

Flere mottar helserelaterte ytelser etter pandemien

Nav-notat-2026-1

Av Åshild Male Kalstø og Lamija Delalic¹

Sammendrag

I dette notatet studerer vi utviklingen i mottak av de helserelaterte ytelsene sykepenges, arbeidsavklaringspenger (AAP) og uføretrygd. Vi ser på utviklingen samlet og hver for seg. Vi undersøker perioden 2014-2024, men legger hovedvekt på utviklingen etter 2019.

Fra 2019 til 2024 har det vært en økning i mottakere av alle de tre helserelaterte ytelsene. Flere har startet å motta sykepenges, og flere har brukt opp sykepengerrettighetene. Dette har videre ført til at flere har startet å motta AAP. I tillegg går en større andel av de som bruker opp sykepengene over på AAP enn tidligere. Samtidig er det færre som går over fra AAP til uføretrygd. Selv om færre AAP-mottakere går over til uføretrygd, er det hvert år flere som starter å motta uføretrygd enn som slutter. Det fører til at det også er flere personer som mottar denne ytelsen. Til sammen har dette ført til at det er blitt flere mottakere av helserelaterte ytelser etter pandemien.

I perioden fra 2019 til 2024 økte antallet som mottar helserelaterte ytelser med 90 000 personer. 30 prosent av økningen kan knyttes til at flere mottar sykepenges, 47 prosent til at flere mottar AAP og 23 prosent til at flere mottar uføretrygd. Andelen mottakere i befolkningen mellom 18-66 år økte i samme periode med 1,9 prosentpoeng, fra 17,2 til 19,1 prosent. Andelen mottakere av sykepenges, AAP og uføretrygd økte med hhv. 0,6 prosentpoeng, 1,1 prosentpoeng og 0,2 prosentpoeng.

Utviklingen i andel mottakere av helserelaterte ytelser er relativt lik for både menn og kvinner etter 2019, men vi ser forskjeller etter alder. Det er særlig blant de yngre at andelen som mottar helserelaterte ytelser øker i og etter pandemien. Økningen er størst blant personer i 30-årene. Videre er den en sterk økning i andelen som mottar sykepenges og AAP blant personer fra østeuropeiske EU-land.

ISBN: 978-82-551-2560-0

ISSN: 2703-8823

DOI: <https://doi.org/10.60847/NAV.6105>

¹ Takk til Eirik Grønlien for tilrettelegging av datagrunnlag. Takk til Jon Petter Nossen, Heidi Nicolaisen og kollegaer i prognoseseksjonen for kommentarer og språkvask.

Innledning

De tre helserelaterte trygdeytelsene, sykepenger, arbeidsavklaringspenger (AAP) og uføretrygd, står for rundt en tredjedel av stønadsbudsjettet til Nav. Ytelsene skal sikre folk inntekt i perioder de ikke kan forsørge seg selv på grunn av arbeidsuførhet som skyldes sykdom, skade eller lyte. En stor andel av befolkningen mottar en helserelatert ytelse fra Nav på et eller annet tidspunkt. I løpet av en femårsperiode har i underkant av halvparten av befolkningen i alderen 18–66 år mottatt en slik ytelse. I årene etter pandemien har vi sett en økning i både antall personer og andel av befolkningen som mottar de tre ytelsene.

Det er viktig å se ytelsene i sammenheng, da utviklingen i sykefraværet har konsekvenser for hvor mange som senere mottar arbeidsavklaringspenger, noe som igjen vil påvirke antallet som blir uføretrygdet. De tre ytelsene utgjør til sammen et potensielt «forløp» i trygdesystemet. Det mest typiske forløpet er at man først blir sykmeldt, så går over på arbeidsavklaringspenger hvis man ikke er friskmeldt etter ett år. Til slutt går man over på uføretrygd, hvis det viser seg at inntektsevnen er varig nedsatt.

I dette notatet vil vi beskrive utviklingen i de helserelaterte ytelsene, samlet og hver for seg. Vi vil vise utviklingen i perioden 2014–2024, med hovedvekt på utviklingen etter 2019, dermed gjennom og etter pandemien. Pandemien påvirket hvor mange som mottok helserelaterte ytelser. I tillegg har det vært en rekke regelverksendringer på AAP som også virker inn. Dette omtaler vi i notatet, men man kan også finne mer informasjon om det i iblant annet Nossen & Delalic (2024); Kann & Grønlien (2024); Danielsen et al. (2023); Myhre & Kann (2022); Lande (2021); Dahl et al. (2021).

Analysen er skrevet på oppdrag fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Helserelaterte ytelser

Sykepenger (folketrygdloven, kapittel 8)

- Sykepenger ytes til den som er arbeidsufør på grunn av en funksjonsnedsettelse som klart skyldes sykdom eller skade. Arbeidsuførhet som skyldes sosiale eller økonomiske problemer o.l., gir ikke rett til sykepenger.
- For å få rett til sykepenger må medlemmet ha vært i arbeid i minst fire uker umiddelbart før han eller hun ble arbeidsufør (opptjeningstid).
- Det er et vilkår at inntektsgrunnlaget for sykepenger (sykepengegrunnlaget) utgjør minst 50 prosent av grunnbeløpet.
- Sykepenger kompenserer 100 prosent for tapt inntekt, inntil 6G
- Når en arbeidstaker, selvstendig næringsdrivende eller frilanser har mottatt sykepenger fra trygden i til sammen 248 dager i de siste tre årene, opphører retten til sykepenger fra trygden.

- En arbeidstaker, selvstendig næringsdrivende eller frilanser som har vært helt arbeidsfør i 26 uker etter at vedkommende sist fikk sykepenger fra trygden, får igjen rett til sykepenger fra trygden i 248 sykepengedager.
- I denne analysen er det kun personer som mottar sykepenger fra Nav/folketrygden som er med. De første 16 dagene med sykepenger dekkes som regel av arbeidsgiver og er derfor ikke med i denne analysen. De som er med i vårt datagrunnlag har dermed som regel mottatt sykepenger i minst 17 dager.

Se folketrygdloven, kapittel 8, for mer informasjon

Arbeidsavklaringspenger (folketrygdloven, kapittel 11)

- Formålet med arbeidsavklaringspenger er å sikre inntekt for et medlem som på grunn av sykdom, skade eller lyte har fått nedsatt arbeidsevne og
 - Får aktiv behandling, eller
 - Deltar på et arbeidsrettet tiltak, eller
 - Får annen oppfølging med sikte på å skaffe seg eller beholde arbeid
- Det er et vilkår for rett til AAP at man har fått arbeidsevnen nedsatt med minst halvparten. Sykdom, skade eller lyte må være en vesentlig medvirkende årsak til den nedsatte arbeidsevnen.
- Det er et vilkår at man har vært medlem av folketrygden i minst fem år
- AAP gis så lenge det er nødvendig for at medlemmet skal kunne gjennomføre fastsatt aktivitet med sikte på å komme i arbeid, men likevel ikke lenger enn tre år. Stønaden kan i enkelte tilfeller forlenges med inntil ytterligere to år.
- Grunnlaget for beregningen av AAP fastsettes ut fra pensjonsgivende inntekt, i årene før arbeidsevnen ble nedsatt med minst halvparten. Man får 66 prosent av grunnlaget. Minste årlige ytelse er 2,041 ganger grunnbeløpet. For medlem under 25 år er minste årlige ytelse 2/3 av 2,041 ganger grunnbeløpet.
- I perioden vi studerer har det skjedd flere regelverksendringer på AAP. Se Kann og Grønlien (2024) og Danielsen et. al. (2023) for mer informasjon om dette.

Se folketrygdloven kapittel 11 for mer informasjon

Uføretrygd (folketrygdloven, kapittel 12)

- Formålet med uføretrygd er å sikre inntekt for personer som har fått sin inntektsevne varig nedsatt på grunn av sykdom, skade eller lyte.
- Det er et vilkår for rett til uføretrygd at evnen til å utføre inntektsgivende arbeid (inntektsevnen) er varig nedsatt med minst halvparten. For personer som kommer fra arbeidsavklaringspenger, er det tilstrekkelig at inntektsevnen er varig nedsatt med 40 prosent.
- Man må som hovedregel ha vært medlem i folketrygden i de siste fem årene fram til uføretidspunktet.
- Det er et vilkår for rett til uføretrygd at vedkommende har gjennomgått hensiktsmessig behandling for å bedre inntektsevnen. Med mindre åpenbare grunner tilsier at arbeidsrettede tiltak ikke er hensiktsmessige, kan uføretrygd bare gis dersom vedkommende har gjennomført eller har forsøkt å gjennomføre individuelle og hensiktsmessige arbeidsrettede tiltak uten at inntektsevnen er bedret.

- Uføretrygd beregnes på grunnlag av pensjonsgivende inntekt i de fem siste kalenderårene før uføretidspunktet. Gjennomsnittlig inntekt i de tre beste inntektsårene legges til grunn. Man får 66 prosent av grunnlaget.
- Minsteytelsen varierer mellom 2,329 og 2,959G. Hva minsteytelsen blir, henger blant annet sammen med sivilstand og hvor gammel man er når man blir ufør.

Se folketrygdloven kapittel 12 for mer informasjon

Data og metode

I dette notatet vil vi beskrive utviklingen i mottak av helserelaterte ytelser fra Nav i perioden 2014-2024, med hovedvekt på utviklingen fra 2019 til 2024. I enkelte figurer vil vi også beskrive utviklingen tilbake til 2001.

Dataene som ligger til grunn for denne analysen er hentet fra Navs registre. Vi har hentet informasjon om mottak av sykepenges, AAP og uføretrygd. Vi henter også informasjon om diagnose, der dette er tilgjengelig. Vi har hentet informasjon om kjønn, alder og fødeland fra Navs kopi av folkeregisteret.

Noen få mottar flere av ytelsene samtidig, som for eksempel AAP og sykepenges. Når vi ser på antall som mottar helserelaterte ytelser til sammen, har vi justert for dobbelttelling.

Når vi viser tall som prosentandel av befolkningen, bruker vi «befolkningen i alderen 18-66 år» som nevner. Vi har med alle mottakere av helserelatert ytelse i vår analyse, uavhengig av om de er bosatt i Norge eller i utlandet. I figur V1 i vedlegg vises det hvordan andelen ser ut når vi kun har med mottakere som er bosatt i Norge.

Beholdningstall er hentet ut ved utgangen av året, og måler antall mottakere på en spesifikk dag, som regel 31.12 det gitte året. Det betyr at vi ikke får med oss svingninger i mottak av ytelser gjennom året.

Fødeland er kategorisert på følgende måte. Når vi omtaler kategoriene i teksten bruker vi kun den delen som er uthevet:

- Landgruppe 0: **Norge**
- Landgruppe 1: **Vest-Europa** (utenom Norge), USA, Canada, Australia og New Zealand
- Landgruppe 2: **Østeuropeiske EU-land**
- Landgruppe 3: **Asia, Afrika**, Amerika (utenom USA og Canada), Øst-Europa (utenfor EU), Oseania (utenom Australia og New Zealand)

Vi viser også utviklingen i tilgang og avgang fra ytelsene. Personer telles med i tilgangstallet hvis de ikke har mottatt ytelsen de to månedene før tilgangsmåned. Dette beregnes hver måned, og årstall er derfor summen av alle månedene det året. En person kan derfor telles flere ganger.

Status før tilgang til ytelsene måles to måneder før, mens status etter avgang fra en ytelse måles seks måneder seinere. Status deles inn i kategorier, hvorav personer kun kan inngå i én kategori.

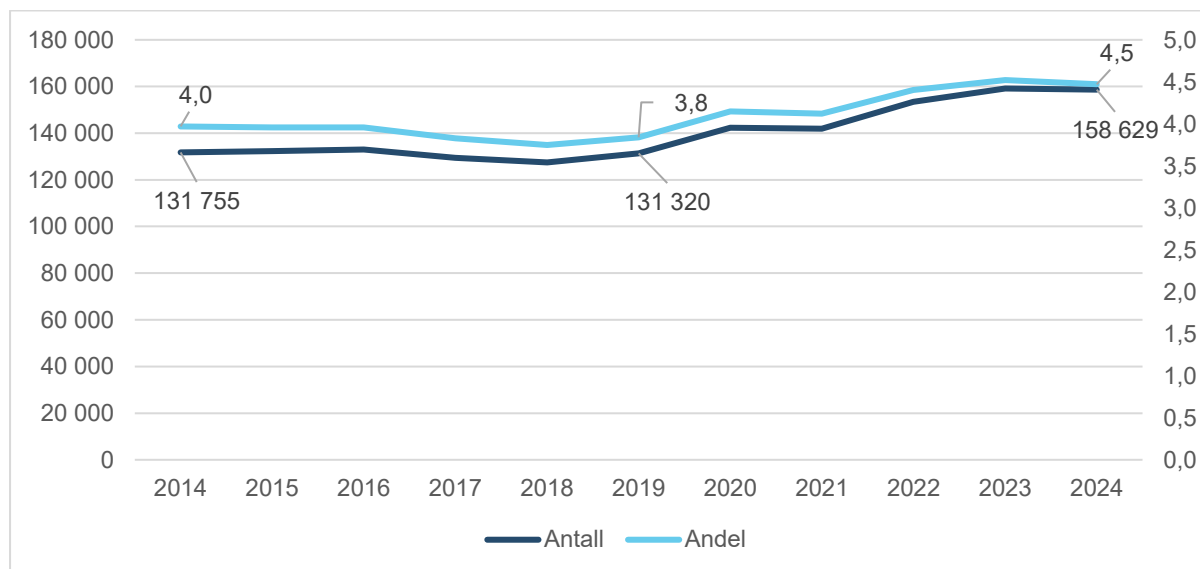
Vi har kun data om personer som mottar sykepenger fra Nav. Siden de første 16 dagene med sykepenger som regel dekkes av arbeidsgiver, er personer som mottar sykepenger i mindre enn 17 dager som hovedregel ikke med i våre data. Under Covid-19-pandemien ble det innført flere midlertidige unntak fra Folketrygdloven. Endringene for sykepenger innebar bl.a. at arbeidsgivere kunne kreve refusjon fra Nav for sykepenger fra dag 3, og deretter fra dag 5, for fravær som skyldes covid-19-pandemien, jf. forskrift 20. mars 2020 nr. 368. I perioden forskriften var gjeldende, mottok derfor flere sykepenger fra Folketrygden enn normalt, noe som gir flere sykepengemottakere i denne perioden. Forskriften ble formelt opphevet 30. juni 2022. Databegrensninger gjør at det ikke er mulig å skille ut disse mottakerne fra andre mottakere av sykepenger. Denne regelendringen vil derfor kunne påvirke tallene for antall sykepengemottakere ved utgangen av året i 2020 og 2021. Det vil også kunne påvirke «andelen som bruker opp sykepengerrettighetene av alle med sykepenger fra Nav minst en dag» i årene 2020-2022. Beregninger av sykepengeutgiftene (ikke vist her), viser at utgiftene som fulgte regelendringen som andel av totale sykepengeutgifter var omtrent 3,0 % i 2020, 2,1 % i 2021 og 1,4 prosent i 2022. Gitt at vi antar at andelen utgifter er proporsjonal med andelen sykepengemottakere, kan vi dermed anta at tilsvarende andel av sykepengemottakerne i disse årene hadde covid-relatert fravær i den reduserte arbeidsgiverperioden.

5

Resultater

Utviklingen i mottakere av sykepenger

Figur 1. Antall og andel i prosent av befolkningen som mottar sykepenger. 2014-2024. Beholdning per desember.

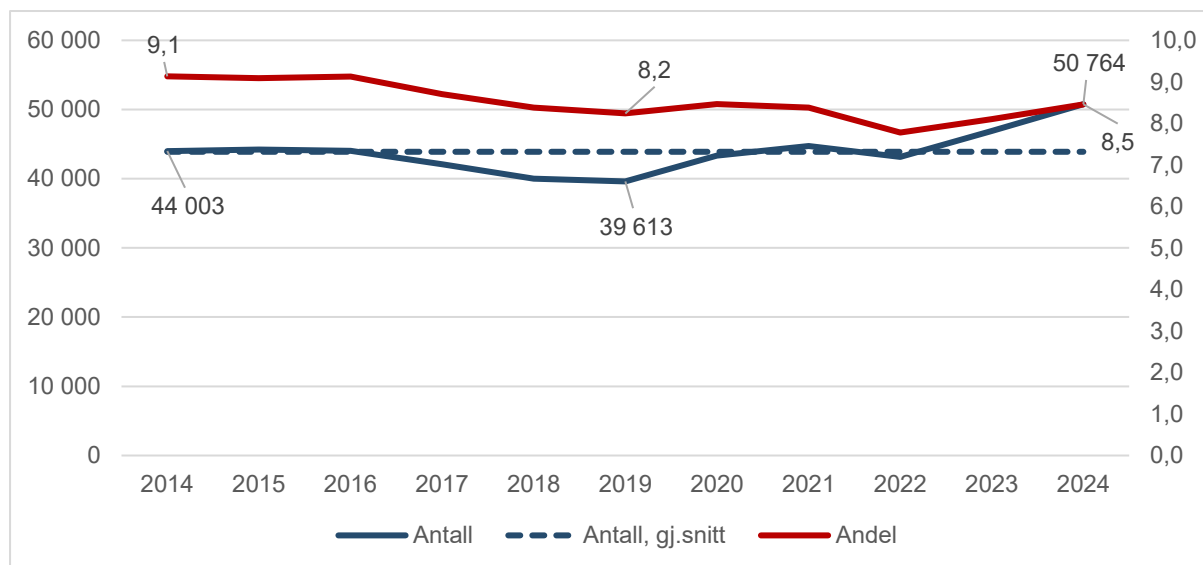


Kilde: Nav

Andel av befolkningen (18-66 år) som mottar sykepenger² lå relativt stabilt fra 2014 til 2019. Fra 2019 til 2024 økte andelen fra 3,8 prosent til 4,5 prosent og utgjorde 158 600 mottakere (figur 1). Det betyr at andelen sykepengemottakere har økt med 16 prosent i denne perioden. For tiårsperioden sett under ett, var den årlige økningen størst fra 2019 til 2020, og fra 2021 til 2022. Samtidig ble det i 2020 og 2021 innført midlertidige unntak fra arbeidsgiverperioden. Dette gjorde at man kunne motta sykepenger fra Nav fra dag 3-5 fremfor fra dag 17 (se Data og metode for mer informasjon). Det var også flere som mottok sykepenger på grunn av karantene, og sammen medførte de to endringene et høyere antall sykepengemottakere disse årene.

