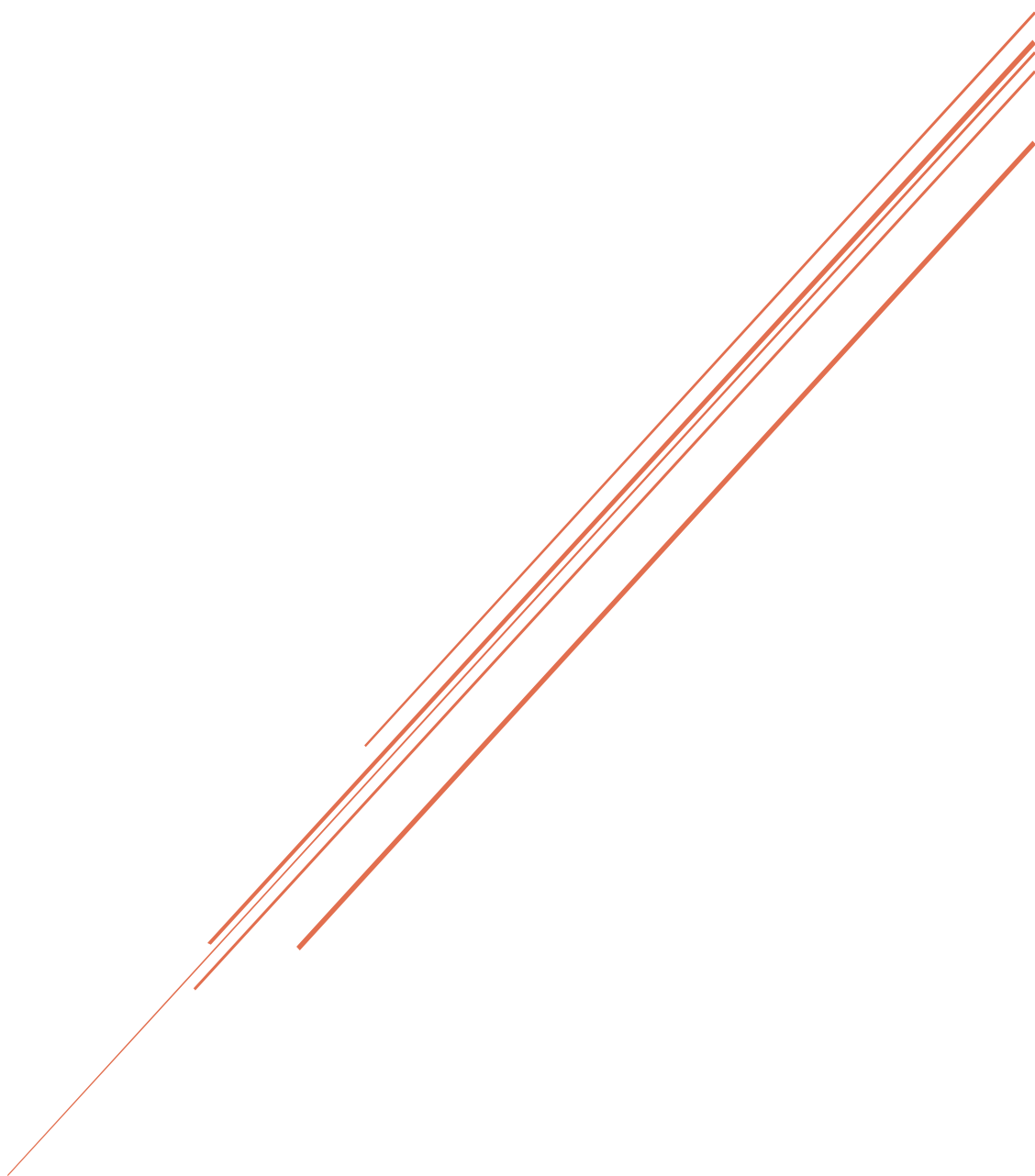


Arbeidsavklaringspenger, per 31. desember 2025

Statistikknotat

Notatet er skrevet av eirik.gronlien@nav.no, 05.03.2025



Sammendrag

Ved utgangen av 2025 mottok 168 898 personer AAP. I løpet av året økte antallet AAP mottakere med 10 349 personer. Dette tilsvarer en økning på rundt 6,5 prosent fra desember 2024. Det er nå 4,7 prosent av befolkningen i aldersgruppen 18 til 66 år som mottar AAP.

Antall mottakere som forsvinner ut av ytelsen er redusert etter regelverksendringene i 2022, hvor personer som gikk ut AAP perioden hadde mulighet til å søke om ny periode, uten et karenstid i forkant. Det medfører at antallet som blir værende på AAP øker, og at overgangen til uføretrygd reduseres på kort sikt. Samtidig har sykefraværet vært høyt de siste årene. En høy andel av de som går ut sykepengeperioden vil fortsette på AAP etter at retten til sykepenger er brukt opp. Samtidig vil høyt sykefravær kunne indikere et høyt sykdomstrykk i befolkningen. Blant de som blir syke og som ikke har rett til sykepenger, eller der hvor sykepenger vil medføre en lavere utbetaling enn minsteytelsen for AAP, vil mange starte på AAP allerede i det sykdom først oppstår. I 2025 var det en nedgang i sykefraværet, samtidig som antallet på AAP har fortsatt å stige.

En annen årsak til veksten kan være regelverksendringene i 2022 som har åpnet for at personer som går til maks av AAP ytelsen, kan fortsette i ny periode dersom de fortsatt oppfyller vilkårene til AAP ([lenke til nav.no, om AAP](#)). Det er også sannsynlig at en redusert avklaring under koronaperioden førte til flere mottakere med lengre varighet. Disse vil i mindre grad ha overgang til arbeid, samtidig som de fortsatt ikke har fått avklart arbeidsevnen. Vi kan derfor anta at de utgjør en gruppe mottakere som er mer krevende å avklare, og som derfor vil bli gående lengre på ytelsen.

Vi ser en spesielt stor økning i antall mottakere for enkelte diagnosegrupper. Det gjelder blant annet hovedgruppen «sykdommer i nervesystemet». For denne gruppen økte antallet mottakere med nær 1 200 personer, tilsvarende 12 prosent økning. Vi ser at migrenediagnose øker spesielt mye, med nær 650 flere mottakere i 2025. Det tilsvarer en vekst på rundt 22 prosent.

Innhold

Sammen drag	1
Innledning.....	3
Utviklingen i 2025.....	4
Økning på tvers av kjønn og alder	4
Store forskjeller mellom fylkene.....	6
Stor økning i mottakere med sykdommer i nervesystemet	8
Fortsatt mange som starter på AAP	11
Status før tilgang, flere mottok sykepengen før de startet på AAP	12
Flere starter på AAP uten å tidligere ha mottatt ytelsen	13
Færre gikk ut av ordningen i 2025	14
Status etter avgang viser høy andel med overgang til arbeid	15
Når avsluttes ytelsen	17
Høyere andel blir værende på AAP	19
Avklaring og ulike former for AAP	20
Arbeidsdeltakelse for AAP mottakere	22
Antall mottakere med minsteytelse	23
Nedsatt arbeidsevne	24
Nedsatt arbeidsevne og ytelse	25
Nedsatt arbeidsevne og arbeidsmarkedstiltak	26
Vedlegg	28
Vedlegg a – om AAP ordningen og personer med nedsatt arbeidsevne.....	28
Referanser	30

Innledning

Arbeidsavklaringspenger (AAP) ble innført i mars 2010 og erstattet da de tidligere ytelsene attføringspenger, rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad. I mars det året var det 161 189 personer som mottok den nye ytelsen. Langt de fleste av disse var da konvertert fra en av de tre tidligere ytelsene. Antallet økte deretter jevnt frem til en foreløpig maks på 174 808 mottakere i juli 2011. Fra 2011 faller antall mottakere av AAP gradvis frem mot 2014. Fra 2014 ble de første mottakerne som hadde gått til maks periode på AAP (da 4 år) vurdert for unntaksbestemmelsene. Vi observerte derfor et lite fall i antall mottakere rundt midten av 2014, etter hvert som enkelte ikke fikk innvilget videre AAP ytelse, eller ble avklart i forbindelse med vurderingen. På det tidspunktet eksisterte det ikke noen reell maksgrense for AAP, og personer som ble innvilget unntak kunne motta ytelsen så lenge de innfridde vilkårene.

Fra 2018 ble regelverket betydelig endret ved at hovedperioden ble innskrenket til 3 år. Vilårene for unntak ble innskjerpet og det ble i tillegg innført en karenperiode på 52 uker etter endt AAP løp. Etter ett år kunne de som hadde vært i en karenperiode søke på nytt. De som ble ansett som alvorlig syke hadde anledning til å få unntak fra karenbestemmelsene. Det ble samtidig satt en maksgrense for unntak etter §11-12 på 2 år. Endringene i regelverket medførte en betydelig reduksjon i antall mottakere, og i andre halvdel av 2019 stabiliserte antall mottakere seg på rundt 115 000.

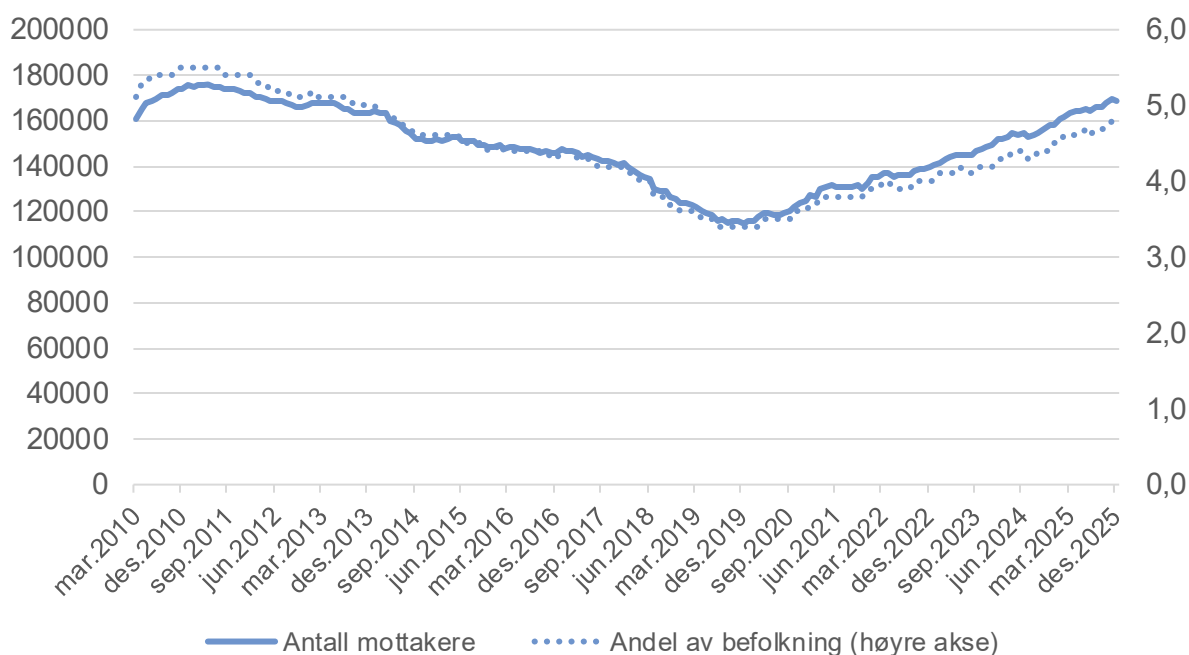
Etter at koronapandemien inntraff i mars 2020 økte antallet AAP mottakere betydelig. Økningen skyldes sannsynligvis en økt inngang til ytelsen grunnet et høyt sykdomstrykk. Pandemien kan også ha gjort det vanskeligere for at enkelte som tidligere var i stand til å stå i arbeid i kombinasjon med sykdom. Enkelte av disse kan da ha endt på helserelaterte ytelser. Samtidig ble det i flere omganger innført forlengelser av perioden en kunne motta AAP. Disse koronaforlengelsene medførte at personer som tidligere ville nådd maksgrensen for AAP-perioden, fikk anledning til å fortsette på ytelsen under koronapandemien. En konsekvens av dette var at færre gikk ut av AAP ordningen.

Fra juli 2022 ble regelverket for karenperiode fjernet, og det ble gitt anledning til å søke om ny periode rett etter at den tidligere var brukt opp. Samtidig var samfunnet fortsatt preget av pandemien, blant annet med et vedvarende høyt sykefravær. Til tross for en nedgang i sykefraværet den siste tiden, ligger nivået fortsatt høyt sammenliknet med perioden før pandemien. Dette innebærer at vi etter 2022 fortsatt har hatt en høy tilgang til AAP ordningen, samtidig som regelverksendringene i 2022 har bidratt til at avgangen har holdt seg lavere. Dette har på kort sikt medført en lavere overgang til uføretrygd.

Utviklingen i 2025

Per desember 2025 var det 168 900 personer som mottok AAP. Antallet er økt fra 158 500 i desember 2024. Det medfører at det nå er 10 300 flere som mottar AAP enn for ett år siden. Det er nå 4,7 prosent av befolkningen som er registrert som AAP mottakere, 0,2 prosentpoeng over tilsvarende periode i 2024. Antallet har økt jevnt fra slutten av 2019 og er nå på nivå med antallet AAP mottakere tilbake i 2012. Sammenlikner vi med desember 2019 er det nå 54 100 flere personer registrert med en AAP utbetaling, noe som tilsvarer en økning på 47,2 prosent. Økningen skjer som følge av en fortsatt høy tilgang til ytelsen, samt at antall som slutter holder seg lavt.

