

ARBEIDSAVKLARINGSPENGER – UTVIKLINGEN I HVEM SOM KOMMER INN

Av Inger Cathrine Kann, Jun Yin og Per Kristoffersen

Sammendrag

Arbeidsavklaringspenger ble innført i 2010 som erstatning for rehabiliteringspenger, attføringspenger og tidsbegrenset uførestønad. Denne artikkelen undersøker utviklingen i antall nye mottakere av disse ytelsene samlet, og om innføringen av arbeidsavklaringspenger har påvirket dette. Vi ser også på endringer i hvem som kommer inn.

Vi finner at stadig færre av de nye mottakerne kommer fra sykepenger (fra 74 prosent i 2008 til 63 prosent i 2016). Dette sammenfaller i tid med innføringen av arbeidsavklaringspenger. Arbeidsavklaringspenger medførte en endring i vilkårene for hvem som kunne motta ytelse bl.a. ved at det er mulig å gå rett inn på arbeidsavklaringspenger uten karenstid.

Arbeidsavklaringspenger medførte også en oppmyking av regelverket, der sykdom ikke lenger trenger å være hovedårsaken til den nedsatte arbeidsevnen. Innføring av ny arbeidsmetodikk i NAV omtrent samtidig med arbeidsavklaringspenger, kan også forklare at flere som ikke har vært sykemeldt kommer inn. Andelen som kommer fra sykepenger blir stadig lavere, også etter 2010.

De som ikke har hatt sykepenger i forkant er yngre, har vært uten arbeid eller hatt lav yrkesinntekt før de kom inn på arbeidsavklaringspenger, og de har oftere psykiske lidelser. Det blir viktig å følge med på i hvilken grad NAV klarer å hjelpe denne gruppa inn i arbeidslivet, eller om det kan medføre en innlåsnings-effekt som kan være en ulempe på lang sikt.

Om lag 50 000 personer kommer inn på arbeidsavklaringspenger hvert år. Sykefraværet og arbeidsledigheten bestemmer i stor grad hvor mange nye mottakere det blir hvert år. Våre analyser viser at når sykefraværet i kommunen øker med ett prosentpoeng, øker antall nye mottakere med 17 prosent og når arbeidsledigheten i kommunen øker med ett prosentpoeng, kommer 6 prosent flere inn. Når vi kontrollerer for endringene i sykefraværet og arbeidsledigheten, finner vi samlet sett ingen økning i antall mottakere etter innføringen av arbeidsavklaringspenger i 2010 sammenlignet med årene før. Men vi finner en betydelig økning i antall unge under 25 år.

Innledning

Arbeidsavklaringspenger erstattet de tidligere ytelsene rehabiliterings- attføringspenger og tidsbegrenset uførestønad mars 2010. Siden ytelsen er ny og det samtidig ble foretatt enkelte justeringer i regelverket i forhold til de tidligere ytelsene er det viktig å følge med på utviklingen. Vi har i dette nummeret av Arbeid og Velferd utarbeidet to artikler om arbeidsavklaringspenger. Denne som ser på veien inn, og en annen som ser på veien ut av disse ytelsene (Kann m.fl. 2016).

Vi vil belyse hva som påvirker hvor mange som kommer inn på arbeidsavklaringspenger og ordningene den erstattet, og hvordan dette har endret seg fra 2007 til i dag. Vi ser også på hvordan sykefraværet og arbeidsledigheten i kommunen påvirker utviklingen, og om antall nye mottakere har økt med innføringen av arbeidsavklaringspenger.

Helserelaterte ytelser skal virke som en forsikring for de som uforskyldt mister arbeidsevnen på grunn av sykdom, uten at det i for stor grad gjør at man mister motivasjonen for arbeid. Det er et dilemma mellom disse hensynene. Derfor er kunnskap om hvem som komme inn på helserelaterte ytelser og hva som påvirker dette viktig. Denne artikkelen kan være et skritt i retning av å belyse disse komplekse spørsmålene.

Oppmyking eller innskjerping av regelverk?

Målgruppen for arbeidsavklaringspenger skulle være den samme som for de tre tidligere ytelsene til sammen (Ot.prp.nr 4. 2008-2019, side 31). Vilkaaret for innvilgelse av arbeidsavklaringspenger er som for de tidligere ordningene knyttet til sykdom skade eller lyte. Økonomisk kompensasjonsgrad og minstesats er uendret i den perioden vi ser på (2008–2015) (se faktaboks). Det er likevel foretatt enkelte justeringer i regelverket som kan ha hatt betydning for tilgangen. I Ot.prp.nr.4(2008-2009) kommer det frem at det nå ikke er krav om at sykdommen må være hovedårsaken til den nedsatte arbeidsevnen, men at det er tilstrekkelig at sykdommen er en medvirkende årsak til at arbeidsevnen er nedsatt. Dette betyr at andre faktorer som alder, evner, utdanning og arbeidsmarked har fått større betydning for retten til arbeidsavklaringspenger sammenlignet med de tidligere ytelsene.

Med arbeidsavklaringspenger ble også begrepet «inntektsevne» endret til «arbeidsevne» (Folketrygdloven § 11-6). Dette innebærer en oppmykning med mindre krav til årsakssammenheng mellom sykdom og arbeidsevne (Engebretsen, 2010). Dette kan trolig relateres til en målsetning om å redusere sykdomsfokuset innenfor arbeidsavklaringspenger. Flere forskere har påpekt at nye grupper er på vei inn på arbeidsavklaringspenger (Mandal m.fl. 2015, Strand m.fl. 2015, Kann og Kristoffersen 2015).

I følge Engebretsen (2010) er det også en innstramming i regelverket for arbeidsavklaringspenger sammenlignet med de tidligere ytelsene fordi arbeidsevnen skal vurderes opp mot ethvert arbeid vedkommende kan utføre. Under arbeidsavklaringspenger kan man derfor ikke forvente å bli rehabilitert tilbake til den samme statusen eller inntekten, som en hadde på sykdomstidspunktet.

Arbeidsevnevurderinger: ny oppfølgingsmetodikk

Et annet forhold som kan ha endret tilstrømmingen til arbeidsavklaringspenger er innføringen av arbeidsevnevurderinger, som ny oppfølgingsmetodikk. Denne ble innført gradvis fra 2008, men ble fra 2010 nært knyttet til arbeidsavklaringspenger. For NAV betyr dette at både sykemeldte, arbeidsledige og sosialhjelpsmottakere vurderes ut fra samme metodikk. Alle som henvender seg til NAV-kontoret, og som ønsker eller trenger bistand for å komme i arbeid, har rett til å få vurdert sitt bistandsbehov. Brukere som har behov for en mer omfattende vurdering av sitt bistandsbehov, har rett til å få en arbeidsevnevurdering. Dvs. en skriftlig vurdering av sine muligheter for å komme i arbeid, behovet for bistand for å komme i arbeid, om, og eventuelt hvor mye, arbeidsevnen er nedsatt samt hvilken type bistand som kan være aktuell for brukeren. Hvis arbeidsevnen er nedsatt med mer enn 50 prosent, så kan arbeidsavklaringspenger være aktuelt. Det er usikkert om en slik endring kan ha påvirket hvem som søker om arbeidsavklaringspenger, i forhold til hvem som søkte på de tidligere ordningene.

Kvalifiseringsprogrammet

Kvalifiseringsprogrammet ble ved innføring fremmet som et viktig tiltak mot fattigdom og er en såkalt «subsidiær ytelse», dvs. at hvis en har rett til en annen ytelse, har man ikke rett til kvalifiseringsprogrammet. Ifølge veilederne er det mange av deltakerne som har liten eller ingen yrkeserfaring og som sliter med sosiale,

Vilkår for innvilgelse av de ulike ytelsene

Arbeidsavklaringspenger

Arbeidsavklaringspenger gis til medlem som har fått sin arbeidsevne nedsatt (jf. https://www.nav.no/rettskildene-intern/lov/L19970228-19_P11-5 § 11-5) med minst halvparten, og som fyller minst ett av vilkårene

- a) får aktiv behandling, b) deltar på et arbeidsrettet tiltak, eller c) etter å ha prøvd tiltak etter bokstavene a eller b fortsatt anses å ha en viss mulighet for å komme i arbeid, og får oppfølging fra Arbeids- og velferdsetaten.

