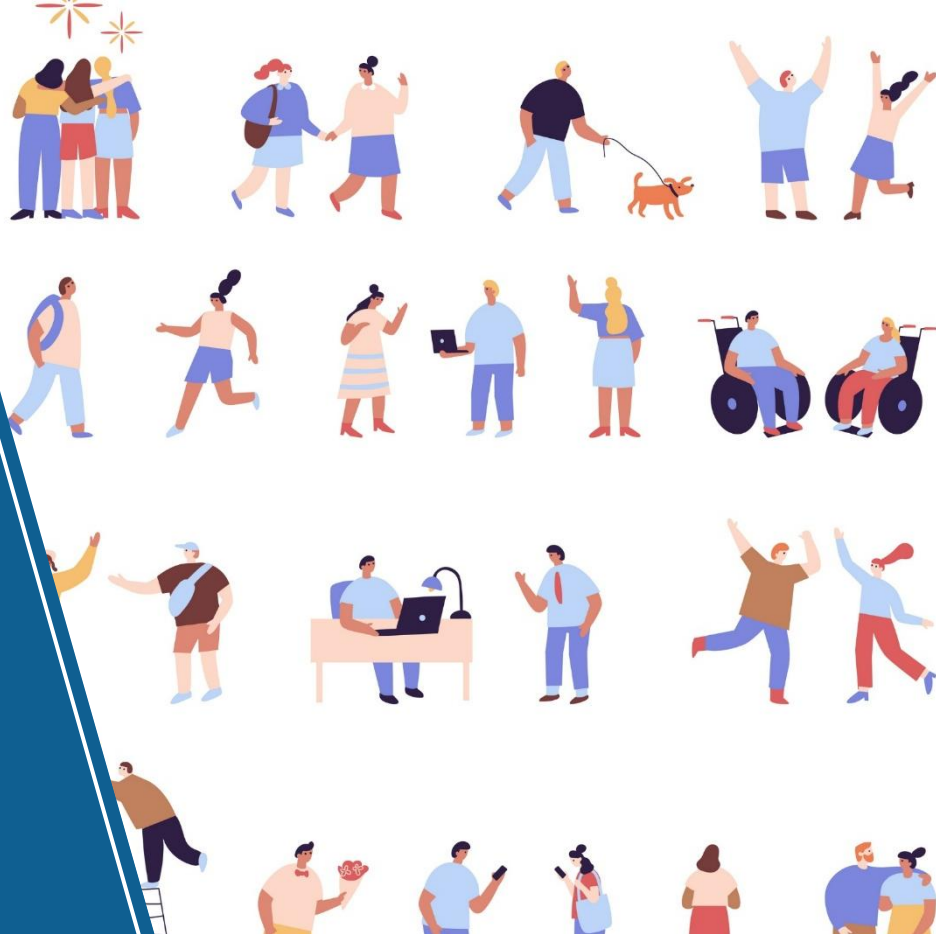


Områdegjennomgang av helserelaterte ytelser i folketrygden

Samlede funn og forslag til tiltak

28. november 2025



Mandat

De helserelaterte ytelsene i folketrygden; **sykepenger, arbeidsavklaringspenger (AAP) og uføretrygd**; skal sikre livsopphold til personer som på grunn av helsemessige årsaker har nedsatt arbeids-/inntektsevne

Områdegjennomgangen skal foreslå tiltak som kan gi økt sysselsetting og styrke arbeidstilknytningen for mottakere av helserelaterte ytelser, og dermed gi redusert utgiftsvekst i folketrygden over tid

DEL 1: Kartlegging

Beskrive utviklingen i ytelsene og drivere, samt identifisere barrierer for økt sysselsetting, basert på:

- Forskningslitteratur fra Norge og andre land
- Statistikk
- Intervjuer

DEL 2: Tiltak

- Foreslå tiltak for økt sysselsetting og redusert bruk av ytelsene, som samtidig ivaretar de overordnede målsettingene med ordningene
- Gi anslag på kostnader og gevinster
- Beskrive hvordan tiltak kan prøves ut, implementeres og evalueres, samt vurdere gjennomførbarheten

