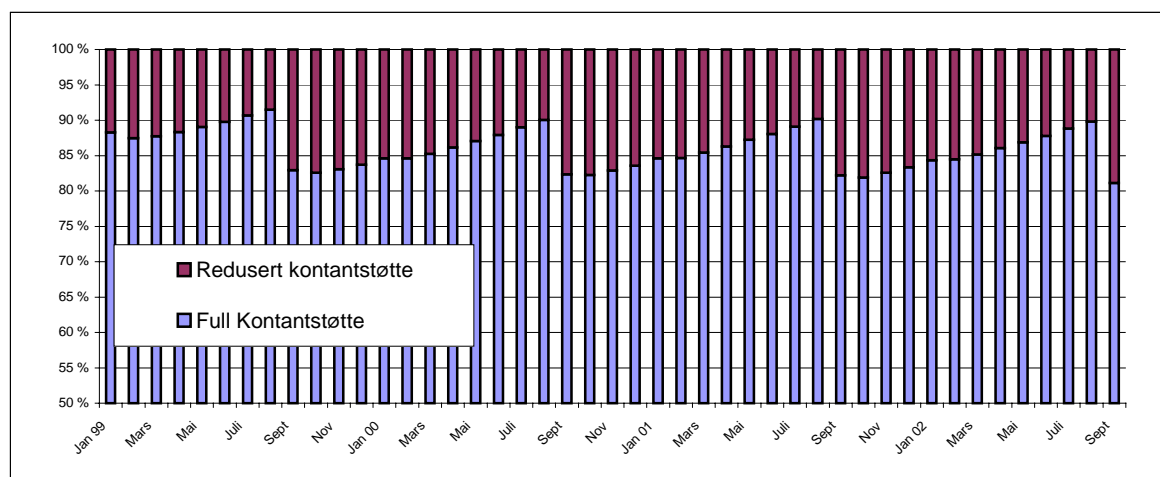
I figuren ovenfor kommer det klart frem at september er en spesiell måned innen kontantstøttestatistikken. Den markante reduksjonen i antall kontantstøttebarn i september har en sammenheng med at barnehageplassene blir fordelt om høsten. Når antall barn i barnehage øker etter opptaket vil antall barn det ikke kan utbetales kontantstøtte for også øke. Utover i barnehageåret vil barna i kontantstøttestatistikken bli eldre. Ettåringene vil komme over i statistikken for toåringene, og toåringene vil forsvinne ut av kontantstøttestatistikken etter at de fyller tre år. Denne effekten av hovedopptaket i barnehagene og endring i alderssammensetningen skaper dette gjentakende mønsteret i bruken av kontantstøtte.

Tabell 7-4 Andelen kontantstøttebarn med full utbetaling av kontantstøtte

	Ettåringer				Toåringer			
	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002
Mars	93,5 %	90,9 %	91,4 %	90,9 %	80,7 %	79,0 %	78,4 %	78,7 %
Juni	94,8 %	93,4 %	93,5 %	93,3 %	84,0 %	81,6 %	81,7 %	81,6 %
Sept	88,8 %	89,0 %	88,7 %	88,3 %	76,6 %	74,8 %	74,7 %	73,1 %
Des	89,4 %	90,0 %	89,6 %		77,5 %	76,3 %	76,4 %	
Gj.snitt året	92,6 %	91,5 %	91,4 %		80,9 %	78,9 %	78,8 %	
Gj.snitt Jan-sept	93,7 %	92,0 %	92,2 %	91,9 %	82,1 %	80,0 %	79,7 %	79,5 %

Tabellen ovenfor viser at bruken av kontantstøtte etter full og redusert utbetaling er forskjellig for ett- og toåringene. Siden kontantstøtten ble innført har ettåringenes bruk av full kontantstøtte gjennomsnittlig vært 12 prosent høyere enn for toåringene.

Figur 7-2 Kontantstøttebarn – andelen med full og redusert ytelse/utbetaling



September er en spesiell måned når det gjelder bruken av full og redusert kontantstøtte. Figuren ovenfor viser en markant økning i andelen kontantstøttebarn med redusert utbetaling hver september siden kontantstøtteordningens innføring.

Barn som får barnehageplass i august tar oftere deltidsplass enn de barna som tildeles barnehageplass i løpet av året. Dette er en av grunnene til at antall kontantstøttebarn med redusert sats har vært høyest i september. Når en toåring med deltidsplass i barnehage fyller tre år vil han/hun ikke lenger ha krav på kontantstøtte med redusert sats. På denne måten ”forsvinner” deltidsplassene fra statistikken, fordi barnet med deltidsplass ikke lenger får utbetalt kontantstøtte.

Når vi snakker om redusert kontantstøtte så omhandler dette muligheten til å kombinere utbetaling av kontantstøtte med avkortet oppholdstid i barnehage. Det er fire gjeldende satser, med 20, 40, 60 eller 80 prosent utbetaling av full kontantstøtte. Denne inndelingen skal gjøre det enkelt å benytte barnehage noen dager i uka, og samtidig motta kontantstøtte for de øvrige.

Erfaringen så langt viser at relativt få kombinerer kontantstøtte og barnehage. Blant de som har fått utbetalt kontantstøtte for ettåringer, har andelen med delvis kontantstøtte ligget stabilt på omtrent 8 prosent.

Tabell 7-5 Utbetalt kontantstøtte etter sats. Ettåringer. Årsgjennomsnitt.

Andel av full kontantstøtten:	Full KS	80 %	60%	40%	20%	(N)
Barnehagetid per uke:	Ingen bruk	1 – 8 timer	9 – 16 timer	17 – 24 timer	25 - 32 timer	
1999	92.6	0.3	0.9	6.2	a)	(48792)
2000	91.5	0.1	0.5	4.8	3.2	(48334)
2001	91.4	0.1	0.5	4.6	3.4	(48733)
2002 <sup>b)</sup>	91.4	0.1	0.5	4.4	3.6	(47206)

a) Denne satsen ble innført fra og med 1.8.1999.

b) Årsgjennomsnittet for 2002 er beregnet på grunnlag av årets 11 første måneder.

For toåringene er kombinasjonen barnehage/kontantstøtte noe mer utbredt. Omtrent 20



prosent av de som har mottatt kontantstøtte for en toåring har benyttet delvis kontantstøtte. Denne økning fra ettåringer til toåringer er en konsekvens av at bruken av barnehage øker med barnets alder.

Tabell 7-6 Utbetalt kontantstøtte etter sats. Toåringer. Årsgjennomsnitt.

Andel av full kontantstøtten:	Full KS	80 %	60%	40%	20%	(N)
Barnehagetid per uke:	Ingen bruk	1 – 8 timer	9 – 16 timer	17 – 24 timer	25 - 32 timer	
1999	80.9	1.0	3.0	15.1		(42174)
2000	78.9	0.3	1.6	11.6	7.5	(42897)
2001	78.8	0.3	1.6	11.4	7.9	(42149)
2002	78.6	0.3	1.6	10.8	8.7	(42149)

Som tabellene viser, har fordelingen mellom de forskjellige kontantstøttesatsene vært meget stabil, især etter at de nåværende satsene ble innført høsten 1999. For øvrig ser vi at de høyeste av de avkortede satsene svært sjelden benyttes. De som kombinerer kontantstøtte og barnehage har med andre ord nesten konsekvent en avtalt oppholdstid i barnehagen på over 16 timer.

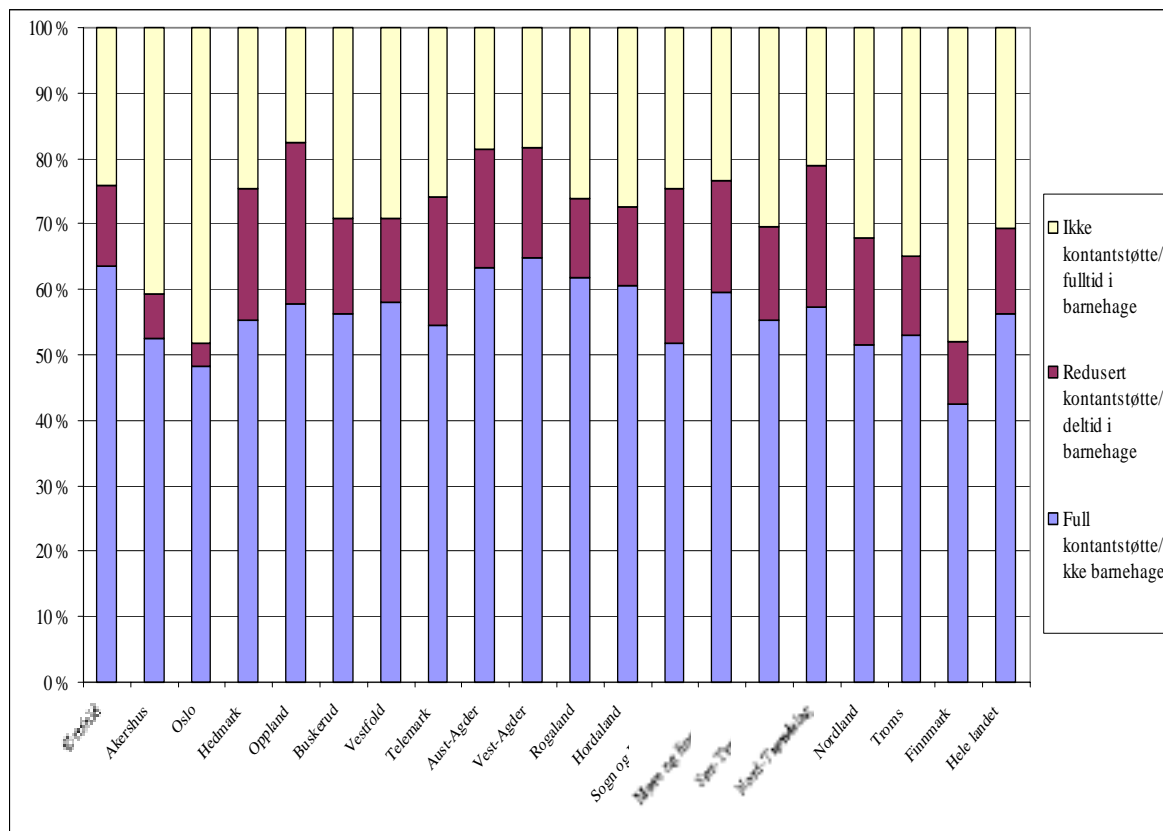
#### 7.4.2.2 Mottakere av kontantstøtte

Av de 78 828 personene som mottok kontantstøtte september 2002 var 76 031 kvinner og 2 797 (3,5 prosent) menn. Fra januar 1999 og frem til oktober 2000 har det vært en jevn reduksjon i andelen menn som får utbetalt kontantstøtte, fra 5,2 prosent til 3,6 prosent. Siden har denne andelen vært relativt konstant.

Begge foreldrene har lik rett til å få kontantstøtte. Den som fremmer kravet er den som blir registrert som stønadsmottaker. Det er derfor noe tilfeldig hvem som blir registrert som kontantstøttmottaker. Statistikken sier ikke noe om hvordan foreldrene eksempelvis ordner barneomsorgen seg imellom. I tabell 7-8 under ”7.6 Tabeller og figurer” vises en oversikt over utviklingen i antall kontantstøttmottakere.

### 7.4.2.3 Geografiske forskjeller

Figur 7-3 Barn i kontantstøttealder etter bruk av kontantstøtte, per september 2002. Fylke.



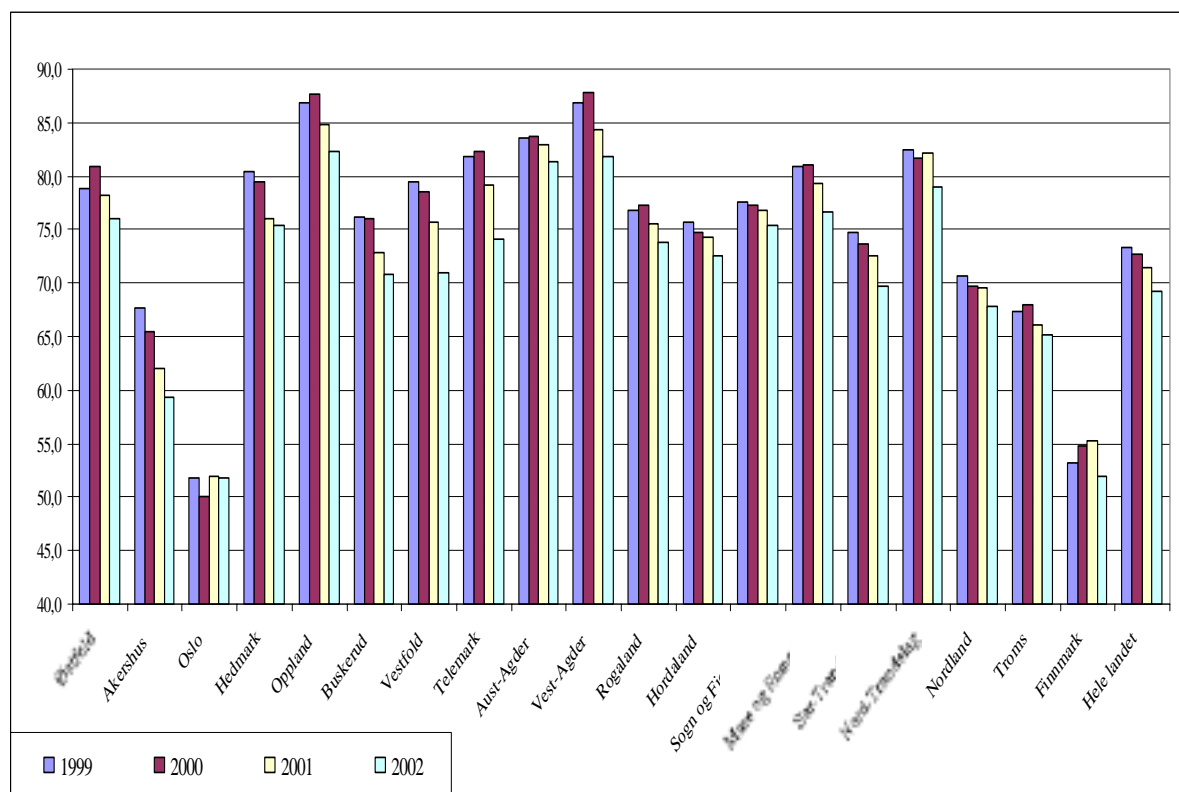
Den fylkesvise variasjonen kommer til uttrykk når man ser på fordelingen av barn med full kontantstøtte, redusert kontantstøtte og ingen kontantstøtte<sup>3</sup> innen hvert av fylkene. Oslo, Finnmark og Akershus er de fylker hvor kontantstøtte i minst grad blir benyttet, der henholdsvis 51,8 prosent, 52,0 prosent og 59,3 prosent av barn i kontantstøttealder mottok kontantstøtte i september 2002. Oppland, Vest-Agder og Øst-Agder er fylkene der kontantstøtten blir benyttet mest, med henholdsvis 82,3 prosent, 81,8 prosent og 81,3 prosent i samme periode. Variasjonen i den fylkesmessige bruken av kontantstøtte er dermed på 30,5 prosentpoeng, mellom Oslo og Oppland.

Ser man på andelen barn i kontantstøttealder som får utbetalt full kontantstøtte representerer Vest-Agder og Finnmark ytterpunktene, med henholdsvis 64,8 prosent og 42,5 prosent. Ser man på barn i kontantstøttealder etter bruken av redusert kontantstøtte så har Oslo, Finnmark og Akershus den laveste andelen barn med redusert utbetaling, med henholdsvis 3,6 prosent, 9,5 prosent og 6,8 prosent. Oppland, Sogn- og Fjordane og Nord-Trøndelag er fylkene med høyest andel barn med redusert utbetaling av kontantstøtte, med henholdsvis 24,5 prosent, 23,6 prosent og 21,7 prosent.

Diagrammet ovenfor kan brukes som en speiling av tilgjengelige barnehageplasser for barn i kontantstøttealder. Ut fra dette blir Oslo det fylket med lavest andel tilgjengelige deltids plasser i barnehage, og Oppland er fylket med høyest andel deltids plasser. Finnmark har den høyeste andelen fulltids barnehageplasser for barn i den aktuelle aldersgruppen, og Vest-Agder har lavest andel barnehageplasser på fulltid.

<sup>3</sup> Det vil si fulltid i barnehage.

Figur 7-4 Barn med kontantstøtte i prosent av barn i kontantstøttealder. Historisk.



Figuren over illustrerer at den fylkesmessige utviklingen i bruken av kontantstøtte er relativt ensartet. Kontantstøtten ble i høyeste grad utnyttet i 1999 og 2000. Deretter har det gjennomgående vært en nedgang i bruken av kontantstøtte. Styrken på denne nedgangen er imidlertid variabel. Vestfold, Akershus og Telemark er de fylkene hvor bruk av kontantstøtte er redusert mest fra 1999 til 2002, med henholdsvis 8.6, 8.4 og 7.7 prosent. Troms, Aust-Agder og Sogn og Fjordane har minst reduksjon, på henholdsvis 2.2, 2.3 og 2.3 prosent.

Oslo og Finnmark avviker fra den generelle utviklingen i bruken av kontantstøtte. Finnmark hadde en økning i andelen barn med kontantstøtte frem til 2001, og så en reduksjon i 2002. Oslo har en nærmest uendret bruk av kontantstøtte, med unntak av en reduksjon i år 2000. Tabell 7-7 under "7.6 Tabeller og figurer" viser en fylkesvis historisk oversikt over bruken av kontantstøtte.

Det er ingen entydig forklaring på de geografiske variasjonene i bruk av kontantstøtte. Generelt vil bruk av kontantstøtte bli påvirket av kvinners yrkesdeltakelse, antall (deltids-) plasser i barnehage og omfanget av private tilsynsordninger.

Når det i Oslo er en mindre andel barna som har kontantstøtte kan det bero på at mødre i hovedstaden oftere er i arbeid enn mødre i andre fylker, eller at tilgangen på deltids plass i barnehage er lav. Når en høy andel av barna i Oppland har kontantstøtte kan det bety at private tilsynsordninger er utbredt eller at flere foreldre er hjemme med sine barn. At det i enkelte fylker er en høy andel barna som har redusert sats kan dette skyldes at avstanden mellom bolig, arbeidssted og offentlig barnehage gjør det vanskelig for begge foreldre å

arbeide på heltid. Dette kan også skyldes at det i fylket er bedre tilgang på deltids barnehageplasser.

## 7.5 EVALUERING AV MÅL

Rikstrygdeverkets statistikk er i seg selv ikke tilstrekkelig for å vurdere om kontantstøtteordningen fungerer i henhold til det som er målet for ordningen (jfr 7.2). I St.prp. nr. 1 (2001-2002) påpekes imidlertid behovet for å ha god kunnskap om bruken og virkningene av kontantstøtteordningen.

Rikstrygdeverket har, på oppdrag fra Barne- og Familiedepartementet, startet et prosjekt med intensjon om å si noe om effekten av kontantstøtteordningen på yrkesaktivitet. Gjennom prosjektet ønsker vi også å se på mønstre i bruken av kontantstøtte. Prosjektet er ventet ferdig våren 2003. Se temadelen om emnet i denne Basisrapporten.

## 7.6 TABELLER OG FIGURER

Tabell 7-7 Kontantstøtte – utbetalt beløp per barn per måned etter tid i barnehage med statlig driftstilskudd

Gjeldende satser	Full KS	Redusert utbetaling etter tid i barnehage				
		1-8	9-16	17-24	25-32	33
Timer i barnehage	0 timer					
Prosent av full kontantstøtte	100	80	60	40	20	0
Kroner pr. barn pr. mnd	3 000	2 400	1 800	1 200	600	0

Tabell 7-8 Antall kontantstøttemottakere / foreldre. Kvartal. Historisk.

	Antall stønadsmottakere / foreldre				Prosentvis endring		
	1999	2000	2001	2002	99-00	00-01	01-02
31. Mars	86 804	88 204	87 965	87 130	1,61	-0,27	-0,95
30. Juni	91 361	91 247	91 108	89 574	-0,12	-0,15	-1,68
30. Sept	85 102	83 187	82 313	78 828	-2,25	-1,05	-4,23
31. Des	86 224	84 946	84 169		-1,48	-0,91	
Gj.snitt året	87 497	87 815	87 332		0,36	-0,55	
Gj.snitt Jan-Sep	88 071	89 038	88 631	87 294	1,10	-0,46	-1,51

Tabell 7-9 Barn i kontantstøttealder etter bruk av kontantstøtte. Fylke. Historisk

September	Andelen barn med full kontantstøtte				Andelen barn med redusert kontantstøtte				Andelen barn i fulltidsbarnehage*			
	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002
Østfold	66,5	67,9	66,4	63,6	12,4	13,0	11,9	12,39	21,1	19,1	21,8	24,0
Akershus	61,7	58,4	55,7	52,4	6,0	7,0	6,3	6,85	32,3	34,6	38,0	40,7
Oslo	48,4	46,2	48,5	48,3	3,4	3,8	3,4	3,55	48,1	49,9	48,0	48,2
Hedmark	57,7	58,7	56,7	55,3	22,8	20,8	19,4	20,05	19,6	20,5	24,0	24,7
Oppland	63,0	63,6	61,2	57,8	23,8	24,0	23,7	24,52	13,2	12,4	15,1	17,7
Buskerud	60,2	60,6	58,2	56,4	15,9	15,4	14,7	14,36	23,8	24,0	27,2	29,2
Vestfold	68,5	67,5	62,5	57,9	11,0	11,0	13,2	13,01	20,5	21,5	24,3	29,1
Telemark	64,6	64,6	61,4	54,5	17,2	17,7	17,7	19,54	18,2	17,7	20,9	25,9
Aust-Agder	67,3	66,9	65,7	63,3	16,4	16,9	17,3	18,00	16,4	16,2	17,0	18,7
Vest-Agder	71,4	72,6	68,9	64,8	15,5	15,2	15,5	16,99	13,1	12,2	15,6	18,2
Rogaland	67,1	65,8	63,6	61,8	9,7	11,5	12,0	12,09	23,2	22,7	24,4	26,2
Hordaland	64,3	63,5	63,2	60,5	11,5	11,3	11,0	12,11	24,3	25,2	25,8	27,4
Sogn og Fjordane	53,4	52,0	52,0	51,7	24,2	25,2	24,8	23,60	22,4	22,8	23,2	24,6
Møre og Romsdal	63,1	63,8	61,9	59,5	17,8	17,3	17,3	17,18	19,2	18,9	20,8	23,3
Sør-Trøndelag	60,9	58,9	58,6	55,3	13,8	14,8	14,0	14,38	25,3	26,3	27,4	30,3
Nord-Trøndelag	60,6	60,0	59,5	57,3	21,9	21,6	22,7	21,69	17,6	18,4	17,9	21,0
Nordland	55,5	53,7	53,9	51,4	15,1	16,0	15,7	16,39	29,3	30,2	30,4	32,2
Troms	56,6	57,4	54,2	52,9	10,8	10,6	11,9	12,23	32,7	32,0	33,9	34,8
Finnmark	43,1	44,7	44,7	42,5	10,1	10,1	10,5	9,49	46,7	45,2	44,7	48,0
Hele landet	60,8	59,9	58,7	56,2	12,5	12,8	12,7	13,07	26,7	27,2	28,6	30,7

<b>8</b>	<b>GRUNNSTØNAD OG HJELPESTØNAD.....</b>	<b>150</b>
<b>8.1</b>	<b>Grunnstønad .....</b>	<b>150</b>
8.1.1	Sammendrag .....	150
8.1.2	Mål .....	150
6.1.2.1	Formål .....	150
8.1.2.1	Forutsetninger for rett til stønad .....	150
8.1.3	Tiltak .....	151
8.1.4	Rapporteringsdel .....	151
8.1.4.1	Regnskapsutvikling .....	151
8.1.4.2	Evaluering av økonomiske tiltak .....	152
8.1.4.3	Statistikk .....	152
8.1.4.3.1	Utvikling i antall mottakere av grunnstønad .....	152
8.1.4.3.2	Utvikling i utbetalt stønad .....	152
8.1.5	Evaluering av mål .....	153
8.1.6	Tabeller og figurer .....	154
<b>8.2</b>	<b>Hjelpestønad.....</b>	<b>160</b>
8.2.1	Sammendrag .....	160
8.2.2	Mål .....	160
8.2.2.1	Formål .....	160
8.2.2.2	Forutsetninger for rett til stønad .....	160
8.2.3	Tiltak .....	161
8.2.4	Rapporteringsdel .....	161
8.2.4.1	Regnskapsutvikling .....	161
8.2.4.2	Evaluering av økonomiske tiltak .....	161
8.2.4.3	Statistikk .....	162
8.2.4.3.1	Utvikling i antall mottakere av hjelpestønad .....	162
8.2.4.3.2	Utvikling i utbetalt stønad .....	162
8.2.5	Evaluering av mål .....	163
8.2.6	Tabeller og figurer .....	164

## Tabell- og figuroversikt

### Grunnstønad

Tabell 8.1 Regnskapsutvikling for grunnstønad. Mill. kroner og endring i prosent.....	151
Tabell 8.2 Utvikling i grunnstønadssatser. Kroner.....	154
Tabell 8.3 Beløp per grunnstønadsstønadmottaker. Gjennomsnitt, antall og prosent.....	154
Tabell 8.4 Utvikling i grunnstønadsbestand, tilgang <sup>1</sup> og avgang <sup>2</sup> . Antall og prosent. ....	155
Tabell 8.5 Grunnstønadsbestand ved utgangen av året, etter tilstått sats. Antall .....	155
Tabell 8.6 Grunnstønadsbestand ved utgangen av året, etter kjønn og tilstått sats. Antall .....	155
Tabell 8.7 Grunnstønadsbestand ved utgangen av året, etter alder. Antall .....	156
Tabell 8.8 Grunnstønadsbestand ved utgangen av året, etter kjønn og alder. Antall .....	156
Tabell 8.9 Barn og ungdom med grunnstønad, etter alder og tilstått sats. Antall.....	157
Tabell 8.10 Tilgang <sup>1</sup> av nye grunnstønadmottakere, etter tilstått sats. Antall .....	157
Tabell 8.11 Tilgang <sup>1</sup> av nye grunnstønadmottakere, etter alder. Antall .....	157
Tabell 8.12 Avgang <sup>1</sup> av grunnstønadmottakere, etter tilstått sats. Antall .....	158
Tabell 8.13 Avgang <sup>1</sup> av grunnstønadmottakere, etter alder. Antall.....	158
Figur 8.1 Grunnstønadmottakere i andel av aldersgruppen, etter kjønn. 2001. Prosent .....	159
Tabell 8.14 Regnskapsutvikling for hjelpestønad. Mill. kroner og endring i prosent .....	161
Tabell 8.15 Utvikling i hjelpestønadssatser. Kroner .....	164
Tabell 8.16 Beløp per hjelpestønadmottaker. Gjennomsnitt, antall og prosent .....	164
Tabell 8.17 Utvikling i hjelpestønadsbestand, tilgang <sup>1</sup> og avgang <sup>2</sup> . Antall og prosent.....	165
Tabell 8.18 Hjelpestønadsbestand ved utgangen av året, etter tilstått sats. Antall .....	165
Tabell 8.19 Hjelpestønadsbestand ved utgangen av året, etter kjønn og tilstått sats. Antall .....	165
Tabell 8.20 Hjelpestønadsbestand ved utgangen av året, etter alder. Antall .....	166
Tabell 8.21 Hjelpestønadsbestand ved utgangen av året, etter kjønn og alder. Antall .....	166
Tabell 8.22 Barn og ungdom med ordinær og forhøyet hjelpestønad, etter alder og tilstått sats. Antall .....	166
Tabell 8.23 Tilgang <sup>1</sup> av nye hjelpestønadmottakere, etter tilstått sats. Antall .....	167
Tabell 8.24 Tilgang <sup>1</sup> av nye hjelpestønadmottakere, etter alder. Antall .....	167
Tabell 8.25 Avgang <sup>1</sup> av hjelpestønadmottakere, etter tilstått sats. Antall.....	167
Tabell 8.26 Avgang <sup>1</sup> av hjelpestønadmottakere, etter alder. Antall .....	168
Figur 8.2 Hjelpestønadmottakere i andel av aldersgruppen, etter kjønn. 2001. Prosent.....	168

## 8 GRUNNSTØNAD OG HJELPESTØNAD

### 8.1 GRUNNSTØNAD

#### 8.1.1 Sammendrag

Ved utgangen av 2001 var det i alt 132 161 personer som mottok grunnstønad. Antallet har økt hvert år siden 1999. Veksten forekommer hovedsakelig som en økning av mottakere i aldersgruppen 50-66 år.

Det er en overhyppighet av grunnstønadmottakere blant unge gutter. Nær 3 prosent av alle trettenårige gutter har grunnstønad. I de øvre aldersklassene er det en stor overhyppighet av kvinner. I overkant av 7 prosent av alle kvinner i syttiårsalderen har grunnstønad.

#### 8.1.2 Mål

##### 6.1.2.1 Formål

Formålet med grunnstønad er å gi økonomisk kompensasjon til personer som på grunn av varig sykdom, skade eller lyte har varige og løpende ekstraavgifter. Etter Folketrygdlovens §6-3 skal grunnstønad kompensere for ekstraavgifter til følgende formål:

- til drift av tekniske hjelpemidler
- til ekstra transport, herunder drift av medlemmets bil
- til hold av førerhund
- til teksttelefon og i særlige tilfeller til vanlig telefon
- ved bruk av proteser, støttebandasjer o.l.
- på grunn av fordyret kosthold ved diett
- som følge av slitasje på klær og sengetøy.

Generelle mål for grunnstønaden er at det skal være lik behandling av like saker, at ytelsen skal nå frem til målgruppen, og at overforbruk og underforbruk skal være minst mulig.

##### 8.1.2.1 Forutsetninger for rett til stønad

Som ekstraavgifter regnes differansen mellom medlemmets utgifter til formålet før og etter at vedkommende ble syk, og utgifter som personer uten funksjonshemninger normalt ikke har. Stønaden er ikke ment å være en generell stønad til livsopphold.

