

07/98

**Hva skjer med dem
som ikke lenger mottar
rehabiliteringspenger**

Virkingen av begrensningen på 52 uker

FORORD

I denne rapporten belyses hva som skjer med dem som avslutter rehabiliteringspenger. Videre belyser rapporten hvordan begrensingsregelen på rehabiliteringspenger påvirker utfallet av rehabiliteringspenger. Begrensingsregelen trådte i kraft 1. juli 1993. Ifølge denne regelen skal det ikke ytes rehabiliteringspenger sammenhengende i mer enn 52 uker. Det kan gjøres unntak fra regelen.

Analysen er foretatt for perioden 1993 til 1996. Den er laget ved å koble registerdata i Rikstrygdeverket. Det er ønskelig å utvide rapporten til også å gjelde året 1997. Dette vil bli gjort i 1998.

Vi har i denne rapporten sett på de som avslutter rehabiliteringspenger. Tilstanden før vedkommende kommer på rehabiliteringspenger er ukjent. Mange kommer fra sykepenger, noen kommer fra yrkesrettet attføring, mens noen kommer fra andre «ikke trygdeytelser». Tilstanden før rehabiliteringspenger kan være avgjørende for resultatet etter rehabiliteringspenger. Denne problemstillingen og andre som for eksempel vandringen i attføring/rehabiliteringspengesystemet kan være aktuelt og ta opp i senere undersøkelser innen området rehabilitering/attføring.

Rapporten er utarbeidet av rådgiver Hanne Nygaard, helseøkonomikontor

Rikstrygdeverket

Juni 1998

Drude Berntsen
avdelingsdirektør

Nanna Stender
fung. avdelingsdirektør

INNHold

1. INNLEDNING	1
1.1. Formålet med undersøkelsen	1
1.2. Nærmere om regelendringene	1
2. SAMMENDRAG. KONKLUSJONER OG FUNN	2
3. METODE OG FORUTSETNINGER	5
3.1. Generelt	5
3.2. Kobling av data for analyse	5
3.3. Utvalgenes størrelse og sammensetning	6
4. UTVIKLINGEN I ANTALL REHABILITERINGSPENGETILFELLER	8
4.1. Utviklingen i løpende og avsluttede tilfeller	8
4.2. Utgiftsutviklingen	10
5. HVOR GÅR MOTTAKERNE NÅR REHABILITERINGSPENGENE AVSLUTTES?	10
5.1. Alle avsluttede rehabiliteringspengemottakere	11
5.2. Avsluttede rehabiliteringspengemottakere med varighet over ett år	13
5.3. Avsluttede rehabiliteringspengemottakere med varighet under ett år	17
6. HVA SKJER MED DEM SOM HENVISES TIL YRKESRETTET ATTFØRING?	20
6.1. Totalt antall personer på yrkesrettet attføring og ventetid attføring	22
6.2. Antall personer på yrkesrettet attføring og ventetid attføring. Varighet over ett år	24
6.3. Antall personer på yrkesrettet attføring og ventetid attføring. Varighet under ett år	26
6.4. Antall personer på yrkesrettet attføring og ventetid attføring med overgang til arbeid	28
6.5. Antall personer på yrkesrettet attføring og ventetid attføring med overgang til uførepensjon	29
Vedlegg 1 Endring i diagnosebildet	31
Vedlegg 2 Bruk av unntaksbestemmelsene	36
Vedlegg 3 Tabelloversikt	39

1. INNLEDNING

1.1 Formålet med undersøkelsen

Med virkning fra 1. juli 1993 ble det foretatt omfattende regelendringer på rehabiliteringspengeområdet. Den viktigste endringen var at stønadstiden ble begrenset til ett år med muligheter for unntak. Samtidig medførte regelendringene en innskjerping av de medisinske vilkårene for rett til rehabiliteringspenger.

Denne undersøkelsen forsøker å belyse hvilke konsekvenser regelendringene har fått for rehabiliteringspengemottakere. Undersøkelsen tar sikte på særlig å belyse hvordan begrensningen i stønadstid slår ut for mottakerne. I denne sammenheng fokuserer vi på:

- ❖ hvorvidt innstramningene har medført at antall mottakere med rehabiliteringspenger er blitt redusert
- ❖ hvorvidt det har skjedd en vridning i alders og kjønns sammensetningen blant rehabiliteringspengemottakere
- ❖ hva som skjer med dem som avslutter på rehabiliteringspenger
- ❖ hvorvidt det er ulike konsekvenser for dem som går kort tid på ytelsen (under ett år) og for dem som går lang tid på ytelsen (over ett år)
- ❖ hvorvidt regelendringene har medført en vridning fra “passiviserende” ytelser til “aktiviserende” ytelser
- ❖ hva som skjer med dem som blir henvist til yrkesrettet attføring

1.2 Nærmere om regelendringene

Regelendringene medførte en innskjerping av de medisinske vilkårene for rett til rehabiliteringspenger. Det stilles nå større krav til aktiv behandling og til årsaks-sammenheng mellom arbeidsuførhet og sykdom. Det presiseres at arbeidsuførhet som skyldes sosiale, økonomiske eller andre livsproblemer ikke gir rett til rehabiliteringspenger. Samtidig med en innskjerping av de medisinske vilkårene ble stønadstiden begrenset til ett år med mulighet for unntak fastsatt i forskrifter av departementet.

Det kan gjøres unntak fra bestemmelsen:

- ved meget alvorlige sykdomstilstander eller større skader hvor den medisinske behandlingen tar lengre tid
- for rusmiddelmissbrukere som oppholder seg eller er under ettervern ved behandlingsinstitusjoner som strekker seg over flere år
- ved andre sykdomstilstander når den trygdede ved utløpet av uke 52 fortsatt er under aktiv behandling som gir mulighet for bedring av arbeidsevnen
- i ventetid på behandling hos spesialist ved sykehus eller rehabiliteringsinstitusjon

- tidsbegrenset aktivisering/arbeidstrening (endring trådt i kraft fra juni 1997)

Innføringen av tidsbegrensningen har medvirket til tettere oppfølging av rehabiliteringspengemottakerne. Det har i perioden også skjedd andre endringer som er nært knyttet til tiltak i forbindelse med oppfølging av sykmeldte og innskjerping /presisering av sykdomsbegrepet for sykepengemottakere og rehabiliteringspengemottakere. Disse tiltakene har også påvirket tilgangsratene til rehabiliteringspenger. Det har altså blitt vanskeligere både å bli tilstått sykepenger og rehabiliteringspenger.

Frem til og med 1994 hadde trygdeetaten ansvaret for alle ytelsene på attføringsområdet. Fra 1. januar 1994 ble ansvaret delt mellom trygdeetaten og arbeidsmarkedsetaten. Trygdeetaten fikk ansvaret for medisinsk rehabilitering, arbeidsmarkedsetaten fikk ansvaret for yrkesrettet attføring.

2. SAMMENDRAG. KONKLUSJONER OG FUNN

Innledning

Analysen er basert på tre utvalg i perioden 1993-95. Personer avsluttet på rehabiliteringspenger i 1. halvår 1993, 1. halvår 1994 og 1. halvår 1995. Disse utgjør til sammen 50 129 personer på rehabiliteringspenger. Av disse ble 42,5 prosent avsluttet 1. halvår 1994, det året begrensingsregelen på rehabiliteringspenger fikk full effekt.

Reduksjon av bestanden

Innføring av tidsbegrensningen medførte en stor nedgang i antall personer på rehabiliteringspenger. Bestanden ble redusert med over 40 prosent i perioden 1993-1996. Antall tilfeller over ett år ble redusert mest. Her ble bestanden redusert med over 60 prosent i samme periode. Avgangen var særlig stor i 1. halvår 1994 da over 20 000 personer avsluttet rehabiliteringspenger.

Fordelingen mellom kvinner og menn er den samme etter regelendringen

Andelen kvinner og menn har vært stabil i perioden 93-96. Kvinneandelen utgjør 62 prosent både før og etter regelendringen. Det er heller ikke forskjeller mellom kjønnene med hensyn til varighet over og under ett år.

Endring i alderssammensetningen

Den store avgangen har medført en endring i alderssammensetningen i utvalgene. Når det gjelder de med varighet over ett år og med alder over 49 år utgjør disse over 42 prosent i 1993-utvalget og under 37 prosent i 1995-utvalget. Alderen er en faktor som påvirker tilstand ved avslutning.

Vridning i avslutningsmønsteret

Analysen viser at det har skjedd en vridning i avslutningsmønsteret de siste tre åra. En stadig større andel av dem som avslutter rehabiliteringspenger, kommer direkte over på uførepensjon. Over 40 prosent av de som avsluttet rehabiliteringspenger 1. halvår 1995 hadde fått uførepensjon ved slutten av året. Ved slutten av året etter var nærmere 50 prosent av den samme gruppa uførepensjonister. For 1993-utvalget lå prosenten ca 10 prosent lavere på de to

tidspunktene. Årsaken til den høye uføretilbøyeligheten i 1995 kan være at det tidligere ofte fant sted en utsettelse av tilståelse av uførepensjon ved at vedkommende gikk lenger på rehabiliteringspenger. Nå er det ikke mulig å gå på rehabiliteringspenger mer enn ett år dersom en ikke oppfyller et av kravene i unntaksbestemmelsene.

Det kan også skyldes at det i perioden har vært en bedre oppfølging og selektering av stønadsmottakere i sykepengefasen og at de som er "virkelig" syke kommer over på rehabiliteringspenger og deretter på uførepensjon, mens de som fyller vilkårene for attføring går direkte over på yrkesrettet attføring. Sammenligner vi resultatene for 1994-utvalget og 1995-utvalget kan det se ut som om det nå gjøres en avklaring tidligere enn før bl.a. med hensyn til overgangen til uførepensjon.

Av de som avslutter rehabiliteringspenger vil ca 20 prosent komme tilbake på «aktive» ytelser, dvs sykepenger, i arbeid og dagpenger. Prosenten som kommer på «aktive» ytelser er noe høyere for 1993-utvalget enn for 1994-utvalget. Grunnen antas å være at i 1994-utvalget skjedde det en avgang av mange personer som hadde gått lenge på rehabiliteringspenger.

Færre personer går fra rehabiliteringspenger til yrkesrettet attføring enn tidligere

Det har vært en prosentvis nedgang i de som kommer over på yrkesrettet attføring og ventetid attføring for de tre utvalgene. Dette kan ha sammenheng med at trykdeetaten har tilpasset seg arbeidsmarkedsetatens vurdering av hvem som skal tilbys yrkesrettet attføring. Dette antas også å skyldes at flere går direkte fra sykepenger til yrkesrettet attføring og ventetid attføring.

De personene som ikke blir funnet i noen register er i uoppgitt-gruppa. Den omfatter bl. a. de som mottar sosialhjelp. Det er prosentvis færre som har kommet i denne gruppa, når vi sammenlikner utvalgene. I tillegg synker andelen i uoppgitt-gruppa over tid for det enkelte utvalg. Reduksjon i stønadstiden til 52 uker antas derfor ikke å ha medført at flere har mottatt sosialhjelp.

Uføretilbøyeligheten øker med økt varighet på rehabiliteringspenger og økende alder

For personene i 1995-utvalget med varighet på rehabiliteringspenger over ett år er uføretilbøyeligheten over 60 prosent ved slutten av året etter avslutning. Tilsvarende andel for de med en varighet under ett år var i overkant av 40 prosent for samme utvalg.

Dessuten øker uføretilbøyeligheten med økende alder. For alle aldersgrupper sett under ett, er uføretilbøyeligheten høyere for menn enn for kvinner. Men for aldersgruppa 40-49 år er uføretilbøyeligheten betraktelig høyere for kvinner enn for menn.