² Når vi i denne analysen viser alle som har mottatt sykepenger i minst én dag, er det kun de som har mottatt sykepenger fra Nav vi snakker om. De første 16 dagene med sykepenger dekkes som regel av arbeidsgiver og er ikke med i tallene vi bruker. De som er med i vårt datagrunnlag har dermed som regel mottatt sykepenger i minst 17 dager. Se også data og metode for mer informasjon om unntak fra arbeidsgiverperioden i årene 2020-2022.

Figur 2. Antall som bruker opp sykepengene (venstre akse) og andel som bruker opp sykepengene i prosent av alle som har mottatt sykepenger fra Nav i minst én dag i gjeldende år (høyre akse). 2014-2024. I løpet av året.



Kilde: Nav

Andelen som brukte opp sykepengerrettighetene³ av alle som mottok sykepenger fra Nav minst én dag var høyest i perioden 2014–2016, med 9,1 prosent (figur 2). I årene fra 2016 til 2019 brukte stadig færre personer opp sykepengerrettighetene sine. Nivået stabiliserte seg deretter. Fra 2019 til 2024 svingte andelen noe og lå gjennomsnitt på 8,2 prosent.

I perioden vi studerer var det hvert år i gjennomsnitt 43 900 personer som brukte opp sykepengerrettighetene sine. I perioden 2014-2019 var antallet i gjennomsnitt 42 300 og i perioden 2020-2024 var antallet 45 800.

Under og etter pandemien bruker stadig flere personer opp sykepengerrettighetene sine, samtidig som flere mottar sykepenger fra Nav minst én dag. Andelen som bruker opp sykepengene sine ligger mer stabilt. At flere bruker opp sykepengene sine etter 2019 skyldes altså at det er flere som mottar sykepenger, ikke at en større andel av sykepengemottakerne går ut perioden. I årene 2020, 2021 og delvis 2022 kunne man motta sykepenger fra Nav fra dag 3/5 fremfor fra dag 17. Dette kan ha medført at andelen blir noe lavere disse årene (se data og metode for mer informasjon). At andel som bruker opp sykepengerrettighetene henger tett sammen med nivået på sykefraværet (antall sykmeldte), er også vist i tidligere analyser, se for eksempel Kann et al. (2013).

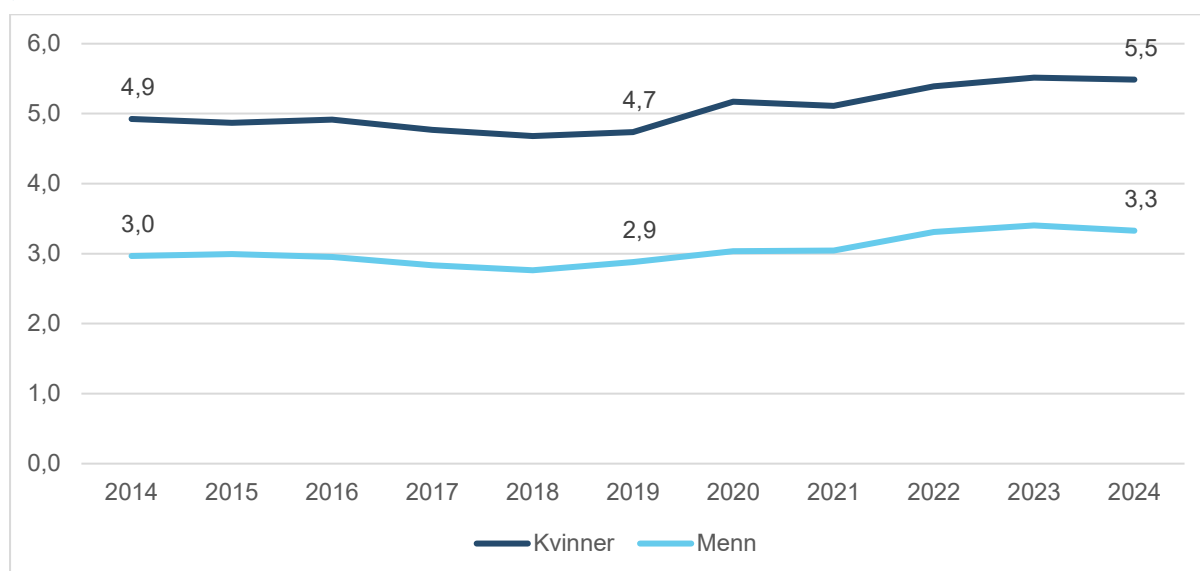
³ Man kan motta sykepenger i inntil ett år. Personer som har brukt opp sykepengerrettighetene sine, er definert som de som har gått til makstid på sykepenger (se faktaboks om de helserelaterte ytelsene for mer informasjon om sykepengeregulverket).

Sykepengemottak etter kjennetegn

I motsetning til AAP og uføretrygd, er det en forutsetning at personer må ha vært i arbeid de siste 4 ukene for å ha rett til sykepenger. Andelen av befolkningen som mottar sykepenger i ulike grupper, vil derfor henge sammen med sysselsettingen i de samme gruppene. For eksempel er sysselsettingen lavere blant personer i 20-årene enn de i 30- og 40-årene⁴. Andelen av befolkningen i 20-årene som kan motta sykepenger, er derfor lavere enn blant personer i 30- og 40-årene. Dette er forhold som vil kunne være med å påvirke andelen sykepengemottakere i ulike grupper. I dette notatet er vi imidlertid mest opptatt av utviklingen innen de ulike gruppene, og i mindre grad av nivåforskjellene mellom grupper.

Lik utvikling for menn og kvinner

Figur 3. Andel i prosent av befolkningen som mottar sykepenger etter kjønn. 2014-2024. Beholdning per desember.

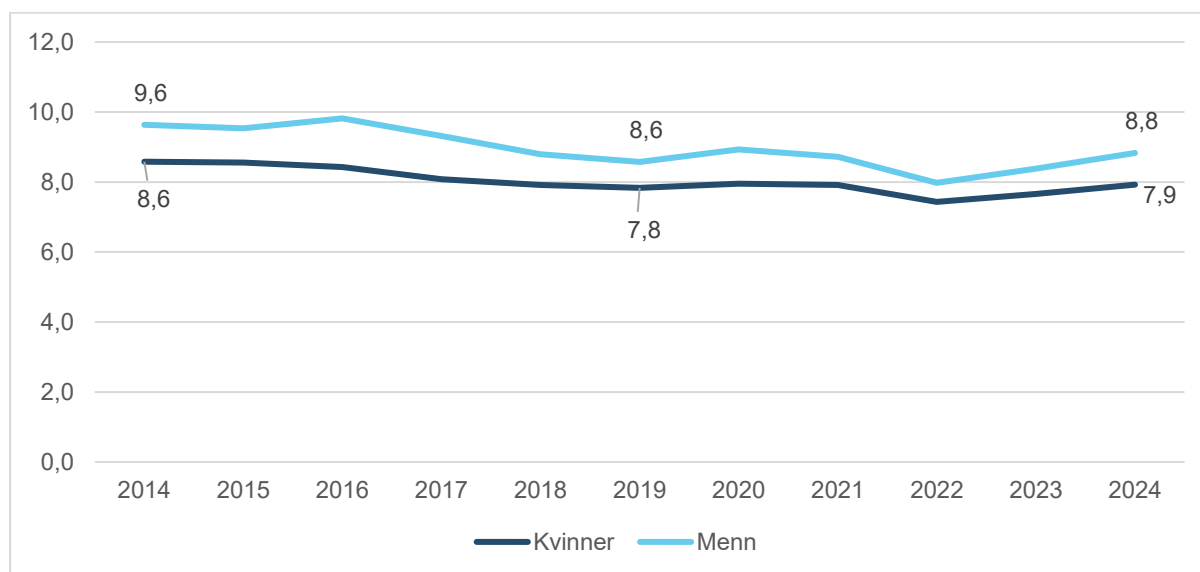


Kilde: Nav

Ved utgangen av 2019 mottok 4,7 prosent av kvinner i alderen 18-66 år sykepenger, mens andelen mannlige mottakere lå på 2,9 prosent (figur 3). Kønnsforskjellen var omtrent 1,9 prosentpoeng i de fleste år fra 2014 til 2019, før den økte til omtrent 2,1-2,2 prosentpoeng i perioden 2019-2024. Fra 2019 til 2024 økte andelen kvinner som mottok sykepenger med 0,7 prosentpoeng, mens andelen menn økte med 0,5 prosentpoeng. I prosent er økningen lik, med 16 prosent blant begge kjønn.

⁴ Se SSB sysselsettingsstatistikk for mer informasjon: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/sysselsetting>.

Figur 4. Andel som bruker opp sykepengene i prosent av alle som har mottatt sykepenger fra Nav i minst én dag i gjeldende år etter kjønn. 2014-2024. I løpet av året.

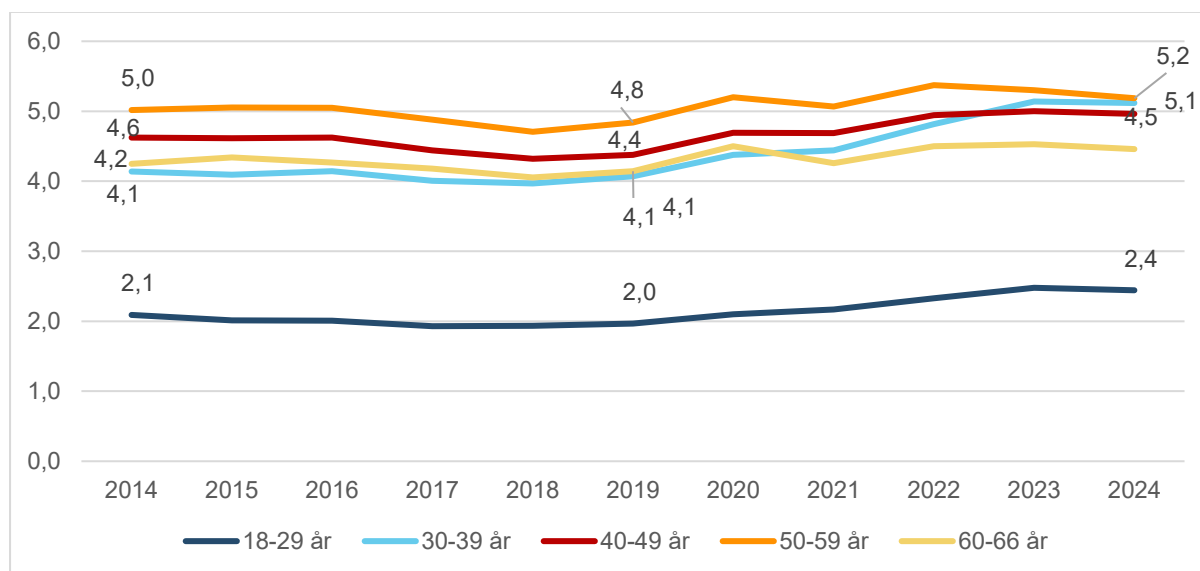


Kilde: Nav

Menn mottar i mindre grad enn kvinner sykepenger, men det er en større andel menn enn kvinner som går ut sykepengeperioden (figur 4). Andelen kvinner og menn som bruker opp sykepengene følger samme trend som totalen.

Størst økning blant personer i 30-årene

Figur 5. Andel i prosent av befolkningen 18-66 år som mottar av sykepenger etter aldersgrupper. 2014-2024. Beholdning per desember.



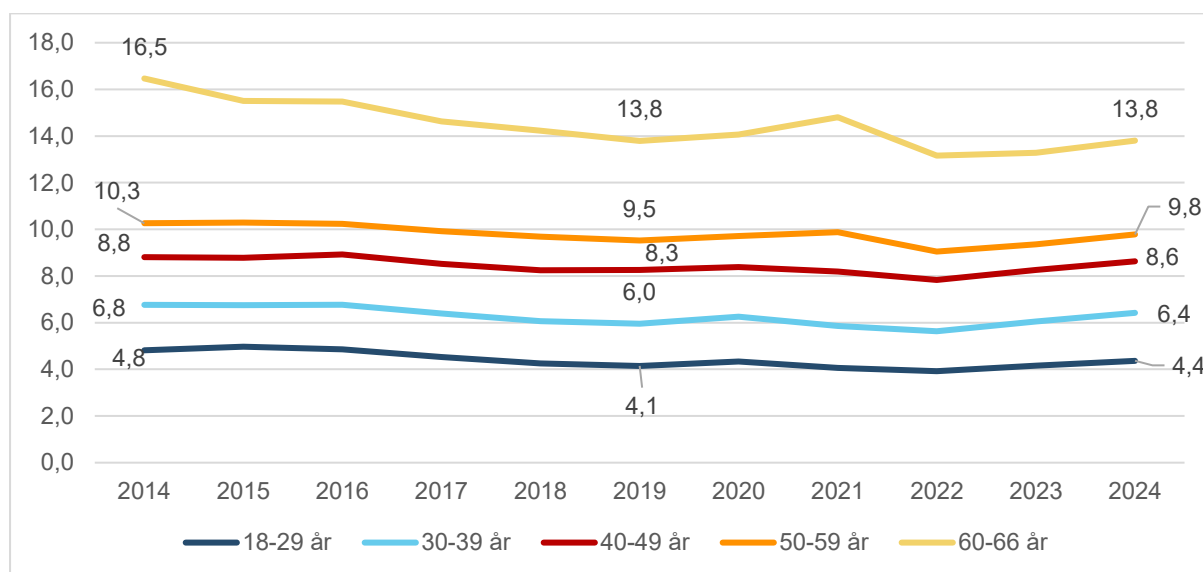
Kilde: Nav

Andelen sykepengemottakere varierer etter alder (figur 5). Det henger både sammen med at helsen blir dårligere med alderen, men også med hvor mange som er i arbeid i de ulike aldersgruppene. I 2024 var andelen sykepengemottakere 2,4 prosent i

aldersgruppen 18-29 år, 5,1 prosent i aldersgruppen 30-39 år, 5,0 prosent i aldersgruppen 40-49 år, 5,2 prosent i aldersgruppen 50-59 år og 4,5 prosent i aldersgruppen 60-66 år.

Andelen sykepengemottakere lå stabilt, eller gikk noe ned, i samtlige aldersgrupper mellom 2014 og 2019. Etter 2019 har andelen økt. Økningen er størst i aldergruppene 30-39 år og 18-29 år. Her øker andelen sykepengemottakere med henholdsvis 26 og 24 prosent. I de andre aldersgruppene ligger økningen mellom 7 og 13 prosent.

Figur 6. Andel som bruker opp sykepengene i prosent av alle som har mottatt sykepenger fra Nav i minst én dag etter alder. 2014-2024. I løpet av året.

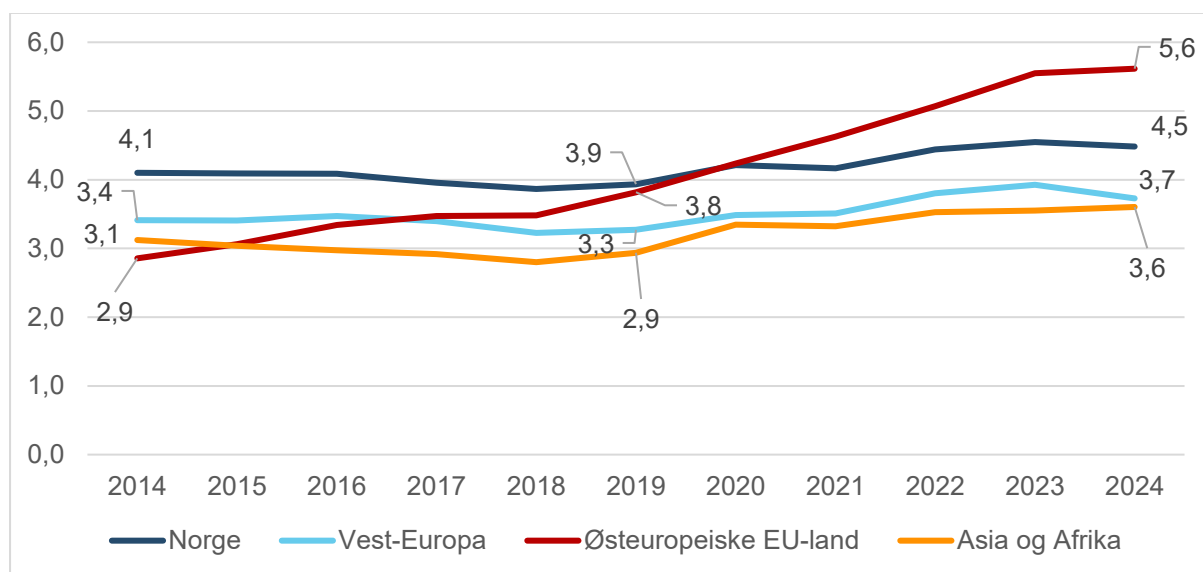


Kilde: Nav

Andel som bruker opp sykepengene av alle som har mottatt sykepenger fra Nav minst én dag varierer tydelig med alder (figur 6). Jo eldre man er, jo større er sannsynligheten for å gå ut sykepengeperioden. Personer i alderen 60-66 år skiller seg noe fra de andre aldergruppene når det gjelder utviklingen i andelen som bruker opp sykepengene, med en topp i 2021 som vi ikke ser i de andre aldersgruppene. Det kan skyldes at disse aldersgruppene ble hardere rammet da pandemien inntraff i 2020, men det er ikke noe vi har hatt muligheten til å undersøke her. Ellers følger alle aldergruppene en relativt lik trend når det gjelder andelen som går ut sykepengeperioden.