Figur 1: Antall mottakere av arbeidsavklaringspenger, og andel av befolkning. Mars 2010 til desember 2025

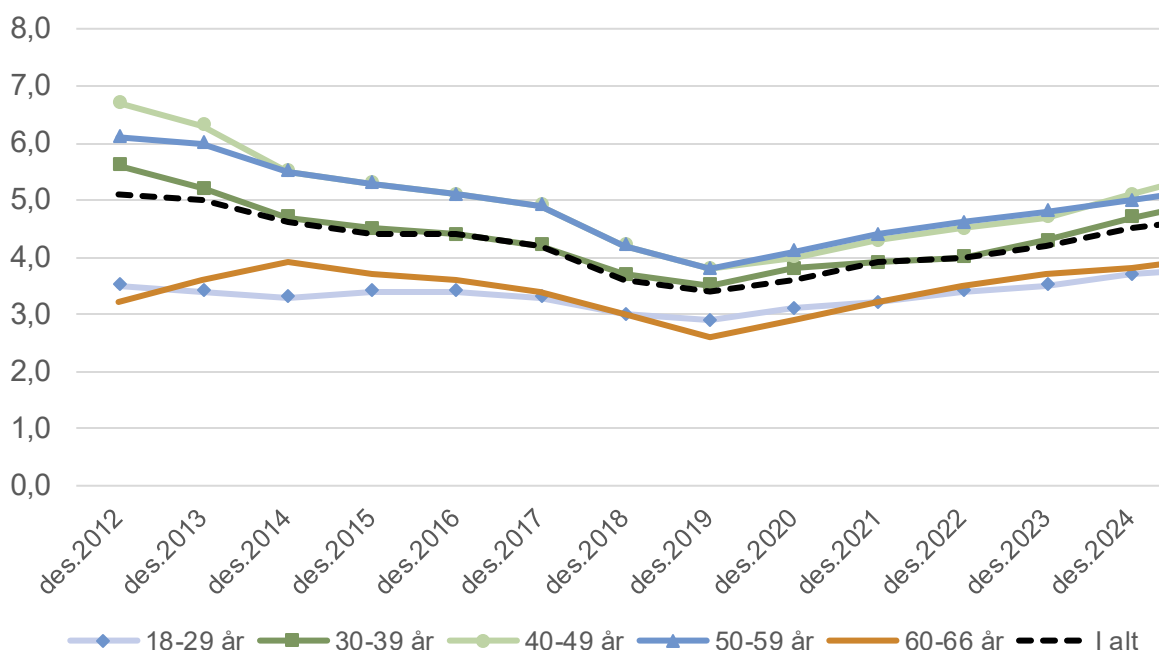


Kilde: Nav

Økning på tvers av kjønn og alder

Det er en økning i antall mottakere for alle aldersgrupper. Størst vekst er det blant de i aldersgruppen 40 til 49 år, hvor antall mottakere steg med nær 3 100 personer, tilsvarende en økning på 8,5 prosent. Det er også en betydelig vekst for aldersgruppen 30 til 39 år, hvor antallet steg med rett over 3 000 personer, eller 8,2 prosent. Lavest var veksten blant de under 30 år hvor antallet økte med 1 200 personer, eller 3,8 prosent. Unntaket for denne gruppen er de under 20 år. Her var den relative økningen på hele 12 prosent, mens antall mottakere økte med rett over 250 personer. Det var altså høy vekst for de aller yngste mottakere. Samtidig var veksten lavest for de i aldersgruppen 20 til 29 år, hvor antallet økte med 3 prosent.

Figur 2: Mottakere av AAP, andel av befolkning fordelt per aldersgruppe. Desember, 2011 til 2025

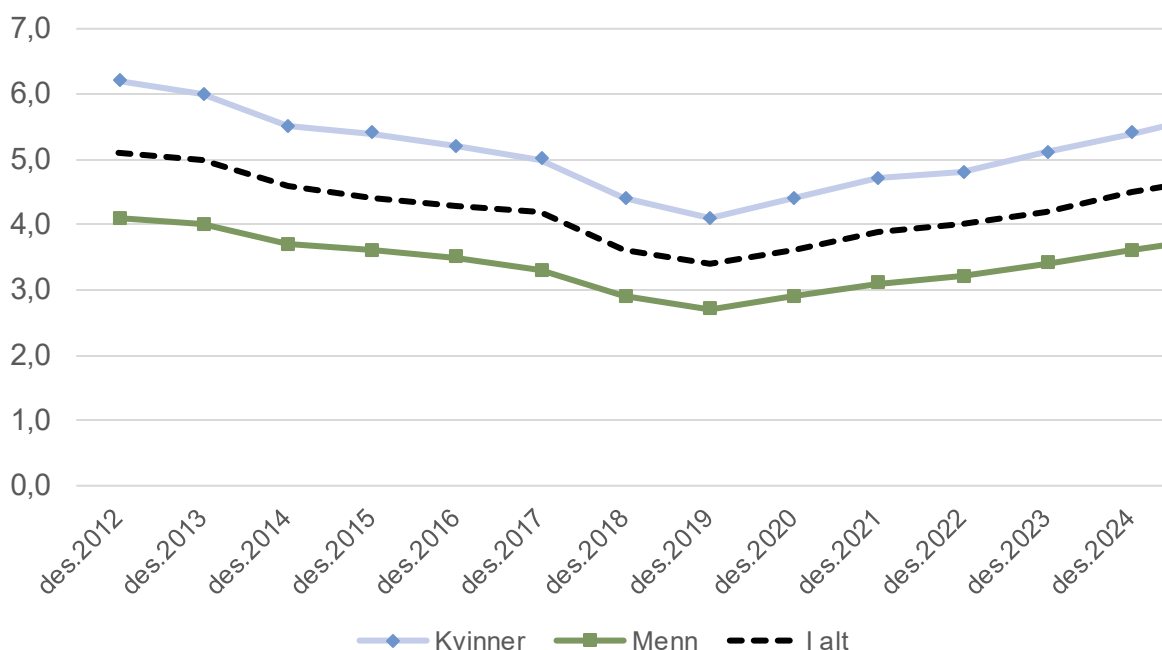


Kilde: Nav

Målt som andel av befolkningen i aldersgruppen er det blant 40 til 49 åringerne hvor flest mottar AAP. Rundt 5,5 prosent av denne aldersgruppen mottok i desember 2025 AAP. Det er en økning på 0,4 prosentpoeng fra tilsvarende periode i 2024. Det er også en høy andel blant de mellom 30-39, og 50-59 år med henholdsvis 5 og 5,2 prosent registrert som mottakere. For disse aldersgruppene økte andel mottakere med rundt 0,2 prosentpoeng, som er tilsvarende økningen for mottakerne i aldersgruppen 60 år og eldre. Lavest andel er det for de under 30, hvor 3,8 prosent mottok AAP i desember 2025. Andelen har holdt seg relativt stabil, med en svak økning på 0,1 prosentpoeng fra 2024.

Antallet øker for begge kjønn på tvers av aldersgrupper. Det er allikevel en tendens det siste året til at økningen er noe større for kvinner under 50 år, mens det for menn er marginalt høyere vekst for de i aldersgruppen 50 og eldre. Dette er spesielt tydelig for de under 20 hvor antall kvinner registrert med AAP økte med 800, mens tilsvarende vekst for menn lå noe under 400. Veksten blant kvinner var dermed over to ganger så høy som veksten blant menn blant de aller yngste.

Figur 3: Mottakere av AAP, andel av befolkning fordelt per kjønn. Desember 2011 til desember 2025



Kilde: Nav

Store forskjeller mellom fylkene

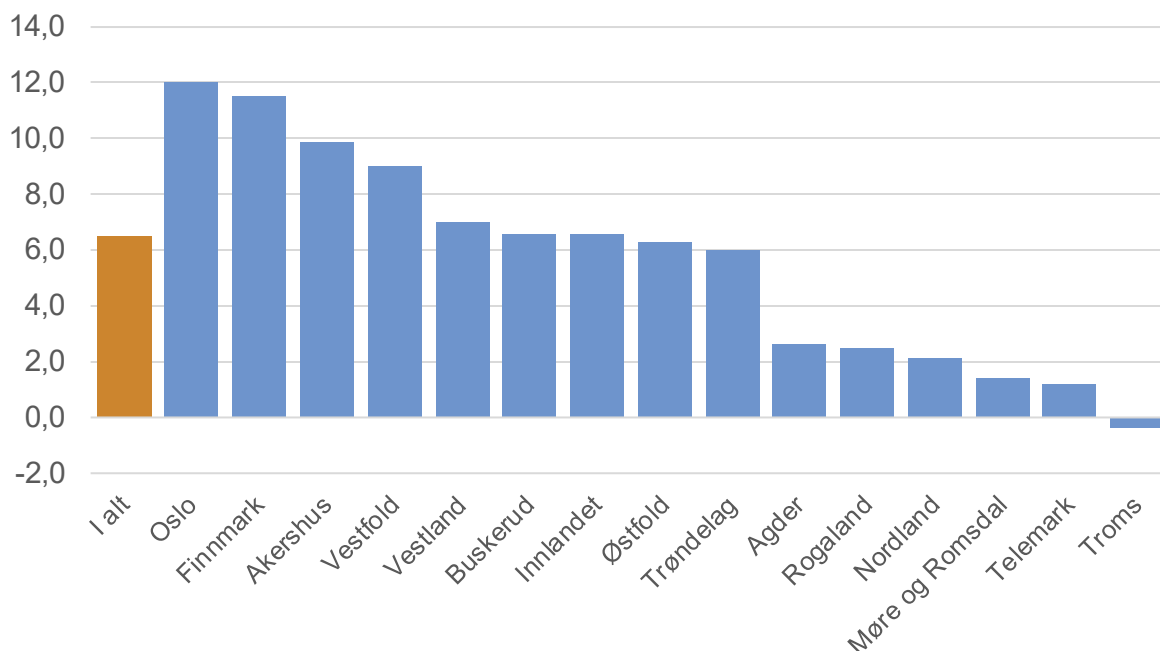
Antall AAP mottakere økte i alle fylker foruten Troms, i løpet av 2025. Oslo hadde den største økningen hvor antallet steg med nær 2 400 sammenliknet med desember 2024. Det tilsvarer en økning på rundt 12 prosent og medfører at rett under 22 000 personer nå mottar AAP i Oslo. Det er samtidig det høyeste antall mottakere siden innføringen av ordningen i 2010. Det var også en kraftig vekst i Akershus og Vestland fylke, med henholdsvis 1 900 og 1 200 flere mottakere. For disse fylkene utgjør økningen en vekst på hhv. 10 prosent og 7 prosent.

Samtidig som det var en betydelig vekst i enkelte fylker, spesielt fylker som tidligere inngikk i Viken, i tillegg til Innlandet, var det enkelte fylker hvor antallet holdt seg mer stabilt. For Møre og Romsdal og Telemark økte antallet med rundt 1 prosent, mens antallet i Troms ble marginalt redusert. Det er usikkert hva de geografiske forskjellene skyldes, men veksten i Viken fylkene bygger på en trend som startet allerede før pandemien. Oslo har tidligere skilt seg ut med en lav andel mottakere målt som andel av befolkning i aldersgruppe 18 til 66 år. Veksten det siste året innebærer at andelen nå ligger på 4,3 prosent, en økning på 0,4 prosentpoeng. Oslo hadde derfor ved utgangen av fjoråret fortsatt en lav andel av befolkningen på AAP, men nivået er nå omtrent tilsvarende det vi finner i Rogaland og Trøndelag.

Det er fortsatt Østfold som har den høyeste andelen mottakere. Her var nær 6,5 prosent av befolkningen registrert med AAP i desember 2025, en økning på rundt 0,3 prosentpoeng. Etter Østfold er det Agder som har den høyeste andelen med 5,9

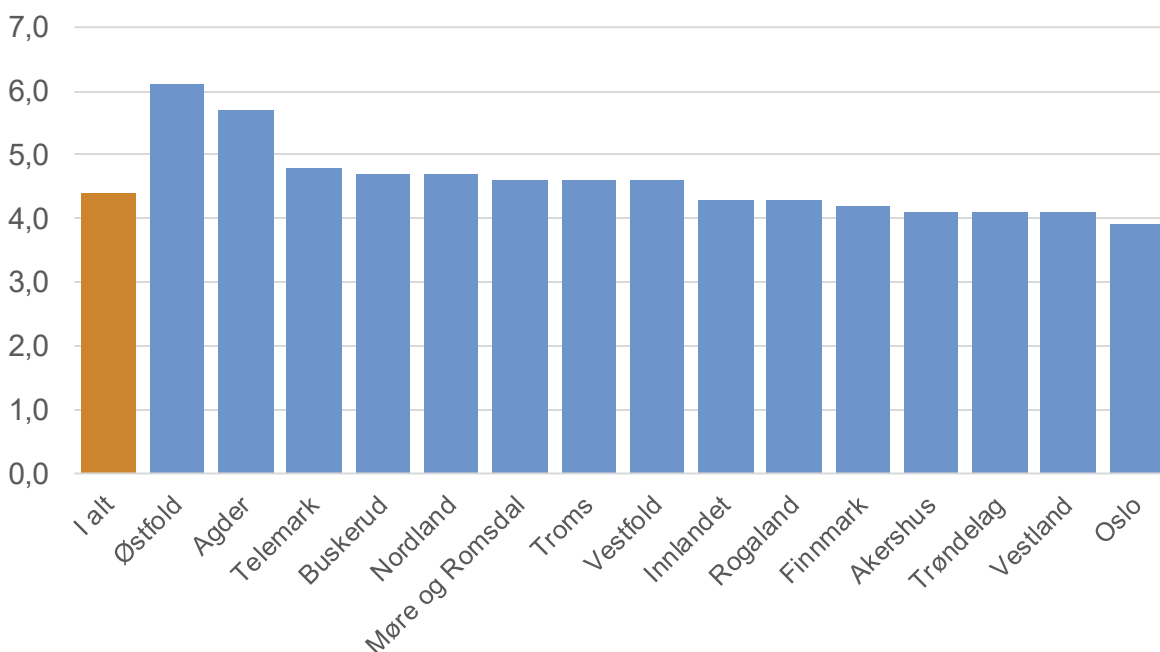
prosent registrert som mottakere. Her har andelen allikevel holdt seg mer stabil med en vekst på rundt 0,1 prosentpoeng.