Det kan også gis arbeidsavklaringspenger

- a) i ventetid under utarbeidelse av aktivitetsplanen, jf. arbeids- og velferdsforvaltningsloven https://www.nav.no/rettskildene-intern/lov/L20060616-20_P14A § 14 a,
- b) i ventetid før aktiv behandling eller et arbeidsrettet tiltak starter,
- c) i inntil fire måneder når medlemmet som følge av sykdom skal vurderes for uføretrygd. Dersom krav om uføretrygd ikke er behandlet innen den fastsatte vedtaksperioden, kan perioden forlenges i inntil fire nye måneder. Det kan også gis arbeidsavklaringspenger i inntil seks måneder til medlem som ikke har opparbeidet seg ny rett til sykepenger etter https://www.nav.no/rettskildene-intern/lov/L19970228-19_K8 kapittel 8 arbeidsavklaringspenger kan gis til studenter som har behov for aktiv behandling for å kunne gjenoppta studiene.

Ikke karenstid

En person som oppfyller vilkårene for å motta arbeidsavklaringspenger kan gå rett inn på ytelsen, uten at det stilles krav til opptjening.

Attføringspenger ligner mest på arbeidsavklaringspenger på dette punktet. For denne ytelsen ble det ikke stilt noen særskilte krav til opptjening. For rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad gjaldt det imidlertid vilkår som forhindret at personer uten andre opptjente rettigheter kom rett inn på disse stønadene. Ytelsen arbeidsavklaringspenger skulle til sammen omfatte de samme grupper som de tidligere ytelsene rehabiliteringspenger, attføringspenger og tidsbegrenset uførestønad.

Sykepenger istedenfor arbeidsavklaringspenger

Sykepenger etter § 8-4 første ledd ytes til den som er arbeidsufør på grunn av en funksjonsnedsettelse som klart skyldes sykdom eller skade. I de tilfellene bruker må være borte fra arbeidet, kan det ytes sykepenger også når vedkommende deltar på et arbeidsrettet tiltak, jf. § 8-4 tredje ledd bokstav c).

Folketrygdloven § 8-48 andre ledd hjemler en rett til den høyeste ytelsen av sykepenger og arbeidsavklaringspenger. Bestemmelsen må leses i sammenheng med § 11-23, som hjemler en valgrett mellom de to livsoppholdsytelsene uavhengig av hvilken ytelse som er høyest.

Dersom en sykepengemottaker har søkt om arbeidsavklaringspenger, skal valgretten ivaretas ved at NAV Forvaltning vurderer hva som vil være den gunstigste livsoppholdsytelsen for bruker ut fra en totalvurdering.

Kompensasjonsgrad

Arbeidsavklaringspenger

Arbeidsavklaringspenger gis med 66 prosent av grunnlaget for arbeidsavklaringspenger, jf. https://www.nav.no/rettskildene-intern/lov/L19970228-19_P11-15 § 11-15.

Minste årlige ytelse er 2 ganger grunnbeløpet. (Særregel for unge uføre: 2,44 ganger grunnbeløpet. Arbeidsavklaringspenger etter dette leddet kan tidligst gis fra og med den dagen medlemmet fyller 20 år.)

Folketrygdens grunnbeløp er kr 90 068 per mai 2015.

Rehabiliteringspenger, Attføringspenger og Tidsbegrenset uførestønad

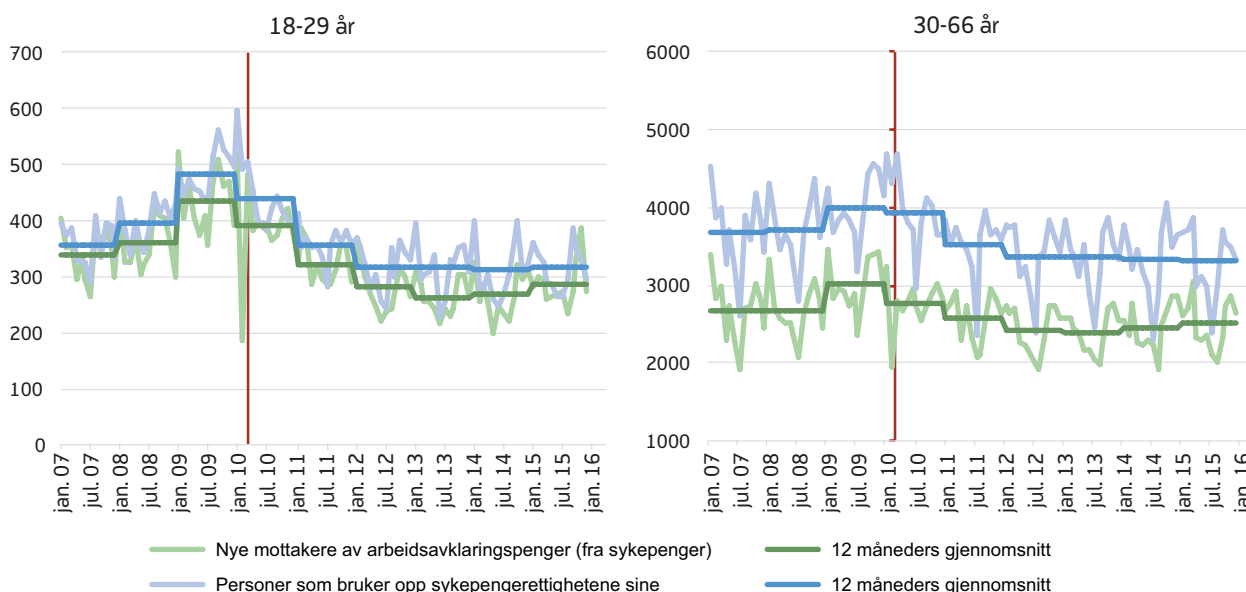
Kompensasjonsgrad: 66 prosent av beregningsgrunnlaget. Beregningsgrunnlaget var inntekt fra enten siste år før arbeidsevnen ble nedsatt, eller gjennomsnitt av siste tre års inntekt. Minste årlige ytelse var på 1,97 ganger grunnbeløpet. (Særregel for unge uføre som ga minimum 2,44 ganger grunnbeløpet.)

psykiske og/eller rusrelaterte problemer. Ved oppstarten i 2008 ble det gitt øremerkede midler til kommunene, og det var stor oppmerksomhet på måltall for antall deltakere i programmet. Fra oppstart og frem til 2010 kom stadig flere deltakere inn, mens fra 2011 til utgangen av 2012 gikk antall deltakere betydelig ned. Dette kan ha sammenheng med at programmet gikk fra

å være et prosjekt med øremerkede tilskudd til kommunene til å bli et program i ordinær drift med rammefinansiering fra 2011(Langeland 2016).

Oppfølgingsmetodikken ble som nevnt over endret. Mange kan da ha fått avklart sin helsesituasjon, og overført til arbeidsavklaringspenger fordi det blir klart

Figur 1 Antall nye mottakere av arbeidsavklaringspenger som kommer fra sykepenger per måned. For to aldersgrupper



Kilde: NAV

at de har krav på dette. Det kan også være slik at selve deltakelsen i kvalifiseringsprogrammet kan ha bidratt til at deltakerne har fått avklart sin helsesituasjon.

Det har hele tiden vært mange flere mottakere av arbeidsavklaringspenger under 30 år enn deltakere i kvalifiseringsprogrammet. I 2015 var det for eksempel fjorten ganger så mange mottakere på arbeidsavklaringspenger.

