

Hvorfor blir flere unge voksne mottakere av uføretrygd?

Skrevet av Thea Norman

VEILEDER

Morten Blekesaune

Universitetet i Agder, 2022

Fakultet for samfunnsvitenskap

Institutt for sosiologi og sosialt arbeid, sosialt arbeid

Forord

Denne masteroppgaven er med på å markere avslutningen på tiden som student ved Universitetet i Agder. Arbeidet med masteroppgaven har først og fremst vært lærerik, men også krevende prosess hvor det er blitt nedlagt utallige arbeidstimer.

Først og fremst vil jeg gi en stor takk til min veileder Morten Blekesaune ved Universitetet i Agder, som har bidratt med gode, konkrete, konstruktive og kloke tilbakemeldinger igjennom skriveprosessen. Jeg vil også meddele min takknemlighet for din fleksibilitet og tilgjengelighet, det har vært til stor hjelp.

Jeg vil også takke min mor for støtten og omsorgen hun har gitt i denne perioden.

Den største takknemligheten retters mot min samboer Anders for sin enorme tålmodighet og omsorg. Han har vært der for meg gjennom hele prosessen med masteroppgaven. Din støtte, omsorg og hjelp igjennom oppgavens både ned- og oppturer settes stor pris på. Jeg hadde ikke klart å ferdigstille oppgaven uten oppmuntring og støtte i fra deg, samt all den tid du har brukt på å bistå meg. Tusen takk for tålmodighet, gode og motiverende ord og bistand, min takknemlighet er stor!

Kristiansand, 21.mai 2022

Thea Norman

Sammendrag

Min oppgave tar for seg undersøkelser av mulige årsaker til økningen i andel og antall unge voksne mottakere av uføretrygd, særlig i tidsperioden 2009 til 2018. Bakgrunnen for valget av tematikken er den økte bekymringen i samfunnet tilknyttet at det foreligger en økning i unge uføre. En vekst i unge mottakere av uføretrygd kan være negativt for velferdsstaten, og videre en utfordring i henhold til arbeidslinjas formål som innebærer flere mennesker i jobb og færre på trygd. At det foreligger økning i unge voksne på uføretrygd kan også indikere samfunnsmessige utfordringer med å inkludere unge voksne med helsesvikt inn i arbeidslivet, og videre bli i en del av sysselsettingen. Å foreta en undersøkelser av økningen, og videre finne mulige årsaker til denne økningen, kan bidra til å bevisstgjøre og skape ideer til ulike tiltak som kan iverksettes for å motvirke økningen.

Hovedproblemstillingen min oppgave reiser er:

Hva er årsakene til at det foreligger en økning i både andel og antall unge voksne personer som får innvilget uføretrygd i tidsperioden fra 2009 og frem til 2018?

For å undersøke og videre belyse mulige årsaker til økt overgang til uføretrygd blant unge voksne, vil jeg undersøke følgende to muligheter:

- 1. Kan økningen i uføretrygding av unge voksne skyldes at flere unge voksne har helseproblemer?*
- 2. Kan økningen i uføretrygding skyldes forskyvninger mellom forskjellige forsørgelsesformer?*

I løpet av oppgaven foretar jeg undersøkelser av tre ulike kvantitative data. Jeg foretar undersøkelser av endringer og utviklingen mottak av uføretrygd og andre forsørgelsesmetoder, jeg anvender analyse av forløpene frem mot uføretrygd ved 30 års alder og undersøker geografiske variasjoner.

Mine funn indikerer at den økte andelen av unge uføre i tidsperioden 2009 til 2018 må ses i lys av flere forhold; utdanningsnivå, tilknytning til arbeidsmarkedet, oppvekstvilkår, endringer i krav og forventninger på arbeidsmarkedet, regelverksendringer (særlig AAP-regelverket), forvaltningspraksis og helsetilstanden til unge.

Antall ord i oppgaven (eksl. litteraturliste, sammendrag og innholdsfortegnelse): 29600

Innholdsfortegnelse

FORORD	2
SAMMENDRAG	3
INNHOLDSFORTEGNELSE	4
FIGUROVERSIKT	6
TABELLOVERSIKT	6
1.0 KAPITTEL 1 - INNLEDNING	7
1.1 INNLEDNING	7
<i>Figur 1 Andel mottakere av uføretrygd fordelt i aldersgrupper. År 1997 – 2019. Prosent</i>	7
1.2 PROBLEMSTILLING	8
1.3 STRUKTUREN I OPPGAVEN	9
1.4 UFØRETRYGD	10
1.5 METODER	15
<i>1.5.1 Datamateriale</i>	15
<i>1.5.2 Muligheter og begrensninger ved datakildene</i>	16
<i>1.5.3 Bakgrunnen for valg av metode, analysemetode og data</i>	16
2.0 KAPITTEL 2 – TEORI OG FORSKNING	18
2.1 INNLEDNING	18
2.2 UTSTØTINGSMODELLEN	19
2.3 ATTRAKSJONSMODELLEN	20
2.4 NEET	21
2.5 ARBEIDSMARKEDET	22
2.6 UTDANNING	25
2.7 FORSKYVNINGER MELLOM FORSØRGELSESKILDER	27
2.8 ENDRINGER I REGELVERKET TILKNYTTET UFØRETRYGD	28
2.9 PSYKOSOSIALE FORHOLD	31
3.0 KAPITTEL 3 – ENDRINGER PÅ SAMFUNNSNIVÅ	33
3.1 INNLEDNING	33
3.2 MULIGE FORKLARINGER PÅ ÅRSAKER TIL ØKNINGEN BLANT UNGE UFØRE	35
3.2.1 Helsesvikt hos unge uføre	35
3.2.2 Endringer i annen offentlig forsørgelse	41
3.2.2.1 Arbeidsavklaring	41
3.2.2.2 Yrkesrettet attføring	49
3.2.2.3 Rehabiliteringspenger	51
3.2.2.4 Tidsbegrenset uførestønad	55
3.3 REDUKSJON I ANDEL MOTTAKERE AV UFØRETRYGD	60
3.3.1 Innledning	60
3.4 ENDRINGER I REGELVERK	61
3.4.1 Innledning	61
3.5 ØKONOMISK SOSIALHJELP	62
4.0 KAPITTEL 4 - FORLØPENE FRAM MOT UFØRETRYGD	67
4.1 INNLEDNING	67
4.2 MICRODATA	67
4.3 ANALYSEMETODE	70
4.4 PRESENTASJON AV RESULTATER	71
4.5 MOTTAK AV UFØRETRYGD	72
4.6 ARBEID	77
4.7 OFFENTLIG FORSØRGELSE	81

4.8 SOSIALHJELP FØR UFØRETRYGDEN	81
4.9 PRIVAT FORSØRGELSE	86
5.0 KAPITTEL 5 - GEOGRAFISK VARIASJON	88
5.1 INNLEDNING	88
5.2 VARIABLER	89
5.3 ANALYSEMETODER	93
5.4 RESULTATER	95
6.0 KAPITTEL 6 – KONKLUSJON, DRØFTING OG AVSLUTNING.....	98
6.1 INNLEDNING.....	98
6.2 KONKLUSJON OG DRØFTING	98
6.3 AVSLUTNING.....	103
6.3.1 Forslag til videre forskning	104
LITTERATUR.....	105

Figuroversikt

FIGUR 1 ANDEL MOTTAKERE AV UFØRETRYGD FORDELTE I ALDERSGRUPPER. ÅR 1997 – 2019. PROSENT.....	7
FIGUR 2 ANDEL MOTTAKERE AV UFØRETRYGD FORDELTE I ALDERSGRUPPER. ÅR 1997 – 2019. PROSENT.....	33
FIGUR 3 ANDEL KVINNELIGE MOTTAKERE AV UFØRETRYGD FORDELTE I ALDERSGRUPPER. ÅR 1997 – 2019. PROSENT.....	34
FIGUR 4 ANDEL MANNLIGE MOTTAKERE AV UFØRETRYGD FORDELTE I ALDERSGRUPPER. ÅR 1997 – 2019. PROSENT.....	34
FIGUR 5 ANDEL MOTTAKERE AV AAP FORDELTE I ALDERSGRUPPER. ÅR 2010 - 2019. PROSENT.....	46
FIGUR 6 ANDEL KVINNELIGE MOTTAKERE AV AAP FORDELTE I ALDERSGRUPPER. ÅR 2010 - 2019. PROSENT.....	47
FIGUR 7 ANDEL MANNLIGE MOTTAKERE AV AAP FORDELTE I ALDERSGRUPPER. ÅR 2010 - 2019. PROSENT.....	47
FIGUR 8 ANDEL MOTTAKERE AV YRKESRETTET ATTFØRING. ÅR 1995 - 2009. ALLE ALDRE. PROSENT.....	50
FIGUR 9 ANDEL MOTTAKERE AV REHABILITERINGSPENGER FORDELTE I ALDERSGRUPPER. ÅR 1998 - 2007. PROSENT.....	53
FIGUR 10 - ANDEL KVINNELIGE MOTTAKERE AV REHABILITERINGSPENGER FORDELTE I ALDERSGRUPPER. ÅR 1998 - 2007.....	53
FIGUR 11 - ANDEL MANNLIGE MOTTAKERE AV REHABILITERINGSPENGER FORDELTE I ALDERSGRUPPER. ÅR 1998 - 2007.....	54
FIGUR 12 - ANDEL MOTTAKERE AV TIDSBEGRENSET UFØRESTØNAD FORDELTE I ALDERSGRUPPER. ÅR 2004 - 2009. PROSENT.....	57
FIGUR 13 - ANDEL KVINNELIGE MOTTAKERE AV TIDSBEGRENSET UFØRESTØNAD FORDELTE I ALDERSGRUPPER. ÅR 2004 - 2009. PROSENT.....	58
FIGUR 14 - ANDEL MANNLIGE MOTTAKERE AV TIDSBEGRENSET UFØRESTØNAD FORDELTE I ALDERSGRUPPER. ÅR 2004 - 2009. PROSENT.....	58
FIGUR 15 ANDEL MOTTAKERE AV ØKONOMISK SOSIALHJELP FORDELTE I ALDERSGRUPPER. ÅR 1997 – 2019. PROSENT.....	65
FIGUR 16 - HISTORISK UTVIKLING I MOTTAK AV UFØRETRYGD HOS TRE FØDSELSKOHORTER (SOM FYLTE 30 ÅR I 1998, 2008 OG 2018) VED 20, 25 OG 30 ÅRS ALDER.....	73
FIGUR 17 - ENDRINGER I UFØRETRYGD VED TRE ALDERSTRINN (20, 25 OG 30 ÅR) HOS TRE KOHORTER AV UNGE VOKSNE: DE SOM FYLTE 30 ÅR I 1998, 2008 OG 2018.....	74
FIGUR 18 – ANDEL UFØRETRYGD MENN. PROSENT.....	75
FIGUR 19 - ANDEL UFØRETRYGD KVINNER. PROSENT.....	76
FIGUR 20 - YRKESAKTIVITET 5 OG 10 ÅR TIDLIGERE (VED 25 OG 20 ÅRS ALDER) HOS DE SOM HADDE BLITT UFØRETRYGDET VED 30 ÅRS ALDER VED TRE TIDSPUNKT: 1998, 2008 OG 2018.....	78
FIGUR 21 – ANDELEN I TRE FØDSELSKOHORTER (SOM FYLTE 30 ÅR I 1998, 2008 OG 2018) SOM HADDE VÆRT YRKESAKTIVE. PROSENT.....	79
FIGUR 22 - ANDEL MANNLIGE MOTTAKERE AV YRKESINNTÆKT, UFØRE V/30 ÅRS ALDER. ÅR 1998, 2008 OG 2018.....	80
FIGUR 23 - ANDEL KVINNELIGE MOTTAKERE AV YRKESINNTÆKT, UFØRE V/30 ÅRS ALDER. ÅR 1998, 2008 OG 2018.....	80
FIGUR 24 – ANDELER AV TRE KOHORTER AV UFØRETRYGDEDE (SOM FYLTE 30 ÅR I 1998, 2008 OG 2018) SOM HADDE MOTTATT ØKONOMISK SOSIALHJELP VED 20 OG 25 ÅRS ALDER. PROSENTER.....	82
FIGUR 25 – ANDELER AV TRE FØDSELSKOHORTER (DE SOM FYLTE 30 ÅR I 1998, 2008 OG 2018) SOM HADDE MOTTATT AV ØKONOMISK SOSIALHJELP VED 25 OG 20 ÅRS ALDER. PROSENTER.....	83
FIGUR 26 - ANDEL MENN I TRE KOHORTER AV UFØRE (SOM FYLTE 30 ÅR I 1998, 1998 OG 2018) SOM HADDE MOTTATT ØKONOMISK SOSIALHJELP I ÅRENE DE FYLTE 25 OG 20 ÅR. ÅR 1998, 2008 OG 2018. PROSENTER.....	84
FIGUR 27 – ANDEL KVINNER I TRE KOHORTER AV UFØRE (SOM FYLTE 30 ÅR I 1998, 2008 OG 2018) SOM MOTTOK ØKONOMISK SOSIALHJELP I ÅRENE DE FYLTE 25 OG 20 ÅR. PROSENTER.....	85

Tabelloversikt

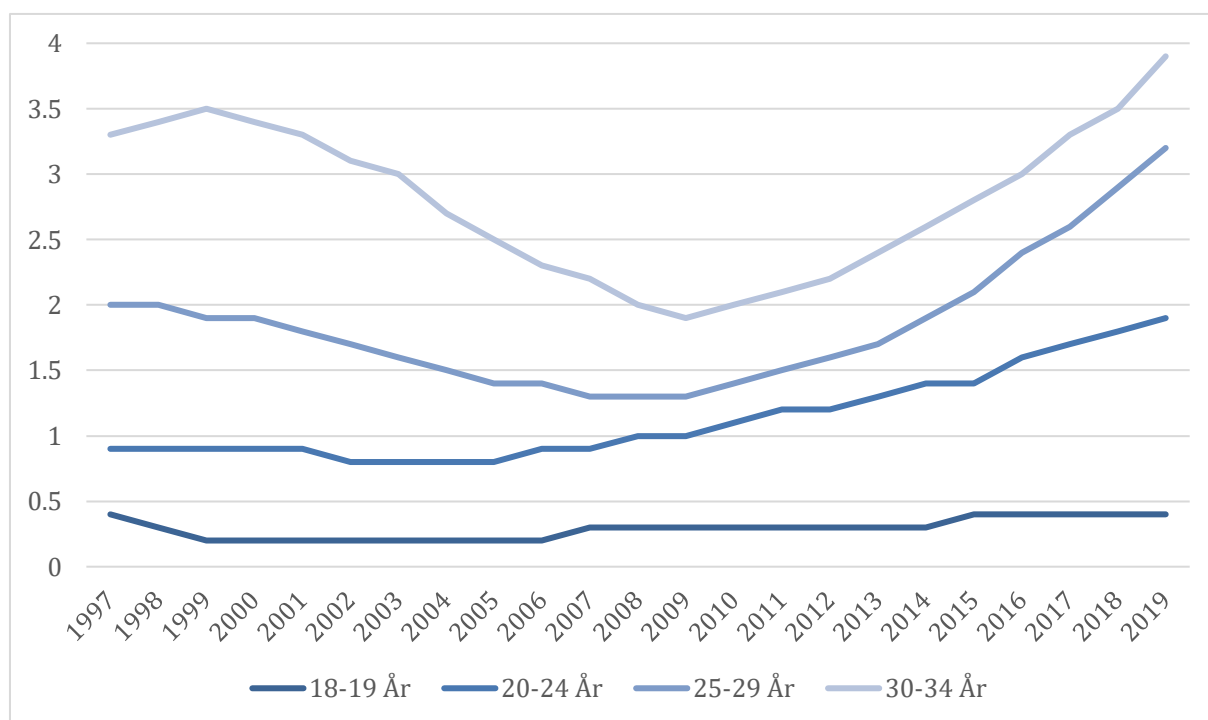
TABELL 1 - ANDELER AV TRE FØDSELSKOHORTER (DE SOM FYLTE 30 ÅR I 1998, 2008 OG 2018) SOM HADDE OFFENTLIG FORSØRGELSE VED ULIKE ÅR DE FYLTE 25 OG 30 ÅR.....	81
TABELL 2 - ANDELER AV TRE FØDSELSKOHORTER (SOM FYLTE 30 ÅR I 1998, 2008 OG 2018) SOM IKKE HADDE NOE KJENT INNTÆKT I ÅRENE DE FYLTE 25 OG 30 ÅR. PROSENTER.....	86
TABELL 3 - ANDELER AV TRE KOHORTER AT UFØRETRYGDEDE (SOM FYLTE 30 ÅR I 1998, 2008 OG 2018) SOM IKKE HADDE NOEN KJENT INNTÆKT I ÅRENE DE FYLTE 25 ÅR. PROSENTER.....	86
TABELL 4 - BESKRIVENDE STATISTIKK AV DATAENE.....	92
TABELL 5 - REGRESJONSANALYSE AV ANDELEN UFØRE I FORHOLD TIL ARBEIDSLEDIGHET OG SYSSELSETTING.....	95
TABELL 6 – REGRESJONSANALYSE AV ANDELEN UNGE UFØR I RELASJON TIL KOMMUNENES SOSIALE UTGIFTER OG UTDANNINGSNIVÅ.....	96
TABELL 7 - REGRESJONSANALYSE AV ANDELEN UNGE UFØRE I RELASJON TIL SOSIALHJELPSUTGIFTER.....	97

1.0 KAPITTEL 1 - Innledning

1.1 Innledning

Antallet unge voksne som mottar uføretrygd har økt over tid. I denne oppgaven vil jeg diskutere og undersøke mulige årsaker til denne økningen. Figur 1 viser en særlig og markant økning i andel unge mottakere av uføretrygd i tidsperioden 2009 til 2019. At flere unge voksne blir uføretrygdet kan ha bakgrunn i flere ulike faktorer, herunder utfordringer unge voksne med helsesvikt har med å sikre seg annen forsørgelse. En alternativ forsørgelse kan være gjennom arbeidsinntekt. En økning i unge uføre kan derfor begrunnes med at flere forhindres fra å komme seg inn på arbeidsmarkedet, og dermed ikke får mulighet til egen forsørgelse gjennom arbeid. Imidlertid er det også mulig at flere unge voksne har blitt uføretrygdet fordi færre mottar andre former for offentlig forsørgelse enn uføretrygd. Andre begrunnelser kan være endringer i regelverk.

Figur 1 Andel mottakere av uføretrygd fordelt i aldersgrupper. År 1997 – 2019. Prosent



Kilde: NAV (NAV, 2016) og (NAV, 2021).

I velferdsstaten Norge eksisterer det flere former for offentlig forsørgelse i tillegg til uføretrygd. De mest nærliggende forsørgelsesformene vil være andre helserelaterede ytelser. Ytelsen som ligner mest på uføretrygden, og som ofte kommer forut for trygden, er arbeidsavklaringspenger (heretter AAP). AAP ble innført i det norske trygdesystemet i 2010, som en erstatning for de tidligere trygdeytelsene rehabiliteringspenger, tidsbegrenset uførestønad og attføringspenger.

Flere unge voksne kan også ha blitt uføretrygdet på grunn av at færre mottar andre former for offentlig forsørgelse enn de som stiller krav om helsesvikt. Økningen kan ha sammenheng med at færre mottar ytelser for arbeidsledighet, og da muligens spesielt sosialhjelp ettersom sosialhjelpen i likhet med uføretrygden ikke stiller krav om opptjening gjennom arbeid. Endelig er det mulig at det også foreligger forskyvninger mellom privat forsørgelse eller ren fattigdom (unge voksne med lavt inntektsgrunnlag) og uføretrygd. Privat forsørgelse kan innebære at en gruppe av unge voksne som mottar uføretrygd som alternativ ville ha blitt forsørget av foreldre eller en partner.

1.2 Problemstilling

Min overordnede problemstilling er:

Hva er årsakene til at det foreligger en økning i både andel og antall unge voksne personer som får innvilget uføretrygd i tidsperioden fra 2009 og frem til 2019?

For å undersøke og videre belyse mulige årsaker til økt overgang til uføretrygd blant unge voksne, vil jeg undersøke følgende to muligheter:

- (1) Kan økningen i uføretrygding av unge voksne skyldes at flere unge voksne har helseproblemer?
- (2) Kan økningen i uføretrygding skyldes forskyvninger mellom forskjellige forsørgelsesformer?

For å undersøke den siste muligheten (2), vil oppgaven undersøke om det foreligger:

- forskyvning mellom ulike trygdeytelser, herunder arbeidsavklaringspenger og uføretrygd
- forskyvning mellom økonomisk sosialhjelp og uføretrygd
- forskyvning mellom arbeid og uføretrygd

- forskyvning mellom privat forsørgelse og uføretrygd.

Er det endringer i situasjonsfaktorene ved kommunene som har medført at flere unge voksne ble uføretrygdet på 2010-tallet?

1.3 Strukturen i oppgaven

I denne oppgaven vil jeg drøfte mulige årsaker til økt uføretrygding av unge voksne personer. Oppgaven min benytter seg av tre ulike empiriske analyser på individ, samfunns og kommunalt nivå. Det blir derfor foretatt undersøkelser av endringer på nasjonalt nivå (samfunnsnivå) i kapittel 3, endringer i forløp på individnivå i kapittel 4 og korrelasjoner på kommunenivå i kapittel 5. Innledningsvis vil jeg forklare ordningen med uføretrygd og endringer i lovverket over tid. I avslutningen av kapittel en vil jeg også kort redegjøre for de ulike metodene, før en grundigere presentasjon av data og metode presenteres i hvert av de ulike kapitlene (kapittel 4, 5 og 6) som presenterer de ulike empiriske undersøkelsene. I kapittel to vil de teoretiske perspektivene av relevans presenteres. I oppgavens tredje kapittel vil jeg starte med å se på endringer i andel uføretrygdde blant unge voksne, særlig økningen som forekom i tidsperioden 2009 til 2019 da denne tidsperioden er mest interessant i lys av problemstillingen oppgaven reiser (undersøkelse og endringer på nasjonalt/samfunnsnivå). Det er nærliggende i denne delen å se på utfordringer tilknyttet helsesvikt blant unge, ettersom et av vilkårene for mottak av uføretrygd eller andre relaterte helseytelser krever en form for helsesvikt. Derfor vil jeg her undersøke hvorvidt en økning i uføretrygding i denne tidsperioden faller sammen med en reduksjon i andelen unge voksne som har hatt alternative former for forsørgelse i perioden. Alternative forsørgelseskilder vil innbefatte arbeidsavklaringspenger (AAP), økonomisk sosialhjelp, annen offentlig forsørgelse og privat forsørgelse.

Kapitlene 4 og 5 analyser statistiske data på individnivå (kapittel 4) og kommunenivå (kapittel 5). I starten av hvert av kapitlene vil analysemetoden redegjøres for.

For å få et bedre innblikk i de historiske endringene i mottak av uføretrygd hos unge voksne, vil jeg i kapittel 4 sammenlikne noen kohorter av unge mottakere av uføretrygd for å undersøke utviklingen i hvilke former for forsørgelse disse ulike kohortene har hatt før de ble uføretrygdet. Følgelig en kohortanalyse. Denne formen for undersøkelse vil være relevant i min oppgave for å få en avklaring på hvilken type forsørgelse unge voksne hadde i tiden før

innvilgelse av uføretrygd, og om det foreligger endringer i hvilken forsørgelse de ulike kohortene har ved å sammenlikne de ulike alderskohortene, da dette vil belyse trendene.

For bedre å forstå drivkreftene i uføretrygding av unge voksne, vil jeg i det femte kapitlet av oppgaven belyse hvilke situasjonsfaktorer ved kommunene som predikerer andelen unge voksne som får innvilget uføretrygd. I den avsluttende drøftingen i kapittel seks, vil jeg komme tilbake til ulike sammenhenger mellom de tre tilnærmingene for å forstå uføretrygding blant unge voksne personer, samt mulige årsaksfaktorer som kan være med på å forklare økning i avklaring mot uføretrygd blant unge voksne personer. Kapittel seks vil videre bli bestående av oppsummering og konklusjon/avslutning.

1.4 Uføretrygd

Uføretrygd er en trygdeytelse nedfelt i folketrygdloven (heretter ftrl.) kapittel 12. Denne trygdeytelsen kan være relevant for mennesker som har blitt avklart med en varig nedsatt inntektsevne der hvor årsaken er enten skade eller sykdom. Uføretrygden erstatter den tapte inntektsevnen som følger av helsesvikt. Formålet med folketrygdens ytelse uføretrygd er å «...sikre inntekt for personer som har fått sin inntektsevne varig nedsatt på grunn av sykdom, skade eller lyte.» jf. ftrl. § 12-1. Følgelig er det tale om en langtidsytelse og en inntektssikring for personene som får ytelsen innvilget. Det kommer frem av folketrygdloven § 12-7 at «inntektsevne» skal tolkes som enhver egen evne til å gjennomføre et inntektsgivende arbeid. Hva gjelder vilkårene «sykdom, skade eller lyte», er det tale om forskjellige tilstander som blir akseptert i lys av den medisinske vitenskapen jf. ftrl. § 12-6. Det er et prinsipp i følge Arbeidslinja at det skal være lønnsomt og fleksibilitet å kombinere arbeid og uføretrygd for mottakere av uføretrygd som har kapasitet til dette (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000).

Før uføretrygd kan innvilges kreves det at vedkommendes muligheter til å stå i arbeid avklares, og følgelig må det gjennomføres en avklaring av en persons arbeidsevne ved hjelp av hensiktsmessig behandling og individuelle og arbeidsrettede tiltak før uføretrygd kan bli vedtatt og innvilges jf. ftrl. § 12-5. Vilåret om å ha gjennomført «hensiktsmessig behandling» skal ifølge lovens rundskriv ses i lys av vilkår om «varig sykdom, skade eller lyte» og «funksjonsnedsettelse» i henhold til § 12-6, samt vilåret om «nedsatt inntektsevne jf. § 12-7» jf. hva gjelder hensiktsmessig behandling, må hensiktsmessigheten vurderes individuelt (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000).

En offentlig utredning ledet av Matz Sandman i år 2000 foreslo at oppfølging av sykmeldte skulle legge større vekt på personers funksjonsevne, mindre vekt på diagnosen (Gudding, 2006) (NOU 2000: 27). Funksjonsevnen til en person forteller noe om hvordan personen har kapasitet til å gjennomføre forskjellige oppgaver i henhold til arbeidslivet og i dagliglivet jf. rundskriv (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000). Vurderingen må dermed sies å kartlegge personens ressurser og muligheter, og begrensninger eller hindringer (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000).

«Individuelle og hensiktsmessige arbeidsrettede tiltak» kan være tiltak som er med på å øke vedkommendes inntektsevne og hjelpe vedkommende å anskaffe arbeid, øke arbeidsinnsatsen eller beholde inntektsgivende arbeid. Lovgivningen åpner imidlertid i bestemte situasjoner for unntak fra regelen. Det er kun lovhjemlet å fravike vilkår om individuelle og hensiktsmessige arbeidsrettede tiltak dersom det er åpenbart at tiltak ikke er hensiktsmessig. Vurderingen beror på den individuelle funksjonsevnen, samt det samlede medisinske forhold jf. (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000) Følgelig kreves også dokumentasjon i fra lege (NAV, 2019).

Videre kreves det at det medisinske vilkåret er oppfylt. Det medisinske vilkåret er nedfelt i ftrl. § 12-6. De medisinske vilkårene innebærer for det første at det må foreligge «varig sykdom, skade eller lyte», videre at «sykdom, skade eller lyte» må innebære å føre til en varig nedsettelse av funksjonsevnen og at den varige funksjonsnedsettelsen betinger å være hovedårsaken til den nedsatte inntektsevnen jf. rundskriv (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000).

Når det gjelder varighetskravet, fremkommer det av lovens rundskriv at kravet ikke skal tolkes som livsvarig, men som langvarig. Dette kravet er anslått til syv år eller mer, utregna fra uførhetstidspunktet jf. ftrl. § 12-6 og lovens rundskriv (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000). Sykdomsbegrepet er et dynamisk begrep som ved vurdering av om det foreligger sykdom, skal det da vektlegges et begrep som er vitenskapelig basert og alminnelig anerkjent i medisinsk praksis (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000).

Videre i vurderingen foreligger det et krav om årsakssammenheng mellom sykdom, funksjonsnedsettelsen og vedkommendes nedsatte inntektsevne jf. fvl. § 12-6 tredje ledd. Ergo, må det vurderes hvorvidt sykdommen har ført med seg en varig funksjonsnedsettelse i det omfang og art at forholdet kan anses å være hovedårsaken til at vedkommendes inntektsevne er varig nedsatt med minst halvparten jf. § 12-7 første og annet ledd (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000).

Historiske endringer

Å se på de historiske endringene i regelverket tilknyttet uføretrygd vil være hensiktsmessig ettersom endringer i regelverk, eksempelvis endringer i inngangsvilkår og varighetsbestemmelser, kan være endringer som påvirker overgang til uføretrygd.

Velferdsstatens første lovgivning som gjelder uføretrygd med navnet lov om uføretrygd trådte i kraft 22.januar 1960. Samtidig med innføring av en uføretrygdlovgivning i 1967, ble det innført en ordning med attføring. Disse ytelsene skulle virke sammen. Prinsippet har hele tiden vært at uføretrygd ikke kan tilstås før man har forsøkt å føre personen tilbake til arbeid gjennom attføring. Attføring er det som i dag kalles arbeidsavklaring. Ved innføringen av folketrygdloven i 1967, ble lovbestemmelser om uføretrygd implementert i et samlet lovverk under folketrygdloven (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000).

Når det gjelder utviklingen av folketrygden og bestemmelser som gjelder uføretrygd, har det forekommet flere endringer i vilkårene som betinges å være oppfylt for at vedkommende skal innfri rettigheter til uføretrygd.

De fleste endringene i regelverket som gjelder uføretrygd, skjedde fra slutten av 1980-årene og utover. Rundskrivet til lovgivningen uttrykker at endringene må ses i sammenheng med den sterke økninga i antallet uførepensjonister samt utgifter tilknyttet folketrygden jf. Hovedformålene bak mesteparten av endringene har vært å redusere tilgang til nye uføretrygdede, samt reduserte folketrygdens utgifter følgelig i samsvar med formålet bak arbeidslinja (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000).

Fram til 1990-tallet hadde det vært en sterk økning i antallet uførepensjonister. Økningen medførte søkelys på attføring og rehabilitering anvendt som verktøy for å unngå unødvendige

overføringer til uføretrygd og unødvendig utestenging fra inntektsgivende arbeid (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000).

Utredningen med navnet «Uførepensjon» (NOU 1990: 17) konkluderte med at å foreta begrensninger i anvendelsen av uføretrygden, skulle bli oppnådd ved diverse forebyggende virksomhet, være seg større satsning på yrkesrettet attføring generelt, samt arbeid internt i bedrifter (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000) (NOU 1990: 17). Ifølge rundskrivet til lovgivningen ble det i 1991 innført en lovendring som gjaldt de medisinske vilkår for rett til uførepensjon. Lovendringen omhandlet at den medisinske tilstanden måtte føre med seg en varig funksjonsnedsettelse, samt at funksjonsnedsettelsen måtte anses som en vesentlig grunn til varig reduksjon av ervervsevnen (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000).

Attføringsmeldinga (Sosial- og helsedepartementet, 1992) bidro med endringer i trygdepolitikken på 1990-tallet. Bakgrunnen var at flere hadde blitt uføretrygdet og en oppfatning om at et økt behov for en innsats for en attføring som var mer koordinert, samordnet og aktiv for å motvirke økningen i antall passive stønadsmottakere. Disse prinsippene ble implementert i begrepet «Arbeidslinja», og de ble nå innført i folketrygden der arbeid skulle fremheves som førstevalget fremfor passiv trygdetilværelse (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000). Arbeidslinja innebærer at velferdsytelser skal utformes på en slik måte at mennesker stimuleres til å velge arbeid fremfor økonomisk sosialhjelp eller trygdeytelser, hvor positive normer og normalitet som aktiv deltakelse i arbeidslivet, sosial inkludering, verdighet og selvspekt fremheves (Wikipedia, 2021). Det sosial- og velferdspolitiske prinsippet «arbeidslinja» er relevante for min oppgave ettersom målsetningen med dette prinsippet er å forhindre overgang til uføretrygd og øke overgang til arbeid og annen type aktivitet.

Empiriske undersøkelser av uførepensjonister og deres posisjon, indikerte at det ofte var vanskelig for de som var mottakere av uføreytelser å bli reaktivert, i den hensikt å på et senere tidspunkt ta uførepensjonssaker opp til etterprøving. Som følge av disse undersøkelsene, kom en lovendring som omhandlet en utvida adgang til å etterprøve saker som gjelder uførepensjon i 1993 (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000).

Da Velferdsmeldingen (Sosial- og helsedepartementet, 1994-95) ble lagt frem, ble det videre tydeliggjort at arbeidslinja fremdeles skulle være et hovedprinsipp ved utformingen av

velferdspolitikken. Det medisinske vilkåret vedrørende krav om at varig sykdom og funksjonsnedsettelse og kravet vedrørende at funksjonsnedsettelsen måtte være selve hovedårsaken til vedkommendes nedsatte ervervsevne ble presisert i lovgivningen i 1995 (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000).

Prinsippet «arbeidslinja» ble videreført i Velferdsmeldingen (Sosial- og helsedepartementet, 1994-95) hvor hovedmålet bak videreføring av prinsippet i velferdspolitikken var blant annet å gjøre det enklere for mottakere av uførepensjon å kombinere arbeid og trygd. Målsetningen var også en viktig målsetning ved utforming av Utjammingsmeldinga (Sosial- og helsedepartementet, 1998-99) (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000).

Målgruppen for tidsbegrenset uførestønad var i hovedsak personer som var delvis uføre, og til personer som på tidspunkt de søkte om stønad var 100 prosent uføre, men arbeidsevnen frem i tid var usikker (Arbeids- og velferdsetaten, 2002)

Reglene som gjelder uføretrygd ble i 2004 delt opp i to ulike ordninger – en ordning omhandlet tidsbegrenset uførestønad, en annen ordning regulerte reglene for varig uførepensjon (Arbeids- og velferdsetaten, 2002). Sandmansutvalget innstilling fra september 2000 (NOU 2000: 27) foreslo i innstilling 15. september 2000 å innføre en ny type tidsbegrenset uførestønad med hensikt å forebygge varig uførhet og redusere antall nye uførepensjonister som skulle bli vurdert på nytt etter 1-4 år (Arbeids- og velferdsetaten, 2002). Kravet om attføring ble innskjerpet i 2005 ved at yrkesrettet attføring betinges å bli utprøvd med mindre det foreligger åpenbare begrunnelser for at attføring ikke er å anse som hensiktsmessig (Arbeids- og velferdsetaten, 2002). Igjen ble kravet til attføring skjerpet inn ved at prinsippet om at yrkesrettet attføring skal utprøves med mindre det eksisterer åpenbare begrunnelser for at attføringen ikke er å anse som hensiktsmessig ble nedfelt i lovgivningen (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000).

Når det gjelder «Uførebegrepet», har dette endret seg over tid. Endringene har blant annet sammenheng med forandringer i henhold til medisinske kriterium i henhold til den medisinske vitenskapelige sykdomsbegrep til enhver tid, samt endringer i det ervervsmessige vilkår (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000).

Uføretrygden med gjenstand for en ny reform initiert fra politisk hold fra 1.januar 2015 («Uførereformen»). En konsekvens av denne reformen var at begrepet «uførepensjon» ble erstattet med ordet «uføretrygd». Vilåårene for mottak av uføretrygd forble som hovedregel de samme, men det skulle bli enklere å kombinere arbeid med uføretrygd. Således skulle uføretrygd fremdeles gi en varig inntektssikring, slik det fremgår av lovens rundskriv (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000).

Prinsippet har som hovedregel alltid vært at ytelsen uføretrygd kan tilstås dersom forsøkene på attføring ikke har latt seg realisere (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2000). Følgelig er det nærliggende å presentere arbeidsavklaring og denne ytelsens regler i et senere kapittel. Følgelig, har det igjennom tidene blitt foretatt endringer i regelverket tilknyttet innvilgelse av uføretrygd, som videre kan tenkes å være en medvirkende årsak til enten økning eller nedgang i antall uføretrygdede. Dette vil undersøkes nærmere i min oppgave.

1.5 Metoder

Denne oppgaven analyserer tre typer kvantitative data. Kapittel 4 analyserer endringer i mottak av uføretrygd og andre ytelser som kan være alternativer til uføretrygden. Kapittel 5 analyserer forløpene med ulike typer forsørgelse hos de som hadde blitt uføretrygdet. Denne analysen sammenligner også ulike kohorter av unge uføre, de som hadde blitt uføretrygdet i ulike perioder, og som hadde blitt født i ulike perioder. Kapittel 6 analyserer hvilke kjennetegn ved norske kommuner og geograiske variasjoner som predikerer uføretrygding av unge voksne.

Jeg vil her gi en kort presentasjon av dataene som disse analysene gjør bruka av, samt muligheter og begrensninger ved disse dataene. Det beskriver de ulike avhengige og uavhengige variablene, og de statistiske metodene og analysestrategien som jeg anvender. En grundigere redegjørelse vil bli presentert innledningsvis i kapitlene som omhandler de tre forskjellige empiriske undersøkelsene (kapittel 3, 4 og 5).

1.5.1 Datamateriale

Datagrunnlaget som har blitt anvendt i min oppgave er data innsamlet av Nav, Skatteetaten og Statistisk sentralbyrå (SSB) og de har blitt gjort tilgjengelige for meg via web-sidene til Nav, SSB, Kommunedatabasen og Microdata. Jeg har analysert disse dataene ved hjelp av Excel og Stata.

Microdata er en database med et innebygd analyseprogram hvor ulike registerbaserte data kan studeres i sammenheng (se microdata.no). Microdata er grunnlagt og videreutvikles på bakgrunn av et samarbeid mellom SSB og NSD (Norsk senter for forskningsdata), hvor det har blitt arbeidet med å gjøre datamateriale enklere og mer tilgjengelig for brukeren. Et spesielt trekk ved Microdata er at forskere og studenter kan få tilgang til å analysere data uten at de kan bryte ordinære personvern hensyn. Microdata ivaretar hensyn til personvern ved bruk av automatisk og automatisert prosedyrer. Stata (versjon SE17) er en statistisk programvarepakke for tilordning, analyser, og presentasjon av data. Prosedyrene for tilordning og analyser av data i Microdata er i all hovedsak hentet ifra Stata.

