



Rapport 2023/12 | For Arbeids- og inkluderingsdepartementet



Selvstendig og trygg

Evaluering av de individuelle forsikringsordningene for selvstendige og frilansere i Folketrygden

Haakon Riekeles, Ingeborg Rasmussen, Andreas Skulstad og Mina Skille Mariussen

Dokumentdetaljer

| | |
|-------------------------------|--|
| Tittel | Selvstendig og trygg |
| Rapportnummer | 2023/12 |
| Forfattere | Haakon Riekeles, Ingeborg Rasmussen, Andreas Skulstad og Mina Skille Mariussen |
| ISBN | 978-82-8126-624-7 |
| Prosjektnummer | 22-INR-80 |
| Prosjektleder | Haakon Riekeles |
| Kvalitetssikrer/oppdragsleder | Ingeborg Rasmussen |
| Oppdragsgiver | Arbeids- og inkluderingsdepartementet |
| Dato for ferdigstilling | 09.05.2023 |
| Nøkkelord | Sykefravær, sykepenges, forsikring, velferd, selvstendig næringsdrivende, evaluering, registerdata, intervjuundersøkelse, spørreundersøkelse |

Om Vista Analyse

Vista Analyse AS er et samfunnsfaglig analyseselskap med hovedvekt på økonomisk utredning, evaluering, rådgivning og forskning. Vi utfører oppdrag med høy faglig kvalitet, uavhengighet og integritet. Våre sentrale temaområder er klima, energi, samferdsel, næringsutvikling, byutvikling og velferd. Vista Analyse er vinner av Evalueringsprisen 2018.

Våre medarbeidere har meget høy akademisk kompetanse og bred erfaring innenfor konsulentvirksomhet. Ved behov benytter vi et velutviklet nettverk med selskaper og ressurspersoner nasjonalt og internasjonalt. Selskapet er i sin helhet eiet av medarbeiderne.

Forord

Denne evalueringen er gjennomført på oppdrag fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID). Formålet med evalueringen er å bidra med kunnskap om hvordan de individuelle forsikringsordningene for tilleggssykepengene for selvstendig næringsdrivende og frilansere fungerer.

Evalueringen inngår som en del av kunnskapsgrunnlaget for departementets arbeid med å følge opp Hurdalsplattformen der det står at regjeringen skal «Utrede om selvstendig næringsdrivende og frilansere skal opparbeide seg sterkere rettigheter til inntektssikring».

Evalueringen er basert på registerdata fra Nav, en intervjuundersøkelse blant et utvalg frilansere og selvstendig næringsdrivende og faglitteratur med relevans for evalueringsspørsmålene som er stilt.

Evalueringen har vært fulgt av en referansegruppe sammensatt av representanter fra Akademikerne, NHO, Unio, Virke og YS. Det har vært gjennomført tre møter med referansegruppen. Vi takker for gode innspill og diskusjoner underveis i prosjektet

Fra AID har Christina Rømo og Bent-Ole Grooss fulgt oppdraget. Vi takker for godt samarbeid underveis og for et spennende oppdrag. Vi vil også takke Ola Thune i statistikkseksjonen i Nav for god bistand med uthenting og tolkning av registerdata.

9.mai 2023

Ingeborg Rasmussen
Oppdragsleder/ Partner
Vista Analyse AS

Haakon Riekeles
Prosjektleder/seniorøkonom

Ordliste

| | |
|--|---|
| Grunnbeløpet i folketrygden (G) | Grunnbeløpet blir bruk til å beregne mange av Navs utbetalinger. Satsen blir oppdatert 1. mai hvert år og blir bestemt etter trygdeoppgjøret. Grunnbeløpet (G) per 1.mai 2022 er kroner 111 477. |
|--|---|

Innhold

| | |
|---|-----------|
| Sammendrag og konklusjoner | 8 |
| Executive summary..... | 13 |
| 1 Innledning | 18 |
| 1.1 Evalueringens innhold og problemstillinger | 19 |
| 1.2 Organisering av rapporten | 19 |
| 2 Om målgruppene for forsikringsordningene | 21 |
| 2.1 Selvstendig næringsdrivende | 21 |
| 2.2 Frilansere | 25 |
| 3 Datagrunnlag og metoder..... | 29 |
| 3.1 Registerdata | 29 |
| 3.2 Intervjuundersøkelse | 30 |
| 3.3 Spørreundersøkelse | 31 |
| 4 Forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende | 33 |
| 4.1 Om de frivillige forsikringsordningene | 33 |
| 4.2 Bruken av forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende | 36 |
| 4.3 Kjennetegn ved forsikringsdeltakerne | 38 |
| 4.4 Andel av selvstendig næringsdrivende som bruker forsikringsordningene | 42 |
| 4.5 Har endringene i kompensasjonsgrad ført til endret forsikringsadferd? | 44 |
| 4.6 Har selvstendig næringsdrivende med forsikring høyere sykefravær? | 48 |
| 4.7 Går sykefraværet opp når man kommer på forsikring? | 50 |
| 5 Forsikringsordningen for frilansere | 52 |
| 5.1 Om ordningen | 52 |
| 5.2 Bruk av forsikringsordningen | 53 |
| 6 Erfaringer fra målgruppen og fra Nav..... | 59 |
| 6.1 Kjennskap til- og bruk av ordningene | 59 |
| 6.2 Årsaker til valg om å delta/ikke delta i forsikringsordningene | 60 |
| 6.3 Forvaltning av ordningene | 63 |
| 6.4 Intervju med Nav | 64 |
| 6.5 Svar om forsikring i en spørreundersøkelse blant enkeltpersonsforetak | 65 |
| 7 Analyser og anbefalinger | 67 |
| 7.1 Vurderinger basert på intervjuene | 67 |
| 7.2 Utforming av forsikringsordningene for selvstendige | 68 |
| 7.3 Forsikringsordningen for frilansere | 74 |
| Referanser | 76 |
| Vedlegg | 78 |
| A Empirisk analyse av effekten av kompensasjonsgrad på forsikringsadferd | 79 |
| B Intervjuguide | 86 |
| Om personen | 86 |

| | |
|--|---|
| Om rettigheter og bruk av Nav | 86 |
| Om de frivillige forsikringsordningene | 86 |
| Figurer | |
| Figur 2.1 | Antall personer med et enkeltpersonsforetak med minst 50 000 i omsetning23 |
| Figur 2.2 | Antall personer med hovedinntekt fra enkeltpersonsforetak, utenom primærnæringer23 |
| Figur 2.3 | Selvstendig næringsdrivende med hovedinntekt fra næring, etter sektor, i 202124 |
| Figur 2.4 | Prosentvis endring i antall selvstendig næringsdrivende fra 2015 til 2021, fordelt etter næring25 |
| Figur 2.5 | Antall frilansere, uten andre arbeidsforhold, fordelt etter inntekt.....26 |
| Figur 2.6 | Antall frilansere, uten andre arbeidsforhold, med mer enn 100 000 i inntekt fordelt etter kjønn27 |
| Figur 2.7 | Antall frilansere uten andre arbeidsforhold, med mer enn 100 000 i inntekt fordelt etter utdanningsnivå27 |
| Figur 2.8 | Antall frilansere, med mer enn 100 000 i inntekt som oppdragstaker, fordelt etter nivå på kontantlønn som ansatt.....28 |
| Figur 4.1 | Utforming av de frivillige forsikringsordningene over tid. Prosentstørrelse og dekningsgrad.....35 |
| Figur 4.2 | Antall selvstendig næringsdrivende som betaler premie per år, fordelt på forsikringsordning.....36 |
| Figur 4.3 | Premieinnbetalinger totalt sett per år37 |
| Figur 4.4 | Antall personer med forsikring per år fordelt på premiegrunnlagsintervall, uttrykt i G.39 |
| Figur 4.5 | Forsikringsdeltakerne fordelt på kjønn39 |
| Figur 4.6 | Forsikringsdeltakerne fordelt på alder.....40 |
| Figur 4.7 | Stillingsandel i vanlige arbeidsforhold i tillegg til egen virksomhet i 2019 Samme år som man betaler premie40 |
| Figur 4.8 | Næringsfordeling til vanlige arbeidsforhold blant forsikringsmedlemmene For alle vanlige arbeidsforhold gjennom hele perioden41 |
| Figur 4.9 | Antall tapte dagsverk i en legemelding i et vanlig arbeidsforhold Samme år som man betaler premie42 |
| Figur 4.10 | Utviklingen til antall som er på ordningene Normalisert til relativt til første observasjon44 |
| Figur 4.11 | Hvordan selvstendig næringsdrivende med sykepengeutbetalinger beveger seg mellom ordninger46 |
| Figur 4.12 | Fordeling av brukere av forsikring nr. 1 etter totalt antall sykepengedager i 202149 |
| Figur 4.13 | Fordeling av brukere av forsikring nr. 2 etter totalt antall sykepengedager i 202149 |
| Figur 4.14 | Fordeling av brukere av forsikring nr. 3 etter totalt antall sykepengedager i 202150 |
| Figur 5.1 | Frivillig forsikring for oppdragstakere, premiesats over tid52 |
| Figur 5.2 | Antall frilansere som betaler premie per år53 |
| Figur 5.3 | Premieinnbetalinger totalt sett per år53 |
| Figur 5.4 | Antall personer per år fordelt på premiegrunnlagsintervall54 |
| Figur 5.5 | Forsikringsdeltakerne fordelt på kjønn per år55 |
| Figur 5.6 | Forsikringsdeltakerne fordelt på alder per år55 |
| Figur 5.7 | Stillingsandel i vanlige arbeidsforhold, samme år som man betaler premie56 |
| Figur 5.8 | Næringsfordeling til vanlige arbeidsforhold blant forsikringsmedlemmene For alle vanlige arbeidsforhold gjennom hele perioden56 |
| Figur 5.9 | Antall tapte dagsverk i en legemelding i et vanlig arbeidsforhold Samme år som man betaler premie57 |
| Figur 7.1 | Netto utbetaling i prosent av premiegrunnlag, ett sammenhengende fravær, etter lengde på fraværet71 |

Tabeller

| | | |
|-------------|---|----|
| Tabell 3.1 | De vanligste næringene blant respondenter i spørreundersøkelsen og andeler blant alle enkeltpersonforetak | 32 |
| Tabell 3.2 | Oppgitt sykefravær blant respondenter | 32 |
| Tabell 4.1 | Frivillige forsikringsordninger for selvstendig næringsdrivende | 34 |
| Tabell 4.2 | Fordelingen av lengden på forsikringsforløpene mellom 2011 og 2021..... | 37 |
| Tabell 4.3 | Premiegrunnlag i kroner (nominelle priser) i andre kvartal 2011 og 2021 | 38 |
| Tabell 4.4 | De ti vanligste disaggregerte næringene (nivå 5) til vanlige arbeidsforhold Alle vanlige arbeidsforhold i hele perioden for forsikringsmedlemmene | 41 |
| Tabell 4.5 | Fordelingen av legemeldte sykefraværstilfeller i ordinære arbeidsforhold på diagnose i 2019 og alle år (2015-2021)..... | 42 |
| Tabell 4.6 | Andel som bruker ordningene i 2018 (antall med forsikring i 2018: 16 375). | 43 |
| Tabell 4.7 | Fordelingen av totalt antall sykepengeutbetalinger hvert år mellom de som er forsikret og de som ikke er forsikret. | 43 |
| Tabell 4.8 | Deskriptiv statistikk: Andel av utvalget som er forsikret et gitt år | 46 |
| Tabell 4.9 | Marginale effekter fra Logit-regresjonen av økt kompensasjonsgrad | 47 |
| Tabell 4.10 | Statistikk over sykefravær for selvstendige med og uten forsikring, basert på sykepenger utbetalt i 2021 | 48 |
| Tabell 4.11 | Gjennomsnittlig sykefravær året før og det første året man blir forsikret (alle ordningene), N = 10 825..... | 50 |
| Tabell 4.12 | Gjennomsnittlig sykefravær året før og det første året man blir forsikret, fordelt på forsikringsordning..... | 51 |
| Tabell 5.1 | Deskriptiv statistikk om premiegrunnlag i andre kvartal 2011 og 2021..... | 54 |
| Tabell 5.2 | Fordelingen av legemeldte sykefraværstilfeller på diagnose over alle år (2015-2021). | 57 |
| Tabell 5.3 | Andel som bruker forsikringsordningen per år | 58 |
| Tabell 7.1 | Analyse av antall sykedager per år som gir en utbetaling lik premieinnbetalingen | 70 |

Sammendrag og konklusjoner

Denne rapporten evaluerer de frivillige forsikringsordningene i folketrygden for selvstendig næringsdrivende og frilansere. Forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende brukes av 13 000 personer, men bruken har falt i perioden fra 2011 til 2021. Det er derimot kun rundt 100 personer som bruker forsikringsordningen for frilansere.

Selvstendig næringsdrivende har rett til sykepengene først fra dag 17 av en sykmelding. Sykepengene selvstendig næringsdrivende har rett på har blitt økt i to omganger fra 65 prosent kompensasjon til 80 prosent. Det har bidratt til noe redusert bruk av forsikringsordningene. Nedgangen har i sin helhet vært i den mest brukte ordningen, den som gir 100 prosent kompensasjon fra dag 17. De to andre ordningene, som gir 80 prosent og 100 prosent kompensasjon fra dag én har svak økning i bruken som følge av endringene i selvstendiges rettigheter.

Forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende viser alle kjennetegn til et marked med uheldig utvalg, altså at de med lavest sannsynlighet for sykefravær velger bort forsikring. Det gjelder i minst grad for ordningen som gir 80 prosent kompensasjon fra dag én og i størst grad for ordningen som gir 100 prosent kompensasjon fra dag én. Sistnevnte har en svært høy premie grunnet det relativt høye sykefraværet blant brukerne, og brukes også av få personer.

Hovedårsaken våre informanter oppgir for at de har valgt å ikke forsikre seg er kostnaden ved ordningene. I tillegg oppgir flere informanter at behovet for å få dekket faste kostnader er viktigere enn inntektssikring i en sykdomsperiode. De fleste informantene kjenner til at ordningene finnes, men de har lite kunnskap om detaljene ved ordningene. De fleste oppgir at det i hovedsak er forsikring mot kostnadene ved langsiktig sykefravær som er relevant å vurdere. Enkelte informanter uttrykker også en skepsis til om Nav har tilstrekkelig kompetanse om deres situasjon som grunn til å ikke bruke ordningene.

Vi har også analysert svar fra enkeltmannsforetak i en større undersøkelse som blant annet omhandlet forsikringsordningene i folketrygden. På spørsmål om hva som blir vektlagt ved valg av forsikringsordning, svarte 72 prosent at de la stor eller svært stor vekt på 100 prosent dekning, mens 69 prosent la tilsvarende stor vekt på lav premie.

En viktig forklaring på at forsikringsordningen for frilansere er lite brukt, er at det er få frilansere totalt. Samtidig er det enda færre som kun jobber som frilanser. De fleste har også inntekt som selvstendig næringsdrivende. Dersom man er både frilanser og selvstendig næringsdrivende har man ikke bruk for forsikringsordningen som gjelder for frilansere. Man kan da kun bruke forsikringsordningen for selvstendig næringsdrivende.

Andelen selvstendig næringsdrivende som bruker forsikringene er ganske høy, men fallende

I 2021 var det nesten 13 000 som var forsikret gjennom en av forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende. Om lag 9 prosent av de selvstendig næringsdrivende som forsikringene anses aktuelle for, bruker ordningene. Sammenliknet med antallet som var forsikret i 2011 er antallet som er forsikret blant selvstendig næringsdrivende i 2021 nesten halvert.

Vår vurdering er at andelen som benytter de frivillige forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende er relativt høy for en frivillig ordning. Vi ser imidlertid at bruken generelt er fallende, og at dette fallet er større enn det som kan forklares ut ifra nedgangen i antallet selvstendig

næringsdrivende. Vi har ikke funnet noen tydelig forklaring på hvorfor ordningene brukes mindre. Én mulighet er at sammensetningen av selvstendig næringsdrivende er i endring, og at det derfor blir færre som ser behov for å forsikre seg. Dataene vi har hatt tilgjengelig gir ikke grunnlag til å si noe om variasjon i kjennskap eller bruk av forsikringsordningene på tvers av næringer.

Klart flest selvstendig næringsdrivende benytter seg av forsikringsordningen som gir økt dekning etter 16. dag. Flest av de kortvarige forsikringsperiodene finner vi for forsikringsordningen som gir 100 prosent dekning fra første dag. Dette er den dyreste av de alternative forsikringsordningene, og de kortvarige periodene tyder på at personer benytter denne dersom de forventer at de i en periode vil være mer syk.

Blant forsikringsdeltakere er det noe flere menn enn kvinner, og klart overtall av personer over 60 år. I overkant av 20 prosent av selvstendig næringsdrivende forsikringsdeltakere har i tillegg en fast ansettelse.

Få benytter forsikringsordningen for frilansere

I 2021 var det i overkant av 100 personer som deltok i den frivillige forsikringsordningen for frilansere. Det viktigste funnet om forsikringsordningen for frilansere, er at denne er svært lite brukt, både i absolutte tall (i overkant av 100 per år) og i andel av frilansere (0,5 til 1 prosent av de som er mest aktuelle). Det er også relevant å merke seg at status som frilanser i seg selv er lite vanlig. Det er kun 11 000 som utelukkende er frilansere og har en inntekt på minst 100 000 kroner. Dersom man også inkluderer de som har inntekt som ansatte øker antallet til 34 000.

Hovedvekten av de som benyttet forsikringsordningen for frilansere i 2021 hadde et premiegrunnlag, eller innrapportert inntekt, på over 450 000 kroner. I tillegg var majoriteten av forsikringsdeltakere blant frilanserne kvinner. I motsetning til selvstendig næringsdrivende forsikringsdeltakere er det blant frilansere flest deltakere i ordningen i alderen 40 til 49 år i 2021. Videre er det hele 42 prosent av deltakende frilansere som har over 75 prosent stillingsandel i en fast jobb.

Forsikringsordningen for frilansere er forholdsvis rimelig. Vi anser de mest sannsynlige årsakene til at den er lite brukt å være at det generelt er lite behov for forsikring som kun gir økt beskyttelse de første 16 dagene, og at personer som både er frilansere og selvstendig næringsdrivende ikke kan bruke ordningen for frilansere. Det bør vurderes å åpne for å kombinere de ulike forsikringsordningene. Det bør også vurderes om det i det hele tatt er behov for en forsikringsordning for frilansere når bruken er så lav.

Når kompensasjonsgraden man får uten forsikring øker endres behovet for forsikring og de friskeste velger det bort

Når grunnrettigheten til sykepengen blant selvstendige næringsdrivende øker, faller størrelsen på inntektstap som følge av sykdom, og som en konsekvens skulle isolert sett etterspørselen etter forsikring falle. Vi har sett nærmere på om grupper med ulik sykdomsrisiko responderer ulikt på endringen. I én av analysene som utføres kontrollerer vi for sykefraværet, og der igjennom endringer i premiesatsen. Fra denne analysen finner vi indikasjoner på at en økning i kompensasjonsgraden gir forsikringsdeltakere som i gjennomsnitt har høyere risiko for sykefravær. Det vil si at når vi ser på den samlede sannsynligheten for å være forsikret, er det de med lavest sannsynlighet for sykefravær som i størst grad dropper forsikring når kompensasjonsgraden går opp.