Grunnstønad ytes etter seks satser. For å få tildelt grunnstønad må ekstraavgiftene minst tilsvare laveste sats. Stønad etter høyere sats gis dersom ekstraavgiftene minst svarer til den forhøyede satsen. Når det er dokumentert hva ekstraavgiftene vil utgjøre, innvilges den satsen som er den nærmeste *under* dette beløpet.



Grunnstønad til dekning av utgifter til transport ytes bare når vilkårene for rett til stønad er oppfylt før fylte 70 år. Det er kun *ekstraavgifter* til drift av egen bil som dekkes. Utgifter til anskaffelse av bil inngår ikke i beregningen av grunnstønad.

### 8.1.3 Tiltak

De siste fem årene har det forekommet flere endringer i grunnstønadsordningen. Hensikten har vært både å forenkle regelverket og å dreie grunnstønaden mot medlemmer med særlig høye ekstraavgifter.

- Fra 1.1.1997 ble satsene 4 og 5 hevet og en ny sats 6 innført.
- Fra 1.5.1997 gis grunnstønad kun når det foreligger ekstraavgifter til de formål som er nevnt i ny Folketrygdlov.
- Fra 1.4.1998 falt grunnstønaden bort for løpende tilfeller der sats 1 var gitt til kosthold ved diabetes. Endringen skjedde for nye tilfeller fra 1.1.1996.
- Høsten 1998 skjedde endringer i de administrative regler for stønad til bil til personer med psykisk utviklingshemming.
- Fra 1.1.2000 ble ekstraavgifter til telefon behovsprøvet.
- I år 2000 ble reglene for grunnstønad til kosthold for visse sykdommer endret slik at flere fikk krav på en høyere sats. Virkningstidspunktene for endringen ble satt til 1.2.1998 og 1.6.1999, og medførte dessuten rett til etterbetaling etter bestemte regler.
- Fra 1.6.2001 ble grunnstønad til mobiltelefon ikke lenger gitt, og grunnstønad til vanlig telefon bare i helt spesielle tilfeller.

### 8.1.4 Rapporteringsdel

#### 8.1.4.1 Regnskapsutvikling

Tabell 8.1 Regnskapsutvikling for grunnstønad. Mill. kroner og endring i prosent

År	Nominelle kroner	Endring i kroner	Endring i prosent	Utgifter i 2002-satser <sup>1</sup>	Endring i kroner	Endring i prosent
1997	1 149			1 276		
1998	1 135	-14	-1,3	1 232	-44	-3,5
1999	1 150	15	1,3	1 218	-14	-1,1
2000 <sup>2</sup>	1 293	143	12,4	1 343	125	10,2
2001	1 315	23	1,8	1 341	-2	-0,2
Per 30.09.01	983			1 002		
Per 30.09.02	1 021	38	3,8	1 021	19	1,9

<sup>1</sup> Forholdet mellom de enkelte satsene har vært stabilt. Faste 2002-priser fremkommer ved at utbetalt beløp er dividert på sats 1 det aktuelle året og multiplisert med sats 1 i 2002. Om utvikling i satser, se tabell 6.2

<sup>2</sup> Ved sammenlikning årene i mellom må det tas i betraktning at regnskapstallene for år 2000 inkluderer store etterbetalinger.

Målt i 2002-satser, ble det i 2001 utbetalt om lag 64 millioner kroner mer enn i 1997, det vil si en økning i perioden på i alt 5 prosent. I årene 1997 til 1999 ble imidlertid utgiftene redusert, vesentlig på grunn av endringer i reglene for grunnstønad til diabetes.

Økningen i perioden skyldes blant annet at det i 2000 ble foretatt endringer i satsene for kostholdsutgifter for visse sykdomsgrupper. Disse satsendringene samt etterbetalingene i den forbindelse bidro til at utgiftene i 2000 reelt sett økte med nesten 125 millioner kroner – 10,2 prosent – sammenliknet med året før. Ved utgangen av 2001 var imidlertid utgiftene reelt sett kun redusert med 2,3 millioner kroner, til tross for at det ikke ble foretatt etterbetalinger dette året. Det kan derfor synes som om de økte kostholdssatsene bidrar til en varig økning i utgiftsnivået.

#### **8.1.4.2 Evaluering av økonomiske tiltak**

Ingen tiltak å evaluere.

#### **8.1.4.3 Statistikk**

##### **8.1.4.3.1 Utvikling i antall mottakere av grunnstønad**

I løpet av perioden 1997 til 2001 er antallet grunnstønadmottakere redusert med nær 6 prosent. Størst var nedgangen fra 1997 til 1998, da antallet ble redusert med i alt 7,4 prosent. Denne nedgangen var blant annet et resultat av at diabetikere ikke lenger fikk rett til grunnstønad for fordyret kosthold. De påfølgende årene har det imidlertid vært en svak oppgang i antall mottakere, og vekstraten er nå på nær 1 prosent per år.

I tråd med befolkningssammensetningen generelt, er det i aldersgruppen 50-66 år antallet grunnstønadmottakere har økt mest. I de yngste aldersgruppene er det flere gutter enn jenter som mottar grunnstønad, mens det i de øvrige aldersklassene er flere kvinner enn menn. Blant kvinner i syttiårsalderen har over 7 prosent grunnstønad, mens det samme gjelder 3 prosent av trettenårige gutter.

Figur 8.1 viser hvor stor andel av hvert årskull som har grunnstønad. Andelen mottakere øker jevnt både for jenter og gutter frem til de er tidlig i tenårene, for deretter å avta til de når begynnelsen av 20-årene. Andelen mottakere øker deretter med stigende alder frem til 70-årsalderen, både blant kvinner og menn, før raten avtar dramatisk. Overdødelighet og institusjonalisering blant de eldre mottakerne er sannsynligvis viktige årsaker.

De fleste grunnstønadmottakerne mottar lave satser. I 2001 mottok nesten 68 prosent satsene 1 eller 2. Blant kvinner var andelen 70 prosent, blant menn 65 prosent. I gruppen barn og unge opp til 17 år mottar i alt 76 prosent sats 1 eller 2. I løpet av årene 1997 til 2001 har imidlertid antallet som mottar høye satser steget sterkt i denne aldersgruppen - økningen har vært på hele 66 prosent i denne perioden. Blant de yngste er dessuten avgangen sterkt redusert i løpet av perioden.

##### **8.1.4.3.2 Utvikling i utbetalt stønad**

Takstene har vært regulert med ca. 2 prosent per år i femårsperioden 1997-2001. Det betyr at det har foregått en underregulering i forhold til den alminnelige prisstigningen og en betydelig underregulering i forhold til lønnsvekst.

Betydningen av nivået på satsene kan lett overdrives. Siden stønaden kun skal dekke dokumenterte ekstrautgifter, er det i prinsippet bare nivået på høyeste sats og til en viss grad inngangssatsen (sats 1) som påvirker utgiftene. Men det er svært få personer som oppnår den høyeste satsen – det er vanligvis færre enn 15 nye stønadsmottakere per år som tilstås sats 6.

Selv om det er informativt å betrakte utviklingen i utbetalt stønad i forhold til satser, er det også viktig å se utgiftsutviklingen i forhold til den alminnelige prisstigningen for forbruksvarer. En justering der det tas hensyn til konsumprisindeksen (KPI), viser at gjennomsnittlig utbetalt grunnstønad reelt sett økte med 9,9 prosent fra 1997 til 2001. Fra 2000 til 2001 ble imidlertid gjennomsnittet redusert med 2 prosent (tabell 8.3). Reduksjonen kan delvis forklares med at antallet stønadsmottakere økte i 2001, mens utgiftene var på samme nivå som året før. Men reduksjonen har også sammenheng med at Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet et par år tidligere reviderte beregningen av ekstrautgiftene til kosthold for en rekke viktige sykdomsgrupper. Denne beregningen skal være bestemmende for fastsettelsen av grunnstønadssatsen. De tildelte satsene ble noe forsinket revidert for dem som hadde disse sykdommene. Dette medførte en betydelig etterbetaling som ble regnskapsført i 2000.

Det er verdt å merke seg at gjennomsnittlig utbetalt grunnstønad per mottaker var noe høyere de 9 første månedene i 2002 enn tidligere. Overgang til høyere satser kan være en medvirkende årsak til denne økningen. Men den viktigste årsaken er at det blant de nye grunnstønadsmottakerne er flere som tilstås høye satser enn tidligere.

### **8.1.5 Evaluering av mål**

Folketrygdens formål med grunnstønadsordningen er å gi økonomisk kompensasjon for visse løpende ekstrautgifter ved varig sykdom, skade eller lyte. Andre, mer generelle målsetninger er at man skal hindre overforbruk og underforbruk av stønaden og at det skal være lik behandling av like saker.

Dersom den vedvarende økningen i antall grunnstønadsmottakere har sammenheng med bedre diagnostisering og medisinsk kunnskap, kan økningen tyde på at målsetningen om å gi kompensasjon for ekstrautgifter treffer målgruppen stadig bedre. Samtidig har endringer i regelverket for å rette grunnstønaden mer inn mot personer med spesielt høye ekstrautgifter gitt som resultat en forskyvning mot høyere satser. Dette gjelder særlig nye stønadsmottakere. I overensstemmelse med tiltakenes formål, har dermed mange med høye ekstrautgifter fått en bedre kompensasjon.

For å kunne gi en god vurdering av hvorvidt de nevnte målsetningene oppfylles, er det imidlertid nødvendig å foreta spesielle undersøkelser, kvalifiserte analyser og beregninger av ekstrautgifter. Rikstrygdeverket har gjennomført en slik undersøkelse for å vurdere kvaliteten på saksbehandlingen på grunnstønadsområdet. Ut fra denne er det utarbeidet en handlingsplan med konkrete tiltak som skal styrke kvalitet og likebehandling. En del av tiltakene startet i 2002 og vil bli fulgt opp videre i 2003 og 2004.

## 8.1.6 Tabeller og figurer

Tabell 8.2 Utvikling i grunnstønadssetser. Kroner

Årlig beløp	Sats 1	Sats 2	Sats 3	Sats 4	Sats 5	Sats 6
Fra 1.1.1997	5 760	8 784	11 532	16 992	23 040	28 800
Fra 1.1.1998	5 892	8 976	11 796	17 376	23 556	29 448
Fra 1.1.1999	6 036	9 204	12 096	17 808	24 144	30 180
Fra 1.1.2000	6 156	9 384	12 336	18 168	24 624	30 780
Fra 1.1 2001	6 276	9 576	12 588	18 528	25 116	31 392
Fra 1.1 2002	6 396	9 768	12 840	18 900	25 620	32 016

Tabell 8.3 Beløp per grunnstønadsstønadmottaker. Gjennomsnitt, antall og prosent

År	Gjennomsnittlig utbetalt per år					Stønadmottakere	
	Nominelle kroner <sup>1</sup>	I prosent av sats 1	Justert til 2002-satser <sup>2</sup>	Justert til 2002-kr. <sup>3</sup>	Endring i prosent <sup>4</sup>	Antall	Andel med sats 2 eller høyere sats
1997	8 178	142,0	9 081	9 168		140 302	32,7
1998	8 397	142,5	9 115	9 207	0,4	129 988	36,3
1999	8 841	146,5	9 368	9 476	2,9	130 087	37,3
2000 <sup>5</sup>	9 892	160,7	10 278	10 283	8,5	131 231	39,4
2001	9 988	159,1	10 179	10 079	-2,0	132 161	40,7
Per 30.09.01	9 962	158,7	10 152	10 052		131 886	40,4
Per 30.09.02	10 223	159,8	10 223	10 223	1,7	132 843	41,5

<sup>1</sup> Gjennomsnittsbetøpet er beregnet på grunnlag av median antall stønadmottakere.

<sup>2</sup> Forholdet mellom de enkelte satsene har vært stabilt. Faste 2002-priser fremkommer ved at utbetalt beløp er dividert på sats 1 det aktuelle året og multiplisert med sats 1 i 2002.

<sup>3</sup> Justert til 2002-kroner ved hjelpe av konsumprisindeksen (KPI).

<sup>4</sup> KPI-justert.

<sup>5</sup> Ved sammenlikning årene i mellom må det tas i betraktning at regnskapstallene for år 2000 inkluderer store etterbetalinger.

Tabell 8.4 Utvikling i grunnstønadsbestand, tilgang<sup>1</sup> og avgang<sup>2</sup>. Antall og prosent.

År	Bestand	Endring i prosent	Tilgang i perioden	Endring i prosent	Avgang i perioden	Endring i prosent
1997	140 302		7 504		7 961	
1998 <sup>3</sup>	129 988	-7,4	6 794	-9,5	17 108	114,9
1999	130 087	0,1	6 983	2,8	6 884	-59,8
2000	131 231	0,9	7 587	8,6	6 443	-6,4
2001	132 161	0,7	7 119	-6,2	6 189	-3,9
Per 30.09.01	131 886	0,9	5 350	-6,9	4 695	-8,0
Per 30.09.02	132 843	0,7	5 494	2,7	4 812	2,5

<sup>1</sup> Tilgang omfatter personer som mottok grunnstønad ved utgangen av det aktuelle år, men ikke ett år tidligere.

<sup>2</sup> Avgang omfatter personer som mottok grunnstønad ved utgangen av foregående år, men ikke ved utgangen av inneværende år.

<sup>3</sup> Grunnstønad sats 1 til personer med diabetes ble avvirket for løpende tilfeller fra annet kvartal 1998.

Tabell 8.5 Grunnstønadsbestand ved utgangen av året, etter tilstått sats. Antall

År	I alt	Sats 1	Sats 2	Sats 3	Sats 4	Sats 5	Sats 6
1997	140 302	94 477	14 922	21 455	6 902	2 301	245
1998 <sup>1</sup>	129 988	82 828	15 510	21 983	7 067	2 196	404
1999	130 087	81 101	16 329	22 679	7 262	2 234	482
2000	131 231	79 536	11 158	22 911	14 509	2 408	709
2001	132 161	78 366	11 335	23 462	15 684	2 485	829
Per 30.09.01	131 886	78 619	11 257	23 345	15 411	2 454	800
Per 30.09.02	132 843	77 654	11 455	23 847	16 451	2 544	892

<sup>1</sup> Grunnstønad sats 1 til personer med diabetes ble avvirket for løpende tilfeller fra annet kvartal 1998.

Tabell 8.6 Grunnstønadsbestand ved utgangen av året, etter kjønn og tilstått sats. Antall

År	Kvinner			Menn		
	I alt	Sats 1-2	Sats 3-6	I alt	Sats 1-2	Sats 3-6
1997	80 474	65 279	15 195	59 828	44 120	15 708
1998 <sup>1</sup>	74 869	59 129	15 740	55 119	39 209	15 910
1999	74 909	58 504	16 405	55 178	38 926	16 252
2000	75 563	54 046	21 517	55 668	36 648	19 020
2001	75 905	53 139	22 766	56 256	36 562	19 694
Per 30.09.01	75 803	53 322	22 481	56 083	36 554	19 529
Per 30.09.02	76 207	52 595	23 612	56 636	36 514	20 122

<sup>1</sup> Grunnstønad sats 1 til personer med diabetes ble avvirket for løpende tilfeller fra annet kvartal 1998.

Tabell 8.7 Grunnstønadsbestand ved utgangen av året, etter alder. Antall

År	I alt	0-15 år	16-29 år	30-49 år	50-66 år	67-79 år	80- år o.e
1997	140 302	16 420	14 579	33 029	35 649	31 023	9 602
1998 <sup>1</sup>	129 988	15 723	12 714	31 464	34 250	27 354	8 483
1999	130 087	15 273	12 640	31 924	34 903	27 024	8 323
2000	131 231	15 072	12 689	32 499	36 217	26 172	8 582
2001	132 161	15 050	12 647	32 857	37 260	25 589	8 758
Per 30.09.01	131 886	15 026	12 658	32 755	36 988	25 762	8 544
Per 30.09.02	132 843	15 067	12 766	33 032	37 928	25 123	8 927

<sup>1</sup> Grunnstønads sats 1 til personer med diabetes ble avviklet for løpende tilfeller fra annet kvartal 1998.

Tabell 8.8 Grunnstønadsbestand ved utgangen av året, etter kjønn og alder. Antall

År	I alt	0-15 år	16-29 år	30-49 år	50-66 år	67-79 år	80 år o.e
<b>Kvinner</b>							
1997	80 474	6 838	7 271	18 673	21 214	19 347	7 131
1998	74 869	6 579	6 314	17 983	20 577	17 136	6 280
1999	74 909	6 395	6 185	18 231	21 010	16 923	6 165
2000	75 563	6 256	6 154	18 632	21 800	16 361	6 360
2001	75 905	6 147	6 089	18 854	22 494	15 894	6 427
Per 30.09.01	75 803	6 181	6 077	18 814	22 295	16 053	6 383
Per 30.09.02	76 207	6 116	6 102	18 954	22 850	15 647	6 538
<b>Menn</b>							
1997	59 828	9 582	7 308	14 356	14 435	11 676	2 471
1998	55 119	9 144	6 400	13 481	13 673	10 218	2 203
1999	55 178	8 878	6 455	13 693	13 893	10 101	2 158
2000	55 668	8 816	6 535	13 867	14 417	9 811	2 222
2001	56 256	8 903	6 558	14 003	14 766	9 695	2 331
Per 30.09.01	56 083	8 845	6 581	13 941	14 693	9 709	2 314
Per 30.09.02	56 636	8 951	6 664	14 078	15 078	9 476	2 389

Tabell 8.9 Barn og ungdom med grunnstønad, etter alder og tilstått sats. Antall

År	0 - 17 år		0 – 4 år		5 – 9 år		10 - 14 år		15 - 17 år	
	Sats 1-2	Sats 3-6	Sats 1-2	Sats 3-6	Sats 1-2	Sats 3-6	Sats 1-2	Sats 3-6	Sats 1-2	Sats 3-6
1997	15 911	2 477	2 213	227	5 590	858	5 484	883	2 624	509
1998	15 108	2 537	1 762	220	5 317	853	5 487	958	2 542	506
1999	14 685	2 606	1 444	217	4 909	825	5 657	1 021	2 675	543
2000	13 221	3 984	1 191	276	4 085	1 342	5 374	1 556	2 571	810
2001	13 096	4 104	1 126	266	3 761	1 318	5 552	1 645	2 657	875
Per 30.09.01	13 119	4 155	1 136	270	3 842	1 350	5 526	1 662	2 615	873
Per 30.09.02	13 069	4 234	1 103	268	3 588	1 339	5 643	1 689	2 735	938

Tabell 8.10 Tilgang<sup>1</sup> av nye grunnstønadmottakere, etter tilstått sats. Antall

Tilgangsår	I alt	Sats 1	Sats 2	Sats 3	Sats 4	Sats 5	Sats 6
1997	7 504	5 504	1 059	807	95	23	16
1998	6 794	4 688	996	971	111	19	9
1999	6 983	4 632	1 144	1 079	101	20	7
2000	7 587	4 773	828	1 199	747	33	7
2001	7 119	4 476	770	998	850	13	12
Per 30.09.01	5 350	3 364	581	749	642	8	6
Per 30.09.02	5 494	3 522	545	734	665	16	12

<sup>1</sup> Tilgang omfatter personer som mottok grunnstønad ved utgangen av det aktuelle år, men ikke ett år tidligere.

Tabell 8.11 Tilgang<sup>1</sup> av nye grunnstønadmottakere, etter alder. Antall

Tilgangsår	I alt	0-15 år	16-29 år	30-49 år	50-66 år	67-79 år	80- år o.e
1997	7 504	2 043	703	1 895	1 916	819	128
1998	6 794	1 679	633	1 796	1 867	700	119
1999	6 983	1 639	707	1 892	1 947	711	87
2000	7 587	1 819	702	2 075	2 174	698	119
2001	7 119	1 955	648	1 774	1 930	707	105
Per 30.09.01	5 350	1 459	488	1 352	1 442	523	86
Per 30.09.02	5 494	1 542	547	1 415	1 454	458	78

<sup>1</sup> Tilgang omfatter personer som mottok grunnstønad ved utgangen av det aktuelle år, men ikke ett år tidligere.

Tabell 8.12 Avgang<sup>1</sup> av grunnstønadmottakere, etter tilstått sats. Antall

Avgangsår	I alt	Sats 1	Sats 2	Sats 3	Sats 4	Sats 5	Sats 6
1997	7 961	6 261	603	799	213	85	.
1998 <sup>2</sup>	17 108	15 410	581	805	231	77	4
1999	6 884	5 183	598	812	214	66	11
2000	6 443	4 795	564	817	216	44	7
2001	6 189	4 475	497	850	292	59	16
Per 30.09.01	4 695	3 358	383	658	236	45	15
Per 30.09.02	4 812	3 362	422	691	285	39	13

. Tall kan ikke forekomme.

<sup>1</sup> Avgang omfatter personer som mottok grunnstønad ved utgangen av foregående år, men ikke ved utgangen av inneværende år.

<sup>2</sup> Grunnstønad sats 1 til personer med diabetes ble avvirket for løpende tilfeller fra annet kvartal 1998.

Tabell 8.13 Avgang<sup>1</sup> av grunnstønadmottakere, etter alder. Antall

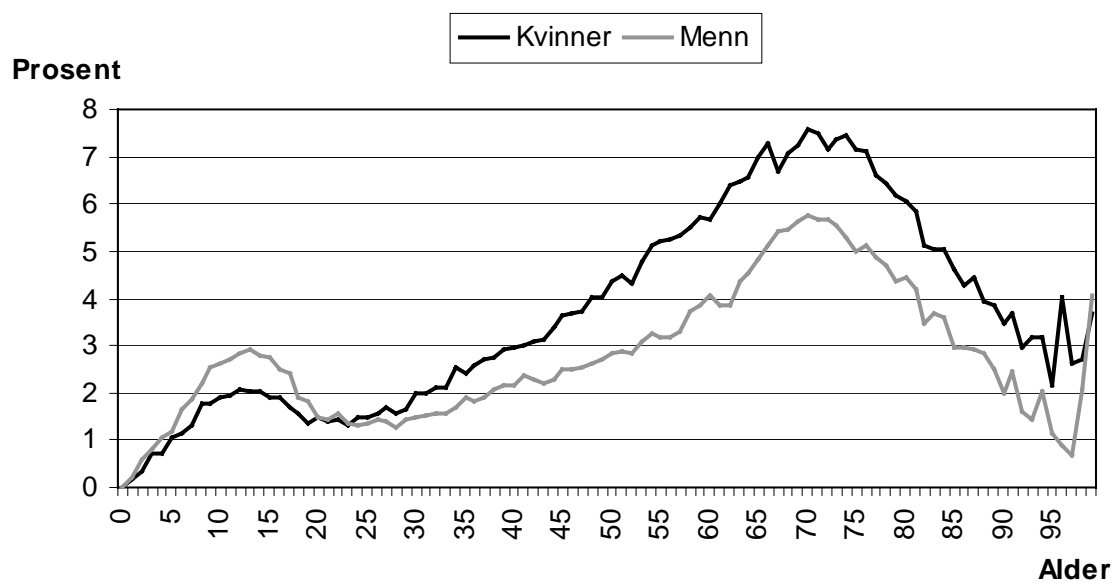
Avgang	I alt	0-15 år	16-29 år	30-49 år	50-66 år	67-79 år	80 år o.e
1997	7 961	1 100	789	808	1 172	2 387	1 705
1998 <sup>2</sup>	17 108	1 414	2 349	2 481	3 096	5 209	2 559
1999	6 884	1 101	640	709	1 046	1 940	1 448
2000	6 443	956	626	595	978	1 889	1 399
2001	6 189	856	657	602	1 005	1 678	1 391
Per 30.09.01	4 695	637	496	465	753	1 279	1 065
Per 30.09.02	4 812	640	487	500	802	1 351	1 032

<sup>1</sup> Avgang omfatter personer som mottok grunnstønad ved utgangen av foregående år, men ikke ved utgangen av inneværende år.

<sup>2</sup> Grunnstønad sats 1 til personer med diabetes ble avvirket for løpende tilfeller fra annet kvartal 1998.



Figur 8.1 Grunnstønadsmottakere i andel av aldersgruppen, etter kjønn. 2001. Prosent



## **8.2 HJELPESTØNAD**

### **8.2.1 Sammendrag**

Ved utgangen av 2001 var det i alt 89 794 personer som mottok hjelpestønad. Antallet er svakt økende. Økningen skjer først og fremst i kategorien barn og unge med forhøyet stønad. Om lag 17 prosent av hjelpestønadmottakerne var barn og unge som mottok forhøyet stønad.

Blant barn og unge er det langt flere gutter enn jenter som mottar hjelpestønad. Blant de guttene som mottar slik stønad har i alt 27 prosent forhøyet stønad, mens dette gjelder kun 11 prosent av jentene. Blant de eldre mottakerne er hjelpestønaden mest utbredt blant kvinner i 70-årsalderen. Dette skyldes at hjelpestønad til hjelp i huset fremdeles dominerer i denne gruppen.

### **8.2.2 Mål**

#### **8.2.2.1 Formål**

Formålet med hjelpestønad er å gi økonomisk kompensasjon for utgifter til særskilt tilsyn/pleie på grunn av varig sykdom, skade eller lyte. For barn og ungdom under 18 år kan det gis hjelpestønad etter forhøyede satser. Formålet med ordningen forhøyet hjelpestønad er at den skal bidra til at funksjonshemmede barn og unge kan forbli boende hjemme.

Generelle mål for hjelpestønaden er at det skal være lik behandling av like saker, at ytelsen skal nå frem til målgruppen, og at overforbruk og underforbruk skal være minst mulig.

#### **8.2.2.2 Forutsetninger for rett til stønad**

Rett til ordinær eller forhøyet hjelpestønad forutsetter at det foreligger et privat pleieforhold der stønadsmottaker enten har lønnet hjelp eller omfattende hjelp fra familiemedlemmer. Behovet for hjelp må minst utgjøre ordinær hjelpestønadssats.

Hjelpestønad til barn gis for tilsyn og pleie som friske barn på samme alder ikke har. Funksjonshemmede barn og unge under 18 år med større behov for tilsyn, hjelp og pleie enn det som dekkes av ordinær hjelpestønad, kan innvilges hjelpestønad med forhøyet sats, forutsatt at dette gir vedkommende større muligheter for å bli boende i familiehjemmet.

Forhøyet hjelpestønad gis etter tre ulike satser. Hvorvidt forhøyet hjelpestønad skal gis og i tilfelle med hvilken sats, bestemmes av den samlede belastningen de ulike tilsyns- og pleieoppgavene medfører, og hvor mye oppgavene binder den som utfører arbeidet.

For krav fremsatt før 1.1.1992, kunne hjelpestønad tilstås personer som på grunn av varig sykdom, skade eller lyte, og før fylte 70 år, måtte ha omfattende hjelp i huset. De som fortsatt oppbærer hjelpestønad til dette formål, mottar en egen sats '0'.

### 8.2.3 Tiltak

De siste fem årene har det vært få endringer i hjelpestønsordningen. De siste ble iverksatt fra 1.1.1997, med den hensikt å bedre kårerne for personer som har et særlig stort behov for tilsyn og pleie.

- Personer som før 1.1.1992 var blitt tilstått hjelpestønad til hjelp i huset, fikk fra 1.1.1997 en egen sats '0' på samme nivå som ordinær sats i 1996.
- Ordinær hjelpestønad sats 1 for tilsyn og pleie ble vesentlig hevet. Høyeste sats for forhøyet hjelpestønad økte fra 5,6 til 6 ganger ordinær sats<sup>1</sup>. Beløpet for høyeste sats ble dermed hevet til 61 812 kroner i 1997.

### 8.2.4 Rapporteringsdel

#### 8.2.4.1 Regnskapsutvikling

Tabell 8.14 Regnskapsutvikling for hjelpestønad. Mill. kroner og endring i prosent

År	Nominelle kroner	Endring i kroner	Endring i prosent	Utgifter i 2002-satser <sup>1</sup>	Endring i kroner	Endring i prosent
1997	1 201			1 335		
1998	1 236	35	2,9	1 345	9	0,7
1999	1 284	48	3,9	1 362	18	1,3
2000	1 345	61	4,7	1 399	37	2,7
2001	1 407	62	4,6	1 435	36	2,6
Per 30.09.01	1 051			1 073		
Per 30.09.02	1 091	40	3,8	1 091	18	1,7

<sup>1</sup> Forholdet mellom de enkelte satsene har vært stabilt. Faste 2002-priser fremkommer ved at utbetalt beløp er dividert på sats 1 det aktuelle året og multiplisert med sats 1 i 2002. Om utvikling i satser, se tabell 8.15

Selv om det justeres for satsøkninger, ser vi at utgiftene til ordningen har steget gjennom hele femårsperioden fra 1997 til 2001. Målt i 2002-kroner økte utgiftene med nesten 3 prosent per år både i løpet av 2000 og 2001. Stor tilgang av barn og unge med forhøyet hjelpestønad er hovedårsaken til denne relativt høye vekstraten.

#### 8.2.4.2 Evaluering av økonomiske tiltak

Ingen tiltak å evaluere.

<sup>1</sup> Tidligere fikk de som mottok hjelpestønad, et halvt særfradrag i beskatningen. Da dette falt bort fra 1.1.1997, ble 60 mill (1996-kroner) av de innsparte midlene brukt for å bedre hjelpestønsordningen.

### 8.2.4.3 Statistikk

#### 8.2.4.3.1 *Utvikling i antall mottakere av hjelpestønad*

De siste fem årene har antallet stønadsmottakere holdt seg relativt stabilt. I 1997 og 1998 var det riktignok en større avgang av mottakere enn tilgang på nye mottakere, men denne tendensen har nå snudd. Nettoresultatet det siste året var en svak stigning på 0,3 prosent.

Utviklingen har sammenheng med at det de siste årene har vært en stor avgang av eldre mottakere av hjelpestønad til hjelp i hjemmet (sats 0), samtidig som det har vært en betydelig vekst i antallet barn og ungdom med hjelpestønad. Fra 1997 til 2001 økte antallet mottakere i aldersgruppen opp til 15 år med 26 prosent. Blant barn og unge under 18 år med forhøyet stønad var økningen på 34 prosent.