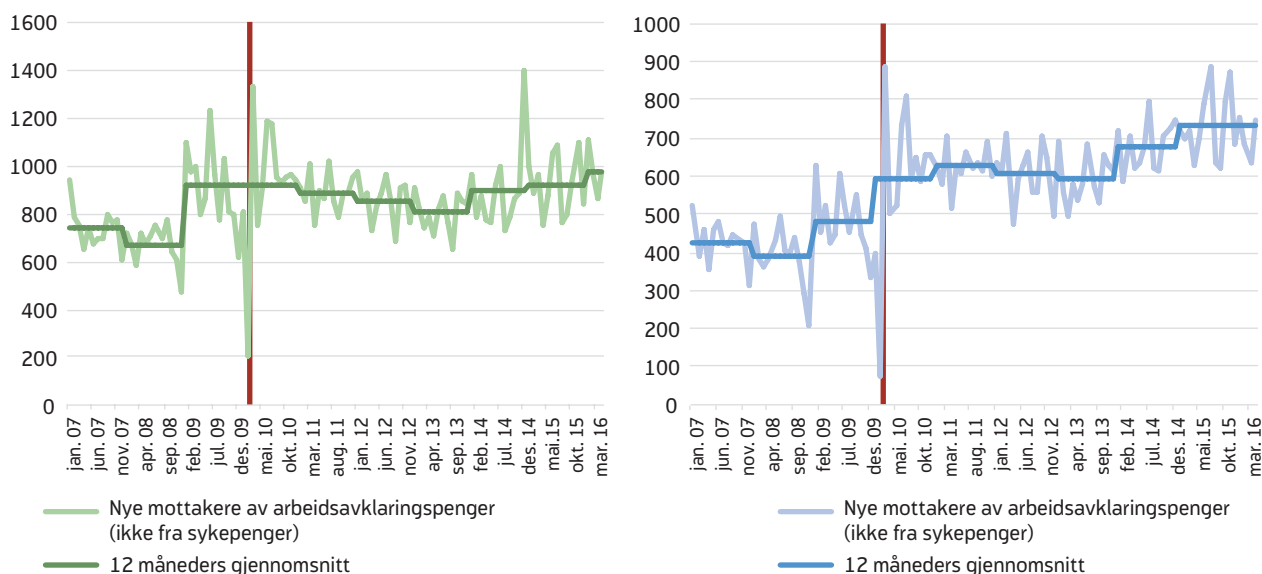
Minstesatsen på kvalifiseringsprogrammet er 2 G (for de 25 år og eldre) dvs det samme som for arbeidsavklaringspenger. For de under 25 år derimot er minstesatsen lavere (1,32 G). Minstesatsen betyr antageligvis ikke mye, siden mange vil ha supplerende sosialhjelp og bostøtte, slik at det kan være vel så gunstig å være på kvalifiseringsprogrammet.

Arbeidsledighet og sykefravær

Både arbeidsledighet og sykefravær har betydning for hvem og hvor mange som kommer på arbeidsavklaringspenger (og ytelsene arbeidsavklaringspenger erstatter). I Arbeid og Velferd nr. 2 2015 (Kann og Kristoffersen 2015) fant vi at både sesongvariasjoner og variasjoner over tid i hvor mange som kommer inn på arbeidsavklaringspenger er sterkt korrelert med utviklingen i sykefraværet.

Det er en tydelig korrelasjon mellom hvor mange som kommer inn på helserelaterte ytelser og arbeidsledigheten. Det er flere årsaker til dette. For det første fordi det er vanskeligere å komme inn på arbeidsmarkedet i nedgangskonjunkturer, særlig for personer med dårlig helse. Det vil være også være en del personer i arbeidslivet med svak helse som vil kunne få problemer med å skaffe seg ny jobb dersom de mister den gamle (se f.eks. Nordberg og Røed 2006). For det andre fordi personer med helseproblemer og arbeidsledige også kan «velge» en trygd med høyere kompensasjon (sykepenger) framfor en med lavere kompensasjon (dagpenger). For eksempel er det økt sannsynlighet for overgang fra dagpenger til sykepenger like før dagpengeperioden utløper (Røed og Zang 2005; Larsson 2006; Henningsen 2008). Nossen (2014) finner en tydelig positiv sammenheng mellom *tilstrømningen av nye ledige* og nye sykefraværstilfeller. Samtidig øker gjennomsnittlig varighet av sykefraværet. Både arbeidsavklaringspenger og de ordningene den erstatter har kompensasjonsgrad på 66 % av tidligere inntekt (se faktaboks) og minstesats på 2 ganger folketrygdens grunnbeløp (G). For de med inntekt på 2 G eller mindre er kompensasjonsgraden derfor på 100 % eller mer. Folketrygdloven § 8-48 andre ledd hjemler en rett til den høyeste ytelsene av sykepenger og arbeidsavklaringspenger (se faktaboks).

Figur 2 Antall nye mottakere av arbeidsavklaringspenger som ikke kommer fra sykepenger per måned. For to aldersgrupper



Kilde: NAV

To veier inn

Fra sykepenger: De som sliter med å holde seg i arbeidslivet

Nye mottakere av arbeidsavklaringspenger og de tidligere ordningene kommer hovedsakelig fra sykepenger. Om lag 2500–3000 personer kommer hver måned inn på arbeidsavklaringspenger fra sykepenger (figur 1). Arbeidsavklaringspenger er da en slags forlenget sykepengeordning for sykmeldte som ikke blir friske i løpet av de 52 ukene man har rett til å motta sykepenger¹. Arbeidsavklaringspenger er for disse en slags forlenget sykepengeordning for personer som ikke blir friske i løpet av de 52 ukene man har rett til å motta sykepenger. Omlag 90 prosent av de under 30 år som bruker opp sykepengerrettighetene sine og 75 prosent av de over 30 år som bruker opp sykepengerrettighetene får innvilget arbeidsavklaringspenger (se også Kann og Kristoffersen 2015). Denne andelen endret seg ikke med innføringen av arbeidsavklaringspenger.

Ikke fra sykepenger: De som sliter med å komme inn på arbeidsmarkedet

Den andre gruppen er mindre. Disse har ikke hatt sykepenger i forkant, og utgjør om lag 1500–1700 personer per måned (figur 2). Dette er bl.a. arbeidsledige uten dagpengerrettigheter (20 prosent). 9 prosent er registrert med sosialhjelp. De har lav eller ingen inntekt (tabell 2).

For de som kommer fra sykepenger økte overgangen til arbeidsavklaringspenger under finanskrisen i 2009 (figur 1). Det gjør det også for gruppen som *ikke* kommer fra sykepenger (figur 2). Men i motsetning til de som kommer fra sykepenger økte tilstrømmingen til ytelsen kraftig blant de som ikke hadde sykepenger i forkant da arbeidsavklaringspenger ble innført i mars 2010. Antallet som kommer inn på arbeidsavklaringspenger har gått litt ned etter dette, men har siden 2012 økt igjen og ligger i 2015 omtrent på samme nivå som ved innføringen av arbeidsavklaringspenger (figur 2).

Blant de som *ikke* kommer fra sykepenger er få registrert med et arbeidsforhold før de kom inn på arbeidsavklaringspenger. Vi antar derfor at det i hovedsak er personer som sliter med å *komme inn på* arbeidsmarkedet. Dette i motsetning til de som kommer inn fra

¹ Når man går fra sykepenger til arbeidsavklaringspenger reduseres utbetalingene fra NAV fra 100% til 66% av inntekten (inntil 6G). Om lag 75 prosent av de som har brukt opp sykepengerrettighetene sine som går over på arbeidsavklaringspenger.

Tabell 2: Forskjeller mellom mottakere som kommer inn på arbeidsavklaringspenger fra sykepenger og ikke.

	Fra sykepenger	Uten sykepenger
Inntekt året før arbeidsavklaringspenger tilstrømming (målt i grunnbeløpet i folketrygden)	4.1	1.1
Registrert arbeidsavklaringspenge diagnoser (%)		
Psykiske lidelser	27.8	53.9
Allment og uspesifisert	5.5	5.1
Muskel-/skjelettlidelser	29.8	24.6
Annet	36.9	16.5
Dødelighet (%)	0.3	0.2
Andel innvandrere (%)	14.6	18.4

sykepenger, som på grunn av sykdom eller skade har problemer med å *fortsette* i arbeidsmarkedet.