1.5.2 Muligheter og begrensninger ved datakildene

Dataene som jeg har anvendt, gir både muligheter og begrensninger for å belyse min problemstilling om hvorfor flere unge voksne har blitt mottakere av uføretrygd. Det å beskrive endringer i mottak av uføretrygd og andre ytelser som kan være alternativer til uføretrygden, lar oss forstå hvilke endringer som har skjedd på samfunnsnivå i bruken av offentlig forsørgelse hos unge voksne med helsesvikt. Men disse analysene på nasjonalt nivå har også viktige begrensninger. De sier lite om forløpene som fører til uføretrygning av unge voksne, og de sier heller ikke stort om hvilke drivkrefter som gjør at flere unge voksne blir forsørget av staten gjennom uføretrygden.

1.5.3 Bakgrunnen for valg av metode, analysemetode og data

Mitt valg av statistisk metode falt på bruk av kvantitativ metode. Årsaken bak dette valget av statistisk metode fremgår av at metoden er anvendbar for å belyse både historisk utvikling i henhold til innvilgelse av uføretrygd for unge voksne under 30 år, og få indikasjoner og kunnskap i henhold til hvorvidt det foreligger en økning i andel mottakere av uføretrygd for unge voksne under 30 år. Hva gjelder undersøkelse på nasjonalt nivå/samfunnsnivå, har jeg benyttet meg i fra tall og datamateriale i fra Microdata, NAV sin statistikk og SSB, og videre anvendt tall og materiale i Excel for å fremskaffe egne tabeller på bakgrunn av datamaterialene jeg har funnet. Ved undersøkelse på individnivå som jeg har gjennomført i kapittel fire, anvendes longitudinell metode. I det femte kapittelet hvor jeg har gjennomført analyse på kommunenivå, har jeg anvendt tverrsnittsanalyse. Multiple lineær regresjonsanalyse har jeg også benyttet meg av. Regresjonsanalysen vil bidra med å vise

hvilke faktorer som signifikante og således fremvise hvilke kjennetegn som er tilknyttet økt overgang til uføretrygd blant unge voksne under 30 år. Mer utfyllende redegjørelse befinner seg under kapittel fire og fem.

2.0 KAPITTEL 2 – Teori og forskning

2.1 Innledning

I det følgende kapittelet vil jeg presentere noen vanlige og aktuelle teoretiske perspektiver for å forklare uføretrygding. Disse perspektivene har til hensikt å forklare mulige årsaker og begrunnelser for hvorfor personer blir mottakere av uføretrygd. De ulike prosessene som fører til uføretrygd kan begrunnes og forklares ut ifra både samfunnsmessige perspektiver og individuelle perspektiver (Mykletun, 2000).

Mye av norsk trygdeforskning har dreid seg om to hovedmodeller kjent som attraksjonsmodellen og utstøtingsmodellen (Mykletun, 2000) (Hansen, 1998).

Disse modellene setter søkelys på ulike mekanismer og forståelser i sine forklaringer på hvorfor personer blir mottakere av uføretrygd. Utstøtingsmodellen vektlegger særlig mekanismer i økonomien og arbeidsmarkedet i sin forståelse av trygd, samtidig som attraksjonsmodellen også inkluderer individuelle faktorer som individets arbeidsvilje. I tillegg kan vi si at det medisinske perspektiver på sin side retter sin forståelse mot sosiale faktorer og mekanismer, samt helsesituasjonen til vedkommende trygdemottaker (Hansen, 1996).

Det er vanlig å hevde at attraksjonsmodellen og utstøtingsmodellen på flere områder er to motstridene teoretiske perspektiver som anvendes for å belyse årsakene til at mennesker havner på uføretrygd (Mykletun, 2000) (Marklund, 1992). Både utstøtingsmodellen og attraksjonsmodellen har blitt hovedsakelig blitt brukt i forskning om årsaker til uføretrygding av eldre personer, og ikke så mye om unge personer. Men det er mulig å modifisere disse modellene slik at de også passer på uføretrygding av unge voksne. Unge uførepensjonister har stort sett hatt begrensede perioder med arbeid og derav svakere innpass på arbeidsmarkedet, og da hovedsakelig som utprøving av arbeidsevnen eller kortere vikariater etc. Trolig er det få av unge voksne under 30 som blir uføretrygdet før 30 års alder som har vært i fast arbeid.

Utsøtingsmodellen kan gjøres relevant også for unge voksne dersom vi antar at mekanismene er av omtrent samme art for eldre arbeidstakere som må forlate arbeidslivet som for unge voksne som aldri får noen fast tilknytning i arbeidslivet. Attraksjonsmodellen kan også gjøres relevant for unge voksne dersom det er blitt foretatt endringer i enten uføretrygden eller i andre ytelser som kan være alternative kilder til offentlig forsørgelse, som har medført at uføretrygden i dag fremstår mer attraktiv enn andre kilder til offentlig forsørgelse.

2.2 Utstøtingsmodellen

Begrepet «utstøting» kom for alvor inn i den norske sosialpolitiske debatten / trygdedebatten i løpet av 1970-tallet med bakgrunn i problematikken ved å innvilge uføretrygd, samt negative virkninger som oppstod overfor den eldre andelen av samfunnets arbeidstakere (Halvorsen, 1980) (Hansen, 1998) (Hansen, 1996).

Utsøttingsmodellen vektlegger og tar utgangspunkt i ulike faktorer den enkelte arbeidstaker i det vesentlig ikke kan kontrollere over selv, eksempelvis faktorer på arbeidsmarkedet og i arbeidsmiljøet (Kolberg, 1991) (Mykletun, 2000) – følgelig forklares ikke utstøting i lys av individuelle faktorer. Denne modellen fokuserer dermed på strukturelle trekk ved både økonomien og trekk ved arbeidsmarkedet og liknende områder som kan være med på å forklare og en konsekvensforklaring på hvorfor individer havner på ytelser som uføretrygd (Mykletun, 2000) (Kolberg, 1991).

Halvorsen (1977) legger til grunn at utstøting reiser spørsmålet vedrørende forhold mellom individenes mulighet til å oppfylle kravene arbeidslivet stiller, og kravene og forventningene som blir stilt av arbeidsmarkedet. En økning i uføretrygding kan ut fra dette skyldes at færre personer får mulighet til å forsørge seg gjennom eget arbeid.

Halvorsen (1980) finner det lite hensiktsmessig å anvende utstøttingsbegrepet overfor personer som ikke har vært deltakere i arbeidsmarkedet, som særlig vil være gjeldende for unge voksne ettersom utstøttingsprosesser ofte omhandler å bli støtt ut fra arbeidsmarkedet grunnet prosesser som forekommer på arbeidsmarkedet. For unge personer som enda ikke har vært en del av arbeidsmarkedet, kan utstøtingsteorien i det vesentlige ikke komme til anvendelse overfor deres situasjon og kan dermed ikke sies å begrunnes med utstøting i henhold til prosesser i arbeidsmarkeder. På den annen side kan forhold å ikke kunne delta i arbeidsmarkedet argumenteres med som en form for utstøting i lys av de økte kravene til høyere utdanning og effektivisering som kan medføre at unge voksne med utdanning som ikke er tilpasset nåtidens krav eller som innehar dårligere helse blir marginalisert eller blir utstøtt fra arbeidslivet før de har fått muligheten til å komme inn i arbeidslivet.

I senere år har en modell som minner om de mekanismene som Halvorsen (1980) omtaler blitt kjent under sin engelskspråklige forkortelse NEET (for «Not in Education, Employment, or

Training»). Widding-Havnerås (2016) hevder at unge voksne som faller innenfor kategorien «NEET» er et resultat av utfordringer av større art tilknyttet inngang og etableringer på arbeidsmarkedet. «NEET» kan derfor ses på i lys av utstøtingsmodellen ettersom arbeidsmarkedets krav medfører vanskeligheter både for individer som er integrert i arbeidslivet, og overfor dem som har vanskeligheter med å komme inn (Widding-Havnerås, 2016). Følgelig vil NEET-teorien i en viss grad være relevant for min oppgave.

2.3 Attraksjonsmodellen

Attraksjonsteorien har sin bakgrunn fra økonomisk teori, og kan begrunne økningen i overgangen til trygdeytelser ut ifra en kombinasjon av svakere preferanser for å jobbe (arbeidsfritidsmodellen) og mer sjenerøse sosiale trygdeytelser, herunder uføretrygd (Mykletun, 2000). Modellen tar dermed utgangspunkt i en økonomisk forklaringsmodell når den presenterer overgang til trygdeytelser ved å ta utgangspunkt i at mennesker tar rasjonelle valg ut fra vurderinger som er kalkulert i lys av muligheter, ønsker og alternativer som er tilgjengelige (Mykletun, 2000) (Hansen, 1998). Attraksjonsteorien impliserer at dersom trygdeforbruket skal reduseres kan man ta utgangspunkt i økonomiske insentiver og kontroll av individenes atferd, mens utstøtingsteorien hevder at redusert trygdeforbruk kan ta utgangspunkt i å forbedre de svakere gruppene sin situasjon i arbeidslivet (Mykletun, 2000).

Den økte overgangen til trygd kan i henhold til attraksjonsteori bli sett som et resultat av både et mer sjenerøst regelverk og endringer i utformingen av velferdsordningene, samt en endret forståelse av sykdomsbegrepet (Marklund, 1992) (Mykletun, 2000). Mykletun (2000) hevder at en oppmyking av sykdomsbegrepet medfører både tilføring av nye sykdomskategorier (diagnoser), at det er blitt gjennomført tilsvarende tilpasninger i regelverket, og at det gjennom senere årene har gjennomgått en liberaliseringsprosess i tildelingen av uføretrygd for unge personer.

Ved gjennomgang av de mest sentrale teoriene er det nærliggende at det for unge personer under 30 år heller er tale om problematikk vedrørende innpass i arbeidslivet samt tilknytning til arbeidslivet heller enn attraksjonsprosesser eller utstøtingsprosesser ettersom det er begrenset hvor lenge denne gruppen personer har stått i fast arbeid, og dermed i liten grad kan anses å bli utstøtt ut ifra ordlyden.

2.4 NEET

Det er i de senere årene vært en økt interesse nasjonalt og internasjonalt om unge voksne som ikke får noen fast tilknytning til arbeidslivet. Dette har en bakgrunn i en bekymring i henhold til en økning i arbeidsledighet blant unge personer i mange europeiske land, noe som medfører markante utfordringer for overgangsprosessen fra tilværelsen som ung til tilværelsen som voksen (Billari & Liefbroer, 2010) (Buchmann & Kriesi, 2011) (Eurofound, 2015) (Widding-Havnerås, 2016). I følge Bø og Vigran (2014) innebærer denne gruppen mennesker personer som verken er i arbeid, har gjennomført godkjent og formell utdanning eller gjennomført aktivitet som opplæring (Bø & Vigran 2014:7). Denne teorien er av relevans for min oppgave ettersom tematikken omhandler unge voksne, og det viser seg at de som blir uføre i ung alder verken har formell utdanning eller arbeidserfaring

En annen årsak til økt interessefelt er at tidligere forskning på feltet viser at fravær av arbeid også kan føre til sosial eksklusjon eller fravær av sosiale nettverk (Eurofound., 2013) (Widding-Havnerås, 2016).

Mye av disse sosiale og økonomiske bekymringene retter seg særlig mot unge voksne som verken er i et arbeidsforhold, ikke er under utdanning eller i annen aktivitet eller opplæring, kjent som NEET. Bø og Vigran (2014) skiller mellom ulike grupper innenfor NEET. Dette omfatter både personer som er arbeidsledige i en periode etter endt utdanning, personer som ikke lenger er aktive og reelle arbeidssøkere, personer som ikke fullfører en utdanning som gir utsikt til arbeid, samt personer som har helseproblemer som medfører at de i stor grad blir avskåret fra både arbeid og utdanning (Bø & Vigran 2014: 7).

Data fra Arbeidskraftundersøkelsen (AKU¹) fra 2013 viser at det var hele 70 000 personer i alderen 15-29 år som falt innenfor de nevnte vilkårene for å bli klassifisert som NEET. Prosentvis utgjorde antallet om lag syv prosent av alle personer i denne aldersgruppen (Bø & Vigran 2014:9). Antallet NEET økte fra 2006 til 2019, men denne økningen må også forklares ut ifra at ungdomskullene har blitt større. Den relative økningen fra 2009 til 2013 var på ett prosentpoeng (Bø & Vigran 2014:9). Også andre studier indikerer at antallet NEET har økt over tid (Korpi, Bäckman, & Minas, 2015).

¹ **1** Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/_attachment/207277?_ts=149ccbd4f18

Tallene som presenteres av Bø og Vigran (2014) indikerer at antallet NEET er lavest i aldersgruppen 15 til 19 år da de fleste gjennomfører videregående utdanning, der kun 2 prosent verken er i utdanning eller i arbeid. For aldersgruppen 20 til 24 år var andelen NEET 8 prosent, en prosentsats som ser ut til å ha vært stabil de siste fire foregående årene. I aldersgruppen 25 til 29 år, var hele 9 til 10 prosent NEET (Bø & Vigran 2014:9).

Bø og Vigran (2014) brukte registerdata i sin analyse av blant unge voksne som de klassifiserte som NEET. I denne gruppen var 13,5 prosent registrert i NAV som helt ledige, 12,5 prosent var mottakere av AAP, 5,6 prosent mottok uføretrygd og om lag 5,6 prosent var sosialhjelpsmottakere. Forfatterne fant ikke data på de resterende, og de la dermed til grunn at disse personene trolig ble forsørget av familien eller av en ektefelle (Bø & Vigran 2014:11). Disse forfatterne mener også at det er indikasjon på at unge voksne NEET har varige utfordringer med å komme inn i arbeid (Bø & Vigran 2014: 13).

2.5 Arbeidsmarkedet

Mye forskning på trygdemottak tar utgangspunkt i to forklaringer: strukturelle forklaringer som ofte dreier seg om arbeidsmarkedet, og individuelle forklaringer, som helse og utdanningsnivå. Denne oppgaven undersøker i tillegg om endringer og nivå på mottak av uføretrygd også kan ha administrative forklaringer i form av forskyvinger mellom ulike typer offentlig forsørgelse, både mellom ulike trygdeytelser og mellom sosialhjelp og trygd.

Arbeidsmarkedet er en faktor som er under stadig forandring, og forteller noe om det samlede tilbudet og etterspørselen etter arbeidskraft i et bestemt geografisk område. Det norske arbeidsmarkedet er i stor grad regulert og forandrer seg stadig ved at det påvirkes av både nasjonale og internasjonale forhold (Forskningsstiftelsen Fafo). Videre går det frem av regjeringens uttalelser at et aktivt arbeidsmarked har som mål å fremme god tilgang på arbeid, forebygge og redusere arbeidsledighet samt forhindre avgang til trygdeytelser som uføretrygd (Arbeids- og inkluderingsdepartementet).

Digitalisering, ny teknologi, effektivisering, konjunktursvingninger, automatisering og globalisering er særlige forhold som har påvirket arbeidsmarkedet i retning av endrede krav til arbeidstakere. Når det foreligger endrede og nye krav til deltakere på arbeidsmarkedet er det nærliggende at dette vil ha betydning for hvilken tilknytning arbeidstakere har til arbeidslivet. Det er derfor nærliggende at yrkesaktivitet og arbeidsledighet er arbeidsmarkedsfaktorer som kan ha påvirkning på unge personers overgang til uføretrygd.

En sentral hypotese er at personer som har sterkere tilknytning til arbeidsmarkedet i tiden før en havner på helserelaterede ytelse har større sannsynlighet for å gå tilbake til arbeid sammenliknet med personer som har lavere eller ingen tilknytning til arbeidslivet. Det er flere forskere som videre har undersøkt denne hypotesen, eksempelvis Bragstad og Brage (2011). Deres analyse omhandler både overgang til arbeid og overgang til uføreytelser ved bruk av logistisk regresjon. Deres resultater fremviste hvordan de forskjellige kjennetegnene ved hvert enkelt individ samsvarte eller varierte med sannsynligheten for enten å ha kommet i arbeid eller havnet på en uføretrygd etter tre år (Bragstad & Brage, 2011). I deres analyse kom det frem at dersom en hadde sterkere tilknytning til arbeidsmarkedet og hadde høy utdanning i tiden før man enten ble mottakere av rehabiliteringspenger eller registrert som yrkeshemmet, var sjansen og sannsynligheten høyere for å komme tilbake i arbeid, dette uavhengig av helsetilstand (Bragstad & Brage, 2011). Dersom man ser på kjønnsforskjeller, ble det funnet at menn hadde større sannsynlighet for å komme i arbeid sammenliknet med kvinner (Bragstad & Brage, 2011).

Videre er det nærliggende å spørre seg om perioder med lav etterspørsel etter arbeidskraft og høy arbeidsledighet kan medføre at personer med lav eller ingen tilknytning til arbeidslivet har større sannsynlighet for en passiv tilværelse og eventuelt etterhvert bli mottakere av trygdeytelser som arbeidsavklaringspenger og videre uføretrygd.

Strand og Nielsen (2015) undersøker i sin rapport hvor langt unna arbeidslivet en person som mottar arbeidsavklaringspenger står. Metoden Strand og Nielsen (2015) anvendte for å undersøke forskningsspørsmålet, var å anvende registerdata tilknyttet den delen av befolkningen på AAP (eller de tre tidligere ytelsene som ble erstattet av AAP), hvor det analyseres kjennetegn tilknyttet mottakere av AAP, hvor mottakerne kom fra før de ble mottakere av AAP, hvor lenge personene befant seg i mottakerposisjon av ytelse og hvor de havnet etter perioden med arbeidsavklaringsperioden.

Strand og Nielsen (2015) legger til grunn at utfordringer på arbeidsmarkedet og tilknytningen til arbeidsmarkedet ofte har sammenheng med vedkommendes utdanningsbakgrunn og erfaringer fra arbeidsmarkedet, og at denne utfordringen viser seg å variere med alderen.

Når det gjelder unge mottakere av AAP, skiller denne gruppen seg fra andre aldersgrupper ettersom de har hatt kortere tid til å gjennomføre utdanning og opparbeidet seg

arbeidserfaring. Ved den yngre delen av befolkningen, er det heller ikke utenkelig at flere av dem ikke har begynt med eller fullført etableringsfasen (Strand & Nielsen, 2015). For denne aldersgruppen er det følgelig mer som står på spill, ettersom unge er i en sårbar situasjon (Strand & Nielsen, 2015).

Analysearbeidet undersøkte unges overgang fra AAP til annen situasjon. Studien viser at omlag 50 % hadde avgang til arbeid, samtidig som omlag 15 % gikk over til uføretrygd og omtrent 21 % har ukjent og uavklar vei ut av AAP (Strand & Nielsen, 2015). Unge mottakere med ukjent vei ut av AAP indikerer at gruppen har liten eller ingen tilknytning til arbeidsmarkedet (Strand & Nielsen, 2015).

Studien viser videre til at mesteparten av unge mellom 18 og 29 år som var på vei inn i ytelsen AAP enten kom i fra arbeid, eller unge som hadde en lav tilknytning til arbeidsmarkedet, sammenliknet med aldersgruppen 50-66 år hvor viktigste veien inn i AAP for denne aldersgruppen var fra arbeid og/eller utdanning (Strand & Nielsen, 2015). Strand og Nielsen (2015) finner også at dersom en person har vært yrkesaktiv før innvilgelse av AAP, fører til lavere sannsynlig for overgang til uføretrygd.

En tredje hypotese er at ved økt arbeidsledighet er det større sannsynlighet for at unge personer under 30 år får innvilget helserelaterte ytelser sammenliknet med perioder hvor arbeidsledigheten er lav.

Det foreligger flere forskningsartikler som belyser ovennevnte tematikk. Blant annet blir det i artikkelen til Kann et.al (2016) foretatt en undersøkelse av utviklingen i antallet samt endringer i henhold til nye mottakere av attføringspenger, rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad, videre undersøkes hvorvidt innføring av arbeidsavklaringspenger har påvirket antall nye mottakere av ytelsene. Analysearbeidet til Kann et.al (2016) viser til at dersom det forekommer økt arbeidsledighet, forventes det at flere under 30 år får innvilget arbeidsavklaringspenger. Kvinner under 30 år har 20 % høyere sannsynlighet for å få innvilget arbeidsavklaringspenger, for menn under 30 år økte sannsynligheten for AAP med 12 prosent (Kann, Yin, & Kristoffersen, 2016).

Konjunktursvingninger kan være en påvirkende faktor for unges overgang til uføretrygd. Blant annet har Brage og Thune (2009) pekt på at konjunktursvingninger kan være en påvirkende faktor i tillegg til andre relevante årsaksfaktorer. Dog trekker de frem at det forelå

en økning i antall uføretrygdede i tidsperioden 2005 til 2007, og dette var en tidsperiode med høy konjunktur samt lav arbeidsledighet. Dermed kan ikke konjunktursvingningene være eneste årsak til økt overgang til uføretrygd, ifølge Brage og Thune (2009).

En siste hypotese er at generelle endringer på arbeidsmarkedet kan være en årsak til økt uføretrygding av unge voksne under 30 år. Brage og Thune (2015) peker også på at endringer på arbeidsmarkedet kan være en årsak til økning i antall unge uføretrygdede, da flere med psykisk utviklingshemming eller nedsatt arbeidsevne kan ha større vanskeligheter med å innfri de nye forventningene arbeidsmarkedet stiller. Dette henger sammen med at utviklingen i samfunnet har ført til at flere ufaglærte arbeidsplasser har forsvunnet, og videre stiller arbeidsmarkedet høyere krav til kompetanse, fleksibilitet og effektivitet (Brage & Thune, 2015; Berg & Thorbjørnsrud, 2009).

Det er derfor plausibelt at endringer på arbeidsmarkedet, yrkesaktivitet, tilknytning til arbeidslivet, lav etterspørsel etter arbeidskraft, konjunktursvingninger og økt arbeidsledighet er viktige årsaksfaktorer som kan påvirke unge voksne sin overgang til helserelaterte ytelser, særlig AAP og uføretrygd.

2.6 Utdanning

Automatisering og effektivisering av ulikt arbeid har i stor grad medført at arbeidsplasser som tidligere ikke har krevd spesifisert utdanning ikke lenger er etterspurt på arbeidsmarkedet i stor grad. På bakgrunn av endringer på det globale arbeidsmarkedet ble det lagt ned større innsatsområde i henhold til skolegang og utdanning, noe som har medført at arbeidsmarkedets krav til formell utdanning eller kompetanse har økt. Det norske arbeidsmarkedet er et av de markedene som stiller størst krav til kunnskapsnivå, samt det landet med lav andel arbeidsplasser for ufaglærte sammenliknet med andre OECD-land (Hammer & Hyggen, 2013; Widding-Havnerås, 2016). Ved å se på utdanningsnivået for menn og kvinner i alderen 16 år og oppover, ser en økning i antall personer med høyere utdanning ved å sammenlikne tall i fra 2013 med tall i fra 2019². Videre blir det fremhevet at når det blir nedgang i ufaglærte jobber å velge mellom, kan dette resultere i at det bortfaller veier inn i arbeidslivet, særlig blant unge voksne med lav eller ingen formell utdanning.

² SSB: Befolkningens utdanningsnivå: <https://www.ssb.no/utdanning/utdanningsniva/statistikk/befolkningens-utdanningsniva>

Den første hypotesen en kan tenke seg, er at unge mottakere av helserelaterte ytelser har et lavere utdanningsnivå sammenliknet med andre med tilsvarende alder, slik at utdanningsnivået har sammenheng med overgang til arbeid eller uføretrygd. Denne hypotesen ble bekreftet av Bragstad og Brage (2011) som i sin forskningsrapport legger til grunn at unge mottakere av rehabiliteringspenger og unge registrert som yrkeshemmede/nedsatt arbeidsevne hadde et lavere utdanningsnivå generelt sammenliknet med andre i samme aldersgruppe.

I sin analyse finner Strand og Nielsen (2015) at når det gjelder unge mottakere i aldersgruppen 18-29 år, hadde hele 70 % av dem grunnskoleutdanning som høyeste fullførte utdanningsnivå følgelig øker sannsynligheten for overgang til arbeid, for unge, med økende utdanningsnivå (Strand & Nielsen, 2015). Sammenliknet med den eldre mottakergruppen medfører utdanningsnivået en større begrensning for overgang til arbeid og større tilknytning til arbeidsmarkedet.

En annen hypotese kan være at samfunnets krav om høyere formell kompetanse samt høyere utdanning medfører utfordringer for innpass på arbeidsmarkedet for unge voksne. Brage og Thune (2009) viser til at endringene på arbeidsmarkedet, samt forventning om økt kompetanse og høyere utdanning blant arbeidstakere kan ha medført større utfordringer for personer som lider av psykiske lidelser eller psykisk funksjonsvansker å få innpass i arbeidslivet.

Det kan videre antas at høyere utdanning hos en mottaker av trygdeytelse som AAP øker sannsynligheten for overgang til arbeid sammenliknet med personer med lavere eller ingen formell utdannelse. Videre viser Bragstad og Brage (2011) til at unge med høyere utdanning var større grad i arbeid, og mindre grad overgang til uføretrygd tre år etter oppstart av rehabiliteringspenger. I henhold til utdanning indikerer funnene en at utdanningsfaktoren kan være en medvirkende årsak for overgang til arbeid. Imidlertid gir ikke resultatet av analysen om utdanning sammenheng med overgang til arbeid et fasitsvar, men kan gi en indikasjon.

Utdanningsnivået er en faktor som reduserer sannsynligheten for overgang fra AAP til uføretrygd blant unge, samt at lav utdanning blant unge økte sannsynlighet for å bli mottakere av AAP (Strand & Nielsen, 2015).

Strand og Nielsen (2015) forklarer at det foreligger to ulike begrunnelser for hvorfor personer som enten har lav utdanning eller ikke har jobb har høyere sannsynlighet for å få innvilget AAP. Den ene årsaken relaterer seg til dårligere helsetilstand, eller at de har svekkede muligheter til å skaffe seg tilknytning til arbeidsmarkedet og dermed kan bli ført i retning av å bli mottakere av en trygdeytelse (Strand & Nielsen, 2015:49).

Hva gjelder utdanningsveien, hadde denne veien inn til AAP mindre viktighet desto eldre mottakeren var (Strand & Nielsen, 2015). Hva gjelder overgang til AAP forelå det en stor andel fra NEET-kategorien, altså enten svak eller ingen arbeidsmarkedstilknytning (Strand & Nielsen, 2015:47). Videre legger studien til grunn at lav utdanning blant unge økte sannsynligheten for å bli mottakere av AAP (Strand & Nielsen, 2015).

2.7 Forskyvninger mellom forsørgeskilder

Denne oppgaven tar utgangspunkt i en antagelse om at økt uførepensjonering blant unge voksne kan forstås bedre hvis vi ser på denne utviklingen som resultat av forskyvninger mellom ulike kilder til forsørgelse. Analytisk vil jeg starte med å studere mulige forskyvninger mellom kilder til forsørgelse som ligger nær hverandre, først mellom offentlige ytelser for helsesvikt, dernest ytelser for arbeidsledighet og offentlig forsørgelse mer generelt, og til slutt mellom typer av forsørgelse, av og til kalt forsørgelsesinstitusjoner, som arbeid og privat forsørgelse. Denne tilnærmingen er ikke ny. For eksempel hevder Brage og Thune (2015) at bedre økonomisk sikring av unge uføre i form av økt minsteytelse kan ha medført større innsøking til uføretrygd (Brage & Thune, 2015).

Både utstøtingsmodellen og attraksjonsmodellen studerer relasjonen mellom arbeid og offentlig forsørgelse, og da ofte med uførepensjon som eksempel. Attraksjonsmodellen kan også anvendes på ulike former for offentlig forsørgelse, for eksempel mellom ytelser for arbeidsledighet og ytelser for arbeidsuførhet. Sammenlignet med andre former for offentlig forsørgelse kan uførepensjonen framstå som attraktiv fordi den gir en sikker og varig forsørgelse som kan være fordelaktig for de som ikke har noen slik sikker forsørgelse. Men attraksjonsmodellen forutsetter også at aktørene selv kan velge mellom ulike typer av forsørgelse. Det er usikkert om denne antagelsen holder for ungedpensjonister. I noen tilfeller er det sannsynlig at andre aktører som ansatte i NAV som bestemmer hvilke ytelser ulike grupper av mottakere kan få. I noen tilfeller kan uføretrygden også framstå som attraktiv for de som jobber i NAV dersom de ikke tror det er realistisk at mottakeren kan forsørge seg

gjennom eget arbeid eller hvis de av andre grunner går lei av å skulle hjelp mottakeren til egen forsørgelse.

NEET er mer å betrakte som et empirisk fenomen enn en forklaringsmodell, men står likevel utstøtingsmodellen nær i den forstand at den ser fenomenet som resultat av manglende inkludering i arbeid. Men det er også mulig at NEET kan ses som resultat av et selvstendig og rasjonelt valg dersom det kan kombineres med offentlig forsørgelse av viss standard. Det er ikke lett å teste dette som en forklaring på økt uførepensjonering ettersom det også har vært mange andre store endringer i livsløpene til unge voksne personer som at flere tar utdanning i de aldersgruppene som jeg studerer og at familiedannelse også skjer senere i dag enn tidligere, faktorer som også påvirker ved hvilken alder unge voksne begynner å jobbe og danne selvstendige hushold.

2.8 Endringer i regelverket tilknyttet uføretrygd

Annen offentlig forsørgelse

Økt andel mottakere av uføretrygd for unge voksne personer i tidsperioden 2009 til 2019

I forlengelse av helsesvikt, er det nærliggende å presentere annen offentlig forsørgelse. Det er her relevant å tale om arbeidsavklaringspenger ettersom dette er en offentlig ytelse nærmest uføretrygd og stor andel som mottar denne ytelsen ender opp på uføretrygd.

Endringer i praksis eller regelverk tilknyttet AAP og/eller andre forsørgelser, kan resultere i forskyvning mellom forskjellige ytelser. Dette kan igjen føre til reduksjon i andel mottakere av AAP og en økning i mottakere av uføretrygd jf. figurene 5 og 1 til 4.

Arbeidsavklaringspenger ble innført i 2010 som følge av at rehabiliteringspenger, yrkesrettet attføring og tidsbegrenset uførestønad ble slått sammen. Bakgrunnen for sammenslåingen av tidligere ytelser var å forenkle regelverket, skape større oppmerksomhet rundt brukeres muligheter, raskere avklaring mot arbeid samtidig som at sykdomsfokuset skulle nedtones jf. Strand og Nielsen 2015.

Andelen unge voksne mottakere av AAP har gått noe ned siden innføringen av regelverket i 2010 og frem til 2019. jf. figur 5. Nedgangen i innvilgelse av arbeidsavklaringspenger for unge voksne kan ha flere mulige årsaker, og følgelig påvirket av flere faktorer som endringer i

reglene tilknyttet arbeidsavklaringspenger eller andre trygdeytelser, endringer i forvaltningspraksis eller forskyvninger mellom ulike trygdeytelser. Ettersom AAP er det mest nærliggende til uføretrygd kan man derfor anta at mottakerne har gått over til uføretrygd ettersom denne grafen går opp i angitt tidsperiode jf. figurene 1 til 4.

Flere forskere har undersøkt endringer i disse ytelsene. Bragstad viser at det var en nedgang i andel unge på arbeidsavklaringspenger samt økning i mottak av uføretrygd fire år etter at AAP-ordningen ble iverksatt i 2010 (Bragstad, 2018:75). Maksimalperioden var på nettopp 4 år. En annen viktig grunn til fallet i antall mottakere av AAP er at flere forlot ordningen (Fri fagbevegelse, 2019). Tall fra NAV viser økt overgang til uføretrygd, samtidig som at andelen mottakere av ytelsen som gikk over til inntektsgivende aktivitet hadde gått litt ned (NAV, 2018).

I 2015 gjennomførte Sintef en evaluering av ordningen og kom frem til at blant annet unge uten arbeidserfaring ble en ny og større mottakergruppe. PROBA Samfunnsanalyse og Oxford Reserch viste at regelverket var både krevende å praktisere og forstå (Arbeids- og velferdsetaten, 2002). Disse rapportene førte til omfattende regelverksendringer og innstramminger i regelverket i 2017 av Regjeringen Solberg (Arbeids- og velferdsetaten, 2002).

Reduksjonen i antall mottakere av arbeidsavklaring ved utgangen av 2018 (figur 5) må ha blitt sett i sammenheng med endringene i regelverket for arbeidsavklaringspenger som innebar skjerpede regler i henhold til å få ytelsen innvilget, og strengere krav for å kunne utvide lengden på stønadsperioden jf. NAV sine rapporter (NAV, 2018). Nedgangen i antall mottakere av ytelsen samsvarer med formålet bak regelverksendringene som var å få flere mottakere av ytelsen raskere tilbake i arbeid som trådte i kraft 1.januar 2018 jf. tidligere NAV-direktør Sigrun Vågeng (NAV, 2018) (Fri fagbevegelse, 2019).

NAV sine rapporter tydeliggjør at det særlig er personer som har mottatt AAP over en lengre tidsperiode som i størst grad er påvirket av regelendringer, samtidig som at brukere med lengre stønadsvarighet i større grad blir avklart mot uføretrygd (NAV, 2019).

En annen forklaring kan være at regelendringer i AAP-ordningen kan ha ført til at flere går over på uføretrygd. Bragstad (2018) hevder kortere mottak av AAP kan ha ført til at flere

havnet på uføretrygd. Det ble også i forarbeidene til lovendringen argumentert for og imot forkorting av periode på AAP. Særlig ble det fremhevet at dersom forkortet tid på AAP medfører større press på uføretrygd, vil dette være en negativ konsekvens av regelendringene. (Bragstad 2018; Prop 74 L (2016-2017): 5,7). Ved uførereform i 2015 ble det lagt frem enklere å få inntekt ved trygd, dette kan ha medført at det ble enklere å innfri uføretrygd for også unge voksne (Bragstad, 2018). Bragstad (2018) hevder at det vil fortsatt bli en økning i antallet unge uføretrygdede i årene fremover med mindre det blir lagt frem en annen måte å ivareta og bistå de unge som har det vanskeligst.

Kann og Dokken (2019) har undersøkt hva som skjedde med brukerne som avsluttet AAP i etterkant av regelverksendringene i 2018. Resultatet viser til at de fleste har overgang til uføretrygd eller jobb eller en kombinasjon av jobb og uføretrygd. Sannsynligheten for overgang til uføretrygd aldri har vært så høy tidligere som i den perioden som de studerte, det samme gjelder overgang til arbeid og til økonomisk sosialhjelp. Sannsynlighet for avklaring mot uføretrygd hadde doblet seg fra 2014 og frem til 2018 for de som hadde hatt AAP over en kortere periode (Kann & Dokken, 2019:49). Høy overgang til jobb kan begrunnes i bedring av konjunktoren fra 2016, som medfører enklere tilgang til arbeid etter endt Arbeidsavklaringsperiode (Kann & Dokken, 2019). Kann og Dokken (2019) mener at dette ikke skyldtes regelendringer, men at arbeidsevnen hadde blitt raskere avklart med det resultatet at flere innfrir vilkårene for uføretrygd.

Kann og Dokken (2019) viser at det hadde vært en økning i antallet som går over på uføretrygd uten at maksperioden på AAP er brukt opp. Dette gjaldt flertallet av de som gikk over på uføretrygd i 2018. I følge Kann og Dokken (2019) er arbeidsevnen til denne gruppen allerede vurdert, og raskere avklaring mot uføretrygd kan dermed ikke forklares med regelendringer. Imidlertid fant Kann og Dokken (2019) at de som hadde mottatt AAP i over fire år hadde økt sannsynlighet for overgang til uføretrygd, og de begrunner noe av økningen her med den innskrenkede muligheten for forlengelse av AAP, men at dette ikke kan forklare hele økningen ettersom økningen har vært pågående siden 2010.

Lima og Grønlien (2020) har undersøkt ulike effekter av regelverksinnstramningene i unntaksreglementet for mottak av arbeidsavklaringspenger. Med virkning fra 1. januar 2018 ble det innført særlige innstramninger i regelverket som åpnet opp for mulighet for innvilgelse av arbeidsavklaringspenger utover ordinær innvilgelsesperiode på 4 år. Lima og Grønlien (2020) tok utgangspunkt i et utvalg AAP-mottakere som hadde mottatt overføringen tre år og

11 måneder både før og etter tidspunktet for endring av regelverket trådte i kraft. De fant at det i etterkant av regelverksendringen hadde forekommet raskere avklaring av brukeres situasjon, da dataene viser en økt forskyvning fra arbeidsavklaringspenger og over til uføretrygd på grunn av den strengere praktisering av unntaksreglene for den gruppen AAP-mottakere som nådde 4 årsgrensen i 2018 (Lima & Grønlien, 2020:70). En av målsetningene bak regelverksendringen om raskere avklaring synes dermed å lykkes, ifølge Lima og Grønlien (2020).

En raskere avklaring kan ha både positive og negative virkninger. På den ene siden kan rask avklaring medføre en mer stabil og varig inntektskilde (Lima & Grønlien, 2020). På den annen side kan en rask avklaring mot uføretrygd medføre at noen brukere blir passive uføetrygmottakere da de tidligere muligens kunne kommet ut i jobb på grunn av arbeidsrettede tiltak fra NAV. Endringer i reglementet tilknyttet unntaksbestemmelsen har videre medført større tilbøyelighet for sosialhjelp da særlig for gruppen unge voksne under 30 år, samt en økning på antall personer som avklares mot arbeid (Lima & Grønlien, 2020).

Endelig er det nærliggende å legge til grunn at nedgangen i AAP i tidsperioden 2011 til 2019 jf. figur 5 har sammenheng med overgang til uføretrygd. En annen årsaksforklaring er innstramning i regelverk. Som nevnt ovenfor er det dermed flere årsaker for at andelen unge uføre stiger og det er helt sikkert at regelverksendringer og endring av praksis påvirker i stor grad andelen unge uføre.

