

INNFØRING AV ØVRE GRENSE FOR UFØRETRYGD OG BARNETILLEGG

Effekt på antall nye uføre og arbeidsdeltagelse

Av Eirik Lamøy¹

Sammendrag

I perioden 2016–2022 ble det innført en øvre grense for samlet uføretrygd og barnetillegg på 95 prosent av tidligere inntekt. Noen uføre fikk med dette et betydelig redusert barnetillegg (Lamøy 2022). I denne artikkelen undersøker jeg om regelendringen førte til færre nye uføre og økt arbeidsdeltakelse.

I arbeids- og velferdspolitikken er det et overordnet prinsipp at det skal lønne seg å arbeide fremfor å motta ytelse. Før 2016 kunne enkelte få mer i uføretrygd og barnetillegg enn de hadde hatt i arbeidsinntekt. Et viktig argument for regelendringen, var at dette ikke ga økonomiske insentiver til å gå tilbake i arbeid hvis helsen tillot det.

Jeg anslår at regelendringer perioden 2016–2018 hvert år berørte 3 500 til 4 000 AAP-mottakere. Disse fikk et lavere barnetillegg hvis de ble uføretrygdet enn de fikk før regelendringen.

Det viktigste funnet mitt er at regelendringen ikke førte til en klar nedgang i antall nye uføre i perioden som helhet. Det var imidlertid en svak reduksjon i nye uføre i 2016. I 2016 var det flere som mottok AAP lenger og således færre som startet med uføretrygd. Endringen er statistisk svak og gjelder kun i starten av året. Man bør derfor være varsom i å tolke det som effekt fra regelendringen.

Videre finner jeg ingen tegn til at endringen førte til økt arbeidsdeltagelse. Konklusjonen blir dermed at de økonomiske insentivene i regelendringen ikke hadde de forventede virkningene, altså at flere ville arbeide fremfor å motta uføretrygd.

<https://doi.org/10.60847/NAV.5382>

¹ Takk til Ole Christian Lien og Andreas Myhre for innspill i første del av arbeidet med artikkelen. Takk til redaksjonsrådet for verdifulle innspill og kommentarer.

English summary

Between 2016 and 2022, a maximum limit was introduced so that the sum of disability insurance benefits and child supplements could not exceed 95 percent of recipients' pre-disability income. As a result, some recipients experienced a substantial reduction in their child supplements (Lamøy 2022). In this article, I examine whether the policy change led to fewer new disability insurance recipients and increased labor supply.

A general principle in labor and welfare policy is that work should be more financially rewarding than receiving benefits. Prior to 2016, some individuals could receive more disability insurance and child supplements than pre-disability income. A key argument for the policy change was that this situation did not provide an economic incentive to return to work if health permitted it.

I estimate that the policy changes introduced from 2016 to 2018 affected 3500–4000 recipients of Work Assessment Allowance (AAP) each year. Under the new rules, these individuals would receive lower child supplements if they transitioned to disability insurance.

My main finding is that the policy change did not result in a clear reduction in the number of new disability insurance recipients over the period as a whole. However, there was a slight decrease in new recipients in 2016. In that year, more people remained on AAP for longer, and thus fewer transitioned to disability insurance. The changes observed are statistically weak and appear only at the beginning of the year. One should therefore be cautious in interpreting them as effects of the policy change.

Furthermore, I find no indication that the policy change led to increased labor supply. I therefore conclude that the financial incentives introduced by the policy change did not have the expected effects — namely, that more individuals would choose work rather than receive disability insurance.

Innledning

I arbeids- og velferdspolitikken er det et overordnet prinsipp at det skal lønne seg å arbeide framfor å motta ytelser. Før 2016 kunne enkelte få mer i uføretrygd og barnetillegg enn de hadde hatt i inntekt. I perioden 2016–2022 ble det derfor innført en øvre grense for samlet uføretrygd og barnetillegg på 95 prosent av tidligere inntekt.² Dette førte til at enkelte fikk barnetillegget betydelig redusert (Lamøy 2022). I denne artikkelen undersøker jeg om regelendringen førte til færre nye uføre³ og økt arbeidsdeltakelse.

Bakgrunnen for regelendringen var Solberg-regjeringens forslag i 2014 (Prop. 14 L (2014–2015)) om at barnetillegget for uføretrygd skulle endres til samme regler som for arbeidsavklaringspenger (AAP). Barnetillegget ble med dette lavere per barn og ikke lenger behovsprøvd. Regjeringen mente at det eksisterende regelverket ga for svake insentiver til å jobbe fremfor å motta uføretrygd. Regelendringen gjaldt særlig AAP-mottakere med lav eller ingen tidligere inntekt og to eller flere barn. De mente også at et høyere barnetillegg, ved uføretrygd enn ved AAP, kunne få enkelte til å ønske seg over på uføretrygd raskere (Prop 1 S (2014–2015); Prop. 14 L (2014–2015)).⁴

Etter forhandlinger i Stortinget (Prop. 1 S (2014–2015)) ble kun endringen om en ny øvre grense på 95 prosent av tidligere inntekt innført, mens de andre forslagene ble forkastet. Dermed sikret regjeringen at samlet uføretrygd ikke oversteg tidligere pensjonsgivende inntekt. Flertallet i Sosialkomiteen mente at dette styrket arbeidslinjen og dessuten trykkesystemets legitimitet (Innst. 81 L (2015)).

Diskusjonen om regelverket fortsatte i årene etter. Partier på venstresiden var imot maksgrensen og mente at regelen var usosial (Rødt 2021), og at den rammet en sårbar gruppe (Sosialistisk Venstreparti

2021). Ved regjeringsskiftet i 2021 ble maksgrensen fjernet. I ettertid har Høyre (2021) forsvart maksgrensen og FrP (2022) foreslått en ytterligere innstramning. Det er ikke utenkelig at uføres barnetillegg kommer til å bli vurdert på nytt. En grundig evaluering av regelendringen som ble innført i 2016, kan dermed være et nyttig bidrag til framtidig politikktutforming.

Tidligere forskning

Mange blir ufør på grunn av alvorlig sykdom eller skade. Samtidig finnes det en gråsone hvor både helseforhold og forhold på arbeidsmarkedet spiller inn (Fevang mfl. 2020). Kann mfl. (2016) finner at færre AAP-mottakere kommer i arbeid i kommuner med høy ledighet enn i andre kommuner. Bratsberg mfl. (2013) finner at å miste jobben grunnet konkurs øker sannsynligheten for å bli uføretrygd. I tillegg kan kunnskap om regelverket påvirke uføres arbeidsdeltakelse (Kostøl og Myhre 2021). Det er i denne gråsonen at politikere og fagfolk på feltet forventer at regelverksendringen i uføres barnetillegg kan ha en virkning.

I denne artikkelen undersøker jeg om det er en sammenheng mellom størrelsen på summen av uføretrygd og barnetillegget (ytelsesnivå) og hvor mange som blir uføretrygd (tilgang). Jeg har ikke funnet andre norske studier hvor dette er studert, men en utenlandsk studie fra Østerrike. Mullen og Staubli (2016) ser på en kort overgangsperiode hvor to ulike beregningsmetoder for å beregne uføerytelsen ble benyttet. Dette førte til at man beregnet uføetrygden litt høyere for enkelte grupper. Mullen og Staubli (2016) fant at 1 prosent økning i uføetrygden ga 1,2 prosent økning i antall søknader om uføetrygd, og at denne effekten så ut til å være sterkere jo høyere ytelsen var.

Det er norske studier hvor sammenhengen mellom ytelsesnivå og hvor mange som starter på ytelsen er undersøkt. Selv om man må være varsom med å sammenligne ulike ytelser, kan disse studiene si noe om hvorvidt tilgangen kan påvirkes av økonomiske insentiver. Fevang mfl. (2017) anslår at økningen i nivået på midlertidig helseytelse i 2002 både førte til at færre kom i arbeid og at færre startet å motta uføetrygd. En økning i den midlertidige helseytelsen på 1 prosent

² For nye AAP-mottakere trådte grensen på 95 prosent i kraft i 2016. For uføre som allerede fikk barnetillegg, ble grensen innført gradvis, fra 110 prosent av tidligere inntekt i 2016, 107 prosent i 2017, 104 prosent i 2018, 101 prosent i 2019, 98 prosent i 2020 og 95 prosent i 2021.

³ Videre i artikkelen omtales de som mottar uføetrygd som uføre.

⁴ Endringsforslaget var en oppfølging av Migrasjonsutvalgets (NOU 2011: 7) anbefalinger og Uførepensjonsutvalgets (NOU 2007: 4) mindretallsforslag.

førte til 0,33 prosent færre kom i arbeid og 0,25 prosent færre startet å motta uføretrygd (Fevang mfl. 2017). Hærnes mfl. (2023) finner at reduserte minstesatser for AAP til mottakere under 25 år førte til færre nye AAP-mottakere blant unge med lav inntekt. Antallet var imidlertid innenfor den årlige variasjonen i årene før regelendringen. De kunne dermed ikke utelukke at endringen skyldtes normale årlige svingninger.