Figur 4: Endring i mottakere fordelt per fylke. Prosent. Desember 2024 og desember 2025



Kilde: Nav

Figur 5: Andel av befolkning per fylke. Prosent. Desember 2025



Kilde: Nav

Stor økning i mottakere med sykdommer i nervesystemet

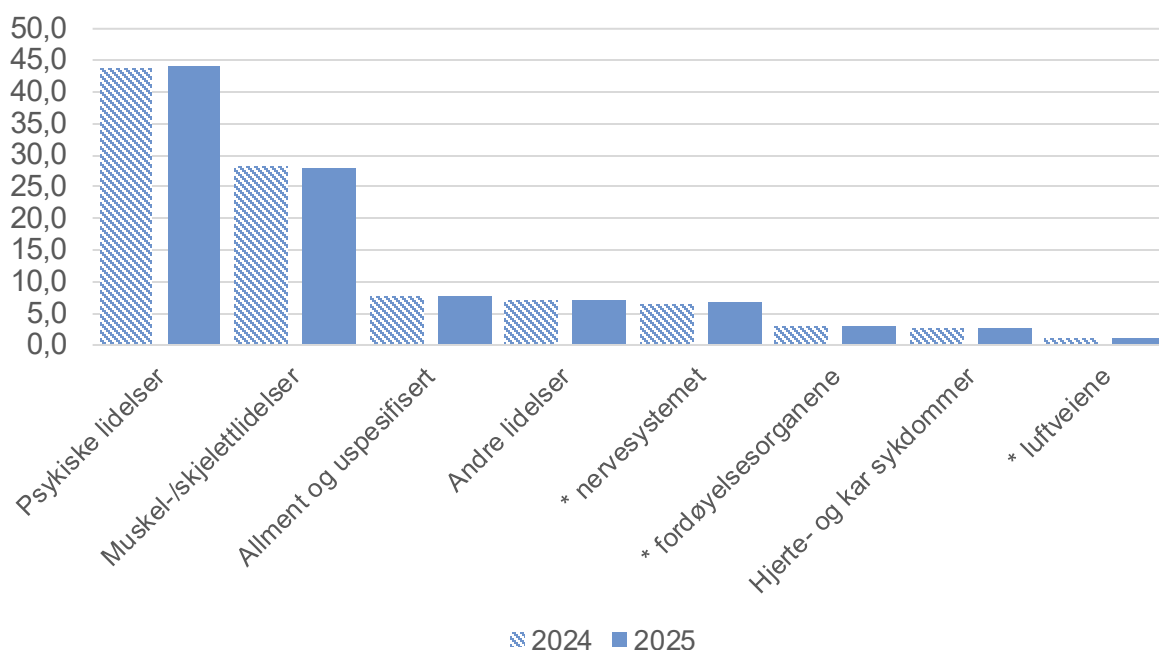
Ved utgangen av 2025 mottok 11 300 personer AAP med en hoveddiagnose som gjaldt sykdommer i nervesystemet. Dette er en økning på 1 200 fra året før, tilsvarende rundt 12 prosent. Av de som mottok AAP med en sykdom i nervesystemet var en av tre diagnostisert med migrenediagnose (icpc2 kode N89). Migrene er også den enkeltdiagnosen innenfor gruppen hvor veksten har vært størst, med 22 prosent flere mottakere, sammenliknet med desember 2024. 13 prosent av personene med sykdom i nervesystemet hadde en av diagnosene hodepine, cluster-hodepine eller tensjonshodepine (hhv. kode N01, N90 og N95).

Psykiske lidelser er fortsatt den klart største hovedgruppen blant AAP mottakere med 74 500 personer. I løpet av 2025 økte antallet med rett over 5 100, noe som tilsvarer den største veksten i absolutte tall for noen av gruppene. Den vanligste formen for psykisk lidelse blant AAP mottakere er depressiv lidelse (kode P76), med rundt 19 200 registrert som mottakere. Størst vekst var det for symptomdiagnosen depresjonsfølelse (kode P03) med 23 prosent flere mottakere. Det innebærer at ved utgangen av 2025 var rundt 28 prosent av AAP mottakere med en psykisk lidelse registrert med enten depressiv lidelse eller depresjonsfølelse. Depressiv lidelse er også den vanligste diagnosen for AAP mottakere, foruten for de under 20 år. For de under 20 år er psykisk lidelse IKA¹ (kode P99) den vanligste.

Etter psykiske lidelser er muskel og skjelettlidelser den vanligste hovedgruppen med 47 100 mottakere, en økning på 2 300 personer fra tilsvarende periode i 2024. Den vanligste enkeltdiagnosen innenfor hovedgruppen er muskelsmerter/fibromyalgi (kode L18), med 7 500 registrerte mottakere. Hovedgruppen inkluderer også en stor andel av de som har en diagnose forårsaket av skade eller ulykke. Muskel og skjelettlidelser er vanligere blant eldre mottakere av AAP. For de i aldersgruppen 60 og eldre var rundt 45 prosent registrert med en diagnose innenfor denne hovedgruppen. Tilsvarende for de under 20 år var bare 2 prosent.

¹ IKA står for «ikke kjent annet sted». Betegnelsen brukes for diagnoser som ikke entydig kan plasseres i en av de andre diagnosekodene.

Figur 6: Fordeling mellom hovedgrupper av diagnoser. Prosent av alle mottakere. Desember 2024 og desember 2025

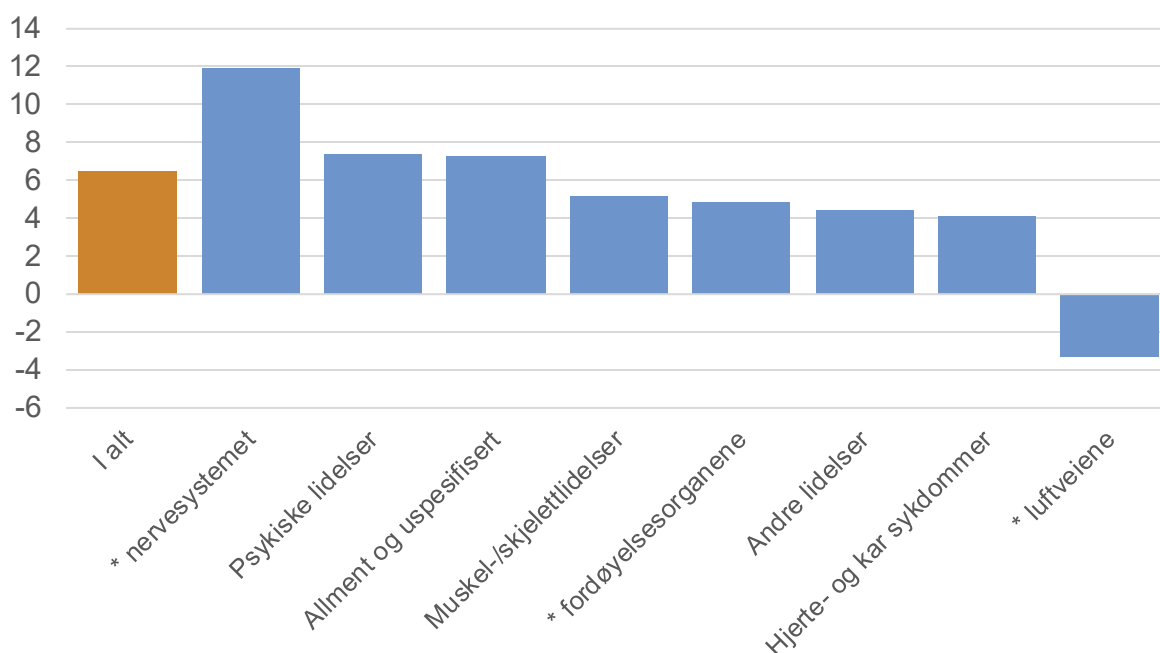


(* = «sykdommer i...»)

Kilde: Nav

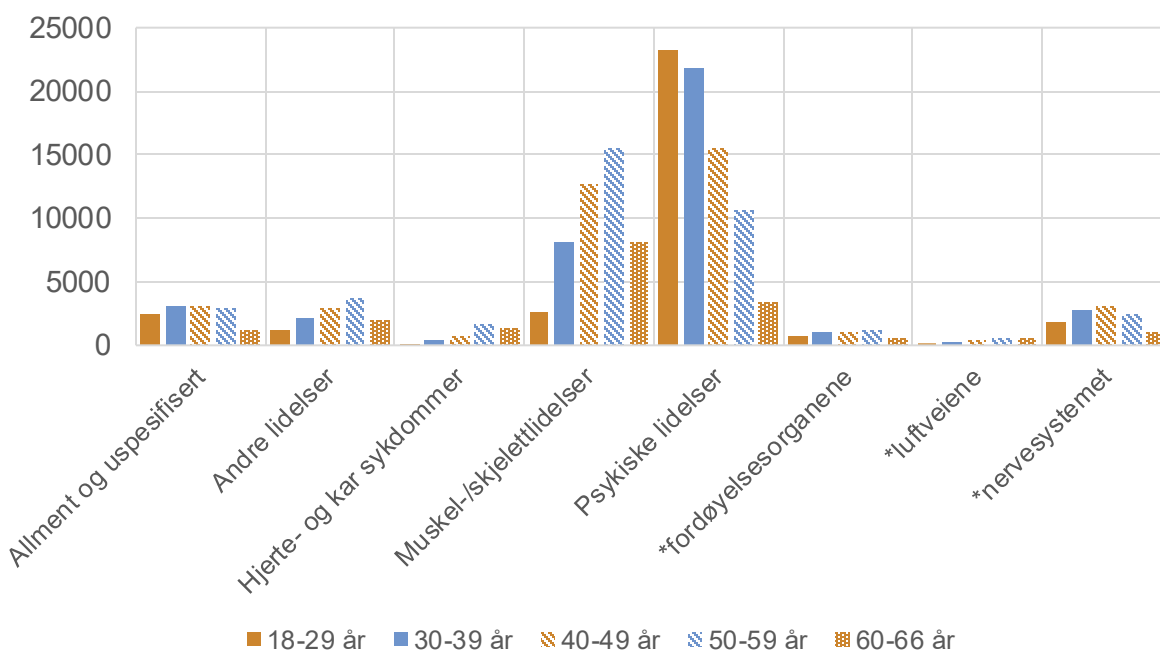
Diagnosen slapphet og tretthet (kode A04) har tidligere vært blant de diagnosene som øker mest på AAP. Samtidig har vi sett en mer eller mindre tilsvarende utvikling for sykefraværet. I siste halvdel av 2025 virker antallet å ha stabilisert seg rundt 8 700 personer. Diagnosen inkluderer symptomer som kronisk tretthet, utslitthet og postviral tretthet, men ekskluderer samtidig utbrenthet og stress. Det er tidligere antydnet at diagnosen kan ha en sammenheng med tidligere covid-19 diagnose (Moberg og Kabashi, 2023). Vi må derfor anta at deler av økningen kan tilskrives koronapandemien. Ser vi på utviklingen etter 2019 er det spesielt for de eldre aldersgruppene hvor antallet øker. For de i gruppen 60 og eldre er antallet økt med nær 270 prosent fra desember 2019, mens tilsvarende økning for de i gruppen 50 til 59 år var rundt 180 prosent. For de under 20 år har økningen vært betraktelig lavere med bare 9 prosent flere mottakere siden desember 2019, og for de i gruppen 20 til 24 har det vært en nedgang på 6 prosent i perioden. Det er med andre ord spesielt blant eldre mottakere av AAP at det har vært en vekst i diagnosen.

Figur 7: Endring i mottakere fordelt per diagnose (hovedgruppe). Prosent. Desember 2024 til desember 2025



Kilde: Nav

Figur 8: Fordeling av AAP mottakere fordelt på diagnosegrupper (hoved) og aldersgrupper. Desember 2025



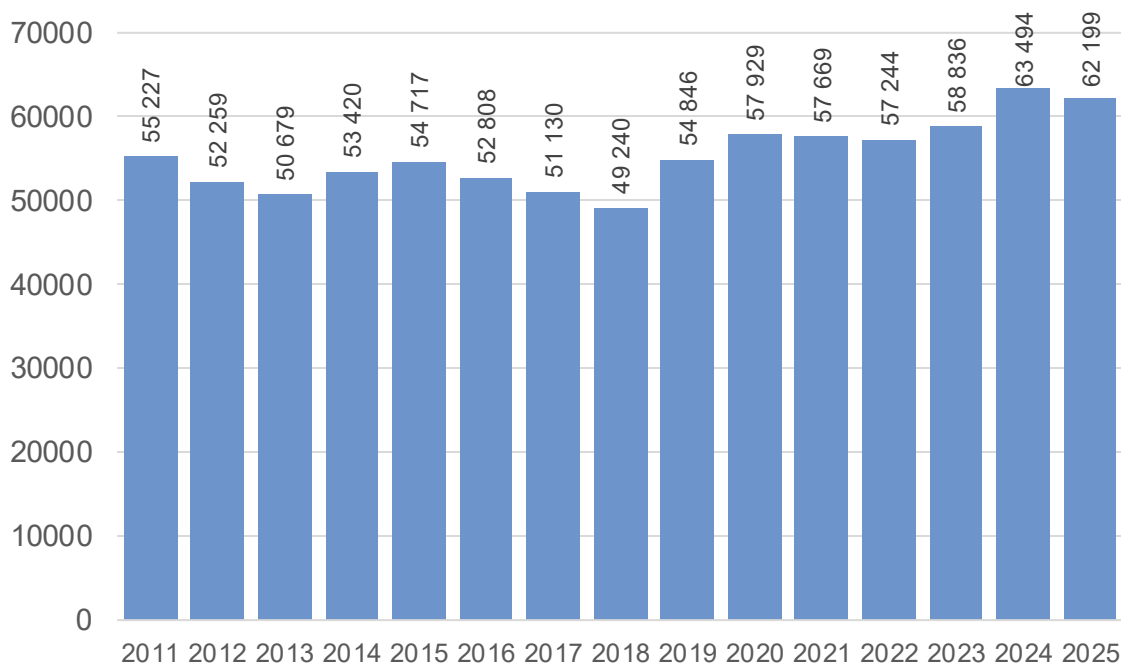
Kilde: Nav

Fortsatt mange som starter på AAP

Tilgang til AAP er definert som at en person mottatt AAP i en måned, uten at den samtidig mottok i noen av de to foregående månedene. Det innebærer at en person kan starte og slutte på AAP flere ganger i løpet av året². I løpet av 2025 endte den samlede tilgangen til AAP ytelsen på 62 200. Det er en nedgang på rundt 1 300 tilganger fra 2024 hvor vi så den høyeste tilgangen i løpet av ett enkelt år siden innføringen av AAP ordningen i 2010. Ser vi bort fra det høye antallet i 2024, ligger tilgangen i 2025 over tidligere perioder.