2.9 Psykososiale forhold

Det er også særlig aspektene ved det psykososiale, oppvekstvilkår og sosial arv som særlig er av interesse å trekke frem, da det kan være sannsynlig at aspektene er faktorer som øker sannsynligheten for at unge havner på utsiden av samfunnet, og igjen kan være en av flere aspekter som enten kan øke sannsynligheten for overgang til uføretrygd, eller være medvirkende til at unge personer eksempelvis ikke fullfører høyere utdanning og derav ikke får innpass på arbeidsmarkedet, som igjen kan øke sannsynlighet for overgang til uføretrygd.

Det er særlig forskningsrapporten «Et liv jeg ikke valgte» skrevet av Agderforskning, som er relevant å belyse her. Forskningsrapporten med navnet «Et liv jeg ikke valgte» Om unge uføre i fire fylker – dokumenterer et stort feltarbeid, samtidig som hensikten bak forskningsarbeidet var å få større innsikt i mulige årsaker som ligger til grunn for å forklare

hvorfor unge voksne havner på uføreytelser og videre initiere debatt vedrørende temaet (Olsen, Jentoft, & Jensen, 2009). Forskningsrapporten «Et liv jeg ikke valgte» (Olsen, Jentoft, & Jensen, 2009) trekker i det vesentlige frem viktige aspekter ved ung uførhet, følgelig at oppvekstvilkår som særlig innebærer utfordringer i ung alder som ikke blir behandlet, kulturelle forskjeller, sosial arv, ulikheter i forvaltningspraksis, utdanning og arbeidsmarked er særlige forhold som kan være avgjørende for sannsynligheten for å komme på utsiden av samfunnet, og derav økt overgang til uføretrygd. Videre kan det være nærliggende at iverksetting av tidligere innsats overfor sårbare grupper er veien å gå for å forsøke å motvirke overgang til uføretrygd, og for å sette i gang ulike hjelpetiltak i lys av tidligere innsats og tettere samarbeid mellom de ulike instansene. Foreliggende data i forskningsrapporten tyder på at de fylkene som hadde lavest andel unge uføre er de fylkene som i større grad har et arbeidsmarked med tilbud av ufaglærte arbeidsplasser (Olsen, Jentoft, & Jensen, 2009). Datamaterialet viser videre at den sosiale arven er et problematisk område for alle fylkene, samt at hvordan de ulike fylkene håndterer dette problemet er varierende (Olsen, Jentoft, & Jensen, 2009).

Ovennevnte er derfor mulige årsaker til hvorfor personer faller på utsiden av systemet og som videre øker sjansene for å bli uføretrygdet i ung alder.

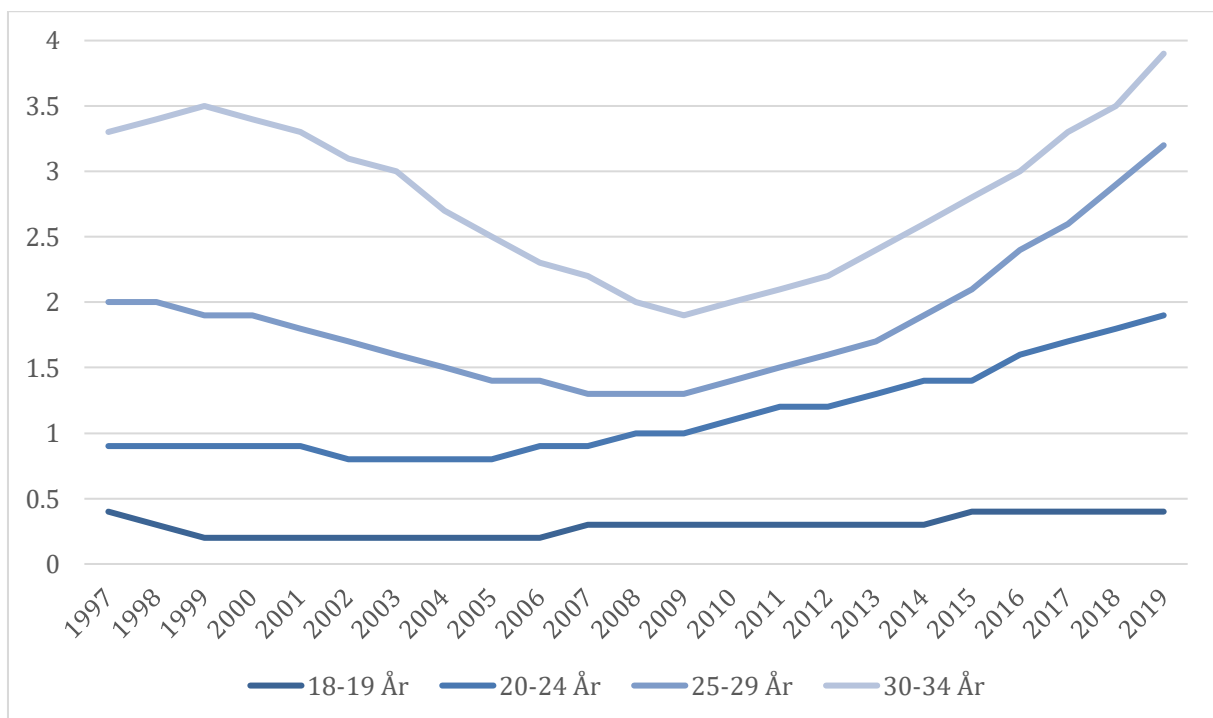
3.0 KAPITTEL 3 – Endringer på samfunnsnivå

Endringer i uføretrygd blant unge voksne personer på nasjonalt nivå.

3.1 Innledning

I denne delen av oppgaven vil jeg belyse historiske endringer i andelen som mottar uføretrygd blant unge voksne under 30 år, hos kvinner og for menn. Dette er relevant for min masteroppgave fordi jeg vil deretter se om disse endringene faller sammen med endringer i annen offentlig forsørgelse og i bruken av andre kilder til forsørgelse, derav se på utvikling i mottak av uføretrygd over tid. Figur 2 viser den klare utviklingen i andel uføretrygdede delt inn i ulike aldersgrupper fra 1997 til 2019. Figur 2 viser en klar økning i andel som mottok uføretrygd fra om lag 2009 i de tre eldste aldersgruppene fra 20 til 34 år, men det har også være en økning hos den yngste aldersgruppen 18 og 19 år.

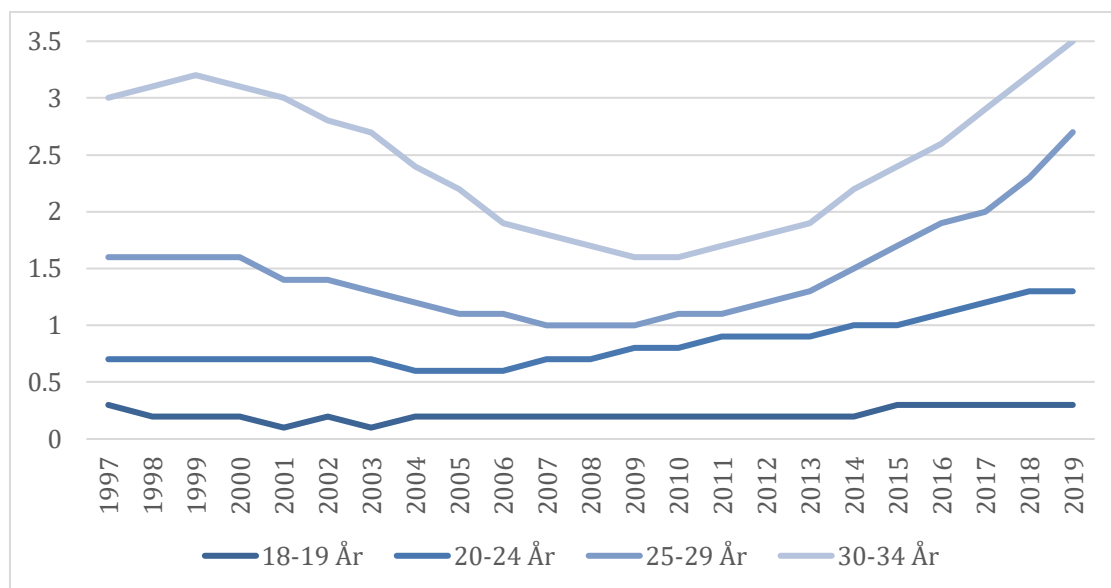
Figur 2 Andel mottakere av uføretrygd fordelt i aldersgrupper. År 1997 – 2019. Prosent



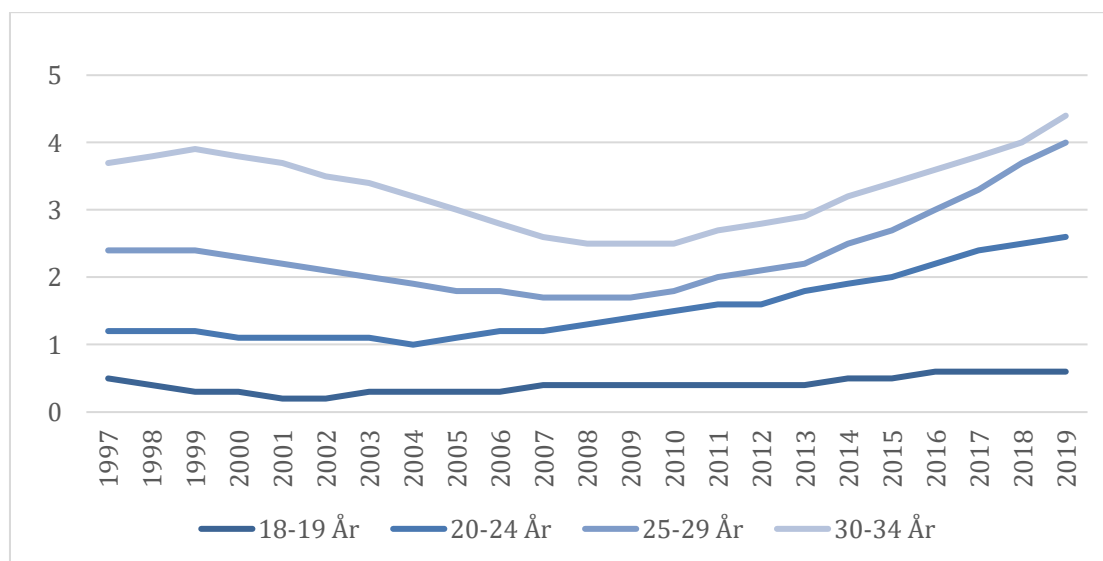
Kilde: NAV³

³ <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/sykefravar-statistikk/tabeller/mottakere-av-uforepensjon-etter-kjonn-og-alder.pr.31.12.1997-2006.antall>
<https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/tabeller/mottakere-av-uforetrygd-etter-kjonn-og-alder.pr.31.12.2007-2016.antall>
<https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/tabeller/mottakere-av-uforetrygd-etter-kjonn-og-alder.pr.30.06.2012-2021.antall>

Figur 3 Andel kvinnelige mottakere av uføretrygd fordelt i aldersgrupper. År 1997 – 2019. Prosent



Figur 4 Andel mannlige mottakere av uføretrygd fordelt i aldersgrupper. År 1997 – 2019. Prosent



Datamaterialet i figurene 2, 3 og 4 er hentet i fra NAV statistikkoversikt over andel mottakere av ytelsen uføretrygd i tidsperioden 1997 frem til 2019 jf. fotnote 2.

Den viktigste observasjonen vi finner i figuren er at siden begynnelsen av 2000-tallet har det forekommet en sterk økning i andelen unge personer på uføretrygd. Denne øningen har vært omtrent like sterkt blant de to øvrige aldersgruppene, i etterkant av en reduksjon i

tidsperioden 1990-tallet og frem til 2010. Dagens nivå er likevel høyere enn i noen tidligere perioder, spesielt blant unge under 30 år. Siden 1990-tallet har det ikke vært noen tilsvarende store endringer i andel 18-19-åringene som har mottatt uføretrygd.

Figur 3 og 4 viser at en økt andel unge mottakere av uføretrygd i tidsperioden 2009 og frem til 2019 er uavhengig av kjønn, og særlig for unge voksne i alderen 25 til 34 år.

3.2 Mulige forklaringer på årsaker til økningen blant unge uføre

3.2.1 Helsesvikt hos unge uføre

Et vilkår for å få innvilget uføretrygd er at årsaken til nedsatt funksjonsevne er resultat av «sykdom, skade eller lyte» jf. ftrl. § 12-6. Kan økt innslag av helsesvikt hos unge voksne personer bidra til å forklare økningen i uføretrygding i disse aldersgruppene?

En mulig forklaring er at det har blitt flere unge voksne personer med helsesvikt. Norsk forskning har presentert to mulige forklaringer og teorier som underbygger en slik antagelse. Noen forskere har diskutert om flere med medfødt helsesvikt, herunder kromosomavvik, lever lengre i dag sammenliknet med tidligere. Andre har diskutert hvorvidt flere unge voksne personer i dag har psykiske helseproblemer sammenliknet med tidligere perioder. Norske forskning av særlig relevans i henhold til denne tematikken er Brage og Thune (2008, 2009, 2015) og Bragstad (2018).

Dermed er det relevant å undersøke om økt helsesvikt blant unge voksne under 30 år er en realitet. Det første som er nærliggende å undersøke om det foreligger økning i andel av personer med medfødte kromosomavvik og psykisk utviklingshemning. Det neste av interesse er å se på om flere unge personer i dag lider av psykisk helsesvikt blant unge personer som får innvilget uføretrygd. Gjennom publisert forskning fremkommer det økende utfordringer ved psykisk helse, medfødte kromosomavvik og psykisk utviklingshemning (Brage og Thune 2008 ;2015 og Bragstad, 2018). Det vil dermed være relevant å undersøke utbredelsen av medfødt kromosomavvik, psykisk utviklingshemning og utviklingen i psykisk helse blant unge voksne personer for å analysere hvorvidt medisinske faktorer kan forklare vekst blant unge uføre.

Flere forskere har diskutert om medisinske og psykiske lidelser kan forklare økt tilgang til uføretrygd blant unge voksne under 30 år (Brage og Thune 2008, 2009 2015; Bragstad, 2018; Røgeberg, 2019). Konklusjonene hos disse er at det ikke fins noen sikker dokumentasjon for dette. Det foreligger dermed ikke klare og tilstrekkelig pålitelige forskningsmateriale som kan underbygge at økt helsesvikt blant unge voksne er en årsaksfaktor bak økt avklaring mot uføretrygd blant unge under 30 år. En grunn er at mesteparten av tilgjengelig data på dette området er beror på selvrapporing (Bragstad, 2018; Røgeberg, 2019). Det forelå heller ingen tilsvarende økning i de foregående ti årene før 2009, da gikk andel unge uføre ned, og videre ingen sterk økning i andel unge uføre i den yngste aldersgruppen. Det ser derimot ut å være en enighet blant forskere om at fremskritt i medisin, endret diagnostisering og større vektlegging av psykiske lidelser kan ha bidratt til at flere unge under 30 år blir tilkjent uføretrygd på grunn av diagnoser tilknyttet psykisk helse. Før 1990-tallet ble ikke psykiske lidelser ansett som en tilstrekkelig diagnose for innvilgelse av uføretrygd. Dette reflekterer muligens ikke noen reell økning i helsesvikt blant unge voksne, men heller økt oppmerksomhet om og økt diagnostisering tilknyttet psykisk helse.

Medfødte kromosomavvik og psykisk utviklingshemming

Avklaring mot uføretrygd innebærer at en person har gjennomgått en vurdering i henhold til å innfri vilkårene for uføretrygd. Når kartlegging og ulike tiltak har vært gjennomgått for å avklare arbeidsevnen til en person, og hvorvidt inntektsevnen til en person er nedsatt som følge av sykdom, skade eller lyte, kan en person få innvilget uføretrygd, og er dermed avklart som uføretrygdet. Innvilgelse av uføretrygd for unge under 20 år er en av de primære årsakene til en økning i andel unge uføretrygdde de siste tiårene (Brage & Thune, 2015) Fra 1990-tallet har det forekommet en sterk økning i avklaring mot uføretrygd for unge voksne under 20 år (Brage & Thune, 2015).

Medisinske kjennetegn blant de som får uføretrygd før de fyller 20 år er psykisk utviklingshemming, kromosomavvik og medfødte misdannelser (Brage & Thune, 2015; Bragstad, 2018). Den vanligste diagnosen under denne diagnosegruppen er Downs syndrom (Brage & Thune, 2015; Bragstad, 2018).

På grunn av fremgang innen medisinsk forskning har det blitt påvist flere ulike kromosomavvik og liknende helsesvikt. En stor andel av personer med psykisk utviklingshemming eller kromosomavvik har nedsatt arbeidsevne og har bistandsbehov, og har dermed behov for en inntektssikring som uføretrygd (Brage & Thune, 2015). Brage og

Thune (2015) fremhever at en viktig årsak til vekst i andelen unge uføre er at unge med psykisk utviklingshemming og kromosomavvik er tilbudt bedre medisinsk behandling grunnet som har medført at levealderen til personer med Downs syndrom har blitt høyere (Brage & Thune, 2015). Forskning fra Sandberg, Ahlstrom og Kristensson 2015 viser også at noen av dem som har medfødt helsesvikt lever lenger i dag enn i tidligere (Kristiansen & Melbye Langballe, 2018) (Sandberg, Ahlström, & Kristensson, 2015).

Økt levealder og mindre spedbarnsdødelighet er påvist som følge av at barn med Downs Syndrom i dag får raskere medisinsk avklaring som medfører tiltak i henhold til å stabilisere utviklingen, samtidig som at medisinsk framskritt har gjort at de lever lengre (Kristiansen & Melbye Langballe, 2018) (Coppus, 2016). Nedgangen i dødelighet over tid kan derfor indikerer at flere lever lengre med ulike alvorlige lidelser (Bragstad, 2018). Det er også mulig at bedre omsorgstjenester og bedret levekår blant unge uføre også kan ha bidratt til at de lever lengre (Kristiansen & Melbye Langballe, 2018).

Fremskritt i medisinsk forskning og økt forskning på kromosomavvik og misdannelser har trolig medført endringer i diagnostisering, samtidig som at ulike tilstander trolig har endret navn. Brage & Thune (2015) drøftet hvorvidt endringer i diagnostiseringen har medført at flere avklares mot uføretrygd eller om det kun er tale om at en har endret navn/gitt navn på ulike tilstander som likevel ville ført til innvilgelse av uføretrygd.. Utviklingen har medført at flere blir diagnostisert (Brage & Thune, 2015). Brage og Thune (2015) peker imidlertid på at disse personene uansett har de samme utfordringene uavhengig av om de blir diagnostisert eller ikke, og at diagnostiseringen dermed trolig ikke har hatt betydning for antall overganger til uføretrygd. Det som medfører økning i andel uføretrygdede er at flere lever lengre med diagnosene.

Jeg finner det dermed lite sannsynlig at medfødte kromosomavvik og psykisk utviklingshemming kan være den viktigste årsaken til økning blant andel unge uføre på 30 år i tidsperioden 2009 til 2019. Dette begrunnes med at flesteparten av unge med kromosomavvik og psykisk utviklingshemming trolig allerede ved 18 til 20 årsalder ble ferdig avklart og innvilget uføretrygd (Brage & Thune, 2009; 2015, Bragstad, 2018). Figur 2 viser også at utviklingen i andelen unge uføre i den yngste aldersgruppen er relativt stabil sammenlignet med de sterkere endringene i aldersgruppene 20 til 34 år. Følgelig er det lite sannsynlig at medfødte lidelser som nevnt ovenfor er en viktig årsak til økt uføretrygding av unge voksne.

Psykisk helsesvikt

Psykiske lidelser er den vanligste diagnosen hos dem som har fått tilkjent uføretrygd før fylte 30 år (Bragstad 2018; Brage og Thune 2015; Ellingsen og Lindbøl, 2017). Diagnosene psykiske lidelser inkluderer angstlidelser, depresjon, utviklingsforstyrrelser og personlighetsforstyrrelser. Disse diagnosene har blitt mer vanlig som årsak til innvilgelse av uføretrygd for unge voksne mellom 20-29 enn hva psykisk utviklingshemming tidligere har vært (Brage & Thune, 2015). Diagnostisering av unge voksne med alvorlige psykiske lidelser som autisme og Asbergers syndrom har også økt siden 1990-tallet – og kan således også være en årsak til uføretrygding blant unge voksne (Brage & Thune, 2015; Bragstad, 2018). Bragstad (2018) viser at uføretrygding blant unge under 30 år har økt jevnt fra 0,8 prosent av befolkningen i 1992 og til 1,7 prosent i 2016 (Bragstad, 2018). Bragstad mener at dette trolig er en følge av medisinsk forklaring som at flere unge blir tilskrevet diagnose med psykiske lidelser (Bragstad, 2018).

Trolig er det plausibelt å legge til grunn at de fleste unge voksne under 20 år som har fått innvilget uføretrygd har medfødt helsesvikt. Flere forskere har også undersøkt dette. Bragstad (2018) viser til at de viktigste årsakene til avklaring av uføretrygdede blant aldersgruppen under 20 år har vært psykisk utviklingshemming, nervesykdommer, og videre etter hvert andre psykiske lidelser, der flesteparten med diagnose Asbergers syndrom og autisme.

Når det gjelder diagnosegruppen psykiske lidelser blant unge i aldersgruppen 20 til 24 år, var også psykisk utviklingshemming, medfødte misdannelser og kromosomavvik de viktigste medisinske årsakene til uføretrygding av aldersgruppen frem til 1998 (Brage & Thune, 2015). Etter 1998 har også andre psykiske lidelser økt sin andel som diagnoser for uførhet (Brage & Thune, 2015).

Psykiske lidelser som medisinsk årsak til uførhet ble firedoblet for kvinner i aldersgruppen 25-39 år i tidsperioden 1977 til 2006, da psykisk lidelse også hadde blitt en dominerende diagnose hos kvinner i denne aldersgruppen (Brage & Ola Thune, 2009). For aldersgruppen 25 til 29 år var det en stor økning i psykiske lidelser siden 1993 sammenliknet med de andre aldersgruppene (Brage & Thune, 2015), og her ser man en økning i angst og depresjonslidelser (Bragstad, 2018). Ved å undersøke sykdomsbildet til aktuelle aldersgrupper, finner Brage & Thune (2009) at halvparten med uføreytelser hadde blitt diagnostisert med en psykisk lidelse, hvor denne tilstanden ble ansett vanligst i yngre aldersgrupper. Diagnosene som i størst grad førte til uførhet blant kvinner i aldersgruppen 25

til 29 år var angstlidelser, depressive lidelser og atferd- og personlighetsforstyrrelser (Brage & Ola Thune, 2009). Blant menn i aldersgruppen 25 til 39 år var det psykiske lidelser som var den mest vanlige årsaken bak tilstrømming til uføretrygd (Brage & Ola Thune, 2009).

Diagnosegruppen psykisk utviklingshemming er ikke noen dominerende årsak til uføretrygdning i aldersgruppen 25 til 29 år (Brage & Thune, 2015). Den største økningen var i tilknytning til diagnoseundergruppen atferds- og personlighetsforstyrrelser, da særlig ADHD og personlighetsforstyrrelser (Brage & Thune, 2015). Disse forfatterne mener at årsaken til økt uføretrygdning tilknyttet disse diagnosene hadde sammenheng med endret bruk av disse diagnosene i helsevesenet (Brage & Thune, 2015; Brage & Thune, 2008).

En nærliggende hypotese for å forklare økningen i andel unge uføre de senere årene er hvorvidt det foreligger økt helsesvikt. Denne hypotesen er videre også blitt undersøkt av flere forskere, blant annet Frich-senteret. Frich (2019) «Årsaker til økt tilstrømming til uføretrygd blant unge» (Røgeberg, 2019) er en delrapport i et større prosjekt hvor utviklingen er beskrevet for bedre å kunne forstå denne utviklingen. Rapporten omhandler økning i uføretrygd blant unge voksne under 30 år, og at psykiske lidelser er en av årsakene til at uføretrygd blant unge som også har økt (Røgeberg, 2019; Ellingsen, 2018). Røgeberg (2019) trekker frem ulike forklaringer på økt uføretrygd blant unge voksne. Blant annet at det foreligger en reell økning i psykiske lidelser, hvorvidt økning kan forklares i endringer ved diagnostisering, kunnskap hos leger etc., endring av diagnosetidspunkt som kan medføre innvilgelse av uføretrygd tidligere/senere, endringer i vilkår for å få innvilget uføretrygd, samt endringer på arbeidsmarkedet som kan medføre utfordringer for personer med psykiske lidelser å få seg ordinært arbeid.

Røgeberg (2019) finner at det har vært en økning i andel psykiske lidelser sammenliknet med tidligere (Røgeberg, 2019). Røgeberg (2019) hevder at hypotesen om at folkehelsen er forverret er et forholdsvis nytt forskningsområde, og det ikke foreligger tilstrekkelig datamateriale om dette temaet. Bragstad (2018) og Sletten og Bakken (2016) hevder også at det er mye usikkerheten om helsen blant unge voksne har forverret seg da det meste av data beror på selvrappoterer, noe som begrenser sammenlignbarhet over tid.

Brage og Thune (2015) gir også uttrykk for tvil om det kun er økning i diagnostisering som har bidratt til økt uføretrygdning blant unge voksne. En annen forklaring som disse forskerne trekker frem er den økte oppmerksomheten tilknyttet diagnoser og sykdommer, som trolig

kan være medvirkende til at flere har fått en diagnose, og dermed også uføretrygd i ung alder (Bragstad, 2018; Brage & Thune, 2015). Flesteparten av denne gruppen har blitt diagnostisert med en psykisk lidelse før de fylte 30 år (Bragstad, 2018). Anvendelse av ulike diagnoser har endret seg i takt med samfunnsutviklingen, og synes å være dynamisk (Brage & Thune, 2015). Brage og Thune (2015) tror at økt diagnostisering av slike lidelser kan ha medført at flere unge har fått avklart behov for bistand og videreført til økning i antall unge uføre.

Det er mer usikkert om utviklingsforstyrrelser som Asbergers syndrom og autisme også kan forklare økt uføretrygding av unge voksne, da det har blitt forbedring i diagnostisering, medisinsk behandling, og bedre opplysning om disse sykdommene (Brage & Thune, 2015). Brage og Thune (2015) tror at det er sannsynlig at flere tilfeller med disse typene av sykdommer er blitt oppdaget, og at flere har fått vurdert sin arbeidsevne og fått avklaring mot uføretrygd.

Når det gjelder personlighetsforstyrrelser har det i den siste tiden blitt økt oppmerksomhet og forskning rundt disse lidelsene, som har medført flere diagnostiseringer, og trolig også at flere har fått innvilget uføretrygd som følge av nedsatt arbeidsevne (Brage & Thune, 2015). Totalt sett tror Brage og Thune (2015) at økt diagnostisering og bedre medisinske utredninger er medvirkende årsaker til økt mottak av uføretrygd blant unge voksne under 30 år. Brage og Thune (2015) uttrykker en bekymring for at flere blir for tidlig avklart mot uføretrygd uten at alle mulige alternative tiltak først blir utprøvd. De tror at uføreratene kunne vært lavere med bedre tilrettelegging av tiltak, oppfølging og egnede arbeidsplasser hos unge voksne med nedsatt arbeidsevne.

Jeg finner det derfor mer plausibelt at økningen i andel unge voksne med innvilget uføretrygd kan ha sammenheng med endringer i andre og alternative forsørgelseskilder som annen offentlig forsørgelse. I de videre kapitlene vil det videre diskuteres hvorfor andelen unge uføre økte sterkt i perioden frem mot 30-års alder i tidsperioden fra 2009 til 2019. I forlengelse av diskusjonene vil det videre drøftes hvorfor andelen unge uføre avtok i denne aldersgruppen fra 1999 til 2009.

3.2.2 Endringer i annen offentlig forsørgelse

Innledning

Endringer i annen offentlig forsørgelse kan ha påvirket antallet unge personer som har fått innvilget uføretrygd. Endringer i praksis i NAV og i helsetjenesten, herunder endringer i regelverk for ytelser fra NAV, kan ha medført forskyvninger mellom ytelser fra NAV.

I forrige del ble inntektskilden uføretrygd presentert. I forlengelse av dette er det nærliggende å presentere, samt undersøke andre alternative forsørgelseskilder, følgelig arbeidsavklaringspenger, økonomisk sosialhjelp og privat forsørgelse. Bakgrunnen for å presentere ulike forsørgelseskilder er at endringer i utøvelsen av praksis eller endringer i regelverk for en av disse ytelsene kan medføre endringer og endringer i praksis også for en annen forsørgelse/ytelse. Disse ulike endringene i praksis eller regelverk kan også resultere i forskyvning mellom ytelser.

Den første forsørgelseskilden som presenteres er arbeidsavklaringspenger da denne inntektskilden anses mest relevant for den gitte tidsperioden fra 2009 til 2019. Deretter vil yrkesrettet atferd, rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad (de tre ytelsene ble i 2010 erstattet med Arbeidsavklaringspenger) bli presentert.

3.2.2.1 Arbeidsavklaring

Arbeidsavklaringspenger (heretter AAP) er den helserelaterte trygdeytelsen som er det nærmeste alternativet til uføretrygd. Reglene om AAP er i folketrygdlovens kapittel 11. Folketrygdloven av 1997 § 11-5 regulerer selve hovedvilkårene tilknyttet vedkommende med helseutfordringer sine muligheter til å ha tilstrekkelig funksjonsevne til å stå i et inntektsgivende arbeid. Vurderingen av hvorvidt vedkommende innfrir vilkår for rett til arbeidsavklaringspenger fremkommer først når det er tale om helsesvikt som medfører reduserte muligheter til å gjennomføre og utføre inntektsgivende arbeid.

Formålet med arbeidsavklaringspenger slik det fremgår av fvl. § 11-1 er å «...sikre inntekt for medlem som på grunn av sykdom, skade eller lyte har fått nedsatt arbeidsevne...» og at vedkommende enten får «aktiv behandling, eller deltar på arbeidsrettet tiltak, eller får annen oppfølging med sikte på å skaffe seg eller beholde arbeid» (Arbeids- og velferdsetaten, 2002). «Sykdom, skade eller lyte» anses som forutsetning for å ha rett til å motta arbeidsavklaringspenger jf. lovforslag til Stortinget (Arbeids- og sosialdepartementet, 2016).

Arbeidsavklaringspengenes historiske bakteppe og tidslinje

Lovverket som i dag regulerer bestemmelser og vilkår for arbeidsavklaringspenger (AAP) trådte i kraft 1.mars 2010. Forut for AAP var det andre ytelser som kan omtales som ulike attføringsregler nedfelt i folketrygdlovgivningen.

Attføringshjelploven av 1960 regulerte de første lovbestemmelsene som gjaldt attføring og rehabilitering. Det fremgår av rundskrivet til lovgivningen at loven regulerte borgernes rettigheter til attføring for vedkommende som var underlagt medisinsk behandling, men som ikke hadde opparbeidet rettigheter til sykepenger (Arbeids- og velferdsetaten, 2002). Et av de viktigste formålene til lovgivningen var å forebygge og forsøke å avverge at borgere ble permanent uføre og således havne over på uføretrygd (Arbeids- og velferdsetaten, 2002).

Gjennom folketrygdloven av 1966 ble attføringshjelpslovens bestemmelser del av i folketrygdloven. I 1994 ble attføringshjelpsloven delt opp – noe som resulterte til to ulike kapitler hvor hvert enkelt kapittel hadde hvert sitt målområde. Det ene kapitlet regulerte ytelser under medisinsk rehabilitering, det andre kapitlet regulerte ytelser under yrkesrettet attføring. Disse lovendringen hadde sammenheng med «arbeidslinja» som kom i denne perioden, som hadde som målsetning at arbeid skulle være førstevalget fremfor trygd (Arbeids- og velferdsetaten, 2002).

Attføringsinnsatsen overfor yrkeshemmede personer skulle også styrkes som følge av lovendringen i 1994. En økonomisk og politisk forventning bak lovendringen var at en større satsning på attføring skulle være å få ned antallet mottakere av sykepenger, rehabiliteringspenger, og redusere tilgangen til uførepensjon (Arbeids- og velferdsetaten, 2002).

I 1997 ble ny folketrygdlov vedtatt. Regelverket tilknyttet rehabiliteringspenger kom i lovens kapittel 10, samtidig som attføringspengebestemmelsene kom i den nye lovens kapittel 11 (Arbeids- og velferdsetaten, 2002).

Arbeidsavklaringspenger (AAP)

Trygdeytelsen arbeidsavklaringspenger er særlig relevant å trekke frem i oppgaven ettersom denne ytelsen er den nærmeste ytelsen til uføretrygd. Endringer i regelverk tilknyttet denne ytelsen, endringer i utøvende praksis eller eventuell forskyvning mellom ulike ytelser eller forsørgelsesmetoder vil kunne være med på å forklare reduksjon i andel mottakere av AAP i tidsperioden 2010 til 2019. En beskrivelse av utviklingen i mottak av AAP for unge voksne vil også kunne indikere om det foreligger forskyvninger mellom forskjellige ytelser eller forsørgelsesmetoder, da særlig mellom AAP og uføretrygd.

Gjennom stortingsmelding (St.meld.nr.9 (2006-2007)) ble det av daværende regjeringen lagt frem et forslag om at attføringspenger, rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad skulle avløses med en ny inntektssikring som også var tidsbegrenset. Årsak til forslag om endring var at de tidligere midlertidige helserelaterte ytelsene ikke nådde forventningene om flere kom i arbeid, samt at for få av mottakerne hadde blitt overført til annen aktivitet (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006) (Strand & Nielsen, 2015) (NOU 2007: 4). Regjeringen mente at sammenslåing av disse ytelsene ville føre til bedre oppfølging av mottakerne og at flere skulle komme raskere tilbake i arbeid eller arbeidsrettet aktivitet (Arbeids- og velferdsetaten, 2002). AAP skulle føre til større oppmerksomhet på mottakerens muligheter og ressurser til å komme i inntektsgivende arbeid eller annen aktivitet, samtidig som at sykdomsfokuset skulle tones ned (Strand & Nielsen, 2015).

Det ble lagt til grunn flere tungtveiende begrunnelser i henhold til å slå i sammen ytelsene. En av begrunnelsene for lovendringen var at regelverket ble sett på som tid- og ressurskrevende å administrere. En annen begrunnelse var at flere mottok ulike midlertidige ytelser over lengre tid enn det som var tiltenkt. Dersom disse ytelsene ble slått i sammen, kunne dette medføre at avklaring skjedde raskere. Det ble også vedtatt en hovedregel om at en kunne maksimalt motta arbeidsavklaringspenger i fire år. Unntaket fra hovedregelen var at det i særlige tilfeller kunne utbetales arbeidsavklaringspenger utover fireårsregelen (Arbeids- og velferdsetaten, 2002).

Omtrent parallelt med innføringen av AAP, ble det innført en ny arbeids- og velferdsforvaltningsloven, NAV-loven. En av bestemmelsen i loven (§14a) sier at «alle som henvender seg til et NAV-kontor, og som ønsker eller har behov for bistand til å komme i arbeid, har en lovfestet rett til å få vurdert sitt bistandsbehov.» De som har et bistandsbehov,

har rett til en aktivitetsplan som er en forpliktende og gjensidig plan i den hensikt å komme tilbake i arbeid, samt å tilby tettere oppfølging og en mer helhetlig bistand overfor de personene som enten ikke hadde kommet inn på arbeidsmarkedet, eller som sto i fare for å falle utenfor arbeidslivet (Arbeids- og velferdsetaten, 2002). Følgelig skulle den tette og koordinerte oppfølgingen styrkes.

NAV-reformen ble gjenstand for omfattende evalueringer. En av disse viste at flere innvandrergupper med svake norskferdigheter, rusmiddelbrukere og unge uten arbeidserfaring hadde fått AAP (Arbeids- og velferdsetaten, 2002). Proba Samfunnsanalyse og Oxford Research mente at regelverket for AAP både var krevende å praktisere for saksbehandlerne, og utfordrende for mottakere av ytelsen å forstå (se rundskrivet under punkt 1.2.2 (Arbeids- og velferdsetaten, 2002).

Regjeringen Solberg la i 2017 frem forslag om strengere inngangsvilkår for mottak av arbeidsavklaringspenger. Bakgrunnen for forslaget var at AAP-ordningens mål om å være mer arbeidsrettet og individuell tilrettelagt, ikke ble ansett vellykket jf. (Arbeids- og sosialdepartementet, 2017) (Arbeids- og sosialdepartementet, 2016). Lovendringsvedtaket kom til anvendelse i 2018 – og formålet med endringene i lovverket var å gjennomføre innstramninger i regelverket i henhold til vilkårene for å motta AAP, samt et strengere løp i henhold til stønaden med mål om raskere avklaring av mottakernes arbeidsevne og videre få fler ut i arbeid (Arbeids- og sosialdepartementet, 2016).

Hovedregelen for varigheten av mottakelse av AAP ble satt ned til tre år fra tidligere bestemmelse om fire år, samtidig som at unntaksregelen ved forlengelse ble justert slik at unntak kun kan gis inntil to år utover treårsregelen. Det ble også foretatt språklige forenklinger og endringer i henhold til strukturen for å ivareta rettssikkerheten og lette administreringen av loven (Arbeids- og velferdsetaten, 2002).

Hovedvilkårene for inngang til rett til arbeidsavklaringspenger per i dag

Det sentrale hovedvilkårene for rett til arbeidsavklaringspenger er nedfelt i folketrygdloven § 11-5. Når NAV mottar søknad om arbeidsavklaringspenger, skal etaten foreta en vurdering av hvorvidt vedkommende folketrygdmedlem har sykdom, skade eller lyte, om vedkommendes arbeidsevne til ethvert arbeid er nedsatt med minst halvparten, samt om det foreligger en årsakssammenheng mellom sykdom, skade eller lyte og arbeidsevnen som er nedsatt.

Vedkommende forvaltningsetat med hjemmel i folketrygdløven § 11-5 har myndighet til å avslå en søknad dersom vilkårene for AAP ikke er innfridd. Når en søknad oppfyller vilkårene for retten til arbeidsavklaringspenger, skal NAV til enhver tid vurdere hvorvidt rettighetene for arbeidsavklaring fremdeles er innfridd.

I henhold til satsningsområdet overfor unge, er det blitt fremhevet at de aller viktigste attføringstiltakene ovenfor denne aldersgruppen er arbeidspraksis, lønnstilskudd, opplæring, tiltak i arbeidsmarkedsbedrifter og arbeid med bistand. Tiltaket med navnet «Varig tilrettelagt arbeid» er et tiltak som hovedsakelig tilbys ovenfor brukere som enten mottar varig uførepensjon eller som er på veg til å bli uføretrygdmottakere (Bragstad & Brage, 2011).