Når vi ser på sannsynligheten for å benytte de tre ulike forsikringsordningene hver for seg, finner vi at hele dette fallet i samlet forsikringsadferd kommer fra nedgang i bruken av ordningen som gir 100 prosent dekning fra dag 17. For de to andre ordningene for selvstendig næringsdrivende fører økt kompensasjonsgrad til økt sannsynlighet for å forsikre seg, men disse effektene er ikke store nok til å veie opp for den reduserte sannsynligheten for å bruke ordningen som gir 100 prosent fra dag 17.

Det er som forventet at det er bruken av ordningen som utelukkende dekker perioden som får økt kompensasjonsgrad som synker. Det er ikke like åpenbart hvorfor sannsynligheten for å bruke de to andre ordningene, som helt og delvis dekker de første 16 dagene blir påvirket positivt. Dette kan være fordi forsikringsdeltakere har et forsikringsbudsjett som de da velger å bruke på å sikre seg rettigheter til sykepenges før dag 16 når behovet for forsikring etter dag 16 er mindre enn tidligere.

Antallet sykepengedager øker ved deltakelse i forsikringsordning

Et mulig problem med forsikringsordninger er at de som tegner forsikring endrer adferd slik at det forsikringen beskytter dem mot inntreffer oftere. Resultatene fra våre analyser indikerer at antallet sykepengedager går opp og sykefravær i vanlige arbeidsforhold går ned når man forsikrer seg. Vi vet ikke om dette skyldes selvseleksjon, altså at man kanskje får informasjon om at man kan bli syk fremover og at man derfor velger å forsikre seg, eller om det skyldes adferdsendringer, altså at man sykmelder seg oftere fordi det nå er mindre kostbart. At man ser det samme mønsteret på tvers av alle de tre forsikringsordningene, er en indikasjon på at seleksjonseffekten er viktigste forklaring. Dersom det kun var adferdsendringer som forklarte det økte sykefraværet etter at man har tegnet forsikring, ville vi forvente at effekten var klart størst for ordningen som gir 100 prosent dekning fra dag én.

Manglende detaljkunnskap blant informanter om forsikringsordningene

Vi har gjennomført intervjuer med 18 selvstendig næringsdrivende eller frilansere, i tillegg til et intervju med Nav. De fleste respondentene har en kjennskap til at ordningene eksisterer. Likevel ser vi at et flertall av informantene har manglende detaljkunnskap om ordningenes utforming og kostnad, og ikke aktivt har tatt stilling til deltakelse i disse. Fem av intervjuobjektene har tidligere benyttet, vurderer å benytte eller benytter i dag en av de frivillige forsikringsordningene.

Variabel inntekt, manglende forutsigbarhet og kostnaden ved ordningen er forklaringer på manglende bruk av ordningene

Det er stor grad av enighet blant informantene om at forsikringsordningene er for dyre til at de ønsker å benytte disse. Det er en vurdering både av egen økonomisk situasjon, som ofte er gitt variabel inntekt, og av at de har lav sykdomsbyrde. Mange oppgir at å sette av penger til å håndtere inntektsbortfall uansett er nødvendig som selvstendig næringsdrivende. Om inntektsbortfallet er forårsaket av oppdragstørke eller sykdom er da mindre viktig, sparingen dekker begge deler. Behovet for forsikring blir da mindre.

Gitt de variable inntektene mange selvstendig næringsdrivende og frilansere opplever, synes det viktig å sikre nok forutsigbarhet i ordningenes kostnad for at disse skal se på ordningene som attraktive.

En annen sentral utfordring ved dagens frivillige forsikringsordninger er at de samme ordningene er tenkt benyttet av en gruppe som er svært heterogen. Det er stor grad av variasjon mellom yrkesgruppene i hva slags økonomisk risiko man anser som viktig å beskytte seg mot. Variasjonen mellom yrkesgrupper har større betydning for oppfattelse av risikoen man står overfor enn variasjonen internt i yrkesgruppene.

For å etablere, og leve av et enkeltpersonsforetak eller frilansoppdrag må man være villig til å påta seg en del personlig ansvar. Dette kan være med på å forklare hvorfor relativt få benytter seg av de frivillige forsikringsordningene.

Manglende markedsføring av ordningene og manglende kompetanse hos Nav oppleves som en utfordring

Vi ser også at det er flere informanter som ikke har nok detaljkunnskap om ordningene til å ta en informert beslutning om deltakelse. Det synes derfor viktig å legge til rette for at informasjon om ordningenes utforming kommer flere i hende.

Videre fremhever informantene behovet for å sikre kortere behandlingstid og kompetanseheving hos Nav. Selvstendig næringsdrivende og frilansere må oppleve at deres grunnleggende rettigheter til sykepenger blir tilstrekkelig ivaretatt. Enkelte informanter uttrykker skepsis til om Nav har god kunnskap om deres rettigheter og arbeidssituasjon, noe som gjør dem mindre tilbøyelig til å vurdere å delta i de frivillige forsikringsordningene.

Nav oppgir at det er potensial for økt automatisering av forvaltningen av ordningen. De totale administrasjonskostnadene er imidlertid beskjedne, med 5,5 årsverk for å forvalte forsikringsordningene for frilansere, selvstendig næringsdrivende og små bedrifter. En tidkrevende del av forvaltningen er den skjønnsmessige vurderingen av inntektsgrunnlaget til selvstendig næringsdrivende med mindre enn 3 års inntektshistorikk eller variabel inntekt. Nav opplyser om at eventuelle forsinkelser selvstendig næringsdrivende opplever i betaling av sykepenger som regel skyldes generell kø og restanser i sykepengeutbetalinger som til tider gjelder for alle sysselsatte.

Tegn til uheldig utvalg

Forsikringsmarkeder kan være preget av såkalt uheldig utvalg, der man kan ende opp med en situasjon der de som tegner forsikring har høyere risiko enn gjennomsnittet, som øker premiene slik at forsikringene blir lite attraktiv for personer med lav eller middels risiko. Forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende viser alle kjennetegn til å være preget av uheldig utvalg.

Vi finner at forsikringsordningene med høyere dekning er preget av uheldig utvalg, men vi ser også at individer som forsikrer seg får høyere sykefravær når de blir med i forsikringsordningene enn de hadde året før. Denne effekten ser vi på tvers av alle de tre ordningene, og dette tyder på at det i stor grad er en seleksjonseffekt i hvem som velger å delta i forsikringsordningene. Altså at personer velger å delta i forsikringsordningen når de vet at de vil være mer syke i fremtiden.

Dette bekreftes også av intervjuundersøkelsen, der flere av de som tidligere har deltatt oppga kunnskap om fremtidig sykdom som årsak til deltakelse. Dette er problematisk dersom det gjør at forsikringspremien øker, og at de med lav og middels risiko dermed mister tilgang på en forsikring som gir god risikoavlastning til en kostnad som er akseptabel for dem. Selv om det er uheldige

utvalg i disse forsikringene, er det ikke tegn på en negativ spiral der premiesatsen blir stadig dyrere og bidrar til å gjøre ordningene mindre tilgjengelige.

Anbefalinger

Det er mulig at problemet med uheldig utvalg kan løses med differensierte premier, der det foretas en individuell vurdering av risikoen for sykdom hos den enkelte.

Det bør åpnes for muligheten for å kombinere flere av forsikringsordningene, særlig forsikringsordningen for frilansere og de for selvstendig næringsdrivende. Dersom antallet som bruker forsikringsordningen for frilansere ikke øker fra dagens svært lave tall, bør ordningen avvikles.

Executive summary

This report evaluates the voluntary insurance schemes for the self-employed and freelancers that exist in the Norwegian social insurance system. The insurance for the self-employed are used by 13 000 people, but their use is declining. Only about 100 people use the insurance for freelancers.

Sickness benefits for the self-employed have been increased in two instalments from 65 per cent compensation to 80 per cent compensation from day 17. This has contributed to a somewhat reduced use of insurance schemes. The decline has been entirely in the most popular scheme, the one that provides 100 compensation from day 17. The other two schemes, which provide 80 per cent and 100 per cent compensation from day one, have seen a slight increase in their use as a result of the changes in the rights of self-employed persons.

The insurance schemes for the self-employed show all the characteristics of a market with adverse selection, i.e. that those with the lowest probability of sick leave opt out of insurance. This applies least to the scheme that gives 80 per cent compensation from day one, and to the greatest extent to the scheme that gives 100 per cent compensation from day one. The latter has a very high premium due to the relatively high sickness absence among users and is also used by few people.

The main reason our informants state for choosing not to insure is the cost of the schemes. In addition, several informants state that the need to cover fixed costs is more important than income security during a period of illness. Most informants are aware that the schemes exist, but little is known about the details of the schemes. Most respondents state that it is mainly insurance against the costs of long-term sick leave that is relevant to assess. Some informants also express scepticism as to whether NAV has sufficient expertise about their situation as a reason for not using the schemes.

We have also analysed responses from self-employed in a major survey that dealt with, among other things, insurance schemes under the National Insurance Scheme. When asked what is emphasised when choosing an insurance scheme, 72 per cent answered that they placed great or very great emphasis on 100 per cent coverage, while 69 per cent placed the same emphasis on low premiums.

One important explanation for the fact that the insurance scheme for freelancers is little used is that there are few freelancers in total, and even fewer who do not also have income as self-employed. If you are both a freelancer and self-employed, you are not entitled to use the insurance scheme for freelancers.

The proportion of self-employed that use the insurance schemes is relatively high, but declining

In 2021, there were almost 13,000 who were insured through one of the self-employed insurance schemes. About 9 per cent of the self-employed persons for whom the insurance policies are considered relevant use the schemes. Compared to the number insured in 2011, the number of insured among the self-employed in 2021 has almost halved.

Our assessment is that the proportion using the voluntary insurance schemes for the self-employed is relatively high for a voluntary scheme. However, we see that the use is generally falling,

and that this fall is greater than can be explained by the decline in the number of self-employed persons. We have found no clear explanation as to why the schemes are used less. One possibility is that the composition of the self-employed is changing, and that there are therefore fewer who see a need to insure themselves. The data we have had available do not provide a basis for drawing conclusions about variations in knowledge or use of insurance schemes across industries.

By far most self-employed people use the insurance scheme that provides increased coverage after 16th day of illness. Most of the short payment periods are found for the insurance scheme that gives 100 per cent coverage from day one. This is the most expensive of the alternative insurance schemes, and the many short-term illnesses in this group indicate that people sign up for the insurance when they expect to be ill more frequently.

There are somewhat more men than women who are insured, and a clear majority of persons over 60 years. In addition, just over 20 per cent of self-employed insurance participants are also employed.

Few use the insurance for freelancers

In 2021, just over 100 people participated in the voluntary insurance for freelancers. The most important finding about the insurance for freelancers is that it is very little used, both in absolute numbers (just over 100 per year) and as a proportion of all freelancers (0.5 to 1 per cent). It is also relevant to note that freelancer status itself is uncommon. There are only 11,000 who are exclusively freelancers and have an income of at least NOK 100,000. If you also include those who have income as employees, the number increases to 34,000.

The majority of those who used the insurance for freelancers in 2021 had a reported income, of more than NOK 450,000. The majority of insurance participants among freelancers were women. Unlike self-employed insurance participants, among freelancers, most participants in the scheme are aged 40 to 49 in 2021. Furthermore, 42 per cent of participating freelancers have more than 75 per cent full-time equivalent in a permanent job.

The insurance scheme for freelancers is relatively affordable. We consider the most likely reasons why it is little used to be that there is generally little need for insurance that only provides increased protection in the first 16 days, and that people who are both freelancers and self-employed are barred from using the insurance for freelancers. Consideration should be given to allowing the combined use of the various insurance schemes. Consideration should also be given to whether there is a need at all for an insurance scheme for freelancers when the use is so low.

When the sickness payment you get without insurance increases, the need for insurance changes and the healthiest drop out

When the basic right to sick pay among the self-employed improves, the size of income loss due to illness falls, and as a consequence, the demand for insurance should fall. We have looked more closely at whether groups with different disease risks respond differently to the change. In one of the analyses, we control for sickness absence, and thereby through changes in the premium rate. From this analysis, we find indications that an increase in the compensation ratio results in insurance participants who, on average, are at higher risk of sick leave. This means that when we look at the overall probability of being insured, it is those with the lowest probability of sick leave who are most likely to drop insurance when the compensation ratio increases.

When we look at the probability of using the three different insurance schemes separately, we find that this entire fall in overall insurance use is in the probability of insuring through the scheme that provides 100 per cent coverage from day 17. For the other two schemes for the self-employed, an increased compensation ratio leads to an increased likelihood of insuring, but these effects are not large enough to compensate for the reduced likelihood of using the 100 per cent scheme from day 17.

As expected, it is the use of the scheme that exclusively covers the period that receives an increased compensation ratio that decreases. It is not as obvious why the likelihood of using the other two schemes, which fully and partially cover the first 16 days, is positively affected. This may be because insurance participants have an insurance budget that they then choose to spend on securing rights to sick pay before day 16 when the need for insurance after day 16 is less than before.

The number of sick-pay days increases when participating in an insurance scheme

A possible problem with insurance schemes is that those who take out insurance change their behaviour so that what the insurance protects them from occurs more often. The results of our analyses indicate that the number of sick-pay days goes up and sick leave in ordinary working conditions goes down when insuring. We do not know whether this is due to self-selection, i.e. that you may receive information that you may become ill in the future and that you therefore choose to insure yourself, or whether it is due to behavioural changes, i.e. that you take sick leave more often because it is now less expensive. The fact that the same pattern is seen across all three insurance schemes is an indication that the selection effect is the most important explanation. If only behavioural changes explained the increase in sickness absence after taking out insurance, we would expect the effect to be clearly greatest for the scheme that provides 100 per cent coverage from day one.

The self-employed generally do not have detailed knowledge of the available insurance schemes

We conducted interviews with 18 self-employed or freelancers, in addition to an interview with Nav. Most respondents are aware that the schemes exist. Nevertheless, we see that a majority of the informants lack detailed knowledge about the design and cost of the schemes, and have not actively considered joining them. Five of the interviewees have previously used, are considering using or currently using one of the voluntary insurance schemes.

Variable income, lack of predictability and the cost of the insurance are explanations for not using the insurance

There is a high degree of agreement among the informants that the insurance schemes are too expensive for them to want to use them. It is an assessment both of their own financial situation, which is often given variable income, and of the fact that they perceive themselves as having low risk of illness. Many state that setting aside money to deal with loss of income is a necessity a self-employed person. Whether the loss of income is caused by a lack of work or illness is then less important, the savings cover both. The need for insurance is then reduced.

Given the variable incomes experienced by many self-employed and freelancers, it seems important to ensure enough predictability in the cost of the schemes for them to view the schemes as attractive.

Another key challenge with today's voluntary insurance schemes is that the same schemes are intended to be used by a group that is very heterogeneous. There is a large degree of variation between occupational groups in terms of what kind of financial risk one considers important to protect against. The variation between occupational groups is more important for the perception of the risk one faces than the variation within the occupational groups.

In order to be self-employed or a freelancer, one must be willing to take on some personal responsibility. This may help to explain why relatively few people make use of the voluntary insurance schemes.

Little marketing of the insurance and lack of trust in Nav is perceived as a challenge

We also see that there are several informants who do not have enough detailed knowledge of the schemes to make an informed decision about participation. It therefore seems important to ensure that information about the design of the schemes reaches more people.

Furthermore, the informants emphasise the need to ensure shorter processing times and competence enhancement at Nav. Self-employed people and freelancers must feel that their basic rights to sick pay are adequately safeguarded. Some informants express scepticism as to whether NAV has good knowledge of their rights and work situation, which makes them less likely to consider participating in the voluntary insurance schemes.

The Norwegian Labour and Welfare Administration (Nav) states that there is potential for increased automation of the management of the scheme. However, the total administrative costs are modest, with 5.5 full-time equivalents managing the insurance schemes for freelancers, the self-employed and small businesses. A time-consuming part of management is the discretionary assessment of the income base of self-employed persons with less than 3 years of income history or variable income. Nav reports that any delays experienced by the self-employed in the payment of sick pay are usually due to general queues and arrears in sick-pay payments that at times apply to all employees.

Signs of adverse selection

Insurance markets can be characterised by so-called adverse selection, where one may end up with a situation where those who take out insurance have a higher risk than average, which increases premiums so that insurance becomes unattractive to people with low or medium risk. The insurance schemes for the self-employed show all the characteristics of adverse selection.

We find that the insurance schemes with higher coverage are characterised by an unfortunate sample, but we also see that individuals who insure themselves receive higher sickness absence when they join the insurance schemes than they had the year before. We see this effect across all three schemes, and this indicates that there is a selection effect in who chooses to participate in the insurance schemes. In other words, people choose to participate in the insurance scheme when they know that they will be more ill in the future.

This is also confirmed by the interview survey, in which several of those who have previously participated cited knowledge of future illness as the reason for participation. This is problematic if it causes the insurance premium to increase and those with low and medium risk to lose access to insurance that provides good risk relief at a cost that is acceptable to them. Although there are

adverse selection, there is no sign of a negative spiral where the premium rate becomes increasingly expensive.

Recommendations

It is possible that the problem of unfortunate selection can be solved with differentiated premiums, where an individual assessment of the risk of disease in the individual is made.

Combining several of the insurance schemes should be permitted, especially the insurance for freelancers and for the self-employed. If the use of the insurance for freelancers does not increase from today's very low levels, it should be discontinued.

1 Innledning

Det er flere hundre tusen sysselsatte i Norge som enten er selvstendig næringsdrivende eller frilansere. Til tross for det relativt høye antallet personer i disse gruppene, er deres sykefravær og hvordan de påvirkes av sykepengeordningene et tema som er lite undersøkt.

Formålet med denne evalueringen er å fremskaffe et bedre kunnskapsgrunnlag om de individuelle forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende og frilansere. Herunder bruken av de frivillige forsikringsordningene, effekter av endret kompensasjonsgrad og eventuelle utfordringer tilknyttet ordningene. Evalueringen inngår som en del av kunnskapsgrunnlaget i vurderingen av hvorvidt det er behov for endringer i ordningene for disse gruppene.

Frilansere og selvstendig næringsdrivende får sykepenger utfra andre regler enn ordinære arbeidstakere. Ordinære arbeidstakere får sykepenger fra første dag, men de første 16 dagene av sykmeldingsperioden dekkes av arbeidsgiver, før folketrygden dekker sykepengene fra dag 17. Selvstendig næringsdrivende er sine egne arbeidsgivere, og har derfor rett på sykepenger først fra dag 17 av en sykmelding. Folketrygden dekker da sykepenger tilsvarende 80 prosent av beregningsgrunnlaget. At dekningsgraden er lavere enn det ordinære arbeidstakere får, kan begrunnes med at sykepenger kun dekker arbeidstakers tapte inntekt, ikke den tapte inntjeningen til arbeidsgiveren. Frilansere har likeledes kun rett på sykepenger fra folketrygden fra dag 17, men da tilsvarende 100 prosent av beregningsgrunnlaget. Frilansere har ingen fast arbeidsgiver som plikter å dekke sykepenger de første 16 dagene.

Uten rett på sykepenger de første 16 dagene, har frilansere og selvstendig næringsdrivende dårligere inntektssikring ved sykdom enn arbeidstakere. For å bøte på dette finnes det kollektive forsikringsordninger for jordbrukere, reindriftsutøvere og fiskere, og frivillige forsikringsordninger for selvstendige næringsdrivende og frilansere. De kollektive ordningene er finansiert gjennom henholdsvis jordbruksavtalen, reindriftsavtalen og produktavgiften på fisk. Denne evalueringen omfatter ikke disse gruppene, men omhandler kun selvstendig næringsdrivende og frilansere som kan bruke de individuelle forsikringsordningene.