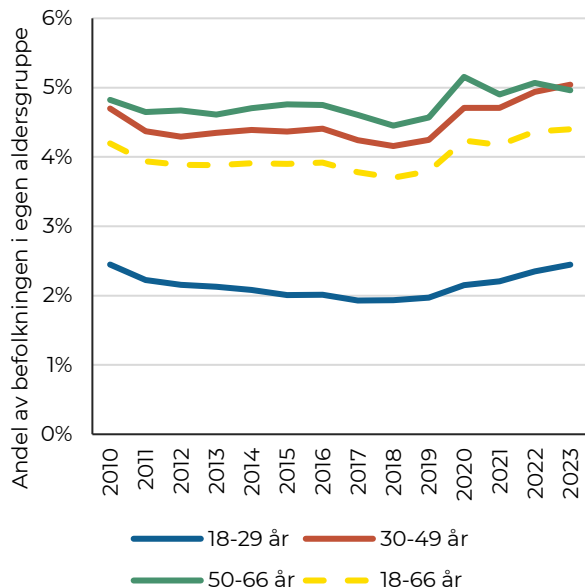
1

UTVIKLING, DRIVERE OG BARRIERER

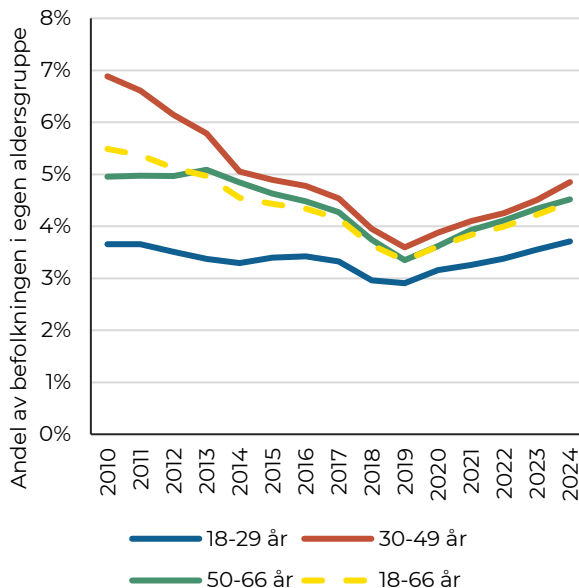


Bruken av helserelaterte ytelser har økt de siste årene, særlig har andelen uføretrygdde blant yngre økt