Sterk økning blant personer fra østeuropeiske EU-land

Figur 7. Andel i prosent av befolkningen 18-66 år som mottar sykepenger etter landgrupper. 2014-2024. Beholdning per desember.



Kilde: Nav

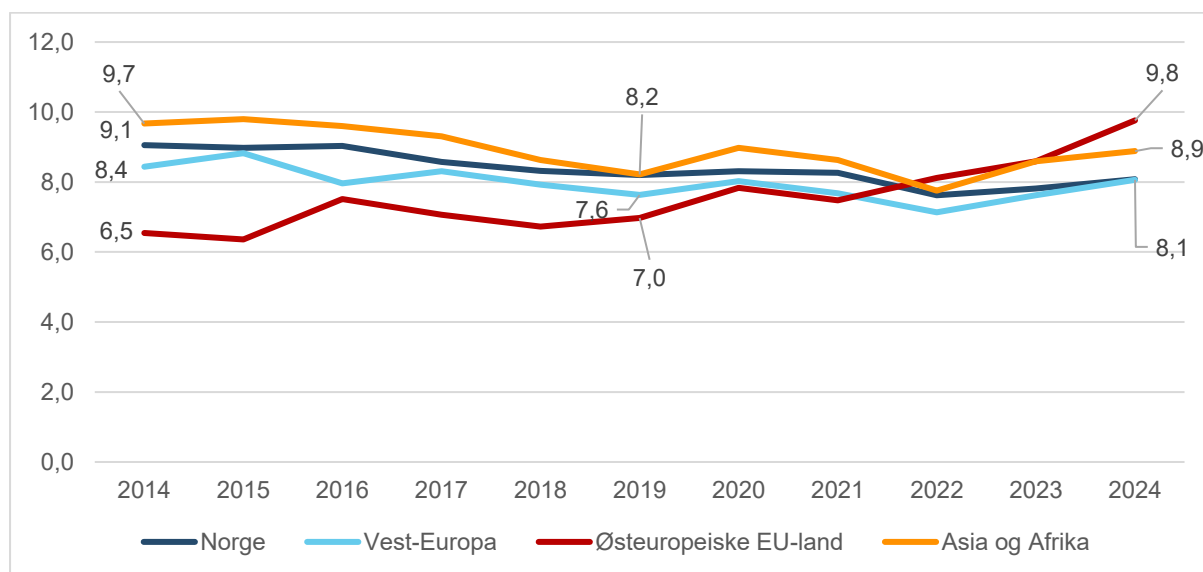
Andelen sykepengemottakere varierer med landbakgrunn. Her er det igjen viktig å huske på at nivåforskjellene også henger sammen med hvor mange som er sysselsatt i de ulike gruppene. Fra 2019-2024 har andelen sykepengemottakere økt innen alle landgrupper, men økningen er størst blant personer fra østeuropeiske EU-land (figur 7).

Fra 2019 til 2024 har andelen mottakere fra østeuropeiske EU-land økt med 47 prosent, mot 23 prosent for personer fra Asia og Afrika, som er landgruppen med nest størst økning. Blant personer født i Norge og Vest-Europa har andelen sykepengemottakere økt med 14 prosent i samme periode.

Andelen med sykepenger blant personer fra østeuropeiske EU-land har imidlertid økt gjennom hele perioden vi studerer. I 2014 hadde de lavest andel mottakere av alle landgruppene, med 2,9 prosent av befolkningen. I 2024 hadde de derimot høyest andel, med 5,6 prosent.

Selv om vi ser den største økning i mottak av sykepenger blant personer fra østeuropeiske EU-land, utgjør de et fåtall av personene som mottar sykepenger. Antall som mottok sykepenger i alt, økte med 27 300 personer fra 2019 til 2024. 53 prosent av økningen kan tilknyttes norskfødte, 23 prosent personer født i Asia og Afrika, 17 prosent personer fra østeuropeiske EU-land og 5 prosent personer fra Vest-Europa.

Figur 8. Andel som bruker opp sykepengene i prosent av alle som har mottatt sykepenger fra Nav i minst én dag ette landgruppe. 2014-2024. I løpet av året.



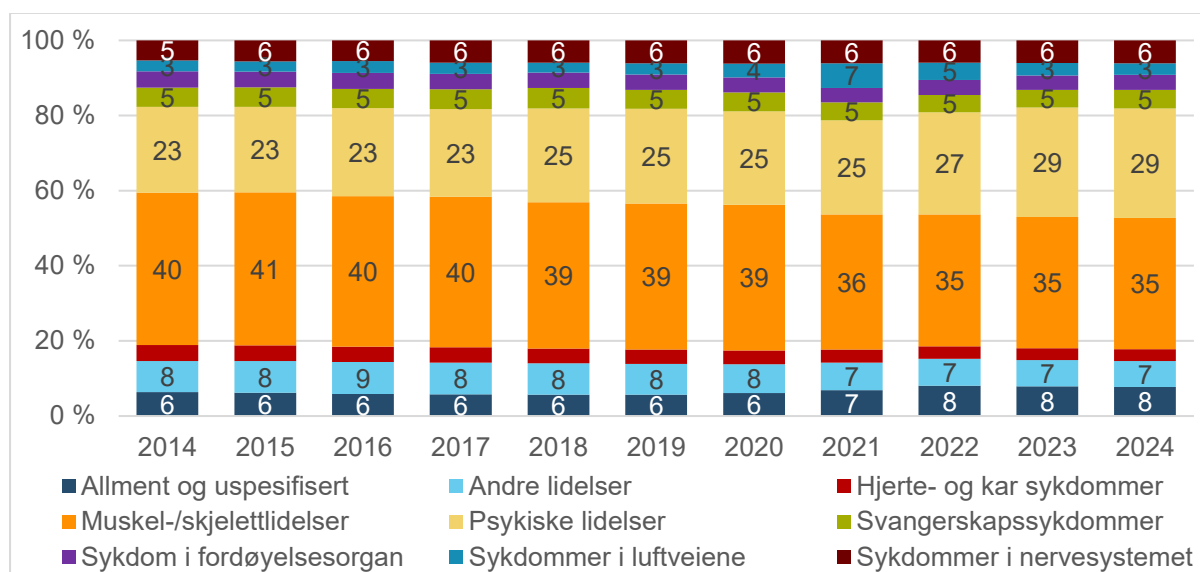
Kilde: Nav

Andel som bruker opp sykepengene (av de som har mottatt sykepenger fra Nav minst én dag) varierer noe etter landgruppe. I tillegg har andelen beveget seg i ulike retninger (figur 8). Også her lå andelen i 2014 lavest for personer fra østeuropeiske EU-land med 6,5 prosent, og høyest i 2024 med 9,8 prosent. Utviklingen i andel som bruker opp sykepengen er annerledes for denne landgruppen enn de andre, ved at trenden er økende gjennom hele perioden vi studerer.

Andelen som bruker opp sykepengene har gått noe ned blant norskfødte, fra 9,1 prosent i 2014 til 8,1 prosent i 2024. Det samme gjelder personer fra Asia og Afrika og Vest-Europa, der andelene har gått ned fra henholdsvis 9,7 til 8,9 og 8,4 til 8,1 prosent fra 2014 til 2024. Andelene er imidlertid høyere i 2024 enn i 2019.

Flest mottakere med muskel- og skjelettlidelser, men stadig flere har en psykisk lidelse

Figur 9. Mottakere av sykepenger etter diagnosegruppe. 2014-2024- Prosentvis fordeling. I løpet av året.



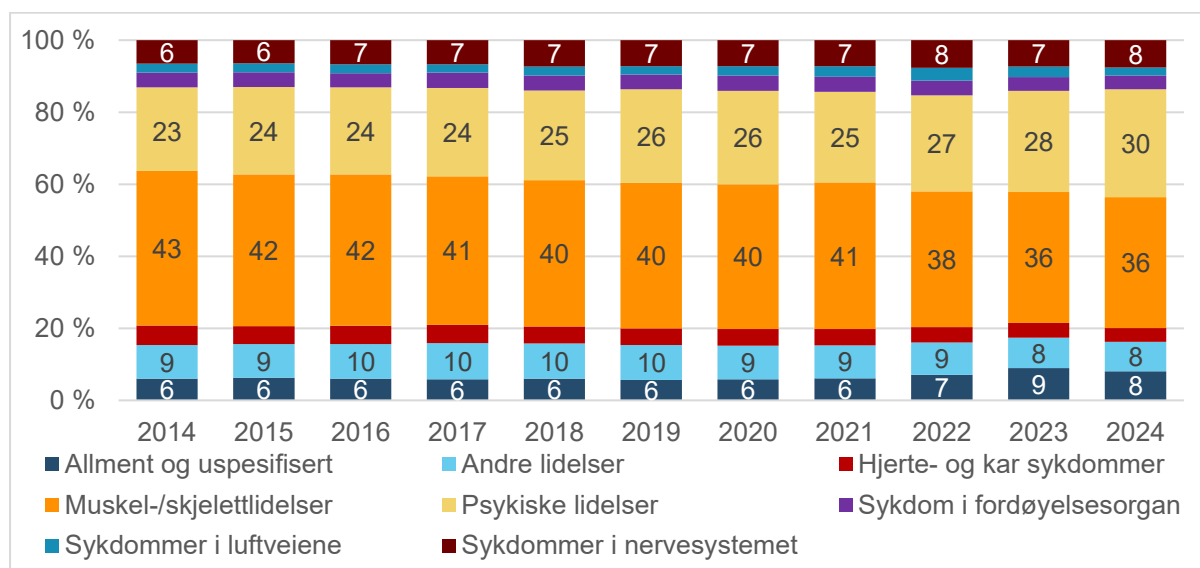
Kilde: Nav

Figur 9 viser sykepengemottakere fordelt på diagnosegruppe. Gjennom hele perioden er muskel- og skjelettlidelser den vanligste diagnosegruppen blant sykepengemottakere, etterfulgt av psykiske lidelser. Førstnevnte diagnosegruppe utgjør en stadig mindre andel av totalt antall sykepengemottakere, mens sistnevnte utgjør en stadig større andel.

Nesten halvparten av økningen i antall sykepengemottakere fra 2019 til 2024 kan knyttes til at det er flere som mottar sykepenger med diagnoser innen psykiske lidelser (48 prosent). Personer med diagnoser innen allment og uspesifisert utgjør 17 prosent av økningen, mens 16 prosent av økningen kan knyttes til personer med diagnoser innen muskel- og skjelettlidelser.

Vi ser det samme mønsteret for fordeling og utvikling når vi ser på diagnoser blant dem som bruker opp sykepengerettighetene som for alle sykepengemottakere (figur 10). Unntaket er sykdommer i luftveiene samt svangerskapssykdommer, som er diagnoser vi ikke ser noe særlig av blant personer som går ut sykepengeperioden.

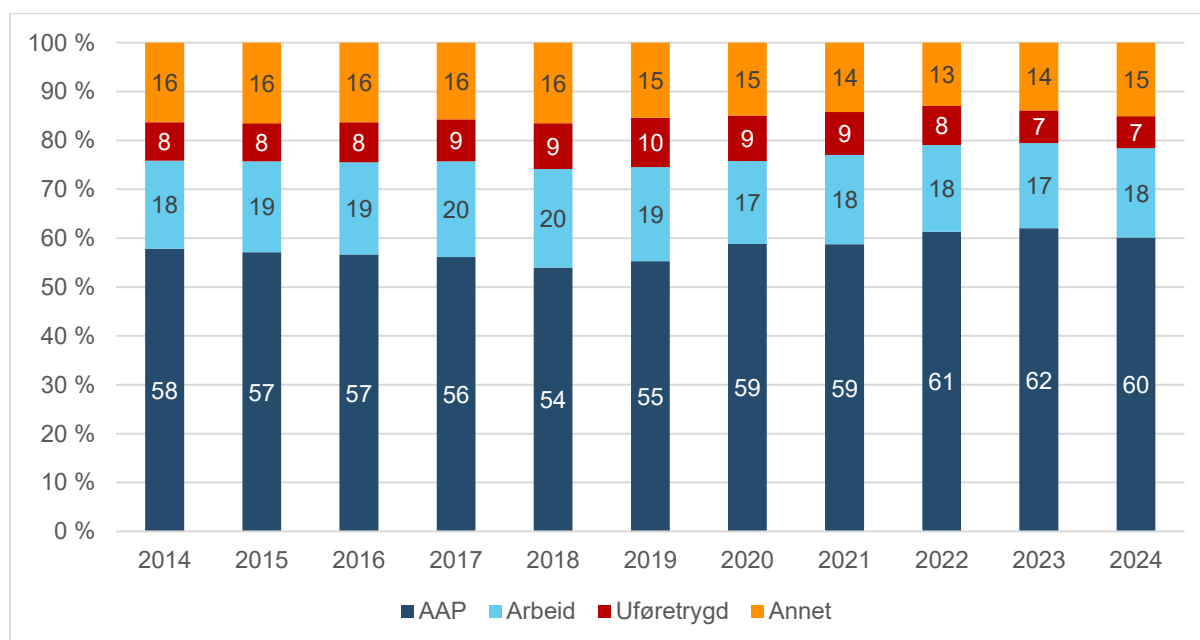
Figur 10. Personer som bruker opp sykepengene etter diagnosegruppe. Prosentvis fordeling. 2014-2024. I løpet av året.



Kilde: Nav

Flertallet går over på AAP

Figur 11. Status* 6 måneder etter for personer som har gått ut sykepengeperioden. 2014-2024. I løpet av året. Prosentvis fordeling.



* Personer som kombinerer AAP eller uføretrygd med arbeid, inngår i kategoriene «AAP» og «uføretrygd». Kategorien «Arbeid» inneholder personer som er i arbeid uten å være registrert i Nav. «Annet» inkluderer død, utdanning, andre ytelser og oppfølging fra Nav, også i kombinasjon med arbeid.

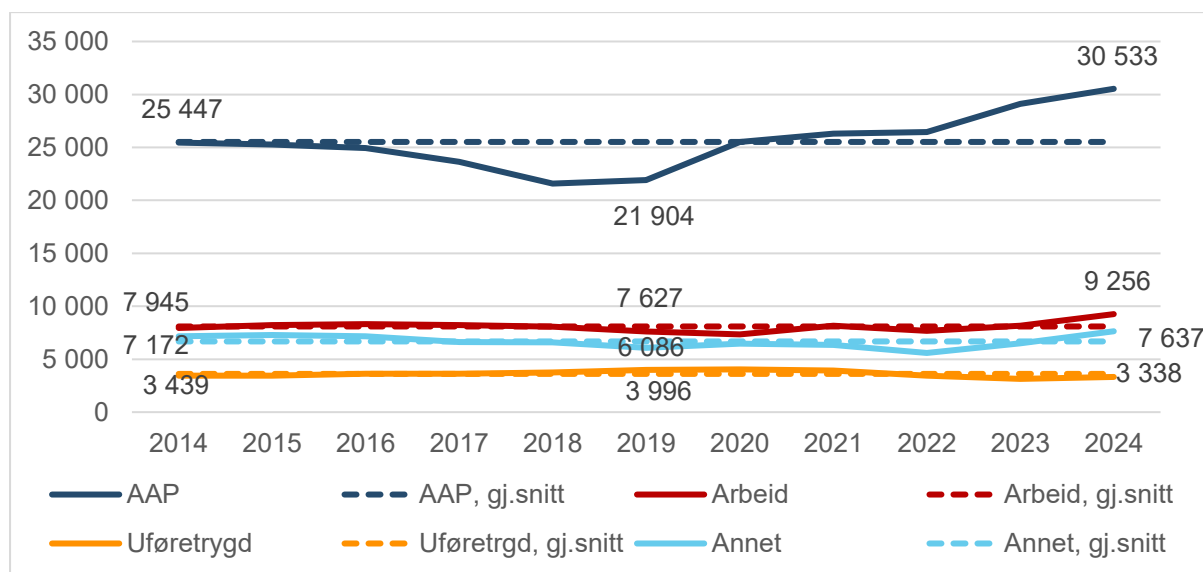
Kilde: Nav

En stor andel av alle som bruker opp sykepenge rettighetene sine mottar AAP seks måneder senere (figur 11). I perioden 2014-2024 gikk hvert år 25 500 av de som brukte opp sykepenge rettighetene over på AAP (figur 12). Mellom 2017 og 2019 var det færre personer som gikk ut sykepengeperioden. Antallet lå i årene 2014-2016 og 2020-2022 omtrent på gjennomsnittet for perioden, mens 2023 og 2024 lå over. Andelen som gikk ut sykepengeperioden og over til AAP lå høyere i årene 2020-2024 enn i perioden 2014-2019, med en bunn i 2018 og en topp i 2023. I 2024 gikk 60 prosent, tilsvarende 30 500 personer, over på AAP (figur 11 og 12).

18 prosent (tilsvarende 9 300 personer) gikk i 2024 til arbeid, mot 19 prosent (7 600 personer) i 2019. Både antall og andel som går til arbeid ligger relativt stabilt i perioden. I underkant av 1 av 10 (tilsvarende 3 600 personer) har gått over på uføretrygd gjennom hele perioden. Antallet har kun svingt med noen hundre fra år til år.

I 2024 gikk 7 600 til «Annet», som inkluderer død, utdanning, andre ytelser og oppfølging fra Nav, også i kombinasjon med arbeid. Dette er også noe som har ligget relativt stabilt i perioden vi studerer.

Figur 12. Status* 6 måneder etter for personer som har gått ut sykepengeperioden. 2014-2024. Antall i løpet av året og årsgjennomsnitt i perioden.



*Også personer som kombinerer AAP eller uføretrygd med arbeid, inngår i kategoriene «AAP» og «uføretrygd». Kategorien «Arbeid» inneholder personer som er i arbeid uten å være registrert i Nav. «Annet» inkluderer død, utdanning, andre ytelser og oppfølging fra Nav, også i kombinasjon med arbeid.