Den kraftige veksten i tilgangen viderefører en tendens som startet i 2019, hvor tilgangen økte blant annet som en konsekvens av at mange kom tilbake etter endt karenperiode (Danielsen m.fl. 2023). Fra 2020 er det sannsynlig at koronapandemien har medført økt tilgang til ytelsen. Det at vi fortsatt så en høy tilgang i 2024 kan ha en sammenheng med at sykefraværet er høyt, og har fortsatt å holde seg høyt etter pandemien. Høyt sykefravær og tilgang til AAP gjenspeiler sannsynligvis et fortsatt høyt sykdomstrykk i befolkningen. For AAP vil tilgangen til ordningen gjenspeile samtidig utbredelse av sykdom for den gruppen som ikke mottar sykepenges i forkant. Samtidig vil tilgangen også kunne gjenspeile sykdomstrykket ett år tilbake i tid, etter hvert som personer går ut sykepengeperioden og over på AAP, etter ett år med sykdom.

Figur 9: Årlig tilgang til AAP. Antall. 2011 til 2025.



Kilde: Nav

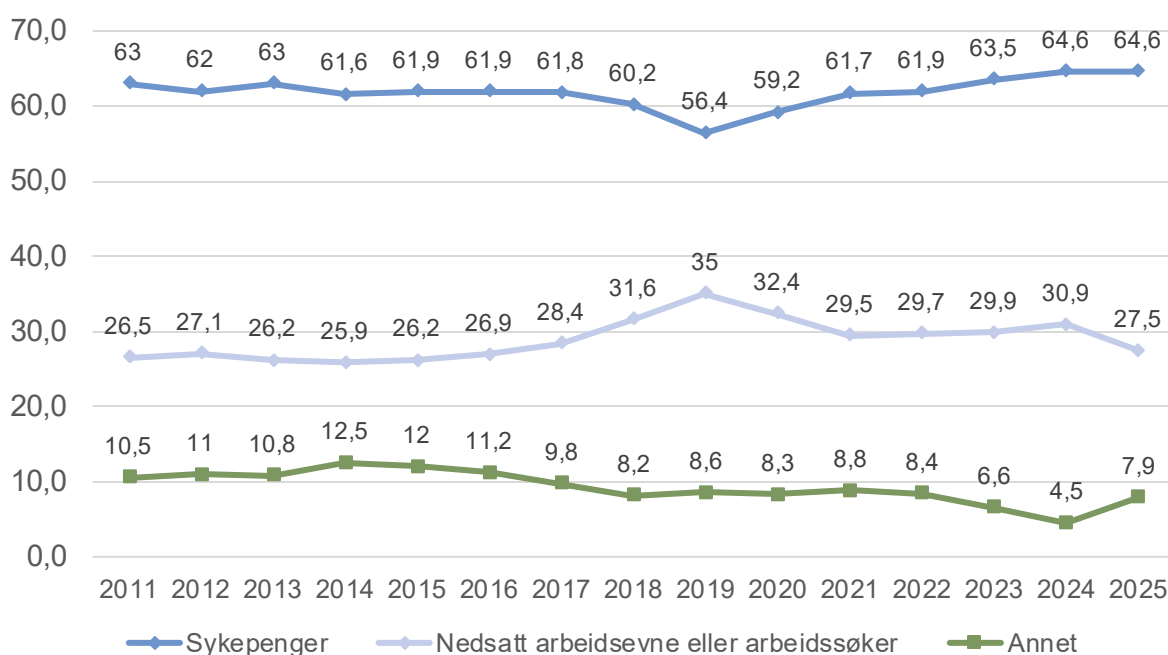
² Over tid vil det være rundt 1,013 tilganger per unik person som ilt. året starter å motta AAP minst 1 gang. For 2025 var det 61 321 personer som startet å motta AAP, fordelt på 62 203 tilganger. Offisiell statistikk fordeler tilgang til AAP per kvartal, og definisjonen beskrevet i hovedteksten medfører at en kun har mulighet til å ha én (1) tilgang i løpet av kvartalet. For at tallene skal samsvare med offisiell statistikk velger vi derfor å ikke kontrollere for duplikater per år.

Fordelt per aldersgruppe ser vi en nedgang tilgangen for nær alle aldersgrupper. Unntaket er aldersgruppen 30 til 39 og 40 til 49 hvor tilgangen holder seg mer eller mindre stabil. Fordeler vi tilgangen på fylke ser vi at Oslo er det eneste fylket med en vekst i tilgangen målt mot 2024. Her steg antallet med 1,6 prosent. For de øvrige fylkene er reduksjonen størst i Troms fylke med en nedgang på rundt 8,1 prosent. Det kan være med å forklare utviklingen i antall mottakere for disse fylkene, men beholdningen vil samtidig påvirkes av hvor mange som slutter (se avsnitt under).

Status før tilgang, flere mottok sykepenger før de startet på AAP

Av de som startet på AAP i løpet av 2024, var det 64,6 prosent som hadde mottatt sykepenger i forkant av tilgangen til AAP. Det er stabilt med andelen i 2024. Andelen som var registrert med nedsatt arbeidsevne eller som arbeidssøker var på 26 prosent, en nedgang fra 40 prosent året før. De resterende mottok verken sykepenger eller var registrert med oppfølging hos NAV. Denne gruppen utgjorde 9 prosent av alle tilganger. Andelen som mottok sykepenger før de startet på AAP begynte å øke under koronapandemien, og har siden holdt seg over tidligere perioder. En høy andel personer registrert med sykepenger før AAP indikerer at en høyere andel av de som nå starter på AAP har, eller har inntil nylig, hatt en tilknytning til arbeidsgiver. Tilknytning til arbeidsgiver er forbundet med økt sannsynlighet for å returnere til arbeid (Myhre og Grønlien 2022). Det er stor variasjon mellom aldersgrupper i andelen som mottar sykepenger i forkant av at de begynner på AAP. Ser vi på de som er i gruppen under 20 år vil bare rundt 6 prosent ha hatt en periode med sykepenger før de begynner på AAP. Deretter øker andelen for hver aldersgruppe, til rundt 82 prosent for de i aldersgruppen 60 og eldre. Til tross for betydelige skjevheter i diagnosetyper mellom aldersgruppene, vil andelen som mottok sykepenger i forkant av AAP være omtrent 65 prosent uavhengig av diagnosegruppe.

Figur 10: Status før tilgang til AAP. Andel. 2011 til 2025



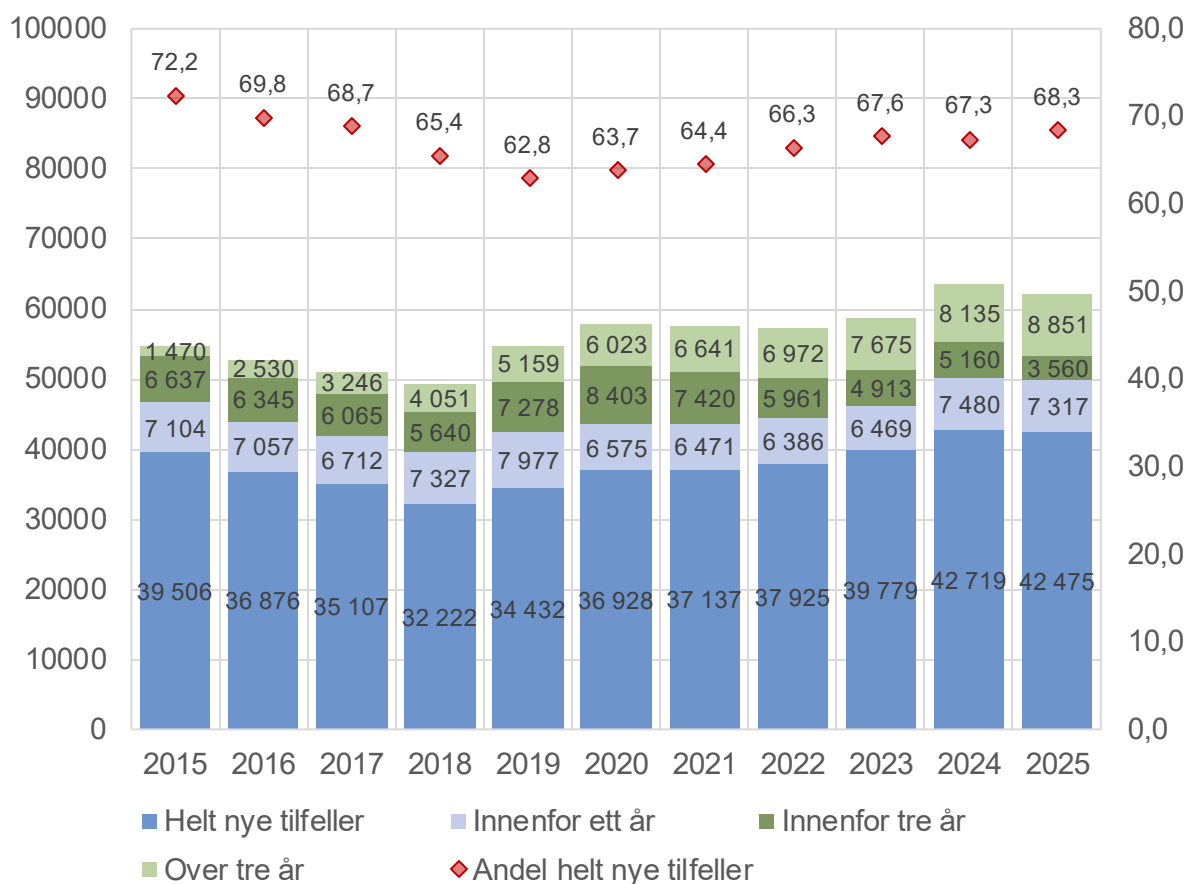
Kilde: Nav

Færre startet på AAP uten tidligere å ha mottatt ytelsen

En tilgang til AAP er definert som at en person mottar AAP i én (1) måned, uten at den samtidig mottok AAP i de 2 foregående månedene. For å få en bedre oversikt over nye personer som startet på AAP kan vi se på tilgangen for helt nye mottakere. Dette er definert som at en person starter på AAP uten at den har mottatt ytelsen tidligere. I 2025 var det 42 500 personer som startet å motta AAP, og som samtidig aldri tidligere hadde vært registrert med AAP ytelse. Dette er 200 færre enn året før. Det er en høyere andel som mottar sykepenges i denne gruppen, med rundt 70 prosent registrert med sykepenges i forkant av tilgangen til AAP. Denne andelen har holdt seg stabil over tid. Samtidig var det 8 900 som startet å motta AAP og som mottok AAP for mer enn 3 år siden. Dette er 700 flere enn i 2024. Samtidig var det en nedgang på rundt 1 600 personer som kom tilbake på ytelsen etter 1 til 3 års opphold, og en reduksjon på rundt 200 i gruppen som kom tilbake innenfor ett år. Av de som tidligere hadde mottatt AAP var det for 2025 i gjennomsnitt 4 år siden disse tidligere mottok AAP ytelsen.

Som en effekt av at ytelsen har eksistert over stadig lengre tid, kan vi forvente at andelen som begynner på AAP som også tidligere har mottatt ytelsen, skal øke. Denne tendensen var tydelig frem til og med 2019, hvorpå andelen er redusert. Nedgangen skyldes sannsynligvis det høye sykdomstrykket under pandemien og at den gruppen som opplever tilbakevendende sykdom nå utgjør en lavere andel av mottakerne. Samtidig vil effekten av at ytelsen har eksistert over en lengre periode, avta noe på sikt.

Figur 11: Årlig tilgang til AAP, opphold fra forrige utbetaling og helt nye mottakere. Antall og andel. 2015 til 2025



Kilde: Nav

Færre gikk ut av ordningen i 2025

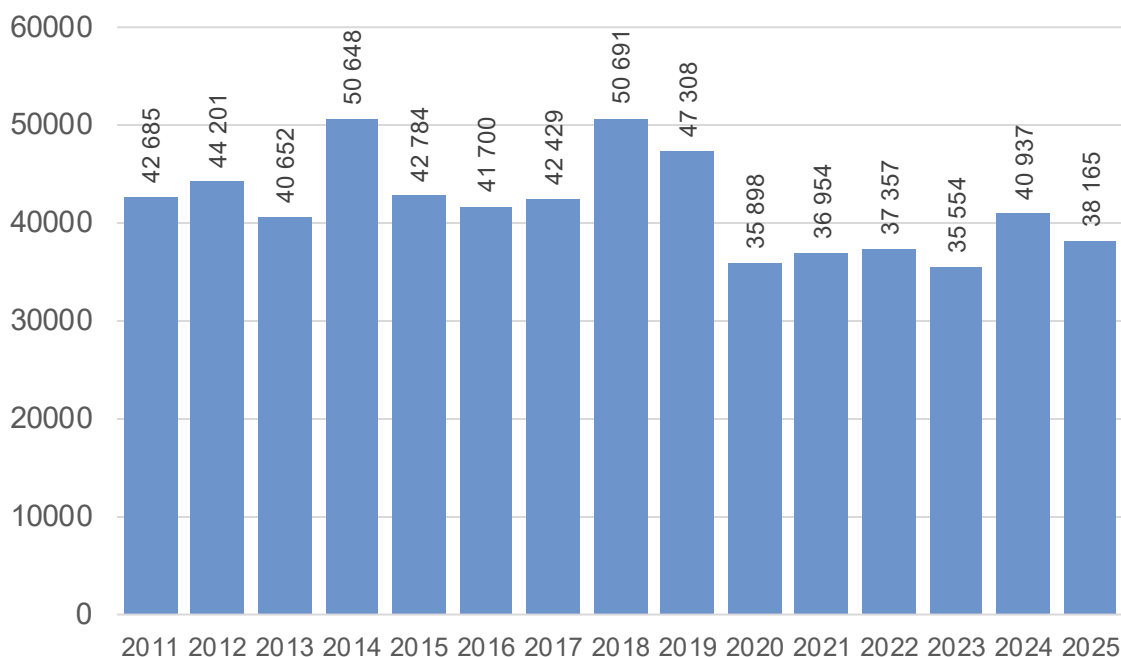
En avgang er definert som at en person mottar en AAP utbetaling i én (1) måned, men ikke de to påfølgende månedene. Det vil derfor alltid være ett kvartals forsinkelse på avgangsstatistikken, sammenliknet med statistikk for antall mottakere, og tilgang til ytelsen. For dette avsnittet vil vi derfor kun sammenlikne avgangen for de første 9 månedene i året. I liket med tallene som viser tilgang til ytelsen, vil en person kunne avslutte AAP ytelsen flere ganger i løpet av året³. Antall avganger må derfor ikke forveksles med antall personer som starter på AAP. Til og med tredje kvartal 2025 var det til sammen 38 200 avganger. Det er en nedgang på nær 2 800 fra året før, tilsvarende rundt 7 prosent. Til tross for nedgangen er antallet i 2024 og 2025 det høyeste for årets tre første kvartal siden 2018 og 2019, hvor svært mange avsluttet AAP løpet som en konsekvens av regelverksendringene innført i 2018 (se blant annet Kann m.fl. 2019).