Jeg har tidligere studert regelendringen for uføres barnetillegg i 2016 (Lamøy 2022). Jeg fant da at endringen førte til en betydelig nedgang i enkelte uføres barnetillegg. Videre fant jeg at få av de som ble berørt,

kompenserte for tapet ved å jobbe mer. Menn og mottakere med en gradert uføretrygd så ut til å øke arbeidsdeltagelsen sin litt.

Problemstilling

I denne analysen undersøker jeg om regelendringen førte til færre nye uføre. Jeg tar utgangspunkt i AAP-mottakere for å studere dette. De fleste som får innvilget uføretrygd, har mottatt AAP i forkant (Nav 2024). Kort sammenfattet er problemstillingen:

1. Hvor mange ble potensielt berørt av innføringen av en øvre grense på uføres barnetillegg?
2. Ga den øvre grensen på uføres barnetillegg færre nye uføre?

AAP og barnetillegg

AAP skal sikre inntekt for personer med behov for hjelp fra Nav på grunn av sykdom eller skade og med arbeidsevne redusert med minst 50 prosent. Ytelsen utgjør 66 prosent av tidligere inntekt opptil 6 G, og det er minstesatser for dem med lav eller ingen tidligere inntekt.

AAP-mottakere med forsørgeransvar for barn under 18 år kan få barnetillegg. Tillegget gis per dag for hvert barn fem dager i uken. I perioden 2015–2021 var dagsatsen 27 kroner. I 2022 økte den til 35 kroner og i 2024 til 36 kroner. Fra januar 2025 er den 37 kroner. Mottar man AAP hele året, medregnes 260 trygdedager. Det gir et årlig barnetillegg på 9620 kroner, tilsvarende 0,07756 ganger grunnbeløpet.

Det er mulig å kombinere AAP med arbeid. Ytelsen reduseres da med antall timer man jobber. Det skjer ikke med barnetillegget.

Uføretrygd og barnetillegg

Uføretrygd skal sikre inntekt for personer med varig redusert inntektsevne på grunn av sykdom eller skade. Inntektsevnen må som hovedregel være nedsatt med minst 50 prosent, og uføretrygd kan innvilges dersom man har gjennomgått tiltak og utsiktene til bedring uteblir. Som regel utgjør også uføretrygd 66 prosent av mottakerens inntektsgrunnlag. I likhet med AAP er det minsteytelse for mottakere med lav tidligere opptjening. Det er også mulig å få en gradert (delvis) ytelse hvis inntektsevnen er delvis nedsatt.

Som AAP-mottakere kan også uføre motta barnetillegg. Maksimalt er tillegget årlig på 0,4 G per barn, fra måneden etter at barnet er født, til måneden etter at barnet fyller 18 år. Barnetillegg kan gis uavhengig av uføregrad, men reduseres ut fra hvor lang trygdetid mottakeren har. For personer som har vært bosatt i Norge er trygdetiden 40 år. For uføre som har bodd i utlandet (og ikke vært medlem i folketrygden), kan trygdetiden reduseres.

I perioden 2016–2022 ble uføres barnetillegg redusert på grunnlag av to regler (og i angitt rekkefølge). Den første avkortet det dersom samlet uføretrygd og barnetillegg oversteg 95 prosent av tidligere inntekt.

Den andre regelen, som gjelder fremdeles, er at barnetillegget skal behovsprøves ut fra husholdningens inntekt. Overstiger samlet husholdningsinntekt et gitt fribeløp, blir altså barnetillegget redusert eller tatt bort. Bor barnet sammen med begge foreldrene, er fribeløpet på 4,6 G. Består husholdningen bare av én forsørger, er det på 3,1 G. I tillegg øker det med 0,4 G for hvert ekstra barn. Er inntekten høyere enn fribeløpet, blir barnetillegget redusert med 50 prosent av den inntekten som ligger over fribeløpet. På grunn av behovsprøvingen er det flere uføre med barn som ikke mottar barnetillegg.

Kilde: Folketrygdloven, kapittel 11; Folketrygdloven, kapittel 12

Brutto uføretrygd, inntekt før uførhet og kompensasjonsgrad

Når en person får innvilget uføretrygd, blir det fastsatt en dato for når uførheten oppstod (første uføretidspunkt). Personen får beregnet en uføretrygd, ut ifra tidligere pensjonsgivende inntekt. Inntekt før uførhet er personens normale årsinntekt i full stilling før uføretidspunktet. Folketrygdloven sier at inntekt før uførhet ikke skal settes lavere enn 3,3 G for personer med ektefelle eller samboer, ikke lavere enn 3,5 G for enslige og ikke lavere enn 4,5 G for mottakere som er unge uføre og har rett til minsteytelser.

Uføretrygden blir beregnet på grunnlag av pensjonsgivende inntekt de fem siste kalenderårene før uføretidspunktet (beregningsgrunnlaget) og er gjennomsnittet av de tre beste inntektsårene. Kompensasjonsgrad er uføretrygd og barnetillegget delt på inntekt før uførhet. Her er det ikke medregnet grad, og i analysen har jeg heller ikke tatt hensyn til trygdetid i anslaget for kompensasjonsgrad.

Kilde: Folketrygdloven, kapittel 12

Data og metode

Data

I analysen bruker jeg månedlige registerdata av AAP-mottakere og uføre. Siden uføreformen ble innført i 2015, avgrensers jeg datautvalget til dataene med start dette året. Siden årene etter 2018 er preget av flere endringer i regelverket, velger jeg dette året som siste år i analysen.

Jeg definerer AAP-mottakere som personer som får utbetalt AAP, og tilsvarende for uføretrygdede.

Siden jeg tar utgangspunkt i AAP-mottakere, har utvalget ikke et uførevedtak eller en beregnet uføretrygd. For å anslå den enkeltes beregningsgrunnlag og uføretrygd bruker jeg første uføretidspunkt (vedtaksdato) i den enkeltes AAP-vedtak. Fra første uføretidspunkt tar jeg utgangspunkt i reglene for uføretrygd (Folketrygdloven, §§ 12-1 til 12-21) og estimerer størrelsen på beregningsgrunnlaget og uføretrygden. Ut fra pensjonsgivende inntekt, sivilstatus og alder anslår jeg brutto uføretrygd og inntekt før uførhet. I tillegg kan jeg ut fra alderen på uføretidspunktet også fastsette om vedkommende er ung ufør. Her vil det likevel være en feilkilde, siden det finnes unntak i regelverket brukt ved vurdering av ung ufør. Kompensasjonsgrad utleder jeg ved å dividere uføretrygd med inntekt før uførhet. Inntektsdataene er fra inntektsregisteret, og informasjon om alder og sivilstatus er fra tjenestebasert persondatasystem (TPS), som er Navs kopi av folkeregisteret.⁵

Hypotesen er at regelendringen i noen tilfeller kan påvirke tilgangen til uføretrygd. Er dette også tilfellet, bør man også forvente at disse i stedet mottar AAP lenger, eller returnerer fra AAP til arbeid. Dette undersøker jeg ved å se om flere mottar AAP, og om flere returnerer til arbeid. Arbeidsdeltagelse undersøker jeg ut fra variabelen arbeidsinntekt, som er data fra a-ordningen i perioden 2015–2018.

Videre kontrollerer jeg for variabler som kjønn, alder, fødeland og sivilstatus. Denne informasjonen henter jeg fra TPS.

.....

⁵ Fra og med 2022 henviser jeg til som persondataløsningen (PDL).

All data som er uttrykt i kroner, er omregnet til antall grunnbeløp i folketrygden. Beløpene er derfor sammenliknbare over tid. Pengeverdier blir oppgitt i 2024-kroner (per 1. mai 2024).

Metode

Jeg sammenlikner personer som ikke ble berørt av regelen i 2016, og dem som ble det. Behandlingsgruppen er AAP-mottakere med barn og en potensiell kompensasjonsgrad på over 95 prosent som uføretrygdet. Kontrollgruppen er AAP-mottakere med barn og en potensiell kompensasjonsgrad på mellom 85 og 95 prosent som uføretrygdet (se forklaringen av begrepene i den andre faktaboksen). Gruppene er relativt forskjellige. Blant annet er det flere i behandlingsgruppen enn i kontrollgruppen som er gift, og færre som er unge uføre, og de i behandlingsgruppen har flere barn enn dem i kontrollgruppen. En effektevaluering med en direkte sammenlikning av gruppene kan derfor gi et galt estimat. For eksempel kan det være en større andel i behandlingsgruppa enn i kontrollgruppa som blir avklart til å motta uføretrygd, og færre som returnerer til arbeid. For å ta høyde for dette benytter jeg designet forskjell-i-forskjell (FIF) (Angrist og Pischke 2009).⁶ Når jeg eksempelvis anslår hver av de to gruppenes tilgang til uføretrygd etter at den øvre grensen er innført, trekker jeg fra forskjellen i tilgangsraten i forkant av endringen. Jeg tar dermed høyde for forskjeller mellom gruppene som skyldes faktorer som gjør at de har en ulik avklaringsrate til uføretrygd, i forkant.