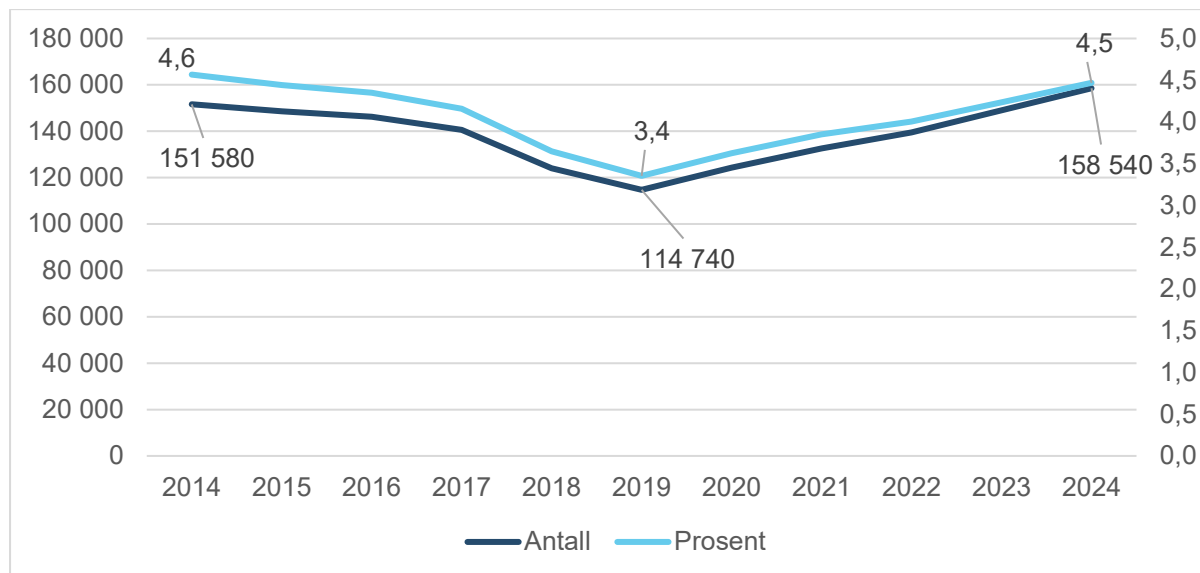
Kilde: Nav

I dette kapittelet har vi sett at stadig flere personer bruker opp sykepenge rettighetene sine. Dette skyldes først og fremst at flere personer mottar sykepenger i utgangspunktet, og ikke at en større andel av de som mottar sykepenger går ut sykepengeperioden. At flere går ut sykepengeperioden gjør også at flere personer

starter på AAP. I tillegg er det en økende andel av de som har brukt opp sykepengene som går over til AAP. I neste kapittel ser vi nærmere på utviklingen på AAP.

Utviklingen i mottak av arbeidsavklaringspenger

Figur 13. AAP-mottakere. Antall (venstre akse) og andel av befolkningen (18-66 år) (høyre akse). 2014-2024. Beholdning per desember.

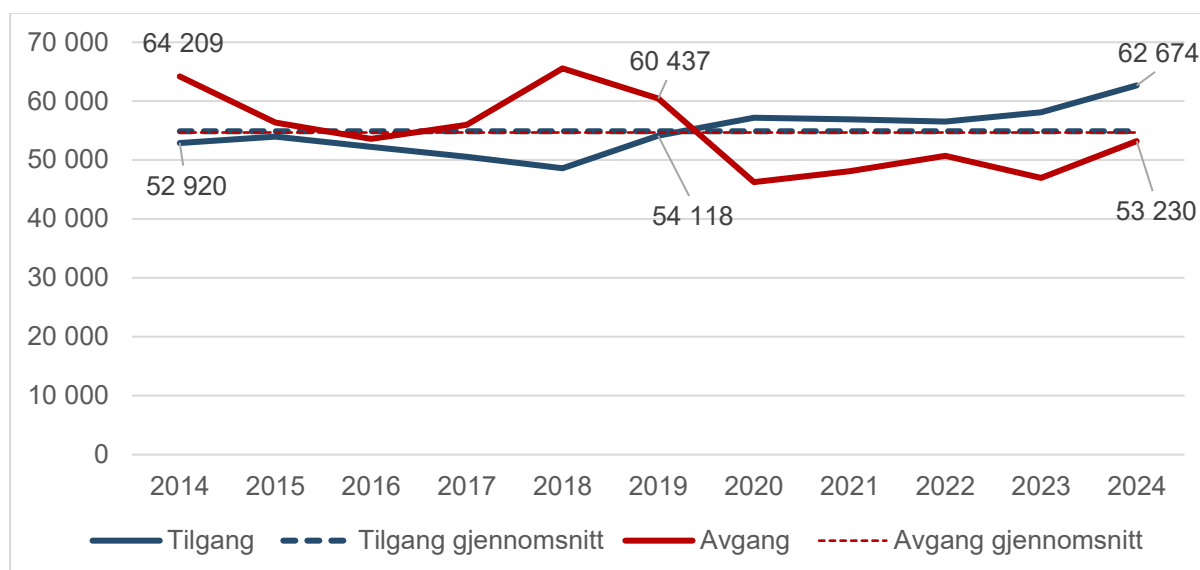


Kilde: Nav

Ved utgangen av 2024 mottok 158 500 personer, eller 4,5 prosent av befolkningen 18-66 år, AAP (figur 13). Dette er 43 800 flere mottakere enn i 2019, men bare 7 000 flere enn i 2014. Andelen i befolkningen som mottok AAP økte med 33 prosent mellom 2019 og 2024. I 2024 var dermed andelen mottakere igjen på nivå med 2014 og 2015. Når vi ser tiårsperioden under ett, skiller årene fra 2018 til 2020 seg ut, ved at andelen som mottok AAP lå spesielt lavt. Dette skal vi komme nærmere inn på, når vi videre ser på hvor mange som hvert år starter og slutter å motta AAP.

Flere starter og færre slutter

Figur 14. AAP-mottakere. Tilgang og avgang. 2014-2024. I løpet av året og årsgjennomsnitt for perioden.



Kilde: Nav

I perioden 2014-2024 startet hvert år i gjennomsnitt 54 900 å motta AAP⁵ (figur 14). I perioden 2014-2019 lå tilgangen under dette gjennomsnittet, mens den i perioden etter lå over.

I perioden vi studerer har andelen nye AAP-mottakere i prosent av befolkningen mellom 18-66 år i gjennomsnitt ligget på 1,6 prosent i året (figur V2 i vedlegg). Fra 2014 til 2019 lå andelen mellom 1,4 og 1,6 prosent. I perioden 2020 til 2024 lå andelen mellom 1,7 og 1,8 prosent.

Antall som slutter å motta AAP (avgang) har svingt mer enn tilgangen i perioden vi studerer. I gjennomsnitt var det hvert år 54 700 som sluttet å motta AAP. Antall som slutter var høyest i 2014 (64 200) og i 2018 (65 600), og lavest i 2020 (46 300).

Mye tyder på at antallet som årlig avslutter AAP er særlig påvirket av regelverket til ordningen. AAP ble innført i 2010, og 2014 var det første året de som startet på AAP nådde makstid på fire år. Det førte til en særlig stor avgang fra ordningen dette året (les mer om dette i Sørbø & Ytteborg, 2015). 2018 skiller seg også ut som et spesielt år. Dette året ble det gjort en rekke innstramminger i regelverket på AAP. Inngangsvilkåret ble strammet inn, og samtidig ble maksvarigheten på ytelsene redusert fra 3 til 4 år. Det ble også vanskeligere å få forlenget ytelsen utover ordinær makstid. Videre ble det innført et karensår, som innebar at det måtte gå minst 52 uker etter makstiden hadde utløpt før man kunne motta AAP på nytt. Regelverksendringene førte både til at færre

⁵ Gjennomsnittet er beregnet med utgangspunkt i tilgang og avgang i perioden 2014-2024. Når vi snakker om gjennomsnitt etter 2019 er det gjennomsnitt av årene 2020-2024.

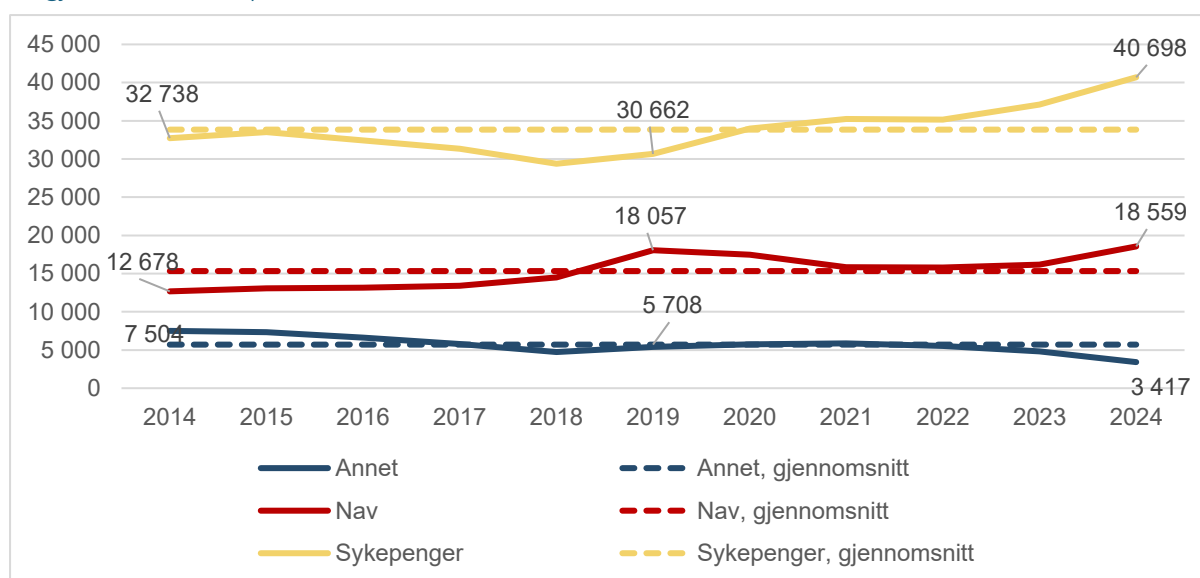
startet å motta AAP og at flere sluttet å motta AAP i 2018 (les mer om dette i Danielsen et al., 2023; Myhre & Kann, 2022 og Lande, 2021).

Under pandemien ble regelverket på AAP midlertidig myknet opp, før man i 2022 fjernet karensåret og igjen gjorde det lettere å forlenge ytelsen. Det ser ut til å ha gitt lavere årlig avgang fra ytelsene fra 2020.

Tallene for tilgang og avgang viser altså at den relativt lave beholdningen av AAP-mottakere i perioden 2018-2020 skyldes at antallet som sluttet på AAP, var høyere enn antallet som startet fra 2014 til 2019. Fra 2020 til 2024 snudde dette. Da var det hvert år i gjennomsnitt 9 200 flere som startet å motta AAP enn som sluttet. Etter 2019 har antall som starter på AAP i gjennomsnitt ligget 12 prosent over perioden 2014-2019, mens antall som slutter har ligget 17 prosent under. Svingningene samsvarer med når det er gjort innstramminger og oppmykninger i regelverket.

Flere kommer fra sykepenges

Figur 15. Nye AAP-mottakere etter status to måneder før. 2014-2024. I løpet av året og årsgjennomsnitt for perioden.



Kilde: Nav

Av de som starter å motta AAP kommer den største gruppen fra sykepenges (ca. 60 %), etterfulgt av personer som har hatt annen registrering i Nav (ca. 30 %). De som ikke har opptjente sykepengerrettigheter, vil starte direkte på AAP når de blir sykemeldte (hvis de andre kriteriene for ytelsen er oppfylt). Siden det tar noe tid å behandle en AAP søknad vil derfor mange være registrert hos Nav før de starter å motta ytelsen. Det er denne gruppen som stort sett vil stå registrert med at de kommer «fra Nav». Den minste gruppen er det vi kaller «annet» (ca. 10 %), som i de fleste tilfeller betyr ukjent status i forkant (figur 15).

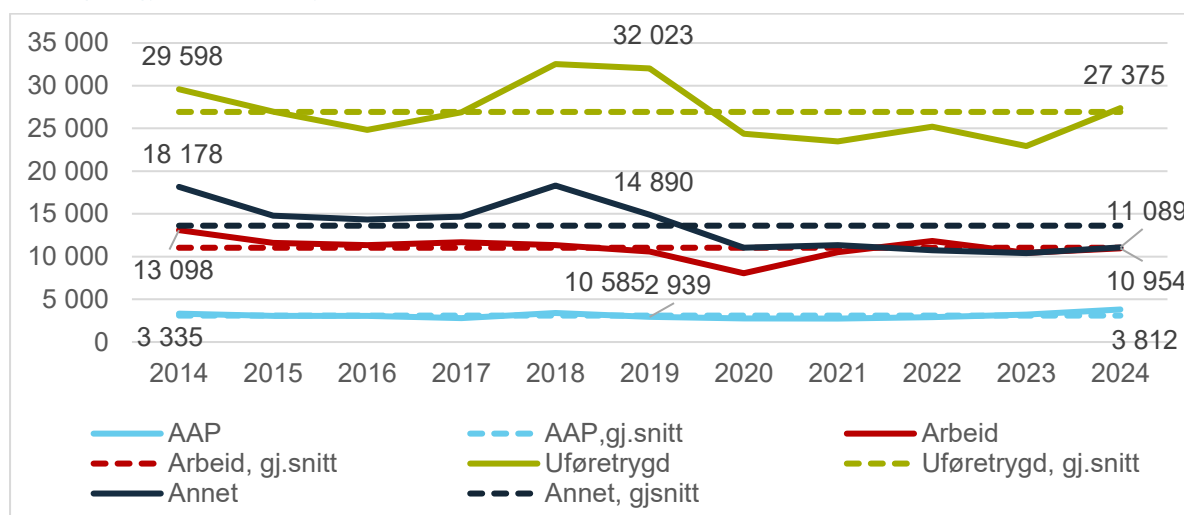
Under pandemien og i perioden videre er det først og fremst flere som kommer inn på AAP fra sykepenges (figur 15). I perioden 2014-2019 kom 31 700 nye AAP-mottakere fra sykepenges. I årene 2020-2024 lå gjennomsnittet 15 prosent over dette, med i snitt 36 400 nye mottakere hvert år. Dette kan også ses av kapittelet om sykepenges, der vi både viser at stadig flere bruker opp sykepengerrettighetene sine, og at en større andel av disse starter å motta AAP i etterkant (se figur 2, 11 og 12).

Antall som kommer «fra Nav» ligger også høyere i perioden 2020-2024 enn i perioden før. I perioden 2014-2019 kom 14 100 person som startet på AAP «fra Nav». Perioden 2020-2024 lå 19 prosent over dette, med i gjennomsnitt 16 800 nye mottakere hvert år. Som nevnt, vil de som ikke har opptjente sykepengerrettigheter, starte direkte på AAP når de blir sykemeldte. At vi ser en økning i antall som kommer «fra Nav» kan trolig knyttes til økt sykdom under pandemien. Videre lå antallet som kommer «fra Nav» spesielt høyt i 2019, noe som sannsynligvis skyldes at det ble innført et karenstid i 2018. De som brukte opp AAP-rettighetene sine i 2018 måtte dermed vente ett år før de kunne søke ny AAP-periode.

Antallet som kommer fra «Annet» ligger lavere i årene 2020-2024 enn årene før. I perioden 2014-2019 kom 6 200 personer som startet å motta AAP fra kategorien «Annet». Snittet for 2020-2024 lå 19 prosent under dette med 5 100 personer.

Høy overgang til uføretrygd i 2018 og 2019

Figur 16. Antall som slutter å motta AAP etter status* seks måneder seinere. 2014-2024. I løpet av året og årsgjennomsnitt i perioden.



*Personer som kombinerer AAP eller uføretrygd med arbeid, inngår i kategoriene «AAP» og «uføretrygd». Kategorien «Arbeid» inneholder personer som er i arbeid uten å være registrert i Nav. «Annet» inkluderer død, utdanning, andre ytelser og oppfølging fra Nav, også i kombinasjon med arbeid.

Kilde: Nav

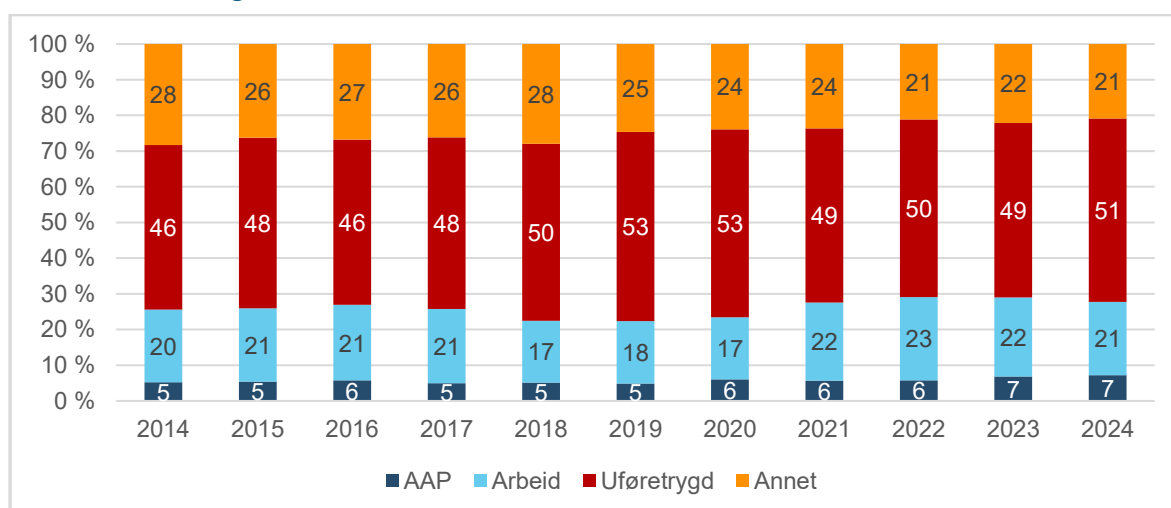
Antallet som starter på uføretrygd etter AAP varierer tydelig med hvor mange som avslutter AAP, mens andelen ligger mer stabilt (figur 16 og 17). I perioden 2014-2024 var

det i gjennomsnitt hvert år 26 900 som gikk fra AAP til uføretrygd. I 2018 og 2019 lå antallet betydelig over dette gjennomsnittet, mens årene etter (med unntak av 2024) lå under. Den høye avgangen i 2018 og 2019 kan være en «fremskyndet» avgang knyttet til regelverksendringene som ble innført i 2018, og kan dermed ha ført til at færre hadde avgang i årene etter.