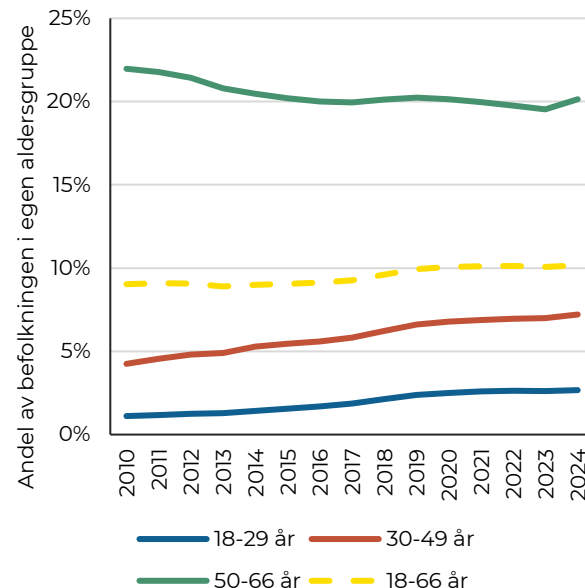
Sykepenger



Arbeidsavklaringspenger

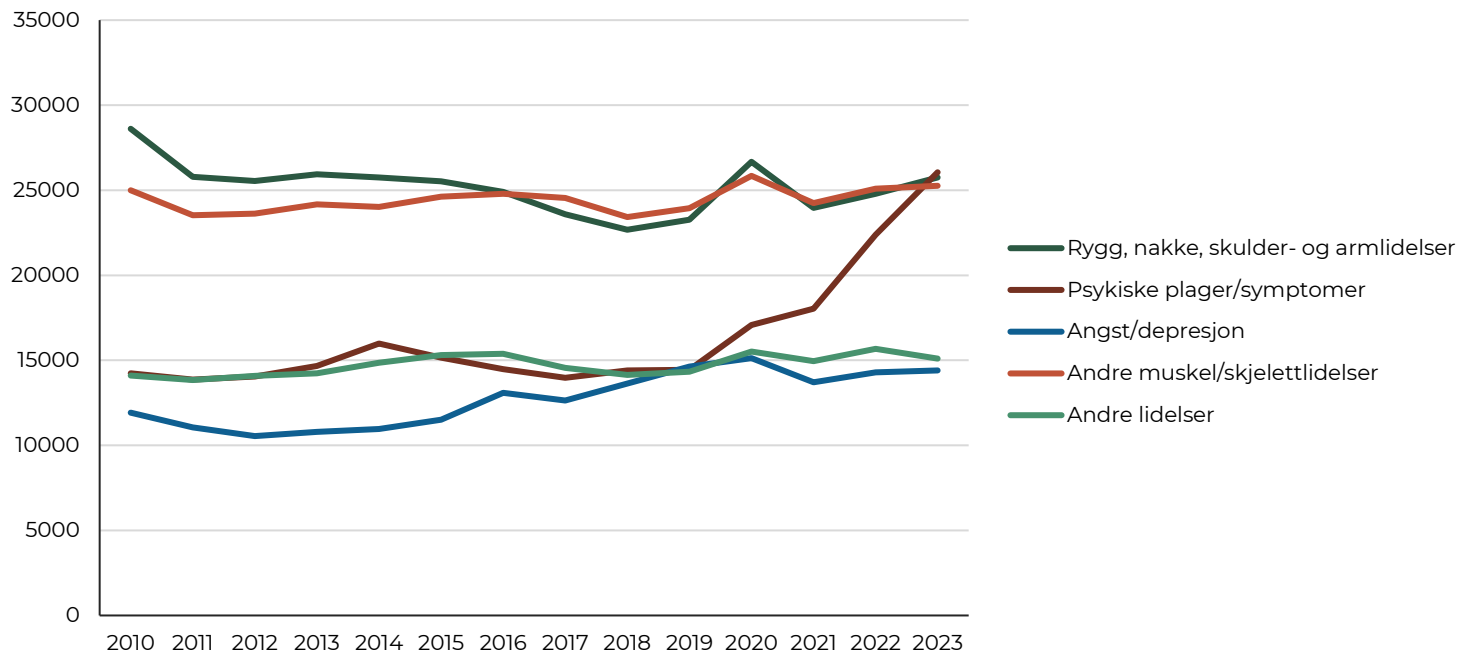


Uføretrygd



Mye av siste tids økning i bruk av helserelaterte ytelser tilskrives psykiske diagnoser

Antall sykepengemottakere per 31.12, etter diagnosegruppe



Arbeid er i mange tilfeller helsefremmende – men utfordrende å få til i praksis

- Forskning tilsier at arbeid kan være helsefremmende
 - Mens fravær av arbeid kan ha negative konsekvenser på mental og kroppslig helse
- Fastlegenes portvokterrolle er krevende og fungerer i begrenset grad
- Forskning tilsier behov for integrert helse- og arbeidsfokus i behandlingen

Forhold i arbeidslivet påvirker bruk av helserelaterte ytelser – økte kompetansekrav, men også endringer i oppvekst gjør at sårbare unge har større utfordringer med arbeid

- Høyere sykefravær i Norge sammenlignet med andre land, ser ikke ut til å kunne skyldes dårligere arbeidsmiljø i norske virksomheter
- Over tid har det blitt mer krevende for personer med lave formelle kvalifikasjoner eller andre utfordringer å etablere seg i arbeidslivet
 - Kravene til kompetanse har økt
 - Samtidig som gruppen av unge uføre har økt, har gruppen blitt mindre kvalifisert fra skolen og fått flere diagnoser

Oppsummerende problembeskrivelse



Arbeidsgivere, leger og arbeidstakere har svake insentiver til innsats for å unngå (lange) helserelaterte ytelsesforløp, spesielt sykefravær