Valget av kontrollgruppe er gjort bevisst. Ved at jeg avgrensers kontrollgruppen til dem med en kompensasjonsgrad på over 85 prosent, blir den mer lik behandlingsgruppen enn mottakere generelt. Jo mer like kontrollgruppen og behandlingsgruppen er når det gjelder observerbare faktorer, desto mindre sannsynlig er det at andre faktorer enn regelendringen i 2016 driver resultatene i analysen.

Siden barnetillegget er behovsprøvd ut fra husholdningsinntekt, vil flere av dem jeg regner som berørte, ikke bli påvirket av regelendringen. Dette gjelder

.....

⁶ Jeg undersøker effekten (FIF-estimatet) over flere år. Et slikt FIF-designert er også kjent som et eventstudie (se for eksempel Cunningham (2021, 428)).

Regresjonsmodellen

FIF-estimatet fremkommer fra regresjonsmodellen vist i (1). Utfallsvariabelen i modellen (Y) er *tilgang til uføretrygd* (verdien 1 ved tilgang til uføretrygd, 0 hvis ikke), hvis man mottar AAP (med verdien 1 hvis man mottar, og med verdien 0 hvis ikke) og *arbeidsinntekt* (i grunnbeløp). Dataene er i månedlige observasjoner, og første måned med data er januar 2015.

$$(1) Y_{itg} = \beta_o + \beta_1 \text{behandlet} + \sum_{\text{år}=2016}^{2018} \beta_{2,\text{år}} * \text{Post}_{\text{år}} \\ + \sum_{\text{år}=2016}^{2018} (\beta_{\text{år}}^{FIF} * \text{Post}_{\text{år}} * \text{behandlet}) + \beta_5 X_{it} \\ + e_{igt}$$

i: individ 1 ... n. g: kontroll- og behandlingsgruppe, år: tidsdimensjon, 2015, ..., 2018., t:1 (januar 2015), ... 48

Variablene i likningen har følgende verdier og tolkninger:

$\beta_{\text{år}}^{FIF}$. Dette er koeffisienten, som viser effekten av regelendringen. Estimatet viser merandelen i prosentpoeng av

behandlingsgruppen som går over til uføretrygd sammenliknet med i 2015, merandelen av behandlingsgruppen som mottar AAP, og merinntekt i grunnbeløp.

Behandlet: Behandlingsgruppen har verdien 1, mens kontrollgruppen har verdien 0.

Post: Året 2015 har verdien 0 og årene etter verdien 1.

X: Vektor av kontrollvariabler som påvirker utfallsvariablene og er ulik mellom gruppene. 5 er en vektor som viser bidraget fra de enkelte variablene. Kontrollvariablene i den mest sentrale modellen er kjønn, alder, antall barn, sivilstatus, fødeland, kompensasjonsgrad og kompensasjonsgrad opphøyd i potenser (to variabler), om personen har en estimert minstesats for uføretrygd, og om personen har en anslått inntekt før uførhet fastsatt etter minstesats.

e: stokastisk restledd.

Standardavvikene er i klynger på individnivå og rapportert som robuste til heteroskedastisitet.

mottakere fra husholdninger med høy husholdningsinntekt. For disse vil barnetillettet uansett være 0, fra behovsprøvingen. Behandlingen og tolkningen av resultatene fra analysen er derfor den såkalte *intensjon til behandling*.⁷

Som utfallsvariabel benytter jeg både tilgang til uføretrygd og den akkumulerte tilgangen. Siden jeg bruker akkumulert tilgang, vil også en økning i tilstrømming bare i en periode vises senere. Førte regelendringen til færre uføre, bør man også kunne se endringer i antall AAP-mottakere og i økt arbeidsdeltagelse. Jeg undersøker derfor også om det er endring i beholdningen av AAP-mottakere og inntekt. Økt inntekt blir her tolket som økt arbeidsdeltagelse. Reduksjonen i nye uføre kunne også ha resultert i økt overføring til andre stønader, for eksempel overgangsstønad eller sosialstønad. Dette har jeg ikke undersøkt, og det er lite sannsynlig, ettersom disse ytelsene er lavere enn uføretrygd.

Resultater

I resultatdelen gir jeg først en deskriptiv beskrivelse av datautvalget i perioden 2015–2018, før jeg presenterer resultatet fra effektanalysen. Til slutt undersøker jeg forutsetningene til FIF-analysen med noen tester.

I januar 2016 var det rundt 57 300 AAP-mottakere med barn. Jeg anslår at om lag 4000 av disse, altså rundt 7 prosent, ville hatt en uføretrygd som ga dem en kompensasjonsgrad på over 95 prosent.

Tabell 1 inneholder en deskriptiv statistikk over AAP-mottakere med barn og dem jeg anslår er berørte av regelendringen i 2016, samt kontrollgruppen. Det som kjennetegner behandlingsgruppen, er som nevnt flere barn, større andel som er gift, og færre som er unge uføre enn i kontrollgruppen. I tillegg er arbeidsinntekten lavere, og en lavere andel er født i Norge.

I tabell 2 viser jeg hvordan AAP-mottakere med barn og antallet i kontrollgruppen og i behandlingsgruppen utvikler seg over tid. I analyseperioden er det en nedgang i antall AAP-mottakere, mens andelen i både kontroll- og behandlingsgruppen er tilnærmet uendret. I desember 2018 anslår jeg at det er rundt 3 400 berørte av maksgrensen i behandlingsgruppen og 7 800 i kontrollgruppen. I forhold til antall mottakere

⁷ Dette er en viktig distinksjon fra om alle i behandlingsgruppen var berørte av regelendringen.

Tabell 1. Deskriptiv statistikk over AAP-mottakere med barn, kontrollgruppen og behandlingsgruppen.

Variabel	Mottakere med barn		Kontrollgruppe: Kompensasjonsgrad i intervallet 85–95 prosent		Behandlingsgruppe: Kompensasjonsgrad på 95 prosent og høyere	
	2015	2018	2015	2018	2015	2018
År	2015	2018	2015	2018	2015	2018
AAP-mottakere per desember	57 300	49 100	8 590	7 800	3 900	3 060
Varighet AAP, antall måneder	34,4	33,1	33,1	34,6	32,3	34,0
Varighet AAP, fra januar 2015 (antall måneder)	6,2	16,9	6,2	16,5	6,1	16,5
Kompensasjonsgrad ekskl. barnetillegg	0,63	0,62	0,68	0,68	0,69	0,69
Kompensasjonsgrad inkl. barnetillegg	0,77	0,77	0,91	0,91	1,08	1,08
Andel kvinner	0,63	0,63	0,75	0,73	0,75	0,72
Antall barn	1,77	1,77	2,35	2,34	3,52	3,51
Andel gifte	0,46	0,45	0,5	0,49	0,57	0,57
Andel unge uføre	0,07	0,09	0,07	0,09	0,01	0,02
Alder	41	41	39	40	39	40
Årlig arbeidsinntekt i a-ordningen, i grunnbeløp	3,53	3,37	3,16	3,16	2,79	2,84
Anslått uføretrygd i G	3,00	2,98	2,61	2,61	2,44	2,44
Anslått inntekt før uførhet i G	5,18	5,12	3,89	3,89	3,57	3,57
Andel født i Norge	0,78	0,77	0,74	0,72	0,61	0,58

Kilde: Nav

Tabell 2. Årlig oversikt over antall mottakere av barnetillegg og antall potensielt berørte. Middelerverdi, avrundet til hundre.

År	Hele datautvalget		Kontrollgruppe	Behandlingsgruppe
	Gjennomsnittlig antall AAP-mottakere	AAP-mottakere med barn under 18 år	AAP-mottakere med potensiell kompensasjonsgrad for uføretrygd i intervallet 85 – 95 prosent (Som andel av mottakere med barn)	AAP-mottakere med potensiell kompensasjonsgrad for uføretrygd på over 95 prosent (Som andel av mottakere med barn)
2015	146 200	57 300	8 850 (15,5 %)	4 000 (7,0 %)
2016	142 900	55 700	8 560 (15,4 %)	3 800 (7,0 %)
2017	140 000	53 900	8 400 (15,4 %)	3 800 (7,0 %)
2018	129 000	49 100	7 800 (15,9 %)	3 400 (7,0 %)

Kilde: Nav

med barn, utgjør behandlingsgruppa 7 prosent mens kontrollgruppa 15,5 prosent.