Figur 8.2 viser hvilken andel hvert årskull hjelpestønadmottakere utgjorde av tilsvarende årskull i befolkningen ved siste årsskifte. Vi kan se at andelen stønadsmottakere øker ganske jevnt både for jenter og gutter frem til de er midten av tenårene, for deretter å avta til de når midten av 20-årene. Andelen mottakere øker deretter med stigende alder både blant kvinner og menn, men blant kvinner avtar raten dramatisk i 80-årsalderen. Blant de unge mottakerne kan nedgangen i andel stønadsmottakere i stor grad forklares med at de unge vokser sykdommen av seg eller blir bedre, blant de eldre mottakerne er sannsynligvis overdødelighet og institusjonalisering viktige årsaker.

Ved utgangen av 2001 var nær 60 prosent av hjelpestønadmottakerne kvinner. Dette har sammenheng med at svært mange kvinner fikk innvilget hjelpestønad til hjelp i huset før 1992. Blant kvinner i alderen 77-80 år mottar én av 12 hjelpestønad. Unge gutter er imidlertid mer rammet av sykdommer, skader og lyter enn jenter. Gutter har derfor oftere hjelpestønad enn jenter, og de får også oftere forhøyet stønad. Blant gutter med hjelpestønad mottok 27 prosent forhøyet stønad, mens dette gjaldt kun 11 prosent av jentene.

#### 8.2.4.3.2 *Utvikling i utbetalt stønad*

De seneste årene er hjelpestønadsattsene blitt økt med ca. 2 prosent per år. Satsene har dermed vært underregulert i forhold til den alminnelige prisveksten og betydelig underregulert i forhold til lønnsveksten. Forholdet mellom satsene har vært konstant siden 1997. Siden stønaden kun skal dekke utgifter begrunnet i behov for tilsyn og pleie, er det i prinsippet nivået på høyeste sats og til en viss grad de laveste satsene (0 og 1) som påvirker utgiftene. Men svært få personer (ca. 30 per år) oppnår den høyeste satsen. Betydningen av nivået på satsene kan derfor lett overdrives.

Gjennomsnittlig utbetalt beløp har imidlertid steget gjennom hele femårsperioden, og selv om det justeres for konsumprisindeksen har det vært en økning på 5,9 prosent fra 1997 til 2001. Det kan derfor være rimelig å anta at forklaringene på de økte utgiftene har sammenheng med at hjelpestønaden nå i noe større grad dekker profesjonelle pleie- og tilsynskostnader i stedet for kostnader ved pleie av familiemedlemmer. Dersom det har skjedd en slik overgang til kjøp av pleietjenester, kan utgiftsøkningen ses i sammenheng med at lønnsnivået for personlige pleietjenester de siste årene har økt mer enn øvrige priser. Ettersom den utviklingen kan forventes å fortsette, kan det også forventes at gjennomsnittlig stønadsbeløp fortsatt vil stige mer enn satsøkning og konsumprisindeks, selv om ingen andre forhold endres. Utgiftsøkningen kan imidlertid også ses i sammenheng med gjeldende regler for hvilke tilstander som kommer

inn under ordningen, og at det foregår en kontinuerlig avgang av personer med stønad til hjelp i huset.

### **8.2.5 Evaluering av mål**

Folketrygdens formål med hjelpestøndsordningen er å gi økonomisk kompensasjon for utgifter til særskilt tilsyn/pleie på grunn av varig sykdom, skade eller lyte. Den forhøyede hjelpestønnen skal bidra til at funksjonshemmede barn og unge kan forbli boende hjemme. De mer generelle målsetningene er å treffe målgruppen med riktig ytelse og at det skal være likebehandling av sakene.

At det til tross for stadig færre mottakere av sats 0 er et stabilt antall hjelpestønmottakere, kan tyde på at målsetningen om å gi økonomisk kompensasjon for utgifter til særskilt tilsyn og pleie treffer stadig flere i målgruppen. Den sterke økningen i tallet på barn og unge med forhøyet hjelpestønad kan også tenkes å gjenspeile en endring i tråd med målsetningen.

Det er imidlertid ikke mulig å gi en god vurdering av hvorvidt de nevnte målsetningene oppfylles med utgangspunkt i bestands- og regnskapsdata. Men utviklingen kan kanskje delvis tilskrives at det fra 2000/2001 og frem til i dag har vært satt fokus på dette området fra Rikstrygdeverkets side, blant annet i form av en informasjonskampanje overfor kommunale instanser, leger/sykehus etc, samt opplæringstiltak og nye kravblanketter, rundskriv og saksbehandlerstøtteskjema for ytre etat. På grunn av problemer med registrering av diagnoser er det imidlertid vanskelig å si hvor mye som skyldes målrettede tiltak og endring i saksbehandlingspraksis, og hvor mye som skyldes endringer i diagnosekapasitet og medisinsk kunnskap.

## 8.2.6 Tabeller og figurer

Tabell 8.15 Utvikling i hjelpestønadsseter. Kroner

Årlig beløp	"Hjelp i huset" <sup>1</sup>	Ordinær sats		Forhøyet hjelpestønad <sup>2</sup>	
	Sats 0	Sats 1	Sats 2	Sats 3	Sats 4
Fra 1.1.1997	9 588	10 308	20 604	41 204	61 812
Fra 1.1.1998	9 804	10 536	21 072	42 132	63 204
Fra 1.1.1999	10 044	10 800	21 600	43 200	64 800
Fra 1.1.2000	10 248	11 016	22 032	44 064	66 096
Fra 1.1.2001	10 452	11 232	22 476	44 940	67 416
Fra 1.1.2002	10 656	11 460	22 920	45 840	68 760

<sup>1</sup> For krav fremsatt før 1.1.1992 kunne hjelpestønad tilkjennes personer under 70 år som på grunn av varig skade, sykdom eller lyte måtte ha omfattende "hjelp i huset". De som fortsatt mottar hjelpestønad til dette formålet har siden 1.1.1997 mottatt en egen sats "0".

<sup>2</sup> Forhøyet hjelpestønad gis barn og ungdom under 18 år.

Tabell 8.16 Beløp per hjelpestønadmottaker. Gjennomsnitt, antall og prosent

År	Gjennomsnittlig utbetalt per år					Stønadmottakere	
	Nominelle kroner <sup>1</sup>	I prosent av sats 1	Justert til 2002-satser <sup>2</sup>	Justert til 2002-kr. <sup>3</sup>	Endring i prosent <sup>4</sup>	Antall	Andel med sats 2 eller høyere sats
1997	13 332	129,3	14 822	14 946		89 793	13,1
1998	13 812	131,1	15 023	15 145	1,3	89 191	14,1
1999	14 403	133,4	15 283	15 437	1,9	89 096	15,1
2000	15 056	136,7	15 663	15 651	1,4	89 538	16,1
2001	15 687	139,7	16 005	15 830	1,1	89 794	17,4
Per 30.09.01	14 751	131,3	15 050	14 885		89 779	16,0
Per 30.09.02	16 113	140,6	16 144	16 113	8,2	89 770	18,3

<sup>1</sup> Gjennomsnittsbetøpet er beregnet på grunnlag av median antall stønadsmottakere.

<sup>2</sup> Forholdet mellom de enkelte satsene har vært stabilt. Faste 2002-priser fremkommer ved at utbetalt beløp er dividert på sats 1 det aktuelle året og multiplisert med sats 1 i 2002.

<sup>3</sup> Justert til 2002-kroner ved hjelpe av konsumprisindeksen (KPI).

<sup>4</sup> KPI-justert.

Tabell 8.17 Utvikling i hjelpestønsbestand, tilgang<sup>1</sup> og avgang<sup>2</sup>. Antall og prosent

År	Bestand	Endring i prosent	Tilgang i perioden	Endring i prosent	Avgang i perioden	Endring i prosent
1997	89 793	-0,7	6 201	9,5	6 813	1,5
1998	89 191	-0,7	6 264	1,0	6 866	0,8
1999	89 096	-0,1	6 514	4,0	6 609	-3,7
2000	89 538	0,5	6 854	5,2	6 412	-3,0
2001	89 794	0,3	6 840	-0,2	6 584	2,7
Per 30.09.01	89 779	0,4	5 260	-1,8	5 019	-0,3
Per 30.09.02	89 770	0,0	5 162	-1,9	5 186	3,3

<sup>1</sup> Tilgang omfatter personer som mottok hjelpestønad ved utgangen av det aktuelle år, men ikke ett år tidligere.

<sup>2</sup> Avgang omfatter personer som mottok hjelpestønad ved utgangen av foregående år, men ikke ved utgangen av inneværende år.

Tabell 8.18 Hjelpestønsbestand ved utgangen av året, etter tilstått sats. Antall

År	I alt	"Hjelp i huset" <sup>1</sup>		Forhøyet hjelpestønad <sup>2</sup>		
		Sats 0	Ordinær sats	Sats 1	Sats 2 <sup>3</sup>	Sats 3
1997	89 793	37 150	40 838	7 779	2 708	1 318
1998	89 191	35 164	41 489	8 203	2 927	1 408
1999	89 096	33 313	42 303	8 655	3 308	1 517
2000	89 538	31 531	43 549	9 068	3 803	1 587
2001	89 794	29 824	44 304	9 730	4 263	1 673
Per 30.09.01	89 779	31 250	44 149	8 573	4 152	1 655
Per 30.09.02	89 770	28 570	44 740	10 261	4 458	1 741

<sup>1</sup> For krav fremsatt før 1.1.1992 kunne hjelpestønad tilkjennes personer under 70 år som på grunn av varig skade, sykdom eller lyte måtte ha omfattende "hjelp i huset". De som fortsatt mottar hjelpestønad til dette formålet har siden 1.1.1997 mottatt en egen sats "0".

<sup>2</sup> Forhøyet hjelpestønad gis barn og ungdom under 18 år.

<sup>3</sup> Personer som har fått sats 2 på grunn av yrkesskade er inkludert i tabellen. Dette gjør at tallene for forhøyet stønad ikke stemmer nøyaktig med alle etterfølgende tabeller.

Tabell 8.19 Hjelpestønsbestand ved utgangen av året, etter kjønn og tilstått sats. Antall

År	Kvinner			Menn		
	I alt	Sats 0-1	Sats 2-4	I alt	Sats 0-1	Sats 2-4
1997	57 074	52 568	4 506	32 719	25 420	7 299
1998	55 893	51 145	4 748	33 298	25 508	7 790
1999	54 928	49 824	5 104	34 168	25 792	8 376
2000	54 139	48 707	5 432	35 399	26 373	9 026
2001	53 311	47 478	5 833	36 483	26 650	9 833
Per 30.09.01	53 496	47 759	5 737	36 283	26 640	9 643
Per 30.09.02	52 580	46 519	6 061	37 190	26 791	10 399

Tabell 8.20 Hjelpetønsbestand ved utgangen av året, etter alder. Antall

År	I alt	0-15 år	16-29 år	30-49 år	50-66 år	67-79 år	80 år o.e.
1997	89 793	20 814	7 208	12 669	16 392	22 931	9 779
1998	89 191	22 117	7 340	12 163	16 069	21 684	9 818
1999	89 096	23 454	7 519	11 913	15 713	20 627	9 870
2000	89 538	24 952	7 909	11 621	15 680	18 998	10 378
2001	89 794	26 266	8 286	11 393	15 585	17 572	10 692
Per 30.09.01	89 779	25 978	8 198	11 446	15 630	17 925	10 602
Per 30.09.02	89 770	27 008	8 714	11 161	15 496	16 425	10 966

Tabell 8.21 Hjelpetønsbestand ved utgangen av året, etter kjønn og alder. Antall

År	I alt	0-15 år	16-29 år	30-49 år	50-66 år	67-79 år	80 år o.e.
<b>Kvinner</b>							
1997	57 074	8 057	3 008	7 860	12 062	18 196	7 891
1998	55 893	8 524	2 997	7 411	11 737	17 175	8 049
1999	54 928	9 029	3 045	7 079	11 414	16 243	8 118
2000	54 139	9 532	3 184	6 744	11 254	14 843	8 582
2001	53 311	9 983	3 340	6 483	11 063	13 584	8 858
Per 30.09.01	53 496	9 872	3 290	6 561	11 105	13 897	8 771
Per 30.09.02	52 580	10 155	3 491	6 261	10 926	12 617	9 130
<b>Menn</b>							
1997	32 719	12 757	4 200	4 809	4 330	4 735	1 888
1998	33 298	13 593	4 343	4 752	4 332	4 509	1 769
1999	34 168	14 425	4 474	4 834	4 299	4 384	1 752
2000	35 399	15 420	4 725	4 877	4 426	4 155	1 796
2001	36 483	16 283	4 946	4 910	4 522	3 988	1 834
Per 30.09.01	36 283	16 106	4 908	4 885	4 525	4 028	1 831
Per 30.09.02	37 190	16 853	5 223	4 900	4 570	3 808	1 836

Tabell 8.22 Barn og ungdom med ordinær og forhøyet hjelpetønad, etter alder og tilstått sats. Antall

År	0 - 4 år		5 - 9 år		10 - 14 år		15-17år	
	Ordinær	Forhøyet	Ordinær	Forhøyet	Ordinær	Forhøyet	Ordinær	Forhøyet
1997	2 097	1 838	4 090	4 207	3 411	3 903	1 420	1 641
1998	2 176	1 921	4 290	4 407	3 741	4 300	1 495	1 764
1999	2 300	2 037	4 308	4 625	4 086	4 670	1 524	2 026
2000	2 388	2 016	4 409	4 794	4 470	5 267	1 737	2 235
2001	2 311	2 084	4 445	5 003	4 781	5 933	1 870	2 508
Per 30.09.01	2 326	2 053	4 422	4 968	4 748	5 790	1 837	2 430
Per 30.09.02	2 349	2 003	4 339	5 239	4 867	6 350	2 027	2 729



Tabell 8.23 Tilgang<sup>1</sup> av nye hjelpestønadsmottakere, etter tilstått sats. Antall

Tilgangså	I alt	Ordinær sats		Forhøyet hjelpestønad <sup>2</sup>	
		Sats 1 <sup>3</sup>	Sats 2	Sats 3	Sats 4
1997	6 201	4 948	1 067	153	33
1998	6 264	4 947	1 122	158	37
1999	6 514	5 063	1 164	253	34
2000	6 854	5 325	1 186	310	33
2001	6 840	5 144	1 355	310	31
Per 30.09.01	5 260	3 983	1 029	227	21
Per 30.09.02	5 162	3 825	1 122	181	34

<sup>1</sup> Tilgang omfatter personer som mottok hjelpestønad ved utgangen av det aktuelle år, men ikke ett år tidligere.

<sup>2</sup> Forhøyet hjelpestønad gis barn og ungdom under 18 år.

<sup>3</sup> Personer som har midlertidig opphør i utbetaling av en løpende ytelse kan komme med i tilgangen for et senere år. Tilgangen kan derfor romme et lite antall personer med sats 0. Disse er lagt til personer med sats 1.

Tabell 8.24 Tilgang<sup>1</sup> av nye hjelpestønadsmottakere, etter alder. Antall

Tilgangså	I alt	0-15 år	16-29 år	30-49 år	50-66 år	67-79 år	80 år o.e.
1997	6 201	3 381	248	287	502	945	838
1998	6 264	3 562	236	292	585	860	729
1999	6 514	3 685	280	310	599	891	749
2000	6 854	3 927	329	362	628	863	745
2001	6 840	3 950	330	338	604	842	776
Per 30.09.01	5 260	3 010	256	260	475	661	598
Per 30.09.02	5 162	2 985	316	263	460	602	536

<sup>1</sup> Tilgang omfatter personer som mottok hjelpestønad ved utgangen av det aktuelle år, men ikke ett år tidligere.

Tabell 8.25 Avgang<sup>1</sup> av hjelpestønadsmottakere, etter tilstått sats. Antall

Avgangså	I alt	"Hjelp i huset" <sup>2</sup>	Ordinær sats		Forhøyet hjelpestønad <sup>3</sup>	
		Sats 0	Sats 1	Sats 2	Sats 3	Sats 4
1997	6 813	.	6 432	265	65	51
1998	6 866	1 822	4 590	326	74	54
1999	6 609	1 812	4 316	363	82	36
2000	6 412	1 771	4 134	366	83	58
2001	6 584	1 680	4 351	383	121	49
Per 30.09.01	5 019	1 271	3 332	282	89	45
Per 30.09.02	5 186	1 242	3 409	360	116	59

<sup>1</sup> Avgang omfatter personer som mottok hjelpestønad ved utgangen av foregående år, men ikke ved utgangen av inneværende år.

<sup>2</sup> For krav fremsatt før 1.1.1992 kunne hjelpestønad tilkjennes personer under 70 år som på grunn av varig skade, sykdom eller lyte måtte ha omfattende "hjelp i huset". De som fortsatt mottar hjelpestønad til dette formålet har siden 1.1.1997 mottatt en egen sats "0".

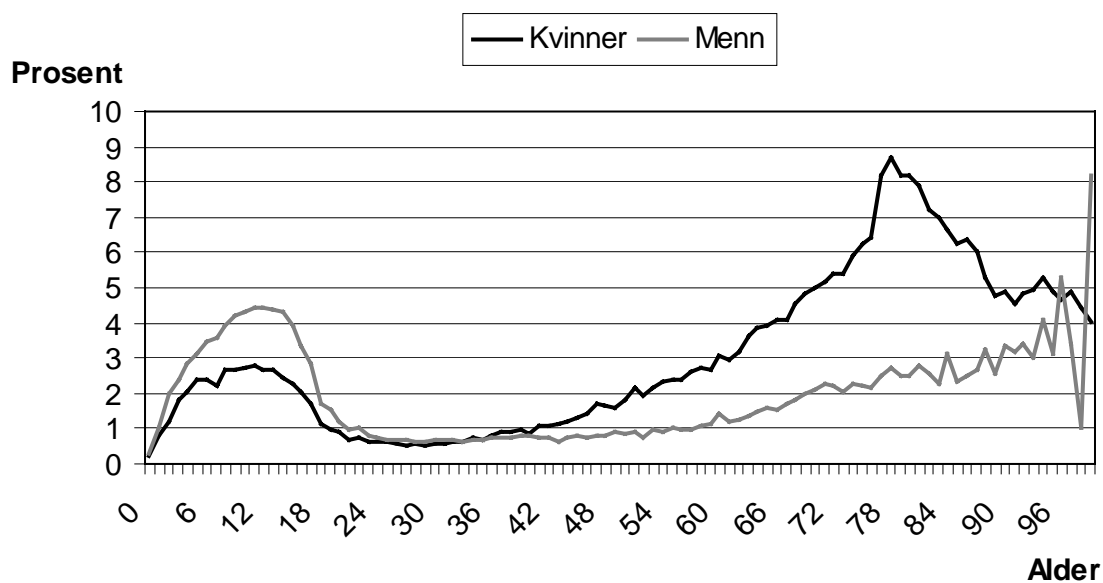
<sup>3</sup> Forhøyet hjelpestønad gis barn og ungdom under 18 år.

Tabell 8.26 Avgang<sup>1</sup> av hjelpestønadsmottakere, etter alder. Antall

Avgangså	I alt	0-15 år	16-29 år	30-49 år	50-66 år	67-79 år	80 år o.e.
1997	6 813	1 136	619	308	656	2 008	2 086
1998	6 866	1 240	712	319	610	1 931	2 054
1999	6 609	1 280	727	244	571	1 777	2 010
2000	6 412	1 204	746	211	535	1 786	1 930
2001	6 584	1 256	908	238	568	1 586	2 028
Per 30.09.01	5 019	929	694	184	428	1 206	1 578
Per 30.09.02	5 186	1 103	737	189	462	1 188	1 507

<sup>1</sup> Avgang omfatter personer som mottok hjelpestønad ved utgangen av foregående år, men ikke ved utgangen av inneværende år.

Figur 8.2 Hjelpestønadsmottakere i andel av aldersgruppen, etter kjønn. 2001. Prosent



<b>9</b>	<b>HJELPEMIDLER.....</b>	<b>169</b>
<b>9.1</b>	<b>Bilstønad.....</b>	<b>169</b>
9.1.1	Sammendrag .....	169
9.1.2	Mål .....	169
9.1.3	Tiltak.....	169
9.1.4	Rapporteringsdel .....	170
9.1.4.1	Regnskapsutvikling .....	170
9.1.4.2	Evaluering av økonomiske tiltak .....	171
9.1.4.3	Statistikk .....	171
9.1.5	Evaluering av mål .....	171
9.1.6	Tabeller og figurer .....	172
<b>9.2</b>	<b>Tekniske hjelpemidler.....</b>	<b>174</b>
9.2.1	Sammendrag .....	174
9.2.2	Mål .....	174
9.2.3	Tiltak.....	175
9.2.4	Rapporteringsdel .....	175
9.2.4.1	Regnskapsutvikling .....	175
9.2.4.2	Evaluering av tiltak.....	176
9.2.4.3	Statistikk.....	178
9.2.5	Evaluering av mål .....	178
9.2.6	Tabeller og figurer .....	179
<b>9.3</b>	<b>Høreapparater .....</b>	<b>182</b>
9.3.1	Sammendrag .....	182
9.3.2	Mål.....	182
9.3.3	Tiltak.....	182
9.3.4	Rapporteringsdel .....	183
9.3.4.1	Regnskapsutvikling .....	183
9.3.4.2	Evaluering av tiltak.....	183
9.3.4.3	Statistikk.....	183
9.3.5	Evaluering av mål .....	184
<b>9.4</b>	<b>Ortopediske hjelpemidler m.v.....</b>	<b>185</b>
9.4.1	Sammendrag .....	185
9.4.2	Mål .....	185
9.4.3	Tiltak.....	185
9.4.4	Rapportering .....	186
9.4.4.1	Regnskapsutvikling .....	186
9.4.4.2	Statistikk.....	186
9.4.4.3	Evaluering av økonomiske tiltak .....	187
9.4.5	Evaluering av mål .....	192
9.4.6	Tabeller og figurer .....	193

## Tabell- og figuroversikt:

### Bilstønad

Tabell 9.1.1 Netto regnskapsutvikling for biler m. Mill. kroner og endring i prosent.....	170
Tabell 9.1.2 Utgifter til kjøretøy og utstyr, etc. til bedring av arbeidsmulighetene 1997-2002. Mill. kroner og endring i prosent.....	170
Tabell 9.1.3 Bruttoutgifter til kjøretøy og utstyr, etc til bedring av funksjonsevnen. 1997-2002. Mill. kroner og endring i prosent.....	170
Tabell 9.1.4 Antall kjøretøy og antall tilståtte saker som gjelder utstyr, etc. pr år 1997 – 2002, bil m.v. til bedring av arbeidsmulighetene <sup>1</sup> .....	171
Tabell 9.1.5 Antall kjøretøy og antall tilståtte saker som gjelder utstyr, etc. pr år 1997 – 2002, bil m.v. til bedring av funksjonsevnen <sup>1</sup> .....	171
Tabell 9.1.6: Mottakere av stønad til bil m.v. pr år 1999-2001, fordelt på alder og kjønn. Prosentvise andeler.....	172
Tabell 9.1.7: Mottakere av stønad til bil m.v. i 2000 og 2001 fordelt på type stønad fra folketrygden. Prosentvise andeler.....	172
Tabell 9.1.8: Mottakere av bilstønad pr år, 2000 og 2001, fordelt på kjønn og diagnoser. Prosentvise andeler.....	173

### Tekniske hjelpemidler

Tabell 9.2.1 Regnskapsutvikling for hjelpemidler m.v. Mill. kroner og endring i prosent, eksklusive utgifter gjennom MEHF-prosjektet.....	175
Tabell 9.2.2 Regnskapsutvikling for hjelpemidler m.v. Mill. kroner og endring i prosent, inklusive utgifter gjennom MEHF-prosjektet.....	176
Tabell 9.2.3 Utvikling i antall betjente og nye brukere ved hjelpemiddelsentralene fra 1997 til 2001.....	178
Tabell 9.2.4 Antall betjente brukere ved hjelpemiddelsentralene. Prosentvis fordeling på aldersgrupper i 2000 og 2001.....	179
Tabell 9.2.5 Antall betjente brukere ved hjelpemiddelsentralene fordelt på kjønn og alder i perioden 1997 – 2001.....	179
Tabell 9.2.6 Utvikling i utlånsverdi av tekniske hjelpemidler (inkludert verdi av gjenbruk), og utlån pr. betjent bruker i perioden 1997 til 2001.....	179
Tabell 9.2.7 Utvikling i tallet på totalt antall registrerte brukere ved hjelpemiddelsentralene, andelen i befolkningen og blant alders- og uførepensjonister, i perioden 1997 til 2001.....	180
Tabell 9.2.8 Hjelpemiddelsentralenes innkjøp av eksterne tjenester til installering, service, reparasjon m.v. av hjelpemidler, og tjenester i prosent av trygdens utgifter til hjelpemidler.....	180
Tabell 9.2.9 Innkjøp av eksterne tjenester til installering, service, reparasjon m.v. av hjelpemidler i prosent av trygdens utgifter til hjelpemidler. For de fire opprinnelige prosjektfylkene og de øvrige fylkene.....	180
Tabell 9.2.10 Kjøp av eksterne tjenester pr betjent bruker, fordelt på de fire opprinnelige prosjektfylkene og de øvrige fylkene.....	181
Tabell 9.2.11 Kjøp av eksterne tjenester pr innbygger og pr alders- og uførepensjonist i fylkene, fordelt på de fire opprinnelige prosjektfylkene og de øvrige fylkene. Kroner.....	181

### Høreapparater

Tabell 9.3.1 Regnskapsutvikling for høreapparater, mill. kroner og endring i prosent.....	183
Tabell 9.3.2 Antall innkjøpte høreapparat 1997 – 2001, og gjennomsnittlig pris.....	183

### Ortopediske hjelpemidler m.v.

Tabell 9.4.1 Regnskapsutviklingen for ortopediske hjelpemidler m.v. Mill. kroner og endring i prosent.....	186
Tabell 9.4.2 Regnskapsførte utgifter til hovedtyper av ortopediske hjelpemidler. En sammenligning av to 9-månedersperioder 2001 – 2002. Millioner kroner.....	186
Tabell 9.4.3 Antall tilvirkede proteser, ortoser og fottøy, samt justeringer og reparasjoner 1998 – 2001.....	186
Tabell 9.4.4 Materialkostnader til proteser, ortoser og fottøy 1998 – 2001. Millioner kroner.....	187
Tabell 9.4.5: Skjematisk fremstilling av produserte enheter, Timepris I & II og utgifter for proteser, ortoser og fottøy sett i forhold til forklaringsfaktorene pris og volum i tidsrommet 2000 – 2001.....	191
Figur 9.4-1: Månedsutgifter sammenlignet med et årlig gjennomsnitt for perioden januar 1999 – september 2002.....	193

Figur 9.4-2: Månedsutgifter sammenlignet med en lineær trendlinje for perioden januar 1999 – september 2002.....	193
Figur 9.4-3: Månedsutgifter 1. halvår 2001 sammenlignet med en lineær trendlinje. ....	193
Figur 9.4-4: Månedsutgifter 2. halvår 2001 sammenlignet med en lineær trendlinje. ....	194
Tabell 9.4.6 Regnskapsførte utgifter til hovedtyper av ortopediske hjelpemidler før og etter innføringen av bestillingsordningen <sup>1</sup> . Mill. kroner og endring i prosent. ....	194
Tabell 9.4.7 Produksjon av proteser 1998 – 2001. Antall enheter <sup>1</sup> . ....	194
Tabell 9.4.8: Produksjon av ortoser 1998 – 2001. Antall enheter <sup>1</sup> . ....	195
Tabell 9.4.9 Produksjon av fottøy 1998 – 2001. Antall enheter <sup>1</sup> . ....	195
Tabell 9.4.10 Antall arbeidstimer for de enkelte hovedgruppene av ortopediske hjelpemidler 1998 – 2001. Timepris I. ....	195
Tabell 9.4-11: Antall arbeidstimer for de enkelte hovedgruppene av ortopediske hjelpemidler 1998 – 2001. Timepris II. ....	196
Tabell 9.4-12: Antall ganger L-25-taksten er benyttet i perioden 2000 – 2002. ....	196

## **9 HJELPEMIDLER**

### **9.1 BILSTØNAD**

#### **9.1.1 Sammendrag**

Utgifter til stønad til bil, utstyr, etc. ser ut til å avta svakt i 2002. Statistikken viser at det i 2001 er totalt færre mottakere av stønad til bil i forhold til 2000. Samtidig blir det flere kvinner enn menn som er mottakere av bilstønad. Over 70 prosent av brukerne er alders- eller uførepensjonister.

#### **9.1.2 Mål**

Formålet med bilstønadsordningen er at funksjonshemmede skal ha muligheten til full samfunnsdeltakelse og likestilling, til lavest effektive kostnadsnivå, og ordningen skal stimulere til at flest mulig kan skaffe seg og beholde inntektsgivende arbeid.

Folketrygden gir rente og avdragsfrie lån til anskaffelse av bil og bilutstyr til personer som på grunn av sykdom, skade og lignende har behov for det. Lånet er behovsprøvet ut fra brukerens inntekt, mens stønad til hjelpemidler og utstyr i bilen gis uavhengig av inntekt. Utgifter til kjøreopplæring dekkes fullt ut.