Ytelser og tjenestetilbudet er for lite tilpasset brukere med sammensatte utfordringer, hvor helseutfordringer ikke nødvendigvis er eneste årsak til fravær av arbeid



Det kan være komplisert og lite lønnsomt å kombinere jobb og helserelatert ytelse



Det kan være utfordrende å skaffe arbeid som er forenlig med egen helsesituasjon



Skillet mellom stat og kommune øker tilstrømningen til de helserelaterte ytelsene, og gir suboptimal oppfølging



Relevant informasjon deles for sjeldent mellom arbeidsgiver, helsetjenesten og Nav



Det er vanskelig å målrette Navs ressursbruk



Sykmelder har mye kompetanse om den enkelte pasient, men mindre kunnskap om arbeidsmedisin, yrker og bransjer



Oppfølgingen av mottakere av arbeidsavklaringspenger fungerer ikke godt nok



Uføretrygden er ikke tilstrekkelig innrettet med tanke på at arbeidsevnen kan variere over tid

Oppsummerende problembeskrivelse



Arbeidsgivere, leger og arbeidstakere har svake insentiver til innsats for å unngå (lange) helserelaterte ytelsesforløp, spesielt sykefravær



Ytelser og tjenestetilbudet er for lite tilpasset brukere med sammensatte utfordringer, hvor helseutfordringer ikke nødvendigvis er eneste årsak til fravær av arbeid



Det kan være komplisert og lite lønnsomt å kombinere jobb og helserelatert ytelse



Det kan være utfordrende å skaffe arbeid som er forenlig med egen helsesituasjon



Skillet mellom stat og kommune øker tilstrømningen til de helserelaterte ytelsene, og gir suboptimal oppfølging



Relevant informasjon deles for sjeldent mellom arbeidsgiver, helsetjenesten og Nav



Det er vanskelig å målrette Navs ressursbruk



Sykmelder har mye kompetanse om den enkelte pasient, men mindre kunnskap om arbeidsmedisin, yrker og bransjer



Oppfølgingen av mottakere av arbeidsavklaringspenger fungerer ikke godt nok



Uføretrygden er ikke tilstrekkelig innrettet med tanke på at arbeidsevnen kan variere over tid

Oppsummerende problembeskrivelse



Arbeidsgivere, leger og arbeidstakere har svake insentiver til innsats for å unngå (lange) helserelaterte ytelsesforløp, spesielt sykefravær



Ytelser og tjenestetilbudet er for lite tilpasset brukere med sammensatte utfordringer, hvor helseutfordringer ikke nødvendigvis er eneste årsak til fravær av arbeid



Det kan være komplisert og lite lønnsomt å kombinere jobb og helserelatert ytelse



Det kan være utfordrende å skaffe arbeid som er forenlig med egen helsesituasjon



Skillet mellom stat og kommune øker tilstrømningen til de helserelaterte ytelsene, og gir suboptimal oppfølging



Relevant informasjon deles for sjeldent mellom arbeidsgiver, helsetjenesten og Nav



Det er vanskelig å målrette Navs ressursbruk



Sykmelder har mye kompetanse om den enkelte pasient, men mindre kunnskap om arbeidsmedisin, yrker og bransjer



Oppfølgingen av mottakere av arbeidsavklaringspenger fungerer ikke godt nok



Uføretrygden er ikke tilstrekkelig innrettet med tanke på at arbeidsevnen kan variere over tid

Oppsummerende problembeskrivelse



Arbeidsgivere, leger og arbeidstakere har svake insentiver til innsats for å unngå (lange) helserelaterte ytelsesforløp, spesielt sykefravær



Ytelser og tjenestetilbudet er for lite tilpasset brukere med sammensatte utfordringer, hvor helseutfordringer ikke nødvendigvis er eneste årsak til fravær av arbeid



Det kan være komplisert og lite lønnsomt å kombinere jobb og helserelatert ytelse



Det kan være utfordrende å skaffe arbeid som er forenlig med egen helsesituasjon



Skillet mellom stat og kommune øker tilstrømningen til de helserelaterte ytelsene, og gir suboptimal oppfølging