Sammenlignet med perioden 2014-2019 var det hvert år mellom 2020-2024 færre som avsluttet til både uføretrygd (-4 100), annet (-4 900) og arbeid (-1 200) (figur 16). Hovedgrunnen til at avgangen fra AAP gikk ned etter 2019, ser altså ut til å skyldes at færre avklares til uføretrygd og «annet». Som nevnt tidligere, var det en rekke innstramminger i regelverket på AAP i 2018 som blant annet medført at mange av de som nådde makstiden på AAP ble avklart til uføretrygd. Innføring av karensår førte også til at personer som brukte opp AAP-rettighetene sine måtte vente et år før de igjen kunne begynne å motta AAP. Dette kan forklare økningen i «annet» (les mer om konsekvensene av karensåret i Lima et al., 2023). Av figur 16 og 17 ser vi at både 2018 og 2019 skiller seg ut. I 2018 lå antall som gikk til uføretrygd og «annet» spesielt høyt. I 2019 var antall som gikk til uføretrygd fremdeles høyt, mens omtrent like mange gikk til «annet» som i årene før 2018. Andel som gikk til uføretrygd var høyere i 2018 enn i årene før, men lå spesielt høyt i 2019 og 2020.

Antallet som går fra AAP til arbeid ligger relativt stabilt i perioden med 11 000 personer årlig, men var betydelig lavere i 2020 og noe høyere i 2022. Andelen som gikk til arbeid, var lavest i perioden 2018-2020.

Figur 17. Status* 6 måneder etter for personer som slutter å motta AAP. 2014-2024. I løpet av året. Prosentvis fordeling.

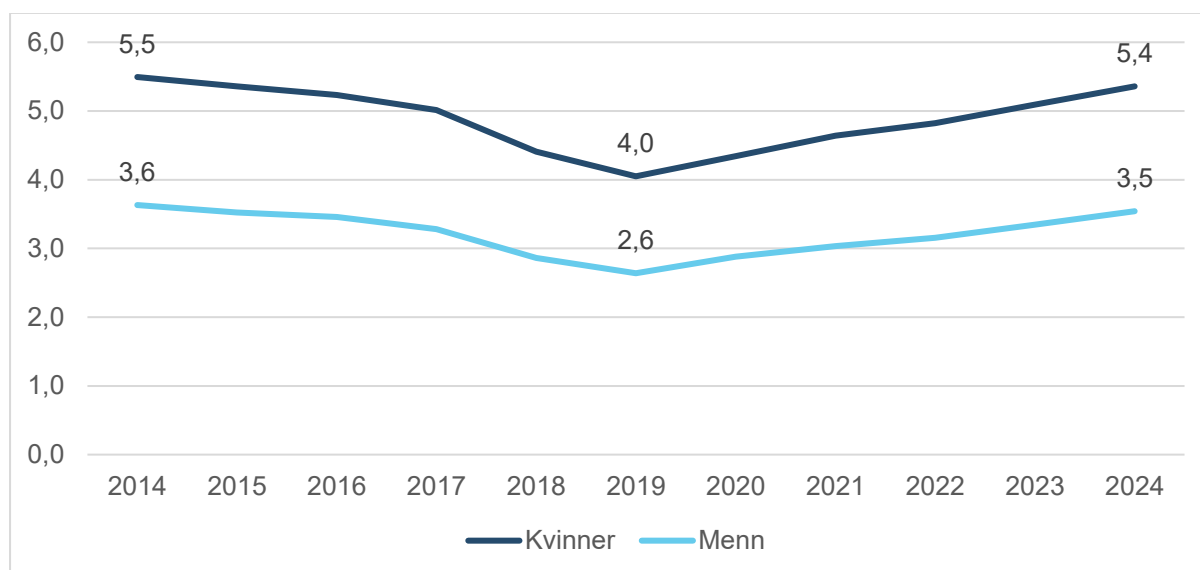


*Personer som kombinerer AAP eller uføretrygd med arbeid, inngår i kategoriene «AAP» og «uføretrygd». Kategorien «Arbeid» inneholder personer som er i arbeid uten å være registrert i Nav. «Annet» inkluderer død, utdanning, andre ytelser og oppfølging fra Nav, også i kombinasjon med arbeid.

Kilde: Nav

Like stor økning i AAP-mottakere blant menn og kvinner

Figur 18. Andel AAP-mottakere i prosent av befolkningen 18-66 år etter kjønn. 2014-2024. Beholdning per desember.

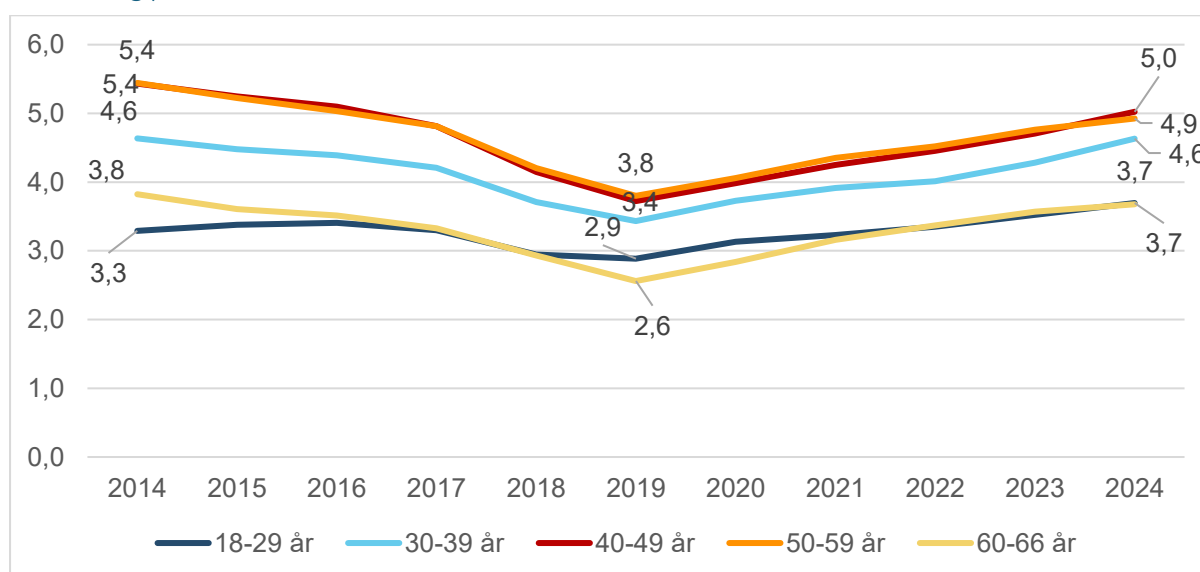


Kilde: Nav

Kvinner mottar i større grad enn menn AAP (figur 18). Ved utgangen av 2024 mottok henholdsvis 5,4 og 3,5 prosent av kvinner og menn i alderen 18-66 år AAP. De samme andelen lå på 4,0 og 2,6 prosent i 2019. Andelen som mottar AAP har økt omtrent like mye både blant menn og kvinner fra 2019-2024.

Relativt lik utvikling for alle aldersgrupper

Figur 19. Andel AAP-mottakere i prosent av befolkningen 18-66 år etter aldersgrupper. 2014-2024. Beholdning per desember.

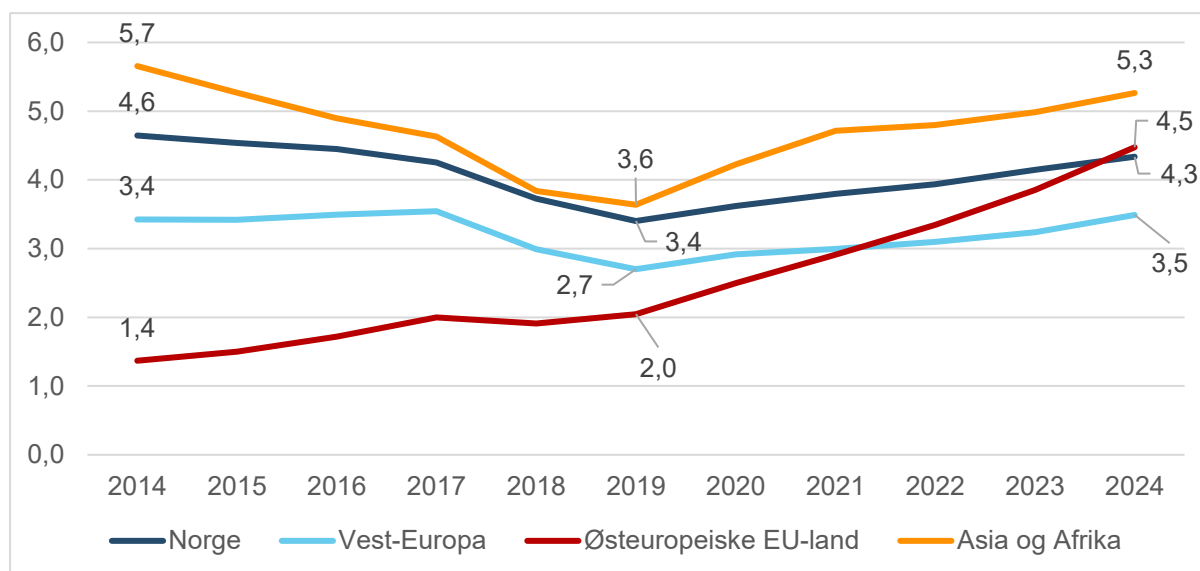


Kilde: Nav

Antall som mottar AAP øker med alder, med unntak av personer som er 60 år eller eldre (figur 19). Dette skyldes at mange i denne aldersgruppen allerede mottar uføretrygd (se figur 26). Av samme årsak er det omtrent like stor andel mellom 50-59 år som mottar AAP som blant personer mellom 40-49 år. Utviklingen med en økende andel AAP-mottakere har vært relativt lik for alle aldersgrupper. Den prosentvise økningen fra 2019 til 2024 har vært størst blant de som er 60 år og over (+44%), etterfulgt av de mellom 30-39 år (+35%) og 40-49 år (+35%). Her skiller AAP-mottakerne seg noe fra sykepengemottakerne, hvor det først og fremst har vært en økning blant personer under 40 år.

Personer fra østeuropeiske EU-land skiller seg ut

Figur 20. Andel AAP-mottakere i prosent av befolkningen 18-66 år etter landgrupper. 2014-2024. Beholdning per desember.



Kilde: Nav

Målt i prosent av befolkningen mottar personer født i Asia og Afrika i størst grad AAP, etterfulgt av personer født i østeuropeiske EU-land og norskfødte (figur 20). Personer født i Vest-Europa mottar i minst grad ytelsen.

Andelen som mottar AAP har økt for alle landgrupper siden 2019. Blant norskfødte har andelen økt med 27 prosent, blant personer fra Vest-Europa med 29 prosent og blant personer fra Afrika og Asia med 45 prosent. Blant personer født i østeuropeiske EU-land har andelen økt fra et relativt lavt nivå, fra 2,0 prosent i 2019 til 5,5 prosent i 2024. Det utgjør en økning på hele 119 prosent. Frem til 2021 var det personer med denne landgruppen som i minst grad mottok AAP, men i 2024 lå østeuropeiske land over både Vest-Europa og norskfødte. Vi ser imidlertid en økende trend allerede fra 2014. Dette er samme utvikling som vi har vist for mottakere av sykepenger.

I 2019 var norskfødte og personer født i Asia og Afrika noe overrepresentert blant AAP-mottakerne sammenlignet med hvor stor andel de utgjorde av befolkningen i alderen 18-66 år. De resterende landgruppene var noe underrepresentert (tabell 1). I 2024 var dette bildet endret. Norskfødte og personer fra Vest-Europa var da litt underrepresentert blant AAP-mottakerne. Personer fra østeuropeiske EU-land utgjorde like stor andel av AAP-mottakerne og befolkningen, mens personer fra Asia og Afrika var noe overrepresentert blant AAP-mottakerne.

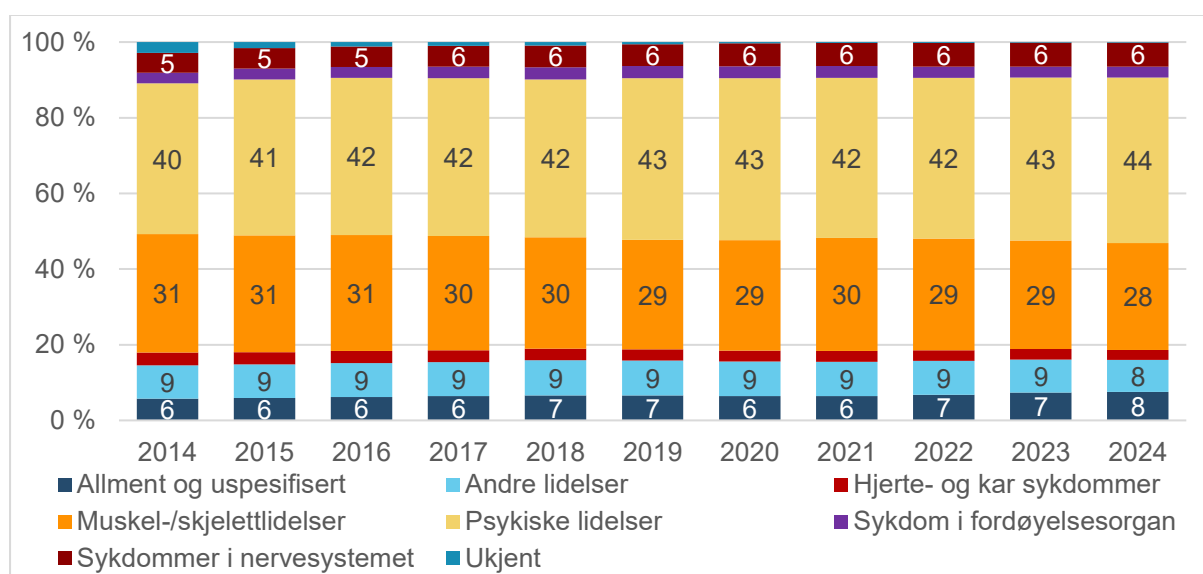
Tabell 1. Prosentvis fordeling av AAP-mottakere og befolkning (18-66 år) etter landgruppe. 2019 og 2024. Beholdning per desember.

	Andel av AAP-mottakere 2019	Andel av befolkningen 2019	Andel av AAP-mottakere 2024	Andel av befolkningen 2024	Andel av økningen i AAP
Norge	80	79	73	75	56
Vest-Europa	4	5	4	5	4
Østeuropeiske EU-land	3	5	6	6	12
Asia og Afrika	12	11	16	14	27

Kilde: Nav

Stadig flere AAP-mottakere har diagnoser innen psykiske lidelser

Figur 21. Prosentvis fordeling av AAP-mottakere etter diagnosegruppe. 2014-2024. Beholdning per desember.



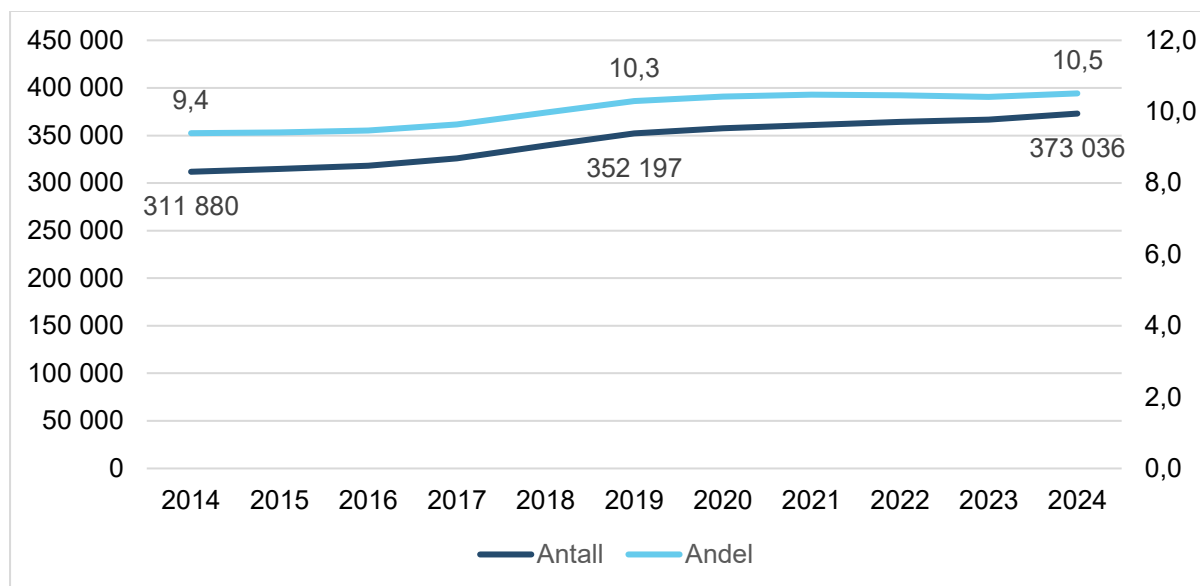
Kilde: Nav

Over 4 av 10 av dem som mottar AAP har en diagnose innen psykiske lidelser (figur 21). Andelen med disse diagnosene har økt med ti prosent fra 2014 til 2024. Videre har 3 av 10 en diagnose innen kategorien muskel- og skjelettlidelser. Denne andelen har gått ned med 10 prosent i perioden vi studerer. Det har med andre ord vært en dreining i diagnose ved AAP-mottak fra 2014 til 2024, der en stadig lavere andel muskel- og skjelettdiagnoser erstattes av en økende andel diagnoser innen psykiske lidelser. Dette

er det samme som vi så når det gjelder utviklingen i diagnoser blant sykepengemottakerne. Det har også vært en økning innen kategoriene sykdommer i nervesystemet og allment og uspesifisert, fra henholdsvis en andel på 5 og 6 prosent i 2014 til 6 og 8 prosent i 2024. De andre kategoriene har ligget relativt stabilt.