Overgangen til "aktive ytelser" synker med økt varighet på rehabiliteringspenger

Mulighetene til å komme over på «aktive» ytelser, dvs i arbeid, på sykepenger og dagpenger synker med økt varighet på rehabiliteringspenger. Tall viser at over 25 prosent var kommet på "aktive ytelser" i 1995-utvalget med varighet under ett år pr. 31.12 året etter, mens bare ca 11 prosent av de med varighet over ett år var kommet på aktive ytelser

Spesielt om de som blir henvist til yrkesrettet attføring

Denne del av analysen omfatter bare de som tidligere har hatt rehabiliteringspenger og som har blitt overført til yrkesrettet attføring og ventetid attføring. Det er en nedgang i prosenten av personene som blir overført i 1995-utvalget sammenlignet med 1993- og 1994-utvalget.

Det er noen flere med varighet mindre enn ett år på rehabiliteringspenger enn med varighet over ett år som blir overført til yrkesrettet attføring og ventetid attføring. Det er bare i 1995-utvalget at andelen av de som blir overført med varighet over ett år, er markert mindre enn de som blir overført med varighet under ett år. Derimot er alderen mer avgjørende for de sakene som blir overført til arbeidsmarkedsetaten. For alle tre utvalgene er det slik at jo høyere alder vedkommende har, jo mindre er sjansen for å bli overført til arbeidsmarkedsetaten.

Av de som ble henvist til yrkesrettet attføring er det en prosentvis økning i tilfellene som har gått over til uførepensjon og foreløpig uførepensjon pr 31.12 samme år, fra 13,6 prosent i 1993-utvalget til 18,5 prosent i 1995-utvalget. Av disse personene i 1995-utvalget et år senere er det i alt nesten 40 prosent som er på uførepensjon.

Andelen som kommer i arbeid er omtrent 20 prosent. Undersøkelsen viser ellers at mellom 20 og 30 prosent kommer på «aktive» tiltak (i arbeid, dagpenger eller sykepenger).

Muligheten til å komme i arbeid synker med økende alder, men er særlig lav for de med lang varighet på rehabiliteringspenger og som er over 50 år. Tallene viser at alderen har større betydning for 1995-utvalget enn for 1993-utvalget. I 1995-utvalget var det bare 10,7 prosent av de mellom 50-59 år som kom i arbeid, mens tilsvarende prosent for 1993-utvalget var 17,4.

Overgangen til uførepensjon stiger med økende alder og med stigende varighet på rehabiliteringspenger. Dette gjelder alle tre utvalgene. Når det gjelder 1995-utvalget var uføretilbøyeligheten på 21,6 prosent for de i aldersgruppen 25-39 år og med varighet under ett år på rehabiliteringspenger, mens tilsvarende tall var 35 prosent for de med varighet over ett år. Uføretilbøyeligheten for de med varighet over ett år i aldersgruppen 50-59 år var over 64 prosent.

8 av 10 med rehabiliteringspenger har diagnosen muskel/skjelett og mentale lidelser

Flesteparten av rehabiliteringspengetilfellene har muskel/skjelett lidelser eller mentale lidelser, disse utgjør rundt 80 prosent av tilfellene. Dette gjelder begge kjønn og både i 1994 og 1997. Det er en økende andel med mentale lidelser og en nedgang i andelen med muskel/skjelett lidelser. Menn har noe mindre diffuse lidelser enn kvinner.

Bruk av unntaksbestemmelser i forhold til diagnose

Av de som mottak rehabiliteringspenger utover 52 uker, er det 40 prosent som fortsatt er under aktiv behandling, 27 prosent venter på behandling hos spesialist, mens ca 19 prosent skyldes alvorlig sykdom der den medisinske behandling tar lengre tid.

3. METODE OG FORUTSETNINGER

3.1 *Generelt*

Formålet med analysen er bl.a. å belyse virkningen av begrensingsregelen på rehabiliteringspenger.

Analysen er basert på perioden 1993-95 og omfatter tre forskjellige utvalg: alle personer som avsluttet rehabiliteringspenger i 1 halvår 1993 (før regelendringen), 1. halvår 1994 (under regelendringen) og 1. halvår 1995 (etter regelendringen). Personene i utvalgene er så blitt koblet mot aktuelle registre i Rikstrygdeverket.

I analysen av de tre utvalgene er det brukt antall personer og ikke antall tilfeller. En person kan være registrert med flere ikke sammenhengende rehabiliteringsperioder. En person kan således representere flere stønadstilfeller i statistikken. Differansen mellom personer og tilfeller er ca 300-400 for en periode på et halvt år.

Alle personene i utvalgene har mottatt rehabiliteringspenger som sin siste ytelse før denne avsluttes.

Bakgrunnen til personene er ikke kjent, bl.a. vet vi ikke om de tidligere har gått på rehabiliteringspenger, om de tidligere har hatt sykepenger, yrkesmessig attføring eller ventetid attføring o.l.

Vi har foretatt en tidsintervallstudie av disse utvalgene, dvs. vi har sett på hvilken tilstand personene var i på gitte tidspunkter med et mellomrom på et halvt år. Vi følger ikke individene (forløpsanalyse). Dette medfører at tilstanden til individet er ukjent på andre enn de gitte tidspunktene. Det er mulig at personer f. eks. har gått fra yrkesrettet attføring/ventetid innom rehabiliteringspenger før uførepensjon uten at dette blir synliggjort i resultatet, da vi bare ser på bestemte tidspunkter. Dette medfører også at vi ikke er kjent med hvor lenge personene er i de forskjellige tilstandene.

Fordi vi ikke følger hver enkelt person kan vi ikke vise hvordan tilgangsårsak (hvilken tilstand de kommer fra) påvirker avgangsårsak (hvilken tilstand de går til).

3.2 *Kobling av data for analyse*

Når det gjelder personer som sluttet på rehabiliteringspenger i 1. halvår 1993 har vi ved kobling av registre undersøkt hvor disse befinner seg en måned etter avslutningen, pr 31.12.93, pr 31.12.94 osv til og med 31.12.96

Tilsvarende har vi gjort for personer avsluttet 1. halvår 1994. Disse er koblet én måned etter, pr 31.12.94, 31.12.95 osv For den siste gruppen av personer avsluttet i 1. halvår 1995 har vi koblet disse én måned etter, pr 31.12.95 og pr 31.12.96.

Personene i utvalgene er koblet kun mot registre som er tilgjengelige i Rikstrygdeverket. Det er koblet mot følgende tilstander/trygdeytelser: død/flyttet (folkeregisteret), uførepensjon, foreløpig uførestønad, alderspensjon, etterlattepensjon (alle GR1), sykepenger (sykepengeregisteret), yrkesrettet attføring, ventetid før attføring, rehabiliteringspenger

(attføringsregistret), enslige forsørgere (enslig forsørger-registeret), dagpenger, arbeid (A/A-/enhetsregisteret).

Dersom personene ikke finnes i det første registret, har vi gått videre og lett i det neste. Arbeidstaker/arbeidsgiverregistret som viser hvorvidt personer er kommet i arbeid, er det siste registret vi leter i. Hver person kan bare ligge i et register. Personer som f.eks. har fått 50 prosent uførepensjon og er 50 prosent i arbeid blir registrert som uførepensjonist. Dersom personene ikke blir gjenfunnet i noen registre, blir de registrert som uoppgitt

Årsaken til at vi benytter denne metoden er at vi da kan ha tilgang til ferske data. Registerkoblinger kan gjøres så snart registerne er ferdig oppdaterte. Skulle vi ha fulgt det enkelte individ (forløpsanalyse), måtte vi for eksempel ha benyttet Kirut-basen som bare er oppdatert fram til 1995. Det hadde da ikke vært mulig å få analysert virkningen av tidsbegrensingsregelen.

3.3 Utvalgenes størrelse og sammensetning

Tabell 3.1 viser antall personer i de tre utvalgene. Utvalgene er fordelt på kjønn og varighet under og over ett år.

Tabell 3.1 Personer i utvalgene fordelt på kjønn og varighet

	I alt	Varighet	
		Under 1 år	Over ett år
1993-utvalget	15 146	8 312	6 834
Kvinner	7 833	3 884	3 949
menn	7 313	2 950	4 363
1994-utvalget	21 336	10 582	10 754
Kvinner	11 649	5 258	6 391
Menn	9 687	5 324	4 363
1995-utvalget	13 647	8 670	4 977
Kvinner	7 252	4 354	2 898
Menn	6 395	4 316	2 079
Sum	50 129	27 564	22 565

Tabellen viser at de tre utvalgene til sammen utgjør 50 129 personer fordelt på de tre forskjellige avslutningsår. I de tre utvalgene var kvinneandelen i 1993 51,7 prosent, i 1994 54,6 prosent og i 1995 53,1 prosent.

Antallet med varighet under ett år utgjør 27 564, med varighet over ett år 22 565 personer

Avgangen i 1993 var som i et normalt år. Tabellen viser at avgangen av rehabiliteringspenge-mottakere var særlig stor i 1. halvår 1994 da regelendringen slo til for fullt (21 336 personer eller 42,5 prosent av personene i de tre utvalgene til sammen). Videre ser vi at det i 1994 var mange som ble avsluttet med en varighet på over ett år. Avgangen er lavere i 1995. Dette skyldes at det totale antall har blitt lavere. Endringen i utviklingen er kommentert nærmere i kapittel 4.

Tabell 3.2 Personer i utvalgene fordelt på alder og kjønn

	Alder					
		under 25år	25-39 år	40-49 år	50-59 år	60-67 år
1993-utvalg	15 146	509	4 765	4 545	3 529	1 798
Kvinner	7 833	260	2 545	2 564	1 789	675
Menn	7 313	249	2 220	1 981	1 740	1 123
1994 -utvalg	21 336	711	6 553	6 496	5 347	2 229
Kvinner	11 649	353	3 681	3 867	2 868	940
Menn	9 687	358	2 872	2 689	2 479	1 289
1995 -utvalg	13 647	447	4 013	4 037	3 720	1 430
Kvinner	7 252	241	2 254	2 254	1 913	590
Menn	6 395	206	1 759	1 783	1 807	840

Det er noe forskjeller i alderssammensetningen blant de som avsluttet 1. halvår 1993, 1994 og 1995. Gjennomsnittsalderen er høyest for 1993- utvalget og lavest for 1995- utvalget. Når det gjelder de med varighet over ett år og med alder over 49 år, utgjør disse 42,4 prosent i 1993- utvalget, 39,7 prosent i 1994 utvalget og 36,9 prosent i 1995 utvalget. Dette betyr at de som avslutter med varighet over ett år blir stadig yngre. Andre undersøkelser (basisrapporten for 1996, tabell 2.6) viser at alderen til bestanden for de med varighet over ett år er sunket. Mens for de med en varighet mindre eller lik et år er aldersfordelingen mer lik. Ser vi på samme gruppe dvs. de over 49 år i 1993 utvalget utgjør disse 40,5 prosent, i 1994 37,9 prosent og 38,2 prosent i 1995.

Kvinneandelen som avsluttet i 1994 var høyere enn i 1993, men andelen sank noe igjen i 1995. Kvinnene er noe yngre enn mennene i alle tre utvalgene.

4. UTVIKLINGEN I ANTALL REHABILITERINGSPENGE -TILFELLER

4.1. Utviklingen i løpende og avsluttede tilfeller.

Tabell 4.1 Utviklingen i antall løpende rehabiliteringspengetilfeller fordelt på kjønn og varighet. 1993-1996

	I alt		Under 1 år		Over 1 år	
	Ant.	%	Ant.	%	Ant.	%
9306	35 466	100	17 154	48,4	18 312	51,6
Menn	14 924	100	7 889	52,9	7 035	47,1
Kvinner	20 542	100	9 265	45,1	11 277	54,9
9312	33 259	100	16 238	48,8	17 021	51,2
Menn	14 085	100	7 464	53,0	6 621	47,0
Kvinner	19 174	100	8 774	45,8	10 400	54,2
9406	25 769	100	14 017	54,4	11 752	45,6
Menn	10 918	100	6 310	57,8	4 608	42,2
Kvinner	14 851	100	7 707	51,9	7 144	48,1
9412	19 760	100	11 777	59,6	7 983	40,4
Menn	8 472	100	5 277	62,3	3 195	37,7
Kvinner	11 288	100	6 500	57,6	4 788	42,4
9506	19 205	100	12 230	63,7	6 975	36,3
Menn	8 127	100	5 365	66,0	2 762	34,0
Kvinner	11 078	100	6 865	62,0	4 213	38,0
9512	18 837	100	12 456	66,1	6 381	33,9
Menn	7 920	100	5 400	68,2	2 520	31,8
Kvinner	10 917	100	7 056	64,6	3 861	35,4
9606	19 280	100	12 882	66,8	6 398	33,2
Menn	7 989	100	5 531	69,2	2 458	30,8
Kvinner	11 291	100	7 351	65,1	3 940	34,9
9612	20 744	100	13 737	66,2	7 007	33,8
Menn	8 509	100	5 840	68,6	2 669	31,4
Kvinner	12 235	100	7 897	64,5	4 338	35,5

Tabell 4.1 viser hvordan antall løpende rehabiliteringspengetilfeller har utviklet seg etter at regelendringen om redusert stønadstid trådte i kraft.

