

Sammendrag

I mars 2010 ble ordningen med arbeidsavklaringspenger (AAP) innført. Ordningen erstattet de tre tidligere helserelaterte ytelsene yrkesrettet attføring, rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad. I rapporten omtales arbeidsavklaringspenger og disse tre ytelsene under samlebetegnelsen «midlertidige helserelaterte ytelser». Bakgrunnen for innføringen av arbeidsavklaringspenger var blant å redusere mengden byråkrati for brukere som vekslet mellom ulike ytelser, å sikre bedre og tettere oppfølging av brukerne, og å få flere over i arbeid og færre på trygd.

Arbeidsavklaringspenger skal sikre personer livsopphold i en midlertidig periode, mens man forsøker å få personen avklart for arbeid. «Å avklare for arbeid» betyr at man skal finne ut om personene kan fungere i vanlig arbeidsliv, og eventuelt hvor mye personen kan jobbe. Dersom personen ikke kan fungere i arbeid, vil det være aktuelt å søke uførepensjon.

I denne rapporten undersøker vi veier inn i, gjennom og ut av arbeidsavklaringspenger. Vi analyserer hva personer gjorde før de mottok ytelsen, hvor lenge de mottar ytelsen og hva de gjør etter at de ikke lenger mottar ytelsen. Vi stiller spørsmålet: Hvor langt unna arbeidslivet står egentlig mottakere av arbeidsavklaringspenger?

Det finnes ulike forklaringer på hvorfor personer blir som mottakere av en trygd. To vanlige forklaringer i forskningslitteraturen er utstøtingsmodellen og attraksjonsmodellen. Førstnevnte forklarer trygdebruk med at ulike forhold bidrar til å støte personer ut av arbeidslivet og over på trygd. Sistnevnte vektlegger at personer foretrekker fritid fremfor arbeid, og at trygdeordninger kan misbrukes dersom personer finner det mer attraktivt å motta trygd fremfor å jobbe. I tillegg finnes det en tredje forklaring, et medikaliseringsparadigme. Denne forklarer bruken av trygd i et medisinsk lys og peker på en samfunnstrend hvor adgangskriteriene til trygd i stadig sterkere grad knyttes til medisinske diagnoser. Perspektivet må ses i sammenheng med en generell samfunnsutvikling hvor medisinske forklaringer gjerne har en forrang foran andre forklaringstyper.

I rapporten analyserer vi registerdata for hele populasjonen av mottakere av arbeidsavklaringspenger eller en av de tre tidligere helserelaterte ytelsene, for perioden 2004–2012. Vi ser altså på årene før AAP ble innført, og to år etter at AAP ble innført. I analysene skiller vi mellom tre ulike aldersgrupper: unge (18–29 år), voksne (30–49 år) og eldre (50–66 år). utfordringer knyttet til arbeidsmarkedsintegrering er ofte betinget av utdanningsbakgrunn og yrkeserfaring, som igjen vil variere med alder. Vi ser derfor på avstanden til arbeidslivet for unge, voksne og eldre mottakere av AAP.

I kapittel 2 undersøker vi utviklingen i bruken av midlertidige helserelaterte ytelser i perioden 2004–2012. Vi finner at det har vært en økning i både antallet og andelen mottakere av midlertidige helserelaterte ytelser i dette tidsrommet. I 2004 mottok 175 000 personer (6,1 prosent av befolkningen 18–66 år) en midlertidig helserelatert ytelse, mens i 2012 mottok om lag 214 000 personer (6,6 prosent av befolkningen i alderen 18–66 år) arbeidsavklaringspenger. Det er flest mottakere av AAP i aldersgruppen 30–49 år og færrest i aldersgruppen 18–29 år.

Arbeidsavklaringspenger er en midlertidig helserelatert ytelse og kan i utgangspunktet mottas i inntil fire år. Det er mulig å søke om forlengelse. Mange mottakere er lenge inne på

ytelsen, og voksne (30–49 år) er lengst inne. For eksempel hadde 66 prosent av voksne (30–49 år) som mottok AAP i 2012, vært mottakere av en midlertidig helserelatert ytelse sammenhengende i tre eller flere år. Tilsvarende tall for unge (18–29 år) var 54 prosent. Blant personer som mottok AAP i 2010, var 65 prosent fremdeles mottakere av AAP to år senere, i 2012.