#### **9.1.3 Tiltak**

Følgende tiltak og regelendringer er iverksatt på området bil de siste 5 årene:

- 01.01.1998 Den funksjonshemmede må ta den rimeligste prisforhandlede bilen som dekker vedkommendes behov  
Fastsettelse av spesifikke krav til hjelpemiddelsentralene ved innhenting av tilbud om tilpassing av biler til funksjonshemmede
- 1998/ 1999 Etablering av nye skriftlige samhandlingsrutiner mellom enheter i trygdeetat, importører og biltilpassere
- Nov. 1998 Administrativ endring for å gi psykisk utviklingshemmede en mulighet til å bryte en isolert tilværelse
- 01.01.1999 Gjenanskaffelsesperioden økes fra 8 til 9 år
- 01.01.2002 Gjenanskaffelsesperioden økes fra 9 til 10 år  
Heving av prisgrensen for stønad til bil fra 156 000 kr. til 159 000 kr.  
(Prisgrensen har vært hevet årlig i de siste årene)

## 9.1.4 Rapporteringsdel

### 9.1.4.1 Regnskapsutvikling

Tabell 9.1.1 Netto regnskapsutvikling for biler m. Mill. kroner og endring i prosent

År	Nominelle kroner	Endring i kroner	Endring i prosent	Utgifter i 2002-priser	Endring kroner	Endring i prosent
1997	412			462		
1998	605	193	46,7	663	201	43,5
1999	767	162	26,9	822	159	24,0
2000	762	-5	-0,7	792	-30	-3,7
2001	830	68	8,9	837	45	5,7
Per 30.09.01	613			619		
Per 30.09.02	601	-11,8	-1,9	601	-18	-2,8

<sup>1</sup>Nettoutgifter er lik trygdens utgifter til anskaffelse av kjøretøy, utstyr, etc fratrukket trygdens inntekter ved gjenbruk av bil og lignende.

Tabell 9.1.2 Utgifter til kjøretøy og utstyr, etc. til bedring av arbeidsmulighetene 1997-2002. Mill. kroner og endring i prosent

År	Kjøretøy		Utstyr	
	Utgifter i 2002-priser	Prosentvis endring	Utgifter i 2002-priser	Prosentvis Endring
1997	62,0		19,5	
1998	86,0	38,7	17,7	-9,2
1999	95,6	11,2	22,7	27,8
2000	83,7	-12,5	28,2	24,3
2001	93,2	11,3	36,2	28,6
Per 30.09.01	69,0		26,4	
Per 30.09.02	59,7	-13,5	24,5	-7,1

Tabell 9.1.3 Bruttoutgifter til kjøretøy og utstyr, etc til bedring av funksjonsevnen. 1997-2002. Mill. kroner og endring i prosent.

	Bil		Utstyr	
	Utgifter i 2002-priser	Prosentvis endring	Utgifter i 2002-priser	Prosentvis Endring
1997	285,0		95,6	
1998	441,5	54,9	117,4	22,8
1999	539,6	22,2	164,3	40,0
2000	500,5	-7,2	180,8	10,0
2001	546,8	9,2	192,4	6,4
Per 30.09.01	406,6		137,0	
Per 30.09.02	394,0	-3,1	152,3	11,2

De lave utgiftene i 1997 og 2000 skyldes den vedtatte økning i gjenanskaffelsestid. Det har vært en svak nedgang i andel av utgiftene til kjøretøy som går til bedring av arbeidsmulighetene (fra 17,9 prosent i 1997 til 14,6 prosent i 2001). I 2001 var 73,1 prosent av brukerne alders- eller uførepensjonister.

### 9.1.4.2 Evaluering av økonomiske tiltak

Økt gjenanskaffelsestid fra 9 til 10 år i 2002 får i hovedsak en økonomisk effekt i 2003 og evalueringen vil foretas da.

### 9.1.4.3 Statistikk

Tabell 9.1.4 Antall kjøretøy og antall tilståtte saker som gjelder utstyr, etc. pr år 1997 – 2002, bil m.v. til bedring av arbeidsmulighetene<sup>1</sup>.

	Antall kjøretøy	Prosentvis endring	Utstyr	Prosentvis endring
1997	510		700	
1998	620	21,6	700	0,0
1999	700	12,9	720	2,9
2000	590	-15,7	760	5,6
2001	600	1,7	760	0,0
1.halvår 2001	331		434	
1.halvår 2002	236	-28,7	415	-4,4

<sup>1</sup> Kilde: naturalregisteret i Rikstrygdeverket

Tabell 9.1.5 Antall kjøretøy og antall tilståtte saker som gjelder utstyr, etc. pr år 1997 – 2002, bil m.v. til bedring av funksjonsevnen<sup>1</sup>.

	Antall kjøretøy	Prosentvis endring	Utstyr	Prosentvis endring
1997	1 900		2 500	
1998	2 750	44,7	3 050	22,0
1999	3 070	11,6	3 700	21,3
2000	2 830	-7,8	3 760	1,6
2001	2 740	-3,2	3 820	1,6
1.halvår 2001	1 517		2 084	
1.halvår 2002	1 395	-8,0	2 385	14,4

<sup>1</sup> Kilde: naturalregisteret i Rikstrygdeverket

Endringer i gjenanskaffelsestid ga utslag i en reduksjon i antall kjøretøy i 1997 og 2000. I 2001 fortsetter reduksjonen. Det er ingen åpenbare forklaringer til dette. Utgiftene i 2001 økte imidlertid. Det skyltes blant annet en overgang til nye modeller av småbiler. Disse er dyrere i anskaffelse enn tidligere modeller som var aktuelle, men de tilfredstiller brukerens behov på en bedre måte.

Vel 40 prosent av brukerne får stønad til bil på grunn av sykdom i muskel, skjelett eller nervesystemet (se kap. 9.1.6 Tabeller og figurer). Drøye halvparten av brukerne i 2001 er kvinner. Tidligere år var det et svakt flertall av menn.

### 9.1.5 Evaluering av mål

Folketrygden utbetaler rundt 800 millioner kroner i bilstønad per år fordelt på over 3 tusen mottakere, slik at rettmessige brukere med funksjonsnedsettelse skal ha muligheten til å delta på lik linje med funksjonsfriske i arbeids- og dagligliv.



## 9.1.6 Tabeller og figurer

Tabell 9.1.6: Mottakere av stønad til bil m.v .pr år 1999-2001, fordelt på alder og kjønn. Prosentvise andeler.

	1999			2000			2001		
	I alt	Menn	Kvinner	I alt	Menn	Kvinner	I alt	Menn	Kvinner
Antall i alt	3 572	1 838	1 734	3 253	1 645	1 608	3 186	1 537	1 649
Fordelt på aldersgruppe:	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
1-9	6,0	6,9	5,1	6,0	6,9	5,1	5,3	6,2	4,9
10-17	4,1	4,8	3,5	4,2	4,4	4,0	4,0	4,6	3,3
18-29	11,4	11,6	11,1	12,3	12,7	11,9	11,6	11,5	11,7
30-39	15,2	15,8	14,6	15,7	15,0	16,5	16,2	14,7	17,5
40-49	18,1	17,0	19,4	18,7	18,0	19,3	18,3	17,8	18,8
50-59	20,8	18,4	23,2	20,4	19,8	21,0	20,8	20,2	21,5
60-66	11,3	10,6	12,2	10,5	10,1	10,8	11,6	10,7	12,4
67+	13,0	14,9	11,0	12,3	13,2	11,3	12,2	14,3	10,3

Tabell 9.1.7: Mottakere av stønad til bil m.v. i 2000 og 2001 fordelt på type stønad fra folketrygden. Prosentvise andeler.

	2000	2001
Antall totalt	3253	3186
	Prosent	Prosent
Alderspensjon / AFP	11,2	11,4
Uførepensjon	59,8	61,8
Annen stønad	0,5	0,4
Forsørget ektefelle / barn	1,2	1,1
Andre m. grunn- / hjelpestønad	22,6	21,6
Uoppgitt	4,6	3,5

Tabell 9.1.8: Mottakere av bilstønad pr år, 2000 og 2001, fordelt på kjønn og diagnoser. Prosentvise andeler.

	2000			2001		
	I alt	Menn	Kvinner	I alt	Menn	Kvinner
Antall i alt	3 253	1 645	1 608	3 186	1 537	1 649
	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
Infeksjoner	3,8	3,1	4,5	4,0	3,3	4,7
Svulster	1,8	1,6	2,1	1,7	2,2	1,3
Sykdom i blod	0,4	0,7	0,2	0,5	0,6	0,4
Endokrine, ernæring sykdom	1,7	1,6	1,7	1,9	2,0	1,8
Psykiske lidelser	14,2	14,4	14,0	14,4	13,4	15,3
Sykdom i nervesystemet	18,0	18,5	17,5	20,4	20,7	20,1
Sykdom- øye og øre	0,5	0,7	0,4	0,3	0,5	0,1
Sykdom i sirkulasjonssystemet	6,0	7,4	4,5	4,7	6,3	3,1
Sykdom i åndedrettssystemet	2,8	3,0	2,6	2,2	2,2	2,2
Sykdom i fordøyelsessystemet	0,9	1,0	0,8	0,9	1,1	0,7
Sykdom i hud og underhud	1,3	1,0	1,6	1,3	1,0	1,5
Sykdom i muskel og skjelett	18,8	14,3	23,3	18,4	15,3	21,4
Sykdom i urin- og kjønnsorganer	0,2	0,1	0,3	0,2	0,1	0,4
Medfødte misdannelse/ kromosomfeil	7,2	6,3	8,1	7,8	6,7	8,8
Symptomer og tegn	0,9	0,7	1,1	1,6	1,9	1,4
Skader forgiftninger, vold	6,2	9,5	2,8	6,7	9,4	4,2
Andre diagnoser	1,4	1,5	1,2	1,1	0,9	1,2
Uoppgitt	14,2	15,0	13,4	11,9	12,4	11,5
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

## **9.2 TEKNISKE HJELPEMIDLER**

### **9.2.1 Sammendrag**

Trygdeetatens visjon for hjelpemiddelområdet er ”Mestring og deltakelse for alle”.

Utgiftene til hjelpemidler har økt sterkt fram til 2000, men har stabilisert seg i 2001. Det er sterkere økning på mange hjelpemiddelgrupper i 2002.

Prosjektet ”Mer effektiv hjelpemiddelforvaltning” (MEHF-prosjektet) startet i 1998 med fire forsøksfylker. I 2001 ble det utvidet med ni nye fylker og fra og med 2002 er alle fylker med. Prosjektet fokuserer på effektivisering av hjelpemiddelforvaltningen, og motivere til kostnadseffektive valg av løsninger. For å oppnå dette legges det bl.a. opp til bedre styring av kjøp av eksterne tjenester. Vi har sett på kjøp av eksterne tjenester i de fire fylkene som var med i prosjektet fra starten, sammenlignet med tilsvarende innkjøp i andre fylker.

Forskjellen mellom prosjektfylkene og de andre fylkene er svært stor i de første årene av prosjektperioden. Prosjektfylkene får en klar nedgang i tjenestekjøp den første perioden i prosjektet, og siden en utflating av disse utgiftene. Forklaringen er langt på vei at disse fylkene til sammen får tilført 22 stillinger fra 1998, for å utføre mer av tjenestene selv. I 2001 ser vi at de fire opprinnelige prosjektfylkene har en økning i kjøp av eksterne tjenester, mens de øvrige har en nedgang. Det forklares av at fra 2001 kommer 9 nye fylker med i prosjektet.

Det har vært en betydelig årlig økning i det totale antall registrerte brukere ved hjelpemiddelsentralene.

### **9.2.2 Mål**

Mennesker som på grunn av sykdom, skade eller lyte har vesentlig og varig nedsatt alminnelig funksjonsevne, har rett til stønad i den grad det er nødvendig og hensiktsmessig for å bedre evnen til å mestre situasjoner i dagliglivet eller å ta imot pleie i hjemmet. Rett til stønad har en også ved varig nedsatt evne til å utføre inntektsgivende arbeid eller vesentlig innskrenket mulighet til valg av yrke eller arbeidsplass.

De fylkesvise hjelpemiddelsentralene er ressurs- og kompetansesentra på tekniske tiltak og fysisk miljø for funksjonshemmede, og skal bidra til at funksjonshemmede får løst sine praktiske problemer i hjem, skole, arbeid, og fritid. Virkemidlene er tekniske hjelpemidler, ergonomiske tiltak, og tolketjeneste. Hjelpemiddelsentralene fungerer som andrelinjetjeneste. Det innebærer at de skal bistå førstelinjetjenesten i kommunene og andre instanser. De skal bidra til likeverdig og helhetlig problemløsning for funksjonshemmede, og har ansvar for effektiv ressursutnytting på hjelpemiddelområdet.

### 9.2.3 Tiltak

Følgende regelendringer og større tiltak er iverksatt på dette området de siste årene:

1998 Igangsetting av prosjektet "Mer effektiv hjelpemiddelforvaltning" (MEHF-prosjektet) med fire forsøksfylker.

2001 Prosjektet "Mer effektiv hjelpemiddelforvaltning" utvides med ni fylker. NONITE (Nord-norsk IT enhet) ble en del av den nasjonale kompetansen på hjelpemiddelområdet fra 1. januar 2001.

2002 Prosjektet "Mer effektiv hjelpemiddelforvaltning" utvides med de resterende 6 fylker, og dekker nå hele landet.

Følgende tiltak er innført for å forenkle saksbehandling

- en ordning der kommunene kan rekvirere hjelpemidler med en verdi på under 10 % av G, for å oppnå raskere levering av enklere hjelpemidler.

- en ordning der individuelle planer kan legges til grunn for tildeling av enklere hjelpemidler

### 9.2.4 Rapporteringsdel

#### 9.2.4.1 Regnskapsutvikling

Tabell 9.2.1 Regnskapsutvikling for hjelpemidler m.v. Mill. kroner og endring i prosent, eksklusive utgifter gjennom MEHF-prosjektet

År	Nominelle kroner	Endring i kroner	Endring i prosent	Utgifter i 2002-priser	Endring i kroner	Endring i prosent
1997	1 787			2 003		
1998	2 022	235	13,1	2 217	214	10,7
1999	2 205	183	9,0	2 363	146	6,6
2000	2 454	249	11,3	2 551	188	8,0
2001	2 331	-123	-5,0	2 352	-199	-7,8
Per 30.09.01	1 709			1 724		
Per 30.09.02	1 808	99	5,8	1 808	84	4,8

Neste tabell viser regnskapsutviklingen inkludert midlene til kjøp av tjenester som siden 1998 gradvis er overført til driftsbudsjettet i forbindelse med MEHF-prosjektet. Når disse tas med har vi utgiftstall som er sammenlignbare fra år til år.

Tabell 9.2.2 Regnskapsutvikling for hjelpemidler m.v. Mill. kroner og endring i prosent, inklusive utgifter gjennom MEHF-prosjektet

År	Nominelle kroner	Endring i kroner	Endring i prosent	Utgifter i 2002-priser	Endring i kroner	Endring i prosent
1997	1 787			2 003		
1998	2 079	292	16,3	2 280	277	13,8
1999	2 265	186	8,9	2 428	148	6,5
2000	2 519	254	11,2	2 619	191	7,9
2001	2 524	5	0,2	2 547	-72	-2,7
Per 30.09.01	1 855			1 872		
Per 30.09.02	2 017	162	8,7	2 017	145	7,8

Om vi ser bort fra tjenestekjøp, og ser kun på kjøp av hjelpemidler, reservedeler m.v., så øker disse utgiftene med ca. 11 % ved utgangen av september i år sammenliknet med samme periode i 2001.

De større hjelpemiddelgruppene som har størst økning hittil i 2002 er

- behandlings- og treningshjelpemidler 27,9 prosent
- elektriske rullestoler 25,2 prosent
- manuelle rullestoler 11,9 prosent
- hjelpemidler i husholdningen 21,5 prosent
- optiske og elektronoptiske hjelpemidler 20,5 prosent
- telefon- og lydforsterkningshjelpemidler 15,3 prosent

De øvrige større gruppene har en mindre økning. Datautstyr øker med 6,3 prosent og hjelpemidler til boligtilpasning øker med 3,9 prosent. Reservedeler øker med 8,1 prosent.

#### 9.2.4.2 Evaluering av tiltak

Tiltaket som skal gjennomgås er prosjektet ”Mer effektiv hjelpemiddelforvaltning”.

Målet med prosjektet er behov for effektivisering av hjelpemiddelforvaltningen. For å oppnå dette legges det opp til bedre styring av kjøp av eksterne tjenester, klarere krav til gjenbruksgrad, og krav til å redusere ventetider og leveringstider. Prosjektperioden skal være til utgangen av 2003. For mer bakgrunnsinformasjon for prosjektet, og en del oppnådde resultater, vises det til Basisrapport for 2001.

Denne gjennomgangen konsentrerer seg om kjøp av eksterne tjenester. Det er ikke en samlet evaluering av prosjektet som helhet. Vi vil se på kjøp av eksterne tjenester i de fire fylkene som var med i prosjektet fra starten, sammenliknet med tilsvarende innkjøp i andre fylker. Vi har skilt ut de fire fylkene i 2001 selv om prosjektet dette året var utvidet. Vi vil se på tjenestekjøp i forhold til innkjøp hjelpemidler, antall betjente brukere, innbyggertall og antall uføre- og alderspensjonister i de aktuelle fylker. I alle tall for tjenestekjøp er det tatt med både de som føres på driftsbudsjettet og de som går over stønadsbudsjettet.

#### Noen trekk ved prosjektet

Prosjektet startet opp i 1998 med fire prøvefylker, Rogaland, Hordaland, Møre og Romsdal og Troms. Det ble da overført 61 mill. kr. fra stønadsbudsjettet til hjelpemiddelsentralenes driftsbudsjett i disse fylkene. En slik overføring av midler har som mål å føre til bedre styring

av tjenestekjøp og motivere til kostnadseffektive valg av løsninger. Nødvendige tjenester i forbindelse med reparasjon, service og gjenbruk av hjelpemidler kan enten kjøpes hos eksterne eller utføres med egne ansatte.

Opprinnelig var intensjonen at alle kjøp av eksterne tjenester skulle overføres til driftsbudsjettet. Fra 2001 av er det likevel funnet mest hensiktsmessig å fortsatt ha deler av tjenestekjøpet på stønadsbudsjettet. Det gjelder følgende formål:

- Frakt og porto ved varekjøp
- Tjenester ved demontering av hjelpemidler
- Tjenester ved gjenbruk av bil
- Alle tjenestekjøp knyttet til formidling av behandlingshjelpemidler

I 2002 representerer disse postene mellom 24 og 25 prosent av alle kjøp av tjenester. Deler av disse tjenestene fremmer gjenbruk, og en finner det lettest å stimulere til økt gjenbruk gjennom noe romsligere budsjett for slike tjenestekjøp. Dette bidrar til økning i tjenestekjøp i 2001.

Det interessante er likevel det samlede kjøpet av tjenester, og i hvilken grad fylkene klarer å styre dette, slik intensjonen med ordningen var.

Prosjektfylkene fikk tilført stillinger som gjorde de i stand til å utføre en større andel av tjenestene selv framfor å kjøpe eksternt. Stillingene ble fordelt slik:

Rogaland	7 stillinger
Hordaland	8 ”
Møre og Romsdal	2 ”
Troms	5 ”
Til sammen	22 stillinger

Tilføring av stillingene til de fire fylkene har en klar effekt på kjøp av eksterne tjenester. Den klare forskjellen i slike tjenestekjøp i prosent av hjelpemiddelkjøp er et resultat av dette. Det er likevel vanskelig å beregne verdien av økt intern tjenesteyting sammenlignet med de eksterne. I lønnskostnader utgjør stillingene om lag 6 mill. kr. Dersom disse lønnskostnadene tas med i tabell 9.2.9, får vi om lag 10 prosent høyere kostnader i prosjektfylkene, og forskjellen mellom gruppene ville bli redusert.

## Resultater

Vi ser av tabell 9.2.10 og 9.2.11 at de fire opprinnelige prosjektfylkene har et lavere nivå på kjøp av eksterne tjenester enn gruppa av de øvrige fylkene. De har et lavere tjenestekjøp allerede fra 1997, før prosjektet startet. Dette utgangspunktet har å gjøre med andre forhold enn det som behandles her.

Forskjellen mellom prosjektfylkene og de andre fylkene er svært stor i de første årene av prosjektperioden. Prosjektfylkene får en klar nedgang i tjenestekjøp den første perioden i prosjektet, og siden en utflating av disse utgiftene. Forklaringen er langt på vei at disse fylkene får tilført stillinger for å utføre mer av tjenestene selv. Prosjektet fokuserer sterkt på styring av slike utgifter, og på bedre utnyttelse av ressursene.

Vi ser en nedgang og utflating av utgiftene til kjøp av eksterne tjenester i prosjektfylkene. Når vi tar hensyn til prisstigningseffekt i perioden er det ingen økning her. I gruppa av de andre fylkene er økningen relativ sterk.

I 2001 ser vi at de fire opprinnelige prosjektfylkene har en økning i kjøp av eksterne tjenester, mens de øvrige har en nedgang. Det forklares av at fra 2001 kommer 9 nye fylker med i prosjektet, og de kommer gradvis i gang med å ansette egne folk til service, reparasjoner m.v.

Nivåforskjellene når det gjelder beløp er selvsagt påvirket av betingelser i prosjektet, som tilføring av stillinger, og at tjenester i større utstrekning kan gjøres av egne ansatte. Hovedtendensen ser likevel ut til å være at utgiftene til eksterne tjenester kontrolleres og styres i sterkere grad innenfor prosjektet.

#### 9.2.4.3 Statistikk

Tabell 9.2.3 Utvikling i antall betjente og nye brukere ved hjelpemiddelsentralene fra 1997 til 2001.

År	Antall betjente brukere pr. år	Prosentvis endring	Antall nye brukere pr. år	Prosentvis endring
1997	127 365	5,7	52 807	2,6
1998	136 537	7,2	52 919	0,2
1999	144 304	5,7	51 582	-2,5
2000	149 047	3,3	50 810	-1,5
2001	152 595	2,4	53 008	4,3

I årene 1997 til 1999 var det en klar økning i både i totalverdien av hjelpemiddelsentralenes utlån og i verdi pr betjent bruker. Fra 2000 av har vi fått et klart brudd med denne utviklingen. I 2001 har totalverdien av utlån og verdien på utlån pr betjent bruker gått litt ned (jf. tabell 9.2.6).

Det har også vært en betydelig økning i det totale antall registrerte brukere ved hjelpemiddelsentralene. Det totale antall registrerte brukere omfatter alle brukere som er registrert med et eller flere utlån av hjelpemiddel ved utgangen av året, uansett når de fikk utlånet.

#### 9.2.5 Evaluering av mål

Mestring og deltakelse er folketrygdens visjon for området. Konkret betyr dette et krav om å yte riktig hjelpemiddel til riktig tid, for å avhjelpe behov som oppstår som følge av varig funksjonshemming. Vi har sett at antall brukere øker, og at antall hjelpemidler i utlån øker. Dette kan ses på som en indikasjon på at målet til en viss grad oppnås. De kvalitative sidene ved formidling og bruk av hjelpemidler er likevel like viktig for denne måloppnåelsen, dvs. om hjelpemidlet virkelig avhjelper det problemet det skulle avhjelpe, og om den enkelte bruker opplever en akseptabel grad av mestring og deltakelse. Disse sidene ved stønad til hjelpemiddel trenger vi stadig mer kunnskap om. I denne sammenheng blir dette likevel ikke behandlet videre.

## 9.2.6 Tabeller og figurer

Tabell 9.2.4 Antall betjente brukere ved hjelpemiddelsentralene. Prosentvis fordeling på aldersgrupper i 2000 og 2001

Aldersgruppe	Antall 2000	Antall 2001	Endring i prosent 2000-2001	Prosentandel 2000	Prosentandel 2001	Akkumulert prosent 2000	Akkumulert prosent 2001
0 – 9 år	6 112	6 468	5,8	4,1	4,2	4,1	4,2
10 – 19 år	10 072	10 833	7,6	6,8	7,1	10,9	11,3
20 – 29 år	3 846	3 995	3,9	2,6	2,6	13,5	14,0
30 – 39 år	6 062	6 319	4,2	4,1	4,1	17,6	18,1
40 – 49 år	7 447	7 696	3,3	5,0	5,0	22,6	23,1
50 – 59 år	10 818	11 330	4,7	7,3	7,4	29,9	30,6
60 – 69 år	13 706	13 924	1,6	9,2	9,1	39,1	39,7
70 – 79 år	34 647	34 255	-1,1	23,2	22,4	62,3	62,1
80 – 89 år	45 460	46 425	2,1	30,5	30,4	92,8	92,6
90 år +	10 877	11 350	4,3	7,3	7,4	100,0	100,0
Totalt	149 047	152 595	2,4	100,0	100,0		

Tabell 9.2.5 Antall betjente brukere ved hjelpemiddelsentralene fordelt på kjønn og alder i perioden 1997 – 2001

	0 – 19 år		20 – 49 år		50 – 69 år		70 år og over		Totalt	
	Menn	Kv.	Menn	Kv.	Menn	Kv.	Menn	Kv.	Menn	Kv.
1997	6 469	4 403	6 221	8 569	8 736	12 079	26 111	54 777	47 537	79 828
1998	9 128	5 500	6 901	9 049	9 593	12 773	26 958	56 635	52 580	83 957
1999 <sup>1</sup>	9 828	5 828	7 241	9 459	10 106	13 291	28 386	58 966	55 561	87 544
2000	10 397	5 787	7 795	9 560	10 690	13 834	29 705	61 279	58 587	90 460
2001	11 115	6 186	7 985	10 025	10 976	14 278	30 409	61 621	60 485	92 110

<sup>1</sup>For 1 199 brukere i 1999 mangler opplysninger om alder og kjønn, og disse er derfor ikke med i tabellen.

Tabell 9.2.6 Utvikling i utlånsverdi av tekniske hjelpemidler (inkludert verdi av gjenbruk), og utlån pr. betjent bruker i perioden 1997 til 2001

	Utlånsverdi hjelpemiddel, mill. kr.	Prosentvis endring	Utlånsverdi pr. betjent bruker pr. år	Prosentvis endring
1997	2 106,3		16 537	
1998	2 480,6	17,8	18 168	9,9
1999	2 942,4	18,2	20 390	12,2
2000	3 039,7	3,3	20 394	0,0
2001	2 959,7	-2,6	19 396	-4,9
Per 30.09.01	2 259,8		18 235	
Per 30.09.02	2 459,0	8,8	18 958	4,8



Tabell 9.2.7 Utvikling i totalt antall registrerte brukere ved hjelpemiddelsentralene, andelen i befolkningen og blant alders- og uførepensjonister, i perioden 1997 til 2001

År	Tallet på registrerte brukere	Registrerte brukere pr. 1000 innbyggerer	Registrerte brukere pr. 1000 alders- og uførepensjonister
1997	398 715	90,2	468,3
1998	421 472	94,8	484,7
1999	453 942	101,3	515,8
2000 <sup>1</sup>	491 000	109,1	540,7
2001 <sup>1</sup>	528 000	116,7	594,7

<sup>1</sup>Det har vært problemer med å fjerne døde personer fra databasen etter 01.01.2000. Tallet for 2000 er basert på et anslag hvor SSB's tabeller over aldersspesifikke dødsrater er brukt. Vi har regnet med 50 prosent overdødelighet for denne gruppen. For 2001 er det regnet en tilsvarende antallsmessig vekst som fra 1999 til 2000.

Tabell 9.2.8 Hjelpemiddelsentralenes innkjøp av eksterne tjenester til installering, service, reparasjon m.v. av hjelpemidler, og tjenester i prosent av trygdens utgifter til hjelpemidler

År	Samlet kjøp av tjenester mill. kr.	Prosentvis endring	Tjenester i prosent av alle hjelpemiddelutgifter
1997	262,5		14,7
1998	318,6	21,4	15,3
1999	355,9	11,7	15,7
2000	395,6	11,1	15,7
2001	382,2	-3,4	15,1

Tabell 9.2.9 Innkjøp av eksterne tjenester til installering, service, reparasjon m.v. av hjelpemidler i prosent av trygdens utgifter til hjelpemidler. For de fire opprinnelige prosjektfylkene og de øvrige fylkene.

År	Prosjektfylker			Andre fylker		
	Tjeneste-kjøp i mill. kroner	Prosentvis endring	Prosent av hjelpemiddel. utgiftene	Tjeneste-kjøp i mill. kroner	Prosentvis endring	Prosent av hjelpemiddel. Utgiftene
1997	58,1		13,3	204,4		15,1
1998	58,1	0,03	12,3	260,5	27,5	16,2
1999	60,6	4,3	11,3	295,3	13,3	17,1
2000	65,3	7,8	10,5	330,3	11,8	17,6
2001	67,1	2,8	11,2	315,1	-4,6	16,3

Tabell 9.2.10 Kjøp av eksterne tjenester pr betjent bruker, fordelt på de fire opprinnelige prosjektfylkene og de øvrige fylkene.

År	Prosjektfylker		Andre fylker	
	Tjenestekjøp i kroner pr betjent bruker	Prosentvis endring	Tjenestekjøp i kroner pr betjent bruker	Prosentvis endring
1997	2 039		2 067	
1998	1 908	-6,4	2 457	18,9
1999	1 794	-6,0	2 672	8,7
2000	1 873	4,4	2 893	8,3
2001	1 864	-0,5	2 703	-6,6

Tabell 9.2.11 Kjøp av eksterne tjenester pr innbygger og pr alders- og uførepensjonist i fylkene, fordelt på de fire opprinnelige prosjektfylkene og de øvrige fylkene. Kroner

År	Prosjektfylker		Andre fylker	
	Gjennomsnitt per innbygger	Gjennomsnitt per alders- og uførepensjonist	Gjennomsnitt per innbygger	Gjennomsnitt per alders- og uførepensjonist
1997	49	275	63	316
1998	49	271	80	347
1999	50	279	90	445
2000	54	298	100	495
2001	55	305	95	472

## **9.3 HØREAPPARATER**

### **9.3.1 Sammendrag**

Økningen hittil i 2002 er høy og på nivå med utgiftsøkningen i 1999 og 2000. Utgiftene til selve høreapparatene har hittil i år økt med 16,8 %. Utgifter til reparasjon og service har på samme tid økt med 25,4 %.

Gjennomsnittlig pris på høreapparatene økte sterkt i fram til 2000, da digitale apparater gradvis overtok. I 2001 gikk gjennomsnittsprisen ned, som følge av økning av de rimeligere digitale modellene.