Som en følge av det økende antallet som *ikke* kommer fra sykepenger, synker andelen som kommer fra sykepenger gjennom hele observasjonsperioden slik figur 3 viser. I perioden 2008–2015 er andelen som kom fra sykepenger redusert fra 74 prosent til 63 prosent (figur 3).

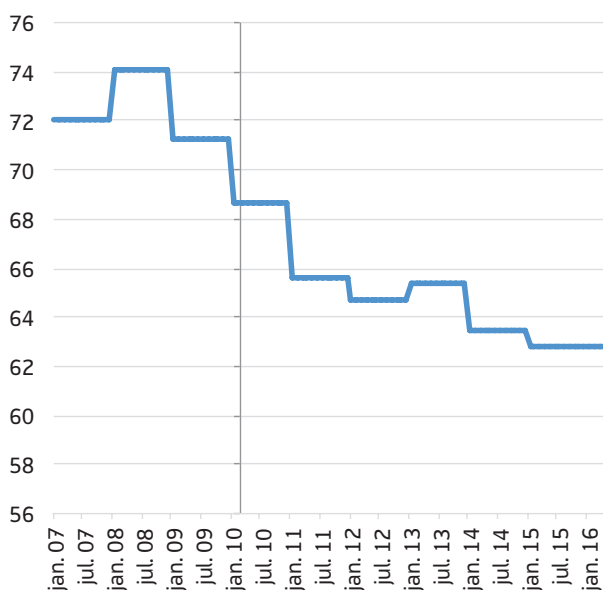
Det er svært ulik aldersfordeling for de som kommer fra sykepenger sammenlignet med de som ikke kommer fra sykepenger (figur 3). Nesten halvparten av de som ikke kommer fra sykepenger er under 30 år (45 %), mens bare 10 prosent av de som kommer fra sykepenger er under 30 år. Det er også endringer i alderssammensetningen fra

2008 til 2015 (figur 3). De som kommer fra sykepenger er eldre i 2014 og 2015 sammenlignet med starten av perioden, mens de som ikke kommer sykepenger er yngre. Men det er også flere over 62 år i 2015 sammenlignet med 2008 (figur 4).

I tillegg til at gruppen som *ikke* kommer fra sykepenger er yngre, kjennetegnes de ved at de har lav eller ingen inntekt, har lavere dødelighet² og at en noe større andel er innvandrere (tabell 2).

For de som ikke kommer fra sykepenger er psykiske lidelser den vanligste diagnosen. I 2015 utgjør de med psykiske lidelser 60 prosent mot 30 prosent av de som kommer fra sykepenger (tabell 2). For de som kommer fra sykepenger er diagnosefordelingen uendret de siste par årene. For gruppen som *ikke* kommer fra sykepenger øker andelen med psykiske lidelser i perioden (figur 5).

Figur 3 Andel nye mottakere av arbeidsavklaringspenger som kommer fra sykepenger. Prosent



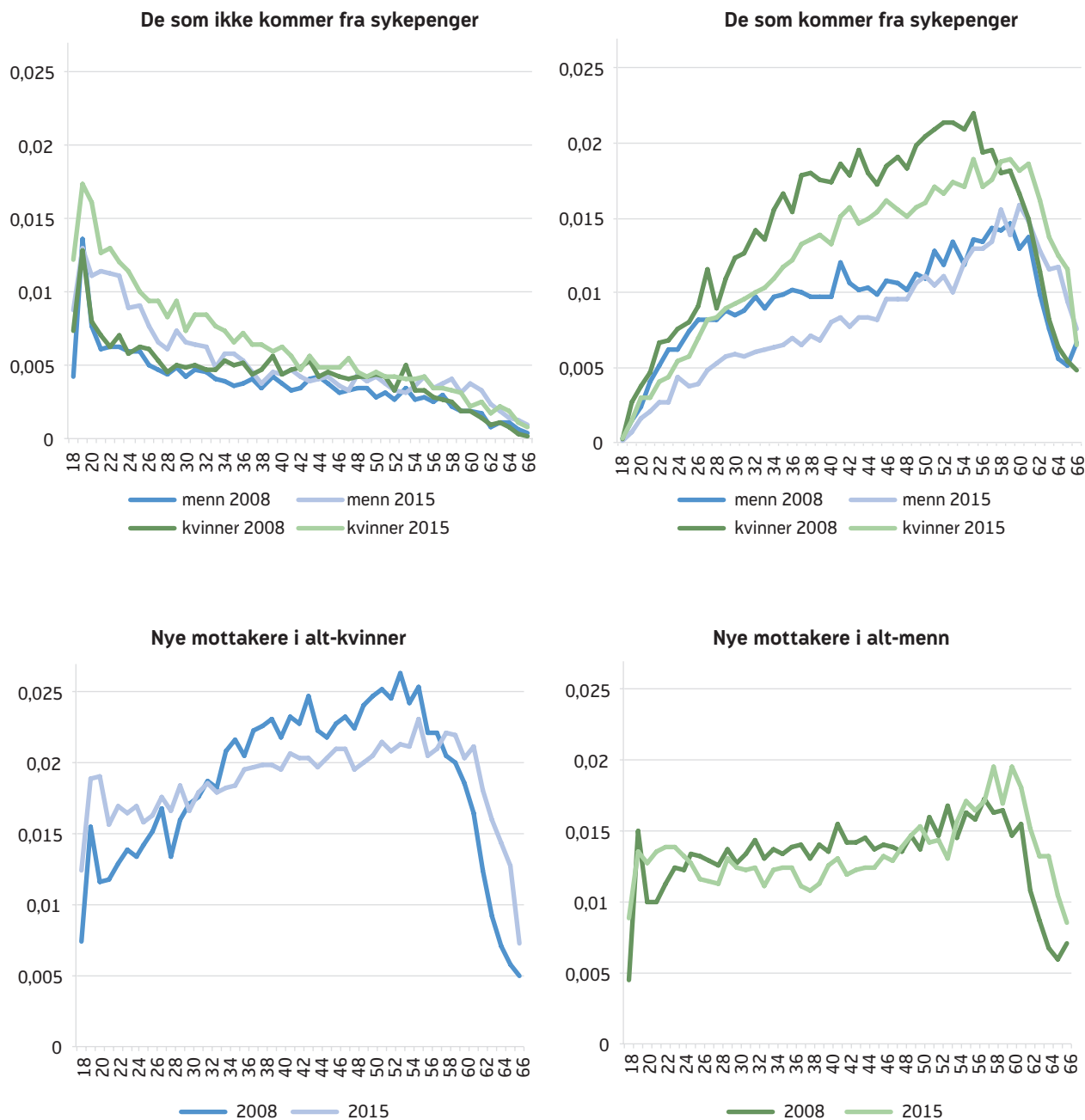
Kilde: NAV

Sykefravær og arbeidsledighet påvirker utviklingen

Sykefravær og ledighet betyr mye for utviklingen i nye mottakere av arbeidsavklaringspenger. Vi skal undersøke om det er endring i sannsynligheten for å komme inn på arbeidsavklaringspenger sammenlignet med de tre tidligere ytelsene, når vi kontrollerer for arbeidsledighet og sykefravær, samt demografiske endringer.

² Antakelig på grunn av lavere alder.