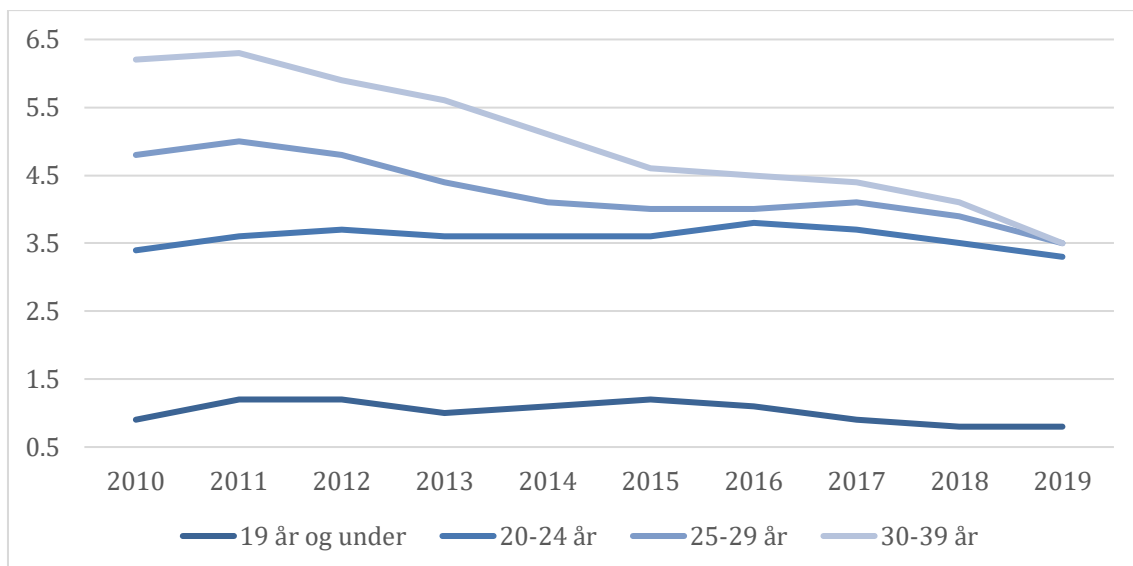
Den 1. januar 2018 trådte det i kraft omfattende lovendringer grunnet revidering av reglene tilknyttet arbeidsavklaringspenger (Arbeids- og sosialdepartementet, 2016). Revideringens forarbeider er nedfelt i Prop. 74 L (2016-17). Endringene som ble foreslått av Arbeids- og sosialdepartementet med Regjeringen Solberg i spissen, var blant annet en smalere inngang til ytelsen ved blant annet å gjøre sykdomskravet tydeligere, samt å gjøre formålsbestemmelsen mer synlig ved å bemerke at ytelsen er en helsereelatert ytelse ved å nedfelle begrepene «skade», «sykdom» eller «lyte» i bestemmelsen jf. innstillingen (Arbeid- og sosialkomiteen, 2017). Det ble også fremhevet endringer tilknyttet innstramminger i bestemmelsene om varigheten til arbeidsavklaringspenger med en reduksjon fra fire til tre år, videre at unntaksregelen ble begrenset til to år. Jf. Innst 390 L (2016-17) side 2, samt tettere og i større grad av tilpasset oppfølging i lys av brukerens behov og styrkede arbeidsintensivere (Arbeid- og sosialkomiteen, 2017).

Det foreligger flere begrunnelser for regelendring basert på erfaringer vedrørende innførselen av den nye stønadsordningen. For det første viste undersøkelser at flere grupper ble avklart mot arbeidsavklaringspenger. Særlig påvist økning blant unge voksne med svak tilknytning til arbeidslivet, som ikke hadde inntekt eller en lav inntekt og en stor andel var diagnostisert med psykiske lidelser. En ytterligere begrunnelse for regelverksendringene var at en for stor andel av ytelsesmottakerne gikk på arbeidsavklaringspenger over lang tid, og uten at mottakerne fikk avklart arbeidsevnen sin (Arbeids- og sosialdepartementet, 2016) (Arbeid- og sosialkomiteen, 2017)

Ytterligere analyser la til grunn at arbeidsavklaringspenger ikke var en ordning av hensiktsmessig karakter for unge som stod mellom arbeidsledighet og helseproblemer, slik det går frem av innstillingens tredje side (Arbeid- og sosialkomiteen, 2017). Det ble også vist til behov for regelendringer med formål om å oppnå raskere avklaring av arbeidsevne og en økt overgang til arbeid (Arbeid- og sosialkomiteen, 2017). Økt tilstrømning til AAP blant unge medførte et behov for å tydeliggjøre regelverket vedrørende at arbeidsavklaringspenger er en helserelatert ytelse, for å unngå sykdomsfokus og å få flere mottakere av arbeidsavklaringspenger tilbake i aktivitet og inntektsgivende arbeid raskere (Arbeid- og sosialkomiteen, 2017).

Historisk utvikling

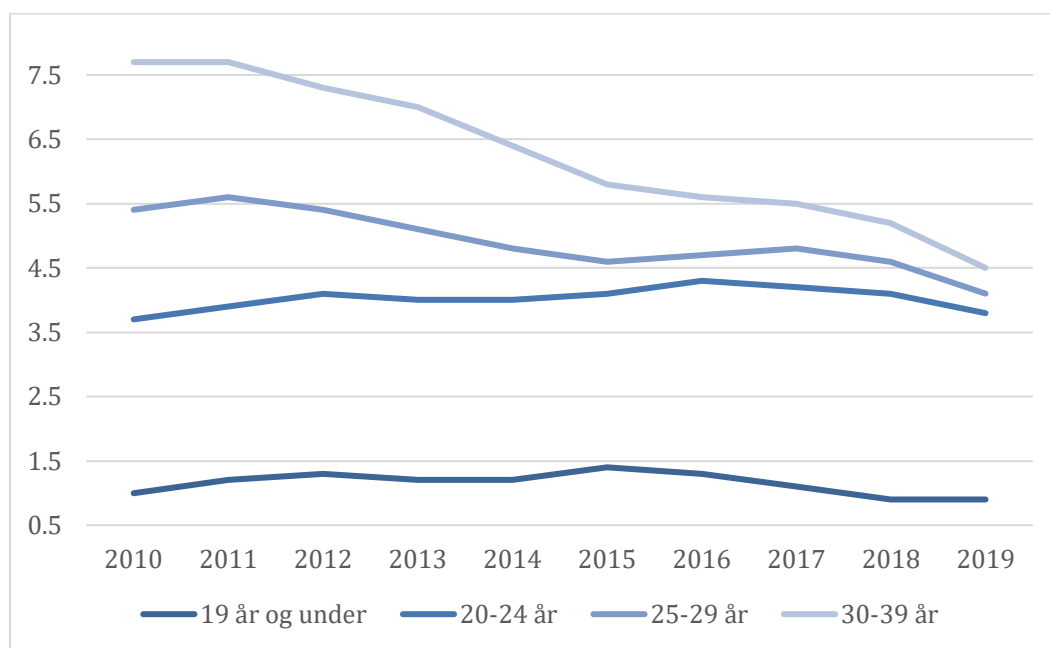
Figur 5 Andel mottakere av AAP fordelt i aldersgrupper. År 2010 - 2019. Prosent



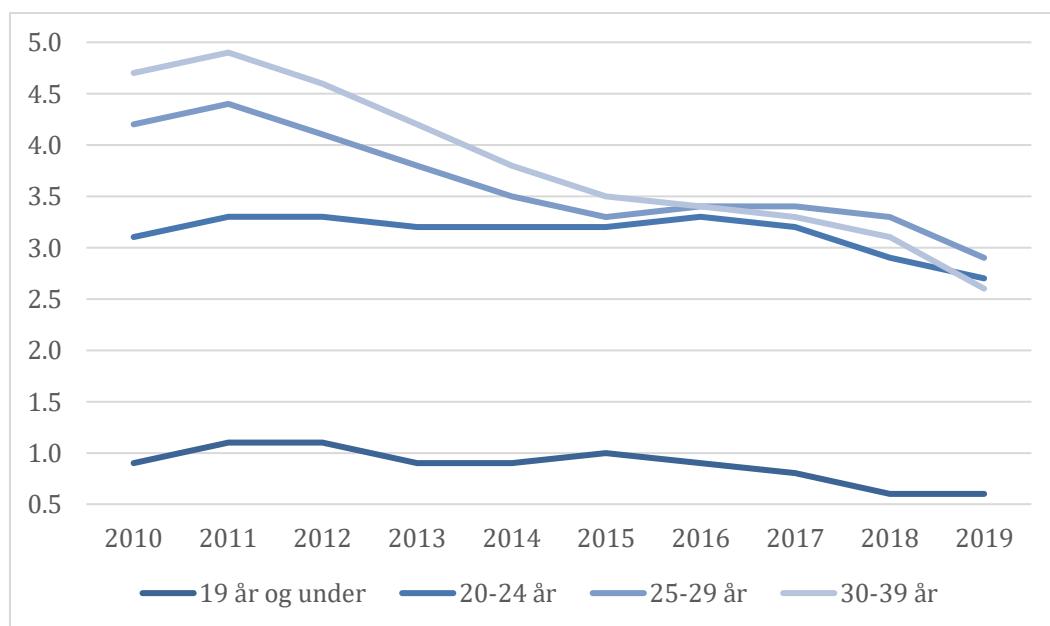
Kilde: NAV⁴.

⁴ Tall hentet i fra NAV sin statistikk. Gjelder figur5, 6 og 7.: <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/arbeidsavklaringspenger>.

Figur 6 Andel kvinnelige mottakere av AAP fordelt i aldersgrupper. År 2010 - 2019. Prosent



Figur 7 Andel mannlige mottakere av AAP fordelt i aldersgrupper. År 2010 - 2019. Prosent



Ved innføring av trygdeytelsen Arbeidsavklaringspenger (AAP) 1.mars 2010, ble ytelsene rehabiliteringspenger, yrkesrettet attføring og tidsbegrenset uførestønad erstattet. Arbeidet med å omorganisere og etablere denne ordningen startet med St.meld nr. 9 (2006-07) hvor et forslag om å slå sammen ytelsene attføringspenger, rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad ble lagt frem av Regjeringen Stoltenberg II (Arbeids- og

inkluderingsdepartementet, 2006). Forslaget omhandlet å innføre en tidsbegrenset inntektssikring som skulle erstatte de tre tidligere ytelsene attføringspenger, rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad, samtidig ble det fremlagt forslag om å anvende arbeidsevnevurderinger en metode og et verktøy for å foreta en avklaring av en brukers behov for eventuelt arbeidsrettet oppfølging og bistand (Arbeids- og inkluderingsdepartementet , 2009). En hovedbegrunnelse for forslaget var at ordningen trolig ville medføre en tettere og tidligere oppfølging av brukere som ville medføre at flere ville komme tilbake i arbeid eller arbeidsrettede aktiviteter raskere (Arbeids- og inkluderingsdepartementet , 2009).

Datamaterialet fra figur 5, 6 og 7 er hentet ut ifra NAV statistikkbank vedrørende tall på mottakere av AAP i angitt tidsrom. Figur 5 viser utviklingen for mottak av arbeidsavklaringspenger fra 2010 og til 2019.

Ved å se på figurene samlet er det nærliggende å trekke frem at det foreligger en nedgang i AAP-mottak i alle nevnte aldersgrupper, særlig de to eldste aldersgruppene jf. figur 5. Samlet analyse av datamateriell i figurene 5, 6 og 7 tilsier først og fremst oppgang første året fra 2010 til 2011. Trolig skyldes dette AAP erstattet tidligere ytelser som rehabiliteringspenger, yrkesrettet attføring og tidsbegrenset uførestønad i denne perioden (Kann, Yin, & Kristoffersen, 2016). Fra 2011 til 2019 avtok bruken av AAP målt som prosentandelen er befolkningen, og spesielt i aldersgruppen 25 til 39 år. Det var ingen forskjeller i denne utviklingen når vi sammenligner menn og kvinner. I aldersgruppen 30-39 år gikk andelen mottakere ned fra 6,4 til 3,5 prosent, i aldersgruppen 25-29 år gikk andelen ned fra 4,7 til 3,5 prosent, eller med 1,2 prosentpoeng.

Hva gjelder mottakere av arbeidsavklaringspenger for unge under 30 år, har det vært en nedgang med 2400 færre mottakere fra år 2017 til 2018, ifølge NAVs statistikknotat fra 2018 (NAV, 2018). Videre viser statistikken at antall personer som mottar AAP videre har blitt redusert fra år 2018 til 2019, og at antallet mottakere stabiliserer seg noe jf. Tidligere arbeids- og velferdsdirektøren Vågeng uttrykte i 2019 at det ble ventet ytterligere nedgang i antall mottakere av aap i 2020 begrunnet i regelverksendringene og i lys av brukere som i år 2020 hadde mottatt denne ytelsen i mer enn fire år (NAV, 2019)

Hvis vi sammenholder disse endringene i bruken av AAP med tilsvarende endringer i uføretrygd i figur 2, så økte mottaket av uføretrygden fra 1,5 til 3,2 prosent av aldersgruppen 25-29 år fra 2011 til 2019, eller med 1,7 prosentpoeng. Dette impliserer at en betydelig andel, muligens mer enn halvparten av den økte uførepensjoneringen hadde sammenheng med at færre unge voksne mottok AAP i disse årene.

3.2.2.2 Yrkesrettet attføring

Det foreligger begrenset tilgang på data tilknyttet yrkesrettet attføring for unge personer i angitt tidsperiode. Mikrodata gir heller ikke tilgang på denne typen data. Mangel på relevant data for aldersgruppen jeg undersøker gir en begrensning i oppgaven. Jeg har likevel valgt å beholde dataene som fremviser utviklingstall for mottak av yrkesrettet attføring uavhengig av alder og kjønn, da datamaterialet kan fremvise tendenser i samfunnet, og videre gi indikasjon og underbygge forklaringer på eventuelle endringer i mottak av uføretrygd med sikte på at det forelå nedgang i andel mottakere av uføretrygd i tidsperioden 1999 til 2009. Videre eventuelt forklare forskyvning mellom ulike helserelaterte ytelser eller annen forsørgelse.

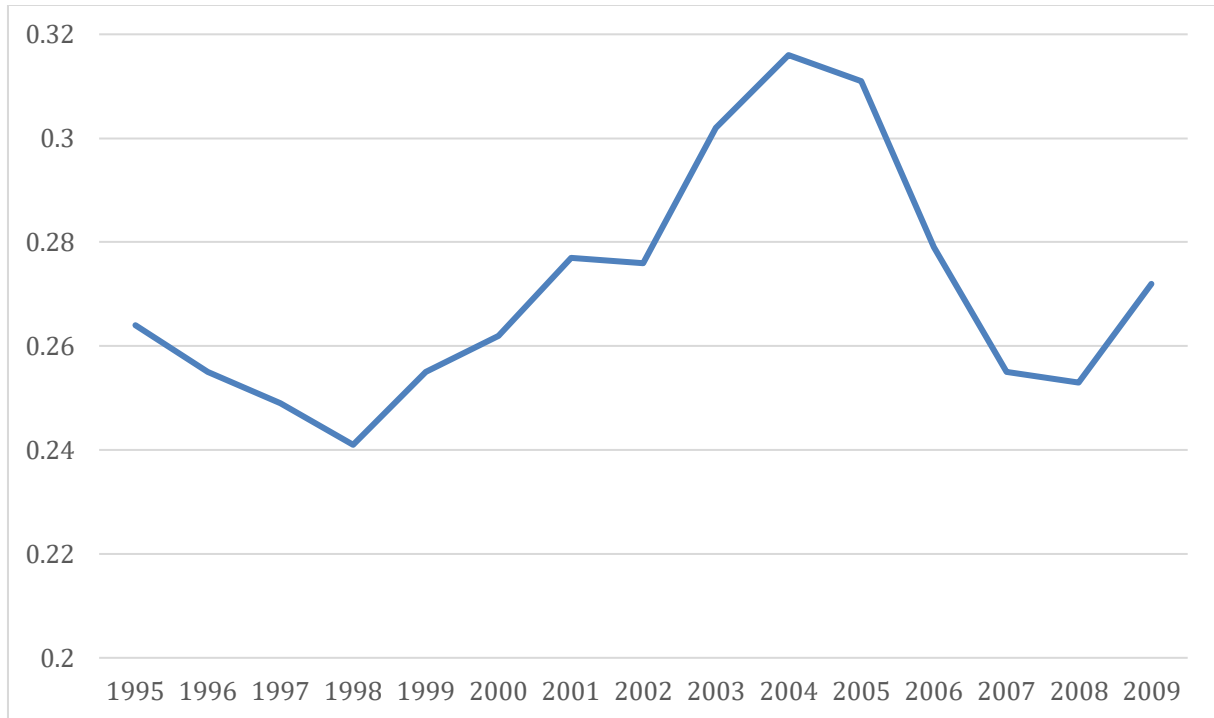
Yrkesrettet attføring er en eldre trygdeytelse gitt til medlemmer av folketrygden som hadde fått varig nedsatt inntektsevne som følge av «sykdom, skade eller lyte», eller at vedkommendes muligheter til inntektsgivende arbeid eller å velge yrke ble innskrenket jf. Attføringsmeldingen s. 12 (Sosial- og helsedepartementet, 1992). Formålet bak regelverket var å iverksette individuelle tiltak i den hensikt å bringe vedkommende med nedsatt/redusert arbeidsevne enten tilbake i den tidligere jobben eller i nytt inntektsgivende arbeid. Attføringsmeldingen uttrykker på side 10 at «Yrkesrettet attføring omfatter alle former for planmessig virksomhet som har til hensikt å øke arbeidsevnen for en yrkeshemmet person, og å hjelpe den yrkeshemmede til å skaffe eller beholde lønnet arbeid.» (Sosial- og helsedepartementet, 1992).

Dersom medisinske vilkår for rettigheter til yrkesrettet attføring var innfridd, og såfremt behandlende etat anså attføringen som hensiktsmessig i lys av å enten beholde eller skaffe arbeid, ble det vedtatt individuelle yrkesrettede tiltak overfor stønadsmottakeren. Attføringstiltakene omfattet blant annet en individuell utredning av vedkommende i enten arbeidstrening eller arbeidsprøving eller kvalifisering som utdanning eller arbeidsmarkedskurs. Dette er tiltak som for den enkelte ble vurdert til å være et

hensiktsmessig verktøy på veien mot en deltakelse i det ordinære arbeidslivet (Sosial- og helsedepartementet, 1992).

Historisk utvikling

Figur 8 Andel mottakere av yrkesrettet attføring. År 1995 - 2009. Alle aldre. Prosent



Kilde: Ola Thune (Antall mottakere av yrkesrettet attføring er delt på folketallet de ulike årene. Folketall er hentet ut i fra SSB sitt register over folketall.

Totalt sett har utviklingen for mottak av yrkesrettet attføring vært stigende frem til 2004, og videre hatt en klar nedgang samlet fra 2004 og frem til omlag 2009 jf. figur 8. Fra omlag 1993 til 1998 viser figur 8 en jevn, men slak stigning av antall mottakere av ytelsen. Stabiliteten er dårligere fra år 1998, og tallene for yrkesrettet attføring stiger ytterligere frem til 2005. Imidlertid ser man i figuren at andelen mottakere av ytelsen til dels flater noe ut mellom år 2001 til 2002. Følgelig kan det foreligge flere årsaker til denne utflatingen. En av årsakene kan være regelinnskjerpingen i kravet om at attføring først skulle bli utprøvd før en beslutning om uførepensjon kunne vedtas. På samme tidspunkt forelå det en økt satsning på «Arbeidslinja» og et tettere og mer koordinert samarbeid mellom Aetat og Trygdeetaten.

Disse to forklaringene kan gi en indikasjon på at flere kom ut i arbeidslivet, og dermed stagnerte antall mottakere (Furuberg & Kristoffersen, 2007).

Fra år 2002 til om lag 2004 ser vi igjen i figur 8 en økning i mottakere av ytelsen. På nytt flater kurven ut fra år 2004 til 2005. Videre ser vi en nedgang i antall mottakere av ytelsen fra år 2005 til om lag 2007 før kurven igjen flater ut. Regelinnføringen av tidsbegrenset uførestønad i 2004, som resulterte i at flere heller skulle motta midlertidige ytelser fremfor ytelser av permanent karakter, kan være en forklarende faktor til økningen her. Nedgangen fra 2005 kan blant annet skyldes at den nedre aldersgrensen for å ha rett til støtte til kvalifisering i ordinært utdanningssystem som arbeidsmarkedstiltak 1.januar 2004 ble hevet fra 22 til 26 år (Salvanes, Reiling, & Sandsør, 2018).

Fra 1.mars 2010 ble yrkesrettet attføring erstattet med regelverket om arbeidsavklaringspenger.

3.2.2.3 Rehabiliteringspenger

Rehabiliteringspenger er en relevant ytelse å presentere i oppgaven ettersom ytelsen på lik linje som yrkesrettet attføring, tidsbegrenset uførestønad og arbeidsavklaringspenger var en inntektssikring for personer med nedsatt arbeidsevne, og var videre før innførselen av arbeidsavklaringspenger i 2010 den nærmeste alternative ytelsen til uføretrygd. Det vil være hensiktsmessig å belyse utviklingen for mottak av rehabiliteringspenger for unge voksne under 30 år i angitt tidsperiode for å undersøke hvorvidt endringer/nedgang i innvilgelse av uføretrygd i tidsperioden 1999 til 2009 har sammenheng enten med regelverksendringer i de forskjellige helse relaterte ytelsene eller om nedgang i andel uføretrygd i angitt tidsperiode har sammenheng med innvilgelse av enten rehabiliteringspenger, tidsbegrenset uførestønad eller attføring.

Rehabiliteringspenger var en ytelse til livsopphold nedfelt i folketrygdloven. Reglene tilknyttet medisinsk rehabiliteringspenger ble regulert i folketrygdlovens kapittel 10. Inngangsvilkåret for rett til korttidsytelsen rehabiliteringspenger var et krav om at vedkommendes arbeidsevne var nedsatt minst med 50 % til ethvert arbeid, og at nedsatt arbeidsevne hadde sammenheng med enten sykdom, skade eller lyte (Arbeids- og administrasjonsdepartementet, 1999). Videre ble ytelsen overført til vedkommende som hadde mottatt sykepenger i ett år, følgelig vært sykmeldt i ett år. Følgelig ble ytelsen overført

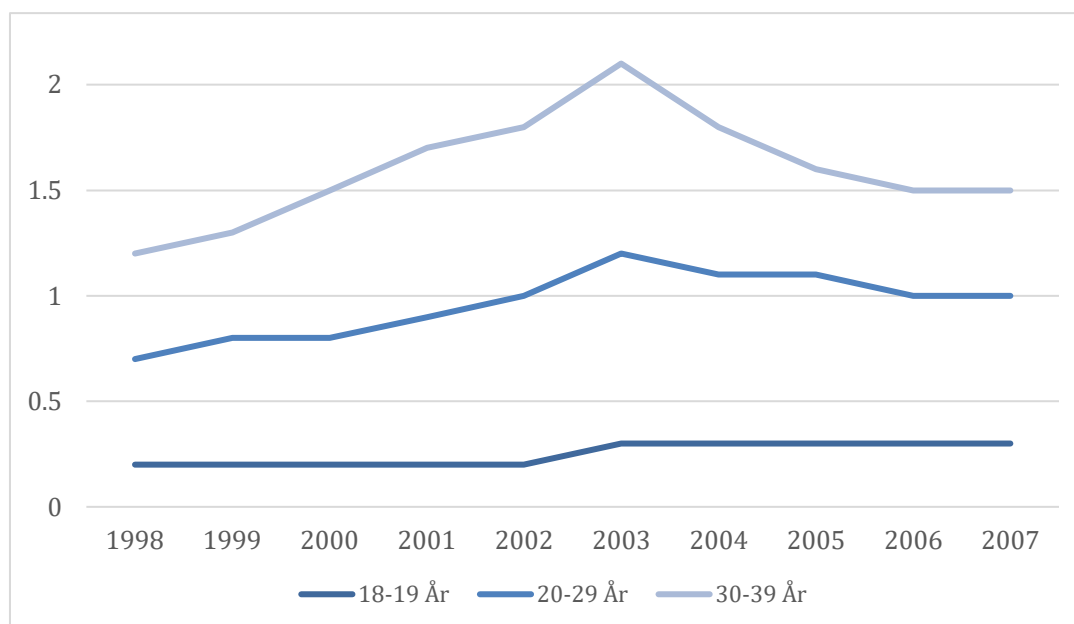
til yrkesaktive etter utløpet av sykepengeperioden (Arbeids- og administrasjonsdepartementet, 1999). Imidlertid kunne personer som ikke hadde opptjent seg sykepengerettigheter, men som hadde vært arbeidsuføre i minimum ett år også fremvise rett på rehabiliteringspenger så lenge de var under en type behandling (Bragstad & Brage, 2011). Det forelå videre en forutsetning for rett til ytelsen at vedkommende fremdeles var under en aktiv behandling med hensikt å forbedre arbeidsevnen jf. § 10-8 (Arbeids- og administrasjonsdepartementet, 1999) (Store norske leksikon, 2021) For vedkommende som ikke hadde opparbeidet seg rett til sykepenger, ble ytelsen overført i etterkant av at personen hadde vært sammenhengende arbeidsufør i 52 uker (Arbeids- og administrasjonsdepartementet, 1999).

Det ble i 1993 gjennomført en omfattende regelendringer vedrørende vilkår tilknyttet rehabiliteringspenger. De nye reglene trådte i kraft 1.juli 1993. To av de mest betydningsfulle endringene som ble gjennomført, var for det første at det ble lagt til grunn en tidsbegrensning i henhold til stønadstiden. Stønadstiden ble nå redusert til sammenhengende 52 uker – dog med mulighet til forlengelse dersom unntaksreglement var innfridd nedfelt i forskrift av departementet. Tidligere forelå det ingen tidsbegrensning i henhold til utbetaling av ytelsen (Nygaard, 1998). For det andre ble det vedtatt regler som medførte innskjerpinger av de medisinske vilkårene tilknyttet rett til ytelse (Nygaard, 1998).

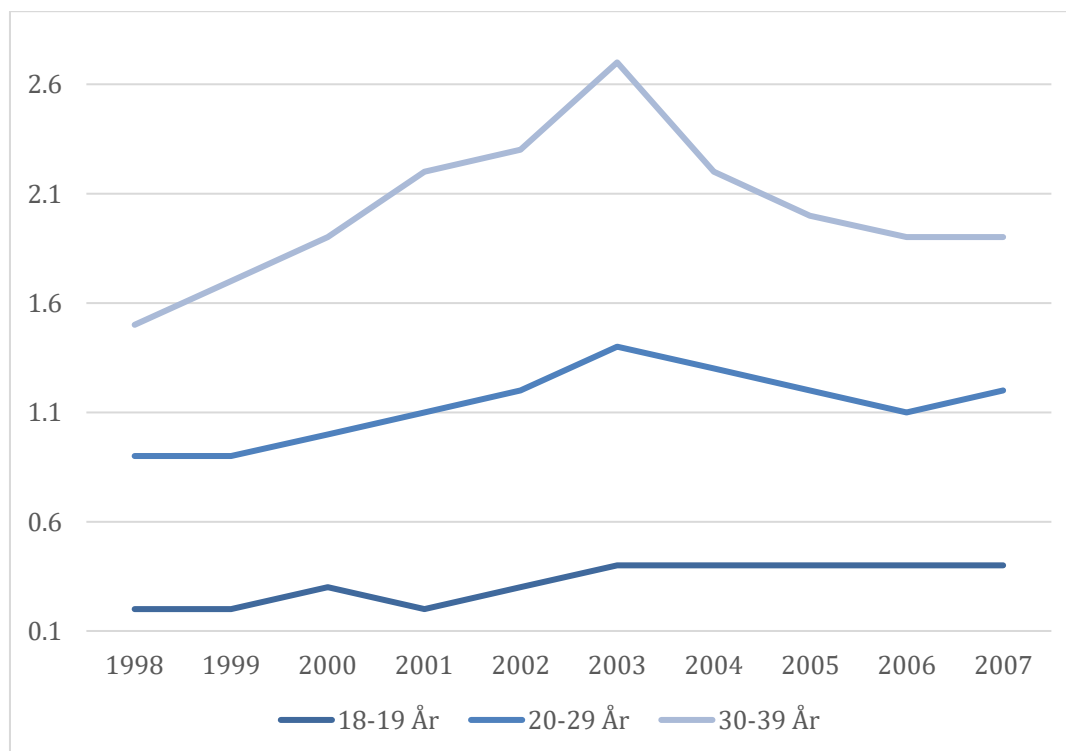
Reglene om rehabiliteringspenger var gjeldende frem til ytelsen ble erstattet med reglene om arbeidsavklaringspenger som trådte i kraft 1.mars 2010.

Historisk utvikling

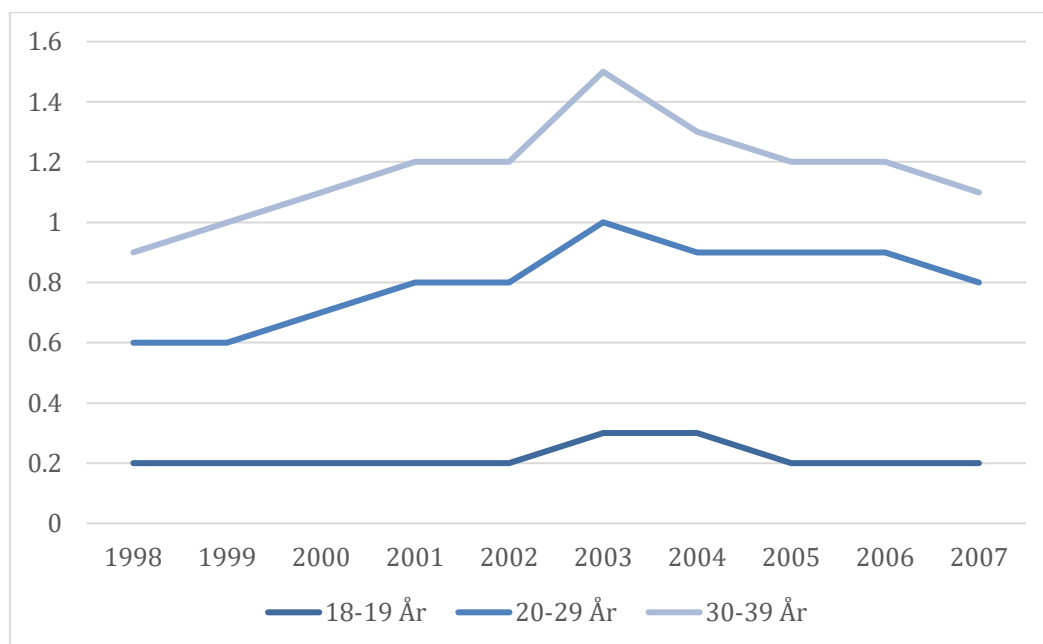
Figur 9 Andel mottakere av rehabiliteringspenger fordelt i aldersgrupper. År 1998 - 2007. Prosent



Figur 10 - Andel kvinnelige mottakere av rehabiliteringspenger fordelt i aldersgrupper. År 1998 - 2007.



Figur 11 - Andel mannlige mottakere av rehabiliteringspenger fordelt i aldersgrupper. År 1998 - 2007.



Kilde: NAV⁵

Datagrunnlaget i figur 9, 10 og 11 tilknyttet rehabiliteringspenger er hentet i fra NAV sitt register. Imidlertid har jeg hatt utfordringer med å finne data fra 2008 og frem til innføring av arbeidsavklaringspenger i 2010 og datamateriale fra tiden før 1998. Likevel gir datamaterialet fremstilt i figurene en indikator på utviklingen i andel mottakere av denne ytelsen for aldersgruppene, og den viser kjønnsforskjeller. Figur 9 fremviser følgelig utviklingen i andel mottakere av rehabiliteringspenger i aldersgruppene 18-19, 20-29 og 30 til 39 år i tidsperioden 1998 til 2007, uavhengig av kjønn. Hovedfunnene i figur 9 vedrørende alle tre aldersgrupper er at mottakere av rehabiliteringspenger har avtatt særlig fra omlag 2003 frem til 2007.

Ved å se på aldersgruppen 20 til 29 og 30 til 39 år ser en ut ifra tabellene en jevn stigning i andel mottakere av rehabiliteringspenger fra 1998 frem til 2003 ved alle aldersgrupper, også ved begge kjønn, dog noe mer for kvinner sammenliknet med menn. Reduksjon i andel unge uføre i tidsperioden fra slutten av 1990 til og fram mot slutten av 2000-tallet har en parallell i

⁵ Tallmaterialet er hentet ut ifra NAV sin statistikk. Gjelder figur 9, 10 og 11: <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/sykefravar-statistikk/tabeller/mottakere-av-rehabiliteringspenger-i-september-1998-2007.alder-og-kjonn.antall>

en motsatt økning i mottak av rehabiliteringspenger, selv om den siste økningen kun varte frem til 2003.

Fra 2003 og frem til 2007 er det en nedgang i andel og antall mottakere av denne ytelsen jf. figur 9, 10 og 11. Denne jevne stigningen kan blant annet forklares ut ifra økt bruk av unntaksbestemmelsene nedfelt av departementet. Det ble i 2004 igjen innført regelendringer med innskjerping av stønadstidens lengde, med innstramning av unntaksbestemmelsen til maksimalt to år (Bragstad & Brage, 2011). Økningen i antallet mottakere av rehabiliteringspenger frem til 2003 og starten av 2004, og nedgangen i antall mottakere i tiden etterpå henger ifølge anerkjente forskere sammen med økningen i antall sykepengemottakere i samme tidsperiode, samt strengere anvendelse av unntaksbestemmelser i regelverket (Bragstad & Brage, 2011; Nossen & Thune, 2009). Antall mottakere av ytelsen holder seg stabil i en fireårsperiode frem til en stigning av antall mottakere fra 2008 til 2009.. Statistikk på området viser at om lag 20 000 personer i aldersgruppen 18-29 år enten var mottakere av rehabiliteringspenger eller var registrert som yrkeshemmede i systemet

Ettersom tabellen viser omtrent samme utviklingstrekk blant alle aldersgruppene jf. særlig figur 9, er det sannsynlig at noen av forklaringene bak økningen i antall mottakere særlig aldersgruppen 20 til 39 år, beror på endring og utviklingstrekk på arbeidsmarkedet og endringer i regelverk (Bragstad & Brage, 2011:41).

3.2.2.4 Tidsbegrenset uførestønad

Det er videre hensiktsmessig å belyse utviklingen i innvilgelse av tidsbegrenset uførestønad i tidsperioden 2004 til 2010 ettersom denne ytelsen var en av tre helserelaterte ytelser som ble innvilget for å avklare hvorvidt vedkommende skulle få innvilget uføretrygd eller posisjoneres i overgang til arbeid. Belysning av denne ytelsen vil være relevant for å undersøke årsakene til nedgang i uføretrygd i tidsperioden 1999 til 2009, og videre undersøke eventuelle regelverksendringer og mulige virkninger av dette.

Ytelsen tidsbegrenset uførestønad ble innført i folketrygdlovens reglement den 1.januar 2004. Mot slutten av 1990-tallet forelå det en tendens i retning av en stor økning i avklaringer mot uførepensjoner. På bakgrunn av denne bekymringen, la Sandmandsvalget frem et forslag tilknyttet å dele uførepensjonen i en varig ytelse, og en tidsbegrenset ytelse i den hensikt å forsøke å redusere tilgangen til uførepensjon jf. NOU 2000:27 (NOU 2000: 27) og (Bragstad,

2009). Utvalget fremhevet ytterligere at den nye ordningen burde bli utformet på den måten at den stimulerte til arbeid, samt at det må tilrettelegges for at flere uføretrygdde kunne komme tilbake til arbeid enten delvis eller helt jf. punkt 2.8 (NOU 2000: 27). Det ble i 2002, etter flere fremsatte forslag, besluttet å innføre ovenfornevnte ordning. Formålet bak innføringen av ordningen var å fremheve oppmerksomheten på den enkeltes mulighet til å utnytte arbeidsevnen sin (NOU 2000: 27, 2000).

Det forelå flere bakgrunnsfaktorer bak innføring av en varig uførepensjonsordning og en tidsbegrenset uføreordning. Hvert tilfelle er individuelt, og i flere situasjoner er det usikre faktorer tilknyttet en persons arbeidsevner i fremtiden, også i tilfeller hvor en person har hatt lengre sykdomsforløp. En bakgrunnsfaktor for innførelse av ordningen var med bakgrunn i å gjennomføre en holdningsendring tilknyttet uførepensjon – følgelig at det ikke skulle foreligge en forventning og en selvfølgelighet tilknyttet å ha rett til en varig inntektskilde. Videre ble det fremhevet at dersom det forelå en mulighet for en person å bli tilbakeført i inntektsgivende arbeid, burde ytelsen være tidsbegrenset, derav midlertidig, og ikke varig (Bragstad, 2009). Videre var Sandmansutvalgets forslag om å uførepensjonen inn i en midlertidig og en permanent ordning et tiltak for å motvirke økning i antall mottakere av uføretrygd (Bragstad, 2009).

Ved innføring av ordningen tidsbegrenset uførestønad, ble det samtidig lagt til grunn at vilkårene for å motta varig uførepensjon også skulle være vilkår gjeldende for mottak av tidsbegrenset uførestønad (Sosialdepartementet, 2002). Ved vurdering av søknad om uføretrygd, ble tidsbegrenset uførestønad vedtatt dersom ytterligere behandling, rehabilitering og attføring på tidspunktet vedkommende søkte om uføretrygd, ikke kunne ventes å forbedre arbeidsevnen på søknadstidspunktet, men hvor det forelå usikkerhet omkring vedkommendes arbeidsevne i fremtiden (Sosialdepartementet, 2002).