Selvstendig næringsdrivende kan velge mellom tre ulike frivillige forsikringsordninger for tilleggs-sykepenger. Disse gir ulik dekningsgrad i ulike perioder, og har ulik kostnad. Detaljer om disse gjengis i kapittel 4. Frilansere har én frivillig forsikringsordning de kan bruke. Denne gir 100 prosent dekning fra dag én av sykdomsperioden. De individuelle forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende og frilansere er selvfinansierende ved at de årlige premieinnbetalingene skal dekke utgiftene ved ordningene.

Rettighetene i folketrygden ved sykefravær for selvstendig næringsdrivende er bedret i flere omganger. Selvstendig næringsdrivendes rett til sykepenger etter 16 dager har blitt økt med virkning fra 1. oktober 2017 fra 65 til 75 prosent, og fra 1. oktober 2019 til 80 prosent. Reglene for fastsettelse av sykepengegrunnlaget for frilansere har også blitt mer fordelaktig, ved at sykepengegrunnlaget fastsettes etter reglene for arbeidstakere heller enn etter reglene for selvstendig næringsdrivende, samt at kompensasjonsgraden for de som er kombinert selvstendig/frilansere eller kombinert arbeidstaker/frilanser ble bedre. Disse endringene kom på plass med virkning fra 1. januar 2019.

1.1 Evalueringens innhold og problemstillinger

Fra oppdragsbeskrivelsen framgår det at departementet ønsket å få evaluert forsikringsordningene for tilleggssykepenger for selvstendig næringsdrivende og frilansere (§§ 8-36 og 8-39), som grunnlag for å vurdere om det er behov for å gjøre endringer i disse. Evalueringen skal besvare følgende problemstillinger:

- Er gjeldende forsikringsordninger for tilleggssykepenger kjent blant ulike grupper av selvstendige og frilansere og på tvers av næringer/bransjer?
- Hvor stor andel av de selvstendig næringsdrivende og frilansere bruker de ulike forsikringsordningene?
- Hvordan varierer bruken av forsikringsordninger blant ulike grupper av selvstendig næringsdrivende og frilansere og på tvers av næringer/bransjer?
- Har økt kompensasjonsgrad fra 65 pst. til 80 pst. for selvstendig næringsdrivende ført til endret forsikringsadferd?
- Hva er årsakene til at noen velger å forsikre seg/ikke forsikre seg for å få tilleggssykepenger?
- Er forvaltningen av ordningene hensiktsmessig for forsikringstaker og for Arbeids og velferdsetaten?

For å besvare problemstillingene har vi etablert et evalueringsgrunnlag der vi har basert oss på litteratur, registerdata, intervjuundersøkelse og svar fra enkeltpersonforetak på en spørreundersøkelse sendt til nærmere 100 000 virksomheter. Vi har også hatt stor nytte av evalueringens referansegruppe som har bidratt med kunnskap og innsikt, og som dermed også gitt viktige bidrag i etableringen av et best mulig evalueringsgrunnlag. Det har vært nødvendig å bruke både kvalitative og kvantitative analyser for å besvare evalueringens problemstillinger. Vi har så langt som mulig forsøkt å bruke metodetriangulering der vi har kombinert ulike tilnærminger for å gi en bredest mulig vurdering av spørsmålene som er reist.

1.2 Organisering av rapporten

Vi starter med å gi en oversikt med statistikk over målgruppene for de frivillige forsikringsordningene, fordelt på selvstendig næringsdrivende og frilansere (kapittel 2). Oversikten inkluderer både definisjoner av gruppene, antall og sammensetning innad i gruppene.

I kapittel 3 redegjøres det for valg av metoder og tilgjengelig datagrunnlag for analysene.

Kapittel 4 handler om forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende. Her beskrives ordningene for denne gruppen mer i detalj, bruken av dem og kjennetegn ved forsikringsdeltakere. I tillegg benyttes regresjonsanalyse for å vurdere hvorvidt endringene i grunnleggende kompensasjonsgrad har endret forsikringsadferden.

Kapittel 5 omhandler bruken av frivillig forsikring for frilansere.

I kapittel 6 redegjør vi erfaringer fra målgruppen og fra Nav. Her beskrives blant annet kjennskapen til ordningene blant ulike grupper, årsaker til valg om deltakelse i ordningene og utfordringer ved forvaltningen av ordningene. Her presenterer vi både funn fra intervjuer og resultater fra en spørreundersøkelse.

I kapittel 7 løfter vi blikket og ser de ulike funnene i sammenheng. Kapitlet inneholder analyser og anbefalinger til videre forvaltning av de frivillige forsikringsordningene.

I vedlegg finnes detaljert informasjon om regresjonsanalysene, intervjuguiden og valg av datakilder.

2 Om målgruppene for forsikringsordningene

I dette kapittelet beskriver vi kriteriene for å være definert som selvstendig næringsdrivende eller frilanser og drøfter hvor mange det er som er innenfor disse to kategoriene. I motsetning til ordinære arbeidstakere finnes det ikke presis statistikk over antallet, og vi må derfor bruke tall med flere ulike avgrensninger. Vi viser tall for sammensetningen og utviklingen i de to målgruppene basert på avgrensningene og definisjonene som er lagt til grunn for analysene i de påfølgende kapitlene.

2.1 Selvstendig næringsdrivende

2.1.1 Definisjon

Selvstendig næringsdrivende er definert i folketrygdloven § 1-10. Definisjonen er ikke entydning, men er basert på en liste med momenter som må vurderes i det enkelte tilfelle. Under gjengis denne paragrafen.

“ Med selvstendig næringsdrivende menes i denne loven enhver som for egen regning og risiko driver en vedvarende virksomhet som er egnet til å gi nettoinntekt.

Ved avgjørelsen av om en person skal regnes som selvstendig næringsdrivende, legges det blant annet vekt på:

- om virksomheten har et visst omfang,
- om vedkommende har ansvaret for resultatet av virksomheten,
- om vedkommende har arbeidstakere i sin tjeneste eller nytter frilansere,
- om vedkommende driver virksomheten fra et fast forretningssted (kontor, verksted e.l.),
- om vedkommende har den økonomiske risikoen for virksomheten,
- om vedkommende bruker egne driftsmidler.

§ 1-10 – Folketrygdloven.

Selvstendig næringsdrivende avgrenses opp mot ulike andre grupper, herunder arbeidstaker, frilanser, hobbyutøver eller bedrift. Avgrensingen opp mot status som arbeidsgiver går blant annet på at en selvstendig næringsdrivende har den økonomiske risikoen og bruker egne driftsmidler. Avgrensingen mot status som frilanser er mer uklar etter loven, da mange av de samme punktene går igjen i veiledningen av hvordan man skal tolke Folketrygdloven § 1-9 som definerer frilansere. Et klart skille er om man har organisert virksomheten i et enkeltpersonforetak (ENK). Avgrensingen mot hobbyutøvere er at virksomheten må ha et visst omfang.

Avgrensingen mot en bedrift består i at dersom man har organisert sin virksomhet som et aksjeselskap eller en annen selskapsform, som man både er eier av og ansatt i, så er man ikke

selvstendig næringsdrivende. Det fremkommer også av rundskrivet til folketrygdloven § 1-8, om definisjon av arbeidstaker, der det står: «Ansatt i aksjeselskap anses som arbeidstaker. Det gjelder selv om vedkommende er hoved- eller eneaksjonær.»

I rundskrivet til kapittel 1 i Folketrygdloven, står det at man i «tvilstilfeller normalt [har] lagt vekt på skattemyndighetenes standpunkt til hvorvidt en person er selvstendig næringsdrivende eller ikke.» I praksis betyr det at levert næringsoppgave fungerer som kriterium for å bli vurdert som selvstendig næringsdrivende.

2.1.2 Antall og sammensetning

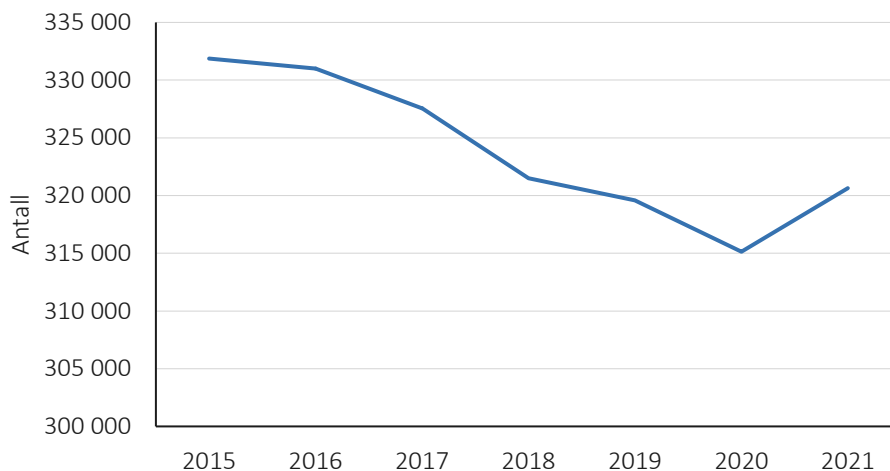
Antallet som er sysselsatt som selvstendig næringsdrivende til enhver tid er krevende å fastsette presist. Det er ikke bare fordi definisjonen er uklar, men også fordi datakildene er mindre nøyaktige enn for andre grupper sysselsatte. Mens antall arbeidstakere er noe det er forholdsvis presise data om, blant annet fra A-meldingen, er datagrunnlaget dårligere for selvstendig næringsdrivende.

En måte å definere om man er selvstendig næringsdrivende, er som nevnt, ut ifra organisasjonsform. Organisasjonsformen til en selvstendig næringsdrivende er som regel et enkeltpersonforetak (ENK). Hvis man er organisert i form av et aksjeselskap, så er aksjeselskapet en ordinær bedrift som man er ansatt i, selv om man er den eneste ansatte. Da er det andre ordninger i folketrygden som gjelder. Hvis man derimot jobber selvstendig, men uten en virksomhet, så vil man typisk være en oppdragstaker eller frilanser. Det er imidlertid ikke tilstrekkelig å ha et enkeltpersonforetak for å være selvstendig næringsdrivende. Det er også nødvendig at virksomheten har et visst omfang, jf. Folketrygdloven § 1-10, i tillegg til flere andre kriterier som vektlegges. Det finnes mange enkeltpersonforetak uten noen særlig aktivitet, og eierne av disse kan ikke anses å være sysselsatt som selvstendig næringsdrivende.

Statistisk sentralbyrå har flere statistikker for selvstendig næringsdrivende, med ulike definisjoner og avgrensinger. Fra Figur 2.1 ser vi at det i 2021 var rundt 320 000 personer registrert med et enkeltpersonforetak med en omsetning på mer enn 50 000 kroner. Det er en høyere sum enn det som regnes som nedre grense «et visst omfang» når det vurderes om man er næringsdrivende fra et skatteperspektiv og om man er regnet som selvstendig næringsdrivende i Folketrygden. Det er likevel en relevant grense, da en omsetning på under 50 000 kroner tilsier en svært lav inntekt, og liten grunn til å bruke de individuelle forsikringsordningene.

Som vist i Figur 2.1 har det vært en svak nedgang fra 2015 i antall personer med enkeltmannsforetak med minst 50 000 i omsetning. Blant disse er det personer som har andre arbeidsforhold som hovedinntektskilde, og som derfor ikke er i målgruppen til de frivillige forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende.

Figur 2.1 Antall personer med et enkeltpersonsforetak med minst 50 000 i omsetning

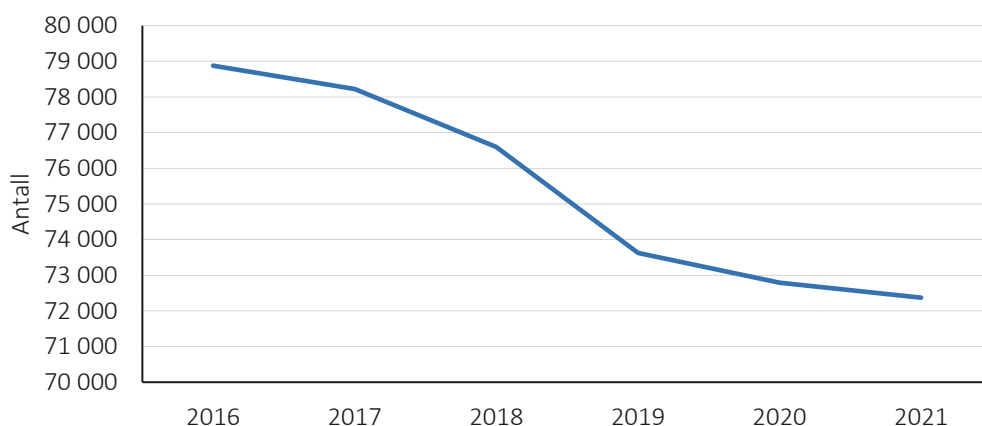


Kilde: Vista Analyse, basert på (SSB, 2022) tabell 10280: Inntekter og fradrag for personlig næringsdrivende, etter hovedinntektens art, statistikkvariabel og år

I 2018 utga SSB en analyse hvor de tallfestet antallet selvstendig næringsdrivende til 174 000 personer. SSB fant også at majoriteten av disse har flere inntektskilder (Sundt & Lien, 2018).

I et forsøk på å identifisere personer med enkeltpersonforetak som har dette som hovedinntektskilde, har vi benyttet statistikk fra SSB på de som har levert gyldig næringsoppgave, samt har mer næringsinntekt fra enkeltpersonsforetaket enn inntekt fra lønn, pensjon og trygd. Figur 2.2 viser utviklingen i dette antallet personer. Her har vi trukket ut personer innen primærnæringene, ettersom disse har egne ordninger for sykepenger.¹

Figur 2.2 Antall personer med hovedinntekt fra enkeltpersonsforetak, utenom primærnæringer



Kilde: Vista Analyse, basert på (SSB, 2022) tabell 10265: Resultatregnskap for personlig næringsdrivende i enkeltpersonforetak, etter næring, statistikkvariabel og år

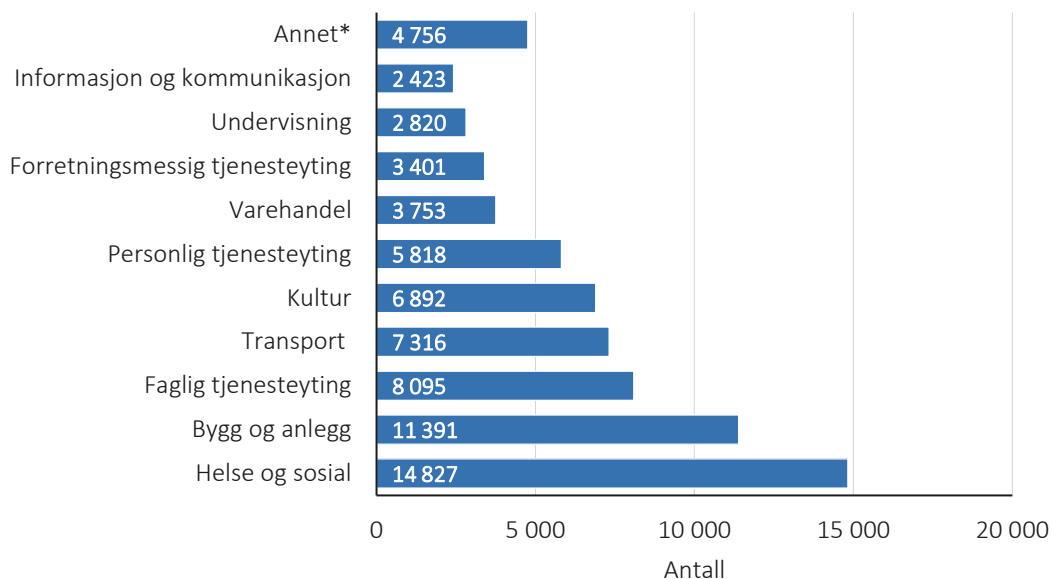
Antall personer med hovedinntekt fra enkeltpersonsforetak er i underkant av en tredjedel av det totale antallet personer som er registrert med enkeltpersonforetak. I likhet med antallet personer

¹ Personer med enkeltpersonsforetak innen primærnæringene utgjorde i 2021 rundt 18 500 personer.

registrert med enkeltpersonforetak er også antall personer med hovedinntekt fra enkeltpersonforetak synkende i perioden vi ser på her.

Figur 2.3 viser antall personlig næringsdrivende med hovedinntekt fra enkeltpersonforetak, fordelt på næring. Primærnæringene jordbruk, skogbruk, fiske og fangst er den største gruppen her og er igjen utelatt fra figuren. Deretter er det helse- og sosialtjenester, bygge- og anleggsvirksomhet og faglig, vitenskapelig og teknisk tjenesteyting som er de største gruppene.

Figur 2.3 **Selvstendig næringsdrivende med hovedinntekt fra næring, etter sektor, i 2021**

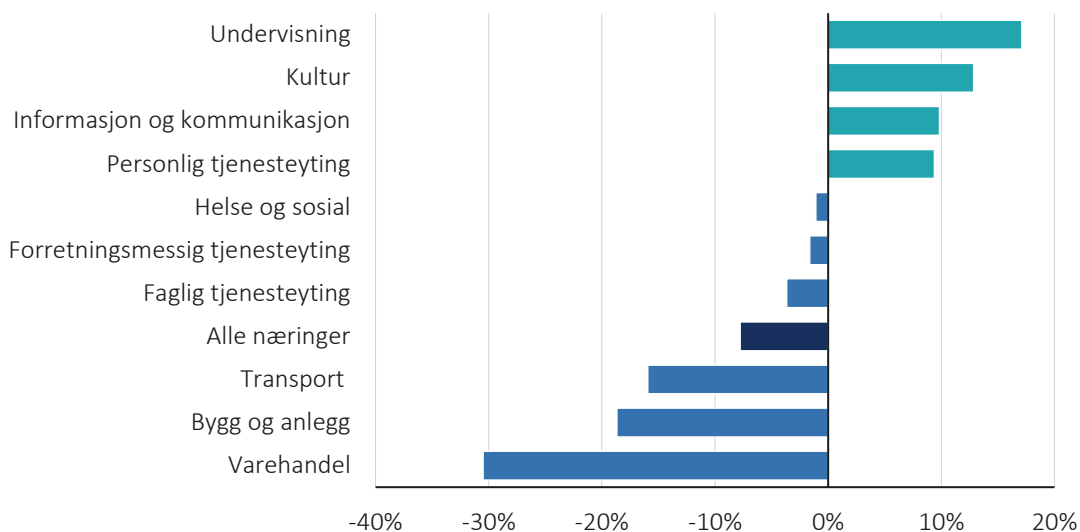


Kilde: Vista Analyse, basert på SSB tabell 10265: Resultatregnskap for personlig næringsdrivende i enkeltpersonforetak, etter næring, statistikkvariabel og år

*Annet inkluderer her industri, overnattings- og serveringsvirksomhet og omsetning- og drift av fast eiendom

Det har siden 2011 vært noen endringer i antallet personer med hovedinntekt fra enkeltpersonforetak fordelt på næringskategorier. Figur 2.4 viser utviklingen i antall personer med enkeltpersonforetak, som prosentvis endring fra 2015 til 2021, fordelt etter de næringene med høyest antall selvstendige.

Figur 2.4 Prosentvis endring i antall selvstendig næringsdrivende fra 2015 til 2021, fordelt etter næring



Kilde: Vista Analyse, basert på SSB tabell 10265: Resultatregnskap for personlig næringsdrivende i enkeltpersonforetak, etter næring (SN2007), statistikkvariabel og år

Næringene med størst prosentvis økning i antall enkeltpersonforetak er undervisning og kultur, med henholdsvis 17 og 13 prosent. På den andre siden av skalaen finner vi næringer der antallet personlig næringsdrivende har sunket fra 2015 til 2021. Innenfor varehandel og har antallet personlig næringsdrivende sunket med 30 prosent i perioden.