Utviklingen i mottakere av uføretrygd

Figur 22. Antall og andel i prosent av befolkningen 18-66 år som mottar uføretrygd. 2014-2024. Beholdning per desember.

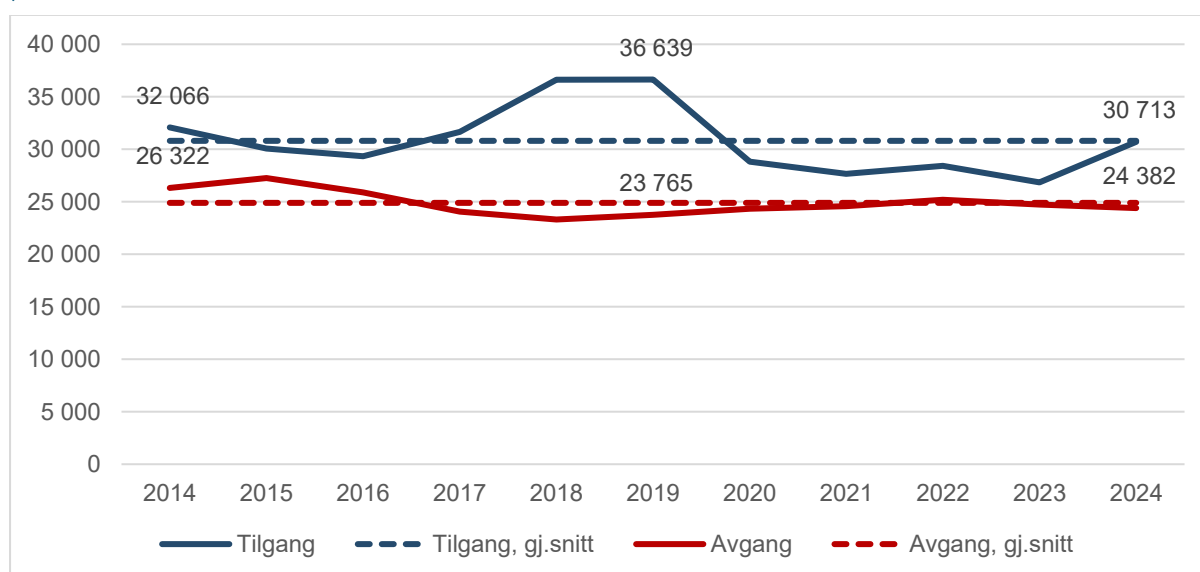


Kilde: Nav

Andelen av befolkningen mellom 18-66 år som mottar uføretrygd økte først og fremst mellom 2016 og 2021, og lå mer stabilt før og etter dette (figur 22). Når det gjelder uføretrygd økte altså andel mottakere mer før pandemien enn under og etter, motsatt av det vi har vist for både sykepenger og AAP. Ved utgangen av 2024 mottok 373 000 personer uføretrygd, tilsvarende 10,5 prosent av befolkningen. Det er 0,2 prosentpoeng og 20 800 flere enn i 2019 og 1,1 prosentpoeng og 61 200 flere enn i 2014.

Mange nye mottakere i 2018 og 2019

Figur 23. Tilgang og avgang til uføretrygd. 2014-2024. Antall i løpet av året og årsgjennomsnitt for perioden.



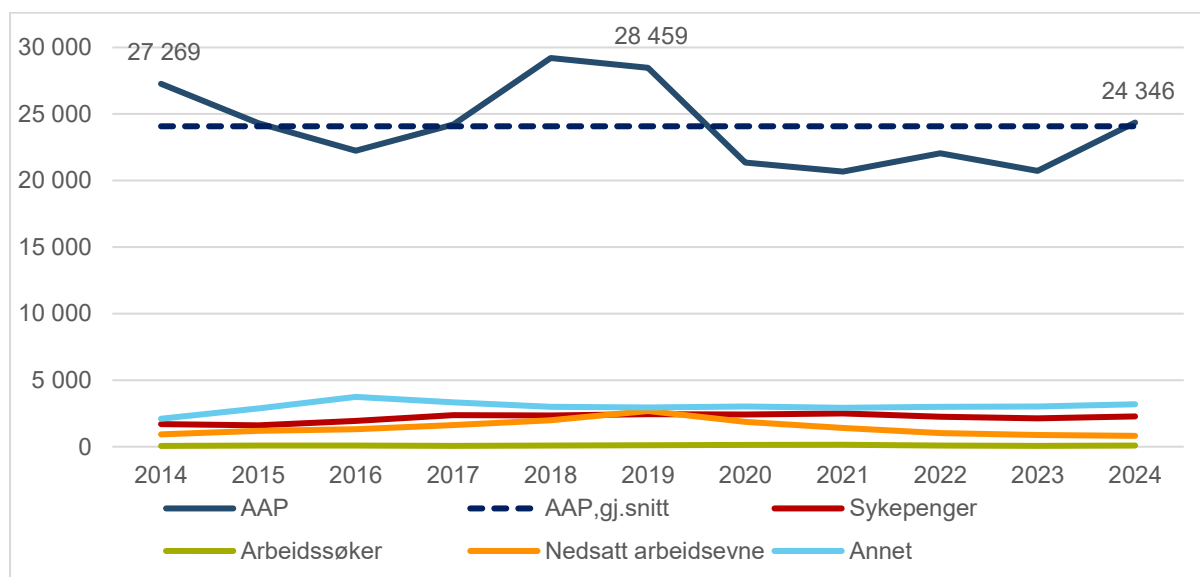
Kilde: Nav

For hele tiårsperioden 2014 til 2024, startet hvert år i gjennomsnitt 30 800 personer å motta uføretrygd (figur 23, se figur V3 i vedlegg for utviklingen i andel nye mottakere av uføretrygd i prosent av befolkningen). 2018 og 2019 skiller seg ut med spesielt høy tilgang. Som vi så i kapittelet om AAP, kan dette knyttes til den høye avgangen fra AAP disse årene. I perioden 2020-2024 var det hvert år i gjennomsnitt 28 500 som startet å motta uføretrygd, som er noe under gjennomsnittet for hele perioden.

Utviklingen i antall nye mottakere under 30 år skiller seg noe fra den generelle utviklingen (figur V4 i vedlegg). Også blant de under 30 år skiller 2018 og 2019 seg ut som år med spesielt høy tilgang. Den årlige tilgangen var imidlertid høyere i perioden 2020-2024 (3 600 i gjennomsnitt) enn i perioden 2014-2017 (2 900 i gjennomsnitt).

Selv om færre startet å motta uføretrygd etter 2019, er tilgangen fortsatt høyere enn avgangen (figur 23). I perioden 2014-2024 sluttet i gjennomsnitt hvert år 24 900 personer å motta uføretrygd. I perioden vi studerer har det altså hvert år vært 5 900 flere som starter, enn som slutter, å motta uføretrygd. De fleste som slutter å motta uføretrygd går over til å motta alderspensjon.

Figur 24. Antall nye mottakere av uføretrygd etter status to måneder før mottak. 2014-2024. Antall i løpet av året og årsgjennomsnitt for perioden (AAP).

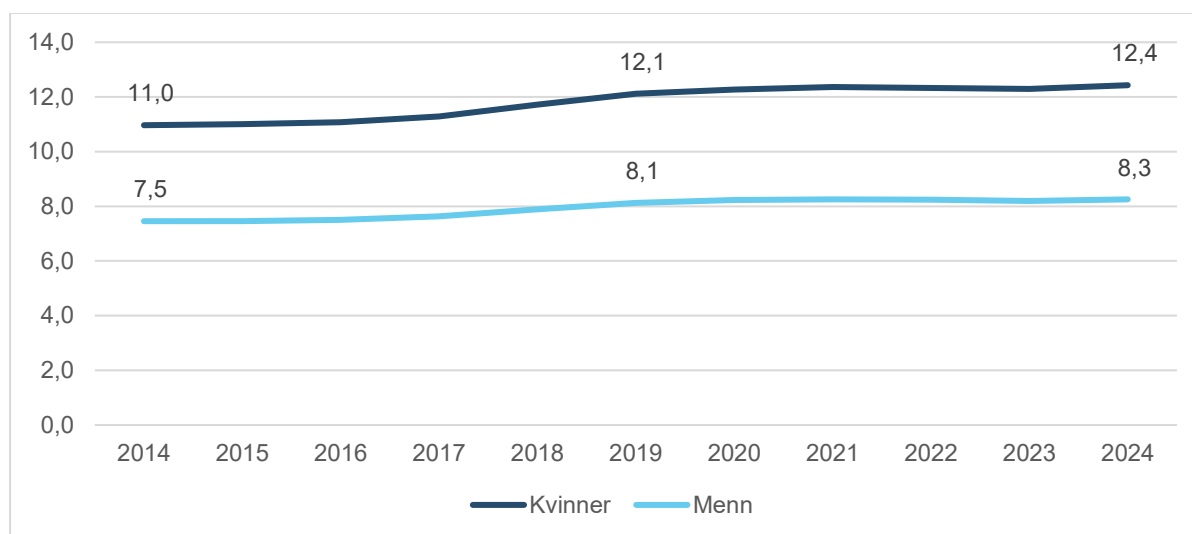


Kilde: Nav

Om lag 80 prosent av de som starter å motta uføretrygd har mottatt AAP i forkant. Det er derfor først og fremst antall personer som avslutter AAP som driver utviklingen i tilgangen til uføretrygd (figur 23 og figur 24). Vi ser tydelig at utviklingen i tilgangen til uføretrygd henger sammen med svingninger i antallet som kommer fra AAP, mens antall som kommer fra de andre statusene ligger relativt stabilt. Også blant de under 30 år er det først og fremst utviklingen på AAP som driver utviklingen i hvor mange som starter å motta uføretrygd (figur V5 i vedlegg). Antall som kommer fra statusen «nedsatt arbeidsevne» har også en topp i 2019. Dette kan trolig også knyttes til regelverksendringene på AAP i 2018. En del mistet AAP i 2018 på grunn av innstrammingene, og en del av disse fikk trolig innvilget uføretrygd året etter (se Lima et al., 2023 for mer informasjon).

Flere mottakere blant både menn og kvinner

Figur 25. Andel mottakere av uføretrygd i prosent av befolkningen 18-66 år etter kjønn. 2014-2024. Beholdning per desember.

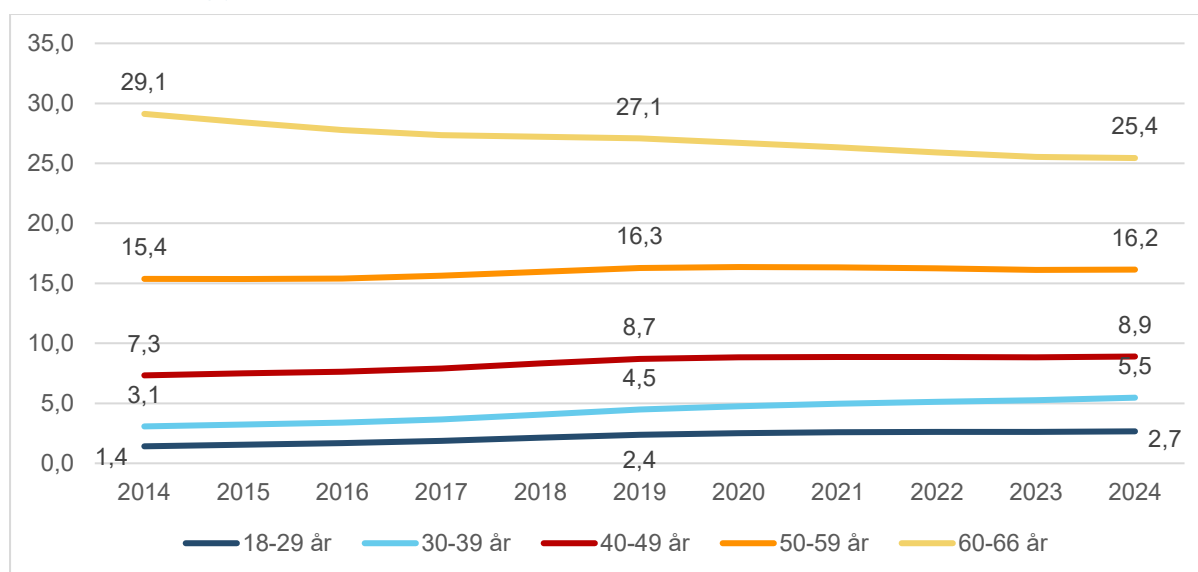


Kilde: Nav

I likhet med de andre helserelaterte ytelsene mottar kvinner i større grad uføretrygd enn menn (figur 25). Ved utgangen av 2024 mottok 12,4 prosent av kvinnene og 8,3 prosent av mennene i alderen 18-66 år uføretrygd. I 2019 lå tilsvarende andeler på henholdsvis 12,1 og 8,1 prosent. I denne perioden har økningen vært like stor blant begge kjønn. Sammenligner vi 2024 med 2014 ser vi at økningen har vært større blant kvinner.

Økning for de under 60 år og nedgang for de over

Figur 26. Andel mottakere av uføretrygd i prosent av befolkningen 18-66 år etter aldersgrupper. 2014-2024. Beholdning per desember.



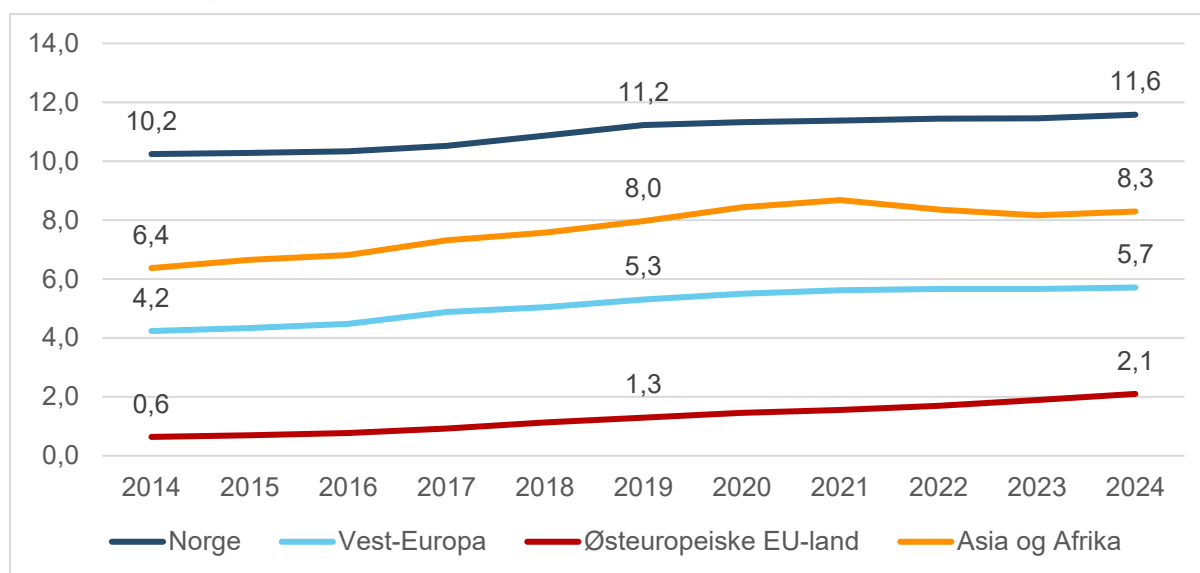
Kilde: Nav

Sannsynligheten for å motta uføretrygd øker med alder (figur 26). Ved utgangen 2024 mottok 2,7 prosent i alderen 18-29 år uføretrygd, mens andelen var 25,2 prosent blant de i alderen 60-66 år.

Andelen som mottar uføretrygd har økt i samtlige aldersgrupper siden 2014, med unntak av den eldste aldersgruppen, der andelen har gått noe ned. For de som er under 50 år var økningen større i perioden fra 2014-2019 (særlig blant de under 30 år), men fortsatte videre fra 2019 til 2024. For personer i 50-årene økte andelen mellom 2014 og 2019, men har etter dette ligget relativt stabilt.

Forskjeller etter landbakgrunn

Figur 27. Andel mottakere av uføretrygd i prosent av befolkningen 18-66 år etter landgrupper. 2014-2024. Beholdning per desember.

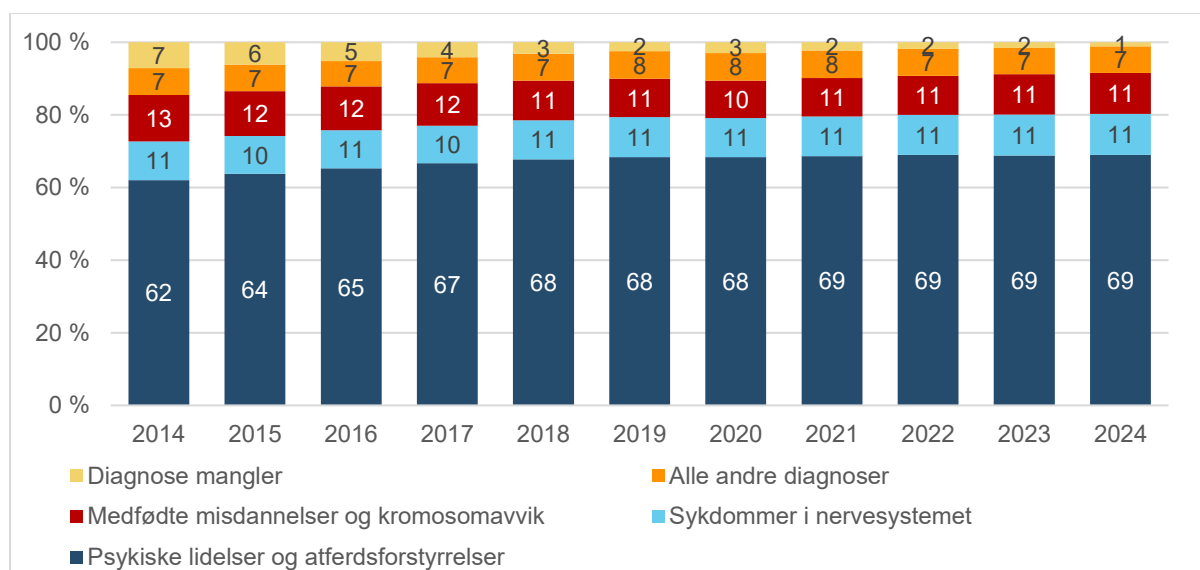


Kilde: Nav

Norskfødte mottar uføretrygd i større grad enn innvandrere (figur 27). Dette gjelder spesielt dersom vi sammenligner norskfødte med personer fra østeuropeiske EU-land, der forskjellen i andelen mottakere av uføretrygd var 9,5 prosentpoeng i 2024. Personer født i østeuropeiske EU-land, er både yngre og friskere enn den norskfødte befolkningen, noe som sannsynligvis er med på å forklare hvorfor andelen mottakere av uføretrygd i denne gruppen er spesielt lavt (Delalic et al., 2024). Blant norskfødte mottok 11,6 prosent uføretrygd ved utgangen av 2024. Blant innvandrere er andelen høyest blant personer født i Asia og Afrika, med 8,3 prosent i 2024. For personer født i Vest-Europa og østeuropeiske EU-land er andelen henholdsvis 5,7 og 2,1 prosent. Andelen som mottar uføretrygd har økt blant alle landgrupper, både mellom 2014 og 2019 og i perioden fra 2019 til 2024. Økningen var størst i førstnevnte periode. Andelen som mottar uføretrygd har økt mest for personer fra østeuropeiske EU-land, men fra et svært lavt nivå.