Figur 4 Nye mottakere som andel av befolkningen i hver aldersgruppe. Etter om de kommer fra sykepenger eller ikke, og totalt, etter kjønn (prosent)

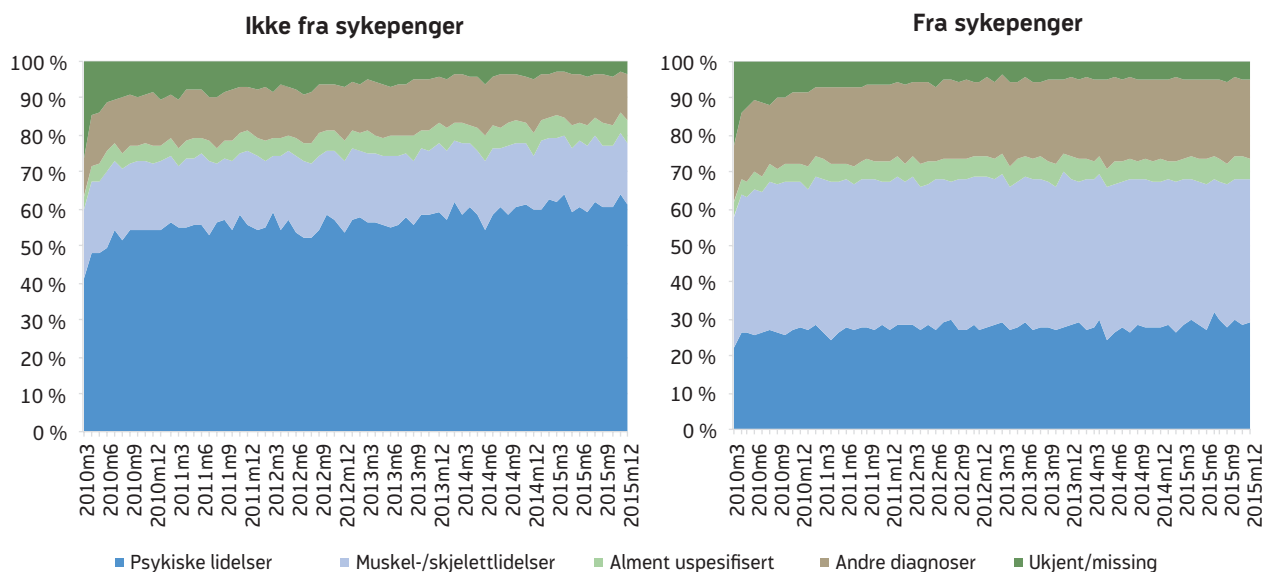


Kilde: NAV

Vi har tatt utgangspunkt i et tilfeldig utvalg av befolkningen (se data og metode og faktaboks). De som er definert å være under risiko for å bli arbeidsavklaringspenger mottakere er de som i den aktuelle måneden er bosatt i Norge, ikke er 100 prosent uføretrygdet og ikke allerede er mottakere av arbeidsavklaringspenger (eller de tidligere helse relaterte ytelsene) den

måneden. Tabell 1 beskriver kjennetegn ved hele utvalget, samt ved gruppen som begynner å motta arbeidsavklaringspenger. Fordi vi er opptatt av endringer med innføringen av arbeidsavklaringspenger skiller vi mellom periodene 2008-mars 2010 og perioden april 2010 til desember 2015.

Figur 5 Tilgang til arbeidsavklaringspenger etter diagnose, og om de kommer fra sykepenger, eller ikke. Prosent



Kilde:

Sannsynligheten for å bli mottaker av arbeidsavklaringspenger er alle som er under risiko en måned dividert med alle som får innvilget arbeidsavklaringspenger den samme måneden.

Hva skiller de som kommer inn på arbeidsavklaringspenger fra befolkningen for øvrig?

Det er små forskjeller både mellom risikobefolkningen og de som får innvilget arbeidsavklaringspenger før og etter at arbeidsavklaringspenger ble innført (tabell 1). Gjennomsnittsinntekten har økt i risikobefolkningen, men gått ned blant de som har fått innvilget arbeidsavklaringspenger. De som kommer inn på arbeidsavklaringspenger bor i mindre kommuner med høyere sykefravær. De er også litt eldre og har lavere inntekt (tabell 1).

Modell

Vi har laget en enkel modell som forsøker å anslå hvor mye sannsynligheten for å få arbeidsavklaringspenger en måned påvirkes av arbeidsledigheten og sykefraværet. I regresjonen bruker vi sykefraværsraten og arbeidsledighetsprosenten på kommunenivå (se tabell 1 og faktaboks). Analysen er basert på en panel-modell, som betyr at vi har observasjoner for hver person hver måned. Det er tre nivåer i modellen: individer, kommuner og tid (måneder). Vi ser både på forskjellen i sykefravær og arbeidsledighet innenfor hver kommune over

tid og mellom kommuner, og estimerer hvor mye sannsynligheten til det enkelte individ påvirkes sykefraværsraten og arbeidsledighetsprosenten i kommunen de bor i og endringer i disse.

Nossen finner en tydelig positiv sammenheng mellom *tilstrømningen av nye ledige* og gjennomsnittlig varighet av sykefraværet (Nossen 2014). Fordi økningen i sykefraværet kommer like før økningen i ledighet mener Nossen at en sannsynlig forklaring kan være at arbeidstakere «sykmelder seg» for å unngå permittering/arbeidsledighet. Dette kan både skyldes sykdom som oppstår relatert til ledighetsproblemet, men også at sykepenger gir full lønnskompensasjon (inntil 6G) mens dagpenger kun ville gitt en inntektskompensasjon på om lag 62 prosent av tidligere lønn.

For å forklare endringene i sannsynligheten for å få arbeidsavklaringspenger bruker vi arbeidsledigheten i kommunen samme måned (med tanke på at det kan se ut som man sykemelder seg i det ledigheten oppstår). Vi bruker på tilsvarende måte på sykefraværet i kommunen 12 måneder tidligere, med tanke på at de som bruker opp sykepengerrettighetene sine er sykemeldt 12 måneder før de kommer inn på arbeidsavklaringspenger. Resultatene viser at det er sterk korrelasjon mellom sannsynlighet for å få innvilget arbeidsavklaringspenger, og arbeidsledighetsnivået og sykefra-

Data og metode

Vi ser i denne artikkelen på nye mottakere av en midlertidig helserelatert ytelse (rehabiliterings-, attføringspenger, tidsbegrenset uførestønad eller arbeidsavklaringspenger). Vi betrakter disse fire ytelsene som om de var samme ytelse, fordi de i lovforarbeidene og i lovteksten i all hovedsak skal omfatte de samme gruppene. Ny mottaker defineres som en person som har fått innvilget en midlertidig helserelatert ytelse, og som ikke har mottatt en midlertidig helserelatert ytelse de siste to månedene før denne innvilgelsen. Overgang fra en midlertidig helserelatert ytelse til en annen, eller et opphold på to måneder eller mindre, regnes derfor som en sammenhengende stønadperiode, og ikke som en ny innvilgelse.

Om dataene

For å være med i utvalget må man være bosatt i Norge, være over 18 år, og under 67 år i minst en av månedene fra 1. januar 2008 og frem til 31. desember 2015.

Datagrunnlaget er hentet fra NAVs register over utbetalinger av rehabiliterings-, attføringspenger, tidsbegrenset uførestønad og arbeidsavklaringspenger. Tidsbegrenset uførestønad og rehabiliteringspenger er basert på dato for utbetalinger. For attføringspenger fra 2008 til 1. mars 2010, og for arbeidsavklaringspenger fra mars 2010, har vi ikke eksakte datoer for når vedtaket gjelder fra og til. Vi har her kun dato for måneden vedtaket er gjort, og måneden personen ikke lenger får ytelsen.

Vi har også hentet informasjon om inntekt fra inntektsregisteret, og sivilstatus og fødeland fra folkeregisteret. Arbeidsledighetsraten i kommunen, og sykefraværslraten i kommunen er hentet fra SSB.

Utvalget-Individpanel

Utvalget er trukket ved å ta et tilfeldig utvalg på 0,1 prosent av observasjonene i alle månedsfilene. De individene som kom med i dette utvalget, er så brukt til å generere et individpaneldatasett. Hvert individ følges fra januar 2008 til desember 2015, eventuelt fra de blir 18 år til de blir 67, dersom det skjer i observasjonsperioden.

I utvalget er det 271 313 individer og 30 062 av disse får arbeidsavklaringspenger/midlertidige helserelaterte ytelser i perioden 2008–2015. Til sammen blir dette 19 765 376 observasjoner fordi de fleste er observert hver måned fra 2008–2015.

Regresjonsanalysen

I regresjonsanalysen estimeres oddsratioer. Disse kan tolkes som forholdet mellom risikoen for overgang til arbeidsavklaringspenger for en gruppe, sammenlignet med referansegruppa på hvert tidspunkt. Er koeffisienten for eksempel 1,5, er risikoen 50 prosent høyere for å komme inn på arbeidsavklaringspenger enn for referansegruppa. Er koeffisienten mindre enn 1, er risikoen lavere. Er den for eksempel 0,5 er den 50 prosent lavere.