2.2 Frilansere

2.2.1 Definisjon

I likhet med definisjonen av selvstendig næringsdrivende, er også definisjonen av frilanser basert på en konkret vurdering i det enkelte tilfelle ut ifra et sett med kriterier. Folketrygdloven §1-9 sier: «Med frilanser menes i denne loven enhver som utfører arbeid eller oppdrag utenfor tjeneste for lønn eller annen godtgjørelse, men uten å være selvstendig næringsdrivende.»

Det er dermed en gruppe som har en status som er mellom det å være arbeidstaker, og å være selvstendig næringsdrivende. En frilanser mottar «lønn eller annen godtgjørelse», i likhet med arbeidstakere. Rundskrivet til folketrygdloven sier at: «Likhetspunktene med arbeidstakergruppen kommer til uttrykk ved at de begge regnes som lønnsinntakere av skattemyndighetene.» Å motta inntekter som ikke regnes som lønn av skattemyndighetene, slik som næringsinntekter i et enkeltpersonforetak, vil da bety at man er selvstendig næringsdrivende heller enn frilanser.

Det er også likhetspunkter mellom frilansere og selvstendig næringsdrivende, som skiller disse to kategoriene fra arbeidstakere. I rundskrivet står det: «Likhetspunktene mellom frilansere og selvstendig næringsdrivende er at begge grupper utfører oppdrag utenfor tjeneste, dvs. de er sin egen sjef. De utfører arbeidet for egen regning og risiko. De er ikke underlagt en arbeidsgivers instruksjonsmyndighet eller løpende kontroll med arbeidet.»

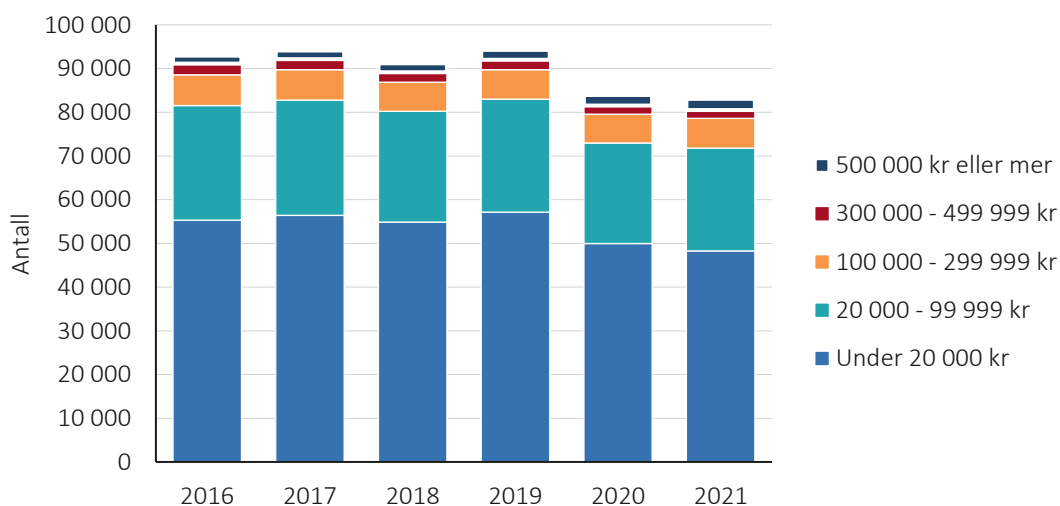
2.2.2 Antall og sammensetning

I arbeidet med denne evalueringen har vi innhentet diverse statistikker på frilansere uten fast arbeidsforhold, og uten et enkeltpersonsforetak. Dette vil typisk være personer med flere oppdragsbaserte jobber, hvor ingen arbeidsgiver har ansvar for sykepenger i arbeidsgiverperioden.

I tilgjengelig statistikk fra SSB finnes antallet frilansere etter denne definisjonen. Statistikken som benyttes er hentet fra A-ordningen. Næsheim & Johansen (2018) peker på at det ikke finnes en enkel definisjon av frilansere, eller oppdragstakere, som er SSBs betegnelse på denne gruppen. Veiledningen i A-ordningen angir en rekke eksempler på oppdragsforhold og kriterier som skal til for at den enkelte bør angi seg selv som oppdragstaker. Statistikken på oppdragstakere fra SSB og A-ordningen avhenger av hva den enkelte vurderer seg selv som. I tillegg til dette er kravene til rapportering i A-ordningen svakere for oppdragstakere enn for arbeidstakere (Berge & Christoffer, 2021). Dette gjør at statistikkgrunlaget på antallet frilansere er noe usikkert.

Figur 2.5 viser antallet oppdragstakere, eller frilansere, uten andre oppgitte arbeidsforhold, fordelt etter inntektsnivå. Overordnet ser vi at dette antallet har sunket noe siden 2016, men at det ser ut til å holde seg relativt stabilt over tid.

Figur 2.5 Antall frilansere, uten andre arbeidsforhold, fordelt etter inntekt

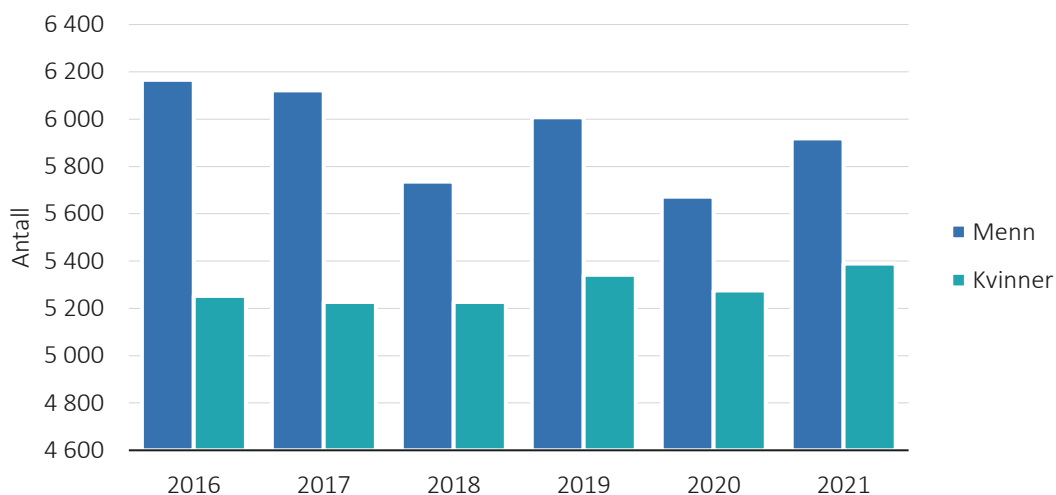


Kilde: Vista Analyse, basert på (SSB, 2022) tabell 13253: Oppdragstakere (personer), etter utdanningsnivå, årlig utbetalt kontantlønn, år, type jobb og statistikkvariabel

Figur 2.5 viser også at over halvparten av frilanserne i denne statistikken har under 20 000 kroner i inntekt, og en stor andel har mellom 20 000 og 100 000 kroner i inntekt. Dette gir oss grunn til å anta at mange av de registrerte personene i denne statistikken er pensjonister eller andre med andre inntektskilder, utover frilansarbeidet. I de videre analysene har vi avgrenset omtalen til å omfatte frilansere med over 100 000 i inntekt. Dette gjøres ettersom personer med over 100 000 i frilansinntekt har større sannsynlighet for å leve av sine frilansoppdrag. En høyere inntekt fra frilansoppdrag gjør at disse vil ha mer behov for å benytte av den frivillige forsikringsordningen for frilansere.

Det er som vi så i Figur 2.5 relativt få personer med over 100 000 kroner i inntekt fra frilansoppdrag. Ifølge SSBs tall var det i 2021 i overkant av 11 000 personer med over 100 000 kroner i inntekt, som ikke hadde oppført andre arbeidsforhold, og som så på seg selv som oppdragstaker. Figur 2.6 viser hvordan disse fordeler seg etter kjønn.

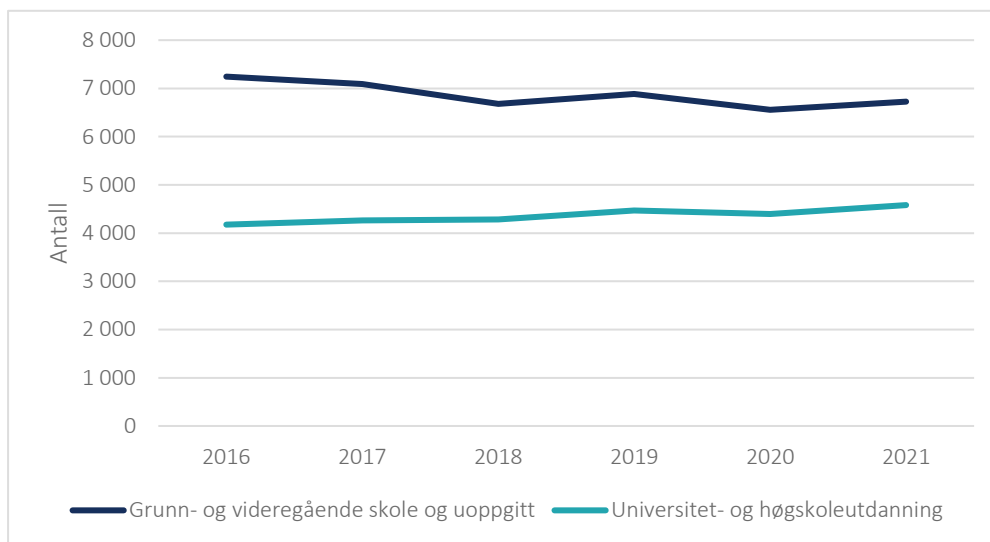
Figur 2.6 Antall frilansere, uten andre arbeidsforhold, med mer enn 100 000 i inntekt fordelt etter kjønn



Kilde: Vista Analyse, basert på SSB tabell 13253: Oppdragstakere (personer), etter utdanningsnivå, årlig utbetalt kontantlønn, år, type jobb og statistikkvariabel

Vi ser at det fra 2016 til 2021 har vært flere menn enn kvinner som har vært oppdragstakere med mer enn 100 000 i inntekt. Videre viser Figur 2.7 disse fordelt etter utdanningsnivå.

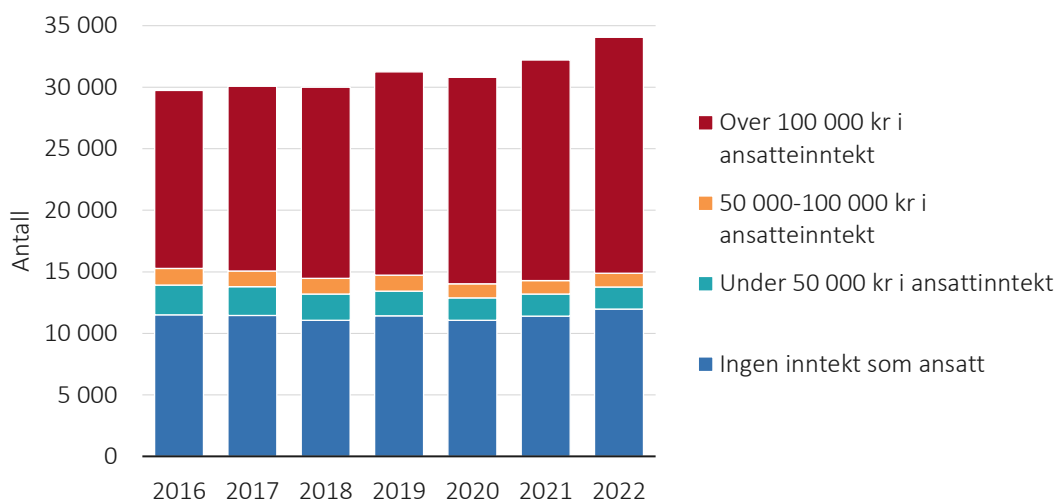
Figur 2.7 Antall frilansere uten andre arbeidsforhold, med mer enn 100 000 i inntekt fordelt etter utdanningsnivå



Kilde: Vista Analyse, basert på SSB tabell 13253: Oppdragstakere (personer), etter utdanningsnivå, årlig utbetalt kontantlønn, år, type jobb og statistikkvariabel

Vi ser at det fra 2016 til 2019 har vært en svak økning i antall oppdragstakere med universitets- og høyskoleutdanning, og en svak nedgang i antallet med grunn- og videregående skole som høyeste oppnådde utdanning.

Figur 2.8 Antall frilansere, med mer enn 100 000 i inntekt som oppdragstaker, fordelt etter nivå på kontantlønn som ansatt



Kilde: Vista Analyse, basert på SSB tabell 13254

Figur 2.8 ser på en bredere definisjon av frilansere, fortsatt avgrenset til de som har minst 100 000 kroner i inntekt som oppdragstaker, men der det også tas med de som har inntekt som ansatt i tillegg. Totalt sett ser man da at antall oppdragstakere har økt noe, fra rett under 30 000 i 2016 til 34 047 i 2022. Den største gruppen er de som både har inntekt på over 100 000 kroner som ansatt og som oppdragstaker. Om forsikringsordningen er relevant for disse, vil avhenge av den spesifikke situasjonen man er i. Inntekt som ansatt gir uansett rett på sykepenger opp til 6 G. Total utbetaling av sykepenger, inkludert forsikringsutbetalinger, kan ikke overstige 6 G. Det vil si at for personer som nærmer seg 6 G i ansatteinntekt, er det lite hensiktsmessig å tegne forsikring.

I arbeidet med denne evalueringen har det vist seg noe utfordrende å identifisere personer som er frilansere etter Navs definisjon. Vi har indikasjoner fra intervjuer og andre kilder at disse finnes i yrker som preges av mange midlertidige stillinger, med kortvarige utbetalinger. Eksempler på slike yrker kan være kunstnere, musikere, budbilsjåfører og vikarer av ulike typer.

Avslutningsvis er det verdt å merke seg at antallet frilansere uten andre arbeidsforhold er lavt, både som andel av arbeidsstyrken, og sammenlignet med antall selvstendig næringsdrivende. Dette gjelder uavhengig av hvilken definisjon vi bruker.

3 Datagrunnlag og metoder

Datagrunnlaget for evalueringen er basert på to hovedkilder, registerdata og intervjuer. Vi redegjør kort for kildene og metodene som er brukt for å etablere et evalueringsgrunnlag for å kunne besvare evalueringens problemstillinger.

3.1 Registerdata

En stor del av analysene i denne rapporten er basert på registerdata fra Nav om selvstendig næringsdrivende og frilansere. Vi har fått utlevert registerdata fra Nav mellom 2011 og 2021 for:

- alle personer som har fått utbetaling gjennom, eller har betalt forsikringspremie til, en av forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende eller frilansere.
- alle øvrige frilansere og selvstendig næringsdrivende som har mottatt sykepenger fra Nav

For disse personene har vi fått følgende opplysninger:

- Perioden man er medlem i forsikringsordningene og sykepengeutbetalinger
- Personkarakteristika som kjønn og fødselsår
- Data fra A-meldingen, herunder arbeidsmarkedsstatus, avtalte dagsverk og om man jobber heltid eller deltid.
- Utbetaling av alderspensjon, uføretrygd og arbeidsavklaringspenger.
- For de av individene som har vanlige arbeidsforhold har vi fått data over næring og antall ansatte i virksomheten de har et ordinært arbeidsforhold i, og data fra sykefraværsregisteret over tapte dagsverk, antall påbegynte sykefravær, gjennomsnittlig varighet, andelen graderte sykefravær og diagnose.

Totalt har vi fått data for knappe 81 000 personer, hvorav litt under 43 000 er forsikringsdeltakere i minst ett av årene. Totalt har vi data for drøyt 163 000 sykepengeutbetalinger.

3.1.1 Hva kan registerdataene svare på

Registerdataene lar oss undersøke hvor mange som er medlem i ordningene og hvem medlemmene er. De lar oss også gjennomføre analyser og teste hypoteser om virkninger av ordningene. Det er samtidig noen begrensninger i dataene. Det er flere relevante kjennetegn ved brukerne av forsikringsordningene vi ikke har tilgang til informasjon om. Det gjelder blant annet hvilken næring de jobber innenfor, og hvilken diagnose som har ligget til grunn for en eventuell sykdom og sykepengeutbetaling. Vi kan undersøke dette indirekte gjennom å se på næringen til de virksomhetene de eventuelt har et ordinært arbeidsforhold i, men vi kan ikke observere dette direkte.

I kapittel 4.5.2 gjennomfører vi regresjoner der vi ser på om endringer i kompensasjonsgrad i den universelle ordningen påvirker i hvilken grad den enkelte velger å forsikre seg eller ikke. Ideelt sett skulle vi hatt et datasett der vi observerte alle individer som er relevante for ordningene hvert år, men dette lar seg ikke gjøre. Det finnes ikke noe tilsvarende A-meldingen for selvstendig næringsdrivende. Selvstendig næringsdrivende observeres i Nav-registrene først når de for eksempel får en sykepengeutbetaling eller begynner å betale forsikringspremie. Disse kan vi så følge når de

dukker opp i andre registre, slik som når de rapporteres inn gjennom A-meldingen i en annen bedrift i et vanlig arbeidsforhold de har ved siden, får trygdeytelser, begynner på AAP eller blir pensjonist.

Vi har derfor basert regresjonsanalysene på et utvalg bestående av alle som har fått en sykepengeutbetaling som selvstendig næringsdrivende. Altså at de enten har fått utbetaling fra en av forsikringsordningene dersom de er medlem der, eller fra den grunnleggende rettigheten som selvstendig næringsdrivende har. For de uten forsikring må de altså ha vært syke i minst 16 dager i løpet av et forløp for at vi skal observere dem og inkludere dem i utvalget. Dette er en innsnevring i bruttoutvalget for selvstendig næringsdrivende, men vi sitter igjen med et utvalg med selvstendig næringsdrivende som har hatt sykdomsforløp på 16 dager eller lengre. Altså de som ordningene kan tenkes å være mest relevant for.

3.2 Intervjuundersøkelse

Sentralt i denne evalueringen er en intervjuundersøkelse blant selvstendig næringsdrivende og frilansere. Undersøkelsen ble gjennomført som semistrukturerte intervjuer med et utvalg på 18 personer. Det vil si at vi i intervjuene gjennomgikk temaer med relevans for evalueringen, og oppfølgings spørsmål var en naturlig del av intervjuet. Intervjuguiden kan finnes i vedlegg B.

Ved fastsettelse av utvalget har vi lagt vekt på å dekke et bredt næringspekter for frilansere og selvstendige. Utvalget dekker journalister, fotografer, forfattere, kunstnere, musikere, grafisk designere, arkitekter, tannleger, fastleger, transportarbeidere og ansatte innen bygg og anlegg. Bredden i næringer har gitt innsikt i variasjoner i rammebetingelser på tvers av næringer der vurderingene av forsikringsordningen både sees i lys av den enkeltes og næringens øvrige rammebetingelser. Informantene er jevnt fordelt mellom kvinner og menn, og relativt godt fordelt i alder, med et spenn fra 31 til 66 år. Den årlige inntekten blant informantene varierer fra 200 000 til 1,7 millioner kroner. I intervjuundersøkelsen rekrutterte vi nye informanter frem til undersøkelse var mettet, i betydning at vi ikke fikk ny informasjon fra ytterligere informanter.