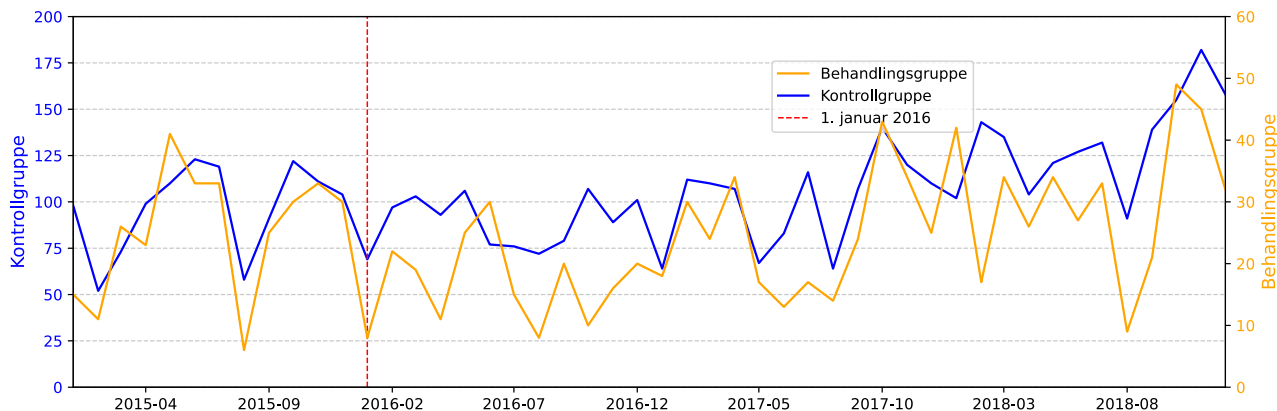
Nye uføre fra AAP

Antallet AAP-mottakere som blir avklart til uføretrygd, per måned er relativt lavt i både kontroll- og behandlingsgruppen. Figur 1 viser månedlige tall fra januar 2015 til desember 2018. I 2015 er det i gjennomsnitt rundt 97 mottakere per måned i kontroll-

gruppen (blå kurve) og 40 i behandlingsgruppen (rød kurve). Antallet blir redusert med rundt 10 stykker i begge gruppene i 2016, før det i 2017 vender tilbake til nivåene fra 2015. I 2018 øker antallet til rundt 130 i kontrollgruppen og 50 i behandlingsgruppen.

Som vist i figur 1 varierer de månedlige tallene, noe som gjør det vanskelig å se en trend i dataene. Et alternativt mål er den akkumulerte tilgangen, som er vist i

Figur 1. Månedlig tilgang fra AAP til uføretrygd, fordelt etter kontrollgruppen og behandlingsgruppen. Nivå tall for kontrollgruppen er vist på venstre vertikale akse, mens tall for behandlingsgruppen er vist til høyre.



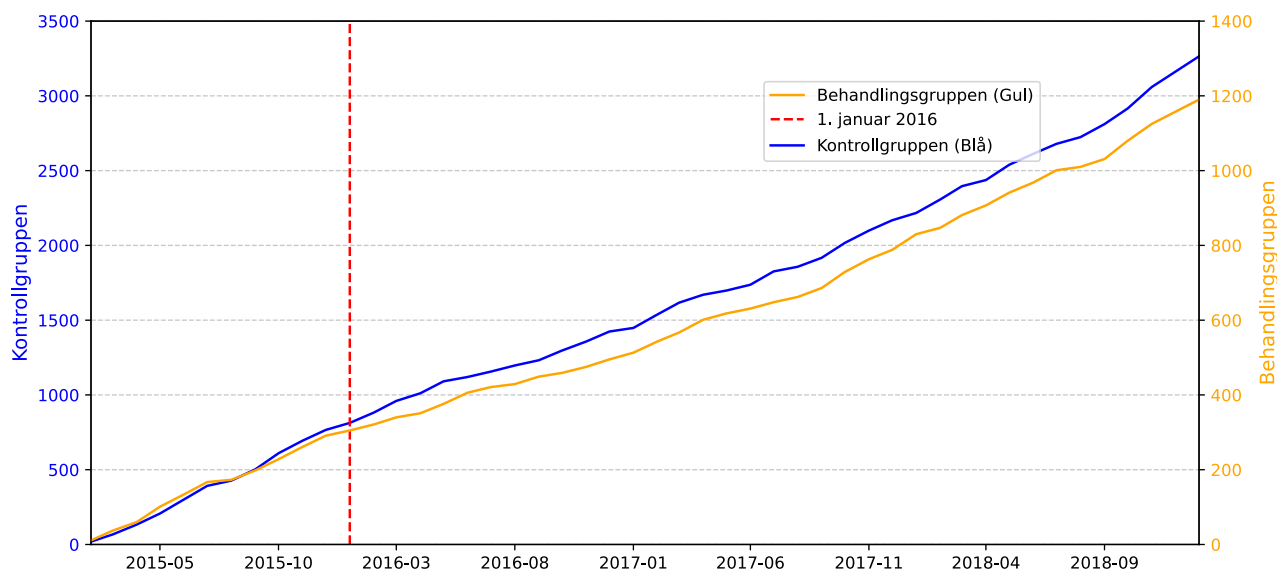
Kilde: Nav

figur 2. Her får man et tydeligere bilde på utviklingen over tid, og månedlige svingninger blir nedtonet. I figur 2 ser man at veksten i antall nye uføre i 2015 er relativt lik i kontrollgruppen og behandlingsgruppen. I første del av 2016 blir imidlertid tilgangen i behandlingsgruppen redusert, mens kontrollgruppen opprett-

holder en jevn vekst, som i 2015. I 2017 og i 2018 øker veksten i behandlingsgruppen, og de to gruppene har en tilnærmet lik vekst.⁸

Ved bruk av FIF-metoden finner jeg igjen den lavere veksten i 2016 (se tabell 3). Etter å ha kontrollert for

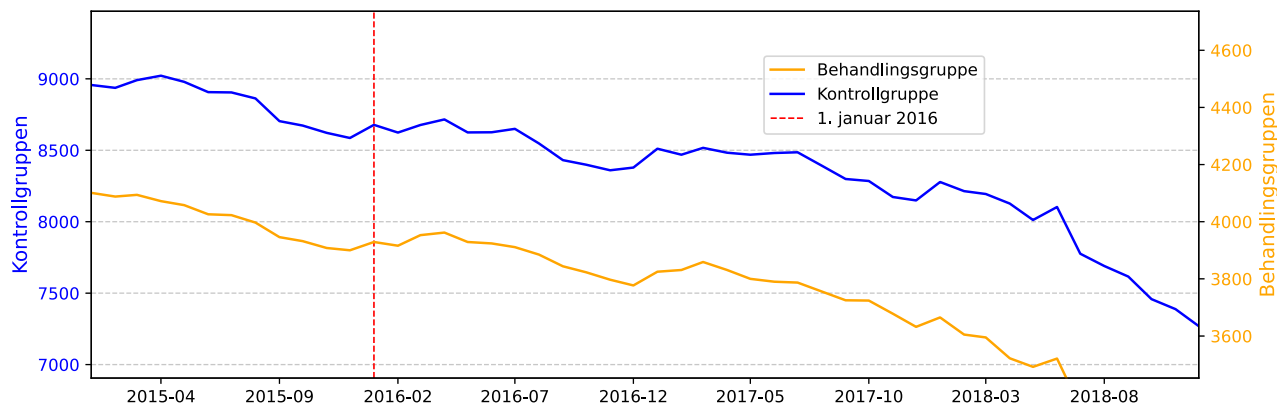
Figur 2. Akkumulert antall AAP-mottakere med overgang til uføretrygd (til venstre). Blå linje viser kontrollgruppen (kompensasjonsgrad i intervallet 85–95 prosent), og gul viser behandlingsgruppen. Nivå tall for kontrollgruppen er vist på venstre vertikale akse, mens tall for behandlingsgruppen er vist til høyre.



Kilde: Nav

⁸ Vedlegg V2 inneholder et detaljert statistikkgrunnlag til figur 2 og utviklingen over tid.

Figur 3. Antall AAP-mottakere, fordelt etter kontroll- og behandlingsgruppen. Blå linje representerer kontrollgruppen (kompensasjonsgrad på 85–95 prosent), og gul representerer berørte. Nivå tall for kontrollgruppen er vist på venstre vertikale akse, mens tall for behandlingsgruppen er vist til høyre.



Kilde: Nav

kjønn, sivilstatus, fødeland minstesats, ung uføre og måned anslår jeg FIF-estimatet til $-0,64$ prosent i 2016. Omgjort i antall, utgjør dette rundt 70 mottakere.⁹ Sammenhengen er likevel ikke statistisk sterk (bare statistisk signifikant på et 10-prosentsnivå), og den er litt sensitiv for justering av kontrollgruppen. Om for eksempel kontrollgruppen består av de med kompensasjonsgrad på mellom 87 og 95 prosent, er den statistiske styrken noe under et 10-prosentsnivå (se figur 6).

I 2017 og i 2018 er den statistiske sammenhengen svekket, og jeg har ikke holdepunkter for å si at regelendringen har effekt på antall nye uføre.

Et relevant spørsmål er om de færre uføre, i behandlingsgruppa i 2016, kan spores til andre steder. En plausibel mulighet er at flere trygdemottakere blir værende lengre på AAP, for eksempel på grunn av økt innsats i avklaringsløpet. Figur 3 viser utviklingen i antall AAP-mottakere i analyseperioden, fordelt på kontrollgruppen og behandlingsgruppen. I likhet med den generelle trenden avtar antallet i begge gruppene,

og det er vanskelig å se en tydelig forskjell i trenden mellom dem.

Når jeg benytter FIF-metoden, finner jeg likevel en svak effekt på rundt 1,3 prosent i 2016 og på 1,5 prosent i 2017, mens effekten er 0 i 2018. En mulig tolkning er at den reduserte tilgangen til uføretrygd i 2016 blir oppveid av en økning i antall AAP-mottakere. Punkttestimatet (tabell 4) er litt høyere enn for utfallsvariabelen nye uføre, men når vi tar høyde for usikkerhet, ligger de innenfor hverandres konfidensintervall.