Bestanden har blitt redusert fra et nivå på 35 466 pr 30.6.93 til 20 744 pr 31.12.96. Det er nesten en halvering på tre år. Reduksjonen har vært særlig stor for antall tilfeller over ett år. Tabellen viser at i 1993 var det over 50 prosent av tilfellene som hadde en varighet over ett år, mens det i desember 1996 bare var 33,8 prosent som hadde en varighet over ett år. Bestanden av de med varighet over ett år var pr 31.12 1993 på 17 021 tilfeller og i 1996 på 7 007 tilfeller. Antall tilfeller med varighet over ett år ble altså redusert med nesten 60 prosent fra 1993 til 1996. Samtidig har bestanden av tilfeller under ett år sunket fra 16 238 til 13 737 i samme periode, dvs 15,4 prosent.

Den store nedgangen i antall tilfeller har påvirket forholdet mellom kjønnene lite. I 1993 utgjorde kvinnene 57,9 prosent av den totale bestanden, mens tilsvarende andel i 1996 var 59 prosent. Når det gjelder de med varighet over ett år utgjorde kvinnene 61,6 prosent i 1993 og 61,9 prosent i 1996.

Tabell 4.2 Avgang rehabiliteringspengetilfeller etter varighet. 1993-1996

År	Totalt		Under 1 år		Over 1 år	
	Antall	%	Antall	%	Antall	%
9301-9306	15 432	100	8 585	55,6	6 847	44,4
9307-9312	16 932	100	9 133	53,9	7 799	46,1
9401-9406	21 763	100	10 998	50,5	10 765	49,5
9407-9412	17 829	100	10 142	56,9	7 687	43,1
9501-9506	13 930	100	8 945	64,2	4 985	35,8
9506-9512	12 261	100	8 188	66,8	4 073	33,2
9601-9606	12 339	100	8 465	68,6	3 874	31,4
9607-9612	10 935	100	7 535	68,9	3 400	31,1

Tabell 4.2 viser avgangen fra rehabiliteringspenger i årene 1993-1996. Det var særlig i 1. halvår 1994 at det ble avsluttet mange med varighet over ett år. Avgangstallene har bidratt til at bestanden har sunket til et nytt nivå. Endringen i bestanden har også sammenheng med endringen i tilgangen. Det var en lav tilgang i 1995 og 1996 noe som bl.a. skyldes et relativt lavt nivå på antall personer på sykepenger i 1994-1995. Avgangsprosenten for tilfellene med varighet over ett år har endret seg fra 49,5 prosent 1. halvår 1994 til 31,1 prosent 2. halvår 1996.

Trygdekontorene hadde en gjennomgang av alle rehabiliteringspengetilfellene i forbindelse med regelendringen. Dette medvirket til at antallet som mottok rehabiliteringspenger ble redusert. Avgangen 2. halvår 1996 er på et lavere nivå enn i 2. halvår 1995. Av tabell 4.1 ser vi at bestanden er høyere ved utgangen av 1996 enn i 1995. Det ser følgelig ut som om det igjen skjer en viss opphopning av personer med ytelse rehabiliteringspenger.

4.2 Utgiftsutviklingen

Utgiftene til rehabiliteringspengemottakere viser en betydelig reduksjon i perioden 1991-1995. I budsjettet for 1995 var det regnet med en innsparing på 200 mill. kroner som et resultat av regelendringer og andre tiltak (bl.a tidlig oppfølging i sykepengefasen) som ble satt iverk i perioden. Utgiftstallene viser at vi fikk en innsparing på 650 mill. kroner i forhold til vedtatt budsjett for 1995. De iverksatte tiltak og regelendringer i perioden 1993-1995 har således fått en større effekt på utgifter og antall rehabiliteringspengemottakere enn tidligere forutsatt. De totale utgiftene til rehabiliteringspenger var i 1995 1 848 mill. kroner og i 1996 1 970 mill. kroner mot 3 089 mill. kroner i 1993.

5. HVOR GÅR MOTTAKERNE NÅR REHABILITERINGSPENGENE AVSLUTTES?

I dette kapitlet vil vi se på hva som skjer med dem som avslutter sin periode med rehabiliteringspenger. Kommer de i arbeid eller får de andre ytelser i folketrygden? Antallet som har avsluttet rehabiliteringspenger har variert mye . Regelendringen medførte at mange avsluttet rehabiliteringspenger i 1994. Men om dette medførte at flere fikk problemer med å livnære seg, vet vi ikke. Det skjedde store endringer i bestanden stønadsmottakere på rehabiliteringspenger og sammensetningen av disse når det gjelder alder og kjønn ved innføringen av den nye regelen (jf. kap.4)

Vi vil først ta for oss alle de som har avsluttet ytelsen og se hvor de går hen. Deretter vil vi se om det er forskjeller når det gjelder hvor lenge man mottar rehabiliteringspenger (kortere eller lengre enn ett år). Vi vil også se om det er forskjeller mellom kjønn og om alderen er av betydning for hva de går til.

Vi vil følge de tre utvalgene og se hvilken tilstand eller ytelse de har på gitte tidspunkter ved å koble mot andre register slik som omtalt foran.

5.1 Alle avsluttede rehabiliteringspengemottakere

Tabell 5.1 Personer i utvalgene. Tilstanden én måned etter avslutning og pr. 31.12 samme år og de påfølgende år.

Tilstand	Etter en måned						Pr. 31.12.samme år					
	1993- utvalg	%	1994- utvalg	%	1995- utvalg	%	1993- utvalg	%	1994- utvalg	%	1995- utvalg	%
Uføre/foreløpig	3 992	26,4	5 993	28,1	4 756	34,9	4 712	31,1	7 683	36,0	5 808	42,6
Rehabilitering	349	2,3	270	1,3	237	1,7	1 462	9,7	1 307	6,1	751	5,5
Alders-/etterlattepensjon ¹⁾	511	3,4	590	2,8	374	2,7	769	5,1	873	4,1	594	4,4
Yrkesrettet attføring/ventetid ²⁾	4615	30,5	6 149	28,8	3 228	23,7	3 013	19,9	4 976	23,3	2 091	15,3
Sykepenger							302	2,0	362	1,7	309	2,3
Dagpenger	418	2,8	406	1,9	248	1,8	503	3,3	419	2,0	256	1,9
I arbeid			3 519	16,5	2 126	15,6	2 215	14,6	2 987	14,0	2 122	15,5
Uoppgitt	5261	34,7	4 409	20,7	2 678	19,6	2 170	14,3	2 729	12,8	1 716	12,6
Ialt	15 146	100	21 336	100	13 647	100	15 146	100	21 336	100	13 647	100
	Pr. 31.12.94		Pr. 31.12.95		Pr. 31.12.96		Pr. 31.12.96		Pr. 31.12.96			
	1993- utvalg	%	1994- utvalg	%	1995- utvalg	%	1993- utvalg	%	1994- utvalg	%		
Uføre/foreløpig	5 715	37,7	9 317	43,7	6 626	48,6	6 855	45,3	10 319	48,1		
Rehabilitering	742	4,9	970	4,5	604	4,4	437	2,9	850	4,0		
Alders-/etterlattepensjon	1 033	6,8	1 192	5,6	832	6,1	1 633	10,8	1 690	7,9		
Yrkesrettet attføring/ventetid	2 325	15,4	2 758	12,9	1 463	10,7	1 051	6,9	1 984	9,3		
Sykepenger	602	4,0	801	3,8	597	4,4	654	4,3	830	3,9		
Dagpenger	388	2,6	369	1,7	163	1,2	285	1,9	263	1,2		
I arbeid	2 390	15,8	3 157	14,8	1 999	14,6	2 503	16,5	3 110	14,5		
Uoppgitt	1 951	12,9	2 772	13,0	1 363	10,0	1 728	11,4	2 400	11,2		
Ialt	15 146	100,0	21 336	100,0	13 647	100,0	15 146	100,0	21 446	100,0		

¹⁾ Omfatter alderspensjon, enslige forsørgere, etterlattepensjon, død, flyttet

²⁾ Omfatter ventetid før tiltak, ventetid under tiltak og ventetid før arbeid

Tabell 5.1 viser resultatet etter kobling mot andre register for de tre utvalgene. I denne tabellen viser vi totaltall. Tabellen viser hvor mange av de avsluttede som befinner seg i ulike tilstander på gitte tidspunkter. Tidspunktene som er valgt er én måned etter avslutning, pr. 31.12 samme år, pr 31.12. året etter avslutning. For 1993-utvalget og 1994-utvalget har vi også sett på resultatet pr 31.12.96.

Tabellen viser at en svært stor andel ender opp som uførepensjonister. Når det gjelder 1993-utvalget var over en fjerdedel (26,4 prosent) tilstått uførepensjon eller foreløpig uførestønad

en måned etter avslutning. Prosenten hadde økt til 31,1 prosent pr 31.12.93, til 37,7 prosent pr 31.12.94 og til 45,3 prosent pr 31.12.96.

Tabellen viser videre at for 1993-utvalget var 2,3 prosent igjen tilbake på rehabiliteringspenger etter en måned. Ved slutten av året 1993 var til sammen 9,7 prosent tilbake på rehabiliteringspenger. Den sank deretter til 4,9 prosent pr 31.12.94 og ned til 2,9 prosent pr. 31.12.96.

Yrkesrettet attføring og all form for ventetid attføring er slått sammen. I alt 30,5 prosent av personene i 1993-utvalget var på yrkesrettet attføring og ventetid én måned etter avsluttet rehabiliteringspenger. Antallet synker til 19,9 prosent pr 31.12.93 og til 15,4 prosent pr 31.12.94. Ved utgangen av 1996 var 6,9 prosent av tilfellene fortsatt på yrkesrettet attføring. De som går over på yrkesrettet attføring og ventetid vil vi studere nærmere i kapittel 6.

2,8 prosent av 1993-utvalget gikk til dagpenger. På grunn av manglende data fra A/A-registret pr juni 1993 vet vi ikke hvor mange av de som avsluttet rehabiliteringspenger 1. halvår 1993 som var i arbeid én måned etter. De som har kommet i arbeid, ligger derfor i uoppgitt-gruppa på dette tidspunktet. Men pr 31.12.93 var det 14,6 prosent som var kommet i arbeid. Ut fra dette antas tallet for situasjonen én måned etter å være noe høyere. Andelen på dagpenger steg til 3,3 prosent pr 31.12.93, men var nede på 1,9 prosent pr. 31.12.96. Vi registrerer også at andelen i arbeid steg fra 14,6 prosent pr.31.12.93 til 16,5 prosent pr. 31.12.96.

Sammenlikner vi de tre forskjellige utvalgene, øker den relative andelen som går over på uførepensjon eller foreløpig uførestønad. At andelen som gikk over på uførepensjon økte fra 1993- til 1994- utvalget er ikke overraskende, da det i 1994-utvalget var mange personer som hadde mottatt rehabiliteringspenger lenge. Uføreandelen for 1995-utvalget var 34,9 prosent allerede etter en måned, dette til tross for at det er en større andel som ble avsluttet med en varighet under ett år i 1995 enn i 1993. I tillegg er som tidligere nevnt, de som blir avsluttet i 1995 noe yngre mottakere enn de som blir avsluttet i 1993.