Det er en noe høyere andel kvinner enn menn som mottar AAP, dette gjelder alle aldersgrupper, men forskjellen er størst blant de voksne (30–49 år). Et flertall av mottakerne har lite utdanning. For eksempel hadde 70 prosent av de unge mottakerne (18–29 år) kun grunnskoleutdanning.

I rapporten skiller vi mellom ulike veier inn i og ut av arbeidsavklaringspenger. Det vil si at vi beskriver aktivitetsstatusen til personer før og etter at de mottok AAP. Vi skiller mellom aktivitetsstatusene arbeid, utdanning, kombinasjonen arbeid og utdanning, svak arbeidsmarkedstilknytning (det vil si personer som enten mottar andre NAV-ytelser, som sosialhjelp, eller er noe i jobb, men med svært lav inntekt) og ingen arbeidsmarkedstilknytning (det vil si personer som ikke har noen registrert inntekt, verken fra andre NAV-ytelser eller fra arbeid). For veien ut ser vi også på varig uførepensjon.

I kapittel 3 undersøker vi unge (18–29 år) mottakere av arbeidsavklaringspenger. Vi finner at unge har mange ulike veier inn i AAP. Den viktigste veien er fra arbeid eller fra en status med svak arbeidsmarkedstilknytning. Vi finner også at unge med lav utdanning har høyere sannsynlighet for å bli mottakere av AAP, kvinner har noe større sannsynlighet enn menn, og unge som er i arbeid eller aktivitet har lavere sannsynlighet for å bli mottakere av AAP. Mange unge er lenge inne på midlertidige helserelaterte ytelser. Blant alle de som mottok AAP i 2012, hadde 46 prosent vært mottakere i ett eller to år, 23 prosent hadde vært mottakere i fem eller flere år sammenhengende. Blant alle unge som mottok AAP i 2010, var 75 prosent fremdeles mottakere i 2012.

Vi har analysert veier ut av AAP for unge som mottok AAP i 2011, men ikke i 2012, til sammen om lag 5100 unge. Blant de som forlot AAP, fant vi at flest gikk over til arbeid (i gjennomsnitt 50 prosent), noen gikk over til uførepensjon (i gjennomsnitt 15 prosent), mens en tredje vei ut var å bli «uavklart» (i gjennomsnitt 21 prosent), det vil si at man ikke lenger mottar AAP, men kun har en svak eller ingen tilknytning til arbeidsmarkedet. Dette inkluderer personer som etter AAP ble mottakere av sosialhjelp.

Sannsynligheten for overgang til arbeid for unge øker med økende utdanning. I alt har 70 prosent av unge mottakere av AAP kun grunnskoleutdanning eller ikke kjent utdanning. De med lav utdanning, som ikke er i jobb før AAP, de med lang fartstid på AAP, og de som ikke har mottatt arbeidsrettede tiltak på AAP, eller de som mottar høyere AAP-utbetalinger (i kroner per år), har større sannsynlighet for overgang til uførepensjon. I tillegg har de yngste mennene (under 25 år) høyere sannsynlighet for overgang til uførepensjon, mens i aldersgruppen 26–29 år er sannsynligheten for uførepensjon større for kvinner.

I kapittel 4 analyserer vi voksne (30–49 år) mottakere av arbeidsavklaringspenger. Voksne utgjør den største gruppen av mottakere av AAP, og det er flere kvinner enn menn. For eksempel var 26 prosent av alle nye mottakere av AAP i 2011 kvinner mellom 30 og 49 år. Blant voksne er det i all hovedsak to veier inn i AAP; flest kommer fra arbeid, men det kommer også en gruppe med svak arbeidsmarkedsstatus. Det vil si at de før AAP enten var mottakere av andre NAV-ytelser eller var i en jobb med svært lavt inntekt. Kvinner, personer med lite utdanning, personer med lite arbeidserfaring og personer med lav yrkesinntekt har høyere sannsynlighet for å bli mottakere av AAP enn de som ikke har disse kjennetegnene.

Veien gjennom AAP er lang for mange i aldersgruppen 30–49 år. Et flertall, 66 prosent, er langtidsmottakere (mottar ytelsen i tre år eller mer). Blant alle i aldersgruppen 30–49 år som mottok AAP i 2010, var om lag 70 prosent fremdeles mottakere av AAP i 2012. Det vil si at av de vel 108 000 personene i alderen 30–49 år som mottok AAP i 2010, hadde nesten 32 500 forlatt ordningen i 2012, mens de resterende 75 500 fortsatt var på AAP.