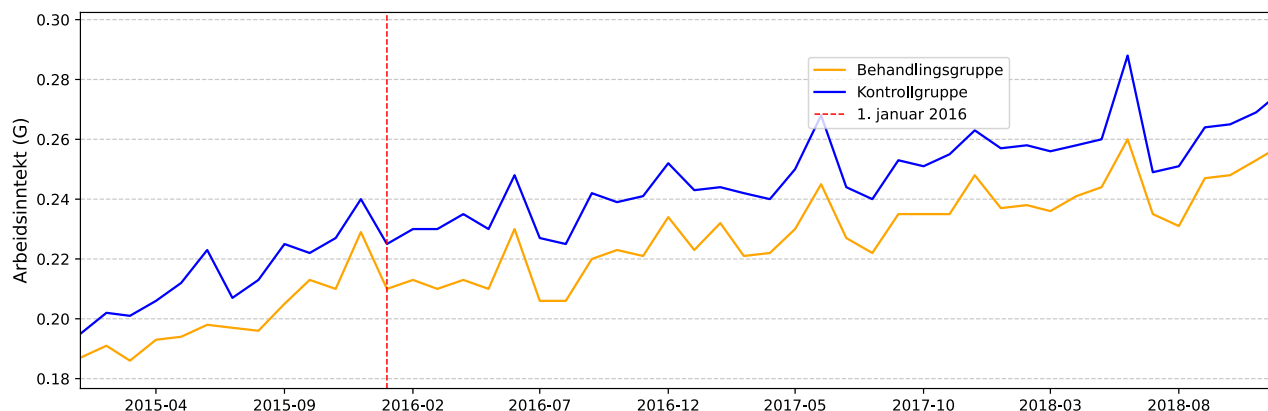
Ingen effekt på arbeidstilbud

En annen mulig effekt av regelendringen kan være økt arbeidsdeltagelse. I figur 4 ser vi at den månedlige registrerte arbeidsinntekten (fra a-ordningen) i analyseperioden. Her viser kurvene økt inntekt, for begge gruppene, siden det stadig blir flere i datagrunnlaget som avklares fra AAP. Siden noen også går til arbeid, øker gjennomsnittlig inntekt i perioden. Imidlertid er det ikke enkelt å se skifte i trenden for behandlingsgruppen, etter regelendringen. I stedet ser det ut til at gruppene har en lik trend, både før og etter 2016.

Dette samsvarer med resultatene fra FIF-modellen (tabell 3), som ikke viser noen effekt på arbeidsinntekter. Jeg tolker derfor funnene slik at regelen verken førte til at flere ble værende i jobb, jobbet mer eller returnerte til arbeid.

⁹ For å omgjøre til antall personer tar jeg utgangspunkt i dem som er i behandlingsgruppen i 2015 og i 2016 (totalt 11 300). FIF-estimatet er $-0,0064$, som gir et anslag på rundt 70 personer ($11\ 300 * 0,0064$).

Figur 4. Månedlig inntekt (i grunnbeløp) til kontrollgruppen (blå kurve) og behandlingsgruppen (gul kurve).



Kilde: Nav

Tabell 3. FIF-estimaterne. Standardavvikene, i parentes, er robuste for heteroskedastisitet og klynget på personnivå.

År	FIF-estimater			
	Uførhet	Tilgang uføretrygd	AAP	Månedlig inntekt (i grunnbeløp)
2016	-0,0064* (0,0037)	-0,0005 (0,0005)	0,013** (0,005)	0,005 (0,0067)
2017	-0,0059 (0,0052)	0,00 (0,0)	0,015* (0,013)	0,00 (0,007)
2018	-0,00 (0,006)	0,00 (0,0)	0,0065 (0,015)	-0,024 (0,017)

**** p < 0,01, ** p < 0,05, *p < 0,1

Kilde: Nav

Redusert overgang blant dem med lang varighet. Ingen respons blant dem med tidligere inntekt

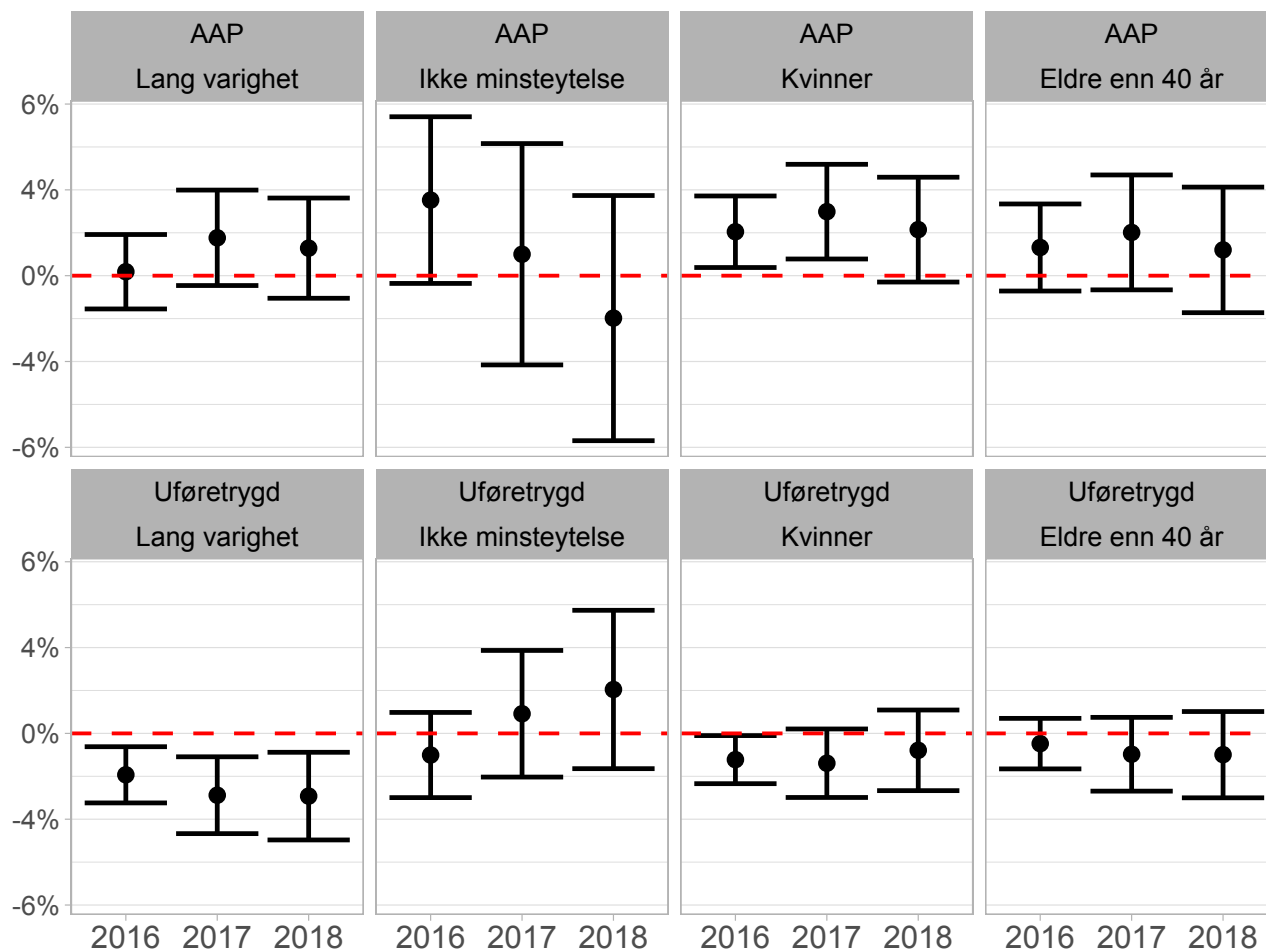
Regelendringen i 2016 påvirket ulike undergrupper forskjellige. Selv om det viktigste resultatet ikke viser en tydelig effekt for hele analyseperioden, kan sammenhengen bli mer tydelig når vi ser på spesifikke undergrupper.

En av gruppene jeg har analysert, er AAP-mottakere med lang varighet. Disse har kommet lengre i avklaringsløpet og er derfor ofte nærmere en overgang til uføretrygd eller arbeid enn AAP-mottakere med kort varighet. Figur 5 (første gruppe fra venstre) viser FIF-resultatet for AAP-mottakere med over 20 m

ders varighet. Den nedre delen av figuren viser (akkumulert) tilgang til uføretrygd, og resultatene indikerer en nedgang i perioden på -1,5 prosent i 2016, -2,3 prosent i 2017 og -2,4 prosent i 2018. Resultatet er også statistisk sterkt, noe som fremgår av at 95-prosentskonfidensintervallet ikke krysser den røde, stiplede linjen. Den reduserte tilgangen til uføretrygd i 2017 og i 2018 sammenfaller med en økning i antall AAP-mottakere. Dette mønsteret gjelder imidlertid ikke for 2016.