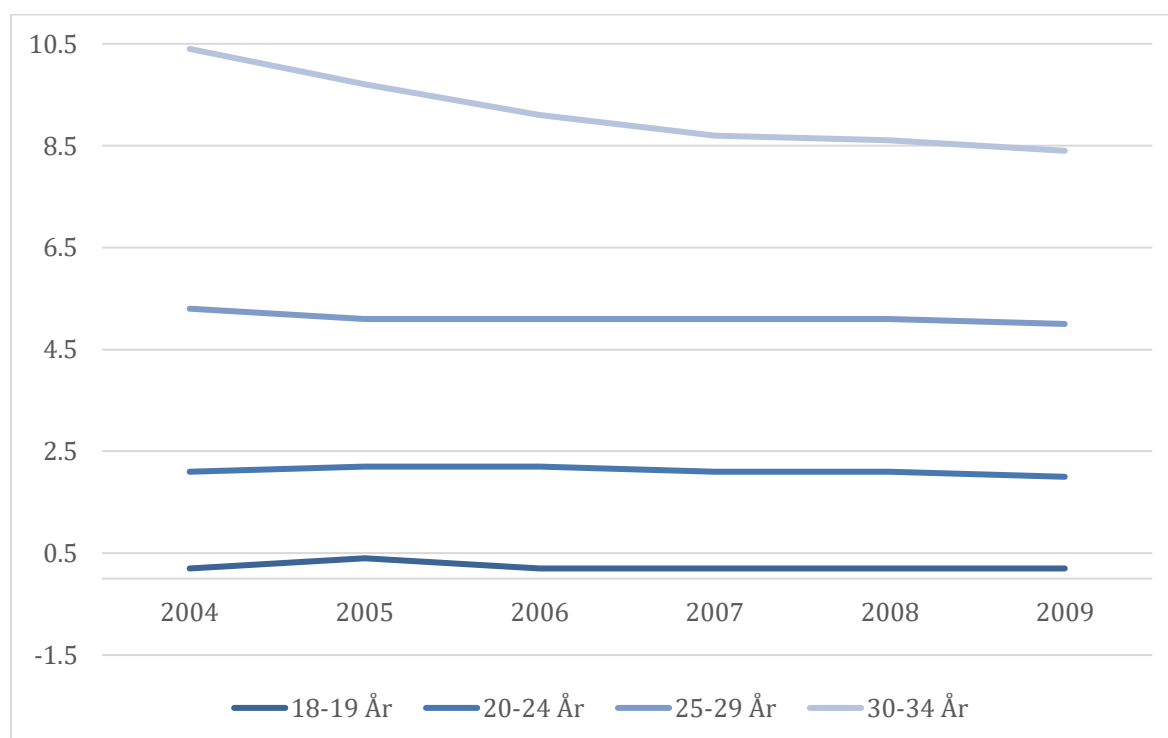
Vilkåret for å oppfylle krav om tidsbegrenset uførestønad var påvisning om at en sykdomstilstand var hovedårsaken til at vedkommendes funksjonsevne var nedsatt med minst 50 %, samt at ytelsen ikke skulle bli gitt mer enn fire år av gangen (NOU 2000: 27).

Ved vurdering var det flere faktorer som måtte tas i betraktning. Dersom vedkommende enten gikk på rehabiliteringspenger eller på attføringspenger, skulle hovedfokuset i første omgang være på tiltak som kunne hjelpe vedkommende ut i arbeid, samtidig som at retten til

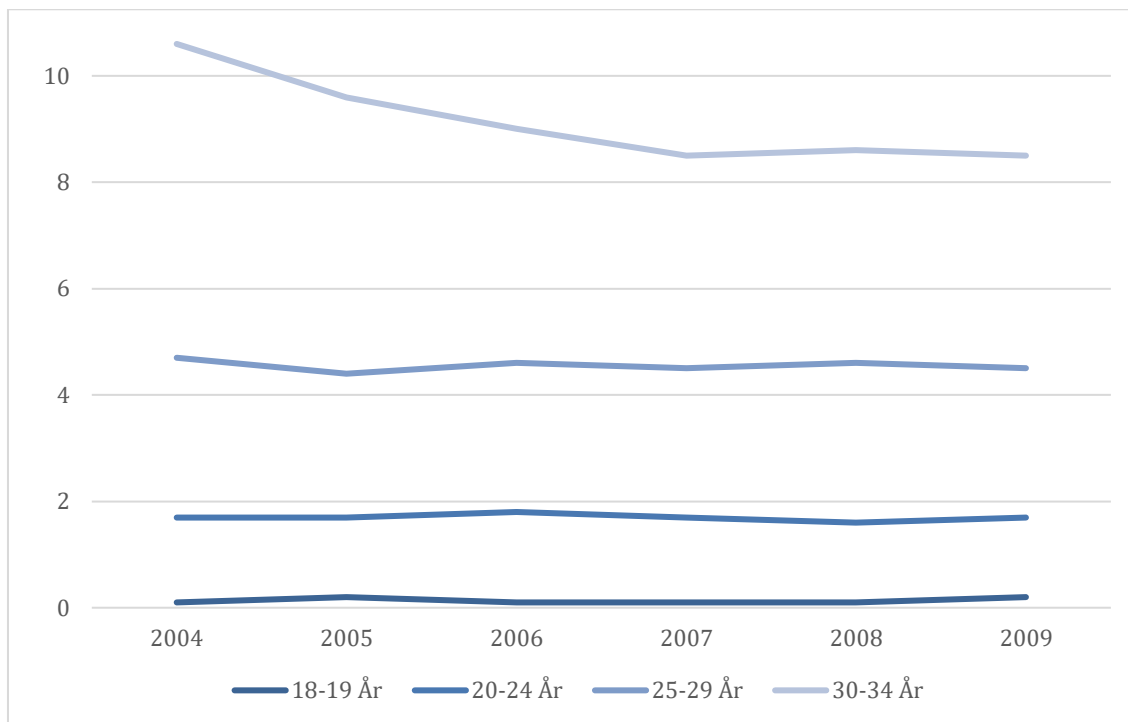
rehabiliteringspenger skulle vurderes jevnlig. Ergo, skulle ikke en overgang til tidsbegrenset uførestønad skje for tidlig i løpet, og rehabiliteringspenger og attføring skulle dermed være utprøvd før en eventuell overgang (Sosialdepartementet, 2002). Stønaden skulle dermed tilskrives personer som hadde en viss arbeidsevne i behold, men også overfor dem som på søknadspunktet ble vurdert til å være 100 prosent uføre, men hvor det likevel forelå mulighet til at arbeidsevnen på sikt kunne forbedres (Sosialdepartementet, 2002). Stønadslengden lå på et tidsrom mellom ett til fire år, samtidig som vedkommende i stønadsperioden var under tett oppfølging av trygdeetaten (Sosialdepartementet, 2002). Dersom vedkommende etter å ha gått på tidsbegrenset uførestønad i 1-4 år hadde forbedret arbeidsevnen sin, kunne vedkommende gå over til mer aktive ordninger med den hensikt å bli overført til arbeid igjen.

Historisk utvikling

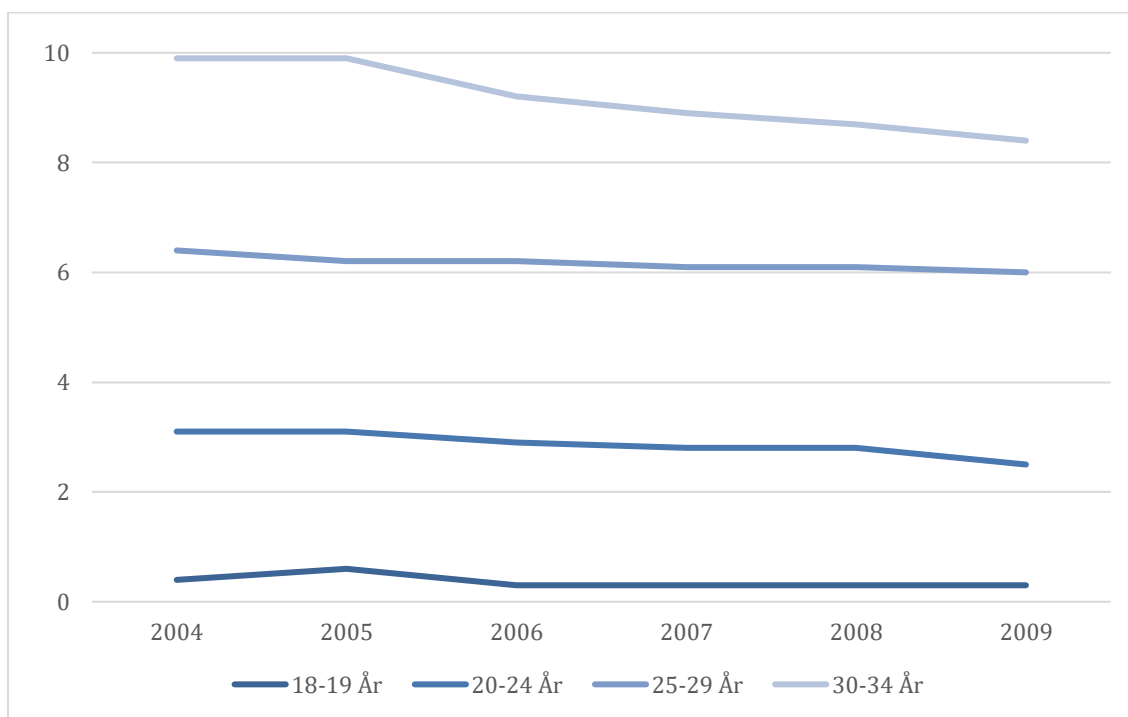
Figur 12 - Andel mottakere av tidsbegrenset uførestønad fordelt i aldersgrupper. År 2004 - 2009. Prosent



Figur 13 - Andel kvinnelige mottakere av tidsbegrenset uførestønning fordelt i aldersgrupper. År 2004 - 2009. Prosent



Figur 14 - Andel mannlige mottakere av tidsbegrenset uførestønning fordelt i aldersgrupper. År 2004 - 2009. Prosent



Kilde: NAV⁶

Generelt i befolkningen ser man i datamateriale fra NAV jf. figur 12 en total stigning i antall mottakere av tidsbegrenset uførestønad frem til 2009. Imidlertid påvises verken økning eller nedgang i andel mottakere av tidsbegrenset uførestønad for aldersgruppen denne oppgaven fokuserer på (unge voksne under 30 år).

Det kom 1.januar 2005 en lovendring i henhold til kravet om attføring. Lovendring innebar at kravet til vedkommende som søker om å få tilstå en uføretrygdytelse først gjennomgår en hensiktsmessig attføring såfremt det ikke foreligger en åpenbart grunn til at attføring ikke vil være hensiktsmessig, ble ytterligere skjerpet og lovfestet for alle (Bragstad, 2009). Denne nye lovendringen vedrørende attføringskravet gjaldt for krav fremsatt 1.januar 2005 eller senere krav. Lovgiver presiserte at regelinnskjerpingen var gjeldende uavhengig av aldersgruppe eller diagnose på vedkommende søker (Bragstad, 2009). Lovens ordlyd antydde dermed at attføringskravet kun ble fraveket dersom attføring ikke var hensiktsmessig på grunn av «åpenbare grunner» (Bragstad, 2009).

Fra innførselen av ordningen forelå det ikke et lovfestet krav vedrørende oppfølgingsplan. Imidlertid ble kravet om oppfølgingsplan nedfelt som et lovfestet krav med virkning fra 1.januar 2006. Kravet ble lovfestet blant annet for at trygdeetaten skulle få en mulighet til å eventuelt gi sanksjoner overfor mottakere som motsatte seg aktiv oppfølging, samt å opparbeide en individuell plan med mål om å komme ut i arbeid igjen jf. side 10 i forslaget til Stortinget (Arbeids- og sosialdepartementet, 2005) (Bragstad, 2009).

⁶ Tall hentet fra NAV, gjelder figur 12, 13 og 14. <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/sykefravar-statistikk/tabeller/mottakere-av-tidsbegrenset-uforestonad-etter-kjonn-og-alder.pr.31.12.2004-2009.antall>

3.3 Reduksjon i andel mottakere av uføretrygd

3.3.1 Innledning

Det kommer frem av figur 1, 2, 3 og 4 at det har foreligget en nedgang i andel mottakere av uføretrygd for unge voksne under 30 år i tidsperioden 1999 til 2009. Eventuelle forklaringer på denne reduksjonen kan være endringer i regelverk tilknyttet innvilgelse av uføretrygd, eventuelle endringer i tilstøtende regelverk for attføringsytelser, og endringer i henhold til varighet på ulike helserelaterte ytelser (tidsbegrenset uførestønad, rehabiliteringspenger og attføringspenger) eller forskyvning mellom ulike trygdeytelser.

Forskyvning mellom ulike trygdeytelser

Det er grunn til å tro at i situasjoner hvor det ikke var tydelig at unge voksne ville bli varig uføretrygdet, gikk over på tidsbegrenset uførestønad i en tidsperiode mellom 1 og 4 år for å vurdere arbeidsevnen, før eventuell overgang til permanent uføreytelse eller arbeid, noe også Bragstad (2018) sier. Dette argumentet støtter hypotesen om at nedgangen i andel uføretrygdene i tidsperioden frem til 2009. Ettersom man kunne få innvilget tidsbegrenset uførestønad mellom 1 til 4 år, vil dette påvirke overgang til permanent uføretrygd, og dermed trolig at selve innvilgestidspunktet for uføretrygd heller ble forskjøvet (Bragstad, 2018). Eksempelvis dersom en person fikk innvilget tidsbegrenset uføretrygd i 2005, er det naturlig at det i enkelte situasjoner blir værende i tiltaket frem til 2009. Størsteparten av de som hadde fått innvilget tidsbegrenset uførestønad ble tilskrevet uføretrygd etter hvert (Brage & Thune, 2015; Kann & Kristoffersen, 2014). Brage og Thune (2015) hevder dette betydde at flere heller fikk utsatt tidspunkt for varig uføretrygd. Årsak til økning i uføretrygd i 2009, kan dermed også se ut til å ha sammenheng med overgang fra tidsbegrenset uføretrygd til «permanent uføretrygd».

Rehabiliteringspenger og attføringspenger

Når det gjelder rehabiliteringspenger kan vi ut ifra figurene 9, 10 og 11 se økning i andel mottakere av rehabiliteringspenger i tidsperioden 1999 til 2009. Det vises særlig stor økning i overgang til rehabiliteringspenger fra 1999 til 2004 jf. figur 9. I fra 2004 til 2009 ser vi en nedgang i innvilgelse av rehabiliteringspenger, som trolig kan forklares med forskyvning fra rehabiliteringspenger og over til tidsbegrenset uførestønad jf. tabell 9 og tabell 1. Dette vil igjen påvirke tilstrømmingen til uføretrygd. Likevel kan vi se at det har vært en økning i andel mottakere av rehabiliteringspenger i tidsperioden, som videre har betydning for færre overganger til uføretrygd.

En særlig faktor som kjennetegnet unge mottakere av rehabiliteringspenger mot slutten av år 2008 var medisinske årsaker, særlig da psykiske lidelser hvor diagnosene depresjon og angst var dominerende (Bragstad & Brage, 2011). Følgelig var psykiske lidelser som depresjon og angst den viktigste begrunnelsen for økningen i antall mottakere av rehabiliteringspenger vi ser i figur 9 i tidsperioden 1995 til 2004 (Bragstad & Brage, 2011).

Grafen som viser utviklingen i andel mottakere av attføringspenger jf. figur 8 er om lag tilsvarende i utviklingen som grafen til rehabiliteringspenger vi ser i figur 9. Som tidligere nevnt gir dataene vedrørende rehabiliteringspenger begrenset støtte til oppgaven grunnet manglende data for aldersgruppen oppgaven dreier seg om.

3.4 Endringer i regelverk

3.4.1 Innledning

En annen hypotesen er hvorvidt regelverksendringer i reglene om tidsbegrenset uførestønad, rehabiliteringspenger og attføringspenger kan være en forklaring på nedgangen i unge uføre i angitt tidsperioden.

Endringer i regelverk tilknyttet uføretrygd eller andre helserelaterte ytelser

Endringer i andel mottakere av uføretrygd, som vi kan se i figur 1 kan skyldes endringer i regelverket tilknyttet uføretrygd eller tilknyttet reglene for andre helserelaterte ytelser, samt rettsanvendelsen / saksbehandlingen av saker. (Brage og Thune 2015) (Ellingsen, 2021).

Figurene 1, 2, 3 og 4 viser en nedgang i uføretrygdde rundt år 2000, trolig som følge av endringer i regelverk og praktisering av reglene som omhandlet strengere krav til avklaring av brukere, noe som også Bragstad (2018) sier. Grafen viser nedgang i antall uføretrygdde fra rundt 2000 og frem til 2009. Dette kan forklares med bakgrunn i myndighetens krav om å gjennomgå attføringsløp og avklaring av arbeidsevne og helsetilstand i den hensikt å få flere over på arbeid særlig med fokus på unge (Brage & Thune, 2015:39; Bragstad, 2018), samt strengere praktisering av reglene om kvalitetssikring av saker om uføretrygd (Brage & Thune, 2015). Regelverket og praksis legger til grunn at innvilgelse av uføretrygd for denne aldersgruppen skal følge av at det er lagt til grunn i lys av avklaring at personen ikke har mulighet til å være selvforsørget eller klare seg på egenhånd, og at personens helsetilstand

tilsier at økt arbeidsevne og mulighet for selvstendighet heller ikke er sannsynlig ved hjelp av ulike tiltak (Bragstad, 2018; Brage & Thune, 2015).

Reglene som gjelder uføretrygd ble i 2004 delt opp i to ulike ordninger – en ordning omhandlet tidsbegrenset uførestønad, en annen ordning regulerte reglene vedrørende varig uførepensjon.

Økningen i antallet mottakere av rehabiliteringspenger frem til 2003 og starten av 2004, og nedgangen i antall mottakere i tiden etterpå, som vi ser i figur 9, har trolig sammenheng med økningen i antall sykepengemottakere i denne perioden, samt strengere anvendelse av unntaksbestemmelser i regelverket (Bragstad & Brage, 2011) (Nossen & Thune, 2009)

Imidlertid er perioden fra 1999 – 2009 en veiledning for å gi et klarere bilde av utviklingen om innvilgelse av uføretrygd samt den bekymringsverdige utviklingen av unge uføre i tidsrommet 2009 og fram til i dag.

3.5 Økonomisk sosialhjelp

Noen av de som får uføretrygd i ung alder har tidligere mottatt sosialhjelp. Dette vil bli undersøkt nærmere i del tre av oppgaven. Endringer i andelen unge voksne som mottar uføretrygd kan derfor ha sammenheng med endringer i antall unge voksne som forsørges gjennom kommunenes sosialhjelp, omtrent på samme vis som endringer i antall unge voksne som mottar helserelaterte ytelser fra folketrygden. Innledningsvis i kapittelet vil først en redegjørelse for lovgivningen bli presentert. Senere i kapittelet ønsker jeg å belyse historisk utvikling i mottak av økonomisk sosialhjelp.

Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven) av 18. desember 2009 regulerer og fremmer de overordnede sosialpolitiske målsetningene som fremkommer av tjenestene i kommunen og de oppgaver NAV-kontorene har mandat til å gjennomføre etter lovgivningen jf. rundskriv 1.1.1 R35-00 (Arbeids- og velferdsetaten, 2012). De lokale NAV-kontorene er pålagt et mandat som innebærer å forvalte et regelverk med bestemmelser som instruerer de ansatte om å ivareta det helhetlige bistandsbehovet til mottaker, tilby en oppfølging av mottaker som er individuelt tilpasset vedkommende.

Sosialtjenesteloven § 1 (1) sier at lovens formål er å fremme overgang til arbeid, bidra til sosial og økonomisk trygghet, bedre levekårene til vanskeligstilte, bidra til sosial integrering, samt bidra til aktiv deltakelse i samfunnet (Arbeids- og velferdsetaten, 2012). Selve formålsbestemmelsen er ikke rettighetsgivende, men andre lovbestemmelser i sosialtjenesteloven skal alltid tolkes i lys av lovens formål, og understreker kommunenes ansvar i å tilrettelegge for velferdsmessige sikkerhetsnett for de som oppholder seg i kommunen (Arbeids- og velferdsetaten, 2012).

Sosialtjenesteloven § 18 regulerer bestemmelsene som ligger til grunn for rett til stønad til livsopphold (økonomisk sosialhjelp). Det fremgår av bestemmelsens første ledd at dem som ikke kan forsørge sitt livsopphold, enten igjennom arbeid eller ved hjelp av å gjøre gjeldende økonomiske rettigheter, har krav på økonomisk stønad. Rundskrivet tydeliggjør krav om å nyttiggjøre alle andre inntektsmuligheter. I lys av forvaltningsskjønn skal hjelpebehov likevel bli vurdert på grunnlag av situasjonen vedkommende står i. Videre følger det av § 18 annet ledd at «Stønadene bør ta sikte på å gjøre vedkommende selvhjulpen».

Lovbestemmelsen gir også rettigheter til tjenestemottakere som befinner seg i en nødssituasjon. Med ordlyden «nødssituasjon» menes situasjoner «der tjenestemottaker ikke har det helt nødvendig og står kortvarig uten mulighet til å skaffe seg det. Hvorfor situasjonen har oppstått, er uten betydning».

Videre fremkommer det av sosialtjenesteloven § 20 jf. § 21 (3) og § 25 at saksbehandler kan utarbeide hensiktsmessige vilkår for brukers rett til sosialhjelp. Å sette vilkår er aktuelt i forskjellige typer situasjoner. Det sentrale er å bruke vilkår som virkemiddel for å styrke vedkommendes mulighet til å bli selvforsørget. Følgelig må det gjennomføres en vurdering av hvilke aktiviteter som anses som formålstjenlige ut ifra lovens formål og ovenfor bruker og vedkommendes situasjon – i lys av hva som til ethvert tilfelle er hensiktsmessig (Arbeids- og velferdsetaten, 2012).

Det ble i 2017 tilføyd en ny bestemmelse i lovgivningen i henhold til bruk av vilkår overfor personer under 30 år (Arbeids- og velferdsetaten, 2012). Denne bestemmelsen reguleres av sosialtjenesteloven § 20a. Det går frem av bestemmelsens første ledd at «Det skal stilles vilkår om aktivitet for tildeling av økonomisk stønad til personer under 30 år.». Det kan videre stilles «...andre vilkår for tildeling av økonomisk stønad, inkludert vilkår etter § 25.».

Bestemmelsens tredje ledd uttrykker at vilkår som fattes må ha en nær sammenheng med vedtaket, videre at vilkårene ikke må være «... uforholdsmessig byrdefulle for stønadsmottakeren eller begrense hans eller hennes handle- og valgfrihet på en urimelig måte.».

Unntak fra vilkårssettingen vedrørende aktivitetsdeltaker foreligger kun i situasjoner hvor det er tungtveiende årsaker til ikke å delta i aktivitet. Det fremgår av rundskrivet til lovbestemmelsen at «tungtveiende grunner» innebærer forhold ved hver enkelt tjenestemottaker eller den situasjonen vedkommende er i, som medfører at aktivitetskravet på vedtakstidspunktet ikke er å anse som realistisk eller formålstjenlig (Arbeids- og velferdsetaten, 2012).

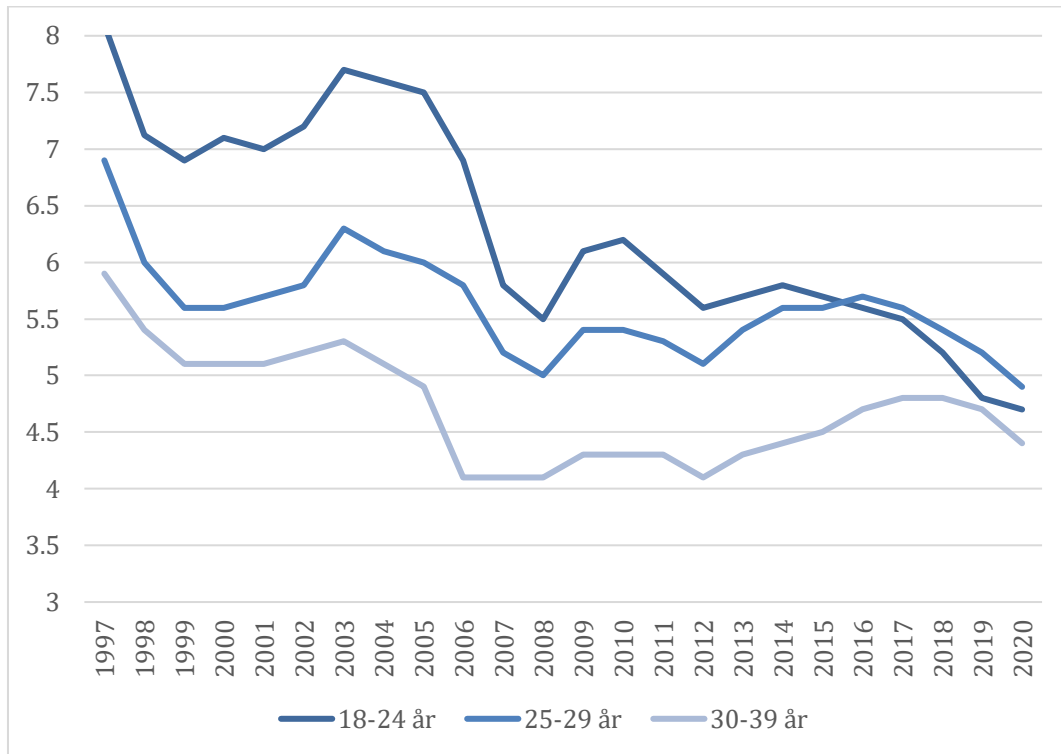
Hovedformålet bak vilkårssetting skal være i den hensikt å styrke tjenestemottakerens muligheter for overgang til enten arbeid, utdanning eller bli selvforsørget på annen måte. Lovbestemmelsen er særlig blitt vedtatt i lys av hensyn til viktigheten av at unge raskt kommer ut i aktivitet, og ikke lenger befinner seg i en passiv tilværelse (Arbeids- og velferdsetaten, 2012).

Når vilkår om aktivitet fattes, medfører dette en tettere oppfølging av mottakeren med formål å øke mulighetene for vedkommende til å komme i arbeid eller utdanning. Saksbehandler ved NAV-kontorene må følgelig gjennomføre en konkret og individuell vurdering av hvilke aktiviteter som anses hensiktsmessig i lys av den enkelte tjenestemottakers behov og situasjon (Arbeids- og velferdsetaten, 2012).

Dersom vedkommende ikke følger vilkårene som er stilt, følger det av loven at det gis adgang til å gi en konsekvens overfor stønadsmottaker. Det skal ved brudd på vilkår foretas en individuell og konkret vurdering om hvorvidt konsekvens skal iverksettes. Redusert stønad er en vanlig konsekvens dersom mottaker ikke opprettholder sine plikter i henhold til vilkår. Imidlertid kan ikke stønaden reduseres i den grad at nivået på stønaden blir uforsvarlig. Det kan imidlertid også vurderes andre konsekvenser (Arbeids- og velferdsetaten, 2012).

Historisk utvikling

Figur 15 Andel mottakere av økonomisk sosialhjelp fordelt i aldersgrupper. År 1997 – 2019. Prosent



Kilde: Statistikkbank SSB

Figur 15 viser at antallet unge voksne som mottok uføretrygd gikk ned, fra slutten av 1990-tallet til slutten av 2000-tallet jf. figurene 1 til 4. Fra slutten av 2000-tallet og fram mot 2019 har andelen mottakere av økonomisk sosialhjelp vært stabile, dog er hovedtrenden at andel mottakere har gått ned for alle aldersgrupper gjennom den angitte tidsperioden, slik vi ser det i figur 15. Aldersgruppen som viser størst nedgang er den yngste aldersgruppen 18 til 24 år.

Følgelig gir disse dataene ingen indikasjoner på at endringer i mottak av sosialhjelp kan forklare endringene i mottak av uføretrygd. Hovedtrendene i bruken av både sosialhjelp og uføretrygd fra 2000 til 2010 viser begge ytelsene ble redusert i denne periode, og det har ikke vært noen reduksjon i bruken av sosialhjelp etter 2010 som samsvarer med økningen i bruken av uføretrygd i denne perioden.

I del 6 av denne oppgaven kommer jeg tilbake til hvorvidt det er sammenheng mellom uføretrygd og økonomisk sosialhjelp. Det bli presentert analyser i STATA XE for unge mottakere av uføretrygd opp mot bruken av sosialhjelp. Hvor tall er hentet fra kommunedatabasen for å avklare overnevnt problemstilling.

4.0 KAPITTEL 4 - Forløpene fram mot uføretrygd

En kohortanalyse

4.1 Innledning

Uføretrygd kan ses som en form for offentlig forsørgelse og som en type tilstand. Det er vanlig å si at uføretrygd er en absorberende tilstand. Dette betyr at de alle fleste som får uføretrygd forblir trygdet fram til de fyller 67 år da uføretrygden erstattes av alderstrygd. Fordi uføretrygden i de aller fleste tilfeller er en absorberende tilstand, blir det dermed spesielt relevant å undersøke hvilke forløp som fører fram mot uføretrygd. Som vi har sett hadde arbeidslinja et slikt perspektiv ved at den tok sikte på å stanse og helst snu forløp mot varig overgang til uføretrygd. Mange har hevdet at dette er spesielt viktig for unge personer. Forskning indikerer at overgang til uførepensjon har mer uheldige konsekvenser for mottakerens livskvalitet når overgangen inntreffer i ung alder framfor høyere alder (Blekesaune & Øverbye, 2000). I denne delen vil jeg derfor undersøke om økningen andel unge voksne personer også betyr at forløpene mot uføretrygning av unge har falt sammen med endringer i forløpene som senere har ført til uføretrygd.

4.2 Microdata⁷

Microdata er både et fellesnavn og et egennavn. Som fellesnavn viser det til data på individnivå, og det er samtidig en konkret database (egennavn) med et innebygd analyseprogram. Fordelene ved å benytte meg av Microdata er at jeg får tilgang til individdata (microdata) der jeg kan se hvilke typer av forsørgelse unge uføretrygdede hadde før de ble uføretrygdet. Fordi databasen dekker et lengre tidsrom, kan jeg også, med noen begrensninger, sammenligne slike forløp mellom ulike kohorter av unge uføre. Sammenlignet med andre datakilder der forskeren får tilgang til microdata direkte på egen pc, har Microdata noen viktige fordeler, men også noen viktige begrensninger. Et spesielt trekk ved Microdata er de innebygde prosedyrene som gjør at personvern allerede tatt hensyn til ved at forskeren ikke får tilgang til små tall. Dermed unngår jeg som masterstudent å bruke tid på å arbeide med å få tilgang til datamateriale som er begrenset som følge av personvern, og det betinges ikke søknader og godkjenning i forkant av anvendelse. Jeg får også tilgang til hele data om hele populasjonen av unge uføre, og ikke bare et mindre utvalg som gjøres tilgjengelig for masterstudenter fra Forløpsdatabasen (FD) Trygd. Datamaterialet som er tilgjengelig gjennom Microdata

⁷ www.microdata.no

inkluderer data om trygdeytelser, deltakelse i arbeid, inntekt og ulike typer inntektskilder, utdanning, barnevern og boforhold. Microdata gir således tilgang til mange variabler som kan ses i sammenheng. Det har også bearbeidingsfunksjoner og de fleste vanlige analyseverktøy, eksempelvis lineære regresjonsanalyser og logistisk regresjon.

Alle tilstander, eller former for forsørgelse, ble målt med ulike typer av data om inntekt i Microdata, og alle disse inntektsmålene ble operasjonalisert med inntekter større eller lik 1 G i løpet av kalenderåret. G er grunnbeløpet i Folketrygden, og er i dag cirka 100.000 kroner per år.

Uføretrygd ble målt med variabelen INNTEKT_KODE218 i Microdata. Denne variabelen er tilgjengelig data fra 1993 og indikerer uføretrygd på 1 G eller mer i løpet av årene 1998, 2008 og 2018 hos de som fylte 30 år i disse årene.

Kjønn ble målt med variabelen BEFOLKNING_KJOENN i Microdata. Dette er en alfanumerisk datatype med data fra 1992. Hensikten er å undersøke eventuelle forskjeller mellom kjønn isolert sett i henhold til utviklingen mot uføretrygd.

Arbeid ble målt med variabelen INNTEKT_WYRKINNT i Microdata. Arbeidsinntekt inkluderer også kortvarige trygdeytelser som stiller krav om opptjening gjennom arbeid. Gyldighetsperioden strekker seg fra 1993 til 2019. Yrkesinntekt avgrenses til inntekt over 1 G de spesifikke årene. Ved undersøkelse av arbeid i lys av uføretrygd, kan det tenkes å finne ut av hvorvidt uføre personer har hatt yrkesinntekt enten fem eller ti år før de fikk innvilget uføretrygd, og derav hvorvidt de har hatt tilknytning til arbeidsmarkedet. Det vil også være hensiktsmessig å se utvikling over tid.

Offentlig forsørgelse ble målt med variabelen INNTEKT_WOVERFOR i Microdata, som inkluderer både skattepliktige og skattefrie overføringer i løpet av ett kalenderår

Økonomisk sosialhjelp ble målt med variabelen INNTEKT_SOSIAL i Microdata. Jeg anvendte variabelen økonomisk sosialhjelp for å finne ut hvor stor andel som fikk økonomisk sosialhjelp av dem som er eller har blitt uføre ved 30års alder i 1998, 2008 eller 2018. Analysen er gjort ved at man undersøkte kohorten som fylte 30 år ved gitte tidspunkt

mottok økonomisk sosialhjelp 5 eller 10 år før dem ble uføre. Det ble gjort ved at man spesifiserte uføretrygd over 1G for årene bundet opp 5 og 10 år før 1998, 2008 og 2018.

Privat forsørgelse undersøkte jeg ved å identifisere personer som ikke hadde noen kjent forsørgelse i registrene på 1 G eller større. Jeg tok utgangspunkt i to mål: arbeidsinntekt (Inntekt_Wyrkinnt i Microdata) og overføringer (Inntekt_Woverfor i Microdata).

Inntekt_Woverfor har en gyldighetsperiode fra 1993 til 2019. Variabelen har jeg brukt for å kunne se om andelen for ukjent inntekt var stor blant dem som var blitt uføre i ung alder, og ble gjort for samtlige kohorter i Microdata.

Begrensningene ved bruk av Microdata knytter seg i noen grad til fordelene med å analysere hele populasjoner: tilordning og analyser av svært store data er tidkrevende. For mine analyser betyr dette at forløpene har blitt noe grovt beskrevet som tilstander på noen utvalgte tidspunkt eller tidsrom istedenfor å bruke en mer sammenhengende og kontinuerlig tid. Denne metode bør likevel ikke gi noen skjevheter i analysene. En annen begrensning er at de statistiske analysemulighetene er noe begrenset per i dag.

Det er også begrensninger i de ulike registrene som inngår i Microdata. Eksempelvis er det begrensninger i tilgang til opplysninger om rehabiliteringspenger, yrkesrettet attføring og tidsbegrenset uførestønad. Det er også begrensninger i hvor lange tidsperioder som dekkes av Microdata. Det forelå heller ikke relevant datamateriale ti år før den første kohorten som fylte 30 år i 1998. Jeg valgte derfor å begrense denne dataen til fem år tilbake i tid. Microdata gir heller ikke tilgang til data om diagnoser som har gitt grunnlag for uføretrygding, og denne begrensninger ser ut til å følge av personvern hensyn.

Tidsperioden jeg har valgt å hente data fra i denne studiet er fra 1993 – 2018. Det er i Microdata blitt hentet ut datamateriale for andel uføretrygdede 30-åringer i 1998-2008-2018, økonomisk sosialhjelp, yrkesinntekt og ukjent inntekt. Datamaterialet er videre blitt konvertert til Excel hvor statistisk materiell er fremstilt grafisk og i tabellform.

Videre har jeg valgt å bruke Stata til å belyse problematikken med uføre blant unge i forhold til kommunens økonomi, arbeidsledighet og utdanning. Dette ble analysert gjennom en multippel regresjonsanalyse for å se hvordan de uavhengige variablene har påvirket økningen av andel unge uføre i kommunene (se kapittel 5).

Når det gjelder undersøkelsen hva gjelder endringer på individnivå, har i det vesentlige tatt utgangspunkt i en longitudinell dataanalyse av de ulike kohortene ved å følge kohorter som ved fylte 30 år hadde fått innvilget uføretrygd i 1998, 2008 og 2018. Min hensikt bak å velge denne tilnærmingen var å foreta en undersøkelse over tid for å kunne observere eventuelle endringer og utvikling over en lengre tidsperiode. Videre blir hver kohort undersøkt nærmere ved å undersøke om unge voksne allerede fem og ti år før fylte 30 år var mottakere av uføretrygd, eller hvorvidt de var mottakere av annen type forsørgelse i forløpet frem mot uføretrygd ved anvendelse av forløpsanalyser av hver kohort. Samtidig vil kjennetegn ved hver kohort bli sammenliknet, for å få et bilde av utviklingen. På denne måten vil analyse av tidsdimensjon kunne komme til anvendelse for å svare på forskningsspørsmålene, videre gi inntrykk og kunnskap i henhold til indikasjoner på hvorfor unge voksne under 30 år blir uføretrygdet, hva som er forløpet frem til vedtak om uføretrygd og videre vise til hvorvidt flere unge voksne blir uføretrygdet og predikere mulige årsaker til økning i innvilgelse av uføretrygd for unge voksne under 30 år, som videre er formålet med masteroppgaven.

4.3 Analysemetode

Det er et viktig skille mellom to forskjellige tidsdesign for tilnærming, følgelig tverrsnittsdesign og longitudinell design. Begge modellene bygger på tidsdimensjonen. I denne delen hvor jeg har foretatt undersøkelser på individnivå ved å studere ulike kohorter, kommer longitudinell (langsgående) design til anvendelse, ved å følge kohorter som hadde fått innvilget uføretrygd ved fylte 30 år i 1998, 2008 og 2018.

Tverrsnittsdesign er en forskningstilnærming hvor forskningen avgrenses til et tidspunkt, samtidig som longitudinell design anvender datamateriale fra flere tidspunkter eksempelvis hvor et utvalg med personer (kohort) følges over tid for å observere endringer over tid i et historisk perspektiv (Ringdal, 2018).

Målet med den longitudinelle metoden er å forklare og beskrive endring og stabilitet basert på gjentatte målinger av data over tid (Ringdal, 2018:147-148). Data samles inn ved gjentatte målinger av et fenomen (eksempelvis uføretrygd) over et tidsrom, videre er enhetene de samme eller sammenliknbare, og videre at analysen må være basert på å sammenlikne datamateriale over tid (Ringdal, 2018).