Utvalget er fastsatt både ved hjelp av direkte søk på nettet, gjennom en database for formidling av frilansere og gjennom kontakt med bransjeorganisasjoner. Dette gjør at noen av informantene selv har verv i organisasjoner for sin bransje. Disse har god kjennskap til generelle utfordringer i sin bransje, og hvorvidt de frivillige forsikringsordningene er kjent og benyttes. Dette gjør imidlertid at disse informantene kan forventes å stille med kunnskap om de frivillige forsikringsordningene som ikke er representativ for resten av den selvstendig næringsdrivende og frilansende populasjonen. Dette er hensyntatt i analysene.

Hensikten med semistrukturerte intervjuer er at vi i noen grad lar intervjuene utvikle seg naturlig basert på hva informantene kan bidra mest med. Samtidig bidrar intervjuguiden til at både spørsmålsstillingen samfaller på tvers av intervjuene, og kartlegger mer spesifikt hvordan svar og oppfatninger varierer på tvers av intervjuobjektene. Samtalens format gjør det mulig for respondentene å uttale seg fritt om de ulike temaene, samtidig som man er åpen for forandringer i både rekkefølge og spørsmålsform. Denne typen intervjuer er særlig godt egnet for å drøfte problemstillinger som kan være komplekse eller hvor det er ønskelig å skaffe kunnskap om drivere og andre bakenforliggende årsaker til et bestemt fenomen. Formålet med denne delen av evalueringen har nettopp vært å få kunnskap og innsikt i bakenforliggende årsaker til at frilansere og næringsdrivende velger, eller ikke velger å bruke forsikringsordningen, og hvilke drivere og

kontekstuelle rammebetingelser som begrunner de valgene som gjøres. Vi vurderte derfor semi-strukturerte intervjuer som den beste tilnærmingen for å få en dypere forståelse av og finne forklaringer bak bruk/ikke bruk av forsikringsordningene.

Intervjuene er analysert i et eget tematisk inndelt analyseskjema. I rapporteringen bruker vi både den tematiske inndelingen for å få oversikt over bredden i svarene og notatene fra enkeltintervjuer for å få konteksten til utsagn og vurderinger der det er nyttig. Bransjetilhørighet, alder, kjønn og inntekt er kontekstuelle faktorer som kan ha relevans for både utsagn og vurderinger.

Intervjuene ble gjennomført digitalt ved hjelp av Teams. Informantene har gitt informert samtykke til å delta i undersøkelsen om forsikringsordningen, og blitt informert om anonymitet, muligheten til å trekke seg og behandlingen av deres persondata.

3.3 Spørreundersøkelse

Som del av evalueringen av skjermingsordningen for kronisk syke og forsikringsordningen for små virksomheter, gjennomførte Vista Analyse en spørreundersøkelse blant norske virksomheter (Vista Analyse, 2022). Undersøkelsen ble sendt til 98 933 virksomheter, og vi mottok svar fra om lag 7000. Det vises til Vista-rapport 2022/32 for mer detaljer omkring denne undersøkelsen. I den evalueringen var det kun svar fra virksomheter med flere ansatte som var relevant, og svar fra virksomheter med null eller én ansatt ble derfor tatt ut av analysen. I denne rapporten analyserer vi svarene fra respondenter som ut ifra sine svar kvalifiserer til å være selvstendig næringsdrivende, og dermed kan være aktuelle brukere av forsikringsordningene.

Vi har tilgang på organisasjonsformen til alle respondentene fra Brønnøysundregistrene. Vi har analysert svarene til alle respondenter som har organisasjonsformen enkeltpersonforetak (ENK), oppgir å ha én ansatt i virksomheten, og oppgir å være daglig leder. Det siste kriteriet er for å utelukke respondenter som svarer på vegne av et enkeltpersonforetak de ikke selv jobber i. Det gir totalt 1604 respondenter. Deretter har vi utelukket alle som oppgir å jobbe i næringen «Jordbruk, skogbruk og fiske» ettersom jordbruket og fisk har egne kollektive forsikringsordninger som ikke er del av denne evalueringen. Det gir et utvalg på total 1379 respondenter. Av disse er det ikke alle som har svart på de spørsmålene som er mest relevante for denne evalueringen.

Informasjon om respondentene er begrenset til de spørsmålene som ble stilt om virksomhetens ansatte i den opprinnelige undersøkelsen. 51 prosent av respondentene er kvinner, og 49 prosent er menn. 60 prosent oppgir å ha høyere utdanning, 28 prosent er 55 år eller eldre, og 28 prosent oppgir å tjene mer enn 6 G.

Tabell 3.1 oppgir hvilken næring respondentene har svart at de er innenfor, og viser den prosentvise fordelingen av selvstendig næringsdrivende utenom primærnæringene. Som man ser så er «Kulturell virksomhet, underholdning og fritidsaktiviteter», «Annen tjenesteyting» og «Informasjon og kommunikasjon» næringer som er særlig overrepresentert blant respondentene. Næringene «Helse- og sosialtjenester», «Bygge- og anleggsvirksomhet» og «Transport og lagring» er derimot underrepresentert.

Tabell 3.1 De vanligste næringene blant respondenter i spørreundersøkelsen og andeler blant alle enkeltpersonforetak

| Næring | Andel av respondenter | Andel blant alle ENK utenom primærnæringer |
|---|-----------------------|--|
| Kulturell virksomhet, underholdning og fritidsaktiviteter | 18,0 % | 7,6 % |
| Annen tjenesteyting | 17,5 % | 9,0 % |
| Helse- og sosialtjenester | 16,1 % | 19,4 % |
| Bygge- og anleggsvirksomhet | 12,1 % | 14,9 % |
| Informasjon og kommunikasjon | 9,1 % | 3,2 % |
| Faglig, vitenskapelig og teknisk tjenesteyting | 6,1 % | 4,5 % |
| Undervisning | 5,9 % | 3,7 % |
| Forretningsmessig tjenesteyting | 4,6 % | 4,5 % |
| Transport og lagring | 3,5 % | 9,6 % |
| Industri | 1,9 % | 3,0 % |

Kilde: Vista Analyse og SSB tabell 10265

Respondentene ble også spurt om nivået på sykefraværet i deres virksomhet. Fordelingen er gjengitt i Tabell 3.2. Nærmere 80 prosent oppgir et sykefravær på 0 til 2 prosent de siste året.

Tabell 3.2 Oppgitt sykefravær blant respondenter

| Nivå på sykefravær det siste året | Andel av respondenter |
|-----------------------------------|-----------------------|
| 0-2 prosent | 79,8 % |
| 2 til 4 prosent | 3,9 % |
| 6 til 8 prosent | 0,3 % |
| 8 til 10 prosent | 1,2 % |
| Mer enn 10 prosent | 5,6 % |
| Vet ikke/vil ikke svare | 9,2 % |

Kilde: Vista Analyse og SSB tabell 10265

4 Forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende

I dette kapitlet ser vi på nærmere på hvor stor andel av de selvstendig næringsdrivende som bruker de ulike forsikringsordningene, og hvordan bruken av forsikringsordningene har utviklet seg over tid. Vi ser spesielt på sammenhengen mellom økt kompensasjonsgrad for selvstendig næringsdrivende og deres forsikringsadferd, der vi også har gjort særskilte analyser for å vurdere om endringen har påvirket adferden. Kapitlet belyser også spørsmål om næringsdrivende med forsikring har høyere sykefravær enn andre, og om sykefraværet endres når man kommer på en forsikringsordning. Resultatene fra kapitlet danner en viktig del av grunnlaget for de samlede analysene og anbefalingene som presenteres i kapittel 7.

Vi starter med en gjennomgang av de frivillige individuelle forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende og andre lignende ordningene som er relevante for deler av målgruppen. Gjennomgangen danner et viktig bakteppe for de videre analysene. Deretter går vi grundig gjennom bruken av de tre individuelle forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende der vi blant annet ser på kjennetegn ved forsikringsdeltagerne, før vi ser nærmere på kompensasjonsgrad og bruk i sammenheng. Kapitlet avslutter med å belyse problemstillinger knyttet til sammenhengen mellom sykefravær og bruk av de ulike ordningene.

4.1 Om de frivillige forsikringsordningene

I dag har selvstendig næringsdrivende, uten tilleggsforsikringer, rett til sykepenge fra Nav fra dag 17. Utbetalingen er da beregnet til 80 prosent av sykepengegrunnlaget. De første 16 dagene får ikke denne gruppen utbetalt noe sykepenge, og må ta kostnaden ved bortfall av inntekt ved sykdom selv. Sykdomsperioden regnes fra den dagen vedkommende oppsøker lege eller når Nav får beskjed om at vedkommende ikke kan arbeide. Kompensasjonsgraden fra dag 17 har blitt satt opp i to omganger, fra 65 prosent til 75 prosent i 2017, og fra 75 prosent til 80 prosent i 2019.

For selvstendig næringsdrivende beregnes sykepengegrunnlaget som utgangspunkt til gjennomsnittet av den pensjonsgivende inntekten de tre siste årene (Nav, 2023). Sykepengegrunnlaget kan ikke overstige seks ganger grunnbeløpet i folketrygden (G). Inntekt i det enkelte år som er mellom 6 G og 12 G, deles på tre i beregningen av snittet over de siste tre årene, og inntekt over 12 G tas ikke med. Dersom man nylig har startet opp som selvstendig, regnes sykepengegrunnlaget ut ifra det som lar seg dokumentere. I tillegg er det mulig å legge ved dokumentasjon på forventet inntekt. Dersom det har skjedd en varig endring i inntekt, slik at inntekten avviker med mer enn 25 prosent fra det ordinære sykepengegrunnlaget, fastsettes sykepengegrunnlaget skjønnsmessig basert på dokumentasjon (folketrygdloven § 8-35, tredje ledd).

Dersom en person har inntekt som selvstendig næringsdrivende, og i tillegg inntekt som frilanser og/eller ordinær arbeidstaker, så er det rettighetene som arbeidstaker som kommer først, deretter som frilanser og til slutt rettighetene som selvstendig næringsdrivende. Det er for eksempel relevant når den samlede inntekten overstiger 6 G.

For å forsikre seg mot bortfall av inntekt ved sykdomsperioder, både før og etter den 17. dagen med sykdom, kan selvstendig næringsdrivende velge mellom tre typer frivillige forsikringsordninger. Disse tre alternativene har ulik dekningsgrad og forsikringspremie. Ordningenes dekningsgrad og kostnad/forsikringspremie vises i Tabell 4.1. Vi har valgt å kalle ordningene nummer 1, 2 og 3 som beskrevet i tabellen, og vil bruke disse navnene i den etterfølgende omtalen.

Tabell 4.1 Frivillige forsikringsordninger for selvstendig næringsdrivende

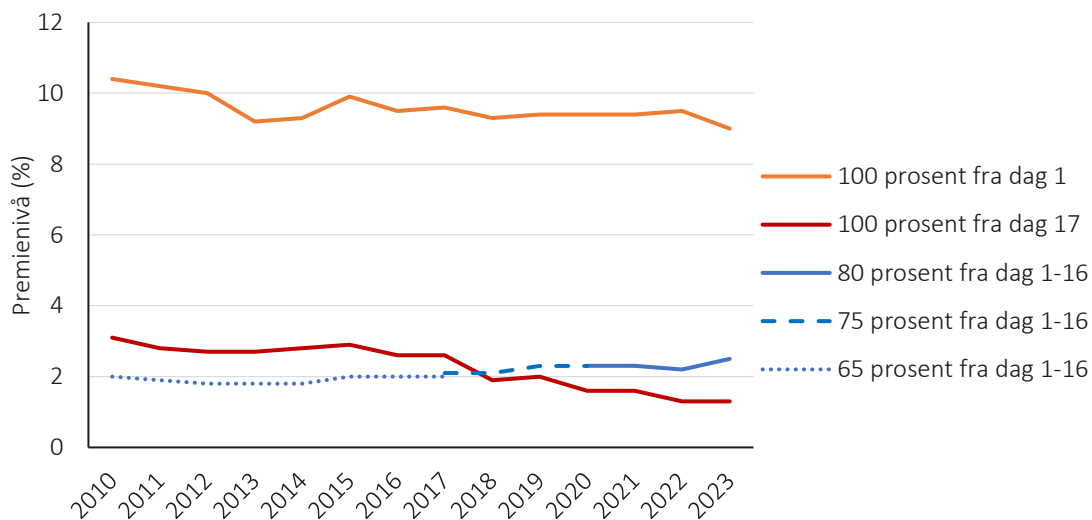
| Våre navn på ordningene | Dekning | Forsikringspremie i 2023 |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Forsikring nr. 1 | 80 prosent fra 1-16. dag | 2,5 prosent |
| Forsikring nr. 2 | 100 prosent fra 17. dag | 1,3 prosent |
| Forsikring nr. 3 | 100 prosent fra 1. dag | 9 prosent |

Dekningsgraden i forsikringsordning nr. 1 er endret i analyseperioden. Frem til 2017 dekket denne ordningen 65 prosent frem til dag 16. Fra 2017 til 2019 dekket den 75 prosent, og fra 2019 har denne ordningen dekket 80 prosent. Forsikringsordning nr. 2 og 3 ble også påvirket av endringene i kompensasjonsgrad for selvstendig næringsdrivende uten forsikring (fra 65 prosent fra 17. dag til 75 prosent i 2017 og 80 prosent fra 2019). Disse endringene reduserte hvor stor den ekstra utbetalingen for de med forsikring blir.

Den billigste av de tre forsikringsordningene er ordningen som gir en økning av dekningsgraden fra 80 til 100 prosent etter dag 17. For å delta i denne forsikringsordningen betaler selvstendig næringsdrivende 1,3 prosent av sin inntekt (premiegrunnlaget). Dyrest er ordningen som gir 100 prosent dekning fra 1. dag. Denne koster 9 prosent av inntekten for selvstendig næringsdrivende. De tre ordningene kan ikke kombineres for å oppnå høyere forsikringsgrad, og dersom en person har både frilansinntekt og selvstendig næringsinntekt kan personen ikke kombinere forsikring for frilansere med forsikringene vist i Tabell 4.1.

De frivillige forsikringsordningene skal være selvfinansierende. Det vil si at kostnaden ved ordningene skal reflektere bruken av ordningene. Derfor justeres premiesatsene for ordningene hvert år. Premiesatsen for 2023 er basert på utgiftsnivået fra 2021 til 2022. Det er dermed noe etterslep i premiesatsen, sammenliknet med utgiftsnivået. I tillegg er det noe usikkerhet rundt hvordan pandemien påvirket utgiftsnivået sammenliknet med et normalår. Videre har dekningsgraden i én av ordningene variert over tid, mens de to andre har blitt påvirket av økningen i kompensasjonsgrad. Dette er vist i den blå linjen i figuren under der ulik grad av stipling viser endringene. Figur 4.1 viser utviklingen i premiesatsen og utforming for de tre ordningene fra 2010 til i dag (Nav, 2023).

Figur 4.1 Utforming av de frivillige forsikringsordningene over tid. Procentsats og dekningsgrad



Kilde: Vista Analyse, basert på tall fra Lovdata

Utbetalingene den enkelte får er beregnet ut ifra sykepengegrunnlaget. Ved en utbetaling fra forsikringsordningen sjekkes også inntekten opp mot det innbetale premiegrunnlaget, og forsikringstaker kan da få tilbakebetalt eller pålegg om å betale noe mer dersom det innbetalte premiegrunnlaget ikke samsvarer med daværende inntekt. Forsikringsutbetalingene vil inngå som skattbar inntekt.

4.1.1 Andre lignende ordninger

Det finnes flere profesjoner som har egne forsikringsordninger mot sykefravær i regi av sine bransjeorganisasjoner. Dette er ordninger som supplerer ordningene i folketrygden. De er likevel relevante fordi de påvirker disse gruppenes bruk av de frivillige forsikringsordningene i folketrygden.

Tannleger og fastleger har begge egne ordninger som skal dekke bortfall av inntekt ved sykdom over 16 dager. Tannleger har Sykehjelpsordningen, som gir alle selvstendige tannleger rett til ekstra utbetaling ved sykdom, fødselspermisjon eller adopsjon, dersom Nav ikke dekker hele deres inntektsbortfall (Den norske tannlegeforening, 2023). Dette inntreffer altså dersom den selvstendige tannlegen tjener mer enn 6 G, som dekkes av Nav. Ved 100 prosent sykefravær dekkes 1/42 G gjennom Sykehjelpsordningen for selvstendige tannleger. Samlet stønad fra Nav og Sykehjelpsordningen skal ikke overstige 90 prosent av fjorårets inntekt, eller gjennomsnittlig inntekt de siste tre årene. Til tross for dette har vi informasjon som tilsier at de frivillige forsikringsordningene for sykepenges også kan være relevante for tannleger.

Tannleger har i tillegg tilgang til en ekstra, frivillig forsikringsordning som skal kunne dekke deres driftsutgifter ved sykdom, fødsel eller uføre (Den norske tannlegeforening, 2023). Dette administreres gjennom Tannlegenes Gjensidige Sykeavbruddskasse. Denne forsikringen gir dekning av utgifter til drift ved sykmelding på 50 prosent eller mer.

Alle fastleger som har vært medlem av folketrygden i minst tre år er automatisk, og gratis, medlem av Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger (SOP) (Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger, 2023). Leger som opplever bortfall av inntekt som følge av sykdom, kan søke om støtte fra SOP etter 16 dager med sykefravær. Hvor mye legene kan få i stønad avhenger av en rekke faktorer.

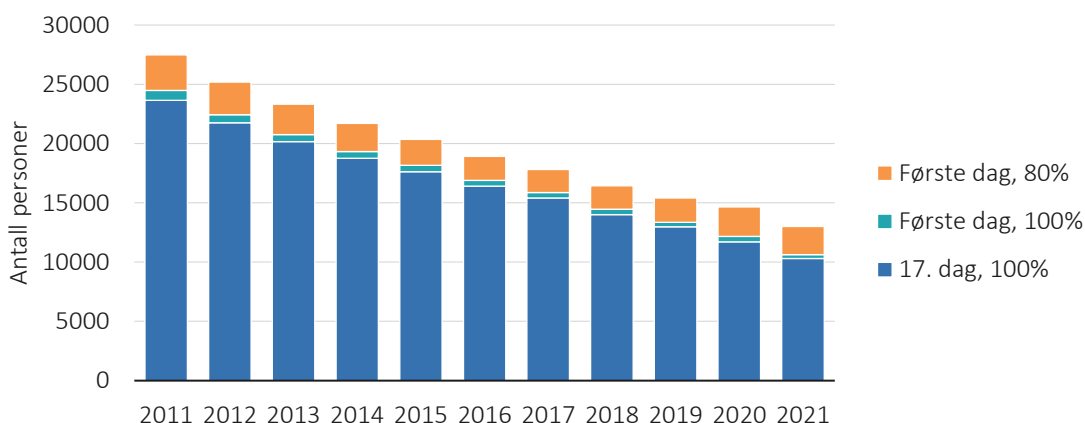
Dermed er både tannleger og fastleger dekket av egne forsikringsordninger etter 16 dagers sykdom. Det vil likevel kunne være relevant for enkelte å delta i den frivillige forsikringsordningen for selvstendige, som gir dekning for sykefravær fra dag 1 til 16.

I tillegg til profesjonsbaserte forsikringsordninger, finnes det private forsikringsordninger som selvstendig næringsdrivende kan tegne for å beskytte seg mot de økonomiske konsekvensene av å bli syk. Disse ordningene dekker hovedsakelig driftsutgifter og andre økonomiske forpliktelser ved sykdom heller enn å gi inntektssikring.