Det kan være flere årsaker til at prosentvis flere går til uførepensjon i 1995 enn i 1994 og 1993. Pr 31.12.96 er uføretilbøyeligheten for 1995- utvalget på hele 48,6 prosent. Årsaken til den høye uføretilbøyeligheten kan være at det tidligere ofte fant sted en utsettelse av tilståelse av uførepensjon ved at vedkommende gikk lenger på rehabiliteringspenger. Nå er det ikke mulig å gå på rehabiliteringspenger mer enn ett år dersom en ikke oppfyller et av kravene i unntaksbestemmelsene.

Det kan også skyldes at det i perioden har vært en bedre oppfølging og selektering av stønadsmottakere i sykepengefasen og at de som er "virkelig" syke, kommer over på rehabiliteringspenger og deretter på uførepensjon, mens de som fyller vilkårene for attføring går direkte over på yrkesrettet attføring. Sammenligner vi resultatene for 1994-utvalget og 1995-utvalget kan det se ut som om det nå gjøres en avklaring tidligere enn før bl.a. med hensyn til overgangen til uførepensjon. Og at personene i mindre grad blir kasteballer i systemet.

Tabell 5.1 viser også at andelen som gikk til yrkesmessig attføring og ventetid attføring har sunket. Dette kan ha sammenheng med at trykdeetaten har tilpasset seg

arbeidsmarkedsetatens vurdering av hvem som skal tilbys attføring. Eller som vist i andre undersøkelser (basisrapporten 1997) at en stadig større andel av de som kommer på yrkesrettet attføring, ikke tidligere har vært på rehabiliteringspenger. Disse kommer fra sykepenger eller andre tilstander.

De som er i uoppgitt-gruppa, er personer vi ikke finner andre steder. Det kan være personer som er selvstendig næringsdrivende (finnes ikke i A/A-registeret), sosialhjelpsmottakere eller personer som har privat forsørgelse. Det kan også være en del som ikke er registrert i A/A-registeret som har vært i arbeid i korte perioder. Våre datakjøringer viser at det hele tiden er utskifting av stønadsmottakere i uoppgitt-gruppa. Av de 4 409 i 1994-utvalget som etter én måned var registrert som «uoppgitt», var det bare 1 709 som fortsatt var i uoppgitt-gruppa året etter, mens ca 1000 andre var kommet inn. Hele 28 prosent av de 4 409 var gått over på uførepensjon. At uoppgitt-gruppa fortsatt er så stor betyr altså at det har kommet mange nye til, bl.a. 528 fra arbeid og 497 fra ventetid på attføring. Dette betyr at det er stor utskifting i gruppa. Det at en stor andel av personene er forholdsvis kort tid i uoppgitt-gruppa, kan bety at mange går forholdsvis kort tid på sosialhjelp før de finner andre mer permanente løsninger.

Andelen som har kommet i uoppgitt-gruppa har endret seg lite i de tre utvalgene. Hvor mange i denne gruppen som har kommet på sosialhjelp er ukjent, men dersom forholdet mellom de forskjellige gruppene er konstant, betyr det at andelen som har mottatt sosialhjelp ikke er blitt høyere etter regelendringen. En slik regelendring kunne ha medført flere på sosialhjelp.

5.2 Avsluttede rehabiliteringspengemottakere med varighet over ett år

Tabell 5.2 Personer i utvalgene. Tilstanden én måned etter avslutning og pr. 31.12. året etter. Varighet over ett år

Tilstand	Etter en måned						Pr. 31.12. året etter					
	1993- utvalg	%	1994- utvalg	%	1995- utvalg	%	1993- utvalg	%	1994- utvalg	%	1995- utvalg	%
Uføre/foreløpig	2 286	33,5	3 668	34,1	2 267	45,5	3 231	47,3	5 728	53,3	3 039	61,1
Rehabilitering	118	1,7	118	1,1	62	1,2	369	5,4	480	4,5	199	4,0
Alders-/ etterlattepensjon	193	2,8	226	2,1	106	2,1	401	5,9	516	4,8	265	5,3
Yrkesrettet att- føring/ventetid	2 170	31,8	2 892	26,9	1 133	22,8	1 026	15,0	1 298	12,1	479	9,6
Sykepenger							160	2,3	256	2,4	116	2,3
Dagpenger	84	1,2	75	0,7	47	0,9	83	1,2	85	0,8	24	0,5
I arbeid			1 333	12,4	475	9,5	726	10,6	1 111	10,3	439	8,8
Uoppgitt	1 983	29,0	2 442	22,7	887	17,8	838	12,3	1 280	11,9	416	8,4
Ialt	6 834	100	10 754	100	4 977	100	6 834	100	10 754	100	4 977	100

Tabell 5.2 viser tilstanden én måned etter avslutningen og pr 31.12 året etter for de tre utvalgene som har avsluttet rehabiliteringspenger med en varighet over 1 år. Det er særlig disse som blir berørt av begrensingsregelen. Rad 1 viser uføretilbøyeligheten for de tre utvalgene. Etter en måned var det en uføretilbøyelighet på 33,5 i 1993-utvalget, 34,1 i

1994-utvalget og 45,5 i 1995-utvalget. Den høye uføretilbøyeligheten i 1995 medførte andelsmessig færre inn på de aktive ytelsene yrkesmessig attføring/ventetid, sykepenger, dagpenger og i arbeid, i tillegg til færre i uoppsett-gruppa. Dette kan ha sammenheng med, som tidligere nevnt, at flere har gått direkte fra sykepenger til yrkesrettet attføring. Tilgangstall for rehabiliteringspenger viser at det var prosentvis færre som kom direkte fra sykepenger i 1994 sammenliknet med 1993. I 1995 er det igjen noe økning i prosenten som kommer fra sykepenger.

En annen forklaring på den høye uføretilbøyeligheten i 1995-utvalget kan være administrative forhold. En del gamle saker kan ha blitt liggende i rehabiliteringspengesystemet og først blitt avsluttet i 1995.

Ser vi på disse utvalgene året etter avslutning har uføretilbøyeligheten økt til 47,3 prosent for 1993-utvalget, 53,3 prosent for 1994-utvalget og 61,1 prosent for 1995-utvalget. Dette betyr at av 4977 personer har 3039 personer gått over på uførepensjon pr 31.12 året etter at de avsluttet rehabiliteringspenger. Det var ca 20 prosent av disse som hadde en uføregrad på 50 prosent eller mindre.

Ser vi på de absolutte tallene, var det i 1. halvår 1993 2170 som gikk over på yrkesmessig attføring og ventetid attføring, mens det i 1994-utvalget var 2892 personer og i 1995-utvalget var 1133 personer. Når det gjelder de som går tilbake på rehabiliteringspenger har andelen sunket de siste årene. Dette skyldes begrensingsregelen på 52 uker, da en ny stønadperiode bare kan inntre kort tid etter, dersom det er tale om en reell friskmeldingsperiode i mellom periodene

Andelen på «passive» ytelse øker med økt varighet på rehabiliteringspenger. Andelen personer som kommer i arbeid er noe lavere for de med lang varighet sammenliknet med alle, men utviklingen er den samme, dvs den stiger noe for 1993-utvalget og synker for 1994-utvalget.

Antall tilfeller på forskjellige tilstander er avhengig av varigheten på rehabiliteringspenger, mens utviklingen over tid viser en økning i antall på «passive» ytelse.

Tabell 5.3 Personer i utvalgene som går over på uførepensjon og foreløpig uførestønad etter én måned. Varighet over ett år. Alder og kjønn. Antall og prosent

	Alder					
	Gjennomsnitt	Under 25år	25-39 år	40-49 år	50-59 år	60-67 år
1993-utvalget	33,5	6,5	17,8	29,1	45,8	68,9
N=100 ¹⁾	6 834	153	2 060	2 207	1 719	695
Kvinner	31,9	5,6	17,2	30,1	45,1	68,7
Menn	35,5	7,8	18,7	27,5	46,5	69,1
1994-utvalget	34,1	12,2	19,8	29,5	45,5	67,5
N=100	10 754	279	3 137	3 450	2 848	1 040
Kvinner	32,2	10,6	19,5	29,0	44,3	66,6
Menn	36,9	14,3	20,3	30,3	47,0	68,2
1995-utvalget	45,5	22,5	31,6	43,4	57,5	68,0
N=100	4 977	129	1 442	1 568	1 413	425
Kvinner	45,5	20,0	30,6	44,7	60,3	71,3
Menn	45,6	26,5	32,9	41,4	54,3	65,4

¹⁾ N=100 totalt antall med varighet over et år.

I tabell 5.3 ser vi nærmere på de som blir tilstått uførepensjon/foreløpig uførepensjon og som har vært på rehabiliteringspenger lengre enn ett år.

Tabellen viser at uføretilbøyeligheten stiger med stigende alder. I 1995 var den svært høy også for de yngste. Hele 22,5 prosent av personer under 25 år som avsluttet 1.halvår 1995 med en varighet over ett år, har gått over til uførepensjon/foreløpig uførestønad. For menn er den på hele 26,5 prosent. Sammenligner vi tallene for de tre utvalgene, ser en at det er bare for den eldste aldersgruppa det ikke har vært endring i uføretilbøyeligheten. Tar en også hensyn til kjønn viser tabellen at det er store forskjeller i uføretilbøyeligheten mellom kjønnene for den eldste aldersgruppen i 1994- og 1995- utvalget. Kvinnene i 1995-utvalget i den eldste aldersgruppen har en uføretilbøyelighet på 71,3 prosent mot 66,6 i 1994-utvalget. Den samme tendensen er det i aldersgruppen 50-59 år. Uføretilbøyeligheten er lavere for kvinner enn for menn i 1994-utvalget for denne aldersgruppen, mens det motsatte er tilfellet for 1995-utvalget. Det virker som om det var noe vanskeligere for kvinner i nevnte aldersgruppe å få uførepensjon enn for menn. Dette kan skyldes innstramming (1993) i mulighetene for å få uførepensjon. Samme tendens finner vi i aldersgruppen 40-49 år, en noe lavere uføretilbøyelighet blant kvinner enn

menn i 1994, mens det er omvendt i 1995. Tall for denne aldersgruppen i 1995-utvalget viser at av mennene er det bare 8,5 prosent som har 50 prosent eller mindre i uføregrad, mens for kvinnene var det 19,8 prosent. Årsaken til dette kan skyldes at mange kvinner jobber deltid.

Alderen virker sterkt inn på uføretilbøyeligheten. Kvinner over 40 år har en noe høyere uføretilbøyelighet enn menn. Forskjellene mellom kjønnene har økt i løpet av de siste tre årene. Uføretilbøyeligheten har økt mye hos kvinner de siste to årene i alle aldre, mens for menn gjelder det enkelte grupper. Det er mulig at kvinners økte yrkesdeltaking har medført at flere kvinner fyller vilkårene for rett til uførepensjon.

Tabell 5.4 Personer i utvalgene som går over på uførepensjon og foreløpig uførestønad pr 31.12 året etter. Varighet over ett år. Alder og kjønn. Antall og prosent

	Gjennomsnitt	Alder				
		Under 25 år	25-39 år	40-49 år	50-59 år	60-67 år
1993-utvalget	47,3	18,3	28,2	45,4	64,3	74,1
Uførepensjonister	3 231	28	581	1 002	1 105	515
N=100	6 834	153	2 060	2 207	1 719	695
Kvinner	46,3	15,7	28,4	47,1	64,0	72,2
Menn	48,5	21,9	27,9	42,7	64,6	75,5
1994-utvalget	53,3	23,3	35,5	51,8	69,1	76,4
Uførepensjonister	5 728	65	1 115	1 787	1 966	795
N=100	10 754	279	3 137	3 450	2 848	1 040
Kvinner	52,5	20	34,3	53,1	69,8	77,4
Menn	54,4	21,9	37,5	49,5	68,1	75,6
1995-utvalget	61,1	32,6	46,5	60,5	75,5	72,9
Uførepensjonister	3 039	42	671	949	1 067	310
N=100	4 977	129	1 442	1 568	1 413	425
Kvinner	61,0	30,0	46,4	61,7	76,7	78,2
Menn	61,1	36,7	46,8	58,6	74,1	68,9

Tabell 5.4 viser tilstanden pr 31.12 året etter avslutning av rehabiliteringspenger. Når vi ser på tilstanden 31.12 året etter avslutning av rehabiliteringspenger finner vi samme tendens her som ved én måned etter avslutning. Uføretilbøyeligheten øker for alle aldersgrupper og begge kjønn og over tid. Økningen har vært størst for 1994- utvalget i alt 19,2 prosentpoeng. Men for personene i 1995-utvalget var det i alt 61,1 prosent som hadde uførepensjon eller foreløpig uførepensjon pr 31.12 året etter, en økning på 15,6 prosentpoeng fra tilstanden en måned etter avslutning. Forskjellen mellom kjønnene er særlig stor for 1995- utvalget. Uføretilbøyeligheten i 1995-utvalget var på hele 72,9

prosent for gruppa over 60 år og 75,5 prosent for gruppa mellom 50 og 60 år pr. 31.12 året etter.