I denne oppgaven anvendes longitudinell design ved gjentatte tverrsnittundersøkelser ettersom datamateriale fra flere tidspunkter kommer til anvendelse og følges over tid. I oppgaven følger vi tre ulike kohorter, gruppe uføretrygdene ved 30 års alder i 1998, 2008 og 2018. Min hensikt bak å velge denne tilnærmingen var å foreta en undersøkelse over tid for å kunne observere eventuelle endringer og utvikling over en lengre tidsperiode. For hver kohort foretas det gjentatte undersøkelser tilbake i tid, 5 og 10 år før fylte 30 år, for å foreta en måling av hvorvidt de ulike kohortene var mottakere av uføretrygd eller annen type forsørgelse allerede 5 og 10 år før fylte 30 år (forløp), ved bruk av forløpsanalyse av hver kohort. Videre fortas det en sammenlikning av de ulike kohortenes forløp frem mot innvilgelse av uføretrygd, også ved å sammenlikne de tre forskjellige kohortenes forløp til uføretrygd, for å undersøke hvilke historiske endringer som foreligger. På denne måten vil analyse av tidsdimensjon kunne komme til anvendelse for å svare på forskningsspørsmålene, videre gi inntrykk og kunnskap i henhold til indikasjoner på hvorfor unge voksne under 30 år blir uføretrygd, hva som er forløpet frem til vedtak om uføretrygd og videre vise til hvorvidt flere unge voksne blir uføretrygd og predikere mulige årsaker til økning i innvilgelse av uføretrygd for unge voksne under 30 år, som videre er formålet med masteroppgaven

4.4 Presentasjon av resultater

Den første delen av presentasjonen går ut på at jeg har tatt utgangspunkt i tre ulike kohorter som ved 30 års alder var innvilget uføretrygd jf. folketrygdloven. Den første kohorten fylte 30 år i 1998, den andre gruppen i 2008 og den siste kohorten ble 30 år i 2018. Jeg har videre undersøkt forløpet frem til innvilgelse av uføretrygd ved å undersøke hvilken type forsørgelse de ulike kohortene hadde både 5 og 10 år før fylte 30 år. Dermed avgrenses tidsaspektet for oppgaven seg fra 1993 til 2018. Tidsperioden som gjør seg mest interessant i foreliggende oppgave er mellom år 2010 og frem til 2018 ettersom det i denne tidsperioden foreligger økning i andel unge uføre.

Ved undersøkelse av kohorten som ble uføretrygd og fylte 30 år i 1998, var hensikten å finne data henholdsvis fra 1993 og 1988. Data fra 1988 var vanskelig å fremskaffe, dermed avgrenses oppgaven til år 1993 for denne kohorten.

Alderskohortene 20, 25 og 30 år er sammenliknet med hverandre for å få et bilde av hvordan utviklingen har vært før de som fikk innvilget uføretrygd. Sammenlikning av de ulike alderskohortene vil gi et bilde av om forløpet frem til uføretrygd er ulikt eller tilsvarende for

de ulike alderskohortene, samt hvorvidt forløpet er likt eller ulikt for de forskjellige årene de ulike kohortene fylte 30 år. Dette vil gi et innblikk i utviklingstrekk. Undersøkelsen har både sett på kjønnene isolert sett, og utviklingen samlet. De ulike tidsperiodene for alderskohortene er også sammenliknet med hverandre for å gi et klarere bilde av utvikling i innvilgelse av uføretrygd og hvordan forløpet har vært fram til vedtaket om uføretrygd for unge voksne under 30 år.

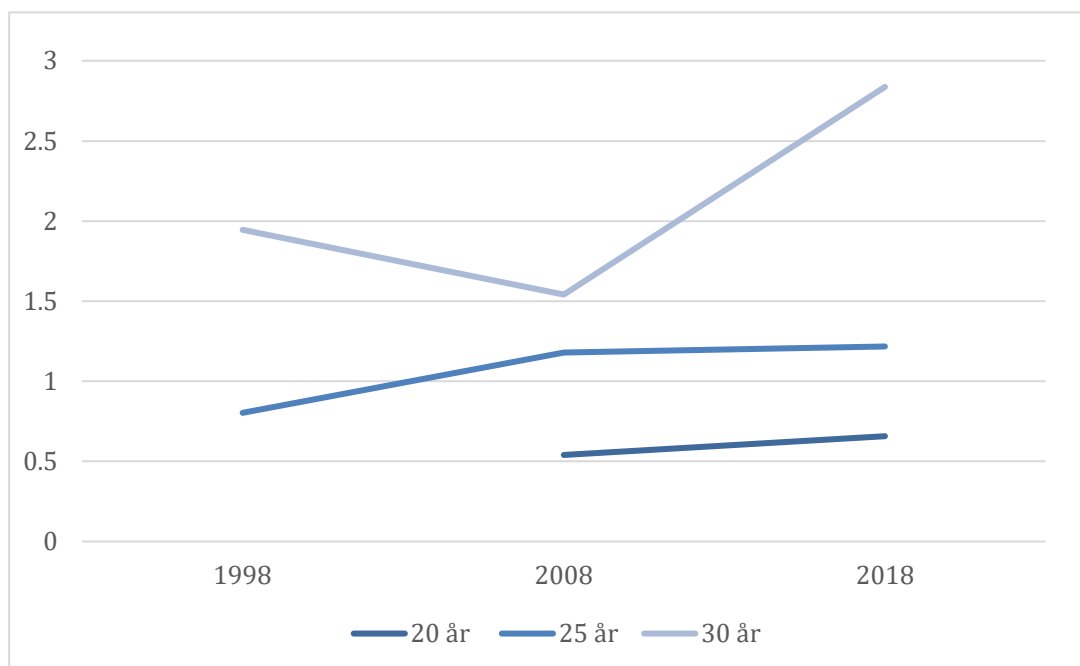
Jeg starter med å se på utviklingen i mottak av uføretrygd. Dernext ser jeg på utviklingen i forsørgelse mer generelt for å undersøke om utviklingen i andelen unge uføre kan skyldes forskyvninger mellom ulike typer av offentlig forsørgelse. Jeg analyserer også i hvilken grad de som hadde blitt uføretrygdet ved 30 års alder hadde vært i arbeid ved 25 og 20 års alder. Videre analyserer jeg mottak av økonomisk sosialhjelp for å undersøke om endringer i uføretrygding kan skyldes forskyvninger mellom sosialhjelp og uføretrygd. Til slutt ser jeg også på hvor mange som ikke hadde noen kjent inntekt, som er proxy-mål på privat forsørgelse. I noen tilfeller har jeg også gjort analysene separat for kvinner og menn isolert og samlet. Hver enkelt alderskohort er også her sammenliknet med hverandre. Denne analysen anvendes for å tydeliggjøre forløp frem mot innvilget uføretrygd.

4.5 Mottak av uføretrygd

Figur 16 og 17 viser henholdsvis den historiske utviklingen i andelen unge voksne som mottok uføretrygd ved tre alderstrinn (figur 16) og andelen i tre kohorter som mottok uføretrygd ved tre alderstrinn (figur 17). De to figurene viser to forskjellige måter å framstille utviklingen i andelen uføre på. Beregningene er gjort ved utgangen av året de fylte henholdsvis 20, 25 og 30 år. I Figur 16 er (den vannrette) x-aksen historisk tid (1998, 2008 og 2018), i figur 17 er x-aksen alderen til de tre kohortene som fylte 30 år i 1998, 2008 og 2018.

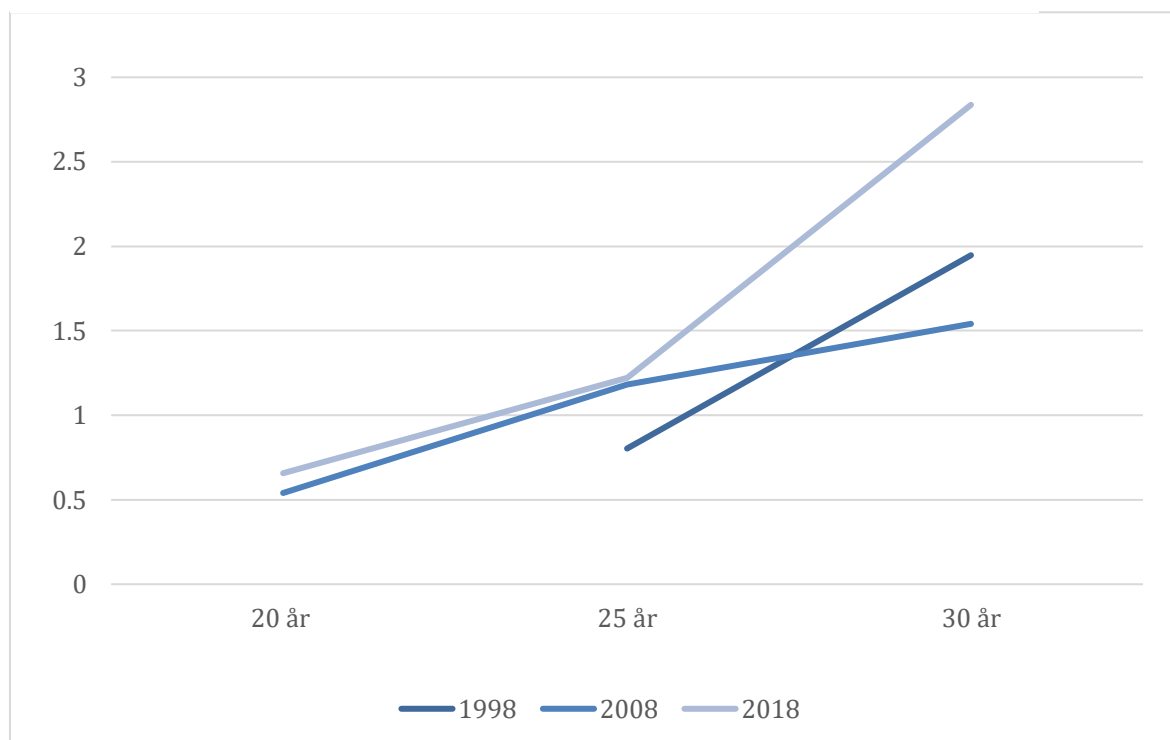
Figur 16 viser at det var en sterk økning i andelen som mottok uføretrygd ved 30 års alder fra 2008 til 2018 der andelen uføre økte fra cirka 1,5 til 2,9 prosent av kohorten (de som fylte 30 år dette året), men ingen økning ved 25 eller 20 års alder. Økningen i uføretrygding i denne perioden hadde dermed kommet for de mellom 25 og 30 års alder.

Figur 16 - Historisk utvikling i mottak av uføretrygd hos tre fødselskohorter (som fylte 30 år i 1998, 2008 og 2018) ved 20, 25 og 30 års alder



Figur 17 viser de samme tallene som figur 16, men her (figur 17) følger vi kohortene, det vil si de som fylte 20, 25 og 30 år i 1998, 2008 og 2018, istedenfor å se på endringer i historisk tid (figur 16). Figuren viser at hos de som fylte 30 i 2018 var det svært mange som hadde blitt uføretrygdet mellom 25 og 30 års alder, der andelen uføre økte fra cirka 1,2 til 2,9 prosent av kohorten. Hos de som fylte 30 år 10 år tidligere, i 2008, var det derimot svært få som hadde blitt uføretrygdet mellom 25 og 30 års alder, der andelen uføre kun økte fra cirka 1,2 til 1,5 prosent av kohorten. I disse to kohortene var det omtrent like mange uføre ved 20 og 25 års alder. Dette viser at de historiske endringene som denne oppgaven studerer hadde først og fremst inntrådt mellom 25 og 30 års alder i løpet av perioden etter 2008.

Figur 17 - Endringer i uføretrygd ved tre alderstrinn (20, 25 og 30 år) hos tre kohorter av unge voksne: de som fylte 30 år i 1998, 2008 og 2018.



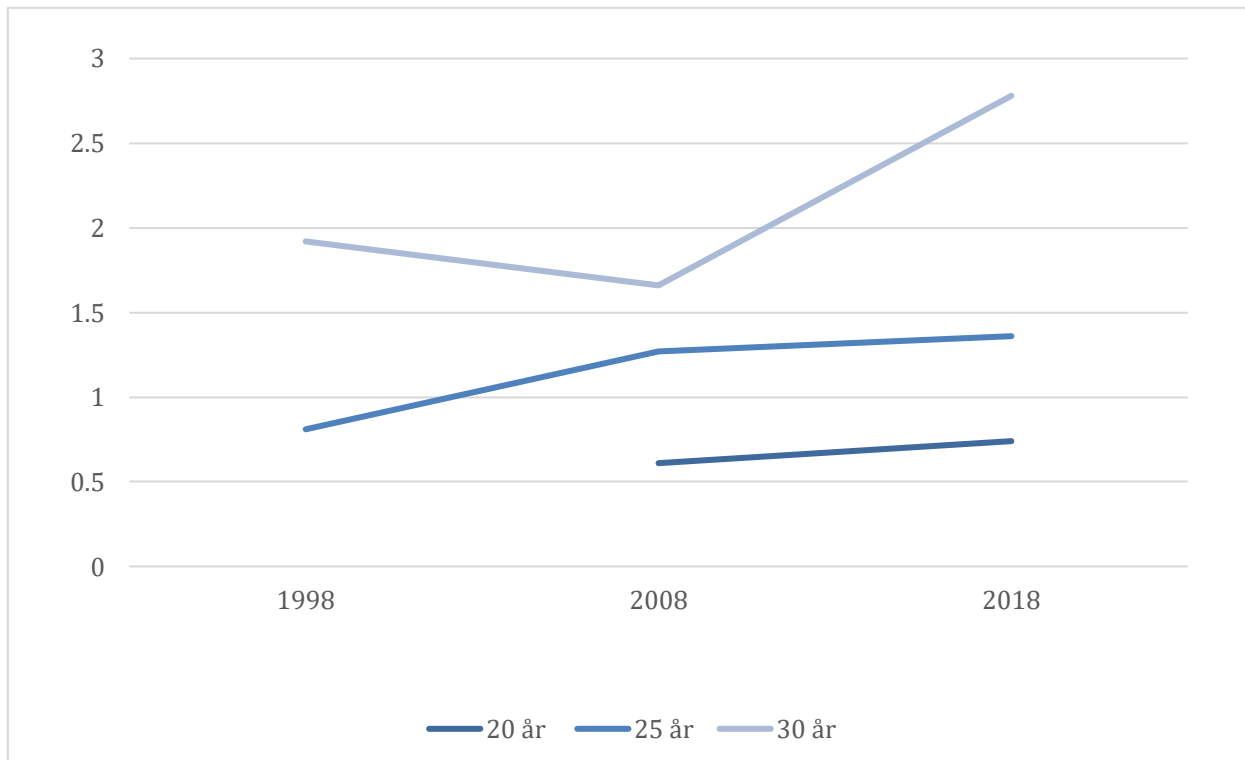
Det som er av størst interesse ved figur 16 og 17, er at vi ser en tydelig vekst i andel uføretrygdede for alle aldersgrupper i fra om lag 2008 og frem til 2018. Ved å studere aldersgruppen fylte 30 år, ser vi at i 1998 var nivået på andel uføretrygdede i underkant av 2 %. Det foreligger en nedgang fra 2 % til i overkant av 1,5 % for 30 åringer i 2008. I 2018 observeres en markant økning i andel uføretrygdede for gruppen på 30 år. Totalt i 2018 for begge kjønn, ligger andelen uføretrygdede blant 30 åringer på 2,84 %. Samlet fremviser analysen av figur 16 og 17 en størst økning i andel uføretrygdede 30 åringer fra gruppen som fylte 30 år i 2008 til kohorten som fylte 30 år i 2018.

Figur 16 og 17 viser videre hvorvidt aldersgruppen på 30 år fikk innvilget uføretrygd allerede ved 25 år og 20 års alder. Ved fylte 25 år ser vi at gruppen for fylte 30 år i 1998 er 0,8% uføretrygd. For gruppen fylte 30 år i 2008 viser grafen ved 25 år 1,18% og gruppen fylte 30 år i 2018 er andelen uføre 1,22% ved 25 år. Samlet fremviser analysene den største økningen i andel uføretrygdede 25 åringer mellom gruppen 1998 til 2008(0,38%). Fra 2008 til 2018 viser kohorten liten eller ingen vesentlig stigning i andel uføretrygd (0,04%).

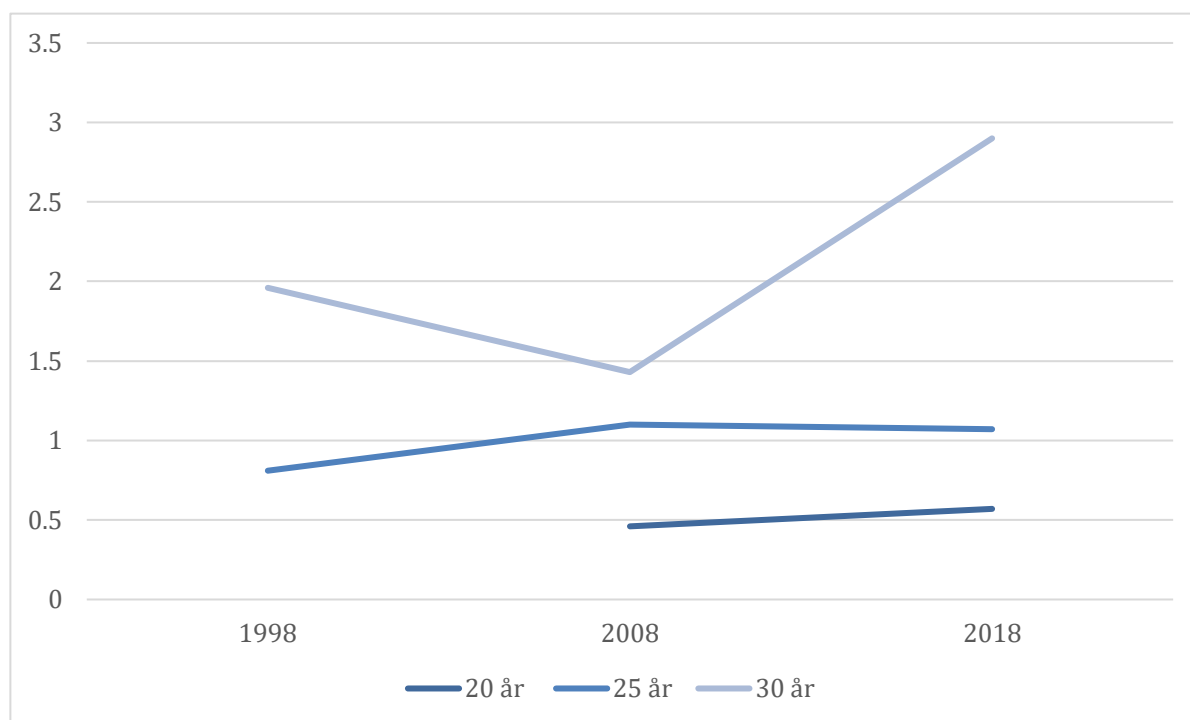
Grafene i figurene 16 og 17 for andelen uføretrygdede ved 20 års alder viser at andelen for gruppen fylte 30 år i 2008 var i overkant av 0,5% uføretrygdet ved 20 år og får gruppen fylte 30 år i 2018 var andelen uføre 0,66% ved 20 år. Dermed forelå det en økning på 0,18 prosentpoeng mellom kohortene 2008 til 2018.

Figurene 18 og 19 viser utviklingen for andel uføretrygdede menn og kvinner i angitt tidsperiode. Jeg har valgt å fremstille også historisk utvikling kjønnene isolert da jeg har en hypotese om at utvikling over tid kan reflektere at flere kvinner er blitt selvforsørget gjennom egen arbeidsinntekt. Grafen i figur 18 viser for aldersgruppen fylte 30 år i 1998 at det for menn var 1,92 prosent som var innvilget uførestønad, og for kvinner var det 1,96 prosent som mottok uførestønad jf. figur 19. I 2008 var andelen som tidligere nevnt noe synkende. Stigningen fra 2008 til 2018 viser en økning for begge kjønn, men den største økningen er for kvinner jf. figurene 18 og 19. Vi ser dermed at andelen unge mottakere av uførestønad ved 30 år aldri har vært større.

Figur 18 – Andel uføretrygd menn. Prosent



Figur 19 - Andel uføretrygd kvinner. Prosent



For aldersgruppen 25 år viser grafene i figur 18 og 19 noen forskjeller i utviklingen blant menn og kvinner, imidlertid er utviklingstrenden lik. Utviklingstrenden vi ser er at det særlig for gruppen personer som fylte 30 år ved innvilgelse av uføretrygd først har først vært en nedgang i andel uføretrygdede fra år 1998 til 2008, og en tydelig økning fra 2008 og frem til 2018 jf. figur 16 til 19. Ved fylte 25 år for den første alderskohorten 30 år i 1998 er andelen menn og kvinner som var innvilget uførestønning 0,81 prosent, slik det vises i figurene 16 og 17. Videre for 25 åringer i den andre alderskohorten 30 år i 2008 viser grafen oppgang. For menn var andelen mottakere av uførestønning 1,27 prosent og for kvinner 1,10 prosent. Ved fylte 25 år i den tredje og siste alderskohorten fylte 30 år i 2018 stiger andelen noe for menn og synker svakt for kvinner. Prosentandelen for menn var 1,36 og for kvinner 1,07.

Grafene 18 og 19 viser andelen uføretrygdede ved 20 års alder for menn og kvinner. Ved fylte 20 år i alderskohorten fylte 30 år i 2008 viser grafen andelen uføretrygdet 0,61% menn og for kvinner 0,54%. For alderskohorten fylte 30 år i 2018 forelå det en stigning. Prosentandelen for menn var 0,74 og for kvinner 0,57%.

Ut ifra grafene som befinner seg i figurene 16 til 19, kan vi dermed observere at det foreligger størst økning blant innvilgelse av uføretrygd ved 30 års alder. Særlig er økningen størst for

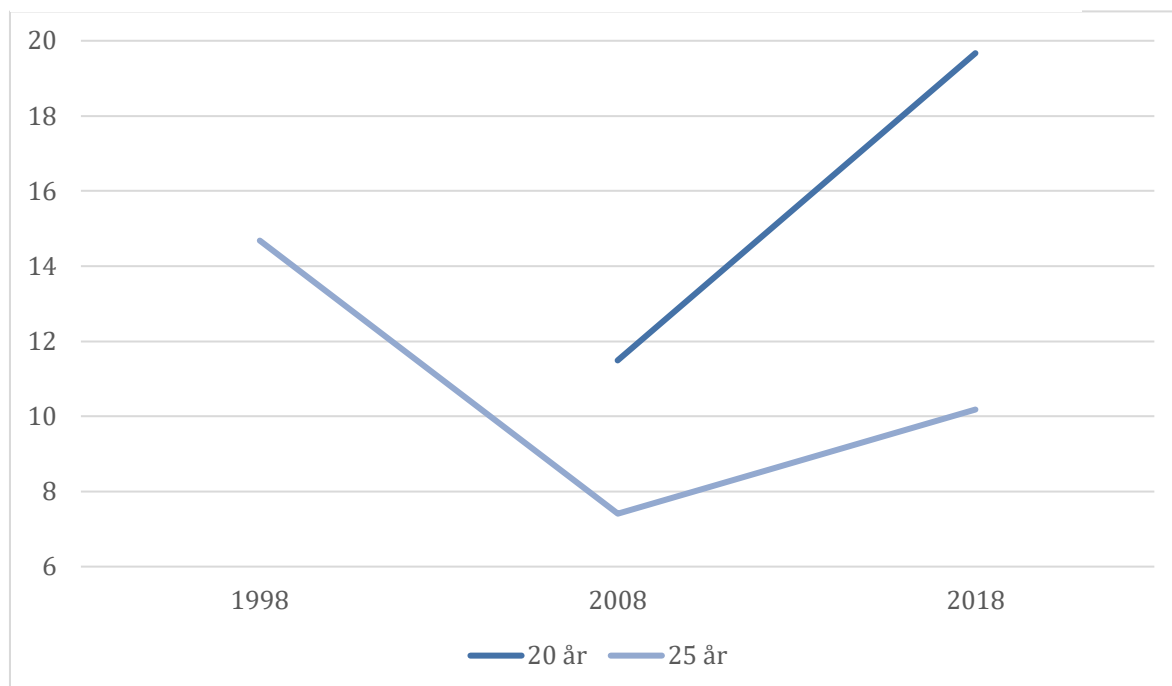
både for kvinner og menn fra 2008 og framover. Vi kan også se at økningen for uføretrygdet blant 25 åringer var størst mellom 1998 til 2008 men det ser til at denne utviklingen har stagnert. Blant 20 åringer viser det forholdsvis svak stigning i hele tidsrommet mellom 1998-2018. Hva gjelder hypotese om hvorvidt utviklingen reflekterer at kvinner har blitt mer selvforsørget gjennom arbeidsinntekt, er det ut ifra figur 18 og 19 ingenting som tyder på at endrede kjønnsroller kan forklare økningen i mottak av uføretrygd blant unge uføre, ettersom utviklingen har vært tilnærmet lik for begge kjønn.

4.6 Arbeid

Under temaet «arbeid» undersøker jeg i hvilken grad unge uførepensjonister hadde vært i arbeid. Jeg undersøker dette spørsmålet ved å undersøke hvor mange som hadde vært i jobb da de var 25 og 20 år blant dem som hadde fått innvilget uføretrygd da de var 30 år. Det interessante ved denne undersøkelsen er om disse andelene hadde endret seg mellom ulike kohorter av unge uføre, om andelen som hadde vært i jobb er høyere blant yngre generasjoner, som har flere uføretrygdede enn i eldre generasjoner, som har færre uføretrygdede. Yrkesinntekt fra Skatteetaten er anvendt som mål på yrkesaktivitet da jeg ser på dette som et mer pålitelig mål på yrkesaktivitet enn dataene som fremgår av andre registre i NAV og hos SSB.

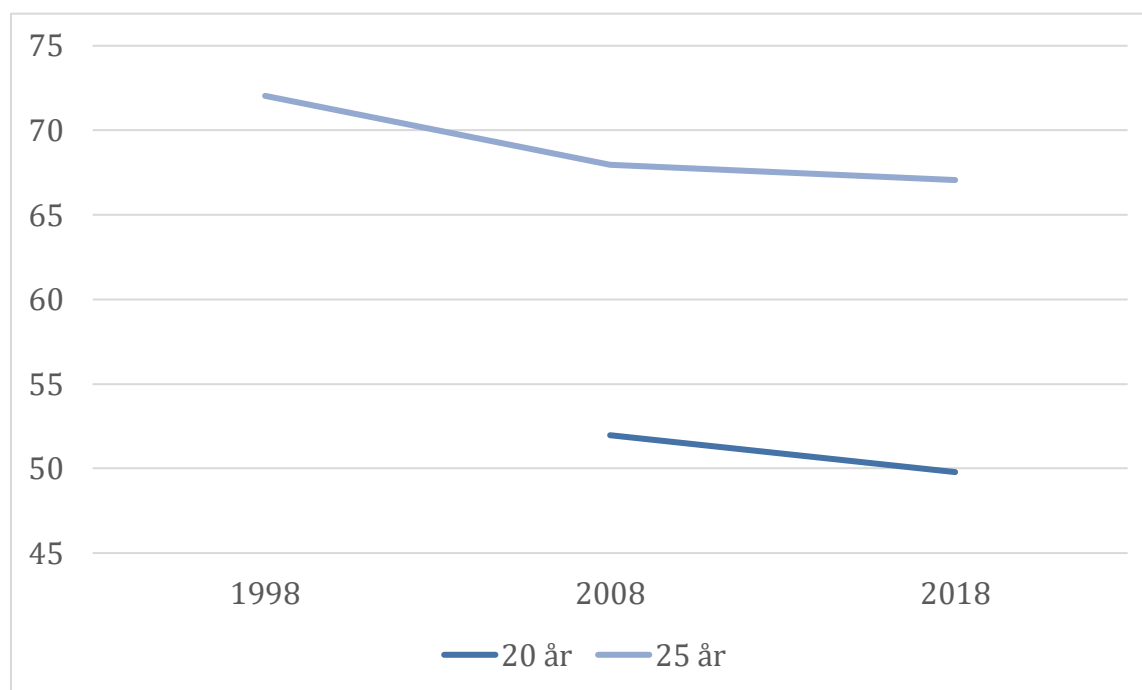
Figur 20 støtter en slik hypotese hvis vi sammenligner de som var uføre ved 30 års alder i 2018 sammenlignet med det som var uføre ved 30 års alder i 2008. Det som muligens er litt overraskende er at forskjellen var enda større ved 20 års alder enn ved 25 års alder. Det vil si at mange av de som En økende andel av de unge uføre har altså vært i jobb, og spesielt hvis vi går en del år tilbake i tid.

Figur 20 - Yrkesaktivitet 5 og 10 år tidligere (ved 25 og 20 års alder) hos de som hadde blitt uføretrygdet ved 30 års alder ved tre tidspunkt: 1998, 2008 og 2018.



Fra 1998 til 2008 finner vi den motsatte utviklingen. I denne perioden hadde en avtakende andel av de unge uføre vært i jobb. I denne perioden avtok også andelen unge personer som ble uføretrygdet. Denne analysen viser altså at i en periode hvor andelen unge uføre øker, så har også en økende andel av de unge uføre vært i jobb. I en periode der andelen unge voksne som mottok uføretrygd avtok, så hadde en avtakende andel av de uføre vært i jobb. I sum gir disse analysene ingen indikasjoner på at det er endringer i arbeidslivet som kan forklare endringene over tid i andelen unge voksne som mottar uføretrygd. Indirekte antyder disse resultatene at det heller må være endringer i velferdspolitikken som må være hovedgrunnen til de store historiske endringene i uføretrygding av unge voksne.

Figur 21 – Andelen i tre fødselskohorter (som fylte 30 år i 1998, 2008 og 2018) som hadde vært yrkesaktive. Prosent

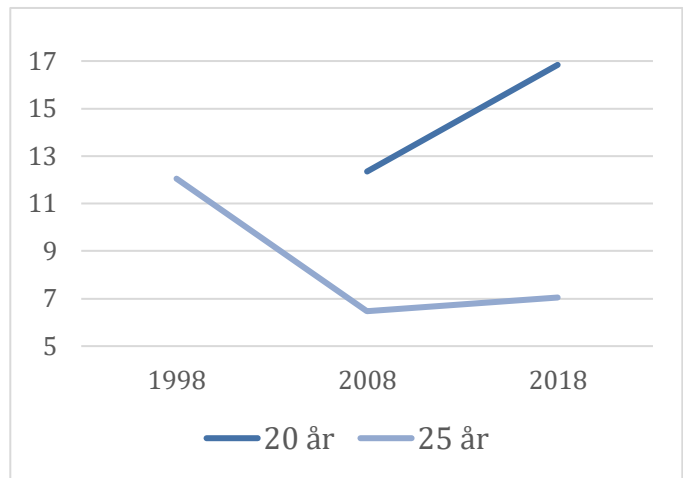


Figur 21 viser utviklingen i yrkesaktivitet målt som yrkesinntekt over 1 G for personer som fylte 30 år i 1998, 2008 og 2018. Andelen som hadde vært yrkesaktive gikk ned når vi sammenligner disse tre kohortene. Av gruppen som nådde 30 år i 1998 mottok om lag 72 % yrkesinntekt ved 25 års alder. Når vi ser for neste alderskohort som fylte 30 år i 2008 viser grafen en svak nedgang til omtrentlig 68 % for 25-åringene. Videre fremgår det av grafen en særdeles svak nedgang i andel mottakere av yrkesinntekt for gruppen på 25 år i henhold til fylte 30 år i 2018, en nedgang til ca. 67 % jf. figur 25.

Hva gjelder utviklingen i henhold til fylte 20 år, tolkes grafen dithen vi ser en svak nedgang til underkant av 50 % for mottak av yrkesinntekt for 20 åringer som fylte 30 år i 2018. Grafen i figur 25 synker med omtrent med 2 prosent i tidsperioden 2008 til 2018 for denne aldersgruppen. Grafen kan dermed tolkes at det gjennom hele tidsperioden er en større prosentandel av 25 åringer som er i yrkesaktivitet i tiden frem til fylte 30 år sammenliknet med 20 åringer. Likevel ser vi en svak nedgang i mottak av yrkesinntekt for begge aldersgrupper i tidsperioden som fremgår av x-aksen.

Figur 22 og 23 viser utviklingen vedrørende mottak av yrkesinntekt isolert sett for kvinner og for menn. Vi ser ut fra grafene at kvinner og menn har noe ulik utvikling og at den største endringen har vært hos kvinner i aldersperioden 2008 til 2018. Når det gjelder gruppen personer som fikk innvilget uføretrygd ved 30 års alder i 1998, er det flest kvinner som mottok yrkesinntekt ved alder 25 jf. figurene 22 og 23.

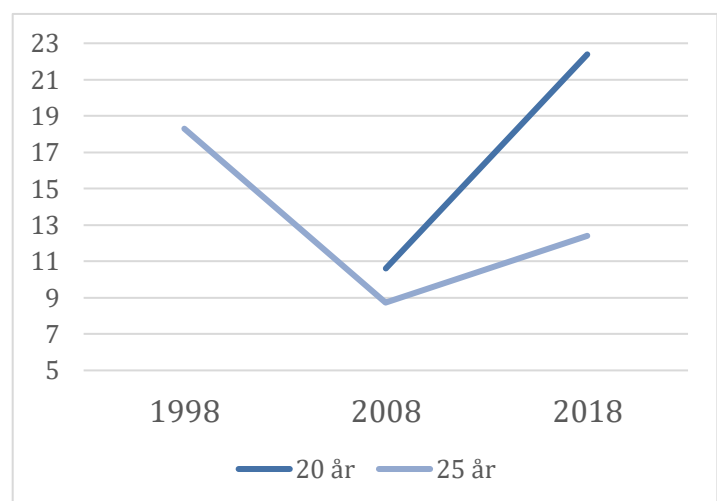
Figur 22 - Andel mannlige mottakere av yrkesinntekt, uføre v/30 års alder. År 1998, 2008 og 2018.



I 2008 synker andel med yrkesinntekt både for menn og kvinner, om lag halvering for begge kjønn. Trenden er noe oppadgående for gruppen kvinner ved innvilgelse av uføretrygd ved 30 års alder i 2018, men likevel er det færre som mottok yrkesinntekt fem år før fylte 30 år i 2018 sammenliknet med 1998. Når det gjelder menn ved 25 års alder, er det en mindre andel av gruppen som mottok yrkesinntekt i 2018 enn i 1998.

Ved å se på figurene 22 og 23, vises det at andelen som mottok uføretrygd ved 30 års alder i 2008, ser vi at en større andel av menn sammenliknet med kvinner hadde yrkesinntekt ved 20 års alder. Utviklingen for kvinner er noe annerledes for menn for andelen som fikk innvilget uføretrygd ved 30 års alder i 2018. Grafen gir uttrykk for at en betydelig prosentandel flere kvinner enn menn mottok yrkesinntekt ved 20 års alder i 2018 sammenliknet med andelen menn. Vi kan dermed understreke at andelen som ble uføretrygdet v/30 års alder har

Figur 23 - Andel kvinnelige mottakere av yrkesinntekt, uføre v/30 års alder. År 1998, 2008 og 2018.



markant lavere tilknytting til arbeidsmarkedet sammenliknet med personer som er yrkesaktive v/30 års alder. Dette uavhengig av kjønn og aldersgrupper i hele tidsperioden fra 1998 – 2018.

4.7 Offentlig forsørgelse

Offentlig forsørgelse inkluderer her skattepliktige og skattefrie overføringer i løpet av et kalenderår (INNTEKT_WOVERFOR i Microdata) og måles som slike offentlige inntekter over 1 G. Tabell 1 viser at det hadde vært en svak økning i mottak av offentlig forsørgelse ved 30 års alder fra 2008 til 2018, på cirka et halvt prosentpoeng av fødselskohorten. Denne økningen er beskjeden sammenlignet med den mye sterkere økningen mottak uføretrygd i denne perioden. Dette vil si at mesteparten av økningen i uføretrygding ved 30 års alder i denne perioden skyldes forskyvninger mellom ulike typer av offentlig forsørgelse. Mye av dette er trolig forskyvninger fra foreløpige til mer varige ytelser for helsesvikt. Jeg kommer tilbake til mulige forskyvninger mellom sosialhjelp og uføretrygd i del 4.8.

Tabell 1 - Andeler av tre fødselskohorter (de som fylte 30 år i 1998, 2008 og 2018) som hadde offentlig forsørgelse ved ulike år de fylte 25 og 30 år

Fylte 30 år i	1998	2008	2018
ved 30 år	19,13	12,55	13,04
ved 25 år	18,98	15,37	10,43
ved 20 år		5,37	4,46

Tabell 1 viser også en sterk reduksjon i mottak av offentlig forsørgelse ved 30 års alder fra 1998 til 2008. Dette samsvarer med en tilsvarende reduksjon i mottak av uføretrygd, men reduksjonen i uføretrygd på knapt et halvt prosentpoeng utgjør bare en liten del av denne reduksjonen. Over hele perioden fra 1998 til 2018 var det en betydelig reduksjon i offentlig forsørgelse ved 25 års alder.