Relevant informasjon deles for sjeldent mellom arbeidsgiver, helsetjenesten og Nav



Det er vanskelig å målrette Navs ressursbruk



Sykmelder har mye kompetanse om den enkelte pasient, men mindre kunnskap om arbeidsmedisin, yrker og bransjer



Oppfølgingen av mottakere av arbeidsavklaringspenger fungerer ikke godt nok



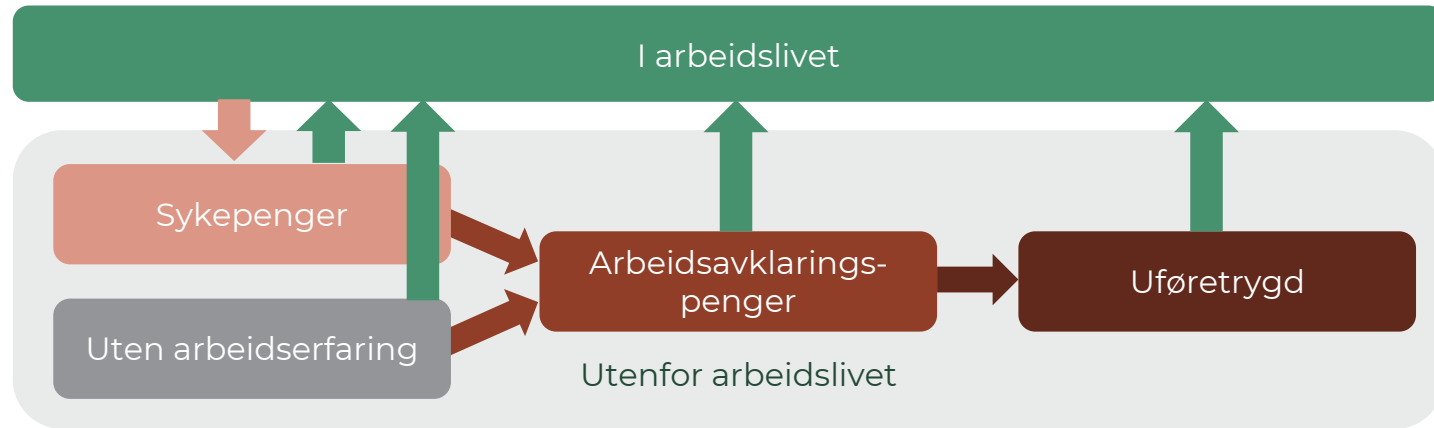
Uføretrygden er ikke tilstrekkelig innrettet med tanke på at arbeidsevnen kan variere over tid

2

TILTAK



Langvarig fravær fra arbeid starter ofte med midlertidige helserelaterte ytelser



Forslag innen fire tiltaksområder for økt arbeidsdeltakelse og redusert bruk av helserelaterte ytelser

1. Støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte betingelser

2. Stimulere arbeidsdeltakelse blant personer med varig nedsatt arbeidsevne

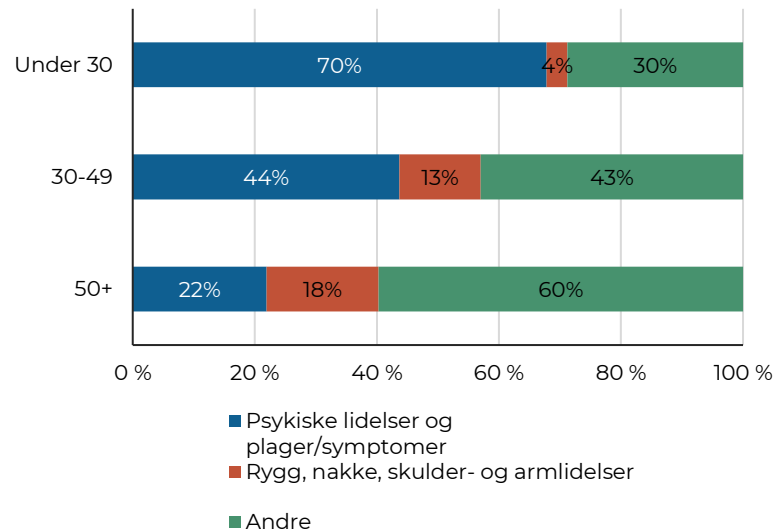
3. Felles innsats for å redusere sykefraværet