Tabell 1 Oversikt over utvalget, sortert etter før og etter at arbeidsavklaringspenger ble innført.

	Risikobefolkning			De som får innvilget arbeidsavklaringspenger		
	Ant. obs.	Gj.snitt	St.avvik	Ant. obs.	Gj.snitt	St.avvik
	Jan 2008_1 mars 2010					
Sykefraværslrate i kommunen 12 måneder før	6 067 913	5,941	0,921	10 105	6,148	0,966
Arbeidsledighet i kommunen i prosent	6 096 453	2,941	1,121	10 179	3,001	1,105
Befolkningsstørrelse i kommunen	6 096 130	113 927	150 337	10 179	88 547	136 374
Alder	6 096 488	40,084	13,141	10 179	42,334	12,162
er kvinne	6 096 488	0,482	0,500	10 179	0,563	0,496
har barn	6 096 488	0,416	0,493	10 179	0,431	0,495
Er registrert som selvstendig næringsdrivende	6 096 488	0,094	0,292	10 179	0,090	0,287
Født i Norge	6 096 488	0,874	0,332	10 179	0,871	0,335
Inntekt i G (kalenderåret før)	6 096 488	4,609	4,055	10 179	3,616	2,279
	1 mars 2010–31 des 2015					
Sykefraværslrate i kommunen 12 måneder før	15 171 635	5,619	0,961	23 237	5,863	1,019
Arbeidsledighet i kommunen i prosent	15 203 531	3,407	0,957	23 319	3,407	0,976
Befolkningsstørrelse i kommunen	15 203 563	124 275	164 354	23 320	91 769	145 654
Alder	15 203 563	41,637	13,348	23 320	42,943	12,792
er kvinne	15 203 563	0,479	0,500	23 320	0,558	0,497
har barn	15 203 563	0,409	0,492	23 320	0,413	0,492
Er registrert som selvstendig næringsdrivende	15 203 563	0,076	0,265	23 320	0,065	0,246
Født i Norge	15 203 563	0,850	0,357	23 320	0,855	0,352
Inntekt i G (kalenderåret før)	15 203 563	4,697	3,975	23 320	3,465	2,278

værnivået i den kommunen du bor i. Vi skiller mellom kvinner og menn, og de som er over og under 30 år.

Sykefraværet

Resultatene viser at en økning i sykefraværet på ett prosentpoeng i kommunen øker sannsynligheten for tilstrømming til arbeidsavklaringspenger med 17 prosent (15% for kvinner, 20% for menn) (se tabell 3). Det betyr at hvis antall nye mottakere av arbeidsavklaringspenger er rundt 45 000 i året, og sykefraværet øker med ett prosentpoeng, kan vi forvente nesten 8000 flere nye mottakere av arbeidsavklaringspenger pr år. Det er liten forskjell mellom de over og under 30 år.

Arbeidsledigheten

Når det gjelder arbeidsledigheten i kommunen så varierer effekten denne har på hvor mange nye som kommer inn på arbeidsavklaringspenger med alder og kjønn. En økning i arbeidsledigheten på ett prosentpoeng øker sannsynligheten for å komme inn på arbeidsavklaringspenger med 6 prosent (10 for menn og 3 for kvinner). Hvis arbeidsledigheten øker med ett prosentpoeng, øker antall nye mottakere av arbeidsavklaringspenger med nesten 3000 per år. Men det er særlig de under 30 år som blir berørt. For de under 30 år er det liten forskjell mellom kjønnene. Ved økende arbeidsledighet må man altså særlig forvente at flere under 30 år kommer inn på arbeidsavklaringspenger.

16 prosent flere unge inn etter innføringen av arbeidsavklaringspenger

Vi stilte spørsmålet om hvor mange og hvem som kommer inn, kan relateres til innføringen av arbeidsavklaringspenger. Målgruppen for arbeidsavklaringspenger skulle være den samme som for de tre tidligere ytelsene til sammen. Det er likevel foretatt enkelte justeringer i regelverket som kan ha hatt betydning for tilgangen. Som vi diskuterte innledningsvis er det noen endringer noen representerer en oppmykning, noen en innskjerping.

Vi finner at kvinner under 30 år har 20 prosent høyere sannsynlighet for å få arbeidsavklaringspenger sammenlignet med de tidligere ytelsene når vi kontrollerer for endringer i sykefravær og arbeidsledighet og alder. For menn under 30 år økte sannsynligheten med 12 prosent (tabell 2).

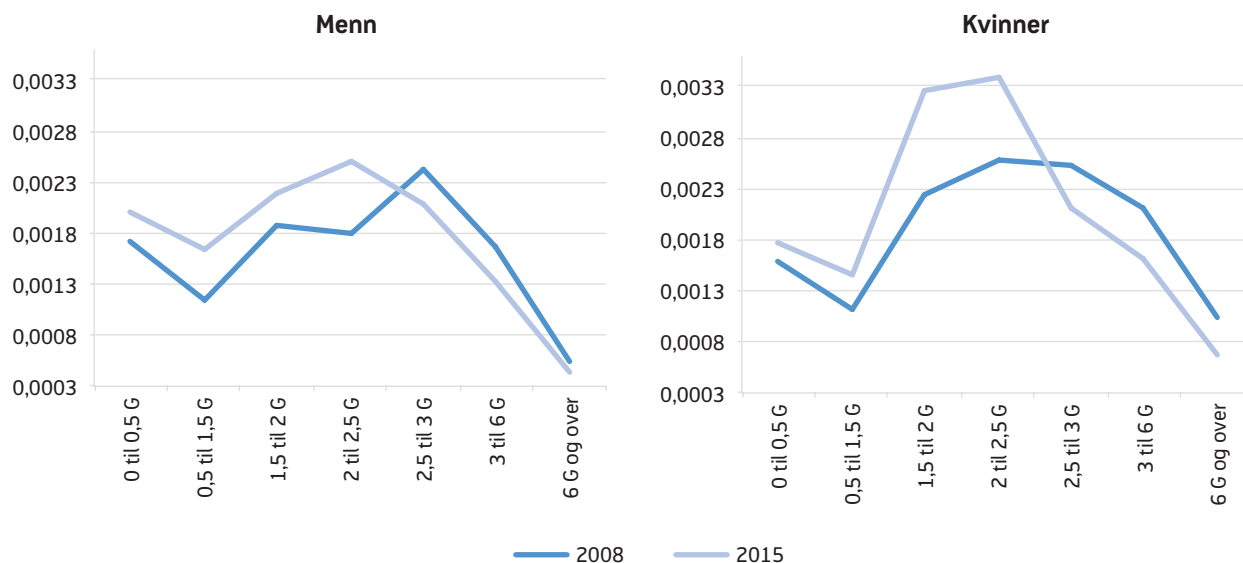
Vi finner likevel samlet sett ingen endring i sannsynligheten for å motta arbeidsavklaringspenger sammenlignet med de tidligere ytelsene. Det er en liten reduksjon i sannsynligheten for å få arbeidsavklaringspenger for kvinner over 30 år. Selv om endringen er liten, så er de over 30 år er flere. Økningen som vi fant blant de unge veies derfor opp av reduksjonen blant de eldre. Vi finner ikke en signifikant reduksjon i sannsynligheten for å få innvilget arbeidsavklaringspenger samlet sett.