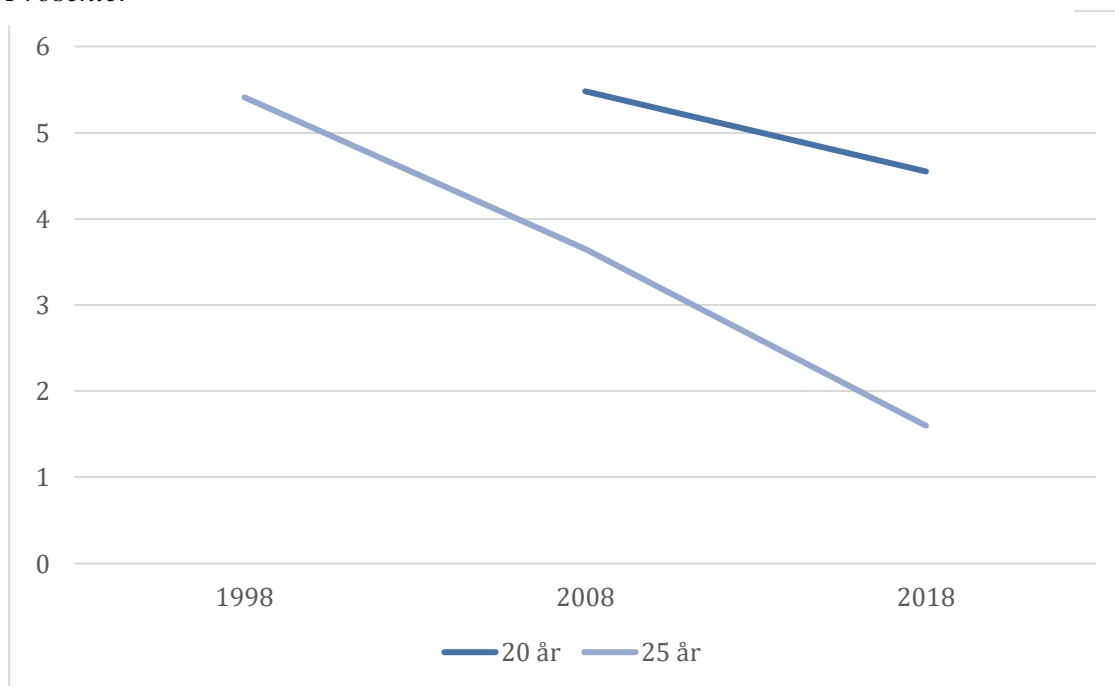
4.8 Sosialhjelp før uføretrygden

De videre analysene tar utgangspunkt i de som hadde blitt uføretrygdet ved utgangen av det året de fylte 30 år for tre kohorter, det vil si de som fylte 30 år i 1998, 2008 og 2018. Disse analysene undersøker hvor store andelen av disse unge uføre som hadde hatt ulike inntektskilder 5 og 10 år tidligere, ved 25 og 30 års alder. Fordi bare noen av disse inntektskildene er sammenlignbare over et så langt tidsrom som disse analysene dekker, så avgrenses disse analysene til mottak av sosialhjelp, arbeidsinntekt og ingen kjent inntekt før uføretrygden.

Figur 24 viser at en avtakende andel av de tre kohortene av unge uføre hadde mottak sosialhjelp ved henholdsvis 25 og 20 års alder. Mens 5,4 prosent av de som hadde blitt uføretrygdet ved 30 års alder i 1998 hadde mottatt sosialhjelp ved 25 års alder, så hadde denne andelen sunket til 1,7 prosent hos de som hadde blitt uføretrygdet ved 30 års alder i 2018. Sosialhjelpen har således hatt en stekt avtagende betydning som inntektskilde hos yngre sammenlignet med eldre generasjoner av unge uføre. Dette kan bety at økningen i andelen unge voksne som forsørges med uføretrygd kan ha sammenheng med at færre unge voksne forsørges av sosialhjelp. I det minste betyr dette at sosialhjelpen er i dag i liten grad et av uføretrygdens «venteværelser», noe som tidligere forskere har hevdet (Christoffersen & Nervik, 1991).

Figur 24 – Andeler av tre kohorter av uføretrygdede (som fylte 30 år i 1998, 2008 og 2018) som hadde mottatt økonomisk sosialhjelp ved 20 og 25 års alder.

Prosent



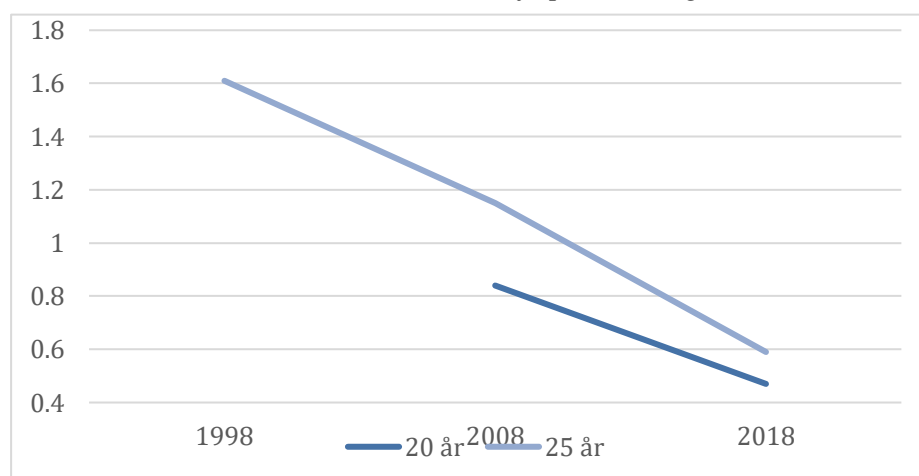
Figur 24 viser andel kvinner og menn som mottok økonomisk sosialhjelp 5 og 10 år før de ble uføretrygdet ved 30 års alder. Konklusjonen er at det totalt sett foreligger en nedgang i andel mottakere av sosialhjelp både fem og ti år før innvilgelse av uføretrygd ved 30 års alder, for alle alderskohorter og for de tre tiårene. Videre er det en tydelig tendens at dem som ved 30 års alder havner på uføretrygd har større sannsynlighet for å være mottakere av økonomisk sosialhjelp fem og ti år før innvilgelse av uføretrygd sammenliknet med andelen av befolkningen som er yrkesaktive ved fylte 30 år jf. figur 24 og 25.

Av kohorten som ble 30 år i 1998 mottok i underkant av 5,5 % økonomisk sosialhjelp ved 25 års alder jf. figur 20. Gruppen som ble 30 år i 2008 viser at ved 25 års alder gikk 3,65 % på økonomisk sosialhjelp. I 2018 viser grafen at for kohorten som fylte 30 år i 2018 mottok en andel på 1,6 % økonomisk sosialhjelp fem år før innvilgelse av uføretrygd ved 30 års alder jf. figur 24.

Figur 24 fremviser videre at av kohorten som fylte 30 år i 2008 mottok om lag 5,5 % økonomisk sosialhjelp ved 20 års alder jf. figur 24. Når det gjelder gruppen personer som ble 30 år i 2018, viser figuren at i denne gruppen mottok ca. en andel på 4,5 % økonomisk sosialhjelp ved 20 års alder. Grafen i figur 24 viser større bruk av økonomisk sosialhjelp for aldersgruppen på 20 år sammenliknet med de på 25 år. Likevel ser vi at trenden ved bruk av økonomisk sosialhjelp er synkende både ved 25 og 20 års alder. Den største nedgangen ser vi for 25 års alder, hvor nedgangen går i fra i underkant av 5,5 % ved fylte 30 år i 1998 til i overkant av 1,5 % ved fylte 30 år i 2018.

Grafene i figur 25 viser utviklingen for utbetaling av økonomisk sosialhjelp for dem som er i yrkesaktivitet ved 30 års alder i 1998, 2008 og 2018. Av gruppen som fylte 30 år i 1998, ser vi at 1,6 prosent mottok økonomisk sosialhjelp ved 25 års alder. Ved tale om kohorten som fylte 30 år i 2008, viser figur 21 at 1,2 prosentandel av både kvinner og menn mottok økonomisk sosialhjelp fem år før fylte 30 år. Vi ser således en nedgang på 0,4 %. Ved å undersøke gruppen som i 2018 fylte 30 år, viser grafen også her en nedgang i overføringer av sosialhjelp for gruppen på 25 år, en nedgang til underkant av 0,6 prosentpoeng.

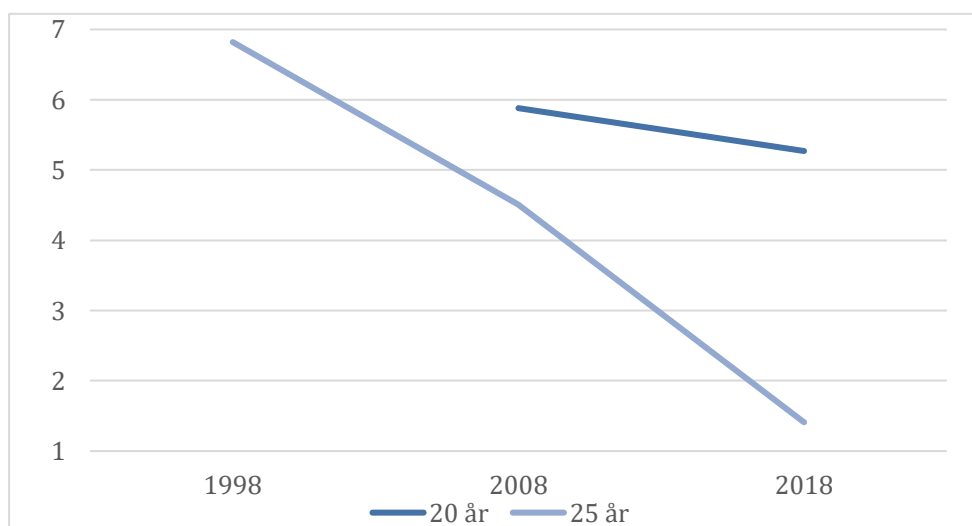
Figur 25 – Andeler av tre fødselskohorter (de som fylte 30 år i 1998, 2008 og 2018) som hadde mottatt av økonomisk sosialhjelp ved 25 og 20 års alder. Prosent



Hva gjelder utviklingen i henhold til fylte 20 år, ser vi at i overkant av 0,8 prosentandel mottok økonomisk sosialhjelp for gruppen som fylte 30 år i 2008 jf. figur 25. Videre viser figuren en nedgang for mottak av økonomisk sosialhjelp for 20 åringer som fylte 30 år i 2018. Grafen tolkes dithen at det gjennom hele tidsperioden er det en større prosentandel av 25 åringer som mottar økonomisk sosialhjelp før fylte 30 år sammenliknet med 20 åringer. Likevel ser vi en nedgang i mottak av økonomisk sosialhjelp for begge aldersgrupper. Imidlertid, dersom en sammenlikner gruppen som ved 30 års alder er i yrkesaktivitet med gruppen 30 åringer som er uføretrygdet, ser vi klart at det er en større prosentandel av gruppen som ved 30 år er uføretrygdet i større grad er mottakere av økonomisk sosialhjelp fem og 10 år før fylte 30 år jf. figurene nr. 24 og 25.

Figurene 26 og 27 viser utviklingen i bruk av økonomisk sosialhjelp fordelt mellom kjønn før innvilgelse av uføretrygd. Vi ser at trenden for bruk av økonomisk sosialhjelp er synkende både for menn og kvinner. Fra grafen kan vi studere den første alderskohorten som ble 30 år i 1998. Her fremgår det at andelen for bruk av økonomisk sosialhjelp ved 25 år er for menn er nesten det dobbelte av andelen kvinner som mottar økonomisk sosialhjelp. Den andre alderskohorten som ble 30 år i 2008 kan vi se ved 25 års alder at andelen var 4,51% for menn og for kvinner 1,18%. Ved den siste alderskohorten som ble 30 år i 2018 ser ved fylte 25 år var andelen 1,41% for menn og 0,93% for kvinner.

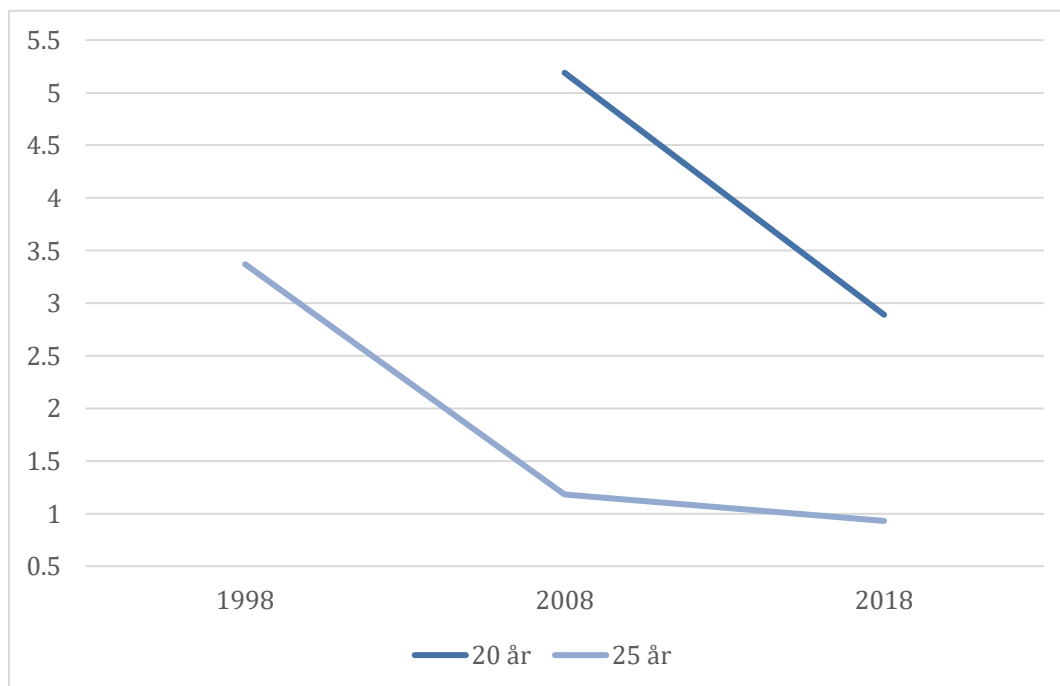
Figur 26 - Andel menn i tre kohorter av uføre (som fylte 30 år i 1998, 1998 og 2018) som hadde mottatt økonomisk sosialhjelp i årene de fylte 25 og 20 år. År 1998, 2008 og 2018. Prosent



Fra grafene 26 og 27 ser vi utviklingen i bruk av økonomisk sosialhjelp ved fylte 20 år. I den andre kohorten som fylte 30 år i 2008 kan vi observere ved 20 års alder at andelen for menn og kvinner var omtrent likt. For den siste alderskohorten som ble 30 år i 2018 kan vi ved fylte 20 år se at andelen var vesentlig høyere for menn sammenliknet med kvinner.

Ved kjønnsammenlikning ser vi at det er større andel menn enn kvinner som gjennom hele tidsperioden er mottakere av økonomisk sosialhjelp. Denne utviklingstrenden ser vi både ved 20 og 25 års alder. Imidlertid ser vi at nedgangen i bruk av økonomisk sosialhjelp for menn på 25 år har sunket mer i forhold til menn på 20 år, hvor nedgangen er svakere. Hva gjelder kvinner, er også 20 åringene gruppen som mottar mest økonomisk sosialhjelp, i likhet med menn. For kvinner på 25 år har det foregått en nedgang totalt sett, størst nedgang i bruk fra 1998 til 2008. Når det gjelder kvinner ved 20 års alder, ser vi en stor og bratt nedgang i mottak av økonomisk sosialhjelp i tidsrommet 2008 til 2018. Følgelig ser vi at totalt sett har bruken av økonomisk sosialhjelp gått kraftig ned for både kvinner og for menn før innvilgelse av vedtak om uføretrygd jf. figur 26 og 27. Tross noe mindre nedgang for menn i alder 20 år.

Figur 27 – Andel kvinner i tre kohorter av uføre (som fylte 30 år i 1998, 2008 og 2018) som mottok økonomisk sosialhjelp i årene de fylte 25 og 20 år. Prosent



4.9 Privat forsørgelse

I mine undersøkelser vil jeg forsøke å finne svar på om noen av personene som ble ufør ved 30 års alder hadde ukjent inntekt enten ved 30 eller 25 års alder i tiden før innvilgelse av uføretrygd, og derav undersøke hvorvidt det foreligger en forskyvning mellom privat forsørgelse og uføretrygd. Dette er relevant for å undersøke hvor stor andel av dem som blir uføretrygdet som i tiden før har hatt inntekt som er ukjent. Jeg har ikke data om privat forsørgelse, men jeg har anvendt ingen kjent inntekt som «proxy-variabel» - et omtrentlig mål på privat forsørgelse.

Tabell 2 - Andeler av tre fødselskohorter (som fylte 30 år i 1998, 2008 og 2018) som ikke hadde noe kjent inntekt i årene de fylte 25 og 30 år. Prosent

Tabell 2			
Fylte 30 år i	1998	2008	2018
ved 30 år	6,07	5,88	8,13
ved 25 år	4,86	4,53	4,79

Tabell 3 - Andeler av tre kohorter at uføretrygdede (som fylte 30 år i 1998, 2008 og 2018) som ikke hadde noen kjent inntekt i årene de fylte 25 år. Prosent

Tabell 3			
Fylte 30 år i	1998	2008	2018
Ved 25 år	14,68	7,41	10,19

Tabell 2 viser andelen menn og kvinner som ikke hadde noen kjent inntekt før de ble ufør ved 30 års alder i 1998, 2008 og 2018. Ukjent inntekt vil si at summen av yrkesinntekt og overføringer som mindre enn 1 G. Det viktigste funnet er at andelen unge voksne kjent inntekt har steget frem til 2018, og at den største økningen gjelder ved fylte 30 år. I tabell 2 fremgår det at tallet for andelen 25 åringer som ikke hadde kjent inntekt var lav og stabil under hele perioden fra 1998-2018. Fra 1998 til 2008 har den vært synkende før en økning fra veldig svakt fra 2008 til 2018.

Når vi kun ser på de som hadde blitt ufør ved 30 års alder i tabell 3, har jeg kun brukt tall ved fylte 25 år. Alle disse hadde kjent inntekt (uføretrygd) i det året de fylte 30 år, og ved 20

år er ikke dette målet like relevant fordi få 20-åringer i selvforsørget. Dersom en tar utgangspunkt i tallene som fremgår i tabell 3 gir denne utviklingen begrenset støtte i hypotesen om at endringer i antallet unge uføre kan skyldes forskyvninger mellom uførhet og privat forsørgelse. r, da utviklingen av andelen med ingen kjent inntekt (privat forsørgelse) minner om utviklingen i andelen unge uføre (figur 1 og 2). Denne observasjonen indikerer at det kan ha vært felles drivkrefter bak utviklingen både i antall unge uføre og antallet unge voksne som hadde privat forsørgelse i perioden som denne studien dekker.

5.0 KAPITTEL 5 - Geografisk variasjon

5.1 Innledning

Dette kapitlet retter oppmerksomheten mot drivkreftene bak uføretrygding av unge voksne. Dette analyseres i form av tverrsnittsanalyser på aggregerte nivå, her kommunenivå.

Geografisk variasjon i mottak uføretrygd blant unge voksne kan skyldes kjennetegn ved arbeidsmarkedet, kommunenes økonomiske situasjon og forskjeller i administrativ praksis mellom lokale NAV-kontor. Innledningsvis vil jeg redegjøre for metode og datamateriale, og for det jeg anser som tre sentrale drivkrefter som jeg tror kan ha betydning for unge personers mottak av uføretrygd: det lokale arbeidsmarkedet, kommunens økonomi og utdanningsnivå.

Etter en gjennomgang av teoretiske argumenter vil jeg presentere resultater fra multiple lineær regresjonsanalyse på kommunenivå. Den avhengige variabelen er prosentandel av unge uføretrygdde under 30 år.

I undersøkelsen bruker jeg to kjennetegn ved lokale arbeidsmarkeder, yrkesaktivitet og registrert arbeidsledighet. Analysen med yrkesaktivitet og registrert arbeidsledighet undersøker om det er strukturelle trekk ved arbeidsmarkedet som har betydning for unge voksne som har fått innvilget uføretrygd. Et stykke på vei kan disse faktorene fortolkes som hvor lett det er å få jobb. Men det er også noen forskjeller mellom dem. Det er mulig at yrkesaktivitet også reflekterer kulturelle faktorer, som knytter seg til verdien av arbeid, mens arbeidsledighet kan være en bedre indikator på hvor lett det er for unge personer å få innpass i arbeidslivet. Hvis arbeidsledigheten er lav, så kan også unge personer med helsesvikt få mulighet til å få arbeid. I situasjoner med høy arbeidsledighet vil være ekstra vanskelig for disse unge personene å få arbeid, og de vil isteden få offentlig forsørgelse, og etter hvert også uføretrygd.

Når det gjelder administrativ praksis vil jeg undersøke betydningen av to sett av indikatorer på kommunenes økonomiske situasjon. Antagelsen her er at kommuner med dårlig økonomi oftere vil føre unge voksne over på uføretrygd istedenfor kommunenes sosialhjelpsordning. En slik hypotese kan også testes med mål på sosiale utgifter generelt og utbetaling av sosialhjelp spesielt.

Utdanningsnivået er en tredje faktor som jeg undersøker. Dette kan ses som en komposisjonell/strukturell forklaring på uføretrygding. Personer med lavt utdanningsnivå vil

ha større vansker med å finne passende arbeid enn de som har høyere utdanningsnivå. På kommunenivå impliserer dette at kommuner med lavt utdanningsnivå vil ha flere personer som får problemer med å sikre egen forsørgelse enn kommuner der utdanningsnivået er høyere.

De uavhengige variablene er altså arbeidsledighet, sysselsetting, kommuneøkonomiske variabler, økonomisk sosialhjelp og utdanning. Bruk av regresjonsanalysen medfører å kunne se utviklingen tilknyttet kohortene ved å kunne kontrollere for ulike faktorer i en gitt periode, og dermed med større sikkerhet kunne legge til grunn at resultatet er sannsynlig. Denne fremgangsmåten vil også kunne bidra med å gi indikasjoner på hvorfor det foreligger økning i andel unge uføre under 30 år. Undersøkelsen kan også være med på å definere hvilke eller hvilken uavhengig variabel som har størst sannsynlighet for påvirkning ved overgang til uføretrygd.

For å undersøke mottak av uføretrygd tok jeg utgangspunkt i data fra Microdata for unge uføre som fylte 30 år i 2018. De øvrige variablene ble hentet fra Kommunedatabasen, hvor det ble tatt utgangspunkt i kommuneinndelingen for 2018⁸. Kommuneinndelingen er en administrativ inndeling i Norge, hvor det blir tatt utgangspunkt i betegnelse både på det forvaltningsmessige nivå, regionalt nivå og det politiske nivået. Demografiske data i fra SSB er også supplert for å kunne korrigere for aldersinndelingen da oppgaven primært omhandler unge voksne under 30 år. Datamaterialet ble analysert med STATA.

5.2 Variabler

Unge uføre – binær avhengig variabel

Den avhengige variabelen er en binær variabel (0 eller 1). Uavhengig variabel for uføretrygd er hentet ut ifra data i variabelen Inntekt_kode218(microdata) Den avhengige variabelen ble målt hos alle unge voksne som fylte 30 år i 2018. Dette ble aggregert til kommunenivå som prosentandelen av 30-åringene som mottok uføretrygd. Alle analysene ble populasjonsvektet for antallet 30-åringer i de kommunene. Datasettet jeg valgte å benytte meg av er datasett nr. 5 anvendte jeg for 2018.

⁸ Kommuneinndeling 2018: <https://www.ssb.no/klass/klassifikasjoner/131/versjon/833/koder> (Hentet 22.10.2021).

Jeg undersøker tre faktorer jeg tror kan ha betydning for økt uføretrygding av unge voksne under 30 år. Arbeidsmarkedet (herunder arbeidsledighet og yrkesaktivitet) hvor hypotesen er at vanskelig arbeidsmarked gjør at flere unge voksne havner over på uføretrygd), kommunens økonomiske situasjon (administrative forhold som har betydning) hvor hypotese er at kommuner med dårlig økonomi sender flere unge voksne over på uføretrygd) og den tredje faktoren som er utdanningsnivå (sammensetningen av utdanningsnivå, kunnskaper og ferdigheter som kan forklare geografiske variasjoner i uføretrygd av unge voksne).

Arbeidsledighet og sysselsetting

Arbeidsledighet og sysselsetting brukes her som indikatorer på hvor lett det er for unge personer med helsesvikt å forsørge seg gjennom eget arbeid. Arbeidsledighet er målt med variabelen «Ant.arbeidsledige 20-39 år, gj.snitt 2013-2017» i Kommunedatabasen.

Arbeidsledigheten beregnes som en prosentandel av befolkningen i aldersgruppen 20-39 år (og ikke i forhold til arbeidsstyrken som er det vanligste), og her avrundet til nærmeste halve prosent (9 verdier). Formålet med arbeidsledighet som en uavhengig variabel, er for å undersøke hvorvidt faktoren arbeidsledighet har betydning for økning i andel uføretrygd under 30 år.

Sysselsettingen er her målt som prosentandelen av befolkningen 25-39 år (her tar vi ut de under 25 år fordi mange av disse vil være under utdanning), og dette avrundes til hver andre prosentandel (15 verdier). Målet med yrkesaktivitet som uavhengig variabel er å se hvorvidt yrkesaktivitet har sammenheng med uføretrygd og økningen i andelen unge på trygdeytelsen uføretrygd.

Kommunenes økonomiske situasjon

For å undersøke om kommunenes økonomiske situasjon har hatt betydning for uføretrygding av unge voksne (som uavhengig variabel), har jeg hentet ut noen mål på kommunenes kostnader og inntekter med utgangspunkt i befolkningens størrelse og alderssammensetning, er det tatt utgangspunkt i årsregnskap 2019 for Kommunal- og moderniseringsdepartementet⁹. Ved utregning har jeg gått ut ifra en forenklet omregningsfaktor hvor det er blitt lagt til grunn en antakelse om at barn i alderen to til 15 år koster 12 ganger mer, samtidig som eldre

⁹ Årsregnskap 2019 Kommunal og moderniseringsdepartementet: <https://www.regjeringen.no/contentassets/820cad21f8e842bdab50a29629ea71af/arsregnskap-kmd-2019.pdf> (Hentet 22.10.2021).

personer over 80 år koster fire ganger mer enn personer i andre aldersgrupper (0 og 1 år og 16-67 år). Deler variablene på antall personer (i aktuelle aldersgrupper) og estimerer kostnadene (basert på alderssammensetning).

Følgende variabler er hentet ut fra kommunedatabasen som gjennomsnitt fra 2014-2016:
Fra driftsregnskapet:
Sum sosialtjenesten
Økonomisk sosialhjelp

Overnevnte punkter bidrar med å undersøke kommunenes økonomiske situasjon og hvordan dette eventuelt påvirker at flere unge under 30 år blir uføretrygdet.

Fra driftsregnskapet til kommunen kommer følgende uavhengige variabler til anvendelse:
Sum Sosialutgifter = sosialutg/totbef [pw=totbef], n(10)

Fra kommunedatabasen 2018 fant jeg datamateriale fra 419 kommuner. Kommunene ble delt i ti like store deler ([pw=totbef], n(10)), hvor inndelingen vektet etter antall innbyggere i kommunen. Imidlertid mangler data fra noen kommuner grunnet kommunesammenslåing i tidsperioden 2012 til 2017. Videre mangler data også fra seks små kommuner, trolig grunnet automatiserte personvern hensyn i Microdata. På grunn av noe manglende data, ble utgangspunktet at analyser kan gjennomføres av totalt 419 kommuner.

Utdanningsnivå

Variabelen utdanningsnivå beskriver personers høyeste utdanningsnivå i kommunene basert på NUS sine definisjoner av utdanningsnivå laget i 2006. Dermed er utdanningsnivået gruppert etter Norsk standard for utdanningsgruppering (NUS¹⁰).

Grupperinger:

0. Ingen grunnleggende skolegang tilsvarende fullført barne- og/eller ungdomsskole.
1. Barneskole fullført.
2. Ungdomsskole fullført.
3. Videregående grunnutdanning
4. Videregående avsluttende utdanning
5. Fagskole nivå fullført.

¹⁰ <https://www.ssb.no/utdanning/artikler-og-publikasjoner/hvordan-klassefiseres-en-persons-hoyeste-utdanningsniva> (Hentet 21.10.2021).

6. Fullført høgskole eller universitetsutdanning på inntil fire år.
7. Fullført høgskole eller universitetsutdanning på over fire år.
8. Fullført doktorgrad.
9. Uoppgitt utdanningsopplysninger

I min oppgave er imidlertid de ulike utdanningsgruppene omkodet. Utdanningsnivå 0, 1, 2 og 9 (ingen skolegang tilsvarende grunnskole, barneskole, ungdomsskole og uoppgitte utdanningsopplysninger) er slått sammen og kodet om til verdi 0. Utdanningsnivå 3 (videregående utdanning) er omkodet til verdi 1.5. Videre er utdanningsnivå 4 (videregående avsluttende utdanning) omkodet til verdi 3. Utdanningsnivå 5 (fagskole fullført) er endret til verdi 4. Utdanningsnivå 6 tilsvarende fullført høyere utdanning inntil fire år er kodet om til verdi 6, utdanningsnivå 7 (fullført høyere utdanning på over 4 år) har fått verdien 8 etter omkoding og utdanningsnivå 8 (fullført doktorgrad) er kodet til verdi 10.

Bakgrunnen for å anvende utdanningsnivå som uavhengig variabel er å undersøke om utdanningsnivå har betydning for overgang til uføretrygd og om utdanningsnivå er en indikator som påvirker økt tilstrømming til uføretrygd blant unge voksne.

Tabell 4 viser en oversikt over klargjorte avhengig og uavhengige variabler. Oversikten viser at vi for variablene uføretrygdede, arbeidsledige og sysselsatte har datamateriale for 419 kommuner. Vi har dataobservasjoner som gjelder kommunenes økonomiske situasjon fra 417 kommuner. Når det gjelder utdanning foreligger det informasjon som gjelder utdanningsnivå for 415 kommuner samlet.

Tabell 4 - Beskrivende statistikk av dataene

Variabler	Antall kommuner	Gj.snt	Std. Avvik	Min	Max
Uføre %	419	2.84	1.95	0	20
Arbeidsledighet	419	1.52	0.48	0,5	4
Sysselsetting	419	80.40	2.75	65	94
Sosiale utgifter	417	5.80	2.76	1	9
Sosialhjelp	417	3.95	3.62	1	10
Utdanningsnivå	415	3.96	0.76	0.82	6

Den avhengige variabelen andelen ufør ved 30 års alder, har et gjennomsnitt på 2,84 prosent, hvor minimumsverdi er 0 og maks verdi er 20. Fordi dataene er populasjonsvektet, er dette også det samme som gjennomsnittet for 30-åringer i disse kommunene, i prinsippet også for hele landet hvis vi ser bort fra noen få kommuner som ikke er med i analysen.

Minimum og maksimumsverdien viser at det var både kommuner med 0 % uføretrygdede og kommuner med 20 % uføretrygdede i aldersgruppen under 30 år. 20 kommuner hadde mer enn 10 prosent uføre i denne alderen, og alle disse små kommuner der enkeltpersoner kan ha stor betydning for andelen uføre. Standardavviket for andel uføre er 1,95.

Arbeidsledigheten var i gjennomsnittlig prosentandel 1,52 % av befolkningen 20–39 år med et standardavvik på 0,48. Observasjonen viser at noen kommuner hadde arbeidsledighet nede i 0,5 %, sammenliknet med andre kommuner med arbeidsledighet oppe i 4 %. Sysselsettingen var på 80,4 prosent med et standardavvik på 2,75. Variasjonen i henhold til sysselsetting mellom kommunene var mellom 65 % og 94 %.

Når det gjelder kommunenes økonomiske situasjon, så måles dette med det vi kan se som tilnærmede desilposisjoner for kommunenes inntekter, nettoutgifter og sosiale utgifter. Den uavhengige variabelen utdanningsnivå har et gjennomsnitt på 3,96 år ut over grunnskolen med et standardavvik på 0,76. Minimum og maksimumsverdi varierer mellom 0,82 år og 6 år.

5.3 Analysemetoder

Lineær regresjonsanalyse

De empiriske analysene belyses i oppgaven min ved multiple lineær regresjonsanalyse hvor den avhengige variabelen (Y) er prosentandelen som mottar uføretrygd ved 30 års alder i utgangen av 2018.

En klar fordel ved å benytte seg av lineær regresjonsmodell, er at metoden åpner opp for å kunne foreta mange typer sammenlikninger, også mellom ulike modeller. Videre er det enklere å teste ulikhetene i regresjonskoeffisienten mellom grupper og det foreligger mindre sårbarhet for variabler som ikke er med (Ringdal, 2018:466). Forutsetningene tilknyttet normalfordelte residualer og lik varians kan derimot svekke tilliten til statistiske tester særlig for små utvalg (Ringdal 2018:451).

I statistisk sammenheng, særlig innenfor kvantitativ metode omhandler regresjonsanalyse sammenhengen mellom en avhengig variabel (Y) og flere uavhengige variabler (X) som videre kan fremstilles i en lineær funksjon (Ringdal, 2018:446). Multiplere regresjonsanalyse

har som målsetningen å kvalitetssikre analysearbeidet slik at det fremstår mer realistisk ved at analysen kontrollerer for andre variabler samt minske residualene/feilleddene (Ringdal, 2018:411). Regresjonskoeffisienten viser til endringer i den avhengige variabelen (Y) når uavhengig variabel (X) forandres med en måleenhet og dette er kontrollert for andre variabler i inneværende modell (Ringdal, 2018:447). Regresjonskonstanten (β_0) er den predikerte verdien når uavhengige variabler (Y) settes til null (Ringdal, 2018:447). De forventede y-verdiene som fremgår av regresjonslinjen er en forventet gjennomsnitt av Y gitt ved bestemte X-verdier (Ringdal, 2018:449-450) :

$$E(Y_i) = \beta_0 + \beta_i X_i$$

Jeg starter med å presentere den avhengige variabelen (prosentandelen uføre ved 30 års alder) og dernest de uavhengige variablene. Den avhengige variabelen er kontinuerlig. Jeg vil gjennomføre en serie regresjonsanalyser for å undersøke sammenhengen mellom den avhengige variabelen og hver og en av de uavhengige variablene (Ringdal, 2018).

Det er dermed hensiktsmessig å bygge opp regresjonsanalysen gradvis med de ulike variablene, for å finne ut av hvorvidt variablene er relevante og kan ha betydning for uføretrygging av unge voksne (Ringdal, 2018). Dersom en variabel ikke ser ut til å kunne forklare uføretrygging, forkastes den. Dette er hovedregelen. Imidlertid gjør jeg unntak fra denne hovedregelen dersom en variabel som viser seg å være av betydning likevel er sentral for problemstillingen i oppgaven – da vil variabelen ikke forkastes, men videre bli en del av oppgaven og bli forklart i henhold til hvorfor den ikke har effekt og dermed er irrelevant for hypotesen. Følgelig foretar jeg slike beslutninger basert på både teoretiske vurderinger og statistiske kriterier (Ringdal, 2018:416).

For å undersøke hvorvidt en korrelasjon er troverdig for å kunne bidra i å besvare problemstillingen og videre er statistisk signifikant, foretar jeg ulike statistiske tester. I statistikk gjennomføres det statistiske tester for å vurdere hvorvidt en korrelasjon er statistisk signifikant som innebærer at sammenhengen i et utvalg kan generaliseres til populasjonen (Ringdal, 2018:285). Signifikansnivået er i henhold til en statistisk test sannsynligheten for å forkaste en nullhypotese (type I-feil), og det er normalt å velge at signifikansnivået er 0,05/5% (Ringdal, 2018:290). Dersom signifikansnivået er 0,05 (5 %) eller høyere, er ikke hypotesen statistisk signifikant, og må forkastes (Ringdal, 2018:287).

5.4 Resultater

Tabell nr. 5 viser empiriske sammenhenger mellom lokale arbeidsmarkeder og uføretrygding av unge voksne. Tabellene har tre regresjonsmodeller. Modell 1 viser at andelen unge uføre er positivt korrelert med arbeidsledigheten i kommunene, når avhengig variabel «ufør» kontrolleres for uavhengig variabel «arbeidsledig». Her er koeffisienten på 1,98, samtidig som signifikansnivået er 0,000. Isolert sett anses variabelen «uføretrygd» å være statistisk signifikant, og derav ser ut til å ha sammenheng med prosentandel uføre i aldersgruppen 30 år isolert. Modell 2 viser at andelen unge uføre er negativt korrelert med sysselsettingen i kommunene. Modell 3 viser at sammenhengen med arbeidsledighet består jf. koeffisientnivå på 1,97 og signifikansnivå på 0,000, mens sammenhengen med sysselsetting forsvinner, når både arbeidsledighet og sysselsetting tas med i samme modell. Sammenhengen med sysselsetting forsvinner også ettersom signifikansnivået er for høyt (0,983), og derav ikke lenger statistisk signifikant. Av disse to strukturelle trekkene ved arbeidsmarkedet, er det arbeidsledigheten som ser ut til å ha betydning for uføretrygding av unge voksne.

Tabell 5 - Regresjonsanalyse av andelen uføre i forhold til arbeidsledighet og sysselsetting

Variabler:	Koeffisient	St. feil	t	Sign.	[95% conf.	intervall]
Modell 1:						
Arbeidsledig	1.98	0.43	4.61	0.000	1.13	2.81
Konstant	-0.15	0.80	-0.19	0.851	-1.73	1.42
Modell 2:						
Sysselsatt	- 0.13	0.04	-3.10	0.002	-0.22	-0.05
Konstant	13.50	3.66	3.69	0.000	6.30	2.70
Modell 3:						
Arbeidsledig	1.97	0.51	3.85	0.000	0.97	2.98
Sysselsatt	0.00	0.05	0.02	0.983	-0.10	0.11
Konstant	-0.25	5.07	-0.05	0.961	-10.20	9.71

Sammenhengen med arbeidsledighet er sterk. Når andelen arbeidsledige (20-39 år) øker med et prosentpoeng (her, vel to standardavvik), så øker andelen uføre med nesten to prosentpoeng.

Tabell nr. 6 viser at kommuner med høye sosiale utgifter har relativt få unge uføre (jf. modell 1). Dette funnet kan reflektere ulike administrativ praksis i kommunene, for eksempel at noen kommuner selv setter i verk tiltak overfor unge voksne med helsesvikt istedenfor for å sende de over på statlig forsørgelse gjennom uføretrygden. Men det kan også reflektere ulike strukturelle trekk ved kommunene som arbeidsledighet og utdanningsnivå i den aktuelle aldersgruppen. Modell 2 korrigerer for disse faktorene (arbeidsledighet og utdanningsnivå) og da er det ikke lenger noen sammenheng mellom uføretrygding av unge voksne og kommunenes sosiale utgifter. Dette indikerer at det er strukturelle trekk ved kommunenes som driver sammenhengen sosiale utgifter og uføretrygding, og at denne sammenhengen er mest sannsynlig kausalt spuriøs.