4.2 Bruken av forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende

I 2021 var det nesten 13 000 som var forsikret gjennom en av forsikringsordningene. Som vi ser av Figur 4.2 er dette nærmest en halvering sammenlignet med 2011, hvor det var drøyt 27 000 personer. Dette kan henge sammen med at antall selvstendig næringsdrivende totalt sett faller, se Figur 2.2, men dette forklarer ikke hele fallet. Antall med forsikring faller raskere enn antall selvstendig næringsdrivende. Figuren viser at det i 2021 var 2 381 personer som hadde forsikret seg gjennom forsikringsordning 1 (80 pst. fra første dag), 10 302 personer gjennom forsikringsordning 2 (100 pst. fra 17. dag), og 315 gjennom forsikringsordning 3 (100 pst. fra første dag). Vi ser med andre ord at forsikring nr. 2 er den klart mest brukte ordningen, og svært få bruker ordning 3.

Figur 4.2 Antall selvstendig næringsdrivende som betaler premie per år, fordelt på forsikringsordning

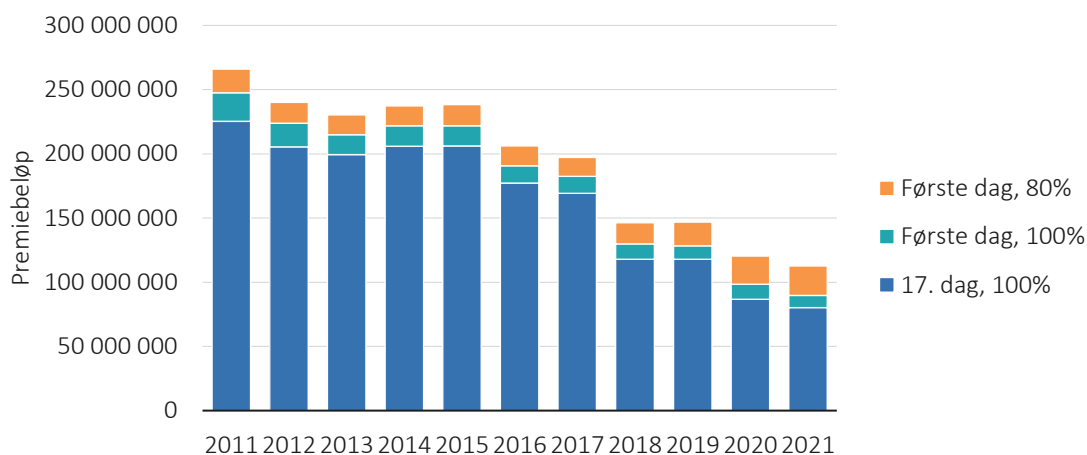


Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

Figur 4.3 viser den totale premieinnbetalingen per år. Den totale premieinnbetalingen er summen av produktet av premiegrunnlaget til hver enkelt deltaker og premiesatsen det enkelte år. Endringer over tid kan dermed skyldes disse tre faktorene: endringer i antall selvstendig næringsdrivende som deltar i forsikringsordningene, endringer i premiegrunnlaget og endringer i satsene.

Som vi ser faller også den totale premieinnbetalingen, men utviklingen er ikke like glatt som for antall deltakere som vi ser i Figur 4.2.

Figur 4.3 Premieinnbetalinger totalt sett per år



Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

4.2.1 Hvor lenge bruker man typisk forsikringsordningene

Tabell 4.2 viser hvor lenge det er vanlig å være forsikret gjennom perioden 2011 til 2021. Som vi ser, er det vanligst å være på ordningen i ett år. I underkant av 2/3 av de som er på forsikring 1 i denne perioden, er på den i 3 år eller kortere. Andelen for tilsvarende lengde for forsikring 2 er underkant av 50 prosent. Vi ser at det er et gradvis fall fram til år 11, hvor vi ser et hopp. Dette er personer som er på ordningene før 2011 og som fortsetter å være det etter 2021. Det er altså en relativt stor andel av de som bruker forsikringene som bruker dem over lang tid. Dette gjelder særlig for forsikring nr. 2.

Tabell 4.2 Fordelingen av lengden på forsikringsforløpene mellom 2011 og 2021.

| Lengde på forsikringsforløp | Forsikring nr. 1: Første dag 80% | Forsikring nr. 2: 17. dag 100% | Forsikring nr. 3: Første dag 100% |
|-----------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| 1 år | 25,7 % | 17,5 % | 48,6 % |
| 2 år | 24,1 % | 17,8 % | 23,7 % |
| 3 år | 13,1 % | 12,2 % | 8,9 % |
| 4 år | 9,1 % | 9,1 % | 4,9 % |
| 5 år | 6,1 % | 7,4 % | 2,9 % |
| 6 år | 4,1 % | 5,7 % | 2,4 % |
| 7 år | 3,5 % | 5,2 % | 1,6 % |
| 8 år | 2,8 % | 4,2 % | 1,2 % |
| 9 år | 2,3 % | 3,7 % | 0,8 % |
| 10 år | 2,0 % | 3,3 % | 0,9 % |
| 11 år | 7,4 % | 14,1 % | 4,1 % |

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra Nav

Forsikring nummer 3 skiller seg ut ved å ha en klart større andel korte forsikringsperioder. Litt under halvparten er kun forsikret i ett år, og over 80 prosent er forsikret i tre år eller mindre. Det

er flere mulige forklaringer på det. Denne ordningen har klart høyere premie enn de to andre, og lønner seg derfor kun for personer som forventer å ha et høyt sykefravær. En forklaring kan være at enkelte velger å bruke forsikringsordning nr. 3 når de vet at de vil ha forhøyet risiko for sykefravær i en periode, for eksempel knyttet til en konkret diagnose. Denne hypotesen finner vi støtte for i intervjuundersøkelsen (se kapittel 6.2). Når den situasjonen opphører, eller man eventuelt slutter i arbeidslivet, slutter man også på forsikringsordningen. En annen forklaring kan være at brukere av ordning nr. 3 etter hvert konkluderer med at det ikke lønner seg for dem å betale den høye premien.

De aller fleste som bruker ordningene har bare ett forsikringsforløp mellom 2011 og 2021 (over 95 prosent for alle ordningene). Under 5 prosent har 2 forløp, altså at de først observeres å ha betalt forsikringspremie noen år, så observeres de å ikke betale premie, for så å observeres å betale premie senere igjen.

4.3 Kjennetegn ved forsikringsdeltakerne

I dette kapittelet beskriver vi sammensetningen av forsikringsdeltakerne etter de kjennetegnene vi har data på.

Vi starter med å se på inntekten til de som er på ordningene. Vi kan ikke observere inntekt direkte, men vi har data om premiegrunnlaget til den enkelte (som tilsvarer sykepengegrunnlaget), som er et gjennomsnitt av inntekten til enkeltpersonforetaket de tre siste årene. Sykepengegrunnlaget kan ikke overstige 6 G.² En annen faktor vi må ta med oss er at dette bare er inntekt fra enkeltpersonforetaket. Annen inntekt, som for eksempel lønnsinntekt, kommer i tillegg. Fra Tabell 4.3 ser vi at medianen for premiegrunnlaget for forsikringsdeltakerne er omtrent som medianinntekten for faste ansatte i landet for øvrig, som var 460 000 kroner i 2011 og 609 000 kroner i 2021 (SSB tabell 11536). Totalt sett har premiegrunnlaget økt gjennom perioden, sånn som for andre grupper. I 2011 var medianen knapt 430 000, i 2021 var den over 609 000.

Tabell 4.3 Premiegrunnlag i kroner (nominelle priser) i andre kvartal 2011 og 2021

| År | Antall personer | Gjennomsnitt | Median | Medianinntekt for ansatte i landet for øvrig |
|------|-----------------|--------------|---------|--|
| 2011 | 24 642 | 369 587 | 428 800 | 460 000 |
| 2021 | 12 473 | 520 833 | 609 600 | 609 000 |

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra Nav

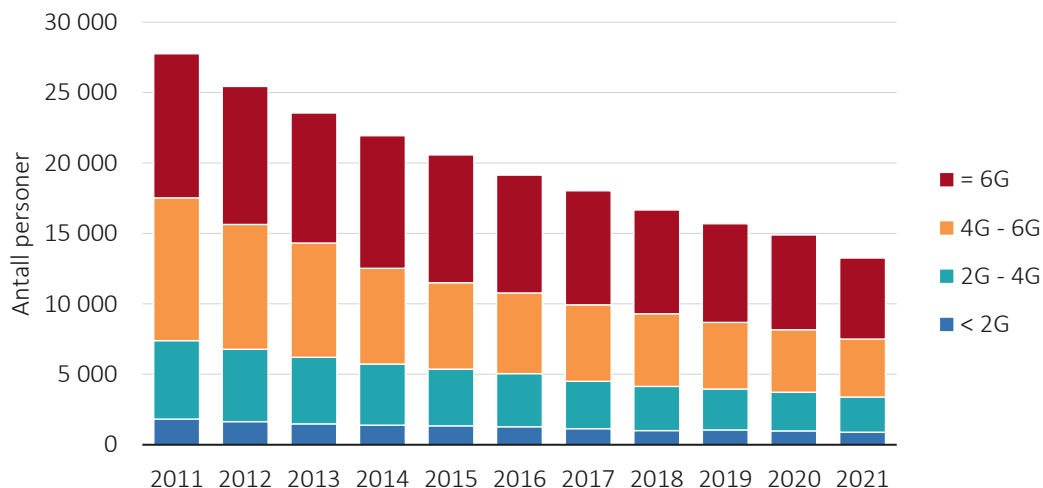
At inntekten målt i løpende kroner, er økende over tid er ikke overraskende. Økningen vil delvis være drevet av prisvekst og inntektsvekst. For å se utviklingen i inntektssammensetningen til forsikringsdeltakerne, er det derfor nødvendig å justere for inntektsvekst. Vi justerer på bakgrunn av grunnbeløpet i folketrygden (G), siden det er denne størrelsen som fastsetter grensen for premiegrunnlaget. Grunnbeløpet var i 2021 på 109 784 kroner i snitt gjennom året. I 2011 var G på 78 024 kroner.

Figur 4.4 viser at de med et premiegrunnlag på 6 G utgjør en stor andel av de som er på forsikringsordningene (6G tilsvarer omtrent 660 000 i 2021). Det er et noe større fall i bruken av

² Sykepengegrunnlaget beregnes som et snitt av inntekt over de siste tre årene. Inntekt over 6 G i det enkelte år inngår delvis i beregningen av dettet snittet, jf. folketrygdløven § 8-35, andre ledd.

ordningene blant personer med lavere premiegrunnlag, mens antallet som har et premiegrunnlag på 6 G er mer stabilt. Det største fallet er blant gruppen med mellom 4 G og 6 G.

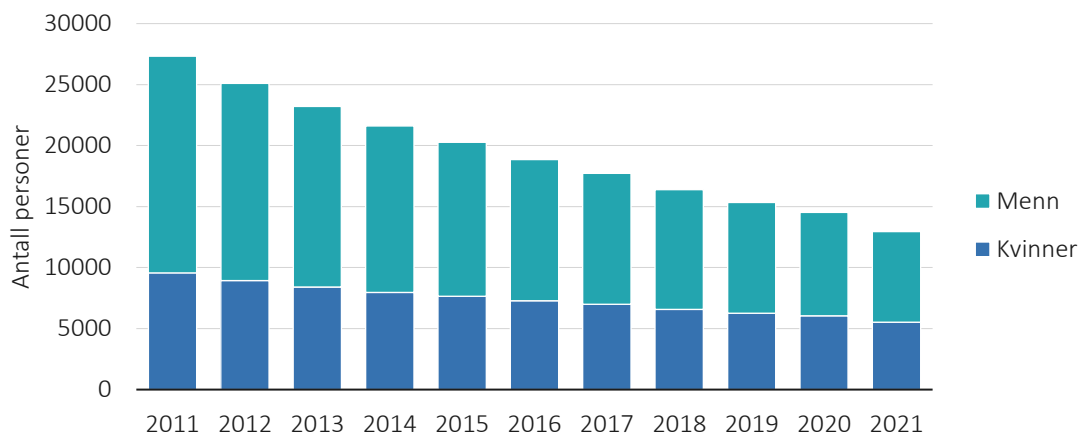
Figur 4.4 Antall personer med forsikring per år fordelt på premiegrunnlagsintervall, uttrykt i G.



Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

Et annet kjennetegn som er relevant å undersøke er kjønnsfordelingen. Som vi ser av Figur 4.5 er det flere menn enn kvinner som bruker ordningene. Dette henger blant annet sammen med at det generelt er flere menn enn kvinner som er selvstendig næringsdrivende. Som vi kan se er skjevheten større tidligere i perioden. I 2011 var det 65 prosent menn og 35 prosent kvinner, mens det i 2021 var 57 prosent menn og 43 prosent kvinner.

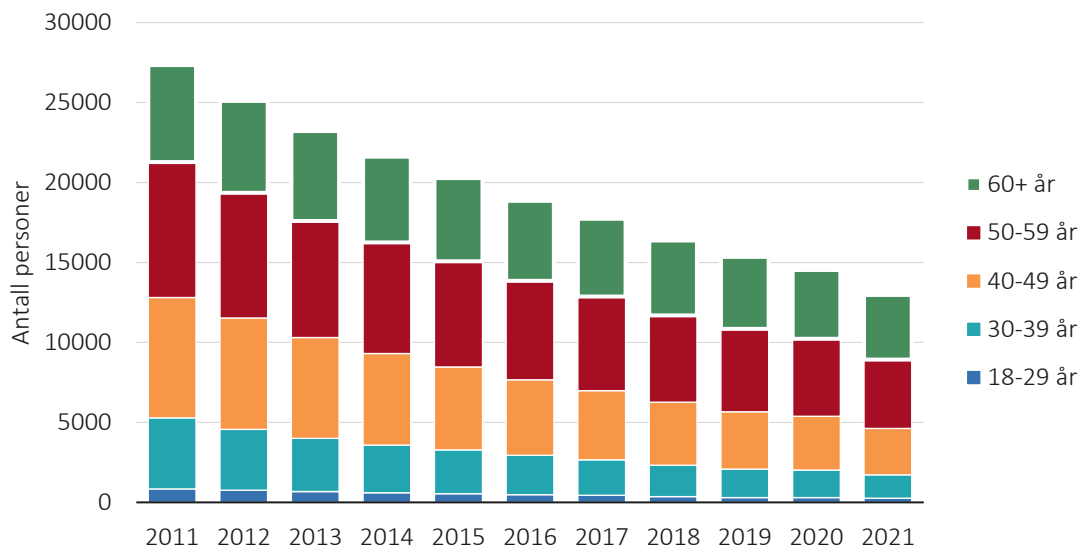
Figur 4.5 Forsikringsdeltakerne fordelt på kjønn



Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

Videre kan vi se fra Figur 4.6 at de fleste som bruker ordningene er eldre. Gruppen 60+ utgjør mellom 53 prosent og 64 prosent hvert eneste år. Andelen over 40 år er over 80 prosent alle årene, og vi kan se at gruppen under 30 år utgjør mellom 2 og 3 prosent.

Figur 4.6 Forsikringsdeltakerne fordelt på alder



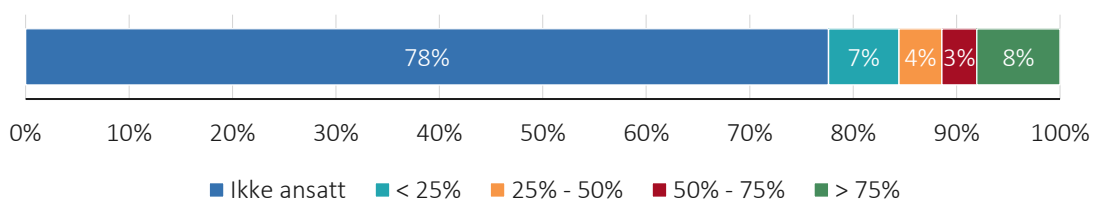
Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

4.3.1.1 Arbeidsforhold blant brukere av forsikringsordningene

For selvstendig næringsdrivende som har vanlige arbeidsforhold i tillegg, har vi opplysninger om hvilken næring bedriften de jobber i tilhører, hvor mange ansatte bedriften har og hvor stor stillingsprosent vedkommende har i bedriften. I tillegg rapporterer arbeidsgiveren inn eventuelt sykefravær gjennom A-meldingen. Vi kan da få vite hvor mange tapte dagsverk vedkommende har som følger av sykdom i bedriften, og hvilken diagnose som ligger til grunn for sykmeldingen.

Figur 4.7 viser hvordan fordelingen i stillingsandel var i 2019 blant de som betalte premie til en av forsikringsordningene. Kun 22 prosent har et arbeidsforhold i tillegg til å være selvstendig næringsdrivende. Av de som har et arbeidsforhold er det omkring en av fire som har en 100 prosent stilling i et ordinært arbeidsforhold samtidig. Gjennomsnittlig stillingsandel blant de som har et arbeidsforhold er omtrent 55 prosent. Fordelingen ser lik ut for alle de øvrige årene.

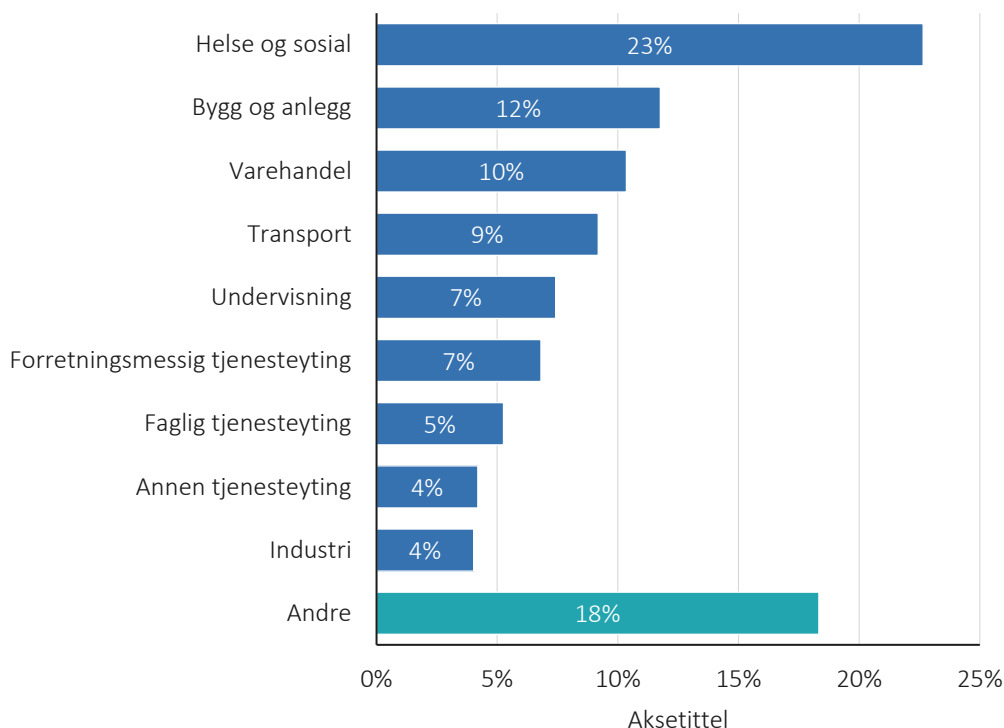
Figur 4.7 Stillingsandel i vanlige arbeidsforhold i tillegg til egen virksomhet i 2019
Samme år som man betaler premie



Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

Når det gjelder næringsfordeling ser vi fra Figur 4.8 at blant de som har forsikring gjennom en av ordningene og har et vanlig arbeidsforhold ved siden av, så er det vanligst å ha et arbeidsforhold i helse og sosial. Over alle årene utgjør næringen 23 prosent. Videre kan vi se at bygg og anlegg er den nest vanligste næringen forsikringsdeltakere har arbeidsforhold i med 12 prosent og at varehandel er den tredje vanligste med 10 prosent.