Tabell 3 Overgang til arbeidsavklaringspenger. Estimert Oddsratio

	Kvinner					
	Kvinner i alt		Under 30 år		30–67 år	
Før mars 2010	0,991	(0,016)	0,804***	(0,031)	1,053**	(0,018)
Sykefraværsrate i fjor	1,148***	(0,010)	1,134***	(0,022)	1,153***	(0,011)
Arbeidsledighetsrate	1,030***	(0,008)	1,085***	(0,020)	1,014	(0,009)
N	10 209 728		2 477 347		7 732 381	
	Menn					
	Menn i alt		Under 30 år		30–67 år	
Før mars 2010	0,991	(0,018)	0,879**	(0,035)	1,033	(0,021)
Sykefraværsrate i fjor	1,197***	(0,012)	1,215***	(0,025)	1,196***	(0,013)
Arbeidsledighetsrate	1,095***	(0,010)	1,063**	(0,020)	1,103***	(0,011)
N	11 062 736		2 612 555		8 450 181	
	Kvinner og menn					
	I alt		Under 30 år		30–67 år	
Før mars 2010	0,992	(0,012)	0,839***	(0,023)	1,045***	(0,014)
Sykefraværsrate i fjor	1,172***	(0,007)	1,173***	(0,017)	1,176***	(0,008)
Arbeidsledighetsrate	1,060***	(0,006)	1,074***	(0,014)	1,055***	(0,007)
N	21 272 464		5 089 902		16 182 562	

Standard feil i parentes. Signifikant * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

Figur 6 Sannsynlighet for å få arbeidsavklaringspenger, etter inntekt. (Prosent av befolkningen i hver inntektsgruppe)



Kilde: NAV

Lavinntektsgrupper i økende grad inn på arbeidsavklaringspenger

Tabell 1 viste at de som kommer inn på arbeidsavklaringspenger i snitt har lavere yrkesinntekt enn befolkningen for øvrig. Den viste også at mottakerne som kommer inn på den nye ordningen i snitt har lavere yrkesinntekt enn de som kom inn på de gamle ordningene.

Når vi ser på sannsynligheten for å få arbeidsavklaringspenger for ulike inntektsgrupper, finner vi at personer med tidligere inntekt mellom 2 til 3 av folketrygdens grunnbeløp (G=90 068 kr) har størst sannsynlighet for å komme inn på arbeidsavklaringspenger. Den er 35 prosent større enn for de som har ingen inntekt (figur 6). De med høyere inntekt, dvs. de med inntekt over 6 G har minst sannsynlighet for å komme inn på arbeidsavklaringspenger (figur 6). Det er en tydelig endring fra 2008 til 2015, der de med høy inntekt har fått lavere sannsynlighet, og de med lav inntekt har fått høyere sannsynlighet for å få arbeidsavklaringspenger (figur 6). Det er ingen endringer i kompensasjonsgrad mellom de gamle ordningene og arbeidsavklaringspenger. Derimot er det ikke krav om karenstid eller opptjening. Man kan gå rett inn på arbeidsavklaringspenger, mens det på rehabiliteringspenger var en karenstid på 52 uker før man kunne få innvilget stønaden (se faktaboks). Personer som blir

sykmeldt og som har inntekt på under 2 G vil på grunn av minstesatsen på arbeidsavklaringspenger, som er 2G, få mer i arbeidsavklaringspenger enn i sykepenger. De med inntekt under 2 G har dermed et økonomisk insentiv til å søke om arbeidsavklaringspenger, noe som ikke var mulig ved f.eks. rehabiliteringspenger. Vanligvis går man ned i lønn hvis man går fra sykepenger til arbeidsavklaringspenger, men det motsatte er tilfelle for de med under 2 G i tidligere yrkesinntekt. De vil øke inntekten ved å gå fra sykepenger til arbeidsavklaringspenger.

For eksempel ville unge personer uten jobb som søkte rehabiliteringspenger tidligere kunne få avslag fordi de ikke hadde vært syke i 52 uker. Etter at arbeidsavklaringspenger blir innført, vil personer fra denne gruppen i enkelte tilfeller kunne få innvilget arbeidsavklaringspenger hvis de ellers fyller vilkårene for å motta stønaden.

Diskusjon

Vi har vist at de som kommer inn i stadig mindre grad kommer fra sykepenger, og at dette kan relateres til innføringen av arbeidsavklaringspenger i 2010. De som ikke har hatt sykepenger i forkant er yngre, uten arbeid eller har lav yrkesinntekt før de kom inn på

arbeidsavklaringspenger, og de har oftere psykiske lidelser.

Endringer i regelverk

Det kan være flere mulige årsaker til at en stadig større andel av de som kommer inn ikke har hatt sykepenger i forkant. En sannsynlig grunn er endringene i regelverket som medfører at unge som ikke har vært i arbeid nå får innvilget arbeidsavklaringspenger og får oppfølging og hjelp fra NAV. Tilståelse av arbeidsavklaringspenger forutsetter sykdom, men det er nå ikke krav om at sykdommen må være hovedårsaken til den nedsatte arbeidsevnen, men tilstrekkelig at sykdommen er medvirkende årsak til at arbeidsevnen er nedsatt. Dette betyr at sykdomsvilkåret er nedtonet og at andre faktorer som alder, evner, utdanning og arbeidsmarked har fått større betydning for retten til arbeidsavklaringspenger sammenlignet med de tidligere ytelsene.

Det er også blitt mulig å komme rett inn på arbeidsavklaringspenger uten å ha noen forutgående karenstid eller opptjeningstid. På rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad, som utgjorde mer enn to tredjedeler av de tidligere ytelsene, var det karenstid på 52 uker.

I tillegg ble inngangsvilkårene endret fra vurdering av inntektsevne til arbeidsevne. Hensikten med dette var å vri oppmerksomheten bort fra hva bruker tidligere arbeidet som og hvilket inntektsnivå vedkommende hadde, til å rette oppmerksomheten fremover og hva bruker kan arbeide med. Forskere har pekt på at denne endringen, sammen med innføring av arbeidsevnetodikken, kan ha bidratt til å åpne opp arbeidsavklaringspenger for personer uten tidligere arbeidserfaring (Mandal 2015). Andre har pekt på at det er en innstramming, siden tanken nå er at man skal kunne rehabiliteres til ethvert arbeid, ikke bare det yrket man kom fra (Engebretsen, 2010 og Thorbjørnsrud, 2015). Vi finner likevel ikke tegn som tyder på at det har blitt strengere for de som kommer fra sykepenger. Det er for eksempel ikke endring i andel av de som bruker opp sykepengerrettighetene sine som får innvilget ytelse ved tidspunktet for innføringen av arbeidsavklaringspenger (figur 1).

Ny oppfølgingsmetodikk og kvalifiseringsprogram

Innføringen av arbeidsevnevurderinger skjedde i 2007 og metodikken ble spredd til hele landet i 2010. Som ny oppfølgingsmetodikk innebar dette at alle som henvender seg til NAV-kontoret, og som ønsker eller trenger bistand for å komme i arbeid, har rett til å få vurdert sitt bistandsbehov. Det er usikkert om en slik endring kan ha påvirket hvem som søker om arbeidsavklaringspenger, i forhold til hvem som søkte på de tidligere ordningene, men for NAV medførte dette at både sykmeldte, arbeidsledige og sosialhjelpsmottakere fra 2010 fikk sin arbeidsevne vurdert fra samme metodikk og kan ha bidratt til en ordning som favner bredere enn tidligere.

Dreiningen i hvem som kommer inn på arbeidsavklaringspenger kan også ha sammenheng med endringer i kvalifiseringsprogrammet. Dette er en ytelse rettet mot langtidsmottakere av sosialhjelp. Fra 2011 var det en markert nedgang i antallet deltakere på programmet som kan ha sammenheng med at programmet gikk fra å være et prosjekt med øremerkede tilskudd til kommunene til å bli et program i ordinær drift med rammefinansiering. Gjennom arbeidsevnevurderingen i programmet får deltakerne avklart sin helsesituasjon. Det vil da kunne vise seg at noen også har rett på arbeidsavklaringspenger.

Er arbeidsavklaringspenger skjult ledighet?