Tabell 6 – Regresjonsanalyse av andelen unge ufør i relasjon til kommunenes sosiale utgifter og utdanningsnivå

Tabell 6						
Variabler:	Koeffisient	St.feil	t	P> t	[95% conf.	intervall]
Modell 1:						
Sosiale utgifter	-0.22	0.11	-2.02	0.044	-0.43	-0.01
Konstant	4.09	0.41	10.01	0.000	3.28	4.89
Modell 2:						
Sosiale utgift	0.02	0.05	0.40	0.692	-0.08	0.12
Arbeidsledighet	0.78	0.29	2.72	0.007	0.22	1.35
Utdanningsnivå	-1.21	0.27	-4.43	0.000	-1.75	-0.68
Konstant	6.34	1.18	5.37	0.000	4.02	8.66

Tabell nr. 7 tester en tilsvarende hypotese, men her er sosiale utgifter (i tabell 6) erstattet med utgifter til sosialhjelp, som kan ses som er enda mer direkte alternativ til uføretrygden. Resultatene er omtrent som i tabell 6. Sosialhjelpsutgiftene er negativt korrelert med uføretrygding av unge voksne, men også denne sammenhengen forsvinner når jeg i modell 2 også tar med utdanningsnivå og arbeidsledighet i analysen. Også her ser det ut til å være

strukturelle strekk og ikke administrativ praksis som driver den negative sammenhengen mellom sosialhjelpsutgifter og uføretrygding.

Tabell 7 - Regresjonsanalyse av andelen unge uføre i relasjon til sosialhjelpsutgifter

Tabell 7						
Variabler:	Koeffisient	St.feil	t	P> t	[95% conf.	intervall]
Modell 1:						
Sosialhjelp	-0.15	0.09	-1.72	0.086	-0.32	0.02
Konstant	3.42	0.17	20.63	0.000	3.10	3.75
Modell 2:						
Utdanningsnivå	-1.11	0.23	-4.92	0.000	1.55	0.67
Arbeidsledighet	0.83	0.25	3.27	0.001	0.33	1.32
Sosialhjelp	-0.21	0.035	0.61	0.543	-0.09	0.05
Konstant	6.06	1.04	5.81	0.000	4.00	8.11

Følgelig viser de viktigste funnene ved mine lineære regresjonsanalyser at det ikke foreligger indikasjoner på at administrativ praksis er viktig for å forstå at noen kommuner har mange unge mennesker på uføretrygd. Ut ifra mine funn ser det ut til at det er strukturelle faktorer ved arbeidsmarkedet (vanskelig arbeidsmarked og mange arbeidsledige) samt lavt utdanningsnivå i befolkningen generelt, som er av betydning. Tilknytning til arbeidsmarkedet og utdanningsnivået er dermed forklaringsvariabler som kan generaliseres til populasjonen, og dermed klart ser ut til å påvirke andelen uføretrygdede under 30 år.

6.0 KAPITTEL 6 – Konklusjon, drøfting og avslutning

6.1 Innledning

I det følgende kapittelet vil hovedfunnene ved min undersøkelse drøftes i lys av teori og relevant forskningsmateriale som tidligere er blitt presentert. Hensikten med denne delen av oppgaven er å gi svar på hovedproblemstillingen min oppgave reiser»: «Hvorfor blir flere unge voksne mottakere av uføretrygd?».

I min oppgave har jeg belyst ulike mulige teorier som kan være med på å forklare økning i andelen av unge uføre over tid. Mitt hovedfokus har vært den generelle økningen av unge uføre i tidsperioden 2008-2018, ettersom det ut ifra mine undersøkelser og innhenting av relevant data viser seg at det i denne tidsperioden økningen i andel unge uføre har foregått.

Før jeg starter videre drøftelser på fagfeltet denne oppgaven omhandler ønsker jeg først å presisere at det ikke finnes et fasitsvar. Fagfeltet er komplekst og mange anerkjente forskere har forsket på problematikken til unge uføre. Fra mitt ståsted vil jeg trekke frem at det foreligger mange komplekse forklaringer på mulige årsaker til at flere unge blir uføretrygdet. Helsesvikt, regelverksendringer, utdanningsnivå, arbeidsmarked og forskyvninger mellom alternative forsørgelser kan være mulige forklaringer til økt andel unge uføre.

6.2 Konklusjon og drøfting

Fra 2009 til 2019 økte andelen unge voksne som mottok uføretrygd i Norge, men fra 1999 til 2009 gikk denne andelen ned. Mange har diskutert hvorfor antallet uføre går opp eller ned (se kapittel 2). En første mulig forklaring på slike endringer kan være forskyvninger mellom ulike offentlige ytelser, for eksempel mellom arbeidsavklaringspenger og uføretrygd (se kapittel 2). Mine analyser viser at det ikke var noen økning i andelen unge voksne som mottok offentlig forsørgelse i perioden 2009 til 2019 (se kapittel 4.7). Stort sett hadde andelen som mottok offentlig forsørgelse gått ned i hele perioden siden 1998. Det eneste unntaket var en nesten ubetydelig økning ved 30 års alder fra 2008 til 2018, som riktignok faller sammen med en økning i mottak av uføretrygd i samme periode. Flere unge uføretrygdede kan derfor ikke skyldes at flere unge voksne forsørges av Nav. Hovedtrenden har vært at færre unge voksne forsørges av NAV.

Reduksjonen i offentlig forsørgelse er aller tydeligst når vi ser på sosialhjelpen. Her har det vært en drastisk reduksjon i offentlig forsørgelse. Andelen 25-åringer som forsørges av kommunenes sosialhjelpsordning gikk ned fra 1,6 til 0,6 prosent fra 1998 til 2018.

Det er ingen overraskelse at endringer i mottak av arbeidsavklaringspenger (AAP, innført i 2010) eller andre ytelser som ble erstattet av arbeidsavklaringspengene i 2010, kan forklare endringer i overgang til uføretrygd. Mange forskere har diskutert forskyvninger mellom disse ytelsene (se kapittel 2). Dataene som jeg har presentert i kapittel 3, indikerer at mindre mottak av AAP kan forklare mesteparten av økningen i mottak av uføretrygd i perioden 2009 til 2019. Tilgjengelige data gjør det ikke mulig for meg å gjøre tilsvarende estimater for årene før 2009/2010.

Mine analyser viser også at yngre kohorter av unge uføretrygdede er mer ressurssterke enn tidligere kohorter. Flere av de yngste kohortene hadde blitt uføretrygdet mellom 25 og 30 års alder, og i denne gruppen er det også flere som tidligere hadde vært i jobb. Slike resultatet åpner for mer prinsipielle spørsmål om uføretrygden trenger å være den mest passende ytelsen for disse mottakerne. Uføretrygden har en fordel at den gir mottakeren en sikker forsørgelse. Men uføretrygden kan også ha den ulempe at den svekker overgang til arbeid senere sammenlignet med mer foreløpige ytelser som AAP.

Jeg har også undersøkt mer generelle drivkrefter bak uføretrygding av unge voksne, og her har jeg benyttet meg av data på aggregerte nivå, ved å sammenligne tall for vel 400 norske kommuner. Jeg fant ingen indikasjoner på at kommunene er en viktig aktør i å bestemme utviklingen i andelen unge uføre i Norge. Sosiale utgifter generelt og til sosialhjelpen spesielt er riktignok negativ korrelert med andelen unge uføre, noe som isolert sett kunne indikerer at disse kommunale utgiftspostene kunne være alternativer til uføretrygding av unge voksne. Men disse korrelasjonen forsvinner når jeg også tar hensyn til arbeidsledighet og utdanningsnivået i kommunene.

Utdanning isolert sett har særdeles stor påvirkning på hvorvidt en person bli værende i arbeid eller går over på uføretrygd. Jeg kjørte undersøkelsen med flere uavhengige variabler for å få det så realistisk som mulig. Uansett hvilke uavhengig variabel man tilførte i regresjonsanalysen virker det som at utdanning har størst påvirkning av alt med tanke på innvilgelse av vedtaket om uføretrygd. Følgelig viser mine funn at ved fullført utdanning hos

unge voksne reduserer det overgangen til uføretrygd. Dette resultatet er videre i overensstemmelse og i samsvar med relevant tidligere forskning på området, eksempelvis Brage og Bragstad (2011) som legger til grunn at unge voksne med nedsatt arbeidsevne i en gitt alder har lavere utdanningsnivå sammenliknet med personer som ikke har nedsatt arbeidsevne i samme aldersgruppe. Kravet til arbeidstakeren er i stadig forandring og samfunnets krav om høyere formell kompetanse/utdanning medfører utfordringer for unge å få innpass på arbeidsmarkedet. Det er flere anerkjente forskere som støtter nettopp overnevnt teori, som Brage & Thune (2009) og Strand & Nielsen (2015).

Fra analysen av yrkesaktivitet, var et av hovedfunnene mine her at andelen yrkesaktive hadde gått ned både blant de som ble uføretrygdet og blant unge voksne mer generelt. Det er vanskelig å si om disse endringene reflekterer at flere tar høyere utdanning og senere familiedannelse eller vanskeligheter med å forsørge seg gjennom eget arbeid. Analysen av de som ikke hadde noen kjent forsørgelse, og som dermed mest sannsynlig hadde privat forsørgelse, viser at denne andelen varierte parallelt (likt) med endringer i andel uføre blant unge voksne. Dette funnet indikerer at det kan være mer generelle vanskeligheter med å forsørge seg gjennom eget arbeid som er en av drivkreftene bak økt mottak av uføretrygd. Til sammen mener jeg at dette kan vise at tilknytning til arbeidsmarkedet kan ha betydning for overgang til uføretrygd, altså at lavere eller ingen tilknytning til arbeidsmarkedet fem og ti år før fylte 30 år/innvilgelse av uføretrygd, gir en indikasjon på større sannsynlighet for overgang til uføretrygd sammenliknet med gruppen som er i inntektsgivende arbeid i årene før fylte 30 år. Regresjonsanalysene i del 6, som ble utført viser at arbeidsledighet og lavt utdanningsnivå har særdeles stor påvirkning for å bli uføretrygdet da gruppen som blir uføre ved ung alder har lite eller ingen innpass i arbeidslivet.

Tidligere forskning har en sentral hypotese om at personer som har sterkere tilknytning til arbeidsmarkedet i tiden før en havner på helse relaterte ytelser har større sannsynlighet for å gå tilbake til arbeid sammenliknet med personer som har lavere eller ingen tilknytning til arbeidslivet (Bragstad & Brage, 2011; Strand & Nilsen, 2015).

Det ser ut til at det er kombinasjoner av høy arbeidsledighet og mange unge voksne med lite utdanning som er de viktigste strukturelle forklaringene på at andelen unge uføre varierer mellom norske kommuner. Gjennom mine undersøkelser er det nærliggende å legge til grunn at det ikke er realistisk å kun konkludere med at uføretrygding i ung alder kun er et resultat av

lav eller ingen utdanning eller lav eller ingen tilknytning til arbeidslivet. Følgelig er det flere sammensatte årsaker som videre kan knyttes til menneskers psykososiale forhold, oppvekst og sosial arv.

I lys av mine resultater som legger til grunn at særlig lav eller ingen utdanning og ingen tilknytning til arbeidslivet i tillegg til helsesvikt, øker sjansene for å bli ufør i ung alder, er det nærliggende å drøfte bakenforliggende årsaker til at unge havner på utsiden av samfunnet ettersom mine funn er indikasjoner på forhold som øker sjansene for å bli trygdet i ung alder. Det er derfor nødvendig å diskutere virkningen av uføretrygd av unge voksne personer.

I lys av mine resultater, foreligger det en økning i andel og antall unge voksne som blir uføretrygdet. På den ene siden er uføretrygd et økonomisk sikkerhetsnett for sårbare personer med nedsatt arbeidsevne og som ikke er i stand til å fungere optimalt i dagens samfunn. Det økonomiske sikkerhetsnettet og en endelig avklaring medfører forutsigbarhet for den enkeltes livssituasjon, ettersom uføretrygd er en varig ytelse. Uføretrygd er også en ytelse som særlig er passende for mennesker der det er helt klart at arbeidsevnen er varig nedsatt og det foreligger tunge medisinske årsaker, medfødte lidelser mm osv. til at vedkommende ikke kommer til å bli i stand til å kunne fungere i samfunnet. Imidlertid er det urovekkende at flere unge mennesker, får innvilget uføretrygd der hvor årsaken til innvilgelsen ikke er medfødte lidelser, alvorlige sykdommer eller fatale skader som gjør at du blir arbeidsufør. Når en person har fått innvilget uføretrygd, er vedkommende avklart, og dermed ikke lenger under arbeidsrettet oppfølging. Selv om du har lov til å jobbe hvor mye du vil med en uføregrad, vil likevel en uføretrygd kunne gi en indikasjon på at samfunnet har gitt personen opp. Et vedtak om uføretrygd er et endelig vedtak som i senere tid ikke kan trekkes tilbake eller endres. Dersom vedkommende person etter noen år blir friskere og etter en tid kan komme ut i jobb igjen, er det uheldig dersom en person i ung alder for tidlig blir avklart mot uføretrygd.

Mine resultater indikerer at det særlig er en kombinasjon av høy arbeidsledighet og lav eller ingen utdanning som er de strukturelle årsakene til økningen i andelen unge voksne på uføretrygd, samt overgang fra AAP og til uføretrygd. Slike funn indikerer at for å redusere andelen unge voksne bør det settes inn tiltak innenfor utdanning, kvalifisering og arbeidsmarkedspolitik, for å skape et mer inkluderende samfunn der også restarbeidsevnen kan bli utnyttet. Dette kan være tiltak som inkluderer sårbare personer som står i fare for å havne på utsiden av samfunnet. Eksempelvis bør det kunne fokuseres på å gi unge mennesker

i en sårbar situasjon større mestringsfølelse ved å skape arbeidsplasser som ikke stilles like høye og strenge krav til kvalifikasjon og effektivitet, derav et mer inkluderende arbeidsliv. Det bør derfor kunne bli gitt tilskudd i fra staten til bedrifter for å kunne sysselsette og tilrettelegge for mennesker med utfordringer/helseutfordringer eller av annen grunn av lavere grad av arbeidsevne. Dette er tiltak som vil kunne medføre at personer blir inkludert i arbeidslivet og kommer ut i en type aktivitet som skaper mening for den enkelte. Derfor bør det rettes større oppmerksomhet mot tilrettelegging, både når det gjelder velferdssamfunnets velferdstjenester, arbeidsgivere og utdanningsinstitusjoner.

Andre tiltak kan være at uføretrygd kan endres til å bli en ytelse som i senere kan reduserer eller fjernes, dersom forholdene til en person endres i retning av at vedkommende blir arbeidsfør igjen. En annen mulighet kan være å innvilge gradert uføretrygd til unge personer der hvor det ikke er åpenbart at vedkommende ikke har restarbeidsevne, slik at unge personer kommer ut i aktivitet. Dersom ytelsen uføretrygd forblir endelig, bør andre hjelpetiltak og innsats tidligere kunne iverksettes. Et annet tiltak kan være at en igjen går tilbake til en ordning liknende tidsbegrenset uførestønad, særlig overfor personer under 30 år, der årsaken til uføretrygd ikke er særlig tunge medisinske årsaker eller åpenbare årsaker til varig nedsatt arbeidsevne. Eksempelvis kan det ovenfor unge personer være et krav om at det etter en femårs periode på nytt skal avklares hvorvidt personen fortsatt oppfyller vilkårene for uføreteygd. Dette begrunnes særlig politiske innsatsen overfor unge personer. En annen mulighet kan være at det blir politisk vedtatt andre regler og føringer for unge personer under 30 år som har AAP som ytelse. Per i dag er regelen at du kan få ytelsen AAP i inntil tre år, unntaksvis utvidet med to år. Ettersom velferdssamfunnet arbeider med å få flere ut i aktivitet og arbeid og færre på trygdeytelser, er det en tanke å kunne innvilge mer innsats overfor unge voksne personer som ofte ikke har tilknytning til arbeidslivet og som det kan være mulig å gjøre endringer for. Derfor kan et annet tiltak være at perioden på AAP for unge voksne forlenges, slik at avklaringen av arbeidsevne og forbedring av personenes kunnskaper og ferdigheter er kan gjennomføres over lengre tid.

Tidligere forskning på området også indikerer at psykososiale faktorer kan være bakenforeliggende forklaringer som medfører at unge voksne havner i en situasjon som ender med at de havner på uføretrygd. Av slike grunner bør det også fokuseres i større grad på det psykososiale som sosial arv, oppvekstvilkår og at flere instanser fanger opp personene som står i fare, tidligere i løpet.

6.3 Avslutning

Denne oppgaven har undersøkt mulige forklaringer på økningen i andel unge uføre, særlig tidsperioden fra om lag 2009 og frem til 2018. For å undersøke disse problemstillingene, har jeg anvendt data fra internettsidene til NAV og SSB. Videre har jeg anvendt tall og data i fra Microdata og Kommunedatabasene for analyser på henholdsvis individnivå og kommunenivå.

Selv om jeg har brukt relativt mange datakilder, så har analysene også viktige begrensninger. Viktige begrensninger jeg har møtt er innsyn i diagnoser, helserelatert informasjon relatert til diagnoseopplysninger. Dette skyldes grunnet personvern hensyn, og det ser ut til at det er vanskelig for masterstudenter å få tilgang til slike opplysninger.

Analysene som jeg har gjennomført i oppgaven samsvarer med, og støtter tidligere forskning på tematikken. Imidlertid bidrar min oppgave også med noe ny informasjon i lys av at det har blitt gjennomført en undersøkelse hvor det er blitt tatt utgangspunkt i tre ulike kohorter som var mottakere av uføretrygd ved 30 års alder, og som derav fylte 30 år i 1998, 2008 og 2018. Videre har det blitt foretatt en forløpsanalyse for de tre ulike kohortene, hvor det er undersøkt hvilken type forsørgelse de ulike kohortene hadde fem og ti år før fylte 30 år (og innvilget uføretrygd). Ut ifra denne undersøkelsen har oppgaven bidratt med å belyse forløp samt utviklingstrekk i henhold til unge uføre, både i en tidsperiode på om lag 25 år, og videre bidratt med å vise utviklingstrekk og ulike kjennetegn tilknyttet unge uføre, også for å undersøke hvorvidt det foreligger likhetstrekk eller ulikheter ved de ulike kohortenes forløp frem mot uføretrygd. Å belyse ulike utviklingstrekk og kjennetegn kan være bidrag til å forme tiltak i henhold til å forhindre uønskede trender, samt bevisstgjøre tematikken.

Formålet med oppgaven min var å undersøke økningen i innvilgelse av uføretrygd for unge voksne under 30 år, for videre å foreta undersøkelser i henhold til å belyse mulige forklaringer på hvorfor det foreligger en økning. Mine funn indikerer at en økning i andel uføretrygdete i ung alder i tidsperioden 2009 til 2018 kan forklares ut ifra flere faktorer, og er således sammensatte. De ulike perspektivene er mulige forklaringer på økt andel av unge uføre, og utelukker derfor ikke hverandre.

Mine funn indikerer at mange unge voksne blir uføretrygdet på grunn av lavt utdanningsnivå, svak tilknytning til arbeidslivet og svekket helse. Mine funn finner at lav eller ingen formell utdanning og liten eller ingen tilknytning til arbeidslivet øker sannsynligheten for uføretrygd.

Flere faktorer som også er av interesse i denne sammenheng er sosial arv, oppvekstvilkår, forvaltningspraksis og psykososiale forhold. Imidlertid avgrenses min oppgave med undersøkelse av andre faktorer grunnet begrensede ressurser og tid.

Som en oppsummering er det nærliggende at den økte andelen av unge uføre i tidsperioden 2009 til 2018 ses i lys av flere forhold; utdanningsnivå, tilknytning til arbeidsmarkedet, oppvekstvilkår, endringer i krav og forventninger på arbeidsmarkedet, regelverksendringer (særlig AAP-regelverket), forvaltningspraksis og helsetilstanden til unge. Ut ifra mine funn kan det indikeres at arbeidslinjas målsetning om å få flere i arbeid og færre på trygd per i dag ikke har blitt tilstrekkelig oppnådd.

6.3.1 Forslag til videre forskning

Ettersom årsaker til økt overgang til uføretrygd for unge personer er sammensatte og komplekse utfordringer, vil det være av interesse videre å undersøke NEET-fenomenet, oppvekstvilkår, endringer osv. Det vil også være interessant å undersøke arbeidsmarkedet, videre foreta undersøkelse av hvorfor noen mennesker ikke tar utdanning. Det kan da være interessant å foreta en kvalitativ tilnærming ved å komme i kontakt med unge uføre, som kan svare på disse komplekse spørsmålene.

Et annet interessant tema å forske videre på, er mennesker som havner innenfor NEET-kategorien, personer som verken er i jobb eller i utdanning. Interessen for videre studier av denne gruppen personer henger sammen med særlig at det er personer som har lav eller ingen utdanning, eller som har lav eller ingen tilknytning til arbeidsmarkedet, som får innvilget uføretrygd.

I min oppgave har jeg ikke undersøkt overgangen fra sykepengene og over på AAP og / eller uføretrygd. Det vil derfor kunne være interessant å se nærmere på hvordan oppfølgingen av unge mennesker på uføretrygd blir foretatt i praksis, og hvilke tiltak og innsats som blir iverksatt ovenfor yngre kontra eldre.

Litteratur

- Arbeid- og sosialkomiteen. (2017). *Innst. 390 L (2016–2017)*. Hentet fra Stortinget.no: <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Publikasjoner/Innstillinger/Stortinget/2016-2017/inns-201617-390/>
- Arbeids- og administrasjonsdepartementet. (1999). *Ot.prp. nr. 48 (1998-99). Om lov om endringer i lov 28 februar 1997 nr 19 om folketrygd og i enkelte andre lover (medisinsk rehabilitering og yrkesrettet attføring)*. Hentet fra regjeringen.no: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/otprp-nr-48-1998-99-/id120844/?ch=2>
- Arbeids- og inkluderingsdepartementet. (u.d.). *Arbeidsmarked og sysselsetting*. Hentet fra Regjeringen.no: <https://www.regjeringen.no/no/tema/arbeidsliv/arbeidsmarked-og-sysselsetting/id935/>
- Arbeids- og inkluderingsdepartementet. (2009). *Om lov om endringer i folketrygdloven og i enkelte andre lover (arbeidsavklaringspenger, arbeidsevnevurderinger og aktivitetsplaner)*. (Ot.prp. nr. 4 (2008-2009)). Hentet fra Regjeringen.no: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/otprp-nr-4-2008-2009-/id531652/?ch=1>
- Arbeids- og inkluderingsdepartementet. (2000). *Rundskriv til ftrl. kap 12: Uføretrygd (NAV Arbeids- og velferdsstaten)*. Hentet 2021 fra Lovdata: https://lovdata.no/pro/#document/NAV/rundskriv/r12-00/KAPITTEL_1-2-6
- Arbeids- og inkluderingsdepartementet. (2006). *Arbeid, velferd og inkludering*. (St.meld. nr. 9 (2006-2007)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-9-2006-2007-/id432894/?ch=1#kap1-3>
- Arbeids- og sosialdepartementet. (2005). *Om lov om endringer i folketrygdloven og i enkelte andre lover*. (Ot.prp. nr. 21 (2005-2006)). Hentet fra regjeringen.no: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/otprp-nr-21-2005-2006-/id186567/?ch=1>
- Arbeids- og sosialdepartementet. (2016). *Prop. 74 L (2016–2017)*. Hentet fra Endringer i folketrygdloven mv. (arbeidsavklaringspenger og tilleggsstønader til arbeidsrettede tiltak mv.): <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-74-l-20162017/id2546419/?ch=1>
- Arbeids- og sosialdepartementet. (2017). *Vil ha flere på arbeidsavklaringspenger tilbake i jobb*. Hentet fra Regjeringen.no: <https://www.regjeringen.no/no/dokumentarkiv/regjeringen-solberg/aktuelt-regjeringen-solberg/asd/pressemeldinger/2017/vil-ha-flere-pa-arbeidsavklaringspenger-tilbake-i-jobb/id2547108/>
- Arbeids- og velferdsetaten. (2002). *Rundskriv til ftrl. kap 11: Arbeidsavklaringspenger (NAV Arbeids- og velferdsetaten)*. Hentet fra <https://lovdata.no/nav/rundskriv/r11-00>
- Arbeids- og velferdsetaten. (2012). *Rundskriv til Lov om sosiale tjenester i NAV. R35-00*. Hentet fra Lovdata: <https://lovdata.no/nav/rundskriv/r35-00>
- Bø, T., & Vigran, Å. (2014). *Ungdom som verken er i arbeid eller utdanning*. Statistisk sentralbyrå. 2014/37.
- Berg, H., & Thorbjørnsrud, T. (2009). «Hvorfor blir det flere unge uføre?». *Søkelys på arbeidslivet* 3/2009, årgang 26. Institutt for samfunnsforskning., 26, ss. 389-399.
- Billari, F., & Liefbroer, A. (2010). Towards a new pattern of transition to adulthood? *Advances in Life Course Research*, 15(2), ss. 59-75.
- Blekesaune, M. (2005). *Unge uførepensjonister. Hvem er de og hvor kommer de fra?* Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. NOVA Rapport 8/05.
- Blekesaune, M., & Øverbye, E. (2000). *Uførepensjonisters materielle levkår og sosiale tilknytning. En undersøkelse basert på fem levkårsundersøkelser fra 1983 til 1995*. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. NOVA Rapport 7/2000.

- Brage, S., & Ola Thune. (2009). Medisinske årsaker til uførhet i alderen 25–39 år. *Arbeid og velferd*, 1/2009, ss. 43-49.
- Brage, S., & Thune, O. (2008). Medisinske årsaker til uføreytelser blant unge 1977–2006. *Arbeid og velferd*, 3/2008., ss. 28-36.
- Brage, S., & Thune, O. (2015). Ung uførhet og psykisk sykdom. *Arbeid og velferd.*, ss. 37-49.
- Bragstad, T. (2009). Tidsbegrenset uførestønad – evaluering fire år etter innføring. NAV-rapport 3/2009. *Arbeids- og velferdsdirektoratet Seksjon for statistikk og utredning.*, ss. 1-55.
- Bragstad, T. (2018). Vekst i uføretrygning blant unge. *Arbeid og velferd*, 2/2018., ss. 69-87.
- Bragstad, T., & Brage, S. (2011). Unge på arbeids- og helserelevante ordninger. *Arbeid og velferd*, 2/2011., ss. 36-47.
- Buchmann, M., & Kriesi, I. (2011). Transition to Adulthood in Europe. *Annual Review of Sociology. Volume 37.*, ss. 481-503.
- Christoffersen, L., & Nervik, J. (1991). Sosialkontoret – uførepensjonens venteværelse? Overgang fra sosialhjelp til uførepensjon. I A. (. I Hatland, I Hatland, Aksel (red.) *Trygd som fortjente?* Oslo: Ad Notam.
- Coppus, A. (2016). *Comparing Generational Differences in Persons with Down Syndrome*. Journal of policy and practice in Intellectual Disabilities. September 2016. Doi: 10.1111/jppi.12214.
- Ellingsen, J. (2018). «Utviklingen i uføretrygd per 31. desember 2017». Hentet fra Statistikknotat, Arbeids- og velferdsdirektoratet.: <http://docplayer.me/106024560-Utviklingen-i-uforetrygd-per-31-desember-2017-notatet-er-skrevet-av-jostein-ellingsen.html>
- Ellingsen, J. (2021). *Utviklingen i uføretrygd per 31. desember 2020*. Arbeids- og velferdsetaten, statistikkseksjonen. Hentet fra Arbeids- og velferdsetaten, statistikkseksjonen.
- Ellingsen, J., & Lindbøl, M. (2017). «Utviklingen i uførediagnoser per 31. desember 2014». Hentet fra Statistikknotat, Arbeids- og velferdsdirektoratet.: <file:///Users/theanorman/Downloads/statistikknotat-uforediagnoser-2014.pdf>
- Eurofound. (2015). *Eurofound yearbook 2014: Living and working in Europe*.
- Eurofound. (2013). *Eurofound yearbook 2012: Living and working in Europe*.
- Forskningssiftelsen Fafo. (u.d.). *Arbeidslivet*. Hentet fra <http://www.arbeidslivet.no/>
- Forvaltningsloven (fvl.). (1967). *Lov om behandlingssåten i forvaltningssaker. (LOV-1967-02-10)*. Hentet fra <https://lovdata.no/pro/#document/NL/lov/1967-02-10?searchResultContext=1042&rowNumber=1&totalHits=27160>
- Fri fagbevegelse. (2019). *Færre får arbeidsavklaringspenger. Nedgangen er større enn ventet*. Hentet fra Frifagbevegelse.no: <https://frifagbevegelse.no/aktuell/farre-far-arbeidsavklaringspenger-nedgangen-er-storre-enn-ventet-6.158.606534.98b61acd88>
- Furuberg, J., & Kristoffersen, P. (2007). Overgang fra rehabilitering og attføring til arbeid. *Arbeid og velferd. Nr. 4-2007.*, ss. 33-40.
- Gudding, I. H. (2006). *Funksjonsvurdering, et velkjent begrep med nytt innhold*. Hentet fra Fysioterapeuten nr. 4/2006: <https://www.fysioterapeuten.no/funksjonsvurdering-et-velkjent-begrep-med-nytt-innhold/123744>
- Halvorsen, K. (1977). *Arbeid eller trygd?* Oslo: Pax.
- Halvorsen, K. (1980). Utstøting som forklaring på sanering av arbeidskraft. I K. Halvorsen (red.), *Arbeid og sysselsetting foran 80-åra : bidrag til en arbeidslivssosiologi*. Oslo: Pax Forlag.
- Hansen, H.-T. (1996). *Trygd: En midlertidig bro, eller en vei ut av arbeidsmarkedet?* Sosiologisk institutt. Universitetet i Bergen.

- Hansen, H.-T. (1998). Betydningen av individuelle valg i trygdekarrierer. Teoretiske og metodiske problemer. *Tidsskrift for velferdsforskning vol. 4*.
- Hyggen, C., & Hammer, T. (2013). Ung voksen og utenfor. Mestring og marginalitet på vei til voksenliv.
- Kann, I. C., & Sutterud, L. (2017). Stadig færre på trygd? ss. 41-58.
- Kann, I., & Dokken, T. (2019). Flere har avsluttet arbeidsavklaringspenger etter regelverksendringene i 2018 - De fleste til uføretrygd eller jobb. *Arbeid og velferd nr.3-2019*, ss. 41-61.
- Kann, I., & Kristoffersen, P. (2014). Arbeidsavklaringspenger – et venterom for uførepensjon? *Arbeid og velferd. 2/2014.*, ss. 101-115.
- Kann, I., Yin, J., & Kristoffersen, P. (2016). Arbeidsavklaringspenger - utviklingen i hvem som kommer inn. . *Arbeid og Velfers. 2/2016.*, ss. 63-76.
- Kann, I., Yin, J., & Kristoffersen, P. (2016). Fra arbeidsavklaringspenger til arbeid. . *Arbeid og velferd, 2/2016.*, ss. 77-92.
- Kolberg, J. E. (1991). En empirisk utprøving av utstøtingsmodellen. I A. Hetland (red.), *Trygd som fortjent?* Oslo: Ad Notam.
- Korpi, T., Bäckman, O., & Minas, R. (2015). *Att möta globaliseringen: Utbildning, aktivering och social exkludering i Norden*. Nordic Council of Ministers.
- Kristiansen, L., & Melbye Langballe, E. (2018). *Hva vet vi om aldring og helse blant personer med utviklingshemning i Norge?* Hentet fra Nasjonalt senter for aldring og helse.: https://www.aldringoghelse.no/hva-vet-vi-om-aldring-og-helse-blant-personer-med-utviklingshemning-i-norge/?doing_wp_cron=1649676716.2632179260253906250000
- Lima, I., & Grønlien, E. (2020). Flere mottar uføretrygd og sosialhjelp etter innstramming i AAP-regelverket. *Arbeid og velferd. 2/2020*, ss. 61-79.
- Linden, H., & Trætteberg, H. S. (2019). *Aktivitetsplikt for unge mottakere av sosialhjelp*. Institutt for samfunnsforskning.
- Marklund, S. (1992). *Rehabilitering i et sãmhallsperspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Mykletun, A. (2000). *Overgang fra arbeid til trygd: Attraksjon eller utstøting?* Sosiologisk institutt. Universitetet i Bergen. Hentet fra <https://bora.uib.no/bora-xmlui/bitstream/handle/1956/1275/Hovedoppgave-mykletun.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- NAV. (2016). *www.Nav.no*. Hentet fra <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/sykefravar-statistikk/tabeller/mottakere-av-uforepensjon-etter-kjonn-og-alder.pr.31.12.1997-2006.antall>
- NAV. (2018). *Kraftig nedgang i antall mottakere av arbeidsavklaringspenge*. Hentet fra AAP, nedsatt arbeidsevne og uføretrygd - statistikk hos NAV.no: <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/nyheter/kraftig-nedgang-i-antall-mottakere-av-arbeidsavklaringspenger>
- NAV. (2018). *Kraftig nedgang i antall mottakere av arbeidsavklaringspenger. AAP, nedsatt arbeidsevne og uføretrygd - statistikk*. Hentet fra NAV.no: <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/nyheter/kraftig-nedgang-i-antall-mottakere-av-arbeidsavklaringspenger>
- NAV. (2019). Hentet fra <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/nyheter/nedgang-i-antall-personer-som-mottok-arbeidsavklaringspenger-i-2019>
- NAV. (2019). *Fortsatt nedgang i antall mottakere av arbeidsavklaringspenger*. Hentet fra AAP, nedsatt arbeidsevne og uføretrygd - statistikk på NAV.no.:

- <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/nyheter/fortsatt-nedgang-i-antall-mottakere-av-arbeidsavklaringspenger>
- NAV. (2019). *Uføretrygd*. Hentet fra Norsk arbeid- og velferdsforvaltning: <https://www.nav.no/no/person/pensjon/uforetrygd>
- NAV. (2021). *Mottakere av uføretrygd, etter kjønn og alder. Pr. 30.06.2012-2021. Antall*. Hentet fra <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/tabeller/mottakere-av-uforetrygd-etter-kjonn-og-alder.pr.30.06.2012-2021.antall>
- NAV-loven. (2006). *Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen (arbeids- og velferdsforvaltningsloven)*. (LOV-2006-06-16-20). Hentet fra <https://lovdata.no/pro/#document/NL/lov/2006-06-16-20?searchResultContext=1304&rowNumber=1&totalHits=34107>
- Nossen, J., & Thune, O. (2009). Utviklingen i sykefraværet de siste 20 år. *Arbeid og velferd Nr 3.*, ss. 13-23.
- NOU 1990: 17. (1990). *Uførepensjon*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/odn/tmp/2002/0034/ddd/pdfv/154732-nou1990-17.pdf>
- NOU 2000: 27. (2000). *Sykefravær og uførepensjonering— Et inkluderende arbeidsliv*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2000-27/id143251/?ch=1>
- NOU 2007: 4. (2007). *Ny uførestønad og ny alderspensjon til uføre*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2007-4/id467193/?ch=2>
- Nygaard, H. (1998). *Hva skjer med dem som ikke lenger mottar rehabiliteringspenger. Virkningen av begrensningen på 52 uker*. Rikstrygdeverket. Nav-rapport.
- Olsen, S. T., Jentoft, N., & Jensen, H. (2009). "Et liv jeg ikke valgte" Om unge uføre i fire fylker. FoU rapport nr. 9/2009. Universitetet i Agder og Agderforskning.
- Røgeberg, O. (2019). *Årsaker til økt tilstrømming til uføretrygd blant unge*. Delrapport: Psykiske helseproblemer blant unge - En litteraturgjennomgang Utarbeidet for Arbeids- og sosialdepartementet. Frichsenteret.
- Ringdal, K. (2018). *Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. (4. utg.). Fagbokforlaget.
- Salvanes, K. V., Reiling, R. B., & Sandsør, A. J. (2018). Utdanning som arbeidsrettet tiltak for ungdom med redusert arbeidsevne. *Søkelys på arbeidslivet. Vol. 35 Utg. 1-02.*, ss. 23-42.
- Sandberg, M., Ahlström, G., & Kristensson, J. (2015). *Patterns of somatic diagnoses in older people with intellectual disability: a swedish eleven year casecontrol study of inpatient data*. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. doi:10.1111/jar.12230.
- Sletten, M. A., & Bakken, A. (2016). Psykiske helseplager blant ungdom – tidstrender og samfunnsmessige forklaringer. En kunnskapsoversikt og en empirisk analyse. *NOVA Notat, nr 4/16*.
- Sosial- og helsedepartementet. (1992). *Attføringsmeldingen. (St.meld 39 (1991-1992))*. Hentet fra <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Saker/Sak/?p=4487>
- Sosial- og helsedepartementet. (1994-95). *Velferdsmeldingen. (St.meld.35 (1994-1995))*. Hentet fra <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Stortingsforhandlinger/Lesevisning/?p=1994-95&paid=3&wid=c&psid=DIVL443>
- Sosial- og helsedepartementet. (1998-99). *Utjamningsmeldinga. (St.meld. 50 (1998-99))*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-50-1998-99-/id431369/?ch=1>

- Sosialdepartementet. (2002). *Om lov om endringer i folketrygdloven og i enkelte andre lover (tidsbegrenset uførestønad) (Ot.prp. nr. 102 (2001-2002))*. Hentet fra regjeringen.no: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/otprp-nr-102-2001-2002-/id169703/?ch=1>
- Sosialtjenesteloven (sotjl.). (2009). *Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen. (LOV-2009-12-18-131)*. Hentet fra <https://lovdata.no/pro/#document/NL/lov/2009-12-18-131?searchResultContext=1440&rowNumber=1&totalHits=2254>
- Store norske leksikon. (2021). *Rehabiliteringspenger*. Hentet fra Store norske leksikon: <https://snl.no/rehabiliteringspenger>
- Strand, A., & Nielsen, R. A. (2015). *Veier inn i, gjennom og ut av arbeidsavklaringspenger Hvor langt unna arbeidslivet står mottakerne?* Fafo-rapport 2015:29.
- Widding-Havnerås, T. (2016). Unge voksne som verken er i arbeid eller utdanning: En registerbasert studie, 1993–2009. *Søkelys på arbeidslivet. Vol. 33, Utg.4.*, ss. 360-378.
- Wikipedia. (2021). *Arbeidslinja*. Hentet fra <https://no.wikipedia.org/wiki/Arbeidslinja>