Statistikk materialet er begrenset til omsetningsstatistikk til og med 2001. Den viser at antall høreapparater som kjøpes inn av folketrygden har hatt en betydelig økning, med unntak av 2001.

### **9.3.2 Mål**

Målet med stønadsordningen er det samme som for hjelpemiddelområdet generelt, ”mestring og deltaking for alle”. Bruk av høreapparat skal bidra til at hørselshemmede får løst sine praktiske problem i hjem, skole, arbeid og fritid.

Det ytes stønad til høreapparat for medlemmer av folketrygden som har et hørselstap av et slikt omfang at høreapparat er viktig for hørselsfunksjonen. Det blir gitt stønad til anskaffelse av høreapparat og individuelt tilpassede ørepropper, til nødvendige utgifter til reparasjon av høreapparat, samt til service på høreapparat til barn under 18 år. Det kan også ytes stønad til tinnitusmaskerere.

### **9.3.3 Tiltak**

1998 : Prisgrensen for stønad til digitale høreapparat økes fra kr 3 700 til kr 5 400.

1999: Det gis full dekning av utgifter til høreapparat for brukere under 18 år.

2001: Ved hørselstap som skyldes godkjent yrkesskade ytes det stønad til full dekning av utgifter til høreapparat uansett type, og uten hensyn til prisgrensene.

## 9.3.4 Rapporteringsdel

### 9.3.4.1 Regnskapsutvikling

Tabell 9.3.1 Regnskapsutvikling for høreapparater, mill. kroner og endring i prosent.

År	Nominelle kroner	Endring i kroner	Endring i prosent	Utgifter i 2002-priser	Endring i kroner	Endring i prosent
1997	161			181		
1998	209	48	29,7	229	48,5	26,8
1999	245	36	17,2	263	33,4	14,6
2000	279	34	14,0	290	27,8	10,6
2001	282	3	0,9	284	-5,9	-2,0
Per 30.09.01	203			204		
Per 30.09.02	240	37	18,3	240	36	17,3

Økningen i utgifter hittil i 2002 er markant kraftigere enn den var i 2001. Utgiftene til selve høreapparatene har hittil økt med 16,8 %. Utgifter til reparasjon og service har på samme tid økt med 25,4 %. Innbetaling av egenandel ved kjøp av dyrere apparater har gått ned med 7,4 %. Utgifter til tinnitusmaskerer er også inkludert i regnskapstallene. Disse utgjør likevel bare ca. 73 000 kr. hittil i år.

### 9.3.4.2 Evaluering av tiltak

Det er ingen tiltak på dette området som skal evalueres.

### 9.3.4.3 Statistikk

Det statistiske materialet på høreapparat er relativt lite og noe ensidig. Vi har omsetningsstatistikker basert på leverandørenes salg av høreapparater til folketrygden. Den er fordelt på type høreapparat og pris. Denne statistikken er kilde for tabell 9.3.2.

Tabell 9.3.2 Antall innkjøpte høreapparat 1997 – 2001, og gjennomsnittlig pris

År	Antall høreapparater pr. år	Prosentvis endring	Gjennomsnittspris	Prosentvis endring
1997	34 730		4 327	
1998	39 778	14,5	4 994	15,4
1999	43 665	9,8	5 371	7,5
2000	50 083	14,7	5 786	7,7
2001	49 292	-1,6	5 396	-6,7

Langtidstendensene på dette området er ganske entydig, når det gjelder utgifter og antall apparater som kjøpes inn. Med unntak av 2001 er det relativt sterk vekst over tid.

Noen av årsaksfaktorene til dette er flere brukere, en økende tendens til å bruke to apparater pr bruker, og en heving av gjennomsnittlig pris pr apparat i takt med at de digitale apparatene har overtatt markedet. For disse betaler folketrygden 5400 kr. pr apparat, mot 3700 kr. for de eldre analoge apparatene. Nedgang i gjennomsnittspris i 2001 kan tyde på en økning i innkjøp av de rimeligste digitale apparatene. Disse tilpasser seg prisgrensen på 5400 kr, slik at det ikke er egenandel på dem. Nedgang i innbetaling av egenandel tyder også på dette.

### 9.3.5 Evaluering av mål

Stønad til høreapparat skal bidra til å oppnå mål for hjelpemiddelområdet generelt, mestring og deltakelse for alle, og å avhjelpe praktiske problemer i dagliglivet, i arbeid og utdanning m.v., som oppstår som følge av funksjonshemming. Høreapparater skal bidra til å redusere hørselshemmedes praktiske problemer.

Vi vet lite om den reelle behovsdekningen i befolkningen, om alle som har hørselshemming får den optimale løsningen. Den teknologiske utviklingen har likevel ført til kvalitetsmessig forbedring på området. De digitale høreapparatene har på noen få år blitt enerådende på markedet. Disse har bedre effekt for brukerne. De kan programmeres mer nøyaktig til brukerens hørselstap. Med to apparater, et til hvert øre, kan det med nøyaktig innstilling oppnås stor forbedring av hørselen. I denne sammenheng vil vi se på dette som et vesentlig bidrag til oppnåelse av det generelle målet for den enkelte bruker.

## 9.4 ORTOPEDISKE HJELPEMIDLER M.V.

### 9.4.1 Sammendrag

Ortopediske hjelpemidler består av hovedområdene proteser, ortoser og fottøy<sup>2</sup> i tillegg til andre grupper som parykker, ansiktsdefektprotese, øyeprotese og brystprotese. Etter innføring av bestillingsordningen 2. halvår 2001 har utgiftene til ortopediske hjelpemidler økt. Data viser i hovedsak at det produseres flere ortopediske hjelpemidler, med mulig følge at det er kommet til flere brukere. Legene rekvirerer i større grad nå enn tidligere aktuelle ortopediske hjelpemidler. For folketrygden innebærer dette økte utgifter. Hvis målsettingen med selve stønadsordningen er økt velferd for brukeren, det vil si i form av berettiget ortopedisk hjelpemiddel til rett tid, kan ordningens konsekvenser for brukerne sees på som positive.

### 9.4.2 Mål

Formålet med stønadsordningen for ortopediske hjelpemidler m.v. er at det skal gis riktig stønad til riktig tid til brukere med varig skade eller lyte, medfødt eller ervervet, som har behov for slike hjelpemidler. Det vil si at det er graden av funksjonsnedsettelse som gir rett til et ortopedisk hjelpemiddel. Det aktuelle hjelpemiddelet skal gi kompensasjon for et bevegesproblem over tid. Folketrygden gir medlemmet en økonomisk trygghet ved anskaffelse, vedlikehold og fornyelse av nødvendige og hensiktsmessige ortopediske hjelpemidler mv.

### 9.4.3 Tiltak

Det vises til Basisrapport 2001. Her finnes en oversikt over tiltak på området ortopediske hjelpemidler mv. fra 1996 til 2001. Tiltak som skal evalueres her er endringen av stønadsordningen for alle ortopediske hjelpemidler<sup>3</sup> fra en søknadsordning til en bestillingsordning 1. juli 2001.

---

<sup>2</sup> En *protese* er en mekanisk eller teknisk innretning som skal erstatte helt eller delvis tap av lemsdel i et bevegesorgan. I praksis dreier dette seg om arm- og beinproteser. En *ortose* erstatter, gjenoppretter og bedrer tapt funksjon i et bevegesorgan. Dette kan være ortopediske korsetter og skinner som stabiliserer knær eller ankler som er svekket eller lammet. Spesiellagede fotsenger regnes som ortoser. *Ortopedisk fottøy* er sko som er spesiallaget slik at de skal avhjelpe funksjonsforstyrrelser i føtter og ankler. Slikt fottøy kan enten være individuelt tilvirket hver enkelt *bruker* eller fabrikkproduserte modeller.

<sup>3</sup> Unntaket er produkter som inneholder komponenter som er *vesentlig dyrere enn vanlig*, eller fremstilles gjennom metoder som er vesentlig dyrere enn vanlig. Systemet er bygget på tillit mellom legen, det ortopediske verkstedet og trygdeetaten, og det er lagt inn skjønn i vurderingen om hvilke ortopediske hjelpemidler dette gjelder.

## 9.4.4 Rapportering

### 9.4.4.1 Regnskapsutvikling

Tabell 9.4.1 Regnskapsutviklingen for ortopediske hjelpemidler m.v. Mill. kroner og endring i prosent

År	Nominelle kroner	Endring i kroner	Endring i prosent	Faste 2002-priser	Endring i kroner	Endring i prosent
1997	350			392		
1998	375	25	7,2	411	19	4,8
1999	390	15	4,1	419	7	1,8
2000	435	43	11,2	452	33	8,0
2001	479	44	10,3	483	31	6,9
Per 30.09.01	338			341		
Per 30.09.02	404	65	19,3	404	62	18,3

Tabell 9.4.2 Regnskapsførte utgifter til hovedtyper av ortopediske hjelpemidler. En sammenligning av to 9-månedersperioder 2001 – 2002. Millioner kroner.

Hovedgrupper	Undertyper	Pr. 30.09.01	Pr. 30.09.02	Endring i prosent
1. Protoser	Ortopediske protoser	94,2	107,1	13,7
2. Ortoser	Ortopedisk støttebandasje/ korsett	75,5	97,1	28,4
	Ortopediske fotsenger	24,4	30,5	24,8
3. Fottøy	Ortopediske fottøy	102,3	123,4	20,6
	Alminnelig fottøy	1,3	1,4	0,7
4. Andre grupper	Parykker	20,1	21,9	8,6
	Ansiktsdefektprotese	0,4	0,4	0,5
	Øyeprotese	2,6	3,5	32,0
	Brystprotese	14,6	15,9	8,6
	Andre ortopediske hjelpemidler	3,8	3,3	- 15,1
<i>Sum alle grupper</i>		338,8	404,3	19,3

### 9.4.4.2 Statistikk

Tabell 9.4.3 Antall tilvirkede protoser, ortoser og fottøy, samt justeringer og reoperasjoner 1998 – 2001

År	Protoser	Ortoser	Fottøy	JR* protoser	JR ortoser	JR fottøy
1998	2 999	35 341	60 011	4 745	8 788	8 292
1999	4 036	37 615	59 052	5 295	11 408	8 593
2000	3 498	38 188	59 717	5 239	9 092	7 647
2001	3 440	48 411	71 183	4 897	8 729	6 876
Prosentendring 98-99	34,6	6,4	-1,6	11,6	29,8	3,6
Prosentendring 99-00	-13,3	1,5	1,1	-1,1	-20,3	-11,0
Prosentendring 00-01	-1,7	26,8	19,2	-6,5	-4,0	-10,1
Prosentendring 98-01	14,7	37,0	18,6	3,2	-0,7	-17,1

\* JR= Justeringer og reoperasjoner foretatt på hjelpemiddelet

Tabell 9.4.4 Materialkostnader til proteser, ortoser og fottøy 1998 – 2001. Millioner kroner.

År	Proteser	Ortoser	Fottøy
1998	28,5	28,5	37,3
1999	35,7	35,6	73,2
2000	40,6	33,8	69,1
2001	44,9	50,3	67,2
Prosentendring 98-99	25,2	25,1	96,0
Prosentendring 99-00	13,8	-5,1	-5,6
Prosentendring 00-01	10,5	48,8	-2,7
Prosentendring 98-01	57,5	76,6	80,0

#### 9.4.4.3 Evaluering av økonomiske tiltak

Bestillingsordningen er lagt opp slik at det ikke lenger er nødvendig å søke om tilsagn til stønad for det aktuelle hjelpemiddelet ved trygdekontoret, men at legene<sup>4</sup> nå sender en rekvisisjon til det ortopediske verkstedet. De ortopediske verkstedene fakturerer trygden etter individuelt forhandlede avtaler. Endringen var forutsatt budsjettneutral.

Under gammel stønadsordning var det slik at medlemmet og legespesialisten måtte søke folketrygden om tilsagn til økonomisk støtte for et ortopedisk hjelpemiddel. På denne måten kunne det oppstå en konflikt mellom kyndighet og myndighet mht. hvem som hadde rett til å få dekket utgifter til anskaffelse av rett ortopedisk hjelpemiddel.

Med dagens bestillingsordning av ortopediske hjelpemidler er det nå legens ansvar å sikre at brukeren har legitim rett til den type hjelpemiddel som bestilles, samtidig som det er det enkelte ortopediske verkstedet ved ortopediingeniøren som står faglig ansvarlig for at rekvirert<sup>5</sup> hjelpemiddel er rett i forhold til gjeldende regelverk og individuelt behov. Ved nybestilling og fornyelser har brukeren ansvar for at de opplysninger som gis er korrekte. Ortopediingeniøren og brukeren kan ikke tilsidesette en leges rekvisisjon. Brukeren av ortopediske hjelpemidler kan ikke selv bestille fornyelser ut over fastsatte antallsbegrensninger, eller hjelpemidler som er vesentlig dyrere enn det som er vanlig. Å avgjøre hva som er vesentlig dyrere er opp til legens skjønn å vurdere, og trygdekontoret skal gi forhåndstilsagn om stønad. Antallsbegrensningen varierer for de ulike typene av ortopediske hjelpemidler, og er regulert av forskriften.

Vår problemstilling er om bestillingsordningen påvirker utgiftsveksten. Hovedkomponentene til utgiftsveksten er *pris-* og *volumvekst*. Vi tror også at *bestillingsordningen* påvirker produksjon og utgifter til ortopediske hjelpemidler (bakenforliggende variabel), slik at vi har fått en "ekstravekst" på kort sikt, men som også vil gi en varig effekt på utgiftene. Vi dekomponerer problemstillingen, og ser for oss følgende forklaringsvariabler:

#### Prisvekst

Rikstrygdeverket prisforhandler ortopediske hjelpemidler, og inngår avtaler med ortopediske verksteder om levering av ortopediske hjelpemidler for folketrygdens regning. Det er individuelle forhandlinger, slik at hvert enkelt ortopedisk verksted får sin unike timepris med

<sup>4</sup> Godkjente leger som kan bestille ortopediske hjelpemidler er spesialister i ortopedisk kirurgi, fysikalsk medisin og rehabilitering, nevrologi, revmatologi, indremedisin og pediatri (spesialist i barnesykdommer) i tillegg til leger ved de fleste sykehus (jf. forskrift). Allmennpraktiserende leger kan *ikke* bestille ortopediske hjelpemidler.

<sup>5</sup> I juridiske termer er bestilling og rekvirering synonymt.



den intensjon å skape et konkurransebasert marked. I hovedsak går avtalene ut på faste timepriser og fastpriser på de store produktene, i tillegg til anbud på produksjonsdelen.

I tillegg til variable materialkostnader – det vil si de er ikke prisforhandlet – for de enkelte produktområdene, består prisen for ortopediske hjelpemidler av de forhandlede komponentene Timepris I og Timepris II. For pris I er det avtalt en total timeramme med egen prissats. Dersom verkstedet har produseringsbehov ut over avtalte antall timer etter timepris I, skal den lavere timesats II anvendes.

Det er som påpekt *ikke* avtalepris for alle produkter. For ortopedisk fottøy er det faste priser. Men for individuelt tilpasset fottøy eksisterer det en anbudsordning, og for proteser og ortoser er det ikke faste priser. Siden proteser og ortoser er spesialprodukter, faktureres det etter arbeidstid per produkt. Materialkostnadene til de enkelte produktene er en variabel størrelse.

Hypotese: Vi antar at det er en jevn økning i materialkostnader over tid, men at veksten er større det siste året. Det vil si at vi har fått en situasjon med bruk av dyrere produkter som følge av både generell prisstigning, men også som følge av endring i bruk av nye materialtyper.

#### Volumvekst

Volumkomponenten er gitt ved antall produserte og leverte ortopediske hjelpemidler. Økt volum gir en økning i antall brukere og/ eller at de samme brukerne får flere hjelpemidler. Regelverket har til hensikt å antallsregulere, men effekten er lite målbar.

Hypotese: Vi antar at det har skjedd en økning i antall brukere ved at legers bestillingshyppighet har økt. Det vil si at bestillingsordningen kan ha gjort det enklere å få et ortopedisk hjelpemiddel. Samtidig som bestillingsordningen har ført til at det er enklere å ta ut maksimalt antall hjelpemidler pr. produktgruppe.

Vi antar at dette har påvirket produksjonen av ortopediske hjelpemidler slik at antallet har økt. Det vil si vi antar at det har skjedd en volumøkning på produktområdene ortoser og fottøy, samtidig som også protesebrukere vil se det som enklere å få aktuelt hjelpemiddel, selv om dette er dyrere produkter som brukeren skal søke om støtte til (jf. forskriften).

#### Bestillingsordningen

Forskriften legger opp til et tillitsforhold mellom brukeren, legen, det ortopediske verkstedet og trygdeetaten mht. hvem som har rett til et ortopedisk hjelpemiddel, der vurderinger i tillegg til regelverket er bygget på skjønn.

Hypotese: Vi anser brukerens systemtilgang som enklere etter innføringen av en bestillingsordning, fordi et administrativt ledd i stønadsordningen er borte. På denne måten har brukervennligheten økt. Det vil si at brukeren anser det som enklere å anskaffe ortopediske hjelpemidler nå enn tidligere, samtidig som legene enklere enn tidligere kan rekvirere aktuelt ortopedisk hjelpemiddel (grad av tilgang) pga. et liberalt skjønn.

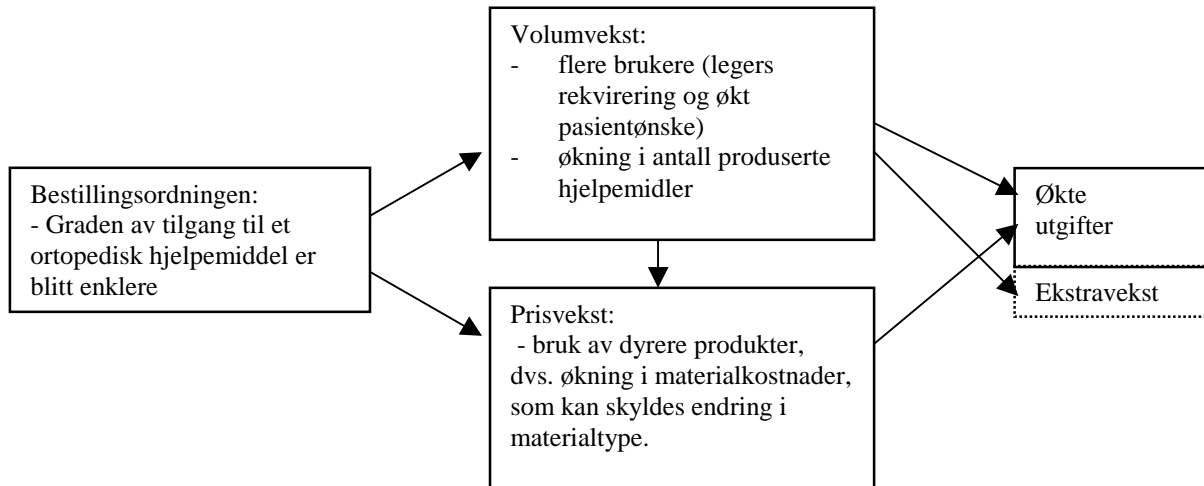
Disse faktorene kan øke brukerantallet, noe som igjen vises i økt produksjon og økte kostnader. Med økte kostnader forstår vi her flere brukere/ flere produserte hjelpemidler som påvirker utgiftene i form av at flere bruker dyrere produkter. På denne måten anser vi bestillingsordningen som en bakenforliggende variabel som påvirker både pris- og volumkomponenten. Dette antas å ha skapt en ekstravekst på kort sikt. Vi antar også at ordningen vil ha en varig utgiftseffekt.

Dette gir oss følgende modell:

*Terskel: Brukerens systemtilgang*

*Faktorene pris og volum*

*Effekt*



### ***Datagrunnlaget og begrensninger ved evalueringen***

Rikstrygdeverket har statistikk for de tre hovedområdene proteser, ortoser og fottøy, og statistikken som mottas fra de ortopediske verkstedene er basert på produksjonsdata. Statistikken gir en aggregert oversikt over antall tilvirkede ortopediske hjelpemidler fordelt på de tre hovedområdene. Dette gir et bilde av volumutviklingen. Samme typefordeling mottas også over materialkostnader og timepris. Dette sier noe om utgiftsutviklingen.

Siden statistikken fra verkstedene er årsbasert, kan den ikke splittes opp i tid før og etter 1. juli 2001. Statistikk for 2002 vil først være ferdig innrapportert i august 2003. Det lar seg altså ikke gjøre å si noe om antallet tilvirkede ortopediske hjelpemidler og materialkostnader før og etter innføringen av bestillingsordningen.

Antall produserte hjelpemidler, materialkostnader og timebruk skal spesifiseres på den enkelte faktura. Kontroll og oppfølging av det totale avtalte timegrunnlaget foretas av Rikstrygdeverket hos det enkelte verksted, og danner grunnlag for produksjonsdata. Det enkelte trygdekontor vurderer om dette er korrekt fakturert ved oppgjør.

I evalueringen benyttes også takststatistikk over antall legeregningsblanketter vedr. "søknad om ortopediske hjelpemidler" for privatpraktiserende leger (takst L-25). Dette er tall fra Rikstrygdeverkets årlige takstbrukundersøkelse for leger, der siste undersøkelse baserer seg på data fra høsten 2001<sup>6</sup>. Dette sier noe om brukeratferd, og økt takstbruk kan indikere flere brukere.

<sup>6</sup> Takstbrukundersøkelsen 2001, Rikstrygdeverket, Utredningsavdelingen. Siste takstbrukundersøkelse baserer seg på data fra høsten 2001, dvs. etter at bestillingsordningen er innført. Data omfatter et utvalg leger og deres regninger i gitte måneder. Tallene "blåses" opp ut fra regnskapstall.

## ***Datarapportering***

### Regnskapsdata

Over tid har regnskapsførte utgifter til ortopediske hjelpemidler økt (tabell 9.4.1 og figurene 9.4.1 og 2). Sammenligner vi regnskapsførte utgifter før og etter innføringen av bestillingsordningen samme år – det vil si 1. og 2. halvår 2001, finner vi en vekst i utgiftene på 18,3 prosent (tabell 9.4.6). Når regnskapsførte utgifter er basert på hva som er fakturert trygden, indikerer dette at innføringen av bestillingsordningen har hatt en effekt på regnskapet i form av økte utgifter på kort sikt.

Ser vi fremover i tid, og baserer oss på en trendbasert fremskriving av utgiftene, vil utbetalingene øke også de neste år (figur 9.4.2). Den lineære trendlinjen – basert på minste kvadraters metode – har en tydelig sterk positiv helning, og indikerer en økning i fremtidige utgifter forutsatt at veksten det siste året ikke er midlertidig.

### Kvantumstatistikken

Fra 2000 til 2001 er det en kraftig økning i antall tilvirkede ortoser og fottøy på henholdsvis 26,8 og 19,2 prosent, mens det er svak nedgang i antall tilvirkede proteser (-1,7 prosent) (tabell 9.4.3).

Over tid (1998 – 2001) har materialkostnadene til proteser, ortoser og fottøy økt kraftig. I perioden 2000 – 2001 er det en økning for proteser og ortoser på 10,5 og 48,8 prosent. For fottøy går kostnadene ned med 2,7 prosent (tabell 9.4.4).

Ser vi på brukt antall avtalte arbeidstimer, viser tabell 9.4.10 og 11 at fra 2000 til 2001 er det en økning for produktområdet ortoser på 5,2 prosent, mens det er en nedgang for proteser og fottøy med henholdsvis – 1,0 og – 9,9 prosent for timepris I. Dette kan indikere at det er spesielt tidkrevende å tilvirke ortoser i kombinasjon med at produksjonsantallet øker. Det produseres også flere fottøy, men som vi ser av tabell 9.4.9 skyldes i all hovedsak veksten økning i kategorien ”tilleggsutstyr til ortopedisk fottøy”. Det er en negativ vekst for Timepris II for alle produktgrupper.

### Takstdata og legepraksis

Privatpraktiserende legespesialisters bruk av taksten for ”bestilling av ortopediske hjelpemidler” øker med 26,3 prosent fra perioden før innføring av ny ordning til perioden etter (tabell 9.4.12). Økning i bruk av denne taksten viser at det bestilles flere hjelpemidler etter innføringen av ny ordning.

Noe av veksten kan ha en praktisk forklaring: Med bestillingsordningen kom det nye legeblanketter med nye rubrikker for utfylling av legenes ID-nummer og pasientdiagnose. Vi vet at legene ikke fulgte opp dette etter Rikstrygdeverkets intensjoner, med det som følge at en del ortopediske verksteder i en kort periode sendte tilbake en del pasienter til legene for å påføre denne informasjonen.

Over tid øker bruken av takst L-25 normalt med 5-6 prosent per år. I undersøkelsesperioden er økningen på over 26 prosent. Ut fra en slik sammenligning er det derfor grunn til å tro at legenes bestillingshyppighet har økt som en effekt av regelendringen. Følgelig får vi økt volum/bruk av ortopediske hjelpemidler med økte utgifter til folketrygden som effekt.

Legenes økte bruk av taksten kan indikere at bestillingsordningen har gjort det enklere for brukeren å tilegne seg et ortopedisk hjelpemiddel, og som igjen kan indikere en økning i

antall brukere, eller at behovet har økt. Det problematiske med å benytte denne taksten er at vi ikke kan si om det faktisk er nye brukere som kommer til eller om økt takstbruk representerer ”gamle” brukere som søker om utskiftninger eller fornyelser.

### Diskusjon

Sammenligner vi regnskapsførte utgifter de 9 første månedene i år med tilsvarende periode i fjor, finner vi en vekst på 19,3 prosent. Ser vi nærmere på denne utgiftsveksten i forhold til faktorene pris og volum, er det for ortoser snakk om en pris- og volumvekst mellom 2000 og 2001: Det produseres flere enheter i kombinasjon med økte materialkostnader. For proteser har vi kun prisvekst, noe som indikerer bruk av dyrere produkter: Antallproduksjonen er svakt negativ, materialkostnadsveksten er positiv. For fottøy har vi kun volumvekst: Utgiftene øker, mens veksten i materialkostnadene er negativ.

*Tabell 9.4.5: Skjematisk fremstilling av produserte enheter, Timepris I & II og utgifter for proteser, ortoser og fottøy sett i forhold til forklaringsfaktorene pris og volum i tidsrommet 2000 – 2001.*

	Proteser	Ortoser	Fottøy
Regnskapsførte utgifter	+	+	+
Antall produserte enheter	-	+	+
Materialkostnader	+	+	-
Timepris I	-	+	-
Timepris II	-	-	-
<i>Årsaker til utgiftsvekst</i>	<i>Prisøkning</i>	<i>Pris- og volum-økning</i>	<i>Volumøkning</i>

Merknad: + uttrykker økt vekst, - uttrykker negativ vekst.

Veksten i utgiftene til proteser kan i utgangspunktet kun forklares med prisøkning, fordi det kun er vekst i materialkostnadene. På den andre siden er det en volumvekst over tid, men fra 1999 til 2000 var veksten kraftig negativ, og fra 2000 til 2001 er veksten nesten flat (tabell 9.4.7). Bestillingsordningen kan ha ført til at det er blitt enklere å anskaffe også dyre proteser, og som igjen kan ha ført til en svakere negativ vekst i 2001. Dette gir økte utgifter for folketrygden.

Vil bestillingsordningen gi en varig effekt på utgiftene? Ut fra regnskapsutviklingen og forventet utgiftsvekst, ser det ut til at den vil gi dette: Figurene 9.4.3 og 4 viser forskjellen i utgifter mellom 1. og 2. halvår 2001. Hver figur har en trendlinje hver. Trendlinjen for 1. halvår er svakt negativ. Trendlinjen basert på 2. halvår – det vil si etter innføringen, viser klart en bratt stigning, og indikerer økte utgifter de neste årene.

Ved å ta høyde for korte og midlertidige svigninger i utgiftene, indikerer en trendfremskrivning basert på en lengre tidsperiode, dvs. sammenligning av to tolv månedersperioder (oktober 2000-september 2001 til oktober 2001-september 2002), en vekst i utgiftene på 19,5 prosent. Det var rimelig å anta at hvis bestillingsordningen ville få en midlertid effekt, ville veksten flate ut 1. halvår 2002. Det ser den ikke ut til å ha gjort. Sammenligner vi veksten de tre første månedene etter virkningstidspunktet for regelendringen i år med samme perioden i fjor, er veksten på 16,2 prosent.

### Konklusjon

Vi antar at bestillingsordningen har ført til en ekstravekst i utgifter og volum. Det produseres flere ortopediske hjelpemidler nå enn tidligere, muligens fordi det er kommet til flere brukere. Flere brukere og/eller flere produserte ortopediske hjelpemidler i kombinasjon med vekst i materialkostnadene, gir økte utgifter for folketrygden. Det ser ut som bestillingsordningen vil gi en varig effekt på utgiftene.

#### 9.4.5 Evaluering av mål

Formålet med stønadsordningen ortopediske hjelpemidler m.v. er å gi trygghet for ekstrautgifter og nødvendig bistand ved slik funksjonshemming. Selv om ordningen i utgangspunktet er stønad ved behov, er den universell ved at den gjelder for alle borgere. Folketrygden skal på denne måten være med på å bidra til sosial likhet: Et mål er å bidra til tilfredsstillende levekår for de trengende i samfunnet – her de som har behov for ortopediske hjelpemidler pga. varig skade eller lyte. Med en slik ”forsikring” får brukeren den nødvendige frihet til utfoldelse på lik linje med borgere som ikke har slike hjelpemiddelbehov<sup>7</sup>.

Hensikten med bestillingsordningen var brukerorientering og forenklet forvaltning på et av folketrygdens stønadsområder. Regelverket skulle endres slik at det skulle bli enklere (det vil si mindre byråkratisk) å anskaffe et ortopedisk hjelpemiddel. Samtidig ville dette gi en administrativ gevinst for trygdeetaten i form av mindre saksmengde. Brukeren ville tjene på dette i form av en mer effektiv trygdeetat<sup>8</sup>. For legens del ville ikke dennes medisinske kyndighet bli overprøvd av en trygdeetat med et regelverk i ryggen.