Grunnen til at uføretilbøyeligheten er lavere for den eldste gruppen er at mange av disse har gått over på alderspensjon i perioden etter avsluttet rehabiliteringspengeperiode.

5.3 Avsluttede rehabiliteringspengemottakere med varighet under ett år.

Tabell 5.5 Personer i utvalgene. Tilstanden én måned etter avslutning og pr 31.12 året etter. Varighet under ett år. Antall og prosent

Tilstand	Etter en måned						Pr. 31.12. året etter					
	1993- utvalg	%	1994- utvalg	%	1995- utvalg	%	1993- utvalg	%	1994- utvalg	%	1995- utvalg	%
Uføre/foreløpig	1 706	20,5	2 325	22,0	2 489	28,7	2 484	29,9	3 589	33,9	3 587	41,4
Rehabilitering	231	2,8	152	1,4	175	2,0	372	4,5	486	4,6	405	4,7
Alders-/ etterlattepensjon	318	3,8	364	3,4	268	3,1	631	7,6	668	6,3	567	6,5
Yrkesrettet att- føring/ventetid	2 445	29,4	3 257	30,8	2 095	24,2	1 296	15,6	1 456	13,8	984	11,3
Sykepenger	-	-	-	-	-	-	460	5,5	571	5,4	481	5,5
Dagpenger	334	4,0	331	3,1	201	2,3	292	3,5	274	2,6	139	1,6
I arbeid			2 186	20,7	1 651	19,0	1 664	20,0	2 046	19,3	1 560	18,0
Uoppgitt	3 278	39,4	1 967	18,6	1 791	20,7	1 113	13,4	1 492	14,1	947	10,9
Ialt	8 312	100,0	10 582	100,0	8 670	100,0	8 312	100,0	10 582	100,0	8 670	100,0

Tabell 5.5 viser tilstanden for de tre utvalgene som har avsluttet rehabiliteringspenger med en varighet under ett år. Tabellen viser at uføretilbøyeligheten er betraktelig mindre for de som har rehabiliteringspenger i kortere tid enn ett år sammenliknet med dem som har hatt ytelsen over ett år, jfr. tabell 5.2. Nivået i 1994 ligger noe over 1993-nivået mens 1995-utvalget ligger mye over 1994-nivået, men forskjellen i uføretilbøyelighet mellom 1994- og 1995 -utvalget er ikke så stor for de med en varighet under ett år på rehabiliteringspenger som for dem med lengre varighet.

Andelen som har gått til yrkesmessig attføring eller ventetid på attføring har sunket mye fra 1994-utvalget til 1995-utvalget. Dette skyldes en sterkere siling av dem som overføres til arbeidsmarkedsetaten og at flere går direkte fra sykepenger til yrkesmessig attføring eller ventetid attføring. Den sterkere silingen kan ha sammenheng med at trygdeetaten har tilpasset seg arbeidsmarkedsetatens vurdering av hvem som skal tilbys attføring.

Andelen som kommer i arbeid, er ca 20 prosent i alle utvalgene. Grunnlagsmaterialet viser at mange av de som kommer i arbeid er der forholdsvis kort tid. For eksempel var bare 53,5 prosent av 1994-utvalget som kom i arbeid, fortsatt i arbeid pr 30.6 året etter. Mange av disse vil derfor være marginale grupper som faller lett ut av arbeidsmarkedet. Hele 16,7 prosent av disse har kommet over på uførepensjon pr 30.6 året etter.

I neste avsnitt ser vi på alderens betydning for muligheten til å komme i arbeid.

Tabell 5.6 Personer i utvalgene som kommer i arbeid etter én måned. Varighet under ett år. Alder og kjønn. Antall og prosent

	Alder					
	Gjennom- snitt	under 25år	25-39 år	40-49 år	50-59 år	60-67 år
1993*-utvalg	20,7	18,5	22,7	24,6	20,8	8,2
N=100	8 312	356	2 705	2 338	1 810	1 103
kvinner	22,5	17,0	24,3	25,5	22,5	8,9
menn	19,1	20,0	21,3	23,6	19,2	7,8
1994-utvalg	20,7	12,0	20,5	24,8	21,7	11,5
N=100	10 582	432	3 416	3 046	2 499	1 189
kvinner	23,9	13,5	22,6	28,8	24,8	14,0
menn	17,8	10,9	18,3	20,4	18,5	9,9
1995-utvalg	19,0	13,5	19,8	21,1	19,2	13,4
N=100	8 670	318	2 571	2 469	2 307	1 005
kvinner	20,3	13,0	19,1	22,2	22,5	14,9
menn	17,8	14,0	20,5	19,8	16,0	12,4

* Tilstand ett halvår etter

Tabell 5.6 viser at det er noe mindre forskjell mellom kvinner og menn i 1993-utvalget og 1995-utvalget sammenliknet med 1994-utvalget. Men det er en større andel av kvinnene som går tilbake til arbeid i alle tre utvalgene. Dette kan skyldes at kvinnene gjerne tar deltidsjobber og er mindre selektive på arbeidsmarkedet.

1994-utvalget viser en svært stor forskjell mellom kvinner og menn i arbeidstilbøyelighet, særlig i aldersgruppene over 40 år. Sammenlikner en 1994-utvalget med 1995-utvalget er det flere som har kommet i arbeid i de yngste og eldste gruppene i 1995-utvalget, mens det er mindre andel som har kommet i arbeid i aldersgruppen 25-59 år. Det er forholdsvis mange som kommer i arbeid også i den eldste aldersgruppen.

Grunnlagsmaterialet viser at av gruppen kvinner som kommer i arbeid i 1994-utvalget var det bare 57,7 prosent som fortsatt var i arbeid ved slutten av året. Samtidig har det vært et tilslag av kvinner fra andre tilstander. Av mennene var det 59,6 prosent som fortsatt var i jobb. Vi kan ikke foreta denne sammenlikningen for 1993- dataene, men ser vi på tilstanden pr 31.12.93 og 30.6.94 er det 83,2 prosent som fortsatt er i jobb fra den ene dato til den andre.

Tabell 5.7 Personer i utvalgene som har kommet i arbeid pr. 31.12. året etter. Varighet under ett år. Alder og kjønn. Antall og prosent

		Alder				
		Under 25år	25-39 år	40-49 år	50-59 år	60-67 år
1993-utvalg	20,0	18,3	23,2	24,4	19,0	5,3
I arbeid	1 664	65	628	570	343	58
N=100	8 312	356	2 705	2 338	1 810	1 103
kvinner	20,9	11,1	23,5	25,8	18,9	5,5
menn	19,2	24,9	23,0	22,8	19,0	5,1
1994-utvalg	19,3	17,1	22,5	23,3	17,0	5,6
I arbeid	2 046	74	770	711	424	67
N=100	10 582	432	3 416	3 046	2 499	1 189
kvinner	20,2	13,5	21,7	24,8	18,5	6,9
menn	18,4	20,1	23,4	21,7	15,4	4,8
1995-utvalg	18,0	17,3	21,8	21,1	15,6	6,6
I arbeid	1 560	55	560	520	359	66
N=100	8 670	318	2 571	2 469	2 307	1 005
kvinner	18,7	13,0	21,5	21,3	17,3	7,5
menn	17,2	21,7	22,1	20,8	13,8	6,0

Tabell 5.7 viser hvor stor andel som var i arbeid pr 31.12 året etter at de avsluttet rehabiliteringspenger. Det er prosentvis noen flere i arbeid i 1993-utvalget sammenliknet med 1994- og 1995- utvalget. Den samme tendens så vi når vi undersøkte tilstanden én måned etter avslutning. I aldersgruppene over 40 år er det prosentvis flere kvinner enn menn som er i arbeid, mens det motsatte er tilfelle i den yngre aldersgruppen. Dette gjelder alle tre utvalgene. Sammenlikner vi tilstanden ved de to gitte tidspunktene, ser vi at andelen i arbeid særlig synker for de to eldste aldersgruppene. For den eldste aldersgruppa er prosentandelen halvert i perioden.

Grunnlagsmaterialet viser at det er stor utskifting av personer som er i arbeid blant de som har avsluttet rehabiliteringspenger. Mange vandrer i perioder mellom trygd og arbeid. De blir såkalte «tilbakevandrere» til sykepenger og deretter rehabiliteringspenger for så å ende opp som uførepensjonister. I vårt datamateriale kjenner vi ikke tilstandene til de enkelte personene. Vi kan derfor ikke analysere strømningene. Til det trenger en forløpsdata.

6. HVA SKJER MED DEM SOM HENVISES TIL YRKESRETTET ATTFØRING?

Dette kapitlet omtaler personene i de tre utvalgene som har gått over fra rehabiliteringspenger til yrkesrettet attføring eller ventetid attføring på de tre gitte tidspunkter. Analysen viser hvordan det går med dem som har avsluttet rehabiliteringspenger.

Analysen gjelder bare de som tidligere har hatt rehabiliteringspenger, dvs. bare en del av dem som går fra trygdeetaten til arbeidsmarkedsetaten. En stadig større andel går direkte fra sykepenger til yrkesrettet attføring og ventetid attføring (jfr. Basisrapporten 1997).

Alle tidligere tilstander er ukjente. Vi vet for eksempel ikke om de tidligere har mottatt sykepenger eller har vært på yrkesrettet attføring.

Tabell 6.1 Personer i utvalgene med overgang til yrkesrettet attføring og ventetid attføring. Alder og varighet. Antall

	Alder					
	Antall	Under 25år	25-39 år	40-49 år	50-59 år	60-67 år
1993-utvalg						
N=100	4 615	237	1 948	1 552	780	98
Under og lik ett år	2 445	156	1 067	780	387	55
Over et år	2 170	81	881	772	393	43
1994-utvalg						
N=100	6 149	367	2 654	1 944	1 072	112
Under og lik ett år	3 257	208	1 465	963	556	65
Over et år	2 892	159	1 189	981	516	47
1995-utvalg						
N=100	3 228	183	1 388	1 009	593	55
Under og lik et år	2 095	124	909	640	385	37
Over et år	1 133	59	479	369	208	18

Tabell 6.1 viser at varigheten på rehabiliteringspenger hadde liten innvirkning på om saken ble overført til yrkesrettet attføring og ventetid attføring. Det er bare i 1995-utvalget at andelen av de

som blir overført med varighet over ett år er markert mindre enn de som blir overført med varighet under ett år.

Derimot er alderen mer avgjørende for om en får et tilbud om yrkesrettet attføring. For alle tre utvalgene er det slik at jo høyere alder vedkommende har, jo mindre er sjansen for å bli overført til arbeidsmarkedsetaten. Legger vi sammen tallene i tabell 6.1 finner vi at ca 74 prosent av personene er i aldersgruppen 26-49 år mot 60 prosent i utvalgene totalt.

6.1 Totalt antall personer på yrkesrettet attføring og ventetid attføring.

Tabell 6.2 Personer i utvalgene med overgang til yrkesrettet attføring og ventetid attføring.