Figur 4.8 Næringsfordeling til vanlige arbeidsforhold blant forsikringsmedlemmene
For alle vanlige arbeidsforhold gjennom hele perioden



Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

Tabell 4.4 viser de ti vanligste disaggregerte næringene (nivå 5) blant de vanlige arbeidsforholdene til forsikringsdeltakerne. Det er som sagt 65 prosent av forsikringsdeltakerne som på ett eller annet tidspunkt gjennom perioden 2011 til 2021 som har et vanlig arbeidsforhold. Som vi ser, har for eksempel 4 prosent av disse 65 prosent jobbet med oppfølging av bygninger.

Tabell 4.4 De ti vanligste disaggregerte næringene (nivå 5) til vanlige arbeidsforhold
Alle vanlige arbeidsforhold i hele perioden for forsikringsmedlemmene

| NACE-kode | Næring disaggregert | Næring aggregert | Andel |
|-----------|------------------------------------|------------------------------------|-------|
| 41200 | Oppfølging av bygninger | F: Oppfølging av bygninger | 4,0 % |
| 49320 | Drosjebiltransport | H: Transport | 3,4 % |
| 78200 | Utleie av arbeidskraft | N: Forretningsmessig tjenesteyting | 2,7 % |
| 96020 | Frisering og annen skjønnhetspleie | S: Varehandel | 2,2 % |
| 49410 | Godstransport på vei | H: Transport | 1,9 % |
| 87102 | Somatiske sykehjem | Q: Helse og sosialtjenester | 1,8 % |
| 56101 | Drift av restauranter og kafeer | I: Serveringsvirksomhet | 1,6 % |
| 85201 | Grunnskoleundervisning | P: Undervisning | 1,5 % |
| 43120 | Grunnarbeid | F: Bygg og anlegg | 1,5 % |
| 86101 | Somatiske sykehus | Q: Helse og sosialtjenester | 1,5 % |

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra Nav

Av de 29 000 personene som har betalt premie mellom 2015 og 2021, har 3 700 hatt en sykmelding i et vanlig arbeidsforhold samme år. Vi ser fra Tabell 4.5 at muskel- og skjelettlidelser er den desidert mest brukte diagnosegruppen som ligger til grunn for sykefraværene i de vanlige arbeidsforholdene med en andel på 40 prosent. Dette ser vi at både gjelder for 2019 og for alle årene sett under ett. Videre ser vi at psykiske lidelser er den nest mest brukte diagnosegruppen med 17 prosent, og at luftveislidelser er den tredje største med 10 prosent.

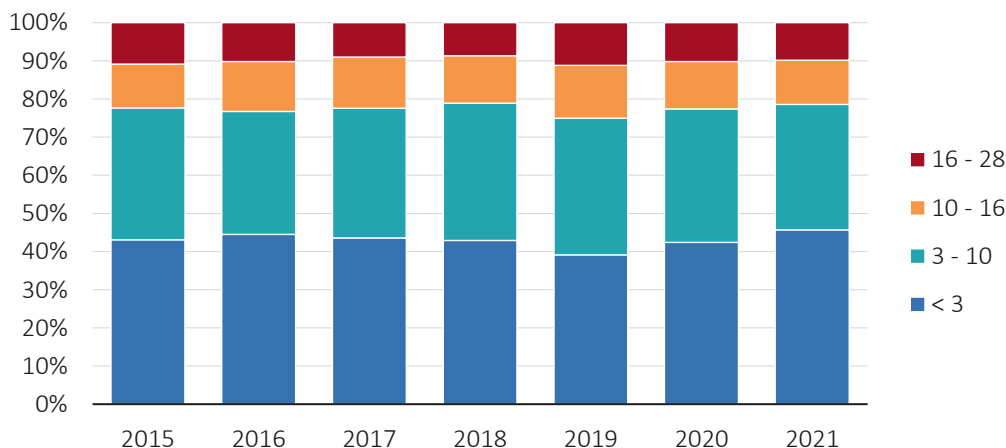
Tabell 4.5 Fordelingen av legemeldte sykefraværstilfeller i ordinære arbeidsforhold på diagnose i 2019 og alle år (2015-2021).

| ICPC-2 | Diagnosegruppe | 2019 | Alle år |
|--------|-------------------------------|------|---------|
| L | Muskel- og skjelettlidelser | 40 % | 40 % |
| P | Psykiske lidelser | 17 % | 16 % |
| R | Luftveislidelser | 10 % | 12 % |
| A | Allmenne/uspesifikke lidelser | 7 % | 7 % |
| D | Sykdom i fordøyelsesorganer | 6 % | 6 % |
| N | Sykdom i nervesystemet | 4 % | 4 % |
| K | Hjerte- og karsykdommer | 3 % | 3 % |
| W | Svangerskapslidelser | 3 % | 3 % |
| - | Andre lidelser | 9 % | 9 % |

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra Nav, og (SSB, 2022b)

Videre ser vi fra Figur 4.9 at de fleste tapte dagsverkene knyttet til sykefravær i de vanlige arbeidsforholdene er korte. De fleste er under 16 dager, og det lengste forløpet er 28 dager. Totalt er gjennomsnittet 6 dager per forløp.

Figur 4.9 Antall tapte dagsverk i en legemelding i et vanlig arbeidsforhold Samme år som man betaler premie



Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

4.4 Andel av selvstendig næringsdrivende som bruker forsikringsordningene

Hvor stor andelen av selvstendig næringsdrivende som bruker forsikringsordningene er, avhenger av hvordan man definerer gruppen som kunne brukt ordningen (bruttoutvalget). Som beskrevet

i avsnitt 2.1.2, gir ulike avgrensninger ulike antall selvstendig næringsdrivende. I prinsippet har alle med enkeltpersonforetak rett til å kunne tegne forsikring, men hvis man får mesteparten av inntekten sin fra andre kilder enn gjennom enkeltpersonforetaket, er det antakeligvis mindre behov for inntektssikring ved sykdom.

Tabell 4.6 viser andelen som betaler premie til minst én av forsikringsordningene i 2018 for ulike definisjoner av bruttoutvalget. Hvis vi bruker alle personer som er registrert med enkeltpersonforetak i 2018, får vi at andelen som bruker ordningen er 5 prosent. Hvis vi tar utgangspunkt i alle som er registrert med et enkeltpersonforetak og som får hoveddelen av inntekten sin fra næringsinntekt, får vi at andelen er 14 prosent. Den reelle andelen ligger mellom disse ytterpunktene. Det er flere enn de som har hovedinntekten sin fra næring som kan ønske å forsikre seg mot inntektstap fra næring ved sykdom, derfor er denne definisjonen antakeligvis en for stor inn snevring av utvalget. Basert på en tilleggsundersøkelse til Arbeidskraftsundersøkelsen (AKU) har Sundt og Lien (2018) funnet at det reelt sett var 174 000 selvstendig næringsdrivende i 2018 (se avsnitt 2.1.2). Hvis vi tar utgangspunkt i dette får vi at andelen som bruker ordningen er 9 prosent. Alle tre anslag på andelen som bruker ordningene fra tabellen har styrker og svakheter, og kan enten over- eller undervurdere andelen. Vi mener andelen målt i forhold til antallet selvstendig næringsdrivende i AKU er det beste anslaget.

Tabell 4.6 Andel som bruker ordningene i 2018 (antall med forsikring i 2018: 16 375).

| | Antall personer | Andel som har forsikring |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------|
| Alle med enkeltpersonforetak* | 321 509 | 5 % |
| Hovedinntekt fra næring* | 119 047 | 14 % |
| Selvstendig næringsdrivende i AKU** | 174 000 | 9 % |

* SSB (2022)

** (Sundt & Lien, 2018)

En annen inngangsvinkel er å se på hvordan andelen av sykepengeutbetalingene fordeler seg mellom de ulike forsikringsordningene og de som ikke har forsikring. Som vi ser i Tabell 4.7 er mellom 53 prosent og 64 prosent av alle selvstendig næringsdrivende som mottar sykepenger hvert år personer som ikke er forsikret. Blant de forsikrede er det de som er på forsikring nr. 2 som utgjør den klart største andelen.

Tabell 4.7 Fordelingen av totalt antall sykepengeutbetalinger hvert år mellom de som er forsikret og de som ikke er forsikret.

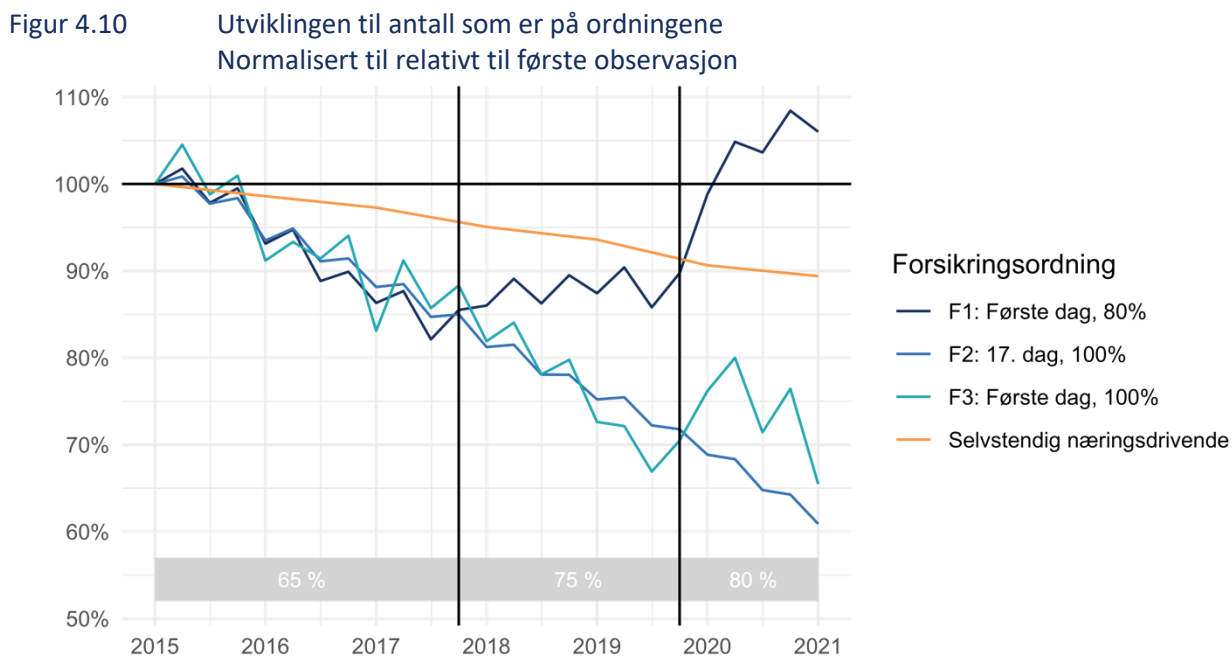
| År | Universell rettighet 80% fra dag 17 | Forsikring 1 80% fra dag 1 | Forsikring 2 100% fra dag 17 | Forsikring 3 100% fra dag 1 | Alle forsikrings- ordningene |
|------|--|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| 2014 | 53 % | 4 % | 41 % | 3 % | 47 % |
| 2015 | 53 % | 7 % | 37 % | 3 % | 47 % |
| 2016 | 55 % | 7 % | 35 % | 3 % | 45 % |
| 2017 | 57 % | 7 % | 34 % | 3 % | 43 % |
| 2018 | 59 % | 8 % | 31 % | 2 % | 41 % |
| 2019 | 61 % | 8 % | 29 % | 2 % | 39 % |
| 2020 | 64 % | 8 % | 26 % | 2 % | 36 % |
| 2021 | 63 % | 11 % | 24 % | 2 % | 37 % |

Når vi ser Tabell 4.6 og Tabell 4.7 i sammenheng får vi inntrykk av at forsikringsdeltakerne står for en uforholdsmessig stor andel av sykepengeutbetalingene. Fra Tabell 4.6 har vi lært at gruppen utgjør omtrent 9 pst. av selvstendig næringsdrivende. Fra Tabell 4.7 ser vi at de tar omkring 40 pst. av antall sykepengeutbetalinger. En mulig forklaring er at en betydelig andel av de selvstendig næringsdrivende som inngår i bruttoutvalget i Tabell 4.6, ikke har sykefravær, mens den andelen uten fravær blant de som betaler premie er vesentlig lavere. Forsikringsdeltakerne virker med andre ord å være sykere enn andre. Dette er et spørsmål som drøftes i mer detalj i kapittel 4.6.

4.5 Har endringene i kompensasjonsgrad ført til endret forsikringsadferd?

Et sentralt spørsmål i denne evalueringen er hvilken effekt endret sykepengerettigheter for selvstendig næringsdrivende har hatt på bruken av forsikringsordningene. De viktigste endringene i sykepengerettighetene som har funnet sted, er at kompensasjonsgraden (hvor stor andel av premiegrunnlaget man får i sykepenger fra dag 17) har økt. I 2017 ble kompensasjonsgraden for alle selvstendig næringsdrivende økt fra 65 prosent til 75 prosent, og i 2019 ble den videre økt til 80 prosent. Vi ser nå på i hvilken grad endringene kan ha påvirket forsikringsadferden.

Figur 4.10 viser utviklingen i antall personer som deltar i ordningene og antall selvstendig næringsdrivende totalt sett, som andel av antallet i 2015. I figuren illustreres endringene i kompensasjonsgraden som brudd. Som vi ser, har det vært et fall for alle gruppene mellom 2015 til 2020. Etter 2020 ser vi at det har vært en vekst i ordning nr. 1 og en initiell vekst i ordning 3, før den deretter faller.



Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

Figuren gir inntrykk av at forsikring 2 er upåvirket av kompensasjonsgraden, mens det for forsikring 1 er et brudd i utviklingskurven som sammenfaller i tid med endringene i kompensasjonsgraden. Utviklingskurven til forsikring 3 er vanskeligere å tolke. Overordnet ser den ut til å være

mindre påvirket, men det ser ut til at endringen i kompensasjonsgraden i 2019 sammenfaller i tid med lavere fall enn tidligere. Samtidig ser vi at nedgangen i antall som bruker forsikringsordningene 2 og 3 er raskere enn nedgangen i antallet som er selvstendig næringsdrivende, og at det ikke er endringer i antallet selvstendig næringsdrivende som forårsaker trendbrudd i kurvene. I det videre skal vi teste dette empirisk gjennom analyser av forsikringsadferden til utvalget som er definert i avsnitt 3.1.

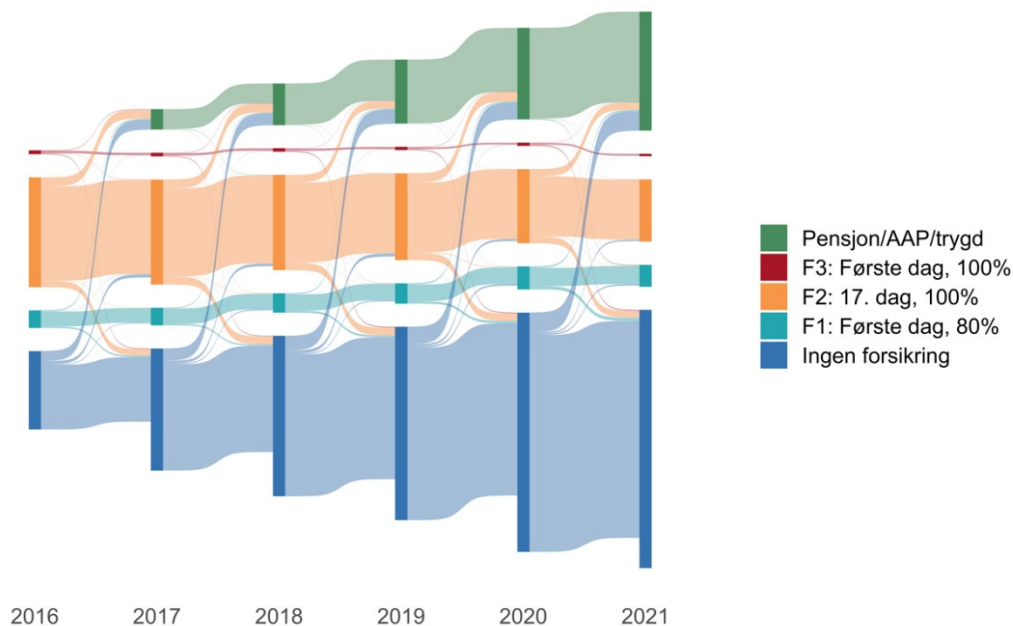
4.5.1 Endringer i forsikringsadferd i utvalget

Som beskrevet i avsnitt 3.1.1 har vi ikke tilgang på data om alle selvstendig næringsdrivende. For å analysere endringer i forsikringsadferd må vi derfor først definere et relevant utvalg som vi har data for.

Utvalget vi bruker i regresjonsanalysene består av personer som enten er forsikret gjennom en av ordningene, eller som er kvalifisert til å kunne forsikre seg. For å identifisere personer som ikke er med i ordningene, men som kvalifiserer, har vi tatt utgangspunkt i sykepengeutbetalinger. Denne gruppen vet vi at både kvalifiserer, og er blant de som ordningen er mest relevant for. Vi har dermed satt sammen et utvalg der vi følger hvert individ over flere år, og hvert av årene ser på om de velger å forsikre seg eller ikke. Utvalget består av alle som har fått en sykepengeutbetaling som selvstendig næringsdrivende i løpet av perioden, og/eller som har betalt premie til forsikringsordningene i minst ett år. Dette er illustrert i Figur 4.11. Blant disse vil det være noen som har byttet arbeidsmarkedsstatus fra selvstendig næringsdrivende til arbeidstaker. Personer blir først med i utvalget det første året de mottar en sykepengeutbetaling eller betaler premie. Derfor øker utvalget fra år til år. At utvalget øker kan påvirke resultatet i regresjonene ved at fallet i sannsynligheten for å bruke forsikringsordningene overvurderes noe. Samtidig ser vi ut ifra statistikken at antallet som bruker forsikringsordningene er synkende, og synker raskere enn antall selvstendig næringsdrivende.

Den største gruppen er gruppen som ikke er forsikret, deretter kommer de som er medlemmer i forsikring nr. 2, deretter forsikring nr. 1, og til slutt forsikring nr. 3. De som går over til pensjon, AAP eller trygd, er ikke lenger relevant for ordningene, de tas derfor ut av utvalget. Vi ser at det ikke er så vanlig å bytte mellom de ulike forsikringsordningene. Det er heller mer vanlig å gå fra å være forsikret til ikke-forsikret og motsatt, eller å gå over på pensjon, AAP eller trygd. Nedgangen i bruk av forsikringsordningene kommer i hovedsak av at det hvert år er noen flere som forlater ordningene, enn det er nye som kommer til.

Figur 4.11 Hvordan selvstendig næringsdrivende med sykepengeutbetalinger beveger seg mellom ordninger



Kilde: Vista Analyse basert på rådata fra Nav

Tabell 4.8 viser andelen blant utvalget som er forsikret gjennom de enkelte ordningene et gitt år og gjennom hele perioden. Utvalget består av mellom 20 800 og 12 700 hvert enkelt år. Totalt har vi 104 000 observasjoner gjennom hele perioden mellom 2016 og 2021. Andelen av utvalget med forsikring varierer fra 25 prosent på det laveste til 63 prosent. Grunnen til at andelen med forsikring går ned, er at utvalget som studeres blir større år for år. Blant de som er forsikret er som vi vet de fleste medlemmer i forsikring 2, altså 100 prosent kompensasjon fra 17. dag. Totalt består utvalget av snaut 28 000 unike individer.