Målsettingen til selve stønadsordningen er riktig ortopedisk hjelpemiddel til riktig tid. Ved innføringen av en bestillingsordning kan det se ut som vi har fått flere brukere med ortopediske hjelpemidler, og dette kan indikere måloppnåelse. Dette innebærer økte utgifter for folketrygden<sup>9</sup>. Hvis målsettingen er økt velferd, her i form av rett ortopedisk hjelpemiddel til folketrygdens medlemmer, kan ordningens konsekvenser sees på som positive. Dette er i tråd med prinsippet om universelle velferdsordninger, med rettferdig fordeling av goder og byrder mellom stat og individ, og folketrygdens fokusskifte fra regelstyring til målstyring for å oppfylle de trygdepolitiske målsettingene<sup>10</sup>.

Evalueringen tyder på at flere brukere har kommet til etter regelendringen. Dette kan ha skjedd som en følge av at flere har fått økt kjennskap til folketrygdens stønadsordning med ortopediske hjelpemidler, eller at barrieren i mange tilfeller tidligere ble sett på som for høy i forhold til gevinsten med å få et hjelpemiddel. Er dette tilfelle, er en annen av trygdens målsettinger om ”en mer synlig trygdeetat” oppfylt. Hvis flere brukere har kommet til, kan det inntil reglene ble endret ha eksistert et underforbruk av ortopediske hjelpemidler. Vi må selvsagt her reservere antakelsen om underforbruk til ikke å gjelde de brukere som har store funksjonsnedsettelse. Å måle dette empirisk har vi ikke mulighet til.

---

<sup>7</sup> Kjønstad, Hatland og Halvorsen (red.) (1995): *Det norske trygdesystemet. Fortid, nåtid og framtid.* ad Notam. Gyldendal.

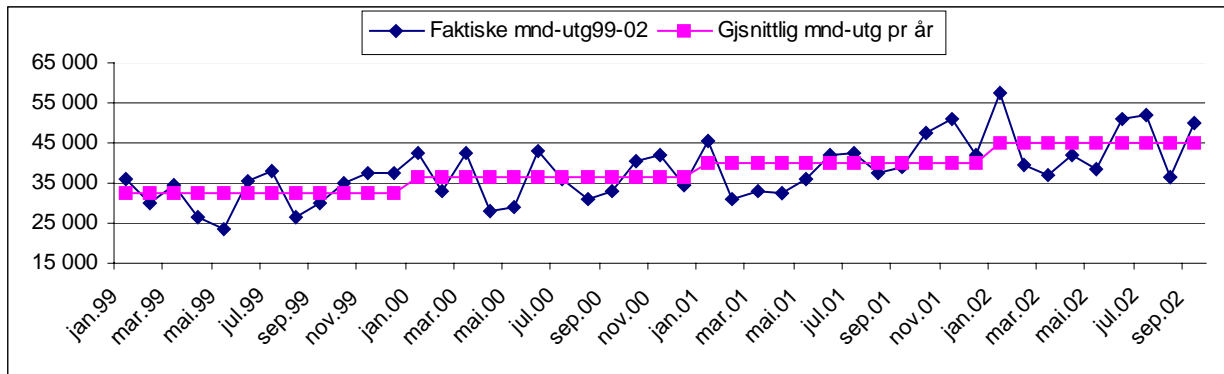
<sup>8</sup> Jf. prinsippet om et moderne offentlig tjenesteytingsystem i et brukerperspektiv, der hensikten er å få til et system som er til for publikum, og ikke det omvendte. Det vil si et samlet tilbud med helhetlige og rasjonelle løsninger for den enkelte (Kjønstad, Hatland og Halvorsen 1995).

<sup>9</sup> ”Det norske velferdsystemet er basert i stor grad på universelle ordninger, dvs. at ytelsene fordeles etter objektive rettighetsprinsipper snarere enn ut fra økonomisk behovsprøving. Det er mange fordeler,....., men det er også ulemper, hvorav den mest åpenbare er prisen i form av store budsjetter” (Kjønstad, Hatland og Halvorsen 1995:56).

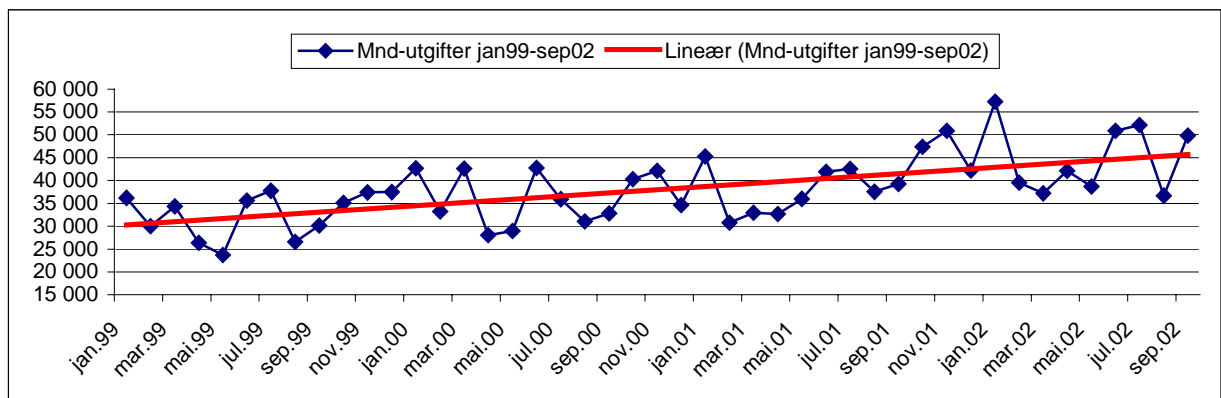
<sup>10</sup> ”Vi skal ikke bare lenger forvalte en rettighetsbehov – vi skal samtidig gå aktivt inn og vurdere mulige tiltak for å oppnå et best mulig resultat for den enkelte bruker. Samtidig som vi skal sikre rask og korrekt utbetaling av trygdeytelser” (Kjønstad, Hatland og Halvorsen 1995:230).

## 9.4.6 Tabeller og figurer

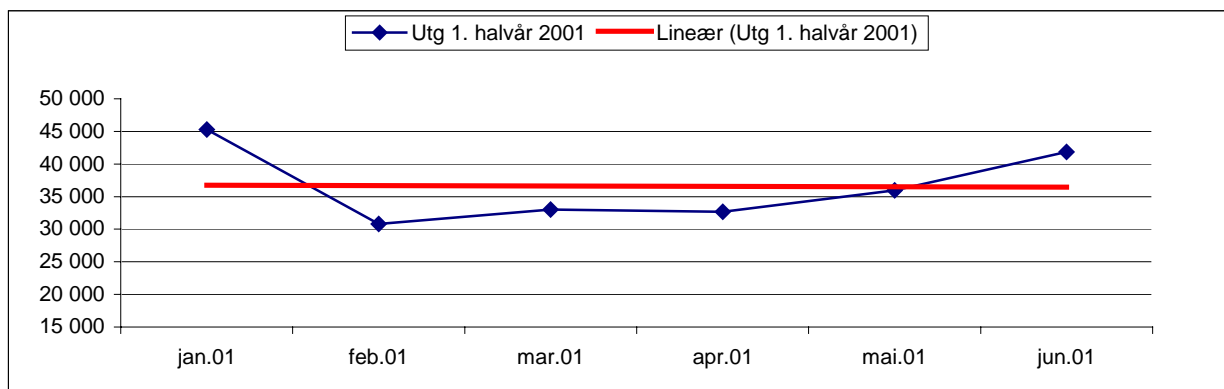
Figur 9.4-1: Månedsutgifter sammenlignet med et årlig gjennomsnitt for perioden januar 1999 – september 2002.



Figur 9.4-2: Månedsutgifter sammenlignet med en lineær trendlinje<sup>11</sup> for perioden januar 1999 – september 2002.

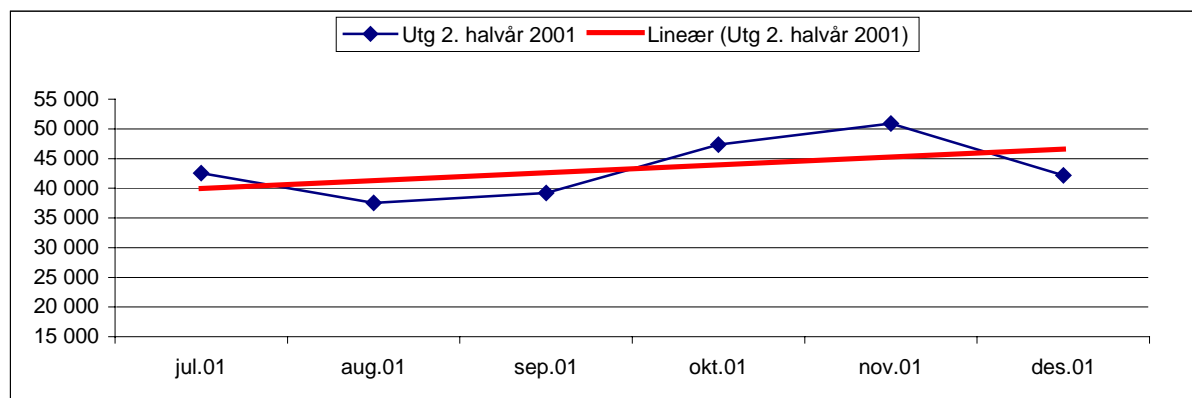


Figur 9.4-3: Månedsutgifter 1. halvår 2001 sammenlignet med en lineær trendlinje.



<sup>11</sup> Den lineære trendlinjen fremkommer på bakgrunn av de faktiske månedsubbetalingene. Det beregnes en linje etter minste kvadraters metode, ved formelen  $y = mx + b$ , der  $m$  er stigningstallet og  $b$  er skjæringspunktet.

Figur 9.4-4: Månedsutgifter 2. halvår 2001 sammenlignet med en lineær trendlinje.



Tabell 9.4.6 Regnskapsførte utgifter til hovedtyper av ortopediske hjelpemidler før og etter innføringen av bestillingsordningen<sup>1</sup>. Mill. kroner og endring i prosent.

Hovedgrupper	Undertyper	1. halvår 2001	2. halvår 2001	Endring i prosent
Proteser	Ortopediske proteser	62,0	68,8	10,9
Ortoser	Ortopedisk støttebandasje/ korsett	47,6	62,6	31,3
	Ortopediske fotsenger	15,3	19,2	24,4
Fottøy	Ortopediske fottøy	65,7	80,3	22,2
	Alminnelig fottøy	0,8	1,1	29,4
Andre grupper	Parykker	15,1	10,6	-30,3
	Ansiktsdefektprotese	0,1	0,5	230,8
	Øyeprotese	1,6	3,5	116,5
	Brystprotese	8,9	10,3	15,0
	Andre ortopediske hjelpemidler	2,6	2,7	4,1
<b>Sum</b>		<b>219,7</b>	<b>259,8</b>	<b>18,3</b>

<sup>1</sup>Sumtallene er justert for avregning

Tabell 9.4.7 Produksjon av proteser 1998 – 2001. Antall enheter<sup>1</sup>.

År	Hode	Skulder/ overarm/ albue	Underarm/ hånd	Bryst	Mage	Rygg/hals	Hofte/ lår/kne	Legg/ ankel	Fot	Sum
1998	0	60	462	0	0	0	718	1 474	285	2 999
1999	0	63	600	520	0	0	713	1 813	327	4 036
2000	0	74	571	256	0	0	719	1 601	277	3 498
2001	1	65	589	182	0	0	858	1 443	302	3 440
Prosentendring 98-99	-	5,0	29,9	-	-	-	-0,7	23,0	14,7	34,6
Prosentendring 99-00	-	17,5	-4,8	-50,8	-	-	0,8	-11,7	-15,3	-13,3
Prosentendring 00-01	-	-12,2	3,2	-28,9	-	-	19,3	-9,9	9,0	-1,7
Prosentendring 98-01	-	8,3	27,5	-	-	-	19,5	-2,1	6,0	14,7

<sup>1</sup>Tallene er eks. justeringer og reoperasjoner

Tabell 9.4.8: Produksjon av ortoser 1998 – 2001. Antall enheter<sup>1</sup>.

År	Hode	Skulder/ overarm/	Underarm/ hånd	Bryst	Mage	Rygg/hals	Hofte/	Legg/ankel	Fot	Sum
		albue					lår/kne			
1998	19	258	3 006	0	2	3 997	3 684	8 639	15 736	35 341
1999	50	367	3 734	0	5	4 020	3 750	8 295	17 394	37 615
2000	92	624	4 279	0	4	3 647	3 614	8 635	17 293	38 188
2001	88	502	5 705	0	1	4 264	4 056	11 909	21 886	48 411
Prosentendring 98-99	163,2	42,2	24,2	- 150,0		0,6	1,8	-4,0	10,5	6,4
Prosentendring 99-00	84,0	70,0	14,6	- -20,0		-9,3	-3,6	4,1	-0,6	1,5
Prosentendring 00-01	-4,3	-19,6	33,3	- -75,0		16,9	12,2	37,9	26,6	26,8
Prosentendring 98-01	363,2	94,6	89,8	- -50,0		6,7	10,1	37,9	39,1	37,0

<sup>1</sup> Tallene er eks. justeringer og reoperasjoner

Tabell 9.4.9 Produksjon av fottøy 1998 – 2001. Antall enheter<sup>1</sup>.

År	Forarbeid ort. fottøy	Prod. ort. fottøy	Tilleggs- utstyr	Serieprd. konfeksjons- fottøy	Oppbygg/ ombygg av konf-fottøy	Oppbygg/ ombygg vanlige sko <sup>2</sup>	Sum
			ort. fottøy				
1998	5 744	6 198	11 469	25 715	4 756	6 129	60 011
1999	5 361	5 142	6 952	26 646	7 480	7 471	59 052
2000	5 425	5 195	8 122	27 300	6 648	7 027	59 717
2001	5 952	4 665	13 784	31 351	7 065	8 366	71 183
Prosentendring 98-99	-6,7	-17,0	-39,4	3,6	57,3	21,9	-1,6
Prosentendring 99-00	1,2	1,0	16,8	2,5	-11,1	-5,9	1,1
Prosentendring 00-01	9,7	-10,2	69,7	14,8	6,3	19,1	19,2
Prosentendring 98-01	3,6	-24,7	20,2	21,9	48,5	36,5	18,6

<sup>1</sup> Tallene er eks. justeringer og reoperasjoner

<sup>2</sup> Kun endring dekkes av folketrygden

Tabell 9.4.10 Antall arbeidstimer for de enkelte hovedgruppene av ortopediske hjelpemidler 1998 – 2001. Timepris I.

År	Proteser	Ortoser	Fottøy
1998	65 155	156 344	70 348
1999	68 109	158 847	78 093
2000	69 869	162 101	71 302
2001	69 174	170 536	64 259
Prosentendring 98-99	4,5	1,6	11,0
Prosentendring 99-00	2,6	2,0	-8,7
Prosentendring 00-01	-1,0	5,2	-9,9
Prosentendring 98-01	6,2	9,1	-8,7



Tabell 9.4-11: Antall arbeidstimer for de enkelte hovedgruppene av ortopediske hjelpemidler 1998 – 2001. Timepris II.

År	Proteser	Ortoser	Fottøy
1998	3 096	3 988	919
1999	2 781	5 481	1 874
2000	3 672	8 069	2 164
2001	2 786	5 021	1 743
Prosentendring 98-99	-10,2	37,4	103,9
Prosentendring 99-00	32,0	47,2	15,5
Prosentendring 00-01	-24,1	-37,8	-19,5
Prosentendring 98-01	-10,0	25,9	89,7

Tabell 9.4-12: Antall ganger L-25-taksten er benyttet i perioden 2000 – 2002.

Periode	Antall	Prosentendring
Juli 2000 – juni 2001	6 219	
Juli 2001 – juni 2002	7 895	26,3

Kilde: Takstbrukundersøkelsen, Rikstrygdeverket. Upublisert.

<b>10</b>	<b>LEGEMIDLER .....</b>	<b>197</b>
<b>10.1</b>	<b>Sammendrag .....</b>	<b>197</b>
<b>10.2</b>	<b>Mål .....</b>	<b>197</b>
10.2.1	Formålet med refusjonsordningen for legemidler på blå resept .....	197
<b>10.3</b>	<b>Tiltak.....</b>	<b>198</b>
10.3.1	Bestemmelser om egenandeler i 2002.....	198
<b>10.4</b>	<b>Rapporteringsdel .....</b>	<b>199</b>
10.4.1	Regnskapsutvikling .....	199
10.4.1.1	Dekomponering av omsetningsutviklingen .....	199
10.4.2	Evaluering av økonomiske tiltak .....	200
10.4.2.1	Full egenbetaling ved kunstig befruktning .....	200
10.4.2.2	Refusjon for Singulair .....	201
10.4.2.3	Reduksjon av apotekenes maksimalavanse .....	201
10.4.2.4	Maksimalpris på Enbrel.....	201
10.4.2.5	Vioxx og Celebra.....	202
10.4.3	Statistikk.....	203
<b>10.5</b>	<b>Evaluering av mål .....</b>	<b>203</b>
<b>10.6</b>	<b>Tabeller og figurer .....</b>	<b>204</b>

**Tabell- og figuroversikt:**

Tabell 10.1	Anslått budsjettmessig virkning av tiltak med effekt i 2002. Mill. kroner.....	198
Tabell 10.2	Utviklingen i egenandelsbeløp og frikorttak .....	198
Tabell 10.3	Regnskapsutviklingen for legemidler på blå resept. Mill. kroner og endring i prosent .....	199
Tabell 10.4	Faktorene bak omsetningsutviklingen <sup>1</sup> 1999-2002.For årenes 9 første måneder. ....	199
Figur 10.1	Prisutvikling for Enbrel januar 2001-september 2002.....	202
Tabell 10.5	Prosentvis fordeling av omsetningen mellom de ulike refusjonspunktene, basert på utvalgsstatistikk fra NAF.....	203
Tabell 10.6:	Frikortordningens andel av utgiftene til legemidler på blå resept. Mill. kroner og prosentandel. ...	204
Tabell 10.7:	Folketrygdens andel av den totale omsetningen av legemidler. Mill.kroner og prosentvis endring	204

## **10 LEGEMIDLER**

### **10.1 SAMMENDRAG**

Utgiftene til legemidler på blå resept viser fortsatt sterk økning. Etter årets 9 første måneder er økningen på 12,5 prosent målt i nominelle kroner.

Det er innført full egenbetaling ved kunstig befruktning. Innsparingen var anslått til 63 millioner kroner. Våre beregninger viser en innsparing på om lag 60 millioner kroner. Det gis nå refusjon for Singular mot astma. Dette var beregnet å føre til merutgifter på 20 millioner kroner. Vår evaluering viser merutgifter på om lag 13 millioner kroner. Reduksjonen av apotekenes maksimalavanse hadde anslått innsparingseffekt på 21 millioner kroner. Dette samsvarer med vår evaluering. Innføringen av maksimalpris på Enbrel er evaluert. Innsparingen var beregnet til 33 millioner kroner. Vi har ikke datamateriale til å regne den eksakte innsparingen, men det tilgjengelige materialet indikerer kun mindre, ikke varige innsparinger. Da Vioxx og Celebra ble tatt opp på blåreseptordningen, var dette beregnet å gi merutgifter på 50 millioner kroner. Våre beregninger viser merutgifter på 80-150 millioner kroner.

### **10.2 MÅL**

I St.prp.nr. 1 (2001-2002) er følgende hovedmål satt opp:

- Lik og enkel tilgang til viktige legemidler mot alvorlige langvarige sykdommer
- Stimulere til faglig velbegrunnet og kostnadseffektiv forskrivning og bruk av legemidler

#### **10.2.1 Formålet med refusjonsordningen for legemidler på blå resept**

St.prp.nr. 1 (2001-2002) står det blant annet at ”Formålet med refusjonsordningen er å dekke utgifter for pasienter med alvorlig og kronisk sykdom eller med høy risiko for sykdom hvor det er nødvendig med langvarig medikamentell behandling.”

## 10.3 TILTAK

Tabell 10.1 Anslått budsjettmessig virkning av tiltak med effekt i 2002. Mill. kroner

Tidspunkt	Tiltak	Økonomisk virkning
01.10.2002	Fritak for egenandel på blå resept for alders- og uførepensjonister	250
01.10.2002	Remicade refunderes med 80 prosent av veiledende pris	25
01.07.2002	Refusjon for Aricept	45
01.01.2002	Full egenbetaling ved kunstig befruktning	- 63
01.01.2002	Refusjon for Singulair	20
01.01.2002	Reduksjon av apotekavansen	- 21
01.01.2002	Innsparing på legemidler etter individuell søknad	- 25
I løpet av 2002	Trygd på kontinentalsokkelen	20
01.08.2001	Fastsettelse av maksimalpris på visse legemidler (RTVs anslag er på – 22 millioner kroner)	- 60
01.07.2001	Refusjon for Vioxx og Celebra	30
01.07.2001	Maksimalpris på Enbrel	- 33
	<i>Samlet budsjettmessig effekt i 2002</i>	<i>188</i>

### 10.3.1 Bestemmelser om egenandeler i 2002

Ved yrkesskade, krigsskade, svangerskap og nedkomst betales ikke egenandel. Det samme gjelder vernepliktige og barn under 7 år. Fra 1.oktober 2002 er også alders- og uførepensjonister fritatt for egenandel. Øvrige betaler 36 prosent av kostnaden når de henter ut legemidler på blå resept, maksimalt 360 kroner per gang (dvs for inntil 3 måneders legemiddelforbruk).

Hvis egenandelene for legemidler og sykepleieartikler på blå resept, syketransport, legehjelp og psykologhjelp i et kalenderår samlet overstiger 1 350 kroner, gis det frikort som dekker ytterligere egenandeler resten av året.

Tabell 10.2 Utviklingen i egenandelsbeløp og frikorttak

År	Maksimal egenandel	Frikorttak
2002	360 kroner	1 350 kroner
2001	360 kroner	1 450 kroner
2000	340 kroner	1 370 kroner
1999	330 kroner	1 320 kroner
1998	330 kroner	1 290 kroner

## 10.4 RAPPORTERINGSDEL

### 10.4.1 Regnskapsutvikling

Tabell 10.3 Regnskapsutviklingen for legemidler på blå resept. Mill. kroner og endring i prosent

År	Nominelle kroner	Endring i kroner	Endring i prosent	Utgifter i 2002-priser	Endring i kroner	Endring i prosent
1997	4 647			5 209		
1998	5 231	584	11,2	5 736	526	9,2
1999 <sup>1</sup>	5 638	407	7,2	6 043	307	5,1
2000	6 272	634	10,1	6 520	477	7,3
2001	6 867	595	8,7	6 929	409	5,9
Per 30.09.01	4 872			4 916		
Per 30.09.02	5 479	607	12,5	5 479	563	10,3

<sup>1</sup>Veksten fra 1998-1999 er lavere enn for de andre årene fordi egenandelen for unge og alders- og uførepensjonister ble hevet fra 1.1.1999

#### 10.4.1.1 Dekomponering av omsetningsutviklingen

Tabell 10.4 Faktorene bak omsetningsutviklingen<sup>1</sup> 1999-2002. For årenes 9 første måneder.

År	Omsetningsvekst	Prisendring	Volumendring	Forbruksvridning
1999	8,5	- 0,9	4,3	5,1
2000	6,6	- 0,8	6,7	0,7
2001	6,1	- 4,4	9,6	0,9
2002	5,3	- 1,5	4,8	2,0

<sup>1</sup>Kilde: Omsetningsstatistikken fra NAF basert på et utvalg apotek

Den første kolonnen inneholder omsetningsveksten i omsetningsstatistikken.

Omsetningsveksten er basert på omsetningen omregnet i faste kroner. Prisendringen er regnet fra mai det ene året til mai det påfølgende året. Vi tar utgangspunkt i at mai måned fordi den ligger midt i 9-måneders perioden. Dette blir etter vår mening mest korrekt å gjøre i denne sammenhengen fordi prisene endrer seg i hele perioden. Det ville dermed blitt noe kunstig å legge til grunn at de prisene som gjelder ved slutten av perioden har vært gyldige for hele perioden når vi vet at det ikke er tilfelle. Måten å regne prisendring på er kraftig endret sammenlignet med tidligere års Basisrapporter. Tidligere har prisendringen vært regnet ut for alle årene samtidig. Dette har ført til at prisendringsfaktoren har vært basert på eldre legemidler som har vært på blå resept en stund. De nye og dyre legemidlene som har kommet til de siste årene har således vært holdt utenfor. Disse legemidlene bidrar til å heve prisen. Når de ikke har vært regnet med, har prisnedgangen vært større enn hva som faktisk har vært tilfelle.

Volumendringen er basert på samme utregningsmetode som tidligere, dvs på antall DDD (definerte døgndoser), som er et uttrykk for mengde. Endringen er målt ved å finne den prosentvise veksten i DDD fra det ene året til det neste. Den siste faktoren, forbruksvridningen, fremkommer ved å ta omsetningsveksten minus prisendringsfaktoren og volumendringen.

## 10.4.2 Evaluering av økonomiske tiltak

Evalueringene bygger i hovedsak på salgstall som Norges Apotekerforening (NAF) henter inn fra et utvalg på 22 apotek. Ved utgangen av 3. kvartal 2002 oppgir NAF at det var totalt 392 apotek i Norge. Selv om gruppen på 22 apotek skal være representativ for landet, er variasjonen i omsetningen av medisiner mellom apotekene relativt stor. Det kan derfor hende at statistikken ikke er representativ for enkelte legemidler og legemiddelgrupper. Dette kan vi ikke måle empirisk.

Vi har forsøkt å ta hensyn til generaliseringsproblemet ved også å hente inn omsetningsstatistikk fra IMS Health og Legemiddelindustriforeningen. Svakheten ved denne statistikken, er at den kun inneholder tall for legemidler basert på apotekenes innkjøpspris (AIP). Tallene kan derfor ikke sammenlignes direkte med omsetningsstatistikken fra NAF, som baserer seg på apotekenes utsalgspris (AUP), men de er brukt som et korrektiv til omsetningsstatistikken.

Her evalueres kun den økonomiske effekten av tiltakene. For eksempel sosial eller politisk måloppnåelse, er ikke tatt hensyn til.

### 10.4.2.1 Full egenbetaling ved kunstig befruktning

Fra 1. januar 2002 gis ikke lenger legemidler som benyttes ved kunstig befruktning, på blå resept. Innsparingen ble anslått til 63 millioner kroner.

Ved behandlingen av Revidert nasjonalbudsjett 2002 vedtok Stortinget at utgifter til legemidler som overstiger 15 000 kroner for inntil tre forsøk, i sin helhet dekkes via bidragsordningen. Ordningen er gitt tilbakevirkende kraft fra 1. januar 2002 og har ikke effekt på denne budsjettposten.

IMS Health oppgir at apotekene kjøpte inn de mest brukte legemidlene<sup>1</sup> ved infertilitet for om lag 109 millioner kroner i 2001. Etter 9 måneder i 2002 er det tilsvarende tallet 40 millioner kroner. Vi forutsetter at legemiddelomsetningen i 2002 fordeler seg likt over året, og får da at omsetningen for 2002 vil bli ca 53 millioner kroner, det vil si 56 millioner kroner lavere enn i 2001. Denne differansen mellom 2001 og 2002 tilsvarer innsparingseffekten. I tillegg til de 56 millionene kommer innsparinger på andre legemidler som også brukes ved kunstig befruktning. Det skal kun være tale om mindre summer. Totalt sett antar vi at innsparingene på denne posten ligger et sted rundt 60 millioner kroner, det vil si omtrent som beregnet. Det er da forutsatt at apotekavansen er lik i 2001 og 2002, og at disse legemidlene kun brukes ved kunstig befruktning.

Statistikken fra IMS Health er sjekket opp mot omsetningstallene som fremkommer i utvalgsstatistikken fra NAF. NAF-tallene synes åpenbart for høye da de viser at apotekene skal ha solgt betydelig mer enn de faktisk har kjøpt inn av legemidlene. Vi har derfor måttet se bort fra NAFs omsetningsstatistikk i denne evalueringen.

---

<sup>1</sup> G03G Gonadotropiner og andre ovulasjonsstimulerende midler

#### **10.4.2.2 Refusjon for Singulair**

Singulair brukes til behandling av astma og er tatt inn på §9 (pliktmessig refusjon) på blåreseptordningen fra 1. januar 2002. Merkostnaden for tiltaket er anslått til 20 millioner kroner for 2002.

I følge omsetningsstatistikken var utgiftene på om lag 35 millioner kroner i 2001. Etter 9 måneder i 2002 er utgiftene på samme nivå. Vi baserer anslaget over merutgiften på at utgiftene vil fordele seg likt over hele året. Er forutsetningen riktig, kan vi anslå merutgiftene til om lag 13 millioner kroner for hele 2002, det vil si 7 millioner kroner lavere enn anslått. En merutgift på 13 millioner kroner stemmer også overens med hva tallene fra IMSHealth viser.

#### **10.4.2.3 Reduksjon av apotekenes maksimalavanse**

Apotekavansen ble redusert fra 1. januar 2002. Reduksjonen er gjennomført ved at apotekene gir folketrygden 1 krone i rabatt på hver pakning som ekspederes. Den anslåtte innsparingen er på 21 millioner kroner.

Innsparingen forutsetter at det i 2002 ekspederes 21 millioner pakninger. Tall fra NAF-statistikken viser at det hittil i år er solgt ca 17 millioner pakninger til apotekene. Siden apotekene til enhver tid har en viss varebeholdning, er ikke dette tallet identisk med hva de faktisk har solgt. Vi har ikke oversikt over apotekenes varebeholdning og må derfor nøye oss med å opplyse om at det kan være solgt både mer og mindre – uten kan vi kan være noe mer presise enn det.

På bakgrunn av de tallene vi har etter 9 måneder, vil vi anslå innsparingen til om lag 21 millioner kroner, dvs. som tidligere anslått.