Det var spesielt blant de i gruppen 50 og eldre at færre sluttet på AAP ytelsen. For denne aldersgruppen var det en nedgang på rundt 10 prosent. Samtidig var det en

³ For de 9 første månedene i 2025 var det til sammen 38 165 avganger fordelt på 37 449 personer. Se også [avsnitt om tilgang til AAP](#).

marginal økning i antallet under 20 på rundt 13 prosent, men denne aldersgruppen utgjør en svært liten andel av alle som sluttet å motta AAP (0,8 prosent). Sammenliknet med perioden før pandemien er det en nedgang på rett under 20 prosent i antallet avganger.

Figur 12: Antall avganger i løpet av januar til og med september. 2011 til 2025



Kilde: Nav

Status etter avgang viser høy andel med overgang til arbeid

For AAP beregnerv i status seks måneder etter avgang. Det tilsier at den siste perioden hvor vi har publisert statistikk som viser overgang fra AAP er for de som sluttet på ytelsen i løpet av første kvartal 2025. Det er tydelige sesongmønstre både i antall som har avgang fra ytelsen, og hvor de disse ender seks måneder etter. I dette avsnittet omtaler vi derfor kun første kvartal for hvert år.

Det var 12 900 personer som sluttet å motta AAP i løpet av første kvartal 2025, en økning på rundt 200 personer fra tilsvarende periode året før. Av disse hadde nær 25 prosent et arbeidsforhold seks måneder senere uten at de samtidig fikk oppfølging fra Nav eller mottok uføretrygd⁴. Sammenlikner vi med tilsvarende periode i årene før 2025 er dette den høyeste andelen med tilknytning til arbeid. Andelen vil kunne avhenge av det totale antallet som slutter på ytelsen. Ser vi på antallet utgjorde denne gruppen rundt 3 200 personer, det høyeste antall med overgang til arbeid siden 2014 dersom vi sammenligner tilsvarende kvartalsperiode.

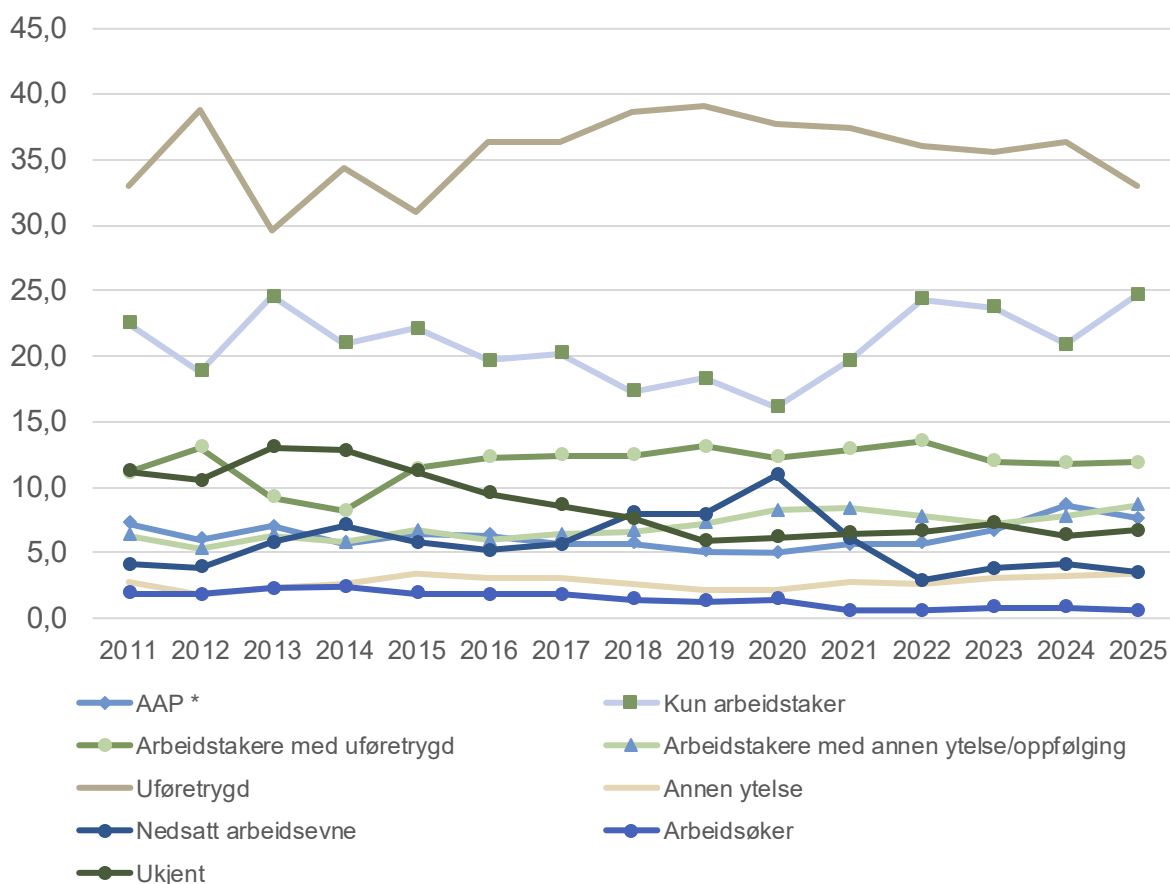
⁴ Statistikken benytter registreringer i arbeidstakerregisteret med et avtalt timeantall på minst 4 timer per uke.

Av de som sluttet på AAP i perioden var 33 prosent i uføretrygd, mens ytterligere 12 prosent mottok uføretrygd samtidig som de var i et arbeidsforhold. Det innebærer at til sammen 45 prosent av de som gikk ut av ytelsen i første kvartal 2025 mottok uføretrygd. Andelen som kombinerer uføretrygd med et arbeidsforhold har holdt seg stabil, mens det er en nedgang på rundt 3 prosentpoeng i andelen som mottar uføretrygd alene. Til sammen 5 800 personer endte dermed med uføretrygd, en nedgang på 300 personer fra året før. Andelen med overgang til uføretrygd er den laveste siden første kvartal 2015. Vi kan anta at regelverksendringene fra 2022 har medført at en del personer som ellers ville kunne hatt overgang til uføretrygd, nå fortsetter på AAP. Hvorvidt disse allikevel vil ende med uføretrygd på noe lengre sikt er foreløpig uvisst.

Det er fortsatt relativt få av de som slutter på AAP som ender med oppfølging fra Nav uten kjent statlig ytelse, eller uten kjent status seks måneder senere. Rundt 1 400 personer fikk enten oppfølging grunnet nedsatt arbeidsevne eller som arbeidssøker, eller var utenfor Nav og heller ikke i arbeid seks måneder senere. Det er omtrent på nivå med antallet vi har sett etter pandemiutbruddet i 2020, og en halvering fra første kvartal 2018. At færre befinner seg i denne gruppen skyldes sannsynligvis delvis forlengelser i forbindelse med koronapandemien og regelverksendringene fra 2022. Disse medfører at personer som er uavklart mot slutten av AAP perioden har hatt mulighet til å få perioden forlenget eller søke om ny periode, så fremt vilkårene ellers er innfridd. Vi kan derfor forvente at det blant de som faktisk slutter på AAP er en høyere andel som er endelig avklart mot enten arbeid eller uføretrygd nå enn tidligere.

Av de som slutter på AAP ytelsen vil en mindre gruppe returnere til AAP innen seks måneder. Denne gruppen utgjorde i første kvartal 2025 rundt 8 prosent av de som sluttet. Dette er 1 prosentpoeng færre enn året før. Det at en relativt stor andel returnerer til AAP kan ha en sammenheng med at det nå er enklere å få innvilget en ny periode enn det var tidligere.

Figur 13: Status kontrollert seks måneder etter avgang fra AAP i første kvartal. Prosent. 2011 til 2025



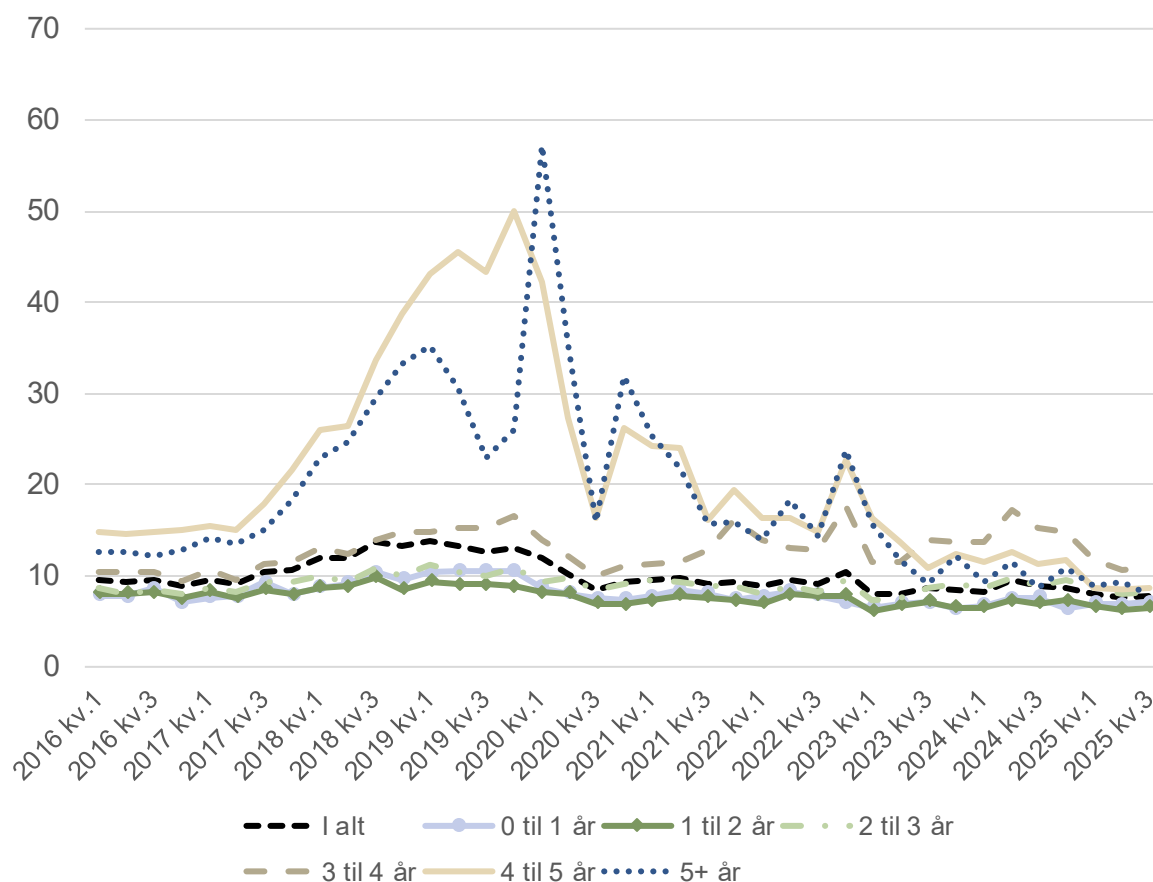
Kilde: Nav

Når avsluttes ytelsen

Hvis vi måler avgangen fra AAP ordningen som andel av alle som mottok AAP i samme periode, og fordeler på varighetsgrupper⁵, ser vi at avgangen er størst for dem som har mottatt AAP i 3 til 4 år hvor noe over 11 prosent avsluttet stønadsløpet. Andelen er noe mindre for både de med lengre varighet og de med kortere, med en avgang fra ytelsen på mellom 7 og 9 prosent.

⁵ Varigheten i statistikken er beregnet ved å se på antall måneder hvor AAP er utbetalt, og vil derfor ikke alltid gjenspeile hvor en person er i AAP løpet.