Diagnoser blant unge som mottar uføretrygd

Figur 28. Prosentvis fordeling av uføre under 30 år etter diagnosegruppe. 2014-2024. Beholdning per desember.

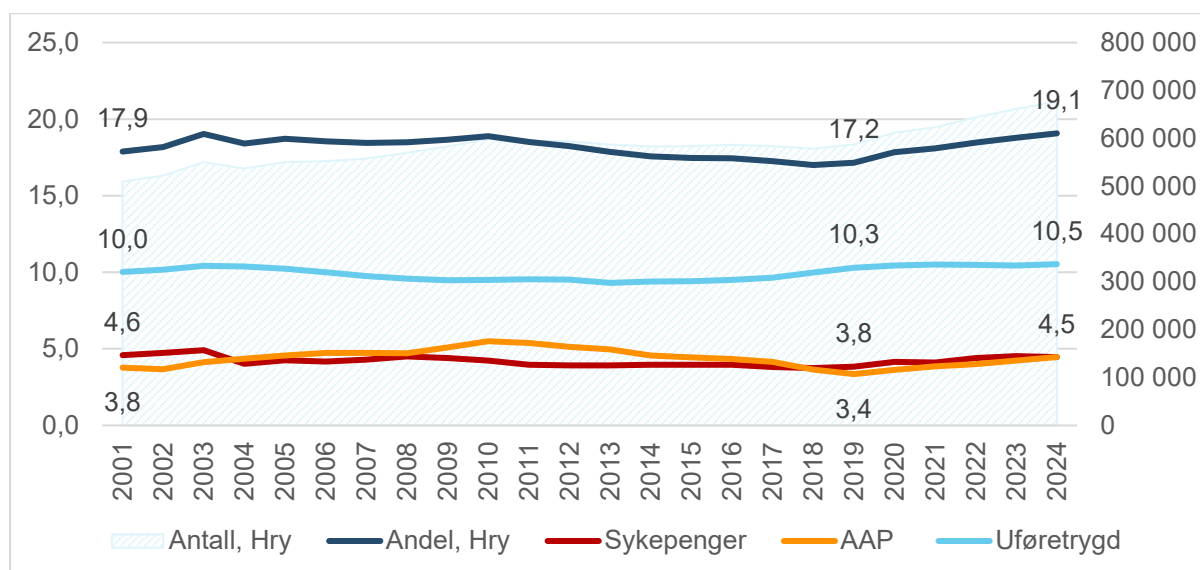


Kilde: Nav

Det finnes kun komplett, og oppdatert, statistikk på hvilke diagnoser uføre under 30 år har. Vi viser derfor kun diagnosefordelingen for de unge uføre i dette notatet. Uføre under 30 år utgjør kun 6 prosent av alle uføre og diagnosene de har er ikke representative for summen av de uføre. 69 prosent av de unge uføre hadde i 2024 diagnoser innen psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser (figur 28). Andelen har økt siden 2014, men samtidig har «Diagnose mangler» gått ned. Det er derfor vanskelig å si hva denne utviklingen skyldes. Selv om fordelingen er lik, er det en dobling av antall unge uføre i perioden vi studerer. Det er en spesielt stor økning uføre under 30 år med diagnoser innen nevroses og atferdsforstyrrelser (tabell v1 i vedlegg).

Utvikling i de helserelaterte ytelsene samlet

Figur 29. Antall og andel mottakere i prosent av befolkningen 18-66 år som mottar helserelaterte ytelser. 2001-2024. Beholdning per desember.



Kilde: Nav

Fra 2001 til 2010 økte andel av befolkningen som mottok helserelaterte ytelser fra 17,9 prosent til 18,9 prosent (figur 29). Fra 2010 til 2019 gikk andelen ned igjen, og lå i 2019 på 17,2 prosent. Fra 2019 til 2024 økte andelen på nytt, til 19,1 prosent, som er den høyeste andelen i perioden vi studerer og utgjør 676 900⁶ personer.

Den største gruppen av de som mottar helserelaterte ytelser er mottakere av uføretrygd. Ved utgangen av 2024 mottok 373 000 personer, eller 10,5 prosent av befolkningen, denne ytelsen. Andel som mottar uføretrygd økte fra 2001 til 2004, og gikk deretter ned frem til 2015. Fra 2015 til 2021 økte igjen andelen, og har siden ligget stabilt.

Andelen av befolkningen som mottok sykepenger og AAP lå begge på 4,5 prosent i 2024, noe som utgjør henholdsvis 158 600 og 158 500 personer. Utviklingen på AAP følger samme mønster som utviklingen for de helserelaterte ytelsene totalt. Andelen som mottar sykepenger, lå på sitt laveste i 2018. Videre økte andelen frem til 2023 og lå på samme nivå i 2024.

I perioden fra 2019 til 2024 økte antall som mottok helserelaterte ytelser med 90 000⁷ personer. Andelen mottakere i befolkningen 18-66 år økte med 1,9 prosentpoeng. Det utgjør en økning på 11 prosent. Antallet og andelen av befolkningen som mottok

⁶ Noen få personer mottar flere helserelaterte ytelser samtidig. Her telles hver person kun en gang. Dette tallet er derfor litt lavere enn tallet man får når man legger sammen de tre ytelsene.

⁷ Noen mottar flere helserelaterte ytelser samtidig. Dette tallet er justert, slik at personene kun teller med på en av ytelsene.

sykepenger, AAP og uføretrygd i denne perioden økte med henholdsvis 27 300 personer og 0,6 prosentpoeng, 43 800 personer og 1,1 prosentpoeng og 21 000 personer og 0,2 prosentpoeng fra 2019 til 2024 (tabell 2).

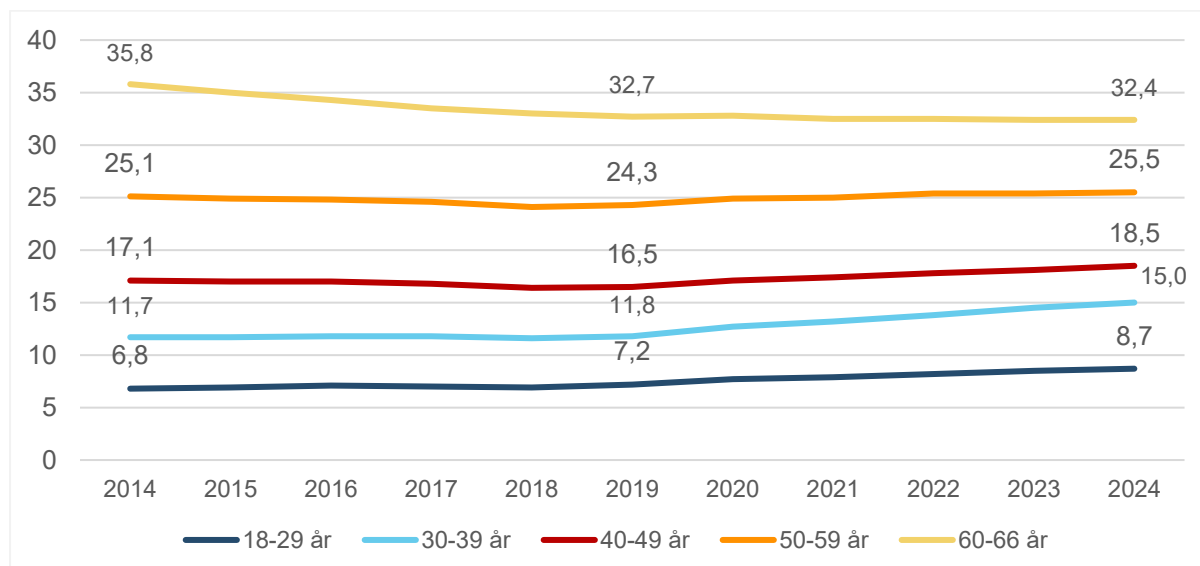
I prosent økte andelen som mottok hver av de tre ytelsene med henholdsvis 16, 33 og 2 prosent i perioden. 30 prosent av økningen i antall mottakere av helserelaterte ytelser kan knyttes til at flere mottar sykepenger, 47 prosent til at flere mottar AAP og 23 prosent til at flere mottar uføretrygd. Selv om andelen som mottar uføretrygd bare øker med 2 prosent, utgjør de likevel en fjerdedel av økningen i mottak av helserelaterte ytelser. Dette fordi det er så mange som mottar uføretrygd at en liten prosentvis økning også vil utgjøre et større antall personer.

Tabell 2. Mottakere av helserelaterte ytelser, samlet og hver for seg. 2019, 2024 og endring. Antall og andel i prosent av befolkningen 18-66 år.

	Helserelaterte ytelser		Sykepenger		AAP		Uføretrygd	
	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
2019	586 858	17,2	131 320	3,8	114 740	3,4	352 197	10,3
2024	676 858	19,1	158 629	4,5	158 540	4,5	373 036	10,5
Endring 2019-2024, antall/prosentpoeng	90 000	1,9	27 309	0,6	43 800	1,1	20 839	0,2
Endring 2019-2024, prosent	15	11	21	16	38	33	6	2

Kilde: Nav

Figur 30. Andel mottakere av helserelaterte ytelser i prosent av befolkningen 18-66 år etter aldersgrupper. 2014-2024. Beholdning per desember.

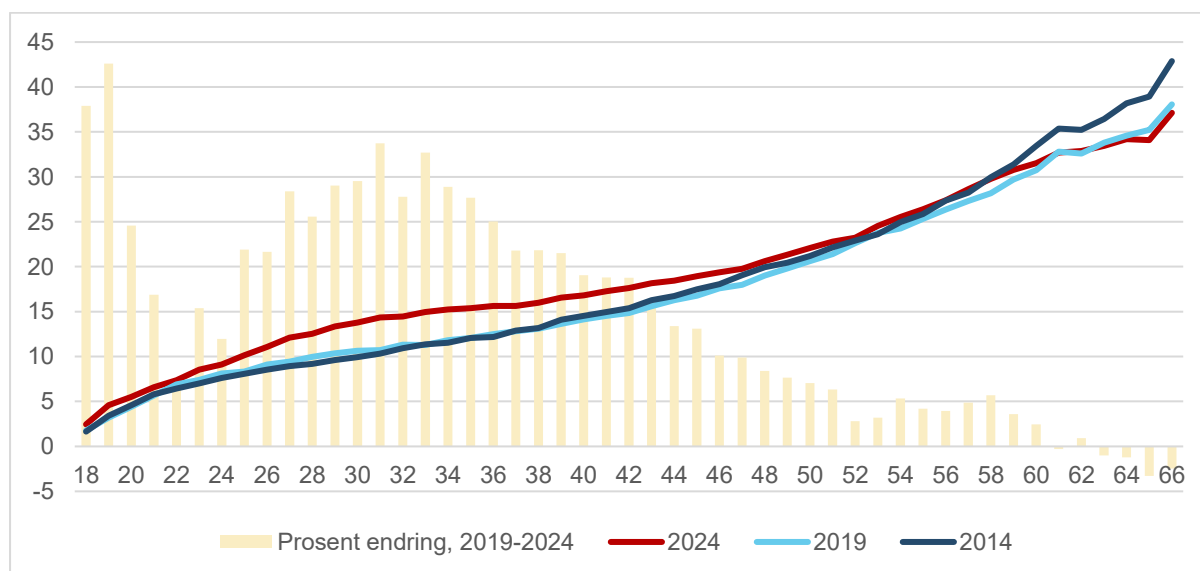


Kilde: Nav

Som vi har sett i dette notatet, øker andelen som mottar helserelaterte ytelser med alderen. I 2024 mottok 8,7 prosent av de under 30 år en slik ytelse, mens hele 32,4 prosent av de i 60-årene gjorde det samme (figur 30). I perioden vi studerer har andelen

som mottar en helserelatert ytelse økt for alle aldersgrupper under 60 år, men gått noe ned blant dem i 60-årene. Andel mottakere i 40- og 50-årene gikk noe ned mellom 2014 og 2019, men har økt igjen etter det. Andelen mottakere i de to yngste aldersgruppene har først og fremst økt mellom 2019 og 2024.

Figur 31. Antall mottakere av helserelaterte ytelser i prosent av befolkningen etter ettårig alder. 2014, 2019 og 2024. Beholdning per desember. Prosentvis endring i andeler fra 2019-2024.



Kilde: Nav

Ser vi på endring i andelen mottakere av helserelaterte ytelser mellom 2019 og 2024 etter ettårig alder, ser vi at andelen som mottar helserelaterte ytelser særlig øker i alderen 25 år til 42 år (figur 31). Innen hvert av disse alderstrinnene øker andel med mellom 19 og 34 prosent. Andelen øker også mye blant 18- og 19-åringene. Andelen som mottar en slik ytelse i disse alderstrinnene, har økt med henholdsvis 38 og 43 prosent fra 2019 til 2024. Selv om endringen er stor, er andelen som mottar slike ytelser relativt lavt sammenlignet med de andre alderstrinnene. Det er derfor i størst grad de eldre unge som driver utviklingen. Også blant personer i 40- og 50-årene øker andelen noe (+3-16 prosent). Selv om økningen ikke er like stor som blant de yngre, er det i utgangspunktet flere i disse alderstrinnene som mottar en helserelatert ytelse. Økningen i disse alderstrinnene spiller derfor også inn på totalen.

I 2019 var det 147 900 personer i alderen 18-39 år som mottok en helserelatert ytelse. I 2024 var antallet økt med 45 200, som utgjør en økning på 31 prosent. I 2019 var det 438 400 i alderen 40-66 år som mottok en helserelatert ytelse. I 2024 var antallet økt med 44 600 personer, en økning på 10 prosent.

Oppsummering

I tiden under og etter pandemien (2019 til 2024) har det vært en økning i alle de tre helserelaterte ytelsene. Pandemien førte til økt sykefravær og at flere har startet å motta sykepengen. Dette har videre ført til at flere har brukt opp sykepengerrettighetene sine etter 2019. At flere har brukt opp sykepengene har ført til at flere starter å motta AAP. Samtidig som flere personer har brukt opp sykepengerrettighetene, har også en større andel av de som bruker opp sykepengene gått over på AAP.

Antall mottakere av AAP påvirkes av sykefraværet, men i stor grad også av regelendringer på ytelsen. Vi ser et historisk lavt antall mottakere i 2019, og det er sannsynlig at det henger sammen med innstrammer i regelverket for AAP i 2018. Etter dette øker antall mottakere igjen. Pandemien, samt et mer fleksibelt regelverk fra 2022 er sannsynligvis med på å forklare dette. Etter pandemien er det færre som går over fra AAP til uføretrygd. Det tyder på at flere blir værende lengre på ytelsen. I 2024 var andelen mottakere av AAP på nivå med 2014, første år det var mulig å nå makstid på denne ytelsen.

Selv om færre AAP-mottakere går over til uføretrygd, er det fortsatt hvert år flere som starter å motta uføretrygd enn som slutter. Det fører til at det i sum blir flere personer som mottar denne ytelsen. Alt dette har til sammen medført flere mottakere av helserelaterte ytelser etter pandemien.

Utviklingen i andelen som mottar helserelaterte ytelser er relativt lik for både menn og kvinner, men vi ser forskjeller etter alder. Det er særlig blant de yngre at andelen som mottar helserelaterte ytelser øker etter pandemien, og da spesielt blant personer i 30-årene. Videre ser vi at andel som mottar sykepengen og AAP øker sterkt blant personer fra østeuropeiske EU-land. Andelen som mottar uføretrygd øker også i denne landgruppen, men ligger fortsatt på et lavt nivå sammenlignet med de andre landgruppene.

Når det gjelder diagnose, ser vi at de vanligste diagnosekategoriene blant mottakerne er innen muskel- og skjelettlidelser og psykiske lidelser. Andelen med psykiske lidelser øker både blant de som mottar sykepengen og AAP. Dette ser vi etter pandemien, men trenden startet før dette. Siden vi kun har statistikk over diagnoser blant unge uføre, som utgjør 6 prosent av alle uføre, er det ikke mulig å si noe om hvordan denne utviklingen har vært for alle mottakere av uføretrygd.