#### **10.4.2.4 Maksimalpris på Enbrel**

Enbrel brukes i behandling av gikt (reumatoid artritt). 1. august 2001 ble det innført maksimalpris på Enbrel. Innsparingen var på forhånd anslått til 33 millioner kroner.

Enbrel er med i NAF-statistikken med to ulike varenumre. Det var kun pakningene med det ene varenummeret som fantes i statistikken før august 2001. Evalueringen er derfor basert på kun dette legemiddelet (se figur 10.1). For det legemiddelet som ikke er med i evalueringen, har prisen vært stabil siden varenummeret kom med i NAFs omsetningsstatistikk i januar 2002.

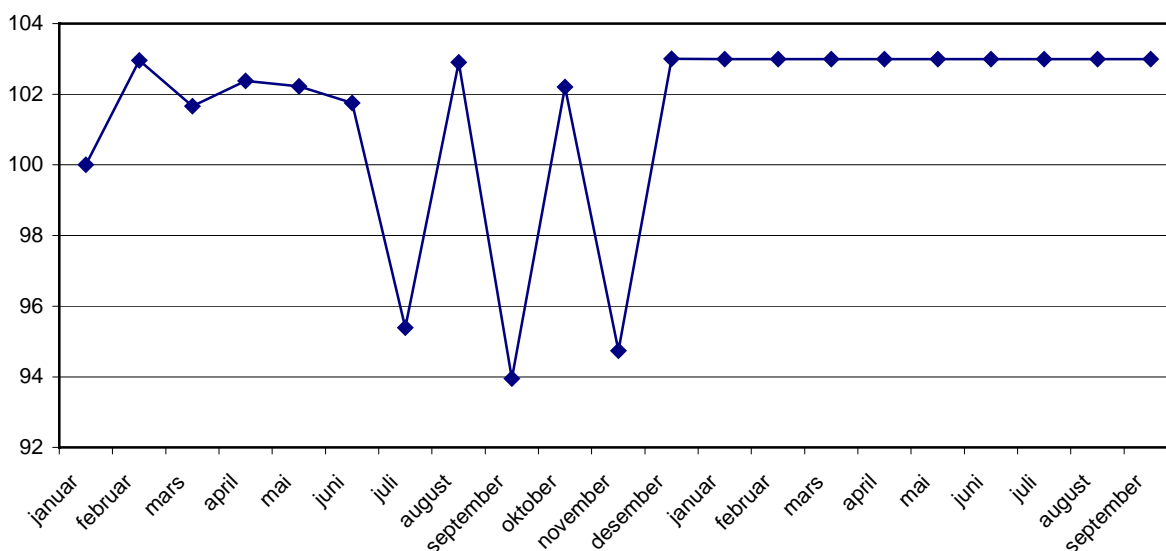
Målt i Apotekenes innkjøpspris (AIP), hadde Enbrel en omsetning på 96 millioner kroner i 2001<sup>2</sup>. Første halvår 2002 var omsetningen 49 millioner kroner<sup>3</sup>. Dette er en nedgang på 19 prosent fra 1.halvår 2001 da omsetningen var på 60 millioner kroner. Omsetningsstatistikken fra NAF er vurdert i forhold til disse tallene. Vi finner at omsetningstallene som fremkommer av NAF-statistikken ikke er god nok til å brukes i forbindelse utregning av effekten av tiltaket. Statistikken er imidlertid brukt til å regne ut prisindeksen for Enbrel, da denne er uavhengig av omsetningsstørrelsen.

---

<sup>2</sup> Kilde: Tall og fakta 2002 fra Legemiddelindustriforeningen

<sup>3</sup> Kilde: Tall og fakta 2002 fra Legemiddelindustriforeningen

Figur 10.1 Prisutvikling for Enbrel januar 2001-september 2002



Figuren viser tydelige nedganger i prisene både i juli, september og november 2001. Det er vanskelig å trekke noen entydig konklusjon av dette, men tallene tyder på at innsparingseffekten ikke har vært varig, og dermed heller ikke så stor som anslått. For dette legemiddelet blir anslagene for usikre om vi skal regne innsparingseffekt på bakgrunn av AIP-tall. Ettersom NAF-statistikkens tall ikke er gode nok, har vi ikke data til å regne ut innsparingseffekten.

#### 10.4.2.5 Vioxx og Celebra

Vioxx og Celebra brukes til å behandle slitasjegikt (artrose). Celebra brukes også til behandling av gikt (reumatoid artritt). Legemidlene kom inn på §9 på blåreseptordningen fra 1.juli 2001. Budsjettmessig effekt var anslått til 50 millioner kroner (20 millioner kroner i 2001 og 30 millioner kroner i 2002).

For å evaluere den budsjettmessige effekten av tiltaket har vi hentet inn tall fra Legemiddelindustriforeningen (LMI) og IMS Health. Sammenlignet med salgstallene som kommer frem i utvalgsstatistikken fra NAF spriker tallene mye. Dette kan skyldes at vi forsøker å evaluere to enkeltlegemidler og at utvalget av apotek i den sammenheng er skjævt. Basert på denne forutsetningen kan vi ikke bruke utvalget til å regne på merutgifter.

Basert på opplysningene vi har fått fra IMS Health og LMI, finner vi at merutgiftene ligger på mellom 80 og 150 millioner kroner.



### 10.4.3 Statistikk

Tabell 10.5 Prosentvis fordeling av omsetningen mellom de ulike refusjonspunktene, basert på utvalgsstatistikk fra NAF

Refusjonspunkt	1997	1998	1999	2000	2001	9 mnd 2002
Astma og kroniske lungesykdommer	13,7	13,2	12,1	11,2	10,2	10,1
Diabetes	4,8	4,6	4,4	4,0	3,9	3,6
Kreftbehandling	1,7	2,0	2,2	2,7	2,6	2,8
Hjerte- og karsykdommer	33,4	33,4	32,8	32,4	31,6	31,2
Alvorlige psykiske lidelser	10,9	9,9	9,8	10,6	11,4	11,7
Allergier	5,8	5,4	4,4	4,3	3,9	4,5
Migræne	2,6	2,8	2,8	3,0	2,7	2,6
Sår og betennelse i spiserøret	5,3	5,2	5,5	5,4	5,1	5,1
Benskjørhet <sup>1</sup>	0,6	1,0	1,0	1,0	1,1	1,3
§ 2 <sup>2</sup>	1,4	2,0	2,9	3,3	3,3	1,8
§ 4 <sup>3</sup>	0,1	0,2	0,4	0,3	0,5	0,7
§10 <sup>4</sup>	1,0	2,9	4,6	3,8	4,5	5,6
Annet <sup>5</sup>	18,8	17,5	17,0	17,9	19,2	19,1
Totalt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

<sup>1</sup> Benskjørhet kom inn som eget refusjonspunkt fra 1. april 1997

<sup>2</sup> Stønad til kostbare medikamenter som brukes til behandling av kroniske sykdommer som ikke er nevnt i § 9

<sup>3</sup> Stønad til legemidler ved allmennfarlige smittsomme sykdommer

<sup>4</sup> Refusjon for preparater som ikke er oppført i preparatlisten i § 9

<sup>5</sup> Omfatter de legemidler som ikke faller inn under noen av de ovenstående punktene

Vi ser at utgiftene til legemidler på blå resept øker. Denne tabellen viser, til tross for økningen, en relativt stabil fordeling av omsetningen mellom de ulike refusjonspunktene. Unntaket er legemidler på § 2, som i flere år har vist en økning. Hittil i år viser disse en kraftig nedgang. Årsaken til dette er sannsynligvis at flere av disse kostbare medikamentene er tatt inn på blå resept.

## 10.5 EVALUERING AV MÅL

St.prp.nr. 1 (2001-2002) er følgende hovedmål satt opp:

### 1. Lik og enkel tilgang til viktige legemidler mot alvorlige langvarige sykdommer

Som en følge av fastlegeordningen har vi fått bedre legedekning enn tidligere (jmfør temakapittel om fastlegeordningen). Dette kan ha bidratt til større grad av måloppnåelse på dette punktet, i den forstand at flere leger/betere legedekning kan implisere likere og enklere tilgang til viktige legemidler. En rekke apotek er også etablert. På samme måte kan dette ha bidratt til å styrke graden av måloppnåelse. Det kan også virke positivt at flere legemidler er tatt opp på blå resept (§9).

### 2. Stimulere til faglig velbegrunnet og kostnadseffektiv forskrivning og bruk av legemidler

Det er ikke mulig å evaluere hvorvidt dette målet er nådd eller ikke på bakgrunn av de tilgjengelige data/opplysninger vi har.

## 10.6 TABELLER OG FIGURER

Tabell 10.6: Frikortordningens andel av utgiftene til legemidler på blå resept. Mill. kroner og prosentandel.

År	Utgifter til legemidler over blåreseptordningen	Anslag over utgifter til legemidler på frikortordningen <sup>1</sup>	Frikortordningens andel i forhold til blåreseptordningen <sup>2</sup>
1997	4476	171	3,8
1998	5015	216	4,3
1999	5146	492	9,6
2000	5679	594	10,5
2001	6193	674	10,9

<sup>1</sup>Utregningsmetoden er justert i forhold til tidligere år, slik at tallene skal være sammenlignbare

<sup>2</sup>Den store veksten fra 1998-1999 skyldes at den lavere egenandelen for unge og alders- og uførepensjonister falt bort fra 1.1.1999. Dermed ble veksten på blåreseptordningen lavere enn hva den ellers ville vært og på frikortordningen høyere enn hva den ellers ville vært.

Tabell 10.7: Folketrygdens andel av den totale omsetningen av legemidler. Mill.kroner og prosentvis endring

År	Total omsetning av legemidler i AUP <sup>1</sup>	Endring i prosent	Folketrygdens utgifter til legemidler <sup>2</sup>	Endring i prosent	Folketrygdens utgiftsandel <sup>3</sup> i prosent
1997	8 865		4 752		53,6
1998	9 833	10,9	5 348	12,5	54,4
1999	10 700	8,8	5 769	7,9	53,2
2000	11 400	6,5	6 433	11,5	55,0
2001	12 700	11,4	7 037	9,4	55,4

<sup>1</sup>Omsetning basert på AUP (apotekenes utsalgspris) er ukjent. Den beregnes på grunnlag av statistikk fra grossister som opererer med AIP (apotekenes innkjøpspris). Ulike statistikkleverandører har ulike måter å beregne AUP på og tallene vil derfor variere noe, avhengig av statistikkleverandør. Tallene for 2000 er korrigert i forhold til i fjor. Kilde: Legemiddelindustriforeningen

<sup>2</sup>Inkluderer utgifter til legemidler på blå resept, frikortordningen og bidragsordningen

<sup>3</sup>Andelen for 2000 er økt sammenlignet med Basisrapport 2001, fordi omsetningstallet for 2000 er justert ned

<b>11</b>	<b>AVTALEFESTET PENSJON</b> .....	<b>205</b>
<b>11.1</b>	<b>Sammendrag</b> .....	<b>205</b>
<b>11.2</b>	<b>Mål</b> .....	<b>205</b>
<b>11.3</b>	<b>Tiltak</b> .....	<b>205</b>
<b>11.4</b>	<b>Rapporteringsdel</b> .....	<b>206</b>
11.4.1	Regnskapsutvikling .....	206
11.4.2	Statistikk.....	207
11.4.3	Evaluering av økonomiske tiltak.....	208
11.4.3.1	Regelendring per 1.august 2000 – alle AFP-pensjonister.....	209
11.4.3.2	Regelendring per 1.august 2000 –AFP-pensjonister det ytes statstilskudd til (kapittel 0666 i statsbudsjettet) .....	211
<b>11.5</b>	<b>Evaluering av mål</b> .....	<b>212</b>
11.5.1	Forventet pensjoneringsalder .....	213
<b>11.6</b>	<b>Tabeller og figurer</b> .....	<b>214</b>

### Tabell- og figuroversikt:

Tabell 11-1	Utviklingen i regnskapstall 1997 – 2002. Tall i millioner. ....	206
Tabell 11-2	Utviklingen i totalt antall AFP - pensjonister fra 1997 til 2002, antall og prosentvis endring (bestand, tilgang og avgang).....	207
Tabell 11-3	Utviklingen i antall AFP-pensjonister fra 1997 til 2002 etter sektor og kjønn. Per 31.12. ....	207
Tabell 11-4	Antall AFP-pensjonister under kapittel 0666 i statsbudsjettet 1997 – 2002. Per 31.12. ....	208
Figur 11-1	Antall AFP-pensjonister i alder 62, 63 og 64 år ved utgangen av hvert kvartal. ....	210
Tabell 11-5	Personer med AFP tilnærmet hele året. Gjennomsnittlig pensjonsgivende inntekt <sup>1</sup> . Antall og kroner. ....	210
Tabell 11-6	Personer med AFP under kapittel 0666 i statsbudsjettet med AFP-pensjon hele året. Gjennomsnittlig pensjon før etteroppgjør, pensjonsgivende inntekt. Antall og kroner. ....	211
Tabell 11-7	Antall nye i alderen 64-67 år, totalt og i forhold til statsbudsjettets kap. 0666. ....	212
Tabell 11-8	Forventet pensjoneringsalder ved fylte 18(16) år i 1997-2001 .....	213
Tabell 11-9	Antall pensjonister med AFP prosentvis fordelt etter alder. ....	214
Tabell 11-10	Utviklingen fra 1997 til 2001 i antall nye pensjonister og prosentvis endring .....	214
Tabell 11-11	Antall nye pensjonister med AFP prosentvis fordelt etter alder. ....	214
Figur 11-2	Antall nye AFP-pensjonister per måned.....	215
Figur 11-3	Nye AFP-pensjonister. Gjennomsnittlig pensjonsgrad og andel med full pensjon på pensjoneringstidspunktet. ....	215
Tabell 11-12	Gjennomsnittlig pensjonsgrad og andel med full pensjon i prosent. Bestandstall. ....	215
Figur 11-4	Antall AFP-pensjonister totalt og antall pensjonister med full AFP-pensjon.....	216
Figur 11-5	Gjennomsnittlig pensjoneringsalder etter sektor. ....	216
Tabell 11-13	Utviklingen fra 1997 til 2002 i årlig avgang og prosentvis endring .....	216

## 11 AVTALEFESTET PENSJON

### 11.1 SAMMENDRAG

Er mer fritid viktigere enn dårligere økonomi? Det kan tyde på at like mange ønsker tidlig pensjonering til tross for mulig mindre økonomisk gevinst enn for pensjonister som gikk av før regelendringen i 2000. Antallet pensjonister med avtalefestet pensjon (AFP) øker for øvrig i takt med økningen i befolkningen i alderen 62-67 år.

Ved utgangen av september 2002 var det 33 743 personer med avtalefestet pensjon (AFP), en økning på 3,6 prosent fra utgangen av 2001. Per september 2002 var 43 prosent av AFP-pensjonistene kvinner. 16 158 pensjonister var tilknyttet privat sektor, 72,2 prosent av disse var menn. For pensjonistene tilknyttet offentlig sektor utgjorde mennene 43 prosent.

Antall nye pensjonister de tre første kvartaler i 2002 var 6 836 personer, en økning på 9,8 prosent i forhold til samme periode i 2001. Det kom totalt til 7 612 nye AFP-pensjonister i 2001.

Statstilskuddet til AFP dekker 40 prosent av utgiftene til AFP-pensjonister i aldersgruppa 64-67 år tilknyttet privat sektor. Kapittel 0666 i statsbudsjettet omhandler dette statstilskuddet. De øvrige utgifter dekkes av arbeidsgiversiden. 10 960 AFP-pensjonister ble (delvis) dekket av statstilskuddet i september 2002. Dette var 725 personer flere enn ved årsskiftet. Antall nye pensjonister under kapittel 0666 i statsbudsjettet var 3 199 personer første ni måneder i 2002.

### 11.2 MÅL

I St.prp. nr. 1 (2001-2002) er formålet med AFP formulert som å gi større fleksibilitet og valgmulighet for personer som ønsker eller har behov for å gå av med pensjon før folketrygdens pensjonsalder på 67 år. Begrunnelsen for etableringen av ordningen var spesielt hensynet til "slitne" arbeidstakere.

### 11.3 TILTAK

Viktige endringer i perioden 1995 – 2002.

- 1995 Avtalefestet pensjon for bankansatte fra 1. januar 1995.
- 1997 Norges Arbeidsgiverforening for virksomheter med offentlig tilknytning (NAVO), inngikk avtale om AFP med aktuelle arbeidstakerorganisasjoner fra 1.mai 1997. Aldersgrensen settes ned til 63 år fra 1. oktober og fra samme dato ble det mulig å kombinere arbeid og pensjon. Arbeidstakeren fikk mulighet til å trappe ned sin yrkesaktivitet med en eller to hele arbeidsdager, dvs. 20 prosent eller 40 prosent reduksjon i forhold til full stilling.
- 1998 Aldersgrensen settes ned til 62 år fra 1. mars. (For bankansatte ble aldersgrensen satt

- til 62 år fra 1.1.)
- 2000 Fra 1. august ble det innført nye regler for kombinasjon av pensjon og arbeidsinntekt basert på et såkalt pro rata-prinsipp. Pensjonen beregnes prosentvis i forhold til tidligere inntekt og ikke som tidligere ved at arbeidsinntekt utover grunnbeløpet går 50 prosent av det overskytende til fradrag av en full folketrygdpensjon. Samtidig ble det innført et toleransebeløp på 4 000 kroner. Toleransebeløpet ble innført av administrative grunner slik at mindre avvik fra forventet inntekt ikke får betydning for pensjonsutbetalingene
- 2002 Toleransebeløpet økes fra 4 000 til 15 000 kroner.

## 11.4 RAPPORTERINGSDEL

### 11.4.1 Regnskapsutvikling

Regnskapstallene viser utgiftene til kapittel 0666 i statsbudsjettet og omfatter statstilskudd til 64-67-åringene med AFP i privat sektor. Statstilskuddet utgjør 40 prosent av de totale utgiftene til denne gruppen.

Tabell 11-1 Utviklingen i regnskapstall 1997 – 2002. Tall i millioner.

År	Løpende kroner	Endring mill. kr	Endring prosent	Utgifter i gjennomsnittlig G=53 233	Endring mill. kr	Endring prosent
1997	233	47,3	25,5	295,3		
1998	303,8	70,8	30,4	364,1	68,8	23,3
1999 (13 mnd)	384,4	80,6	26,5	440,8	76,7	21,1
Anslag 12 mnd	356	52	17	408,2	44,1	12,1
2000	438,5	54,2	14,1	482,5	41,7	9,5
		83	23	482,5	74,3	18,2
2001	516,1	77,6	17,7	542,9	60,4	12,5
Jan-sept. 2001	380,8			400,2		
Jan-sept. 2002	443,9	63,1	16,6	443,9	43,7	10,9

1) Tallene for 1999 og 2000 er ikke helt sammenlignbare med tidligere år p.g.a. omlegging av regnskapet. Regnskapet for 1999 omfatter utgifter for 13 måneder. Utgiftene etter "gammel" metode i 1999 anslås til ca. 356 millioner kroner for 12 måneder.

Utgiftene til statstilskuddet øker. Dette henger sammen med en økning i antall pensjonister i denne gruppen.

## 11.4.2 Statistikk

Tabell 11-2 Utviklingen i totalt antall AFP - pensjonister fra 1997 til 2002, antall og prosentvis endring (bestand, tilgang og avgang)

År	Antall	Prosentvis endring	Antall nye	Prosentvis endring	Avgang	Prosentvis endring
1997	13 874	30,6	7 938	45,9	4 678	14,0
1998	21 573	55,5	13 089	64,9	5 390	15,2
1999	25 628	18,8	10 097	-22,9	6 040	12,1
2000	31 576	23,2	12 090	19,7	6 144	1,7
2001	32 558	3,1	7 612	-37,0	6 631	7,9
Jan-sept. 2001	32 852		6 228		4 953	
Jan-sept. 2002	33 743	2,7	6 836	9,8	5 654	14,2

### Bestand av AFP-pensjonister

Som vi ser av tabellen over øker fortsatt antall AFP-pensjonister. Økningen fra utgangen av 2001 til utgangen av tredje kvartal 2002 var på 1 185 personer eller 3,6 prosent.

Tabell 11-3 Utviklingen i antall AFP-pensjonister fra 1997 til 2002 etter sektor og kjønn. Per 31.12.

Kjønn	Sektor	1997	1998	1999	2000	2001	30.09.01	30.09.02
I alt	I alt	13 874	21 573	25 628	31 576	32 558	32 852	33 743
	Privat	6 500	10 077	12 151	14 786	15 365	15 488	16 158
	Offentlig <sup>1)</sup>	7 374	11 496	13 477	16 790	17 193	17 364	17 585
Kvinner	I alt	5 783	9 106	10 722	13 377	13 995	14 049	14 507
	Privat	1 652	2 627	3 182	3 973	4 254	4 248	4 487
	Offentlig <sup>1)</sup>	4 131	6 479	7 540	9 404	9 741	9 801	10 020
Menn	I alt	8 091	12 467	14 906	18 199	18 563	18 803	19 236
	Privat	4 848	7 450	8 969	10 813	11 111	11 240	11 671
	Offentlig <sup>1)</sup>	3 243	5 017	5 937	7 386	7 452	7 563	7 565

<sup>1)</sup> Personer fra statlig og kommunal sektor samt personer med uoppgitt AFP-type er med i tallet for offentlige.

Ved utgangen av september 2002 var 47,9 prosent av pensjonistene tilknyttet privat sektor. 72, 2 prosent av disse igjen var menn. Offentlig sektor bidro med 52,1 prosent av pensjonistene, her utgjorde kvinnene majoriteten dvs. 57 prosent. Kvinneandelen totalt sett ved utgangen av september 2002 var på 43 prosent, kvinneandelen har hatt en svak økning i løpet av de siste to årene på om lag et prosentpoeng.

### Tilgang – nye AFP-pensjonister

Antall nye pensjonister første ni måneder i 2002 var på 6 836 personer. 3 331 av disse var tilknyttet privat sektor, 3 505 personer fra offentlig sektor. Antall nye pensjonister første tre kvartalene i 2002 har økt med 9,8 prosent i forhold til samme periode i 2001. Tilsvarende økning i antall nye pensjonister tilknyttet offentlig sektor og privat sektor var på hhv. 6,1 prosent og 13,9 prosent. (Se tabell 11-10 i vedlegget)

### Avgang

5 654 personer forlot AFP-ordningen første ni måneder i 2002, dette er en økning på om lag 700 personer i forhold til samme periode året før. Årsakene til avgangen var som følger:

- 90 prosent gikk over til alderspensjon
- ca. 3 prosent gikk over til uførepensjon
- ca. 3 prosent døde

- ca. 0,5 prosent gikk over til etterlattepensjon
- ca. 3,5 prosent annet

I forhold til tilsvarende periode i 2001 er det ett prosentpoeng færre av totalavgangen som døde, marginalt lavere andel som gikk til etterlattepensjon og 1,5 prosentpoeng flere som gikk til annet. Annet består blant annet av personer som begynner å arbeide (fulltid) igjen. Per oktober 2002 var snaut 0,5 prosent av avgangen AFP-pensjonister igjen.

*AFP-pensjonister det ytes statstilskudd til (kap 0666 i statsbudsjettet)*

*Tabell 11-4 Antall AFP-pensjonister under kapittel 0666 i statsbudsjettet 1997 – 2002. Per 31.12.*

	64 år	65 år	66 år	67 år	Totalt
1997	1 584	2 079	1 937	140	5 740
1998	2 060	2 277	2 398	184	6 919
1999	2 506	2 547	2 522	208	7 783
2000	3 213	3 020	2 812	202	9 247
2001	3 466	3 406	3 116	247	10 235
per sept. 2001	3 401	3 355	3 079	244	10 079
per sept. 2002	3 647	3 625	3 438	250	10 960

### 11.4.3 Evaluering av økonomiske tiltak

Som beskrevet i tiltaksoversikten i avsnitt 11.3 har det de siste årene blitt innført to nye endringer i regelverket. Pensjonister pensjonert før regelendringen per 1. august 2000 kan tjene inntil et grunnbeløp (1 G) uten avkortning i pensjonen, og for inntekt utover 1 G går 50 prosent til avkortning i pensjon. For pensjonister som kombinerer arbeid og lønn og som pensjoneres etter dette tidspunktet avkortes pensjonen prosentvis i forhold til tidligere inntekt. Det ble fra samme tidspunkt innført et toleransebeløp på 4 000 kroner for å forenkle administrasjon og etteroppgjør. Fra og med 01.01.2002 er toleransebeløpet økt til 15 000 kroner. Pensjonister pensjonert etter 1. august 2000 kan da i praksis ha et "fribeløp" avhengig av hvor godt antatt pensjonsgivende inntekt det kommende (pensjons)året er anslått.

AFP er en frivillig ordning, slik at den skal i utgangspunktet være en pensjonsordning man *velger* i motsetning til de fleste andre ytelsene folketrygden administrerer. Ordningen har etter hvert festet seg i befolkningens bevissthet og kan for en del mennesker ha blitt en selvfølge og et mål at man skal og vil pensjonere seg før ordinær pensjoneringsalder. Regelendringer i denne ordningen kan derfor kunne slå ut i pensjoneringsmønsteret en tid etter at endringene blir innført.

Når en skal granske bruken av AFP spiller andre forhold ellers i arbeidslivet også inn som tiltak for å beholde seniorer eller motsatt, nedskjæringer i arbeidsstokken. Dette er forhold som kan motvirke eller forsterke effekten av endringer i ordningen. Analyse og tall i de påfølgende avsnittene, som kun konsentrerer seg om bruken av AFP de siste to årene i absolutte tall, må derfor ikke tolkes slik at eneste årsak til eventuelle endringer i pensjoneringsmønsteret skyldes endringer i regelverket.

Regelendringen per 01.01.02 vil ikke bli behandlet i denne rapporten. Den ble vedtatt først i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett i juni 2002. Det har derfor gått for kort tid til at en kan se klare utslag av denne regelendringen i statistikken.

#### ***11.4.3.1 Regelendring per 1.august 2000 – alle AFP-pensjonister***

Pensjonister pensjonert før 1. august 2000 kan ha en høyere disponibel inntekt (arbeidsinntekt pluss pensjon) ved delvis pensjonering enn ved å fortsette i full stilling. Formålet med regelendringen 1. august 2000 var derfor iflg. St.prp. nr. 1 (1999-2000) å begrense denne muligheten.

Spørsmålet er hvor stor ville tilgangen og bestanden av AFP-pensjonister vært uten regelendringen i 2000? Ville antall AFP-pensjonister per september 2002 vært like mange som den faktisk er per i dag, eller ville det vært færre eller flere pensjonister? Hvordan ville pensjonistene fordelt seg mhp. yrkesinntekt, pensjonsgrad og pensjon?

Økningen i antall personer med AFP-pensjon fra utgangen av 2001 til utgangen av september 2002 var på 1 185 personer eller 3,6 prosent. Ser vi derimot hvor stor andel AFP-pensjonistene utgjør av befolkningen for denne aldersgruppen, har økningen vært lik null. Ved utgangen av 2000 og 2001 mottok 18,3 prosent av befolkningen med alder 62-67 år<sup>1</sup> AFP-pensjon. Tilsvarende prosent var 15,1 ved utgangen av 1999. Ved utgangen av september 2002 utgjorde AFP-pensjonistene 18,5 prosent av befolkningen, mot 18,6 prosent ved samme tidspunkt i 2001, altså en marginal endring mellom disse to tidspunktene også.

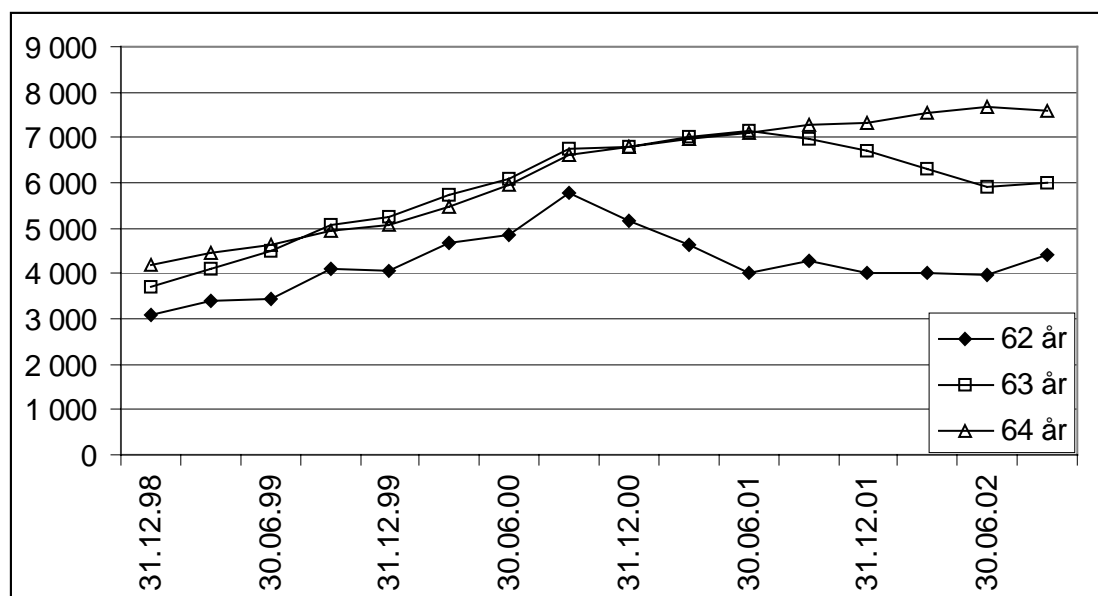
Utviklingen i antall pensjonister i siste del av 2000 og så langt i 2002 viser en sterk tilpasning til regelendringen rundt tidspunktet før regelendringen. Vi hadde en opphopning av nye pensjonister i månedene før tiltaket ble satt i verk og deretter en redusering i tilgangen. Mange av de som gikk av før endringen trådte i kraft ønsket sannsynligvis å sikre seg muligheten til å tjene litt ekstra uten, eller med mindre, avkorting i pensjonen. Opphopningen av antall nye i månedene før tiltaket ble satt i verke, samt deres pensjonsgrad tyder på dette. (Se figur 11-2 og 11-3 i vedlegg.) Sannsynligvis ville de fleste av disse "ekstra" nye pensjonistene ha pensjonert seg med AFP på et senere tidspunkt om ikke regelendringen i 2000 var blitt innført.