Tilstanden pr 31.12 samme år og pr 31.12 påfølgende år. Antall og prosent

	1993 -utvalg	%	1994-utvalg	%	1995-utvalg	%
Antall overført til A-etaten						
Totalt	4 615		6 149		3 228	
<u>Herav:</u>						
Yrkesrettet attføring	2 166		1 354		431	
Ventetid attføring	2 449		4 795		2 797	
Tilstand pr. 31.12. samme år:						
Yrkesrettet attføring	1 666	36,1	2 163	35,2	1 025	31,8
Ventetid attføring	1 026	22,2	2 113	34,4	800	24,8
Andre tilstander	1 923	41,7	1 873	30,4	1 403	43,4
<u>Herav:</u>						
Uførepensjon/foreløpig uførp.	262	13,6	436	23,3	259	18,5
Rehabilitering	684	35,6	497	26,5	296	21,1
Alderspensjon/etterlattepensjon	42	2,2	44	2,3	17	1,2
Sykepenges	20	1,0	25	1,3	15	1,1
Dagpenges	45	2,3	21	1,1	12	0,9
I arbeid	358	18,6	387	20,7	296	21,1
Uoppgitt	512	26,6	463	24,7	508	36,2
Tilstand pr. 31.12. året etter:						
Yrkesrettet attføring	1 063	23,0	1 371	22,3	714	22,1
Ventetid	753	16,3	758	12,3	412	12,8
Andre tilstander	2 799	60,7	4 020	65,4	2 102	65,1
<u>Herav:</u>						
Uførepensjon/foreløpig uførep.	990	35,4	1 391	34,6	825	39,2
Rehabilitering	433	15,5	548	13,6	311	14,8
Alderspensjon/etterlattepensjon	81	2,9	92	2,3	57	2,7
Sykepenges	93	3,3	133	3,3	88	4,2
Dagpenges	65	2,3	60	1,5	15	0,7
I arbeid	581	20,8	751	18,7	370	17,6
Uoppgitt	556	19,9	1 045	26,0	436	20,7
Tilstand pr. 31.12.96						
Yrkesrettet attføring	432	9,4	964	15,7		
Ventetid	242	5,2	469	7,6		
Andre tilstander	3 941	85,4	4 716	76,7		
<u>Herav</u>						
Uførepensjon/foreløpig uførep.	1 883	47,8	2 136	45,3		
Rehabilitering	222	5,6	432	9,2		
Alderspensjon/etterlattepensjon	165	4,2	147	3,1		
Sykepenges	162	4,1	211	4,5		
Dagpenges	86	2,2	67	1,4		
I arbeid	775	19,7	840	17,8		
Uoppgitt	648	16,4	883	18,7		

Tabell 6.2 viser tilstanden pr 31.12. samme år, 31.12 året etter og pr 31.12.96 for dem som kom på ventetid attføring og yrkesrettet attføring én måned etter avsluttede rehabiliteringspenger. Tabell 5.1 viste at det har vært en prosentvis nedgang i antall som gikk fra rehabiliteringspenger til ventetid attføring og yrkesrettet attføring fra 1993 til 1995. Det er flere årsaker til dette som er omtalt under kapittel 5. Men antallsmessig ble det overført svært mange saker i 1994, noe som hadde sammenheng med tidsbegrensingsregelen.

Som en følge av attføringsreformen i 1994 og endring i administrativ praksis er tallene for 1993 og 1995 ikke direkte sammenliknbare. I 1993 hadde trygdeetaten ansvaret for både medisinsk rehabilitering og yrkesrettet attføring, mens det var et delt ansvar i 1995. Da trygdeetaten hadde ansvaret for all attføring, ble mange tilfeller først overført når saken var endelig klar for yrkesrettet attføring. I dag blir sakene overført når rehabiliteringspengesaken er revurdert.

I tabell 6.2 er det beregnet en prosentfordeling av dem som ikke lenger er på yrkesrettet attføring eller ventetid attføring. (I kapittel 5 er prosenten beregnet av alle som avsluttet rehabiliteringspenger. Prosentene er derfor ikke sammenliknbare.)

Tabell 6.2 viser at i 1993-utvalget var det 21,9 prosent som var på «aktive» ytelser, dvs i arbeid 18,6 prosent, på sykepenger 1 prosent og på dagpenger 2,3 prosent, ved slutten av året. Tilsvarende tall for 1994- og 1995-utvalget var 23,1 prosent. Året etter hadde flere avsluttet yrkesrettet attføring og ventetid attføring samtidig som 26,4 prosent nå var på «aktive» ytelser i 1993-utvalget og 23,5 prosent i 1994-utvalget og 22,5 prosent i 1995-utvalget.

Andelen som kommer i arbeid er relativt konstant, rundt 20 prosent. For 1993-utvalget er 26 prosent kommet over i arbeid, på sykepenger eller på dagpenger pr. 31.12.96. Det er den samme andel som to år tidligere. For 1994-utvalget er 23,7 prosent på aktive ytelser pr 31.12.96. Samme prosenten som et år tidligere. Tallene sier ikke noe om det er de samme personene som er i arbeid, men en må anta at det er mange av de samme. For den gruppen som overføres fra rehabiliteringspenger til yrkesrettet attføring/ventetid kan en anta at 20-30 % vil komme inn på aktive tiltak (dvs i arbeid, dagpenger eller sykepenger).

Videre kan vi observere at det blant dem som ble henvist til yrkesrettet attføring, også er en prosentvis økning i tilfellene som har gått over til uførepensjon og foreløpig uførepensjon - fra 13,6 prosent i 1993- utvalget til 18,5 prosent i 1995-utvalget. Av de som ikke lenger er tilknyttet arbeidsmarkedsetaten og som ble avsluttet i 1994, er det i alt 23,3 prosent som er overført til uførepensjon og foreløpig uførepensjon. Den høye prosenten skyldes sannsynligvis at det ved innføring av tidsbegrensingsregelen var svært mange som ble revurdert og overført til arbeidsmarkedsetaten. Vi antar at det for mange av disse ikke fantes noen annen mulighet enn å søke uførepensjon.

For 1993-utvalget er 57,6 prosent på «passive» ytelser som uførepensjon eller annen pensjon pr 31.12.96. Ser vi på 1994-utvalget pr. 31.12.96 er 57,6 prosent tilbake på «passive» ytelser, dvs etter kortere tid. Ytterligere undersøkelser viser at av de 1481 personene i 1993-utvalget som er på foreløpig uførepensjon eller uførepensjon pr 31.12.95, har 277 personer 50 prosent eller mindre uførepensjon. Av disse utgjør kvinnene 66,4 prosent. Tilsvarende tall for 1994-utvalget var 240 av 1391 dvs en noe lavere prosent. Kvinnene utgjorde 68,8 prosent.

6.2 Antall personer på yrkesrettet attføring og ventetid attføring. Varighet over ett år

Tabell 6.3 Personer i utvalgene med overgang til yrkesrettet attføring og ventetid attføring.

Tilstanden pr 31.12. samme år og i påfølgende år. Varighet over ett år på rehabiliteringspenger.

Antall og prosent

	1993 -utvalg	%	1994-utvalg	%	1995-utvalg	%
Tilstand pr. 31.12. samme år:						
Totalt	2 170		2 892		1 133	
Yrkesrettet attføring	752	34,7	962	33,3	347	30,6
Ventetid attføring	532	24,5	1 064	36,8	326	28,8
Andre tilstander	886	40,8	866	29,9	460	40,6
<u>Herav:</u>						
Uførepensjon/foreløpig uførep.	145	16,4	251	29,0	85	18,5
Rehabilitering	328	37,0	238	27,5	116	25,2
Alderspensjon/etterlattepensjon	20	2,3	23	2,7	2	0,4
Sykepenger	9	1,0	5	0,6		
Dagpenger	11	1,2	5	0,6	3	0,7
I arbeid	135	15,2	141	16,3	81	17,6
Uoppgitt	239	27,0	203	23,4	173	37,6
Tilstand pr. 31.12. året etter:						
Totalt	2 170		2 892		1 133	
Yrkesmessig attføring	464	21,4	622	21,5	233	20,6
Ventetid	373	17,2	378	13,1	165	14,6
Andre tilstander	1 333	61,4	1 892	65,4	735	64,9
<u>Herav:</u>						
Uførepensjon/foreløpig uførep.	514	38,6	746	39,4	336	45,7
Rehabilitering	244	18,3	287	15,2	112	15,2
Alderspensjon/etterlattepensjon	39	2,9	40	2,1	14	1,9
Sykepenger	28	2,1	46	2,4	21	2,9
Dagpenger	20	1,5	18	1,0	1	0,1
I arbeid	229	17,2	282	14,9	107	14,6
Uoppgitt	259	19,4	473	25,0	144	19,6
Tilstand pr. 31.12.96						
Totalt	2 170		2 892			
Yrkesrettet attføring	187	8,6	427	14,8		
Ventetid	101	4,7	216	7,5		
Andre tilstander	1 882	86,7	2 249	77,8		
<u>Herav</u>						
Uførepensjon/foreløpig uførep.	965	51,3	1 121	49,8		
Rehabilitering	112	6,0	226	10,0		
Alderspensjon/etterlattepensjon	83	4,4	62	2,8		
Sykepenger	68	3,6	76	3,4		
Dagpenger	34	1,8	22	1,0		
I arbeid	308	16,4	344	15,3		
Uoppgitt	312	16,6	398	17,7		

Tabell 6.3 viser tilstanden til de som ble overført til yrkesrettet attføring og ventetid attføring med varighet på rehabiliteringspenger over ett år.

Pr 31.12 samme året er 17,4 prosent (15,2 pst i arbeid, 1 pst på sykepenger, 1,2 pst på dagpenger) på «aktive» ytelser i 1993-utvalget . Denne prosenten er økt til 18,3 i slutten av året etter og til 21,8 prosent pr 31.12.93. Tilsvarende tall for 1994-utvalget er 17,5 prosent, 18,3 prosent og 19,7 prosent. Når det gjelder 1995-utvalget er prosenten på «aktive» ytelser henholdsvis 18,3 prosent samme året og 17,6 prosent året etter. Disse tallene viser økende tendens på «aktive» ytelser for 1993-utvalget og 1994-utvalget, mens det motsatte er tilfelle for 1995-utvalget.

At prosenten som kom over på uførepensjon/foreløpig uførestønad var på hele 29,0 prosent i 1994-utvalget ved slutten av året sammenlignet med 16,4 prosent i 1993-utvalget og 18,5 prosent i 1995-utvalget skyldes sannsynligvis en mindre selektering av tilfellene før oversendelse til arbeidsmarkedsetaten i det begrensingsregelen ble innført. En annen årsak kan være at bare 29 prosent er overført til andre tilstander i 1994-utvalget sammenliknet med over 40 prosent både i 1993- og 1995-utvalget. I 1993-utvalget var 37 prosent tilbake på rehabiliteringspenger ved slutten av året mot 27,5 i 94-utvalget og 25,2 i 96-utvalget. Denne nedgangen kan skyldes begrensingsregelen Vi antar at en stor andel av disse vil gå over på uførepensjon på et senere tidspunkt.

Det er viktig å merke seg at i 1995-utvalget var det en svært høy prosentandel av de som ikke lenger gikk på yrkesrettet attføring og ventetid attføring som vi ikke visste hva de livnærte seg av, hele 37,6 prosent.

Ser vi på tallene ett år etter, er prosenten redusert til 19,6. Mange av disse har sikkert fått uførepensjon. Krysstabellene gir ingen svar på om det er mange av de samme personene som er i uoppgitt-gruppa på de to forskjellige tidspunktene.