4. En mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av mottakere av arbeidsavklaringspenger

Dagens ytelsesstruktur kan bidra til medikalisering og uheldig sykdomsfokus

- Mange ytelsesmottakere har sammensatte utfordringer – ikke bare helse
- Medisinske inngangsvilkår gir incentiver til å få fastsatt og opprettholde diagnose, og tar fokus fra andre årsaker til fravær av arbeid
- Lite forskning som eksplisitt undersøker sammenheng mellom de helserelaterte ytelsene og medikalisering, men mange peker på det som en sentral utfordring

Diagnosefordeling blant nye AAP mottakere i 2023, etter alder



1. Forslag til tiltak for støtte til kvalifisering uten helserelaterte betingelser

1.1 Forsøk med Ungdomsprogrammet

Fulltidsprogram med arbeidsrettet oppfølging fra Nav og inntektssikring uten helserelaterte betingelser, i inntil 1 år.

Kan innvilges unge som forventes å komme i arbeid eller utdanning etter deltakelse.

1.2 Forsøk med «Et enklere Nav»

Ny ytelse for unge som skal erstatte de fleste av dagens ytelser unntatt sykepengen. Forutsetter individuelt tilpasset arbeidsrettet oppfølging, med varighet inntil 4 år.

Rettighet for unge med behov for arbeidsrettet oppfølging.

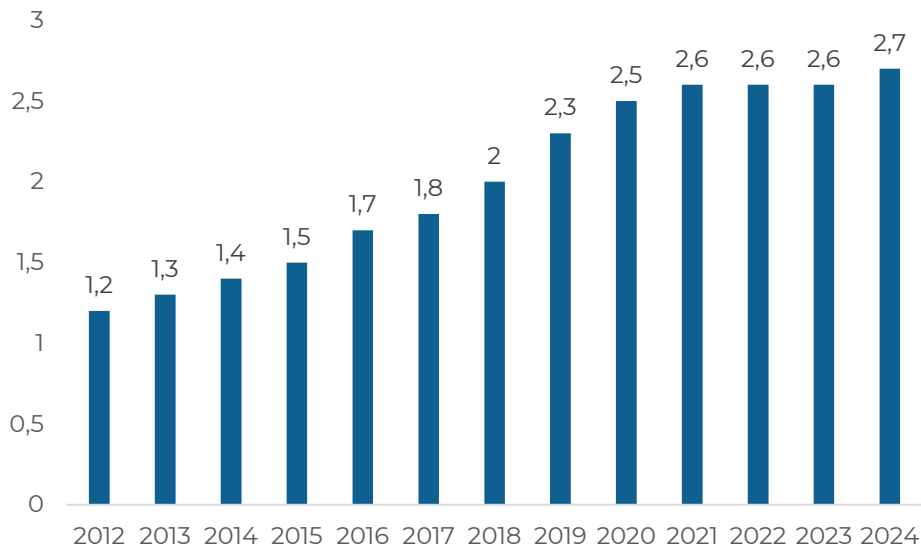
1.3 Forsøk med statlig kvalifiseringsprogram

Fulltidsprogram med arbeidsrettet oppfølging fra Nav og inntektssikring uten helserelaterte betingelser, i inntil 2 år.

Foreløpig uavklart innretning, men rettet mot personer med vesentlig nedsatt arbeidsevne i alderen 18-67 år.