De to hovedveiene ut av arbeidsavklaringspenger for voksne er til arbeid eller til uførepensjon. Kvinner har lavere sannsynlighet enn menn for å forlate AAP; dette har også personer som ikke var i jobb før de kom inn på AAP. Men selv om kvinner har lavere sannsynlighet for å forlate AAP, har kvinnene som faktisk forlater AAP noe høyere sannsynlighet enn menn for å ha en overgang til arbeid etterpå (når de ellers har samme kjennetegn som menn), skjønt forskjellene er små. Voksne (30–49 år) som var i arbeid før de kom inn på AAP eller som mottok et arbeidsrettet tiltak året før de forlot AAP, har størst sannsynlighet for overgang til arbeid. De som mottok andre NAV-ytelser forut for AAP og de som mottok AAP lenge, er også de som har lavest sannsynlighet for å komme over i arbeid etter AAP.

For voksne (30–49 år) øker sannsynligheten for overgang til uførepensjon med økende alder. Kvinner har høyere sannsynlighet for overgang til uførepensjon enn menn (når de ellers har samme kjennetegn som menn), det har også personer med lav utdanning og de som har mottatt AAP lenge. De som ikke er på arbeidsrettede tiltak, sannsynligvis på grunn av dårlig helse, har også høyere sannsynlighet for overgang til uførepensjon.

I kapittel 5 undersøker vi eldre (50–66 år) mottakere av arbeidsavklaringspenger. Den viktigste veien inn i AAP for eldre er fra arbeid. Også i denne aldersgruppen har kvinner større sannsynlighet enn menn for å bli mottakere av AAP, og overgangen til AAP øker med økende alder. I motsetning til hva som er tilfellet i de yngre aldersgruppene, finner vi at innvandrere, særlig fra Øst-Europa og fra ikke-vestlige land, har en litt større overgang til AAP enn personer uten innvandringsbakgrunn. Økt utdanning reduserer risikoen for å havne på AAP, og de som hadde svak arbeidsmarkedstilknytning, har en større overgang til AAP.

Veien gjennom AAP er lang for mange av mottakerne i alderen 50–66 år. Blant mottakere i 2010 i denne aldersgruppen, mottok over halvparten AAP også i 2012, dermed er det en forholdsvis stor andel som er langtidsmottakere (tre år eller mer) også i denne aldersgruppen.

Blant AAP-mottakere i alderen 50–66 år er uførhet den vanligste veien ut, men mange går også over til arbeid. Andelen som går til arbeid, blir mindre med økende alder, og blant de eldste har menn litt høyere overgang til arbeid. Høyt utdannede går oftest over til arbeid. Det samme gjelder for personer som deltok på opplæringstiltak året før de gikk ut av AAP. Blant de som blir uføre etter AAP, er mønsteret langt på vei motsatt. Uføreratene øker med økende alder, og blant de eldste er det særlig kvinnene som blir uføre. Høy utdanning reduserer overgangen til uførhet, mens ikke å ha deltatt på arbeidstrening eller opplæringstiltak øker overgangen til uførhet.

I konklusjonen (kapittel 6) har vi tre hovedfunn. For det første, den viktigste veien inn i AAP og den viktigste veien ut av AAP er arbeid. For det andre, selv om mange kommer over i arbeid etter AAP, konkluderer vi likevel med at majoriteten av mottakere av arbeidsavklaringspenger står langt fra arbeidslivet. Hovedbegrunnelsene for denne konklusjonen er at bare en lav andel forlater ytelsen hvert år, og at flertallet av AAP-mottakerne er langtidsmottakere, det vil si de mottar ytelsen i tre år eller mer. Dette betyr at de fleste mottakerne tilbringer flere år utenfor arbeidslivet. Det er også en høy andel som går over til uførepensjon, og denne andelen øker med økende alder. Det tredje hovedfunnet er at voksne og eldre mottakere som forlater ordningen er «avklart», det vil si de går i stor grad

enten over til arbeid eller til uførepensjon. For unge mottakere (18–29 år) er det en høy andel (om lag 1 av 5) som ender i en «uavklart» situasjon, hvor de har hverken en god tilknytning til arbeidslivet eller tilgang til en stabil inntektssikring gjennom uførepensjon. Mange av disse unge er dermed i en økonomisk sårbar situasjon. Vi konkluderer derfor med at ordningen med arbeidsavklaringspenger fungerer bedre for personer over 30 år enn for unge under 30 år, i den forstand at flere av de voksne og eldre har et «avklart» utfall etter AAP.