6.3 Antall personer på yrkesrettet attføring og ventetid attføring. Varighet under ett år

Tabell 6.4 Personer i utvalgene med overgang til yrkesrettet attføring og ventetid attføring. Tilstanden pr 31.12. samme år og i påfølgende år. Varighet under ett år på rehabiliteringspenger. Antall og prosent

	1993 -utvalg	%	1994-utvalg	%	1995-utvalg	%
Tilstand pr. 31.12. samme år::						
Totalt	2 445		3 257		2 095	
Yrkesrettet attføring	913	37,3	1 201	36,9	678	32,4
Ventetid attføring	494	20,2	1 049	32,2	474	22,6
Andre tilstander	1 038		1 007		943	
<u>Herav:</u>						
Uførepensjon/foreløpig uførep.	117	11,3	185	18,4	174	18,5
Rehabilitering	357	34,4	259	25,7	180	19,1
Alderspensjon/etterlattepensjon	22	2,1	21	2,1	15	1,6
Sykepenger	14	1,3	20	2,0	15	1,6
Dagpenger	34	3,3	16	1,6	9	1,0
I arbeid	222	21,4	246	24,4	215	22,8
Uoppgitt	273	26,3	260	25,8	335	35,5
Tilstand pr. 31.12. året etter:						
Totalt	2 445		3 257		2 095	
Yrkesmessig attføring	599	24,5	749	23,0	481	23,0
Ventetid	380	15,5	380	11,7	247	11,8
Andre tilstander	1 466		2 128		1 367	
<u>Herav:</u>						
Uførepensjon/foreløpig uførep.	476	32,5	645	30,4	489	35,8
Rehabilitering	189	12,9	261	12,3	199	14,6
Alderspensjon/etterlattepensjon	46	3,1	52	2,4	43	3,1
Sykepenger	61	4,2	87	4,1	67	4,9
Dagpenger	45	3,1	52	2,0	14	1,0
I arbeid	352	24,0	469	22,0	263	19,2
Uoppgitt	297	20,3	572	26,9	292	21,4
Tilstand pr. 31.12.96						
Totalt	2 445		3 257			
Yrkesrettet attføring	245	10,0	537	16,5		
Ventetid	141	5,8	253	7,8		
Andre tilstander	2 059		2 467			
<u>Herav</u>						
Uførepensjon/foreløpig uførep.	918	44,6	1 015	41,1		
Rehabilitering	110	5,3	206	8,4		
Alderspensjon/etterlattepensjon	82	4,0	85	3,4		
Sykepenger	94	4,6	135	5,5		
Dagpenger	52	2,5	45	1,8		
I arbeid	467	22,7	496	20,1		
Uoppgitt	336	16,3	485	19,7		

Tabell 6.4 viser tilstanden til de som har mottatt rehabiliteringspenger under et år og som deretter har blitt overført til yrkesrettet attføring og ventetid attføring. Tabellen viser at allerede ved slutten av året var 26 prosent av 1993-utvalget på «aktive» ytelser, prosenten steg til alt 31,3 prosent ett år etter. For det samme utvalget var det i alt 29,8 prosent som var på «aktive» tiltak pr.31.12.96. Mens for 1995-utvalget er den prosentvise andelen på aktive tiltak ca 25 både ved slutten av året og pr 31.12 året etter.

Sammenligner vi de tre utvalgene, skyldes nedgangen på «aktive» ytelser i 1994-utvalget at forholdsvis flere er registrert i «uoppgittgruppa enn i 1993-utvalget. Nedgangen i 1995-utvalget skyldes flere på uførepensjon og rehabiliteringspenger. Det at prosentvis flere kommer tilbake på rehabiliteringspenger ett år etter avslutning på rehabiliteringspenger i 1995-utvalget enn i de øvrige utvalgene kan skyldes tilfeldigheter, da tallene er små.

Tallene i tabell 6.3 og 6.4 viser at varigheten på rehabiliteringspenger også har en innvirkning på hvilken tilstand den enkelte ender på etter attføring. Det ser ut som det er større sannsynlighet for å komme i arbeid eller tilbake til «aktive» ytelser som sykepenger og dagpenger når varigheten på rehabiliteringspenger er under ett år.

6.4 Antall personer på yrkesrettet attføring og ventetid attføring med overgang til arbeid.

Tabell 6.5 Personer i utvalgene med overgang til arbeid pr. 31.12. året etter. Varighet og alder. Antall og prosent

	Gjennomsnitt	Alder				
		Under 25år	25-39 år	40-49 år	50-59 år	60-67 år
1993-utvalg						
I arbeid	20,7	20,5	23,8	21,3	17,4	4,3
N=100	2 801	117	987	1 006	597	94
Under og lik et år	24,0	23,4	27,1	25,7	19,3	3,8
Over et år	17,2	15,0	19,8	17,0	15,5	4,8
1994-utvalg						
I arbeid	18,6	19,6	22,6	19,2	12,2	4,9
N=100	4 027	199	1 515	1 361	850	102
Under og lik et år	22,0	23,4	25,5	23,4	15,0	8,3
Over et år	14,9	13,3	19,0	15,2	9,2	0
1995-utvalg						
I arbeid	17,6	21,6	20,3	19,0	10,7	11,5
N=100	2 102	88	821	674	467	52
Under og lik et år	19,2	24,6	21,9	20,0	12,6	16,7
Over et år	14,6	14,8	17,2	14,4	7,3	0

Tabell 6.5 viser hvor mange av de som har vært på yrkesrettet attføring og ventetid attføring som er registrert i A/A- registeret pr. 31.12 året etter avslutning på rehabiliteringspenger. Prosenten er beregnet av de som har avsluttet yrkesrettet attføring og ventetid attføring. Tabellen viser at varigheten på rehabiliteringspenger er avgjørende for overgangen til arbeidsmarkedet for alle alderstrinn. Begrensingsregelen virker derfor positivt på mulighetene for å få arbeid.

Muligheten til å komme i arbeid synker med økende alder, men er særlig lav for de med lang varighet på rehabiliteringspenger og som er over 50 år. For de med alder over 60 år er det svært få som har gått på yrkesrettet attføring eller ventetid attføring. Resultatet kan derfor være noe

tilfeldig. Tallene viser at alderen har større betydning for 1995-utvalget enn for 1993-utvalget. I 1995-utvalget var det bare 10,7 prosent av personene mellom 50-59 år som kom i arbeid, mens tilsvarende tall for 1993-utvalget var 17,4.

6.5 Antall personer på yrkesrettet attføring og ventetid attføring med overgang til uførepensjon.

Tabell 6.6 Personer i utvalgene med overgang til uførepensjon pr. 31.12. året etter. Varighet og alder. Antall og prosent

	Alder					
	Gjennomsnitt	Under 25år	25-39 år	40-49 år	50-59 år	60-67 år
1993-utvalg						
Uførepensjon	35,3	23,9	22,4	35,9	50,9	79,6
N=100	2 801	117	987	1 006	597	94
Under og lik et år	32,4	23,4	19,3	32,4	49,7	66,0
Over et år	38,5	25,0	26,1	39,3	52,2	81,0
1994-utvalg						
Uførepensjon	34,5	16,6	22,2	35,9	54,4	69,6
N=100	4 027	199	1 515	1 361	850	102
Under og lik et år	30,3	12,9	18,4	30,2	52,9	63,3
Over et år	39,3	22,7	28,4	41,2	56,0	78,6
1995-utvalg						
Uførepensjon	39,3	20,5	26,1	39,8	61,2	69,2
N=100	2 102	88	821	674	467	52
Under og lik et år	35,8	14,8	21,6	36,6	59,6	77,8
Over et år	45,7	33,3	35,0	44,9	64,2	59,1

Tabell 6.6 viser at overgangen til uførepensjon stiger med økende alder og med stigende varighet på rehabiliteringspenger. Dette gjelder alle tre utvalgene. Når det gjelder 1995-utvalget var uføretilbøyeligheten på 21,6 prosent for de i aldersgruppen 25-39 år og med varighet under et år på rehabiliteringspenger, mens tilsvarende prosent var 64,2 for aldersgruppen 50-59 år med varighet over et år.

Alderen på den enkelte stønadsmottaker er av svært stor betydning for overgangen til uførepensjon. Tabellen over viser bl.a. at det er et meget stort sprang i uføretilbøyeligheten mellom aldersgruppen 40-49 år og 50-59 år. Dette gjelder for alle tre utvalgene og begge varighetsgruppene. Når det gjelder uføretilbøyeligheten for den eldste aldersgruppa kan utfallet her bli noe skjevt avhengig av hvor mange som kommer over på alderspensjon.

Sammenligner vi de tre utvalgene når det gjelder uføretilbøyelighet, er det liten forskjell mellom 1993- og 1994-utvalget. Det som skiller disse to utvalgene er noen forskjeller i uføretilbøyelighet mellom aldersgruppen 50-59 år og 60-67 år . Når det gjelder 1995-utvalget derimot - sammenlignet med de to andre utvalgene - er det høyere uføretilbøyelighet i alle aldersgrupper med unntak av den eldste. Årsaken kan være at de som kommer på yrkesrettet attføring og ventetid attføring fra rehabiliteringspenger er sykere enn tidligere eller at det har blitt lettere å få uførepensjon.

Vedlegg 1

Endring i diagnosebildet

Fram til 1994 var det manglende kvalitet på registrering av diagnoser for stønadsmottakere med rehabiliteringspenger. I dette kapitlet sammenlikner vi derfor diagnosesammensetningen for løpende tilfeller pr. 31.12.94 og pr. 31.12.97 for å se om det har skjedd en vridning i diagnosebildet etter at tidsbegrensningsregelen ble innført. I tabellene har vi skilt mellom kvinner og menn, og mellom varighet mindre enn ett år og over et år. Fordi vi ser på løpende tilfeller vil en del av de som er under ett år på observasjonstidspunktet, senere ha fått rehabiliteringspenger mer enn ett år.

Tabell v 1.1 Antall personer på rehabiliteringspenger pr 31.12 etter diagnose og kjønn
Totalt og i prosent. Varighet over ett år

Kjønn	Kvinner				Menn			
	1994		1997		1994		1997	
	I alt	%	I alt	%	I alt	%	I alt	%
I alt	4788	100	5006	100	3195	100	2875	100
Sykdom i fordøyelses org.	67	1,4	130	2,6	79	2,5	85	3,0
Hjerte/ kar.syk	75	1,6	110	2,2	227	7,1	186	6,5
Muskel/skjelett	2171	45,3	2139	42,7	1246	39,0	1135	39,5
Nervesystemet	258	5,4	237	4,7	194	6,1	150	5,2
Mentale lidelser	1716	35,8	1879	37,5	1166	36,5	1049	36,5
Sykdom luftvei	61	1,3	67	1,3	48	1,5	48	1,7
Andre lidelser	440	9,2	444	8,9	235	7,4	222	7,7

Fordeling på muskel/skjelett diagnoser

Muskel/skjelett	2171	100	2139	100	1246	100	1135	100
Sympt./plager	306	14,1	167	7,9	175	14,0	75	6,6
Diff. Lidelser	1007	46,4	919	43,0	527	42,3	442	38,9
Skader	115	5,3	125	5,8	118	9,5	140	12,3
Reumatisk	151	7,0	137	6,4	63	5,1	41	3,6
Mellomvirvel	154	7,1	326	15,2	143	11,5	220	19,4
Rest	438	20,2	465	21,7	220	17,6	217	19,1

Fordeling på mentale lidelser

Mentale lidelser	1716	100	1879	100	1166	100	1049	100
Angst	367	21,4	352	18,7	177	15,2	152	14,5
Depresjoner	763	44,5	1013	53,9	384	32,9	461	43,9
Alkohol/nark.	51	3,0	64	3,4	98	8,4	117	11,2
Psykososer	151	8,8	125	6,6	241	20,7	149	14,2
Rest	384	22,4	325	17,3	266	22,8	170	16,2

Tabellen viser at de fleste på rehabiliteringspenger har muskel/skjelett lidelser eller mentale lidelser. Det gjelder begge kjønn og både i 1994 og 1997.

Diagnosebildet har forandret seg noe for kvinner, mens for menn har det vært liten endring fra 1994 til 1997. Det er prosentvis noe færre kvinner som har muskel/skjelett lidelser og noen flere med mentale lidelser. Hoveddiagnosen viser liten forskjell mellom kjønnene. Vi har derfor brutt ned de to største diagnosegruppene i undergrupper. Dette viser en større kjønnsforskjell.

Innenfor gruppen muskel/skjelett lidelser er det prosentvis flere kvinner med «diffuse» lidelser selv om prosenten har sunket fra 1994 til 1997. Det har også vært en nedgang blant menn. Blant menn er det prosentvis flere med skader og ryggplager (mellomvirvel). Det har vært en stor økning i disse gruppene både hos menn og kvinner fra 1994 til 1997.