En annen undergruppe er mottakere med tidligere arbeidsinntekt. Dette er en gruppe som kan ha et reelt bedre økonomisk alternativ til uføretrygd. Økonomiske insentiver kan derfor forventes å være sterkere

Figur 5. FIF-estimatene for bestemte undergrupper. Punktestimatene og 95-prosentskonfidensintervallet. Nedre rad er resultatet hvor uføretrygd er avhengig variabel (i likning 1), mens øvre rad er med AAP som avhengig variabel. Standardavvikene er robuste for heteroskedastisitet og klynget på personnivå



Kilde: Nav

for denne gruppen. I figur 5 (andre gruppe fra venstre) viser FIF-estimatene analysen av AAP-mottakere med høyere ytelse enn minstesats for uføretrygd. Denne gruppen har tidligere hatt en arbeidsinntekt. Det er imidlertid lite i dataene som tyder på at de har respondert på regelendringen. Resultatene viser ingen signifikant effekt, verken på tilgangen til uføretrygd eller på mottak av AAP.

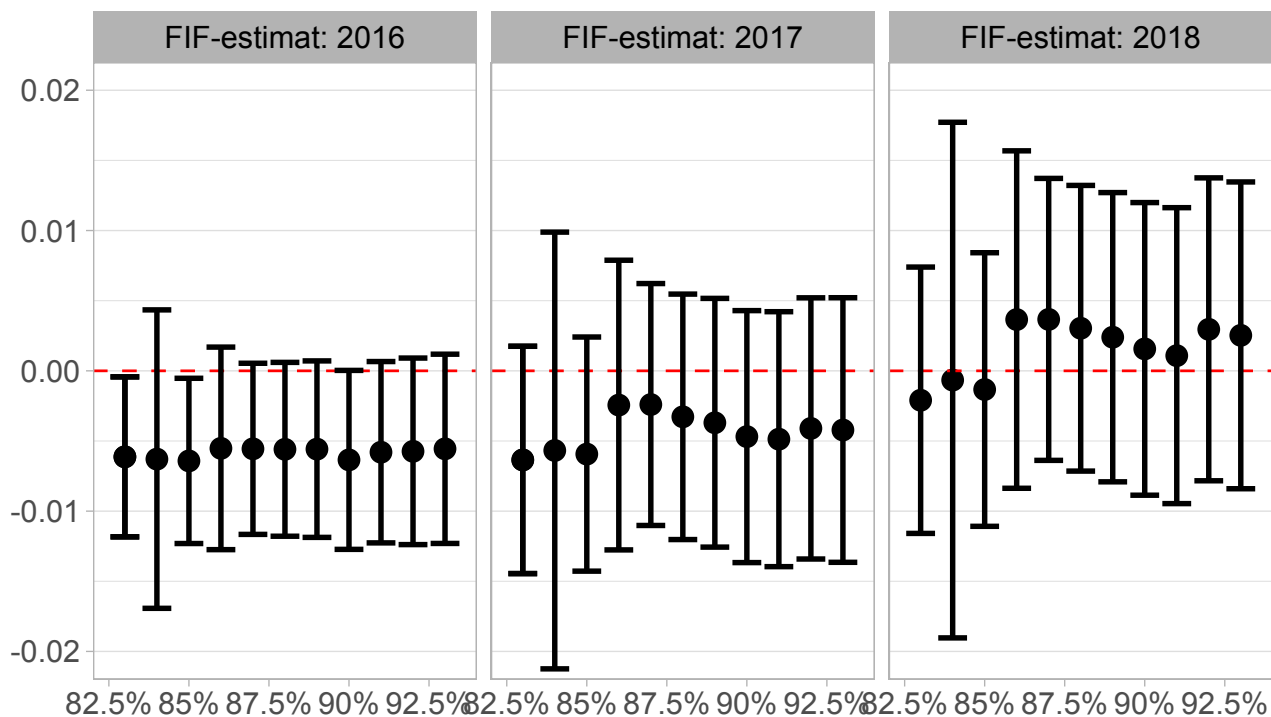
Til slutt har jeg sett nærmere på kjønn og alder. I figur 5 har jeg tatt med resultatet for kvinner og mottakere over 40 år. Fra dataene ser jeg noe redusert tilgang blant kvinner (som ikke gjelder menn), mens inndeling etter alder ikke gir signifikante resultater.

Tester

Kontrollgruppen består av mottakere med kompensasjonsgrad på mellom 85 og 95 prosent. Det kan skape tvil dersom resultatet påvirkes i vesentlig grad av valg av intervall. Hvor avgjørende den nedre grensen er undersøker jeg i figur 6, som viser effekten på utfallsvariabelen nye uføre (jf. tabell 3, kolonnen uførhet). X-aksen viser nedre grenseverdier for kontrollgruppen, mens hvert punkt representerer regresjonsresultatet med tilhørende 90-prosentskonfidensintervall.

Figur 6 viser at FIF-estimatet er stabilt på tvers av valg av kontrollgruppe, og at det viktigste resultatet står seg. En av regresjonene i 2016 (nedre grensen er

Figur 6. FIF-estimaten (fra regresjon av likning 1), hvor nedre grense for kontrollgruppen varierer (fra 83 prosent til 93 prosent, indikert på X-aksen). Punktene viser estimatet, mens den vertikale linjen viser 90-prosentkonfidensintervall. Utfallsvariabelen er overgangen til uføretrygd.



Kilde: Nav

Tabell 4. Robusthetstest. Behandlingsgruppe definert som de med kompensasjonsgrad i intervallet 90-95 prosent. Siden man vet at ingen av disse er berørt, omtales en slik test også for «placebo-test». Månedlige data.

Kontrollgruppene er de med kompensasjonsgrad i intervallet 85-90 prosent. Behandlingsgruppen er de i intervallet 90-95 prosent.			
År	Tilgang til uføretrygd	AAP	Arbeidsinntekt
2016	0,002 (0,0044)	-0,07 (0,08)	-0,02 (0,037)
2017	0,005 (0,007)	-0,0131 (0,01)	-0,038 (0,038)
2018	0,0046 (0,008)	-0,019 (0,011)	-0,012 (0,0386)

**** p < 0,01, ** p < 0,05, * p < 0,1

Kilde: Nav

87 prosent), skiller seg med å vise en svakere effekt (-0,004). FIF-estimatene for 2017 og 2018 viser i likhet med hovedresultatet, ingen effekt.

En tilsvarende figur hvor AAP er forklaringsvariabel, er vedlegget (jf. tabell 3, kolonnen AAP).

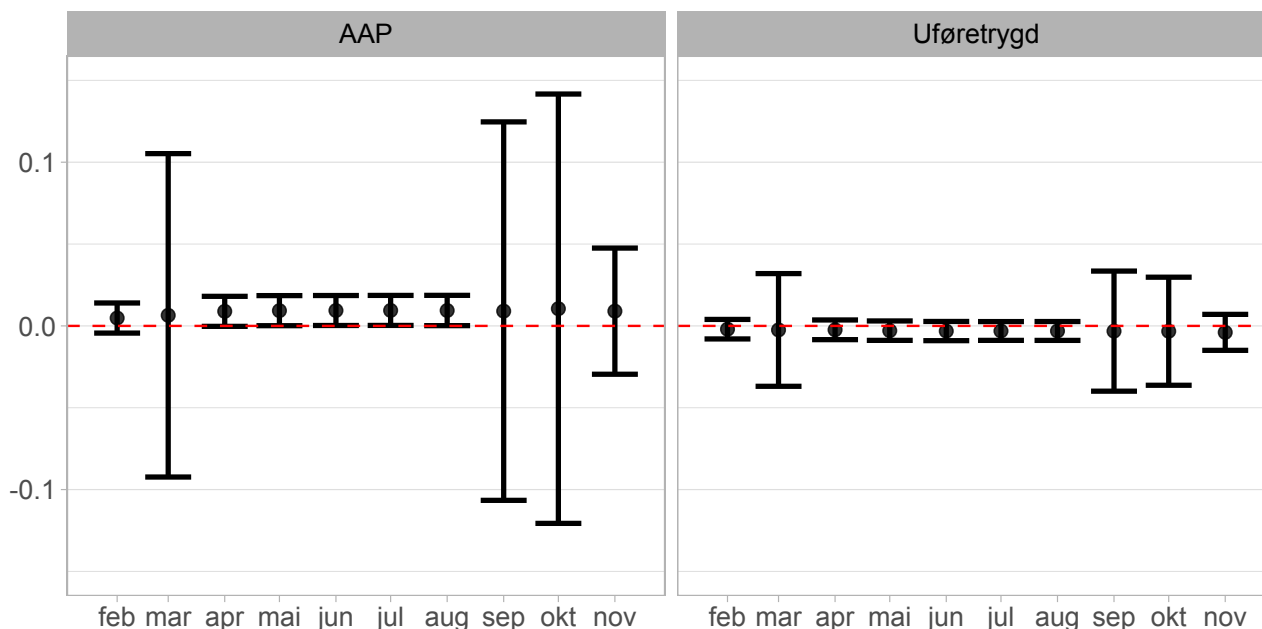
Den viktigste forutsetningen for FIF-designet er parallell trend. Denne sier at bare endringen av regelen om uføre barnetillegg som skal påvirke gruppene ulikt. Ekskluderes de berørte (kompensasjonsgrad på over 95 prosent), bør effektanalysen vise en nulleffekt. Tabell 4 bekrefter dette. Her utgjør AAP-mottakere med en anslått uføretrygd-kompensasjonsgrad på 90–95 prosent den berørte gruppen, mens de med en kompensasjonsgrad på 85–90 prosent er kontrollgruppen. Som forventet er punkttestimatene nær 0, uten statistisk signifikans for noen av utfallsvariablene.¹⁰

En siste test er om nedgangen i nye uføre startet før regelendringen i 2016. Dette kan være tegn på at noen mottakere tilpasset seg regelverket før regelendringen. I figur 7 undersøker jeg dette med månedlige data fra 2015 til 2016. I figuren til venstre er tilgang til uføretrygd som avhengig variabel, mens til høyre AAP. For hvert punkt på x-aksen gjennomfører jeg en FIF-regresjon hvor angitt måned er definert som fiktivt innslagspunkt for regelendringen. Om estimatet gir et positivt signifikant resultat, indikerer den vekst på det bestemte tidspunktet og noe som reduserer troverdigheten til hovedresultatet.