Figur 14: Andel som avslutter ytelsen fordelt per varighetsgruppe, målt som andel som var i samme varighetsgruppe i starten av perioden. 1. kvartal 2016 til 3. kvartal 2025



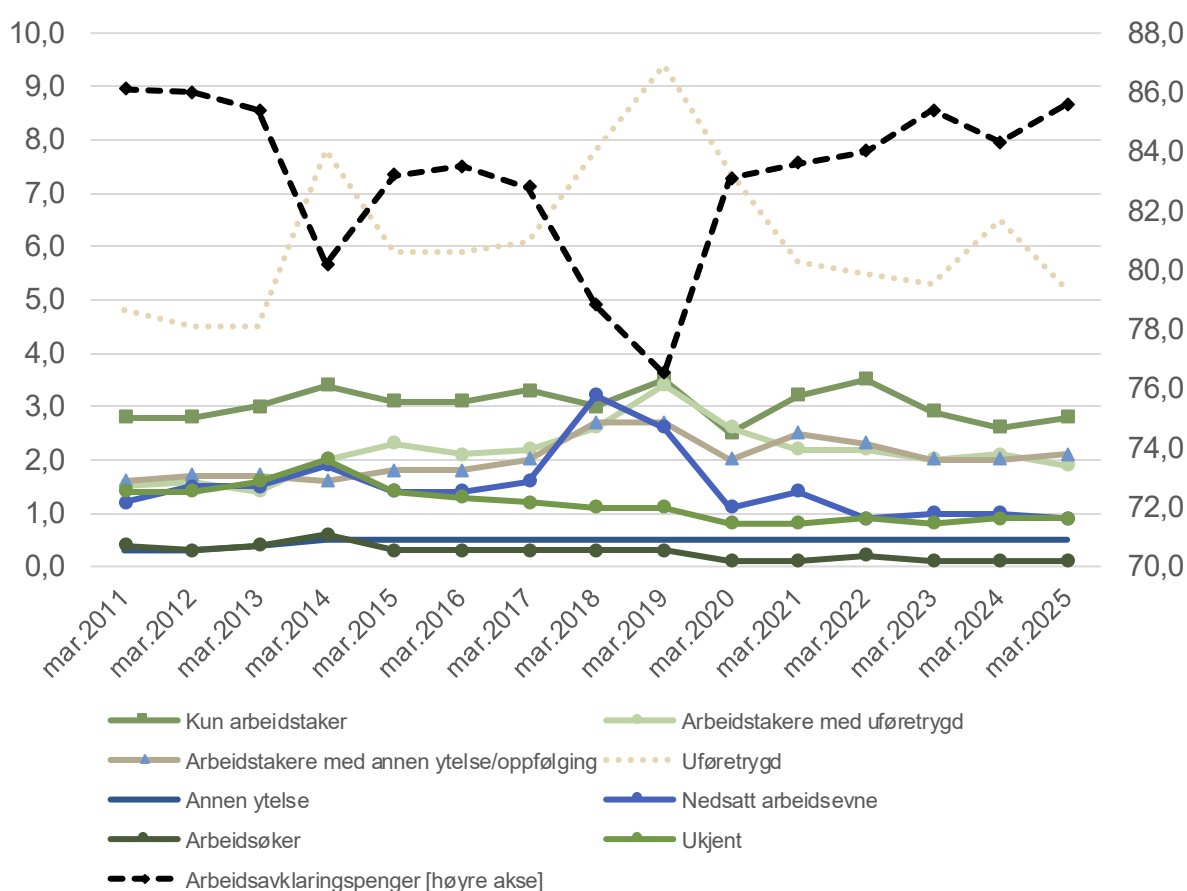
Kilde: Nav

Vi ser av figur 13 at avgangen er drastisk redusert for de med lengst varighet, sammenliknet med perioden 2018 til 2020. Den høye avgangen for de med varighet på 4 år eller mer fra 2018 og fremover henger sammen med regelverksendringene innført samme år. Vi ser en svak tendens til at den øker også mot slutten av 2017, noe som kan ha en sammenheng med en tilpasning til regelverksendringene rett i forkant (Kann og Dokken 2019). Denne gruppen utgjorde færre mottakere etter hvert som flere ble avklart, og vi kan forvente at de som ble værende på ytelsen har hatt behov for lengre avklaring. Gjennom pandemien ser vi at avgangen holdt seg relativt høy for de med lang varighet, til tross for koronaforlengelsene. Det kan ha en sammenheng med at svært mange i denne gruppen vil ha overgang til uføretrygd, og at disse i mindre grad hadde behov for forlengelser og dermed kunne avklares. Vi ser ingen klare tendenser til at andelen som slutter for de med 3 år eller lengre varighet er redusert etter regelverksendringene i 2022, og andelen er lavere enn før 2018. Andelen er også noe lavere enn nivået før regelverksendringene i 2018. Før 2018 var det en større andel mottakere som også hadde mottatt en av de tre ytelsene som ble konvertert til AAP i mars 2010. Det innebærer at enkelte av disse kan ha hatt en betydelig lengre varighet enn det som indikeres i figur 13.

Høyere andel blir værende på AAP

Statistikken som viser status etter avgang fra AAP tar for seg en selektert gruppe personer som slutter å motta AAP. Den forteller oss derimot mindre om den gruppen som fortsetter på ytelsen. For å kunne si mer om sannsynligheter for overgang baserer vi oss i dette avsnittet på hele beholdningen, og viser status seks måneder etter mottak av AAP for alle mottakere. Det tilsier at vi ikke gjør noe skille på om en person har sluttet eller ikke. Ettersom vi vurderer status seks måneder etter at en person mottok AAP er det et etterslep i denne statistikken. Siste periode hvor vi har kjent status vil derfor være for de som var i beholdningen av AAP mottakere i mars 2025

Figur 15: Mottakere av AAP i mars måned, og status 6 måneder senere. Utvalgte statusgrupper. Andel. 2016 til 2025



Kilde: Nav

Basert på dem som mottok AAP i mars 2025, var det 86 prosent som også seks måneder senere var registrert med AAP. Det innebærer at sannsynligheten for å avslutte AAP i løpet av de neste seks månedene var rundt 14 prosent. Hvis vi bryter det ned på tilsvarende statusgrupper som vist for avgangsstatistikken var det 2,8 prosent som hadde overgang til arbeid (uten samtidig tilknytning til Nav). Ytterligere 4 prosent var i arbeid, men mottok samtidig annen ytelse, inkludert uføretrygd, eller var i oppfølging. For beholdningen i mars var det 5,2 prosent som mottok uføretrygd uten

arbeidsgiver. Det innebærer at den totale andelen som mottok uføretrygd var på 7,1 prosent.

Sammenlikner vi med tilsvarende periode i 2024 er andelen som fortsatt mottar AAP økt med rundt 1,3 prosentpoeng, mens andelen som er i arbeid uten tilknytning til Nav er redusert med 0,2 prosentpoeng. For uføretrygd er den samlede andelen redusert med 1,5 prosentpoeng. Sammenlikner vi med perioden før pandemien ser vi at det i mars 2019 var 76,2 prosent som fortsatt mottok AAP seks måneder senere. Dette er 9,4 prosentpoeng lavere enn andel for mars 2025. Vi kan anta at pandemi og regelverksendringer har medført en økt sannsynlighet for å bli værende på AAP ytelsen på kort sikt.

Avklaring og ulike former for AAP

Personer som mottar AAP vil i hovedsak motta AAP etter fltr. §11-12. Dette gjelder den ordinære perioden på 3 år, samt unntaksbestemmelsene (inntil 2 år). Det vil samtidig være en del som er avklart, enten til uføretrygd eller som arbeidssøker. Disse vil motta AAP under vurdering for uføretrygd (§11-18), eller ferdig avklart som arbeidssøker (§11-17). I tillegg vil en mindre gruppe motta AAP som sykepengeerstatning (§11-13). I løpet av en AAP periode vil en person kunne være inntil flere av disse paragrafene. En AAP mottaker som bruker opp sin rett til AAP vil kunne ha 3 + 2 år med AAP etter §11-12, og deretter for eksempel en periode på inntil 6 måneder etter §11-17 som ferdig avklart som arbeidssøker. For AAP mottakere som er i arbeid, og har mulighet til å øke arbeidsevnen er det også mulig å innvilges AAP under arbeidsutprøving. Det innebærer at de har anledning til å arbeid inntil 80 prosent av en fulltidsstilling, mot ordinært 60 prosent. Avsnittet under tar for seg fordelingen mellom disse gruppene over tid. De ulike typene AAP omtales her som «aktivitetsfaser».

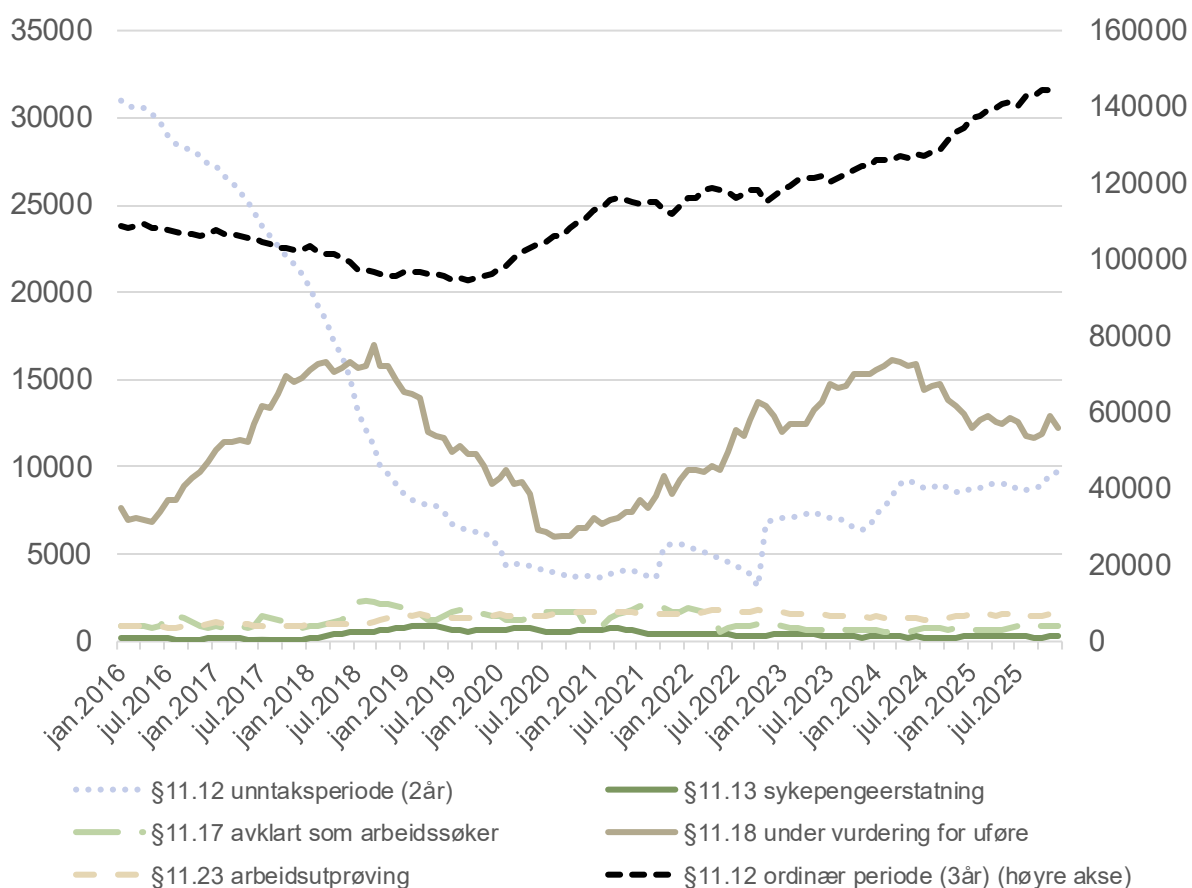
Fra og med høsten 2025 vil fagsystemet Kelvin starte prosessen med å erstatte det tidligere fagsystemet Arena. Fagsystemet vil over tid behandle et stadig økende antall saker. Statistikk som gjelder avklaring og ulike typer AAP er foreløpig ikke tilgjengeliggjort fra Kelvin. Det samme gjelder statistikk fra meldekort og informasjon om minsteytelse. Vi benytter derfor utelukkende tall fra kildesystemet Arena i dette og de påfølgende avsnittene om AAP. For desember 2025 gjelder det 99,57 prosent av beholdningen⁶.

Av de 168 200 som mottok AAP i desember 2025, var 143 600 i ordinær periode etter fltr. §11-12. Det tilsier at de mottok AAP i løpet av ordinær periode på 3 år. Samtidig var 12 200 under vurdering for uføretrygd, mens ytterligere 900 mottok AAP som ferdig avklart som arbeidssøker. Gruppen som mottar AAP som sykepengeerstatning utgjør under 300 mottakere og antallet er stabilt lavt over tid, foruten en kortvarig økning i etterkant av regelverksendringene i 2018. De som mottok AAP i unntaksperioden, det vil si at de har gått til maks av ordinær 3 års periode, og innfrir vilkårene for å få AAP i

⁶ Personer som får behandlet søknad i Kelvin gjelder utelukkende nye mottakere av AAP. Generelt vil disse oftere ha tilknytning til arbeidsgiver, oftere være i noe arbeid og motta AAP etter de ordinære bestemmelsene i §11.12. Det kan ha en marginal innvirkning på tallene i de følgende avsnittene.

ytterligere 2 år, utgjorde 9 700 personer i desember 2025. Antallet som var under arbeidsutprøving var i samme periode like over 1 500 personer.

Figur 16: Fordeling mellom ulike former for AAP («aktivitetsfaser»), og AAP etter unntaksbestemmelsene i §11-12. Januar 2016 til desember 2025.



Kilde: NAV

Det har vært en betydelig økning i antall mottakere i løpet av 2025, men denne fordeler seg noe ulikt på de forskjellige aktivitetsfasene. For ordinære mottakere i 3 års perioden økte antallet med 9 100 personer, eller 6,7 prosent. Samtidig var en reduksjon i antall under vurdering for uføretrygd på 800 personer, eller 6,1 prosent.. For personer på unntak etter §11-12 er antallet økt med 1 100 personer (13,2 %). Dette kan bety at en større andel av del som går til maks av ordinær AAP periode nå vurderes for unntaksbestemmelsene, fremfor at de innvilges en ny periode. For de øvrige typene er antallet mottakere lavere og endringene i absolutte tall derfor mindre. Det er en stor økning i antallet som er ferdig avklart som arbeidssøker etter §11.17 på rundt 22 prosent. Økningen utgjør allikevel ikke mer enn rett rundt 160 personer.