Innenfor gruppen mentale lidelser er det er det prosentvis flere kvinner med angst og depresjoner og færre med alkohol/narkotikaproblemer og psykososer enn tilfellet er for menn. Det er en stor økning i prosenten med depresjoner fra 1994 til 1997. Det gjelder begge kjønn. Angst og depresjoner er to diagnoser som bør sees i sammenheng, da det kan være litt tilfeldig hvilken av disse legen setter. For menn har det også vært en stor økning i prosenten med alkohol/narkotikaproblemer. Mens det har vært en nedgang i prosenten med psykososer og angst. Dette gjelder både kvinner og menn.

Tabell v 1.2 Antall personer på rehabiliteringspenger pr. 31.12 etter diagnose og kjønn

Totalt og i prosent. Varighet under ett år

Kjønn	Kvinner				Menn			
	1994		1997		1994		1997	
	I alt	%	I alt	%	I alt	%	I alt	%
I alt	6500	100	9195	100	5277	100	6344	100
Sykdom i fordøyelses org.	188	2,9	255	2,8	156	2,9	194	3,1
Hjerte/ kar.syk	193	3,0	250	2,7	573	10,9	640	10,0
Muskel/skjelett	3306	50,9	4520	49,2	2387	45,2	2786	43,9
Nervesystemet	320	4,9	454	4,9	346	6,6	372	5,9
Mentale lidelser	1745	26,8	2677	29,1	1263	23,9	1759	27,7
Sykdom luftvei	98	1,5	156	1,7	138	2,6	143	2,3
Andre lidelser	650	10,0	883	9,6	414	7,9	450	7,1

Fordeling på muskel/skjelett diagnoser

	1994	%	1997	%	1994	%	1997	%
Muskel/skjelett	3306	100	4520	100	2387	100	2786	100
Symt./plager	382	11,6	354	7,8	255	10,7	172	6,2
Diffuse lidelser	1400	42,3	1977	43,7	900	37,7	1024	36,8
Skader	202	6,1	285	6,3	267	11,2	395	14,2
Reumatisk	262	7,9	288	6,4	130	5,4	116	4,2
Mellomvirvel	373	11,3	604	13,4	379	15,9	539	19,3
Rest	687	20,8	1012	22,4	456	19,1	540	19,3

Fordeling på mentale lidelser

	1994	%	1997	%	1994	%	1997	%
Mentale lidelser	1745	100	2677	100	1263	100	1759	100
Angst	404	23,2	438	16,4	186	14,7	237	13,5
Depresjoner	847	48,5	1674	62,5	495	39,2	865	49,2
Alkohol/narkotika	65	3,7	98	3,7	177	14,0	238	13,5
Psykososer	103	5,9	91	3,4	140	11,1	135	7,7
Rest	326	18,7	376	14,0	265	21,0	284	16,1

Tabellen viser diagnosebildet for de med varighet på rehabiliteringspenger under ett år.

Tabellene omfatter alle løpende tilfeller pr 31.12. Vi er derfor ikke kjent med hvor lenge de vil gå på rehabiliteringspenger. Totaltallene viser liten endring fra 1994 til 1997. For kvinner

utgjør personer med muskel/skjelett diagnoser og mentale lidelser nesten 80 % av alle løpende tilfeller, mens for menn er det noe over 70 % som er i disse to diagnosegruppene. Det er en økning i prosenten av både kvinner og menn som har mentale lidelser. For de andre diagnosegruppene har det bare vært små endringer. Ser vi på undergruppene under muskel/skjelett diagnosene utgjør diffuse lidelser og mellomvirvel lidelser de største gruppene I tillegg er det mange menn med skader.

Når det gjelder mentale lidelser, har det skjedd en stor endring fra 1994 til 1997. For kvinner utgjør angst og depresjoner de største gruppene. Det har vært en prosentvis nedgang i gruppen angst og en økning i depresjoner. Men som bekrevet under foregående tabell, kan det ofte være vanskelig for legen å sette den riktige diagnosen. For menn har det også skjedd en endring i samme retning med en stor prosentvis økning i depresjoner, og en nedgang i psykoser. Når det gjelder menn er det en gruppe på ca 14 % som har alkohol og narkotika problemer.

Diagnosebilde for rehabiliteringspengetilfeller med varighet over og under et år har nærmet seg noe særlig for menn , mens for kvinner er den omtrent samme forhold mellom de med varighet over og under ett år .

Det er vanskeligere å skille mellom underdiagnosene på muskel/skjelett lidelser enn på mentale lidelser når en tar hensyn til varighet. Når det gjelder mentale lidelser viser tabellene at det er flere med psykoser som har varighet over ett år, mens det tilsvarende er noe færre med depresjoner.

Konklusjon:

Flesteparten av rehabiliteringspengetilfellene har muskel/skjelett lidelser eller mentale lidelser, disse utgjør rundt 80 prosent av tilfellene. Dette gjelder både kvinner og menn og både i 1994 og 1997.

Det er en økende andel med mentale lidelser og en nedgang i andelen med muskel/skjelett lidelser.

Menn har noe mindre diffuse lidelser enn kvinner.

Forskjellen mellom de med varighet over ett år og de med varighet under et år er blant annet flere med mentale lidelser over et år deriblant prosentvis flere med psykose.

Bruk av unntaksbestemmelsene*Tabell v 2.1 Antall personer på rehabiliteringspenger pr 31.12 fordelt etter diagnose og unntaksbestemmelse. Varighet over ett år*

Diagnose			Prosent					
	I alt	%	A	B	C	D	E	uoppg.
I alt	7881	100	18,7	2,1	41,4	27,3	0,9	9,8
Sykdom i								
fordøyelse org.	215	100	22,3	0,5	38,6	28,4		10,2
Hjerte kar.syk	296	100	21,3	0,3	29,1	38,5	0,7	10,1
Muskel/skjelett	3274	100	7,6	0,5	40,4	41,1	1,1	9,4
Nervesystemet	387	100	15,0	0,3	39,5	33,6	0,5	11,1
Mentale lidelser	2928	100	27,8	4,8	45,9	10,8	0,8	9,9
Sykdom luftvei	115	100	20,9	0,9	38,3	28,7	1,7	9,6
Andre lidelser	666	100	30,5	0,6	35,4	23,1	0,5	9,9

Fordeling på muskel/skjelett diagnoser

Muskel/skjelett	3274	100	7,6	0,5	40,4	41,1	1,1	9,4
Symt./plager	242	100	6,2	0,8	43,0	40,9	1,7	7,4
Dif. Lidelser	1361	100	6,3	0,7	42,0	40,5	1,2	9,3
Skader	265	100	11,7	0,8	40,4	35,1	1,1	10,9
Reumatisk	178	100	9,6	0,6	50,0	28,7		11,2
Mellomvirvel	546	100	7,5	0,2	37,2	45,8	1,3	8,1
Rest	682	100	8,5	0,1	36,2	44,1	0,9	10,1

Fordeling på mentale lidelser

Mentale lidelser	2928	100	27,8	4,8	45,9	10,8	0,8	9,9
Angst	504	100	21,6	3,0	54,8	10,9	0,6	9,1
Depresjoner	1474	100	24,7	1,4	49,9	13,3	1,2	9,6
Alkohol/narkotika	181	100	7,7	49,7	19,3	9,9		13,3
Psykoser	274	100	60,2	0,4	27,0	2,6	0,4	9,5
Rest	495	100	32,5	3,2	44,6	8,3	0,6	10,7

Unntaksbestemmelsene:

A= meget alvorlig sykdomstilstand eller større skader hvor den medisinske behandling tar lengre tid.

B= for rusmiddelbrukere som oppholder seg eller er under ettervern ved behandlingsinstitusjon.

C= ved andre sykdomstilstand når den trygdede ved utløpet av 52 uker fortsatt er under aktiv behandling

D= i ventetid på behandling hos spesialist

E= tidsbegrenset aktivitet/arbeidstrening. Endring som trådte i kraft juni 1997

Hensikten med overstående tabeller er å få en oversikt over hvordan unntaksbestemmelsene brukes sett i forhold til diagnose. Tabellene omfatter alle løpende tilfeller med varighet over ett år. Tallene viser at det fortsatt er mange med varighet over ett år som ikke gitt noen unntaksbestemmelse. En del av dette kan skyldes at de ikke har blitt revidert eller at de akkurat har passert 52 uker.

Når de gjelder de som går på unntaksbestemmelser er det over 40 % som fortsatt er under aktiv behandling. Av de med hjerte og karlidelser er det bare 29,1 prosent som er under aktiv behandling. Mange av disse er fortsatt under medisinsk behandling eller venter på behandling hos spesialist. Ser vi på de to største diagnosegruppene er bruk av unntaksbestemmelsene ganske forskjellig, med unntak av gruppe C (fortsatt under aktiv behandling). For de med muskel/skjellet lidelser er det mange som venter på spesialist over 40 prosent. I denne gruppa er det de med ryggplager som prosentvis er flest.

Av de med mentale lidelser er det bare 10,8 prosent som venter på spesialist, mens 27,8 prosent er fortsatt under medisinsk behandling. Blant de med psykoser er det over 60 prosent som fortsatt er under medisinsk behandling.

Tabelloversikt:

vedlegg 3

- 3.1 Personer i utvalgene fordelt på kjønn og varighet
- 3.2 Personer i utvalgene fordelt på kjønn og alder

- 4.1 Utviklingen i antall løpende rehabiliteringspengetilfeller fordelt på kjønn og varighet. 1993-1996
- 4.2 Avgang rehabiliteringspengetilfeller etter varighet. 1993-1996

- 5.1 Personer i utvalgene. Tilstand en måned etter avslutning og pr 31.12 samme år og de påfølgende år
- 5.2 Personer i utvalgene. Tilstand en måned etter og pr 31.12 året etter. Varighet over ett år
- 5.3 Personer i utvalgene som går over på uførepensjon og foreløpig uførestønad etter en måned. Varighet over ett år. Alder og kjønn. Antall og prosent.
- 5.4 Personer i utvalgene som går over på uførepensjon og foreløpig uførestønad pr 31.12 året etter. Varighet over ett år. Alder og kjønn. Antall og prosent
- 5.5 Personer i utvalgene. Tilstanden en måned etter avslutningen og pr 31.12 året etter. Varighet under ett år. Antall og prosent
- 5.6 Personer i utvalgene som kommer i arbeid etter en måned. Varighet under ett år. Alder og kjønn. Antall og prosent
- 5.7 Personer i utvalgene som er kommet i arbeid pr 31.12. året etter. Varighet under ett år. Alder og kjønn. Antall og prosent.

- 6.1 Personer i utvalgene med overgang til yrkesrettet attføring og ventetid attføring. Alder og varighet. Antall
- 6.2 Personer i utvalgene med overgang til yrkesrettet attføring og ventetid attføring. Tilstanden pr 31.12. samme år og i påfølgende år. Antall og prosent
- 6.3 Personer i utvalgene med overgang til yrkesrettet attføring og ventetid attføring. Tilstanden pr 31.12. samme år og i påfølgende år. Varigheten over ett år på rehabiliteringspenger. Antall og prosent
- 6.4 Personer i utvalgene med overgang til yrkesrettet attføring og ventetid attføring. Tilstanden pr 31.12. samme år og i påfølgende år. Varigheten under ett år på rehabiliteringspenger. Antall og prosent
- 6.5 Personer i utvalgene med overgang til arbeid pr 31.12. året etter. Varighet og alder. Antall og prosent
- 6.6 Personer i utvalgene med overgang til uførepensjon pr 31.12. året etter. Varighet og alder. Antall og prosent

- v 1.1 Antall personer på rehabiliteringspenger pr 31.12 etter diagnose og kjønn. Totalt og i prosent. Varighet over ett år
- v 1.2 Antall personer på rehabiliteringspenger pr 31.12 etter diagnose og kjønn. Totalt og i prosent. Varighet under ett år.
- v 2.1 Antall personer på rehabiliteringspenger pr 31.12 fordelt etter diagnose og unntaksbestemmelse. Varighet over ett år