---

<sup>1</sup>11/12 av 62-åringene, alle 63-66 åringene og 1/12 av 67-åringene (overgang til alderspensjon måneden etter at pensjonisten fyller 67 år)



Figur 11-1 Antall AFP-pensjonister i alder 62, 63 og 64 år ved utgangen av hvert kvartal.



De som fylte 62 år etter 1. august 2000 utgjør derimot en gruppe som ikke hadde mulighet til å sikre seg en gunstigere ordning før regelverket ble endret. Antall 62-åringer per år har lagt seg på om lag samme nivå et års tid etter regelendringen som før tiltaket ble satt i verk – se figuren over. Det vil reelt sett si en marginal nedgang i antall AFP-pensjonister med alder 62 år mellom utgangen av 1999 og utgangen av andre kvartal 2001 siden befolkningen i aldersgruppen øker.

Tabell 11-5 Personer med AFP tilnærmet hele året. Gjennomsnittlig pensjongivende inntekt<sup>1</sup>. Antall og kroner.

	Pensjons-givende inntekt (PI)	Antall	Antall i %	Gjennomsnittlig pensjongivende inntekt
Personer med AFP både per 31.12.99 og 31.12.00	PI=0	4 235	35,4 %	0
	0<PI<G	4 910	41,1 %	18 309
	PI>=G	2 815	23,5 %	136 761
	Totalt	11 960	100,0 %	39 705
Personer med AFP både per 31.12.00 og 31.12.01	PI=0	5 137	34,0 %	0
	0<PI<G	6 081	40,3 %	19 308
	PI>=G	3 889	25,7 %	162 608
	Totalt	15 107	100,0 %	49 632

<sup>1</sup> Pensjongivende inntekt (PI) består hovedsakelig av lønn, honorarer og inntekt fra selvstendig næringsvirksomhet.

Som vi ser av tabellen ovenfor var andelen uten pensjongivende inntekt 1.4 prosentpoeng mindre i 2001 enn i 2000. Dette er ikke noen stor nedgang, men stemmer overens med at en høyere andel av nye AFP-pensjonister en periode før regelendringen 1. august 2000 hadde delvis pensjon, enn de nye pensjonistene etter dette tidspunktet (se figur 11-3 i vedlegget). Samtidig har ikke gjennomsnittlig pensjonsgrad alle pensjonistene sett under ett forandret seg nevneverdig sett året før og noen måneder etter tidspunktet for regelendringen (se tabell 11-11 i vedlegget). Gjennomsnittlig inntekt for de med pensjongivende inntekt mellom null og et grunnbeløp (G) er omtrent lik for begge årene målt i gjennomsnittlig G for året. Vi har ikke utbetalt pensjon for alle gruppene som mottar AFP, siden bare en del av utbetalingene administreres av Trygdeetaten. I tillegg foreligger ikke kvalitetssikret statistikk

for etteroppgjørene i forbindelse pro-rata-beregningene ennå. Det vil si at man vet foreløpig ikke om gjennomsnittlig (endelig) pensjon er endret etter innføringen av pro-rata-beregning av pensjonen og bortfall av fribeløp.

### *Oppsummering*

Vi har sett at en del pensjonister tilpasset tidspunktet for pensjonering etter endring i regelverket. Etter tidspunktet for iverksettelse av tiltaket har tilgangen vært lavere. Dette kan skyldes tilpassing til regelverket færre som går av p.g.a. mindre gunstig ordning og/eller de sørget for å gå av tidligere for å falle inn under tidligere gjeldende regelverk. I tillegg kan nå markedet være ”mettet”, dvs. de som ønsker og har mulighet til å ta ut AFP-pensjon har gått av slik at man per dag har ikke så mange flere potensielle AFP-pensjonister å høste tilgangen fra uavhengig av om regelendringen hadde blitt innført i 2000 eller ikke. AFP-ordningen er nå også tilnærmet utbygd og ”innkjørt” mhp. nedre aldersgrense, slik at ordningen kan ha stabilisert seg i sin nåværende form.

#### **11.4.3.2 Regelendring per 1.august 2000 –AFP-pensjonister det ytes statstilskudd til (kapittel 0666 i statsbudsjettet)**

Formålet med Basisrapporten er å lage et godt grunnlag for arbeidet med statsbudsjettet for stønadsområdene Trygdeetaten administrerer. Vi tar derfor med en kort evaluering av de av AFP-pensjonistene som faller inn under statsbudsjettets kapittel 0666.

Kapittel 0666 omhandler AFP-pensjonistene 64 år eller eldre tilknyttet privat sektor. Vi ser av tabell 11 - 4 at antall pensjonister det ytes statstilskudd til har økt hvert år. Siden laveste pensjoneringsalder er 62 år og om lag 7 av 10 pensjonister i privat sektor pensjoneres ved denne alderen vil de fleste av de nye pensjonistene siden regelendringen 2000 trådte i kraft først begynne å gå inn under statstilskuddskapitlet høsten 2002. Det vil si at ordningen ikke er fullt utbygd før høsten 2002 slik at det er vanskelig å evaluere den fullt ut nå, men vi gjør et forsøk på å belyse de første effektene av regelendringen.

*Tabell 11-6 Personer med AFP under kapittel 0666 i statsbudsjettet med AFP-pensjon hele året. Gjennomsnittlig pensjon før etteroppgjør, pensjonsgivende inntekt. Antall og kroner.*

	Pensjons- givende inntekt (PI)	Antall	Gjennomsnittlig pensjon (ekskl. AFP-tillegget)	Gjennomsnittlig pensjonsgivende inntekt
Personer med AFP både per 31.12.99 og 31.12.00 – dvs AFP-pensjonist hele 2000.	PI=0	3 154	128 678	0
	0<PI<G	3 231	132 405	17 924
	PI>=G	1 235	122 506	100 787
	Totalt	7 620	129 258	23 935
Personer med AFP både per 31.12.00 og 31.12.01 – dvs AFP-pensjonist hele 2001.	PI=0	3 831	134 420	0
	0<PI<G	3 986	139 837	16 102
	PI>=G	1 700	127 320	137 666
	Totalt	9 517	134 420	31 335

Vi ser av tabellen over at av de med AFP hele 2000 og 64 år eller eldre ved utgangen av dette året hadde 41,4 prosent ikke pensjonsgivende inntekt ved siden av pensjonen. For 2001 var andelen gått ned om lag et prosentpoeng til 40,3 prosent. Målt i G har gjennomsnittlig pensjon sunket marginalt totalt sett. For gruppen med pensjonsgivende inntekt mellom 0 og 1 G har gjennomsnittlig pensjon økt med snaut en prosent målt i G. Gjennomsnittlig pensjonsgivende inntekt har økt noe mellom disse to årene, fordi en høyere andel av de nye pensjonistene i 2000 enn ”normalt” gikk av med gradert pensjon.

Vi har, som tidligere nevnt, sett at regelendringen pr 1. august 2000 medførte et rush av nye personer inn i ordningen før denne dato. En del av disse ville nok ellers ha pensjonert seg på et senere tidspunkt hvis ikke innstramningen i regelverket hadde blitt innført. Tabellen under viser antall nye pensjonister under statsbudsjettets kapittel 0666 før og etter endringen.

Tabell 11-7 Antall nye i alderen 64-67 år, totalt og i forhold til statsbudsjettets kap. 0666.

Periode	Antall "helt nye"	Antall nye i budsjettssammenheng (kap 0666)	Andel pensjonert som 62- og 63-åringer i pst
1998	1 794	3 268	45,1
1999	1 302	3 412	61,8
2000	1 419	4 146	65,8
2001	589	3 892	84,9
Jan-sept. 2001	498	2 989	83,3
Jan-sept. 2002	579	3 199	81,9

Vi minner om at aldersgrensen ble satt ned til 62 år først i 1998, slik at 2000 var første året de "nye" under kapittel 0666 i statsbudsjettet hadde hatt mulighet til å gå av som 62- eller 63-åring. Det vil si at ordningen i sin daværende form heller ikke var fullt utbygd før neste regelendring ble innført.

Ser vi på tilgangen i de siste årene ser vi at den økte med 21,5 prosent fra 1999 til 2000 på grunn av regelendringen. Fra 1998 til 1999 var økningen på 4,4 prosent. Siden en del av tilgangen i 2000 og 2001 kan regnes som en "for tidlig tilgang" vil det bety at disse personene har medført en merutgift. Det vil si, kun effekt av tiltaket *det første halvannet året* er en merutgift, pga av at mange tilpasset/fremskjøv sitt pensjoneringstidspunkt i forhold til tidspunktet for iverksetting av tiltaket. Det antas at tiltaket vil slå ut som en mindreutgift når ordningen har stabilisert seg. I tillegg antas det at siden statsbudsjettets kapittel 0666 dekker kun 64-67-åringer, som tidligere nevnt, at full effekt (og en mindreutgift) under dette kapitlet ikke vil slå ut før i 2002/2003.

Antar vi at uten regelendringen ville tilgangen blitt på om lag 400 færre i 2000, med om lag et halvt års pensjonstid under statsbudsjettets kapittel 0666 i 2000 og med samme gjennomsnittlige pensjon i 2000 som i tabell 11-6 var merutgiften grunnet tiltaket maksimalt på om lag 10 millioner kroner for 2000 (i 2000-kroner). Regner vi med at det var om lag 500 flere i gjennomsnittlig bestand i 2001 grunnet endringen (økt tilgang i 2000 som ellers ville ha pensjonert seg i 2001, og noe økt tilgang i 2001 under kapittel 0666), ga dette en merutgift på maksimum om lag 25 millioner kroner i 2001 (i 2001-kroner).

## 11.5 EVALUERING AV MÅL

Det regnes med at om lag 60 prosent av arbeidstakerne har en arbeidsplass med AFP-avtale.

Om lag 18 prosent av befolkningen i alderen 62-67 år<sup>2</sup> hadde AFP-pensjon ved utgangen av september. I denne aldersgruppen finner vi også mange uførepensjonister – om lag 40 prosent av befolkningen i denne aldersgruppen var uførepensjonister på samme tidspunkt. I tillegg vet

<sup>2</sup> 11/12 av 62-åringene, alle 63-66 åringene og 1/12 av 67-åringene (overgang til alderspensjon måneden etter at pensjonisten fyller 67 år)

vi at enkelte yrkesgrupper har egne særaldersgrenser slik at de ikke faller inn under eller har behov for AFP-ordningen. I tillegg har vi i denne aldersgruppen personer som aldri har vært i inntektsgivende arbeid og derfor ikke har krav på stønad eller som har valgt (tidligere) å forlate arbeidslivet og bli forsørget av andre eller av egne oppsparte midler.

Uansett må dette bety at det er en høy andel av mulige AFP-pensjonister som nettopp har AFP-pensjon. AFP-ordningen er en populær ordning som blir benyttet av mange av de som har tilgang til ordningen.

### 11.5.1 Forventet pensjoneringsalder

Tabell 11-8 Forventet pensjoneringsalder ved fylte 18(16) år i 1997-2001

	Alder og uføre			Alder, uføre og AFP		
	Begge kjønn	Kvinner	Menn	Begge kjønn	Kvinner	Menn
1997	60,6	60,1	61,0	60,1	59,8	60,4
1998	59,8	59,1	60,5	58,8	58,3	59,3
1999	59,9	59,1	60,6	59,0	58,5	59,6
2000	60,7	60,1	61,2	59,6	59,2	60,0
2001	61,6	61,1	62,0	60,8	60,4	61,1

Forventet pensjoneringsalder defineres (i rapport 06/2002) som: "Forventet pensjoneringsalder i alder x er den alderen som en tilfeldig valgt ikkepensjonert person i alder x forventes å bli pensjonert, gitt pensjoneringsmønsteret i observasjonsåret."

Forskjellen i forventet pensjoneringsalder med og uten AFP i 2001 var 0,8 år. Det vil si at AFP reduserer forventet pensjoneringsalder med 0,8 år under forutsetningen at ingen AFP-pensjonister hadde blitt uførepensjonister om ikke AFP-ordningen hadde eksistert. AFP-ordningen i seg selv vil derfor sannsynligvis reelt ha senket forventet pensjoneringsalder med noe mindre enn 0,8 år. For mer om forventet pensjoneringsalder, se Rikstrygdeverkets rapport nr 06/2002 "Gjennomsnittlig pensjoneringsalder i Norge 1970-2001".

## 11.6 TABELLER OG FIGURER

Tabell 11-9 Antall pensjonister med AFP prosentvis fordelt etter alder.

År	Antall pensjonister prosentvis fordelt						Antall	
	62 år	63 år	64 år	65 år	66 år	67 år	I alt	i alt
1997		10,0	21,7	32,8	32,9	2,5	100,0	13 874
1998	14,4	17,3	19,5	22,3	24,7	1,8	100,0	21 573
1999	15,8	20,5	19,8	21,2	21,0	1,6	100,0	25 628
2000	16,4	21,5	21,5	20,2	19,1	1,3	100,0	31 576
2001	12,3	20,5	22,5	22,7	20,5	1,6	100,0	32 558
Jan-sept. 2001	13,0	21,2	22,1	21,9	20,1	1,6	100,0	32 852
Jan-sept. 2002	13,1	17,8	22,5	23,2	21,9	1,5	100,0	33 743

Tabell 11-10 Utviklingen fra 1997 til 2001 i antall nye pensjonister og prosentvis endring

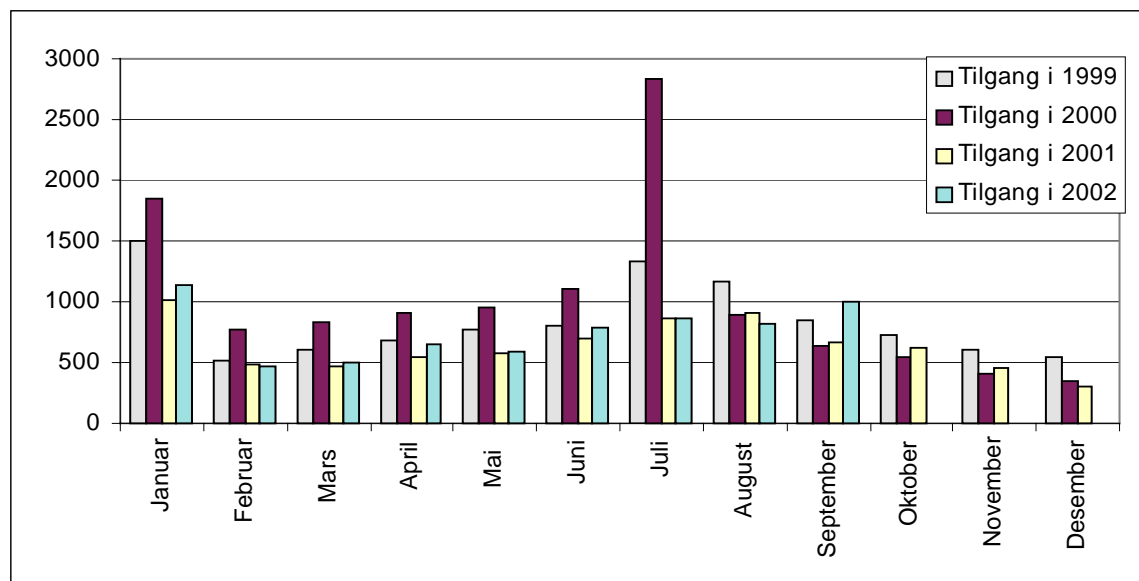
År	Årlig tilgang			Prosentvis endring		
	I alt	Private	Offentlige	I alt	Private	Offentlige
1997	7 938	3 689	4 249	45,9	59,8	35,6
1998	13 089	5 731	7 358	64,9	55,4	73,2
1999	10 097	4 679	5 418	-22,9	-18,4	-26,4
2000	12 090	5 410	6 680	19,7	15,6	23,3
2001	7 612	3 559	4 053	-37,0	-34,2	-39,3
Jan-sept. 2001	6 228	2 924	3 304			
Jan-sept. 2002	6 836	3 331	3 505	9,8	13,9	6,1

Personer fra statlig og kommunal sektor samt personer med uoppgitt AFP-type er med i tallet for offentlige.

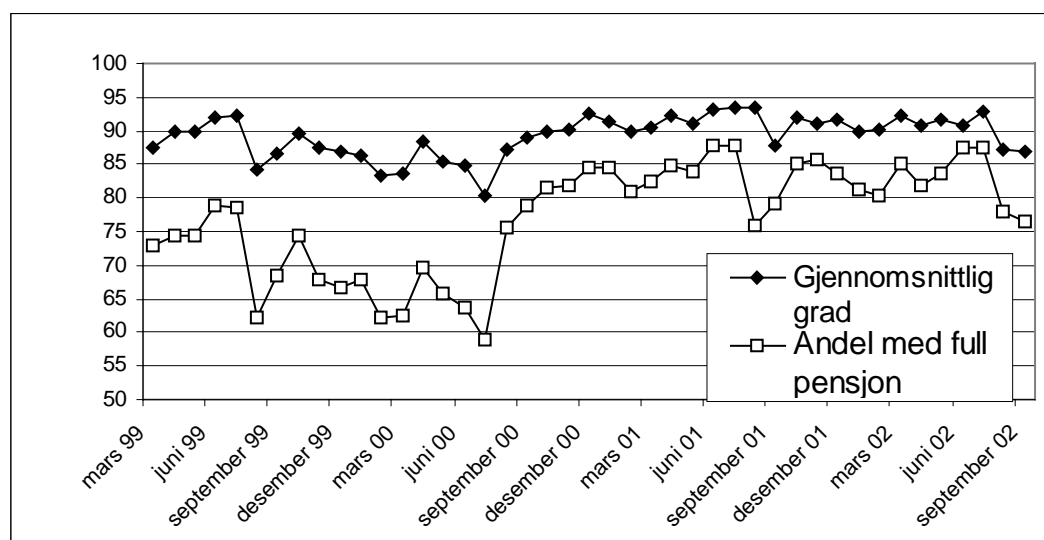
Tabell 11-11 Antall nye pensjonister med AFP prosentvis fordelt etter alder.

År	Antall nye pensjonister prosentvis fordelt						Antall nye	
	62 år	63 år	64 år	65 år	66 år	67 år	I alt	i alt
1997	0,0	19,3	49,5	22,3	8,6	0,3	100,0	7 938
1998	39,4	25,6	18,3	11,9	4,6	0,2	100,0	13 089
1999	54,8	14,6	13,7	12,2	4,6	0,1	100,0	10 097
2000	59,7	14,7	11,6	10,5	3,4	0,1	100,0	12 090
2001	69,4	9,2	8,1	9,6	3,7	0,1	100,0	7 612
Jan-sept. 2001	69,1	9,1	8,2	9,8	3,8	0,1	100,0	6 228
Jan-sept. 2002	66,9	13,4	7,9	9,0	2,7	0,1	100,0	6 837

Figur 11-2 Antall nye AFP-pensjonister per måned.



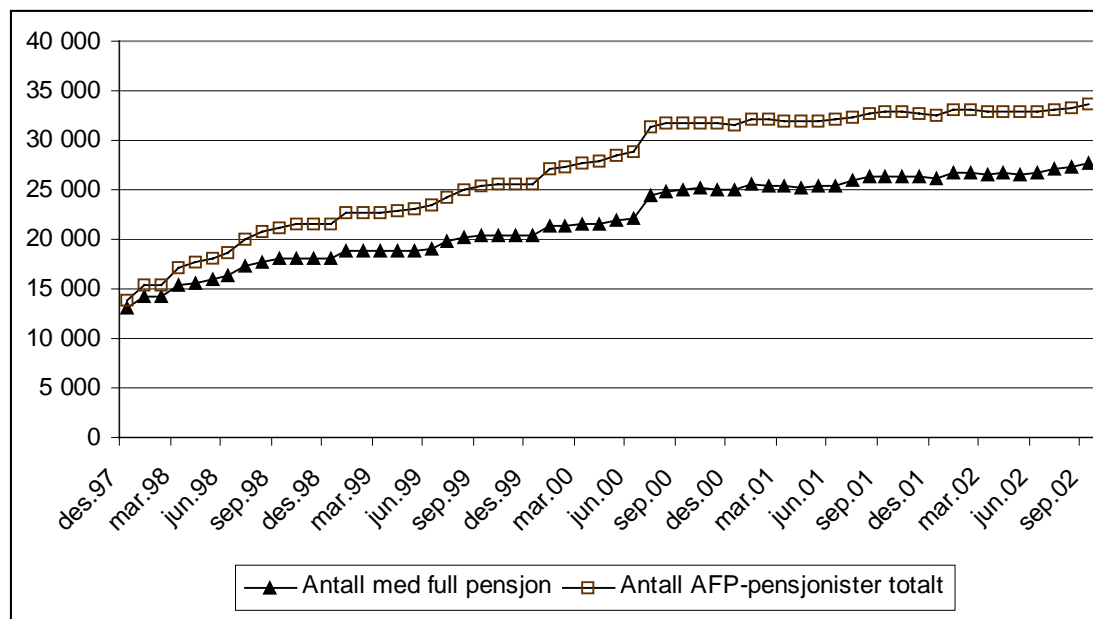
Figur 11-3 Nye AFP-pensjonister. Gjennomsnittlig pensjonsgrad og andel med full pensjon på pensjoneringstidspunktet.



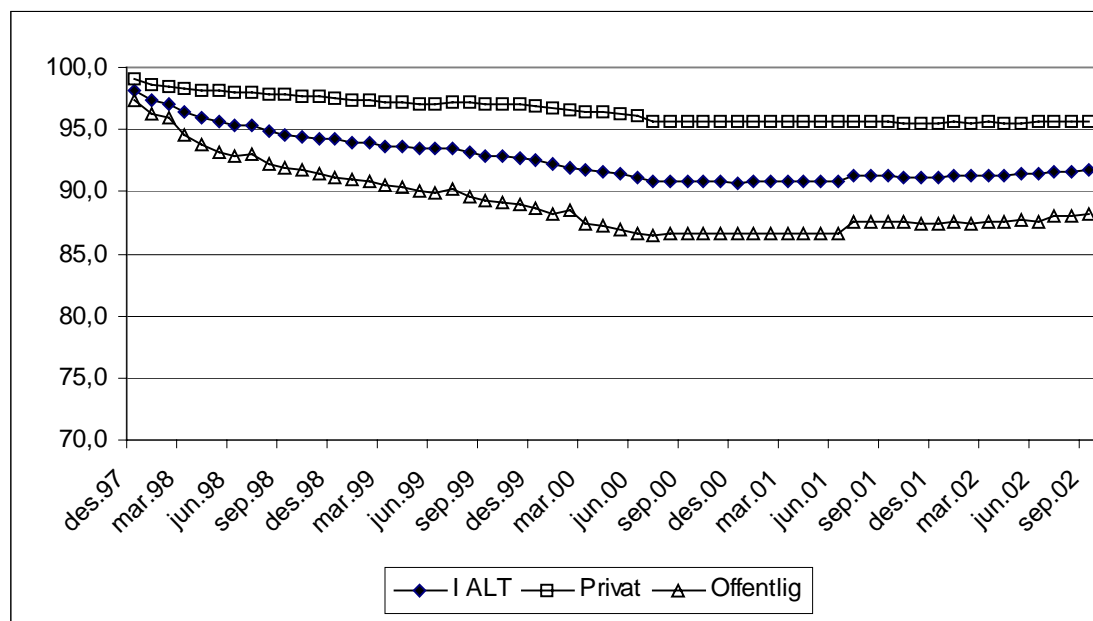
Tabell 11-12 Gjennomsnittlig pensjonsgrad og andel med full pensjon i prosent. Bestandstall.

	Antall AFP-pensjonister	Gjennomsnittlig pensjonsgrad totalt	Gjennomsnittlig pensjonsgrad offentlig sektor	Gjennomsnittlig pensjonsgrad privat sektor	Andel med full pensjon (pensjonsgrad=100) totalt	Andel med full pensjon (pensjonsgrad=100) offentlig sektor	Andel med full pensjon (pensjonsgrad=100) privat sektor
31.12.98	21 573	94,2	91,2	97,5	84,2	76,3	93,2
31.12.99	25 628	92,5	88,6	96,9	79,3	69,1	90,7
31.12.00	31 576	90,7	86,6	95,4	79,1	70,4	88,9
31.12.01	32 558	91,2	87,4	95,4	80,4	72,7	88,9
30.09.01	32 852	91,3	87,5	95,4	80,3	72,6	89,0
30.09.02	33 743	91,7	88,2	95,5	82,1	75,4	89,1

Figur 11-4 Antall AFP-pensjonister totalt og antall pensjonister med full AFP-pensjon.



Figur 11-5 Gjennomsnittlig pensjoneringsalder etter sektor.



Tabell 11-13 Utviklingen fra 1997 til 2002 i årlig avgang og prosentvis endring

År	Årlig avgang			Prosentvis endring i avgang		
	I alt	Private	Offentlige	I alt	Private	Offentlige
1997	4 678	1 847	2 831	14,0	20,2	10,4
1998	5 390	2 157	3 233	15,2	16,8	14,2
1999	6 040	2 610	3 430	12,1	21,0	6,1
2000	6 144	2 776	3 368	1,7	6,4	-1,8
2001	6 631	2 981	3 650	7,9	7,4	8,4
Jan-sept. 2001	4 953	2 224	2 729			
Jan-sept. 2002	5 654	2 539	3 115	14,2	14,2	14,1

<b>12</b>	<b>EVALUERING AV TILTAK PÅ ANDRE OMRÅDER.....</b>	<b>217</b>
<b>12.1</b>	<b>Diverse tiltak i fylkeshelsetjenesten m.v. ....</b>	<b>217</b>
12.1.1	Refusjon tannlegehjelp.....	217
12.1.1.1	Utvidet stønad til kjeveortopedisk behandling .....	217
12.1.1.2	Økte satser for periodental behandling .....	217
<b>12.2</b>	<b>Andre helsetiltak .....</b>	<b>218</b>
12.2.1	Bidrag, lokalt.....	218
12.2.1.1	P-piller innlemmes i bidragsordningen.....	218



## **12 EVALUERING AV TILTAK PÅ ANDRE OMRÅDER**

### **12.1 DIVERSE TILTAK I FYLKESHELSETJENESTEN M.V.**

#### **12.1.1 Refusjon tannlegehjelp**

##### *12.1.1.1 Utvidet stønad til kjeveortopedisk behandling*

Fra 1.januar 2002 ble kompensasjonsgraden for familier med flere barn med behov for regulering hevet. Helårseffekten av tiltaket var anslått til 8 millioner kroner.

For det første barnet i familien med regulering er dekningsgraden enten 40, 75 eller 100 prosent avhengig av hvor alvorlig tannfeilstillingen er. Når et søsken også trenger regulering, får det enten 60 prosent (økt fra 40 prosent), 90 prosent (økt fra 75 prosent) eller 100 prosent (innebærer ingen økning) dekning, avhengig av hvor alvorlig tannfeilstillingen er. For å finne merutgiftene som følge av dette tiltaket, har vi sett på differansen mellom henholdsvis 40-60 prosent og 75-90 prosent dekning.

Basert på fordelingen av utgiftene finner vi at merutgiftene etter årets 9 første måneder er på 4,5 millioner kroner. Dersom utgiftene fordeler seg forholdsvis likt over året, vil de totale merutgiftene for 2002 ligge på om lag 6 millioner kroner. Det er ikke tatt høyde for at helårseffekten kan bli noe høyere når ordningen får full effekt.

##### *12.1.1.2 Økte satser for periodental behandling*

Periodontitt er en sykdom i tannkjøttet. Det ytes støtte til rensing av tannkjøttet, men ikke til forebygging og rehabilitering. Fra 1. mai 2002 ble stønadssatsene oppjustert med en faktor på 10. Effekten er anslått til 37,5 millioner kroner (25 millioner i 2002 og 12,5 millioner i 2003).

Vi har tatt utgangspunkt i regnskapsførte utgifter og sammenlignet perioden mai-september 2001 med samme periode i 2002. Med unntak av satsendringen kjenner vi ikke til andre faktorer som kan påvirke utgiftene. En økning i utgiftene vil da bli tolket som merutgifter som følge av tiltaket. Vi har ikke mulighet for å finne ut om antall brukere er økt.

Sammenligningen av utgiftene viser at de økte med over 270 % i perioden, dvs fra 1,4 til 3,9 millioner kroner. Vi hadde forventet en mye større økning ettersom satsene ble tidoblet. For dette tiltaket har det vært en relativt stor økning i utgiftene hver måned etter at satsene økte. Dette kan tyde på at tiltaket ennå ikke har fått full effekt. Vi vil derfor følge opp utgiftsutviklingen også i Basisrapport 2003.

## **12.2 ANDRE HELSETILTAK**

### **12.2.1 Bidrag, lokalt**

#### *12.2.1.1 P-piller innlemmes i bidragsordningen*

Fra 1.januar kan jenter fra 16-19 år få p-piller gratis gjennom bidragsordningen. Helårseffekten av tiltaket er beregnet til 7 millioner kroner.

Etter 9 måneder i 2002 viser regnskapet utgifter på 12,5 millioner kroner. Per 1. januar viste tallene fra Statistisk Sentralbyrå at det var ca 77 400 kvinner på 16,17,18 og 19 år i Norge. Dette gir en snittutgift per kvinne i målgruppen, på 18 kroner per måned tom september 2002. En annen måte se tallene på er at én måneds forbruk av p-piller koster om lag 30 kroner, dvs at det er refundert utgifter 9 måneders forbruk av p-piller for 46 300 kvinner. Det reelle tallet er sannsynligvis en del lavere da hentes ut for flere måneders forbruk om gangen.

Forutsatt at de månedlige utgiftene holder seg stabile resten av året, kan vi anslå merutgiftene for hele 2002 til 16 millioner kroner.