Som forventet viser figur 7 ingen tegn til effekt i forkant; konfidensintervallet krysser nullpunktet i figuren (rød, stiplet linje).

Resultatet i tabell 3, viste at regelendringen ga færre nye uføre i 2016, og fra figur 2 kan man se at reduksjo-

Figur 7. Regresjonsresultater fra placebo tester basert på månedlig data for perioden januar–desember 2015. X-aksen viser hvilke måneder som testes som fiktive «innslagspunkter» for regelendringen, mens punkttestimatene og de tilhørende 90-prosent konfidensintervallene illustrerer resultatene.



Kilde: Nav

¹⁰ Jeg har gjort en tilsvarende test, men hvor de med kompensasjonsgrad 92–95 prosent utgjør «placebo»-behandlingsgruppen». Også her ser man igjen effekt 2016 (se vedlegg).

nen i hovedsak var i det første halve året. Dette er noe som i seg selv må fremheves. For det første er et avklaringsløp tidkrevende, og AAP-mottakere har begrenset påvirkning på for eksempel gjennomføring av sykebehandling og arbeidstiltak. Selve søknaden om uføretrygd er også noe som kan ta tid. At effekten er i 2016, kan muligens ha sammenheng med at den politiske diskusjonen i forkant dreide seg om langt mer inngripende endringer i reglene om barnetillegget.

Oppsummering og diskusjon

I 2016 ble det innført en øvre grense for samlet uføretrygd og barnetillegg. Konsekvensen var at enkelte uføre med flere barn og lav tidligere inntekt fikk en betydelig reduksjon i barnetillegget (Lamøy 2022). Et sentralt argument for endringen var at barnetillegget ga enkelte lave insentiver til å gå tilbake i arbeid. Et annet var at barnetillegget for uføre ikke burde være høyere enn det for AAP-mottakere. Politikerne mente dette kunne føre til at enkelte ønsket å komme raskere over på uføretrygd.

I denne analysen undersøker jeg om det ble færre nye uføre da uføres barnetillegg ble redusert. Jeg ser også på om regelendringen førte til at flere kom i arbeid.

Jeg anslår at regelendringen årlig kunne ha rammet i gjennomsnitt rundt 3 500 til 4 000 AAP-mottakere, altså rundt syv prosent av AAP-mottakerne med barn. Alle disse stod overfor mulig lavere barnetillegg som uføretrygdet, enn før regelendringen.

Dette anslaget er imidlertid gjort før behovsprøvingen. Siden barnetillegget også blir redusert basert på husholdningsinntekt, er det færre som faktisk ble berørt. Andel uføre som faktisk ble berørt ligger trolig rundt tre til fire prosent (Lamøy 2022).

Jeg finner ikke støtte for at regelendringen førte til færre nye uføre i analyseperioden samlet. Det er tendens til at det ble litt færre i 2016, men dette må tolkes med varsomhet. Dette fordi resultatet er gjennomgående statistisk svakt, effekten er liten og det samlede bildet virker sammensatt. Blant annet ser vi ingen tegn til økt arbeidsinntekt blant de berørte. Det som kan støtte en effekt, er at det ble flere AAP-mottakere. Det kan bety at regelendringen førte til at berørte mottok AAP lengre.

At nedgangen skjedde i 2016 (og ikke i årene etter), kan også ha sammenheng med debatten om ordningen i forkant. Regjeringens første forslag var langt mer inngripende og ville ført til en langt større nedgang i barnetillegget. Responsen i 2016 kan derfor ha vært knyttet til en forventning om en større nedgang enn den som ble innført. Den politiske diskusjon om ordningen kan ha gjort AAP-mottakere oppmerksomme på kuttet, noe som også kan ha hatt en effekt.

Reduksjon i barnetillegget til uføre, gir ikke sterke insentiver for alle. For AAP-mottakere med lav eller ingen tidligere inntekt, og uten et arbeidsforhold å returnere til, er alternativet ofte videre AAP eller sosialhjelp. Begge disse ytelsene er lavere enn uføretrygd og har varighetsbegrensninger. Å motta uføretrygd er heller ikke et hinder for å søke om arbeid. Man kan derfor ikke forvente at økonomiske insentiver vil ha stor påvirkning på denne gruppen.

Insentivene vil trolig være større blant de som har et arbeidsforhold. For å undersøke dette, ser vi på effekten blant de med tidligere inntekt. Resultatet viser imidlertid heller ingen respons i denne gruppen.

I 2022 ble 95-prosentsgrensen opphevet. Selv om det ikke er helt det samme å oppheve grensen som å innføre den, er det lite trolig at opphevingen førte til et ras av nye uføre. I tillegg vet vi at det ga økt inntekt til en utsatt gruppe (barnefamilier med flere barn, lav husholdningsinntekt og lav tidligere inntekt), noe som kan bidra til å motvirke fattigdom.

Analysen støtter dermed ikke hypotesen om at redusert samlet uføretrygd gir færre nye uføre. Likevel er jeg forsiktig med å tolke resultatet som et uttrykk for at nivået ikke er av betydning. Dette har flere grunner: Regelendringen jeg har analysert, er noe begrenset når det gjelder å belyse spørsmålet, siden den gjelder få personer. Videre har jeg kun tatt utgangspunkt i potensielt berørte¹¹ (AAP-mottakerne). Videre var regelendringen som først ble diskutert langt mer inngripende. Det er usikkert om nedgangen i 2016 skyldes

¹¹ Som nevnt tidligere er behandlingen den såkalte intensjon til behandling.

forventninger og den politiske diskusjonen i forkant, fremfor den faktiske regelen som ble innført.

I tillegg er dette et komplisert regelverk. Det er derfor sannsynlig at mange berørte ikke var fullt klar over hvordan regelen påvirket barnetillegget, og hvordan det påvirket deres egen situasjon. Man skal likevel ikke utelukke at mottakere kan ha fått informasjon og bistand fra for eksempel Nav til å forstå hvordan regelen rammet dem selv.

Referanser

Angrist, Joshua David og Jörn-Steffen Pischke. 2009. *Mostly Harmless Econometrics: An Empiricist's Companion*. Princeton: Princeton University Press.

Cunningham, Scott. 2021. «Causal Inference The Mixtape.» *Yale University Press*. <https://yalebooks.yale.edu/9780300251685/causal-inference>.

Dahl, Espen Steinung og Inger Cathrine Kann. 2023. «Utvidet rett til dagpenger ga ikke flere med helserelevante ytelser». *Arbeid og velferd*.

Fevang, Elisabeth, Inés Hardoy og Knut Røed. 2017. «Temporary Disability and Economic Incentives.» *The Economic Journal* 127 (603): 1410–32. <https://doi.org/10.1111/eoj.12345>

Fevang, Elisabeth og Simen Markussen. 2020. *Gråsoner i arbeidsmarkedet og størrelsen på arbeidskraftreserven*.

FrP 2022. En enklere hverdag for folk flest. Fremskrittspartiets alternative budsjett 2022. <https://www.frp.no/files/alternativt-statsbudsjett-finalweb.pdf>.

Hentet 07.11.2022.

Hærnes, Øystein M., Ole Røgeberg, Helene Berg og Gro Vestøl. 2023. *Effektanalyse av redusert minstesats for mottakere av arbeidsavklaringspenger (AAP) under 25 år og avvikling av ung ufør-tillegget*. Frischsenteret.

Innst. 81 L. 2015. *Innst. 81 L (2014–2015) Innstilling til Stortinget fra arbeids- og sosialkomiteen*.

Kann, Inger Cathrine, Yin Jun og Per Kristoffersen. 2016. «Fra arbeidsavklaringspenger til arbeid.» *Arbeid og velferd* 2 (2): 77–92.

Kostøl, Andreas R. og Andreas S. Myhre. 2021. «Labor Supply Responses to Learning the Tax and Benefit Schedule.» *American Economic Review* 111 (11): 3733–66. <https://doi.org/10.1257/aer.20201877>

Lamøy, Eirik. 2022. «Betydelig reduksjon i barnetillegget for uføre etter innføring av maksgrense.» *Arbeid og velferd* (3).