Arbeidsdeltakelse for AAP mottakere

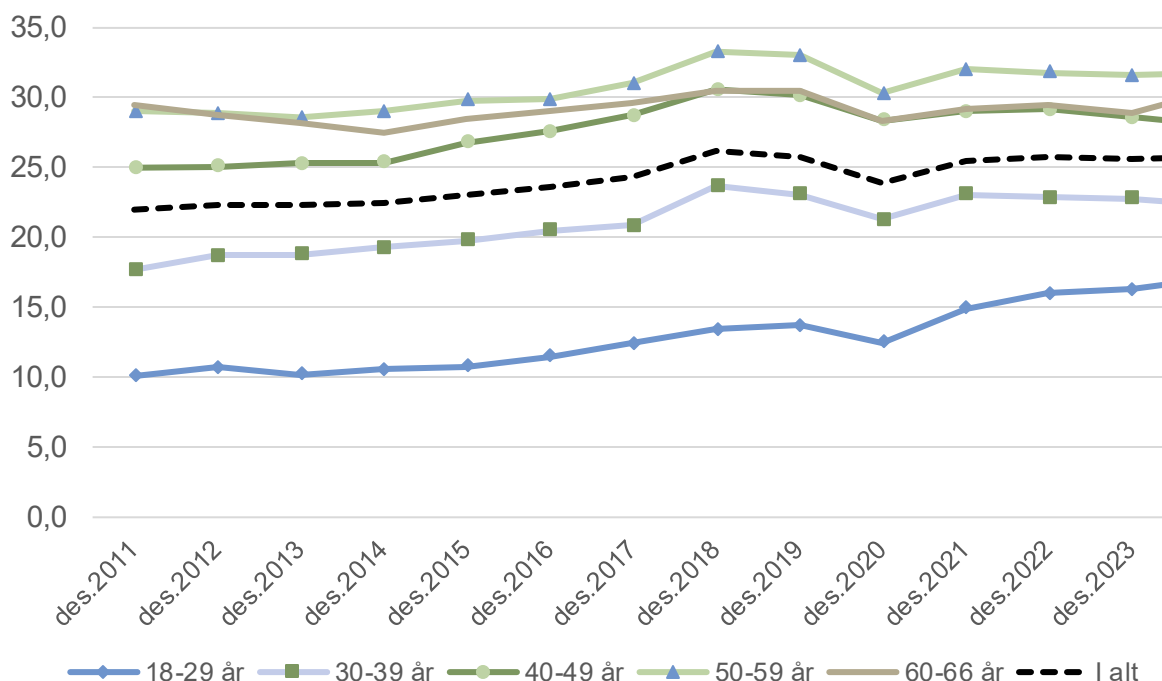
Personer som mottar AAP har mulighet til å arbeide inntil 60 prosent av en fulltidsstilling samtidig som de mottar ytelse. Arbeid rapporteres i meldekortet, som sendes hver 14. dag. Her føres antall arbeidede timer i meldeperioden, hvorfra det beregnes en gradering av utbetalingen. Dersom mottaker anses å være nær ved å komme i fullt arbeid er det mulig å arbeide inntil 80 prosent i en 6 måneders periode og fortsatt motta AAP ytelse (fltr. §11-23)⁷.

Andelen AAP mottakere som er i arbeid har holdt seg stabil over lengre tid, og ligger ved utgangen av 2025 på 25,3 prosent. For den gruppen som er i arbeid ser vi at gjennomsnittlig timeantall som føres i meldekortet ligger på rundt 27 timer per meldekort. Dersom vi går ut fra en ordinær arbeidsuke på 37,5 timer, tilsier det at AAP mottakere som er i arbeid i snitt jobber rundt 36 prosent av en fulltidsstilling.

Det er stor variasjon i arbeidsdeltakelsen avhengig av alder. For de i gruppen under 30 år vil rundt 17 prosent føre arbeidstid på meldekortet i løpet av en måned. Andelen øker for hver aldersgruppe frem til de mellom 50 og 59 år hvor 31 prosent fører timer i meldekortet. Deretter er det en svak reduksjon til 29 prosent for de i gruppen 60 og eldre. Generelt har arbeidsdeltakelsen økt over tid. Dette gjelder spesielt de yngste aldersgruppene. Ved innføringen av ordningen i 2010 lå deltakelsen for de under 30 på 10 prosent. Den har deretter økt jevnt til 17 prosent i 2024 og 2025. Det samme mønster ser vi for andre aldersgrupper, men i noe mindre grad, foruten de i gruppen 60 og eldre hvor andelen lå rundt 29-30 prosent også tilbake i 2011. Nav har også tidligere vist at arbeidsdeltakelsen er økende med alder, og at kvinner jobber noe mer enn menn (Myhre og Grønlien, 2023). Her ble det samtidig vist at personer med lengre varighet på AAP ytelsen, og personer med psykiske lidelser, arbeider mindre enn personer med kort varighet, eller andre hovedgrupper av diagnoser.

⁷ Se kapittel om avklaring og ulike former for AAP for en oversikt over antall personer som mottar AAP med mulighet for å jobbe 80 prosent.

Figur 17: Arbeidsdeltakelse for AAP mottakere. Andel med timer i meldekort. Alder. Desember 2011 til desember 2025



Kilde: Nav

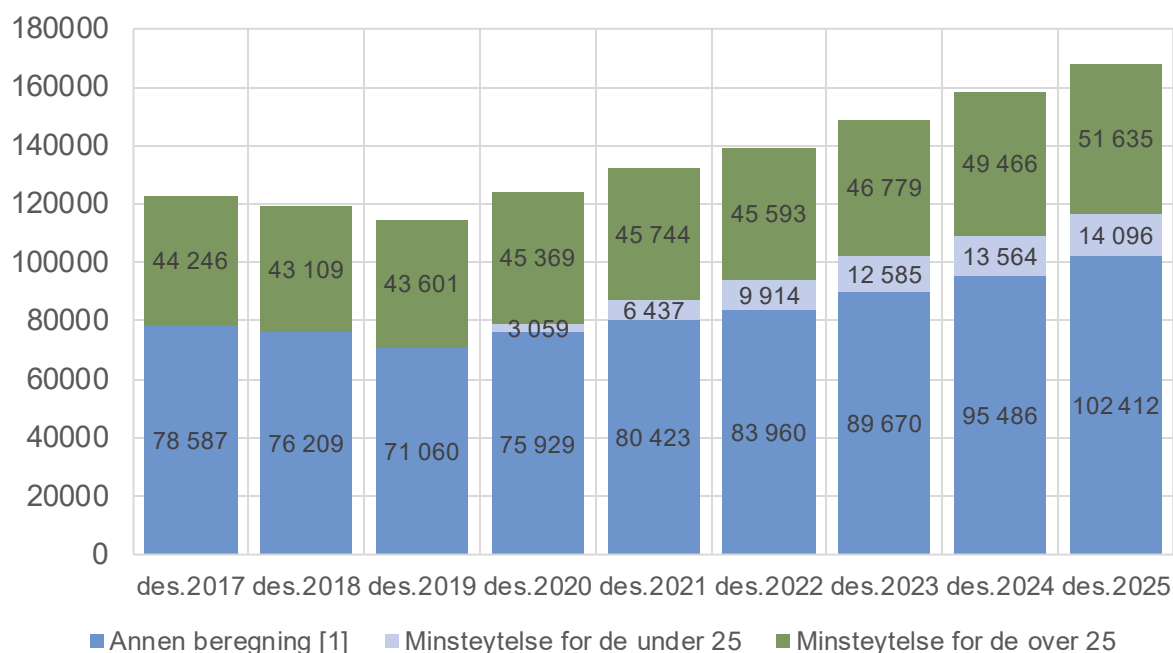
Antall mottakere med minsteytelse

AAP beregnes på bakgrunn av tidligere inntekt med en kompensasjonsgrad på 66 prosent. For personer med lav eller ingen inntekt vil minsteytelsen på AAP tilsvare 2,041 ganger grunnbeløpet i folketrygden. For personer under 25 år er minstegrnlaget 2/3 av 2,041 G. For enkelte andre grupper finnes egne beregningsregler (se nav.no for mer informasjon om beregning av AAP). Disse utgjør derimot en lav andel av alle mottakere.

Ved utgangen av desember 2025 var det 168 200 personer som mottok AAP med kjent beregningsgrunnlag fra Arena. Av disse mottok 51 600 AAP med minstesats for dem i gruppen 25 og eldre, mens ytterligere 14 100 mottok AAP med minstesats for de under 25 år. Det innebærer at rundt 39 prosent mottok minstesats for AAP i desember. Andelen har holdt seg relativt stabil over tid og er omtrent uendret fra perioden før februar 2020, da minstesatsen ble redusert for de under 25.

Det er blant de yngste AAP mottakere at andelen som mottar AAP med minsteytelse er høyest. I desember 2025 var nær 100 prosent av de under 20 år registrert med minsteytelse. For de mellom 20 og 24 år var andelen 90 prosent. Andelen reduseres deretter for hver aldersgruppe, til 18 prosent for de i gruppen 60 og eldre.

Figur 18: Antall AAP mottakere fordelt etter type minsteytelse og annen beregning. Antall. Desember 2017 til desember 2025



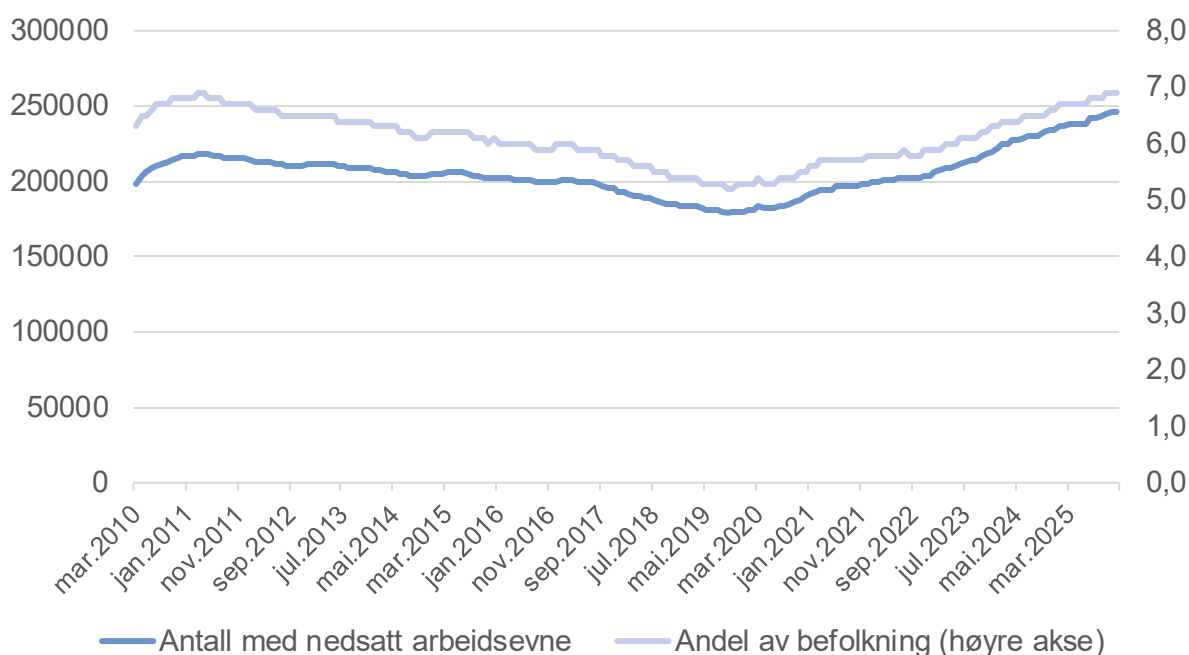
Kilde: Nav

Nedsatt arbeidsevne

I desember var 246 100 personer registrert med nedsatt arbeidsevne. Dette er det høyeste antallet siden innføringen av AAP ordningen i 2010. I løpet av 2024 er antallet økt med 11 500 personer. Til tross for et rekordhøyt antall personer registrert med nedsatt arbeidsevne var veksten i 2025 noe lavere enn i 2024 og 2023. Utviklingen må ses i sammenheng med økningen i antall AAP mottakere, men den relative økningen i løpet av året er noe lavere for personer med nedsatt arbeidsevne. Det medfører at det mot slutten av året var en høyere andel som var registrert med nedsatt arbeidsevne og som mottok AAP, enn året før (se eget avsnitt under).

I løpet av året økte antallet kvinner registrert med nedsatt arbeidsevne med 6 900 personer, mens antall menn økte med 4 600. Dette tilsvarer henholdsvis 5,3 og 4,4 prosent. Det er betydelig vekst i antall registrerte for nær alle aldersgrupper. Unntaket er for de i aldersgruppen 20 til 29 hvor antallet steg med bare rundt 1,5 prosent, eller tilsvarende rundt 700 personer.