Referanser

Dahl et al. (2021). Ett år med Korona. Utvikling og utsikter for NAVs ytelser og brukere. *Arbeid og velferd*, 1/2021. <https://arbeidogvelferd.nav.no/article/2021/03/Ett-%C3%A5r-med-Korona-Utvikling-og-utsikter-for-NAVs-ytelser-og-brukere>

Danielsen, M., Kalstø, Å & Grønlien, E. (2023). Innstramminger i regelverk og pandemi - Nye AAP-mottakere fra 2016 til 2022. *Arbeid og velferd*, 1/2023. <https://arbeidogvelferd.nav.no/article/2023/05/Innstramminger-i-regelverk-og-pandemi---Nye-AAP-mottakere-fra-2016-til-2022>

Delalic L., et al. (2024). Vaksinasjonsdekning mot Covid-19 etter fødeland og underliggende risiko for alvorlig sykdomsforløp. *Tidsskrift for den norske legeforening*. <https://tidsskriftet.no/2024/01/originalartikkel/vaksinasjonsdekning-mot-covid-19-etter-fodeland-og-underliggende-risiko-alvorlig-sykdomsforlop>

Kann, I.C., Thune, O. & Galaasen, A. (2013). Gir lavere sykefravær færre på langtidsytelser? *Arbeid og velferd*, 3/2013. <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/analyser-fra-nav/arbeid-og-velferd/arbeid-og-velferd/gir-lavere-sykefravaer-faerre-pa-langtidsytelser>

Kann, I. C. & Grønlien, E. (2024). Tilbake til fortiden? Reverserte AAP regler - igjen lettere å forlenge. *Arbeid og velferd*, 3/2024. <https://arbeidogvelferd.nav.no/article/2024/12/Tilbake-til-fortiden-Reverserte-AAP-regler---igjen-lettere-%C3%A5-forlenge>

Lande, S. (2021). AAP-innstramming: Midlertidig strengere praksis og flere tilbake etter karens. *Arbeid og velferd*, 3/2021. <https://arbeidogvelferd.nav.no/article/2021/02/AAP-innstramming-Midlertidig-strengere-praksis-og-flere-tilbake-etter-karens>

Lima, I., Grønlien, E. & Bakken, Frøydis (2023). Venteåret - hvordan går det med de som slutter å motta AAP etter å ha nådd 4-årsgrensen? *Arbeid og velferd*, 1/2023. <https://arbeidogvelferd.nav.no/article/2023/05/Vente%C3%A5ret-->

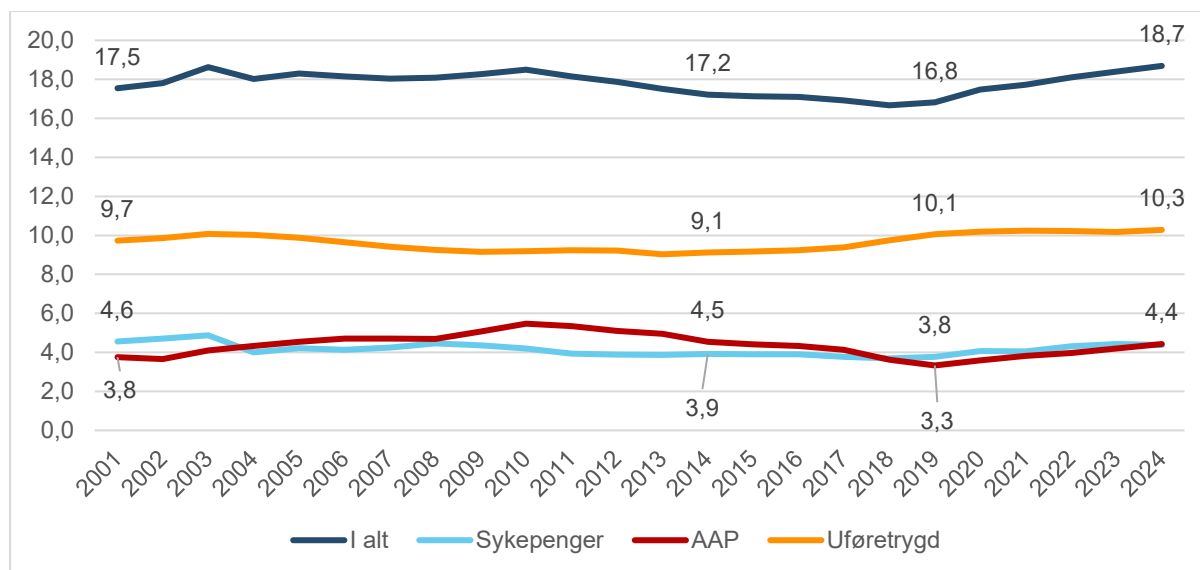
Myhre, A. & Kann, I.C. (2022). Kortere makstid på AAP ga flere i arbeid og raskere uføretrygd. *Arbeid og velferd*, 2/2022. <https://arbeidogvelferd.nav.no/article/2022/06/Kortere-makstid-p%C3%A5-AAP-ga-flere-i-arbeid-og-raskere-uf%C3%B8retrygd>

Nossen, J. P. & Delalic, L. (2024). Hvorfor er sykefraværet fortsatt høyt 3–4 år etter starten av pandemien? *Arbeid og velferd*, 3/2024. <https://arbeidogvelferd.nav.no/article/2024/06/Hvorfor-er-sykefrav%C3%A6ret-fortsatt-h%C3%B8yt-3%E2%80%934-%C3%A5r-etter-starten-av-pandemien>

sørbø, J. & Ytteborg, H. (2015). Arbeidsavklaringspenger: Hva har skjedd med de som har passert fire år? *Arbeid og velferd*, 3/2015. <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/analyser-fra-nav/arbeid-og-velferd/arbeid-og-velferd/arbeidsavklaringspenger-hva-har-skjedd-med-de-som-har-passert-fire-ar>

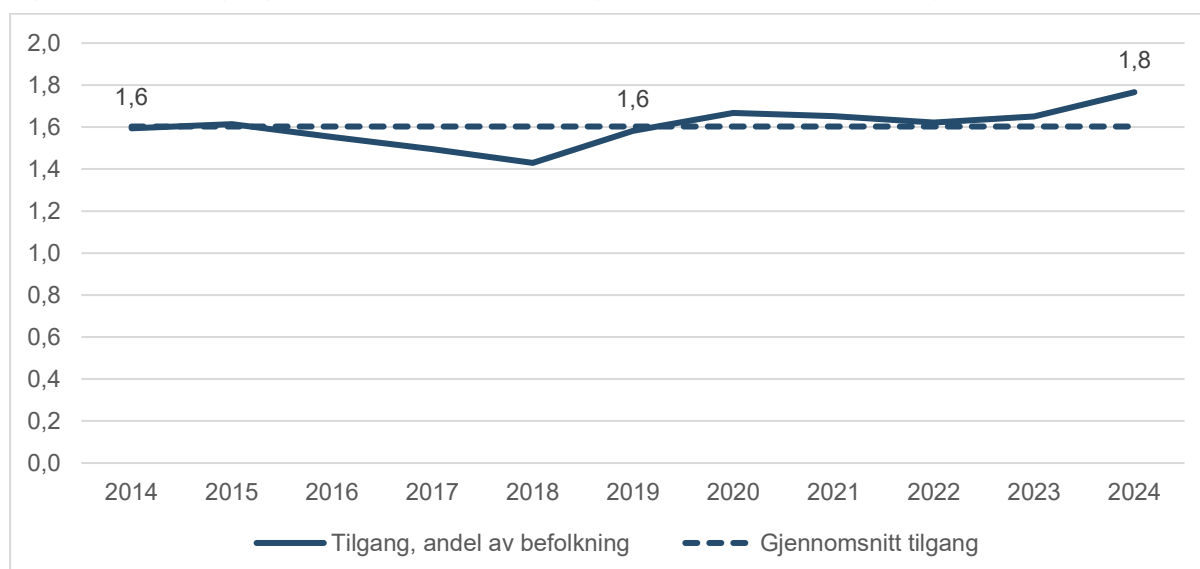
Vedlegg

Figur V1. Antall og andel mottakere i prosent av befolkningen 18-66 år som mottar helserelaterte ytelser. Kun bosatte. 2001-2024. Beholdning per desember.



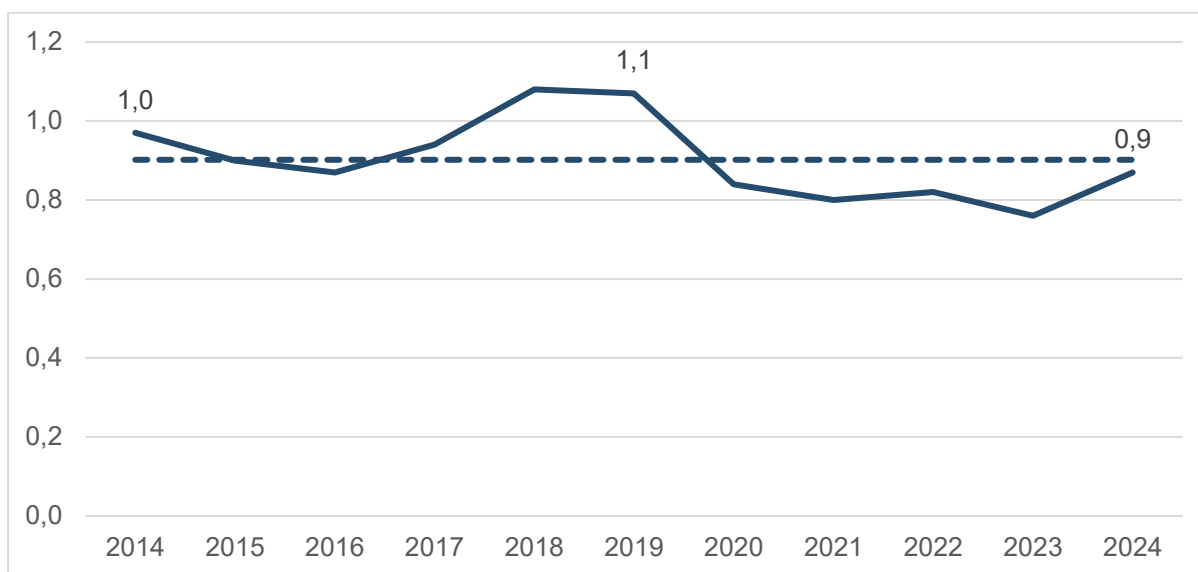
Kilde: Nav

Figur V2. Andel tilgang AAP i prosent av befolkningen 18-66 år. 2014-2024. I løpet av året.



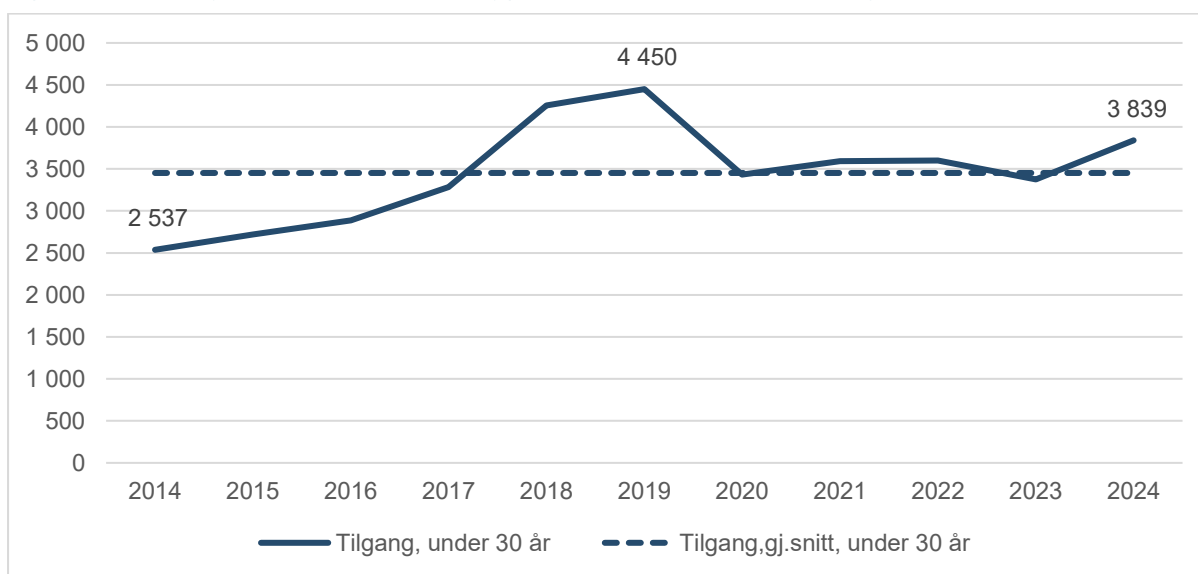
Kilde: Nav

Figur V3. Andel nye mottakere av uføretrygd i prosent av befolkningen 18-66 år. 2014-2024. I løpet av året.



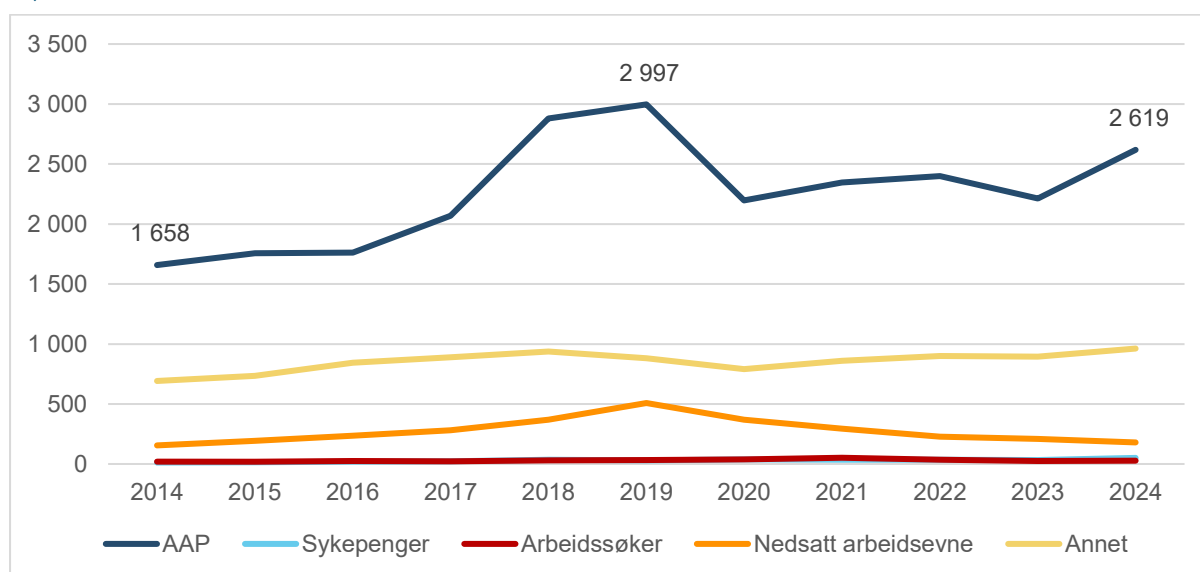
Kilde: Nav

Figur V4. Antall nye mottakere av uføretrygd under 30 år. 2014-2024. I løpet av året.



Kilde: Nav

Figur V5. Antall nye mottakere av uføretrygd under 30 år etter status 2 måned før start. 2014-2024. I løpet av året.



Kilde: Nav

Tabell V1. Antall uføre under 30 år etter diagnose. 2014-2024. Beholdning per desember.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Svulster	89	106	107	123	132	155	165	188	189	186	205
Endokrine, ernærings- og metabolske sykdommer	93	99	98	104	134	160	162	168	172	171	190
- Diabetes mellitus	15	17	13	13	21	31	31	35	41	43	55
- Andre endokrine sykdommer	78	82	85	91	113	129	131	133	131	128	135
Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser	7 320	8 319	9 358	10 544	12 216	13 715	14 259	14 723	15 048	15 007	15 438
- Organiske psykiske lidelser/schizofrene og paranoide lidelser	631	689	703	755	869	930	940	942	972	952	955
- Depressive lidelser	100	121	138	157	203	221	228	230	228	204	204
- Andre affektive lidelser	126	143	179	205	241	286	310	293	300	272	251
- Nevroser og atferdsforstyrrelser	3 293	3 831	4 433	5 206	6 332	7 415	7 883	8 357	8 719	8 913	9 412
-Personlighets-forstyrrelser	333	380	450	554	724	936	995	1 036	1 049	1 021	982
- Psykiske lidelser på grunn av rusmiddel- eller tablettbruk	72	94	97	113	117	117	97	98	89	75	87
- Psykisk utviklingshemming	2 765	3 061	3 358	3 554	3 730	3 810	3 806	3 767	3 691	3 570	3 547
Sykdommer i nervesystemet	1 266	1 360	1 508	1 635	1 945	2 214	2 255	2 345	2 404	2 456	2 513
Sykdommer i øyet og øret	52	61	58	68	88	100	107	105	99	102	99
Sykdommer i sirkulasjonssystemet	61	66	79	77	87	99	97	106	114	116	126
-Hjernerarsykdommer (hjerneslag)	43	47	52	49	54	58	61	68	73	77	88
- Andre sykdommer i sirkulasjonssystemet	18	19	27	28	33	41	36	38	41	39	38
Sykdommer i åndedrettssystemet	13	13	15	17	22	21	21	25	21	17	14

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Sykdommer i fordøjelsessystemet	39	42	57	67	94	123	125	132	136	144	149
Sykdommer i hud og underhud	14	13	13	15	21	21	23	24	25	27	26
Sykdommer i muskel-skjelettsystemet og bindevev	156	186	202	251	317	382	395	391	387	352	365
- Ryggsykdommer	50	58	55	65	61	75	84	89	83	64	67
- Myalgi/fibromyalgi	45	51	51	66	89	120	124	122	125	129	140
- Andre muskel-skjelettsykdommer	61	77	96	120	167	187	187	180	179	159	158
Medfødte misdannelser og kromosomavvik	1 501	1 613	1 728	1 851	1 966	2 115	2 151	2 257	2 343	2 428	2 543
Symptomer, tegn	39	28	17	16	12	*	*	*	*	*	*
Skader, forgiftninger, og vold	222	230	236	244	265	281	280	288	270	259	248
Alle andre diagnoser	99	106	126	138	160	182	195	201	202	195	198
Diagnose mangler	842	805	738	658	574	497	624	487	407	347	259
I alt	11 806	13 047	14 340	15 808	18 033	20 065	20 859	21 440	21 817	21 807	22 373

Kilde: Nav