Andel unge uføretrygdde er mer enn doblet på 12 år

Prosentvis andel av befolkningen 18–29 år med uføretrygd, 2012–2024



Disse har diagnoser som

- Psykisk utviklingshemming
- Autismespekter
- Schizofreni
- Ruslidelser
- Angst, depresjon. ADHD

En del av tilstandene innebærer varierende og uforutsigbar arbeidsevne

- Gjør det vanskelig å skaffe arbeid på ordinære betingelser

2. Forslag til tiltak for å stimulere arbeidsdeltakelse blant personer med varig nedsatt arbeidsevne

2.1 Forsøk med arbeidsorientert uføretrygd

Åpne for at arbeidsgiver betaler en lavere timelønn tilsvarende antatt produktivitet. Man kan arbeide full tid, men får kun lønn tilsvarende produktiviteten

Trygden kompenserer for bortfallet av lønnsinntekt

Nav bistår med formidling til arbeid

Forsøksordning for nye uføre under 30 år, med evaluerbart forsøksdesign

2.2 Tilgjengeliggjøre stillinger i offentlig sektor for personer med nedsatt arbeidsevne

Styrke offentlig sektors arbeid med å skille ut oppgaver, for å skape flere jobber for personer med nedsatt arbeidsevne eller lavere formelle kvalifikasjoner, og avlaste yrker med knapphet

Arbeidet bør stimuleres gjennom en sentralt styrt prosess, innenfor områder med størst potensial

Sykefravær: Mange aktører, manglende insentiver, manglende informasjonsdeling og lite reell oppfølging

Fastlegen



Skriver ut sykmelding,

- Begrenset informasjon om arbeidssituasjonen
- Få incentiver til oppfølging
- Verktøykassen og øvrig tjenestetilbud er begrenset - særlig for pasienter med medisinsk uforklarte plager



Den sykmeldte



- Har medvirkningsplikt, men usikkert om de er klar over det selv
- Behov for tilrettelegging
- Jo lenger sykefravær, desto mindre sannsynlig med retur til arbeid



Arbeidsgiver



Har hovedansvaret for oppfølging første 12 måneder, til tross for at staten i hovedsak betaler

- Plikter å følge opp den sykmeldte og tilrettelegge arbeidsoppgaver, men mangler bevissthet og system
- Har ikke rett til å få vite årsak til fravær – mange arbeidsgivere vegrer seg for å stille spørsmål



Nav



Utbetaler sykepenger og kontrollerer at vilkår for utbetaling er oppfylt

- Trenger informasjon fra lege og arbeidsgiver
- Har i lite grad ressurser til individuell oppfølging
- Gjennomfører stopp-baserte vurderinger, men jobber for tiden mot mer behovsrettet oppfølging



3. Forslag til tiltak for felles innsats for å redusere sykefraværet

3.1 Økt dialog med og oppfølging av sykmeldte fra arbeidsgiver, fastleger og bedriftshelsetjenesten

Arbeidsgivere: Økt dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker om muligheter for arbeid og tilrettelegging, gjennom lovkrav og holdningskampanje

Fastleger: Styrke fastlegenes sykmeldingsarbeid, gjennom endringer i takster, opplæring- og informasjonstiltak og normering av varighet ved ulike sykefraværstilfeller

Bedriftshelsetjenesten: Styrke bedriftshelsetjenestens lederopplæring og oppfølging i krevende enkeltsaker

Myndigheter:

- Strengere håndheving av arbeidsgivers plikter og regelverket for sykepenger
- Målrette Navs oppfølging av sykmeldte
- Videreutvikle løsninger for informasjonsdeling
- Videreutvikle integrert arbeids- og helserettet behandling, for sykmeldte med sammensatte plager

3.2 Endret finansieringsansvar for sykefravær

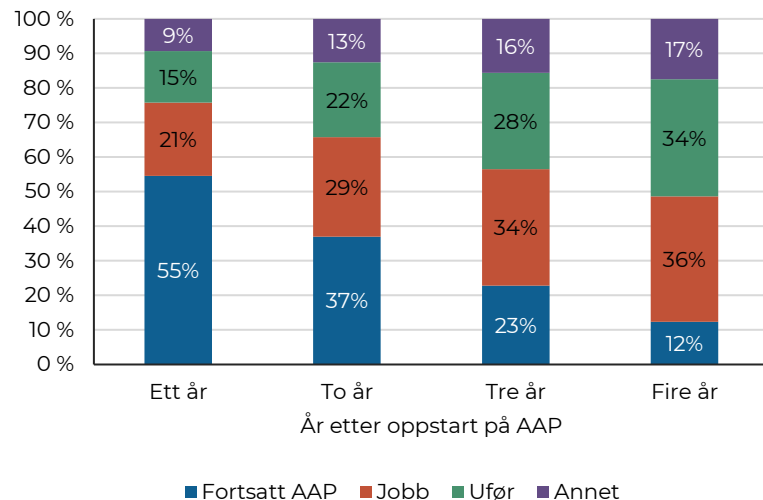
Arbeidsgivere: Medfinansieringsansvar for arbeidsgiver på 10 prosent ved fravær utover arbeidsgiverperioden