Mullen, Kathleen og Stefan Staubli. 2016. «Disability Benefit Generosity and Labor Force Withdrawal.» <https://papers.ssrn.com/abstract=2810929> (30 desember 2022).

Nav og Jostein Ellingsen. 2024. *Utviklingen i uføretrygd 2023 (Statistikknotat)*.

NOU 2011: 7. *Velferd og migrasjon. Den norske modellens framtid*. Barne- og familiedepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2011-07/id642496/>

NOU 2007: 4 – Ny uførestønad og ny alderspensjon til uføre. Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet. Utredning. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2007-4/id449021/>

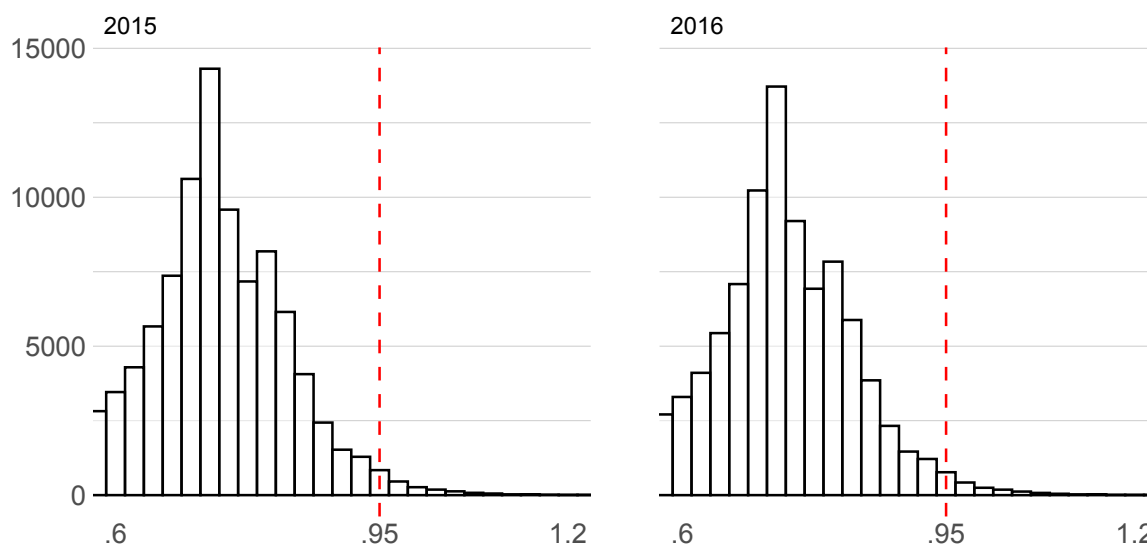
Prop. 1 S (2014–2015) Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak).

Prop. 14 L (2014–2015). 2014. *Prop. 14 L (2014–2015) Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)*.

SV 2021. Sosialistisk Venstreparti, valgkampsprogram 2017-2021. <https://www.sv.no/wpcontent/uploads/2021/04/Arbeidsprogram-2017-2021.pdf>. Hentet 07.11.2022.

Vedlegg

Figur V1. Histogram som viser fordelingen av AAP-mottakere og anslått kompensasjonsgrad fra estimert uføretrygd og barnetillegg. Ikke medregnet mottakere med minstesatser.



Kilde: Nav

V2: Nye uføre fra AAP

Per desember 2015 var det rundt 280 av dem i behandlingsgruppen som ble avklart til å motta uføretrygd, altså rundt 5 prosent ($280 / (280 + 4100 + 992)$). I desember 2016 økte antallet til 490, som gir en andel på 8 prosent, mens i 2017 og i 2018 økte andelen til henholdsvis 12 prosent og 16 prosent. Dette gjelder de akkumulerte tallene.

Av dem i kontrollgruppen var det per desember 2015 770 som ble avklart til å motta uføretrygd, altså 6

prosent. I desember 2016 økte antallet til 10 prosent, mens i 2017 og i 2018 var andelen henholdsvis 14 prosent og 18 prosent.

Sammenlikner man gruppene, ser man at andelen av dem i behandlingsgruppen bare økte med 3 prosent i 2016, mens andelen av dem i kontrollgruppen økte med 4 prosent. I 2017 og i 2018 ser man at andelen øker likt mellom gruppene.

Tabell V1.

År	Kontrollgruppe (anslått kompensasjonsgrad for uføretrygd, intervallet 85–95 prosent)				Behandlingsgruppe (anslått kompensasjonsgrad for uføretrygd over 95 prosent)			
	Månedlig tilgang uføretrygd	Akkumulert tilgang uføretrygd (desember)	AAP-mottakere	Akkumulert annen avgang fra AAP* (desember)	Månedlig tilgang uføretrygd	Akkumulert tilgang uføretrygd desember	AAP-mottakere	Akkumulert annen avgang fra AAP* (desember)
2015	97	766	8957	2150	40	283	4101	992
2016	90	1424	8678	3553	32	491	3929	1500
2017	100	2168	8511	4734	40	784	3825	1962
2018	132	3160	8278	5885	53	1153	3665	2356

Kilde: Nav

Tabell V2 Robusthetskontroll. (1) Placebokontrollgruppe, (2) placebobehandlingstidspunkt. Månedlige data.

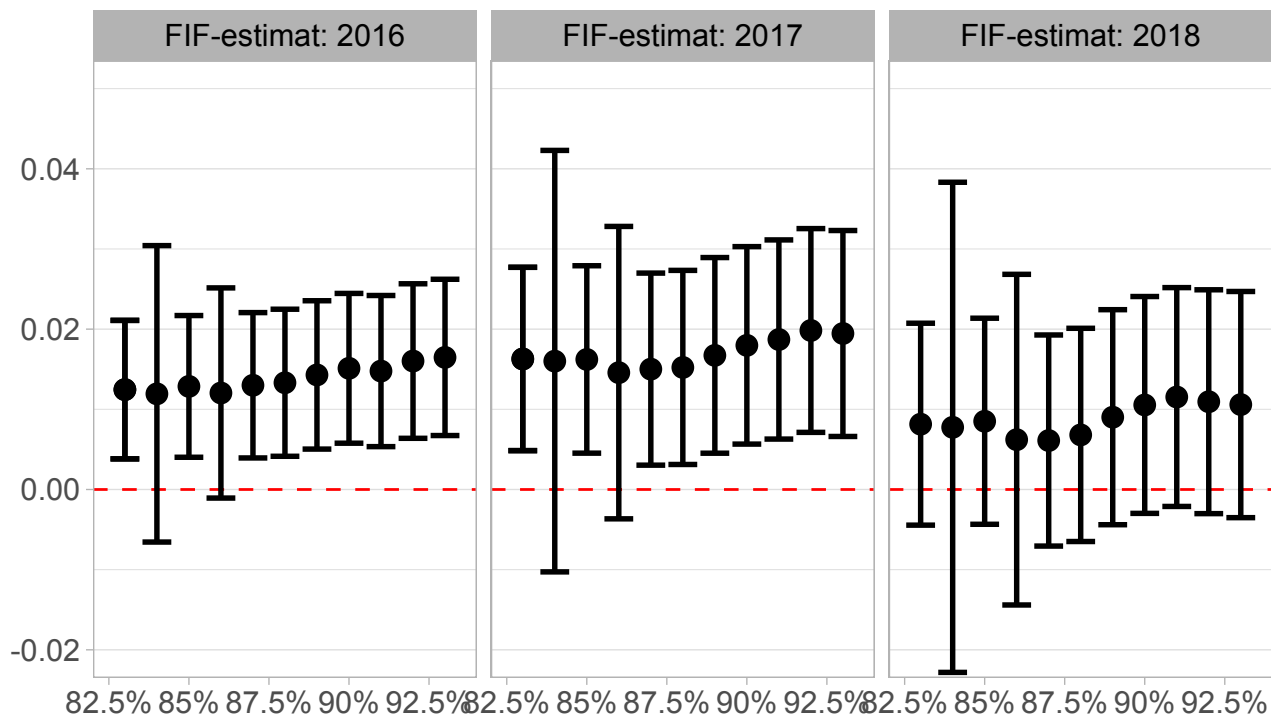
Kontrollgruppene er de med kompensasjonsgrad i intervallet 85-92 prosent. Behandlingsgruppen er de i intervallet 92-95 prosent.

År	Tilgang til uføretrygd	AAP	Arbeidsinntekt
2016	-0,003 (0,005)	-0,015 (0,08)	-0,02 (0,035)
2017	0,006 (0,007)	-0,02 (0,009)	-0,02 (0,036)
2018	0,001 (0,007)	-0,03 (0,01)	-0,0045 (0,036)

**** p < 0,01, ** p < 0,05, * p < 0,1

Kilde: Nav

Figur V2: FIF-estimatene (fra regresjon av likning 1), hvor nedre grense for kontrollgruppen varierer (fra 80 prosent til 93 prosent, indikert på X-aksen). Punktene viser estimatet, mens vertikal linje viser 90-prosentskonfidensintervall. Utfallsvariabelen er AAP-beholdningen.



Kilde: Nav