Figur 19: Antall personer registrert med nedsatt arbeidsevne, og andel av befolkningen i aldersgruppen 18 til 66 år. Mars 2010 til desember 2025



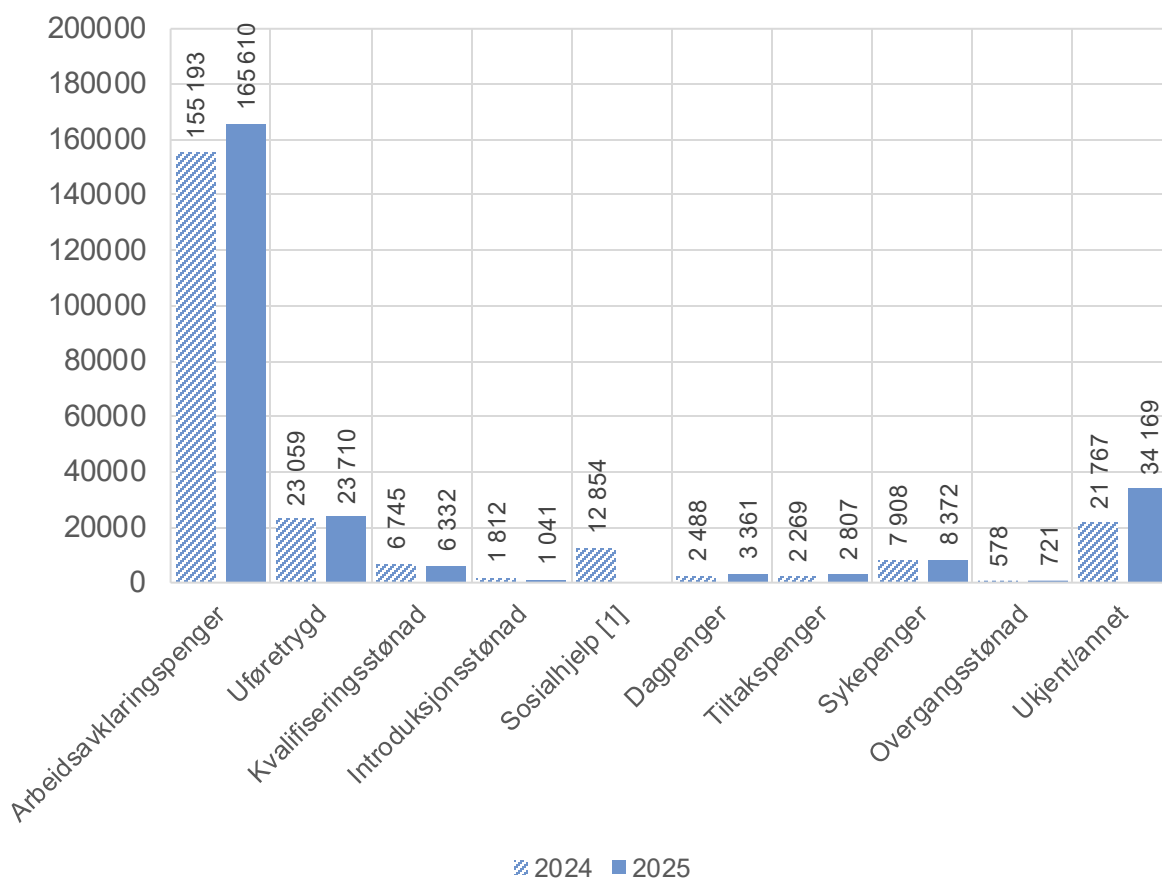
Kilde: Nav

Nedsatt arbeidsevne og ytelse

Ved utgangen av 2025 var 165 600 personer registrert med nedsatt arbeidsevne samtidig som de mottok AAP. Dette utgjorde 67,3 prosent av alle som var registrert med nedsatt arbeidsevne, en økning på 1,2 prosentpoeng fra året før. De AAP mottakerne som ikke er registrert med nedsatt arbeidsevne vil enten være registrert som arbeidssøker, eller de kan være uten registrering, for eksempel fordi de er på vei ut av ordningen. Av de som ikke er registrert med en AAP ytelse består den største gruppen av personer som mottar uføretrygd. Denne gruppen utgjorde i desember 2025 23 700 personer, eller 9,6 prosent av alle med nedsatt arbeidsevne. Antallet er økt med rundt 650 personer, mens andelen er redusert med 0,2 prosentpoeng.

Blant de resterende med nedsatt arbeidsevne mottok 2,6 prosent kvalifiseringsstønad, mens ytterligere 0,4 prosent var registrert med introduksjonsstønad. Gjennom 2025 er antallet med introduksjonsstønad redusert med nær 43 prosent, noe som kan skyldes at det er færre ukrainske flyktninger på introduksjonsprogrammet som også var registrert med nedsatt arbeidsevne. De resterende fordelte seg på sykepenger (3,4 %), tiltakspenger (1,1 %), dagpenger (1,4 %), overgangsstønad (0,3 %) og personer uten kjent statlig eller kommunal ytelse (13,9 %). Nav har foreløpig ikke komplett oversikt over andelen som mottok sosialhjelp. Basert på tall for desember 2024 og tidligere vil andelen ligge rundt 6-8 prosent, og først og fremst medføre en reduksjon i den gruppen som er uten kjent statlig eller kommunal ytelse..

Figur 20: Personer med nedsatt arbeidsevne og registrert ytelse i samme måned. Desember 2024 og desember 2025.



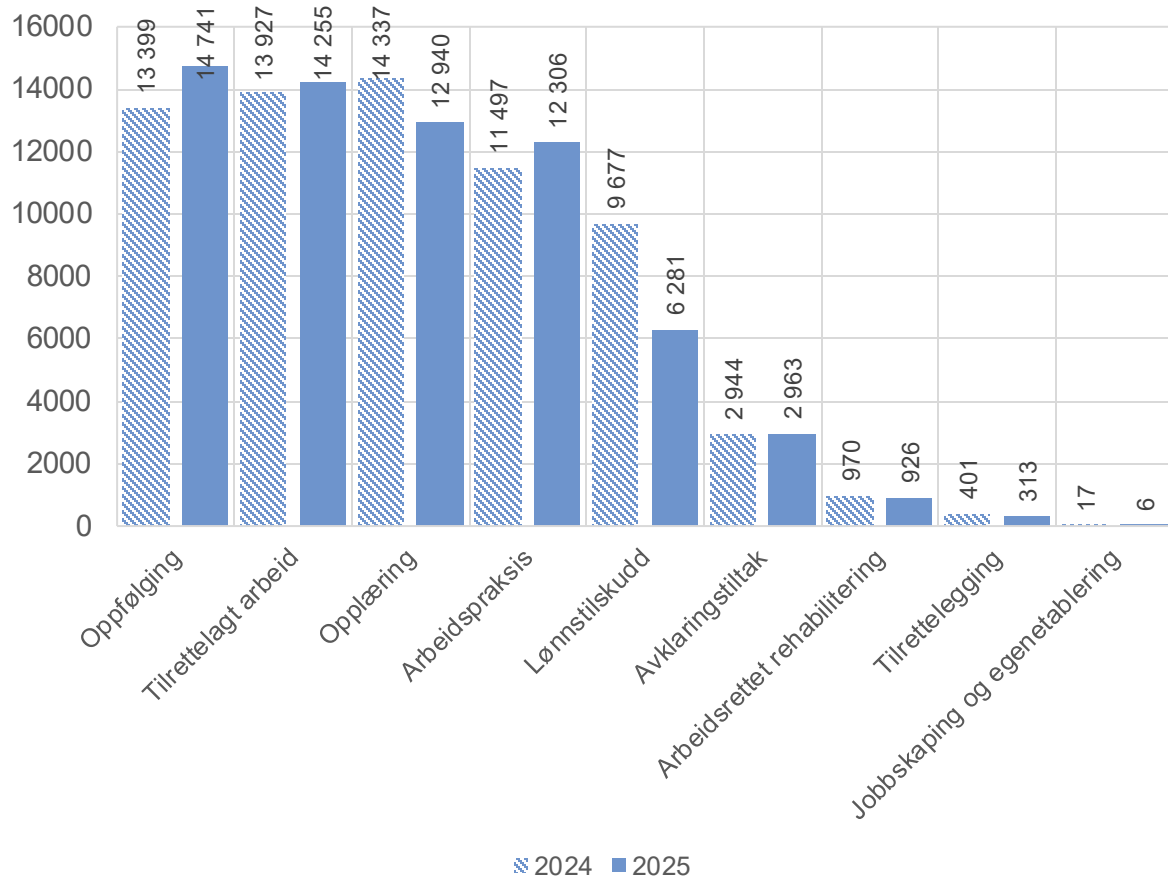
Kilde: Nav

Nedsatt arbeidsevne og arbeidsmarkedstiltak

Rett under 65 000 personer med nedsatt arbeidsevne var registrert med et arbeidsmarkedstiltak i desember, en nedgang på 3 400 fra året før. De vanligste tiltakene var tilrettelagt arbeid og oppfølging, med hhv. 22 or 23 prosent av alle de av de med arbeidsmarkedstiltak registrert på tiltaket. Deretter følger opplæring (20 %) og arbeidspraksis (19 %). De resterende fordeler seg på Lønnstilskudd (10 %), avklaringstiltak (5 %) og arbeidsrettet rehabilitering (1 %). Tiltaket jobbskaping og egenetablering og tilrettelegging har nær sagt ingen registrerte deltakere med nedsatt arbeidsevne.

Det har vært en betydelig nedgang i antall registrert med tiltaksdeltakelse, til tross for en fortsatt økning i antall registrert med nedsatt arbeidsevne. Det er spesielt tiltaket lønnstilskudd hvor vi har sett en nedgang, med over 3 400 færre deltakere. Nedgangen kan skyldes en endring i hvilke grupper som prioriteres for ulike tiltak, men skyldes sannsynligvis først og fremst en reduksjon i tiltaksbudsjettene. Tiltak som lønnstilskudd anses som kostbare tiltak å gjennomføre og kan derfor være spesielt utsatt dersom det skjer innstramninger i budsjett

Figur 21: Personer med nedsatt arbeidsevne og registrert arbeidsmarkedstiltak i samme måned. Desember 2022 og desember 2025.



Kilde: Nav

Vedlegg

Vedlegg a – om AAP ordningen og personer med nedsatt arbeidsevne

Personer med nedsatt arbeidsevne: Begrepet «personer med nedsatt arbeidsevne» omfatter personer som på grunn av sykdom, skade eller andre hindringer har behov for ekstra oppfølging fra NAV for å få eller beholde arbeid. Bistandsbehovet fastsettes etter en arbeidsevnevurdering og vil omfatte arbeidsrettede tilbud og annen oppfølging som medisinsk behandling, rehabilitering, sosial trening/oppfølging og tilrettelegging. Mange blir registrert med nedsatt arbeidsevne etter å ha brukt opp retten til sykepenger, eller fordi de fortsatt trenger tid til rehabilitering eller omskolering. Andre har vært lenge arbeidsledig, men på grunn av helsemessige utfordringer vurderes de å ha ekstra behov for oppfølging for å kunne komme i jobb. Personer som mottar sykepenger eller uføretrygd regnes ikke med i statistikken over personer med nedsatt arbeidsevne, med mindre de mottar arbeidsrettet oppfølging rettet mot personer med nedsatt arbeidsevne.

Arbeidsavklaringspenger: Arbeidsavklaringspenger kan innvilges til personer som har fått arbeidsevnen nedsatt med minst femti prosent på grunn av sykdom. Det er et krav at det foreligger en gyldig diagnose i henhold til klassifiseringssystemene ICD 10 og ICPC 2. Det er også et vilkår at man enten er under aktiv behandling, deltar i et aktivt tiltak, eller at man selv etter at dette er prøvd fremdeles anses å ha en viss mulighet for å komme i arbeid, og får oppfølging fra Arbeids- og velferdsetaten. Tidligere (før 1.3.2010) mottok personer som var under medisinsk behandling rehabiliteringspenger, mens de som deltok i et arbeidsrettet tiltak mottok attføringspenger. Tidsbegrenset uførestønad kunne innvilges om man, til tross for medisinsk behandling og forsøk på attføring, ikke kunne komme i arbeid i overskuelig framtid, men at det var håp på lengre sikt. Regelverket er endret fra 1.1.2018. Endringene fører blant annet til at perioden en kan motta AAP er satt til 3 år, i tillegg til 2 år i en unntaksperiode. Periode under vurdering for uføretrygd, etter å ha blitt avklart til arbeid eller med AAP som sykepengeerstatning, vil kunne komme i tillegg til dette.

Om endringen i 2022: I juli 2022 ble regelverket for AAP endret ved at den tidligere «karensbestemmelsen» ble tatt ut, og det ble åpnet for at personer som fortsatt innfrir vilkårene for AAP ytelsen kan innvilges ny periode etter at de har gått til maks av ordinær periode iht. §11-12 i folketrygdloven. På det tidspunktet var alle AAP mottakere som mottok AAP etter §11-12 innvilget forlengelser i en overgangsordning som løp til og med 31. oktober. Det medførte at endringene i regelverket først kom i effekt i november 2022.

Vedlegg b – diagnosefordeling

Diagnose settes av lege og sendes til Nav på skjema «Legeerklæring ved arbeidsuførhet» ved søknad om arbeidsavklaringspenger. Nav legger dette inn i Navs saksbehandlingssystem Arena. Diagnosene er kodet etter standarden ICPC, versjon 2 («The International Classification of Primary Care»). ICPC er den internasjonale klassifikasjonen for helseproblemer, diagnoser og andre årsaker til kontakt med primærhelsetjenesten. Denne standarden brukes også for sykmeldinger i Norge. I enkelte tilfeller mottar vi en diagnose fra ICD-10 kodeverket (den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og relaterte helseproblem). I statistikken konverteres disse til en ICPC-2 kode iht. konverteringstabell fra Helsedirektoratet (<https://www.helsedirektoratet.no/digitalisering-og-e-helse/helsefaglige-kodeverk/icpc>).

Diagnosekodene er organisert etter organkode (bokstav), og en tallkode for den spesifikke diagnosen. Tallkodene er fordelt i «symptomer og plager» (kodennummer 1-29), «sykdomsdiagnoser» (kodennummer 70-99) og «prosesskoder» (kodennummer 30-69). En oversikt over de ulike diagnosekodene er tilgjengelig hos Helsedirektoratet (<https://finnkode.helsedirektoratet.no/icpc2/chapter>

Statistikken fordeler enkeltdiagnoser på hovedgrupper av diagnoser i henhold til tabellen under. Gruppene benyttes utelukkende av Nav for å bedre aggregere og beskrive statistikken.

Hovedgruppe	Organkode
Allment og uspesifisert	Organkode A
Sykdommer i fordøyelsesorganer	Organkode D
Hjerte/ karsykdommer	Organkode K
Muskel/skjelettlidelser	Organkode L
Sykdommer i nervesystemet	Organkode N
Psykiske lidelser	Organkode P
Sykdommer i luftveier	Organkode R
Andre lidelser	Organkodene B, D, F, H, S, T, U, W, X, Y og Z
Ukjent	Ikke kjent diagnosekode

Referanser

Danielsen, M., Kalstø, Å. M., & Grønlien, E. (2023). Innstramminger i regelverk og pandemi – Nye AAP-mottakere fra 2016 til 2022. Arbeid og velferd, 1/2023.

Ellingsen, Jostein (2023): «Utviklingen i uførediagnoser per 31. desember 2017», Statistikknotat. NAV.

Kalstø, Åshild Male og Kann, Inger Cathrine (2018): «Færre på helserelaterte ytelser - friskere befolkning?», i Arbeid og velferd. 4/2018.

Kann, Inger Cathrine og Grønlien, Eirik (2023): «Tilbake til fortiden? Reverserte AAP regler - igjen lettere å forlenge» . Arbeid og velferd, 3/2024.