Sykmeldte: Kompensasjonsgraden for sykmeldte reduseres til 95 prosent fra arbeidsgiverperiodens slutt, og til 90 prosent fra og med 6 måneder

En mer arbeidsorientert og målrettet AAP-oppfølging

- Navs oppfølging i AAP-perioden er sentral for å forklare hvor mange som går over i jobb, og innstrømmingen til uføretrygd.
- Nav gir mye god oppfølging, men det er utfordringer som bidrar til ineffektiv ressursbruk, passive og lange AAP-løp og redusert overgang til arbeid.

AAP-mottakeres status per år etter oppstart i 2019



4. Forslag til tiltak for en mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av mottakere av arbeidsavklaringspenger

4.1 En helhetlig gjennomgang av AAP-regelverket

Kunnskapsinnhenting fra Nav-ansatte for å identifisere elementer av AAP-regelverket som oppleves lite hensiktsmessig og unødvendig komplekst

Gjennomgang av regelverket som bl.a. bør vurdere regler for å kombinere AAP og arbeid, varighet, meldekort og sammenheng med sykepenges og uføretrygd

4.2 Involvere arbeidsgivere i AAP-oppfølgingen

Utarbeide lovtekst som understreker Navs rett til kontakt med arbeidsgiver

Utvikle digital samhandlingsløsning mellom Nav og arbeidsgiver

4.3 Mer målrettet og enhetlig oppfølging fra Nav

Kunnskapsinnhenting om hva Nav-veilederne etterlyser av hjelpemidler i AAP-oppfølgingen, og etterfølgende utvikling av verktøy

Nytt arbeidsmarkedstiltak rettet mot brukere med sammensatte utfordringer

4.4 Harmonisering av ytelsesnivå mellom AAP og uføretrygd

Reduksjon i minstesats for uføre under 25 år

Ung ufør-tillegget fjernes eller utbetales ikke før etter fylte 25 år

11 forslag for økt arbeidsdeltakelse og redusert bruk av helserelaterte ytelser

1. Støtte til kvalifisering og inntektssikring uten helserelaterte betingelser	1.1 Forsøk med Ungdomsprogrammet 1.2 Forsøk med «Et enklere Nav» 1.3 Forsøk med statlig kvalifiseringsprogram
2. Stimulere arbeidsdeltakelse blant personer med varig nedsatt arbeidsevne	2.1 Forsøk med arbeidsorientert uføretrygd 2.2. Tilgjengeliggjøre stillinger i offentlig sektor for personer med nedsatt arbeidsevne
3. Felles innsats for å redusere sykefraværet	3.1 Økt dialog med og oppfølging av sykmeldte fra arbeidsgiver, fastleger og bedriftshelsetjenesten 3.2 Endret finansieringsansvar for sykefravær
4. En mer arbeidsorientert og målrettet oppfølging av mottakere av arbeidsavklaringspenger	4.1 Helhetlig gjennomgang av AAP-regelverket 4.2 Involvere arbeidsgivere i AAP-oppfølgingen 4.3 Mer målrettet og enhetlig oppfølging fra Nav 4.4 Harmonisering av ytelsesnivå mellom AAP og uføretrygd

The background of the slide is a faded, high-angle photograph of an Oslo cityscape. In the foreground, a prominent stone wall runs across the frame, with a grassy area on top where a few people are sitting. Behind the wall, various city buildings are visible, including a tall, modern red-brick building. The sky is filled with soft, white clouds. A large, light blue diagonal shape is positioned on the left side of the slide, partially overlapping the city image.

osloeconomics

www.osloeconomics.no