OECD har uttrykt bekymring for at det i Norge er en høy andel passive unge innenfor helserelevante ytelser, samtidig som det er lav arbeidsledighet blant unge (OECD, 2013). Selv om sykdomsvilkåret er tonet noe ned er sykdom fortsatt et viktig vilkår for å få innvilget arbeidsavklaringspenger. Det å ha inntektssikringsytelser som er nært knyttet til helse, kan imidlertid medføre at sosiale problemer og arbeidsledighet blir «medikalisert». Medikalisering beskriver en trend der stadig flere livsområder og problemer blir forstått gjennom medisinske (individuelle) årsaksforhold og behandlet av helsevesenet. Å sette en diagnose kan gi en form for innlåsing i trygdesystemet på noe som i realiteten er et inntekts- eller arbeidsledighetsproblem (se for eksempel diskusjon i Dagens Næringsliv 01.02.2011 og Dagbladet 30.3.2016). Det at stadig færre av de nye mottakerne av arbeidsavklaringspen-

ger har hatt sykepenger i forkant *kan* etter vårt syn være et tegn på medikalisering av arbeidsmarkedsproblemer blant enkelte grupper unge.

Mandal m.fl. (2015) har diskutert om arbeidsavklaringspenger er riktig ytelse for ungdom uten alvorlig sykdom, og de reiser blant annet spørsmålet om sosialhjelp og økt kommunal innsats er riktigere bistand. De begrunner dette dels med at man bør unngå sykdomsfokus der det kan unngås, og dels med at kommunene dermed får sterkere insentiver til å forebygge at unge havner utenfor skole og arbeidsliv. Mange av disse vil trenge rask og tett individuell oppfølging. Det kan også være et spørsmål om flere i denne gruppen heller burde deltatt i kvalifiseringsprogrammet, som er et kortere og mer forpliktende program.

Mer fokus på de som kommer inn – flere må ha bistand til å komme inn i arbeidsmarkedet

Ifølge Gjersøe, som har studert arbeidsevnevurderinger i Norge og Storbritannia, er det i Norge i motsetning til i Storbritannia, ikke fokus på å begrense tilstrømmingen til ytelsene. NAVs fokus er heller å identifisere behovet for oppfølging blant syke og folk med nedsatt arbeidsevne, og deretter gi oppfølging for å få dem over i jobb. Hensikten er å øke overgangen til jobb – «regulate outflow» (Gjersøe 2015).

I denne artikkelen har utgangspunktet vært de som kommer inn på arbeidsavklaringspenger (og de tidligere midlertidige ordningene). Vridningen der stadig færre av de nye mottakerne av arbeidsavklaringspenger har hatt sykepenger i forkant innebærer at NAVs oppgaver og ressurser i økende grad må dreies mot å gi bistand til å få folk *inn* i arbeidsmarkedet, eventuelt via arbeidsrettede tiltak eller utdanning. Flere undersøkelser viser at tett oppfølging er avgjørende for personer som står langt fra arbeidsmarkedet, men at NAV så langt har hatt problemer med å gi den tette oppfølgingen som var intensjonen ved etablering av ordningen (Mandal m.fl.2015). Utviklingen i arbeidsmarkedet vanskeliggjør dette arbeidet ytterligere. Som vist foran vil økt ledighet påvirke antall og hvem som kommer inn på arbeidsavklaringspenger. I tillegg har utviklingen i lokal ledighet også stor betydning for arbeidet med å skaffe jobb (Kann m.fl. 2016). Spørsmålet er da om NAV er i stand til å gi mottakerne av

arbeidsavklaringspenger de tiltakene og den oppfølgingen som trengs for å få dem i jobb. Det blir derfor viktig å følge med på i hvilken grad NAV klarer å hjelpe disse gruppene inn i arbeidslivet.

Arbeidsavklaringspenger lønner seg for lavinntektsgrupper?

Til sist vil vi ta opp funnet om en økning i nye mottakere av arbeidsavklaringspenger blant personer med mindre enn 2G i inntekt. Vanlige forklaringer i forskningslitteraturen på veier inn i trygdeytelser er utstøtingsmodellen og attraksjonsmodellen. Utstøtingsmodellen forklarer veien inn i trygdeytelser med at ulike forhold bidrar til å støte personer ut av arbeidslivet og over på trygd. Attraksjonsmodellen vektlegger at personer foretrekker fritid fremfor arbeid, og at trygdeordninger kan bidra til at noen finner det mer attraktivt å motta trygd fremfor å jobbe. De som har en sterk preferanse for fritid, eller ubetalte omsorgsoppgaver som ikke gir inntekt, vil da ha større tilbøyelighet til å søke om trygd fremfor å fortsette i arbeidslivet. Undersøkelser med et eksperimentelt design viser at overgangen til arbeid for mottakere av tidsbegrenset uførestønad påvirkes signifikant av relativt inntektsnivå og lokal etterspørsel etter arbeid (Fevang m.fl. 2015). Hvis økonomiske insentiver har betydning for overgangen til arbeid er det sannsynlig at inntektsnivå også har betydning i forhold til å komme inn på ordningen.

Vårt funn om økt overgang til arbeidsavklaringspenger for lavinntektsgruppa kan trolig best forstås i lys av attraksjonsmodellen. Personer med inntekt under 2G vil som nevnt kunne få mer stønad som mottakere av arbeidsavklaringspenger enn de får i sykepenger. Og siden det på arbeidsavklaringspenger ikke stilles krav til opptjening, i motsetning til de tidligere ordningene rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad, vil flere ha rett på arbeidsavklaringspenger. De med lav inntekt har dermed fått et økonomisk insentiv til å søke om arbeidsavklaringspenger. Det gir høyere inntekt enn de hadde mens de var i jobb, og høyere inntekt enn sykepenger (se faktaboks). Dette er også en utvikling vi mener det er grunn til å se nærmere på.

Referanser

Dagens Næringsliv, 01.02.2011 <http://www.dn.no/nyheter/politikkSamfunn/2011/02/01/-vi-lider-av-medikalisering> (hentet 02.05.2016)

Dagbladet 30. mars 2016. Landsend, Merete, «Må stille krav til unge»

Engebretsen, Kristin Beate (2010) «Arbeidsavklaringspenger: En fullverdig erstatning for tidligere ytelser?» (Master thesis / Masteroppgave, 2010)

Fevang, Elisabeth, Hardoy, Inés og Røed, Knut (2015) «Temporary Disability and Economic Incentives». *Economic Journal*

Gjersøe, Heidi Moen (2015) «Regulating Inflow or Outflow: A Comparison of the Work Capability Assessments in the UK and Norway» *Journal of Social Policy* September 2015, pp 1–18

Henningsen, Morten (2008) «Benefit shifting: The case of sickness insurance for the unemployed». *Labour Economics*, vol 15, 1238–1269.

Kann, Inger Cathrine, Kristoffersen, Per (2015) «Arbeidsavklaringspenger – helt forskjellig fra forløperne?». *Arbeid og Velferd*, 3/2015, 105–122.

Kann, Inger Cathrine; Yin, Jun; Kristoffersen, Per. (2016) «Fra arbeidsavklaringspenger til arbeid». *Arbeid og Velferd*, 2/2016, 63–76.

Mandal, Roland m.fl. (2015) «Hvordan fungerer arbeidsavklaringspenger som ytelse og ordning». Rapportnr SINTEF A26 778.

Nossen, Jon Petter (2014) «Utviklingen i sykefraværet: betydningen av arbeidsmarkedet, gradering og regelendringer». *Arbeid og Velferd*, 2/2014

OECD (2013): *Mental Health and Work: Norway*. OECD Publishing

Langeland, Stein m.fl. (2016) «Fattigdom og levekår i Norge. Tilstand og utviklingstrekk – 2015». *NAV-rapport*, 1/2016

Larsson, Laura (2006) «Sick of being unemployed? Interactions between unemployment and sickness insurance». *Scandinavian journal of economics*, vol 108, 97–113.

Røed, Knut og Zhang, Tao (2005) «Unemployment duration and economic incentives – A quasi random-assignment approach». *European Economic Review*, vol.49, 1799–1825.

Røed, Knut og Nordberg, Morten (2009) «Economic Incentives, Business Cycles, and Long-Term Sickness Absence». *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*. 48 (2), 203-230

Thorbjørnsrud, Trude (2015) «Klage- og påvirkningsmuligheter for søkere og mottakere av arbeidsavklaringspenger». Rapport 2015–03. PROBA.