Tabell 4.8 Deskriptiv statistikk: Andel av utvalget som er forsikret et gitt år

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Alle årene |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------|
| Ikke forsikret | 37 % | 49 % | 58 % | 64 % | 70 % | 75 % | 61 % |
| Forsikring 1: første dag 65-80% | 9 % | 7 % | 7 % | 7 % | 7 % | 6 % | 7 % |
| Forsikring 2: 17. dag 100% | 52 % | 42 % | 34 % | 29 % | 22 % | 18 % | 31 % |
| Forsikring 3: første dag 100% | 2 % | 2 % | 1 % | 1 % | 1 % | 1 % | 1 % |
| Alle forsikringene | 63 % | 51 % | 43 % | 36 % | 30 % | 25 % | 39 % |
| Antall observasjoner | 12 676 | 15 011 | 16 820 | 18 325 | 20 537 | 20 788 | 104 157 |

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra Nav

4.5.2 Regresjonsanalyser

Vi har gjennomført to regresjoner. I den første regresjonen ser vi på sannsynligheten for å forsikre seg gjennom en av ordningene, uavhengig av hvilken av de tre ordningene som brukes. I den andre regresjonen er vi ikke bare opptatt av om de velger å forsikre seg eller ikke, men hvilken

forsikring de velger blant de tre forsikringsordningene. Her bruker vi en diskret valgmodell (multinoma logit) som simultant estimerer sannsynligheten for å velge de tre forsikringsordningene, eller å ikke forsikre seg. I regresjonene korrigerer vi for en rekke forhold. Regresjonsmodellene og resultatene er nærmere beskrevet i appendiks A.

I den første regresjonen der vi bare ser på sannsynligheten for å forsikre seg, finner vi at kompensasjonsgrad og sannsynlighet for å være forsikret er negativt korrelert. Vi finner at dersom kompensasjonsgraden økes med en prosent, faller sannsynligheten for å forsikre seg med mellom 1,1 og 1,7 prosent. Disse resultatene er statistisk signifikante.

Når kompensasjonsgraden går opp faller størrelsen på inntektstapet som følge av sykdom, og som en konsekvens skulle isolert sett etterspørselen etter forsikring falle. En annen mulig effekt kan være at den økte kompensasjonsgraden medfører endringer i forsikringsgruppene og at premiene endret seg som følger av en mindre eller mer syk pool. En lavere premie vil motvirke den direkte effekten, mens høyere premie vil forsterke den. Når vi kontrollerer for sykefraværet, og derigjennom premiesatsen, finner vi en lavere virkning av økt kompensasjonsgrad. Dette indikerer at noe av effekten kommer gjennom at det er de med lavest sannsynlighet for sykefravær som i størst grad dropper forsikring når kompensasjonsgraden går opp.

Hittil har vi sett på den samlede sannsynligheten for å være forsikret. De tre ordningene er ulike, og det er ikke gitt at kompensasjonsgrad vil påvirke forsikringsadferden for de tre ordningene likt. Blant annet gjelder forsikring 1 kun de første 16 dagene av et sykefravær som ikke er påvirket av endringen i kompensasjonsgrad, mens den økte kompensasjonsgraden gjelder fra dag 17. Forsikring 3 gjelder både før og etter 16 dager, mens forsikring 2 kun gjelder fra dag 17. Vi har derfor også gjennomført regresjoner med en diskret valgmodell, der sannsynligheten for å velge en av de tre forsikringsordningene relativt til å ikke forsikre seg, estimeres simultant.

I denne regresjonsmodellen finner vi at hele den negative effekten for å forsikre seg vi fant i den binære regresjonen for alle ordningene, skyldes at sannsynligheten for å forsikre seg gjennom ordning 2 faller. For de to andre ordningene fører økt kompensasjonsgrad til økt sannsynlighet for å forsikre seg, men disse effektene er ikke store nok til å veie opp for den reduserte sannsynligheten for å bruke ordning nummer 2. Endringen i de marginale sannsynlighetene for å forsikre seg er oppsummert i Tabell 4.9. Mer detaljerte regresjonsresultater er gjengitt i Appendiks A.

Tabell 4.9 Marginale effekter fra Logit-regresjonen av økt kompensasjonsgrad

| | Forsikring 1 | Forsikring 2 | Forsikring 3 |
|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|
| Kompensasjonsgrad | 0,00318*** (0,00038) | -0,01538*** (0,00112) | 0,00042*** (0,00015) |

Merknad: * $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$,
Standardfeil gruppert på individ i parentes

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra Nav

Det er naturlig at det er bruken av ordning nummer 2, som er den som utelukkende dekker perioden som får økt kompensasjonsgrad, som er mest påvirket.

Det er ikke like åpenbart hvorfor sannsynligheten for å bruke ordning nr. 1 og 3, som helt og delvis dekker de første 16 dagene blir påvirket positivt. En mulig forklaring kan være at de som velger å forsikre seg har et gitt budsjett eller en øvre grense for hva de kan bruke på å forsikre seg. Når kompensasjonsgraden for sykdom etter 17. dag øker, er det mindre behov for å forsikre seg mot inntektstap fra sykdom etter 17. dag, og de velger i stedet å bruke budsjettet på å forsikre seg

mot inntektstap fra sykdom fra dag 1 gjennom forsikring 1 og 3. Merk at det ikke nødvendigvis er enkeltindivider som skifter, vi ser fra Figur 4.11 at det er forholdsvis få som skifter direkte. Effekten kan oppstå gjennom at individer som står overfor forsikringsbeslutningen på et gitt tidspunkt velger annerledes enn de alternativt ville ha gjort.

4.6 Har selvstendig næringsdrivende med forsikring høyere sykefravær?

Et relevant spørsmål er om de som er forsikret har høyere sykefravær enn andre, og om sykefraværet varierer mellom de ulike ordningene. Tabell 4.10 oppsummerer en del statistikk om dette. De tallene vi anser som sammenlignbare i hver kolonne er markert med fet skrift. Vi har ikke tilgang på data om alle selvstendig næringsdrivende, kun de som har hatt fravær i minst ett av årene mellom 2011 og 2021. Derfor har vi ikke mulighet til å analysere det samlede sykefraværet i 2021 for selvstendig næringsdrivende uten forsikring. Vi kan derimot se på antall dager selvstendig næringsdrivende uten forsikring er syke, gitt minst ett sykefravær i løpet av året, og sammenligne det med tilsvarende tall for de ulike ordningene. Det er først og fremst sammenligningen med ordning nr. 2 som er relevant. De uten forsikring og de på forsikring nr. 2 får kun sykepengeutbetalinger fra 17. dag av et sykefravær. Alle tilfellene er dermed lange fravær. Forsikring nr. 1 og nr. 3 gir derimot også utbetalinger de første 16 dagene. Derfor inngår det blant fraværene til de som er på disse ordningene og har fått utbetalinger (høyre kolonne) også de som kun har hatt korte fravær.

Tabell 4.10 Statistikk over sykefravær for selvstendige med og uten forsikring, basert på sykepenge utbetalt i 2021

| | N | Andel med minst ett sykefravær over 16 dager | Gjennomsnittlig antall dager sykefravær | Gjennomsnittlig antall dager sykefravær gitt sykepengeutbetaling |
|--------------------|----------|---|--|---|
| Ingen forsikring | 15 552 | NA | NA | 92 |
| Forsikring nr. 1 | 1 314 | 16 % | 23 | 34 |
| Forsikring nr. 2 | 3 760 | 32 % | 37 | 101 |
| Forsikring nr. 3 | 141 | 31 % | 46 | 63 |
| Alle forsikringene | 5 215 | 27 % | 34 | 74 |

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra Nav

Vi kan dermed si at de som er på forsikring nr. 2 har noe lenger sykefravær i snitt når de først får sykepengeutbetaling, enn de uten forsikring.

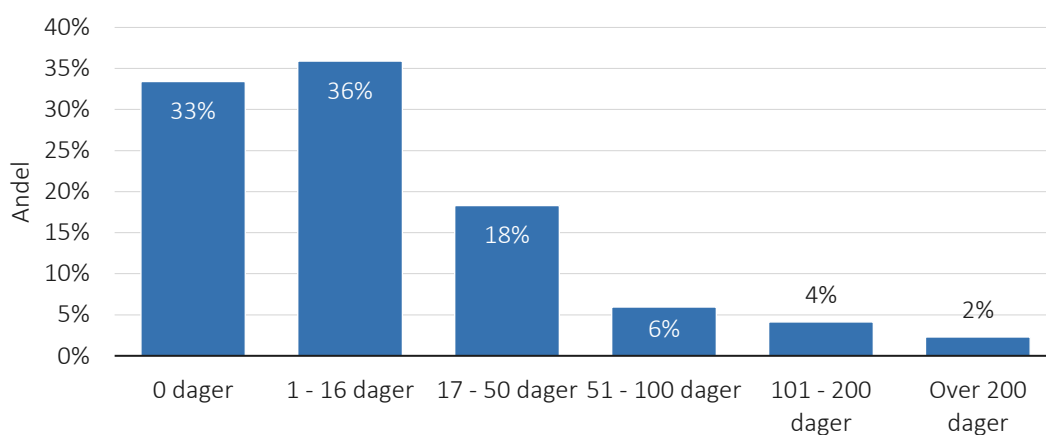
Det er også relevant å sammenligne de på forsikring nr. 1 (som gir 80 prosent dekning for dag 1-16), og de på forsikring nr. 3 (som gir 100 prosent dekning fra dag 1). Vi ser at antall dager sykefravær i snitt per år er klart høyere for de på forsikringsordning nr. 3 enn de på forsikringsordning nr. 1.

Til sist kan vi sammenligne andelen av personene på hver av de tre forsikringsordningene som i løpet av året har minst ett fravær på mer enn 16 dager. Vi ser da at forskjellen mellom de på forsikringsordning 1 og 3 er stor også etter denne målestokken. De som er på forsikringsordning nr. 2 har derimot omtrent samme sannsynlighet for å ha et langt sykefravær som de på forsikringsordning nr. 3. Ut ifra det kan vi si at brukerne av forsikringsordning nr. 3 fremstår som en

selektert gruppe med høyere sykefravær enn de på ordning nr. 1. Det kan også se ut som om de som bruker ordning nr. 2 er en noe selektert gruppe med høyt fravær, men det er vanskeligere å konkludere sikkert i fravær av gode data på det samlede sykefraværet for alle selvstendig næringsdrivende.

Det er ikke bare gjennomsnittet innad i hver gruppe som er relevant. Også hvordan sykefraværet fordeler seg internt i hver av de ulike forsikringspopulasjonene er interessant. Det er vist i Figur 4.12, Figur 4.13 og Figur 4.14. For alle tre ordningene er det en stor andel av de som er forsikret som har null dager det utbetales sykepenger i løpet av året. Det gjelder særlig ordning nr. 2, der 63 prosent ikke har noen registrerte sykefravær (ikke vist i figuren for at den skal være lesbar), men også for ordning 1 og 3, med hhv. 33 prosent og 27 prosent uten sykefravær.

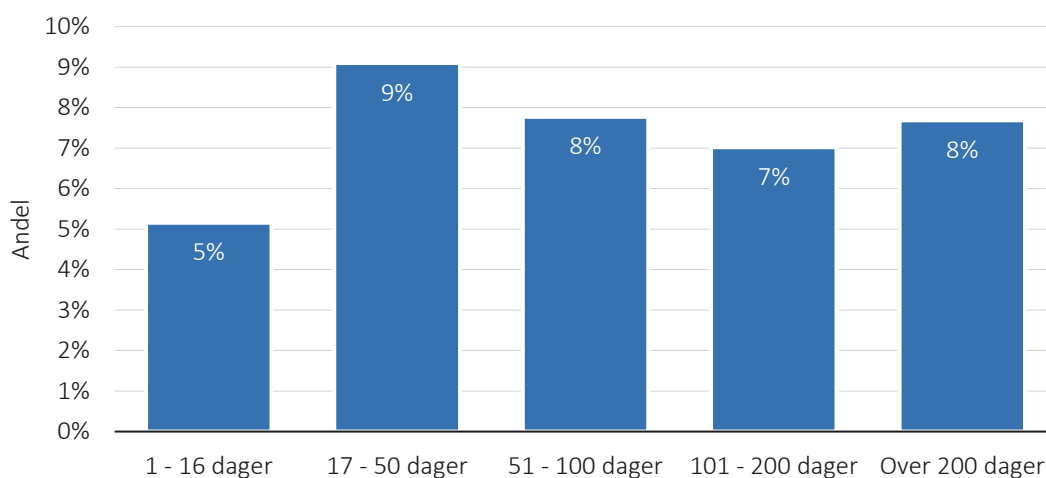
Figur 4.12 Fordeling av brukere av forsikring nr. 1 etter totalt antall sykepengedager i 2021



Kilde: Vista Analyse basert på rådata fra Nav

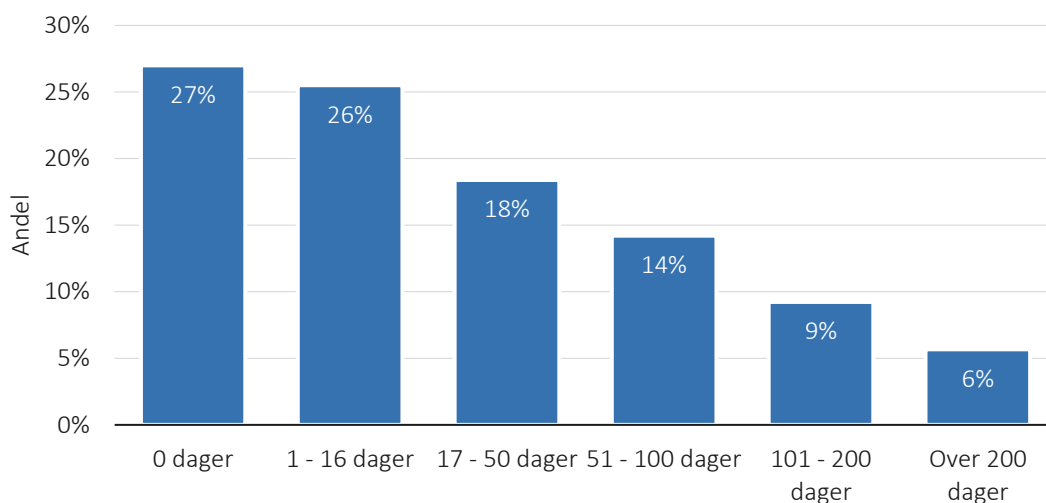
For forsikring 1 ser man at det er klart vanligst å kun ha 16 dager eller mindre med sykefravær i løpet av et år, og andelen med et høyt antall sykefraværsdager er beskjeden.

Figur 4.13 Fordeling av brukere av forsikring nr. 2 etter totalt antall sykepengedager i 2021



Kilde: Vista Analyse basert på rådata fra Nav

Figur 4.14 Fordeling av brukere av forsikring nr. 3 etter totalt antall sykepengedager i 2021



Kilde: Vista Analyse basert på rådata fra Nav

For forsikring nr. 2 og nr. 3 derimot ser man at det er en relativt høy andel med et høyt antall sykefraværsdager i løpet av året, med 15 prosent som har mer enn 100 dagers fravær.

4.7 Går sykefraværet opp når man kommer på forsikring?

Et mulig problem med forsikringsordninger er at de som tegner forsikring endrer adferd slik at det forsikringen beskytter mot inntreffer oftere. Om det er tilfelle her undersøker vi gjennom å sammenligne hvordan sykefraværet til det enkelte individet endrer seg fra året før man fikk forsikring til året man fikk forsikring første gang.

Vi har laget utvalget ved å ta alle personer som observeres å gå fra å ikke være forsikret til å være forsikret. Det er ikke åpenbart at en endring i sykefravær etter at man blir med i forsikringsordningen er forårsaket av endret adferd. Det kan også være at en eventuell økning i sykefraværet kommer fordi noen av de som velger å forsikre seg gjør det fordi de forventer økt sykdomsrisiko i tiden fremover. Det er uansett også et interessant resultat.

Vi har to indikatorer for sykefravær. Det ene er utbetalte sykepenger, enten gjennom den universelle rettigheten eller gjennom forsikringene. Den andre indikatoren for sykefravær er legemeldte sykefravær man har i eventuelle ordinære arbeidsforhold. Her rapporteres antall tapte arbeidsdager inn til Nav gjennom A-meldingen.

Tabell 4.11 Gjennomsnittlig sykefravær året før og det første året man blir forsikret (alle ordningene), N = 10 825.

| | Gjennomsnittlig antall sykepengedager | Gjennomsnittlig tapte dagsverk i arbeidsforhold |
|------------------------------|---------------------------------------|---|
| Året før man får forsikring | 4,8 | 4,6 |
| Første året man er forsikret | 11,8 | 1,9 |
| P-verdi differanse | 0,00 | 0,00 |

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra Nav

Tabell 4.11 viser gjennomsnittlig antall dager man har fått sykepenger og gjennomsnittlig antall tapte dagsverk fra legemeldt sykefravær i vanlige arbeidsforhold de to årene. Som vi ser øker sykefraværet for antall dager man har fått sykepenger for, mens det faller for antall tapte dagsverk i sitt vanlige arbeidsforhold. For dager man har fått sykepenger for øker gjennomsnittet fra 4,8 til 11,8 dager. For tapte dagsverk i vanlige arbeidsforhold faller gjennomsnittet fra 4,6 til 1,9. Vi har testet om resultatene er signifikante gjennom en parret t-test (nederste rad). Her har vi testet om sykefraværet i det første året er lavere enn eller lik det forrige året for sykepenger, og større eller lik for tapte dagsverk. Som vi ser, er resultatene signifikante på 1 prosents nivå.

Resultatene indikerer at sykepengedager går opp. Vi vet ikke om dette skyldes selvseleksjon, altså at man kanskje får informasjon om at man kan bli syk fremover og at man derfor velger å forsikre seg, eller om det skyldes adferdsendringer, altså at man sykmelder seg oftere fordi det nå er mindre kostbart. Sannsynligvis påvirker begge effektene.

Sykefravær i vanlige arbeidsforhold går ned når man forsikrer seg. Det kan være fordi en del personer velger å forsikre når de vet at de fremover vil ha en større andel av den samlede inntekten som selvstendig næringsdrivende, og mindre som arbeidstaker. Det er naturlig at en slik endring i arbeidsmarkedsstatus kan være en årsak til at man forsikrer seg.

Tabell 4.12 viser sykefraværet året før og året man forsikrer seg fordelt på de ulike ordningene. Som vi ser øker sykepengedagene i alle ordningene, og tapte dagsverk synker i alle ordningen.

Tabell 4.12 Gjennomsnittlig sykefravær året før og det første året man blir forsikret, fordelt på forsikringsordning

| Forsikringsordning | N | Året før v/ året etter | Gjennomsnittlig antall sykepengedager | Gjennomsnittlig tapte dagsverk i arbeidsforhold |
|--------------------|--------|------------------------|---------------------------------------|---|
| 80% dag 1-16 | 2045 | Året før | 3,4 | 3,3 |
| | | Første året | 10,1 | 1,7 |
| 100% fra dag 17 | 10 296 | Året før | 6,3 | 5,1 |
| | | Første året | 17,0 | 1,9 |
| 100% fra dag 1 | 842 | Året før | 5,5 | 4,3 |
| | | Første året | 18,8 | 2,4 |

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra Nav

5 Forsikringsordningen for frilansere

I dette kapitlet retter vi oss mot frilanseres bruk forsikringsordningene. I likhet med foregående kapittel danner resultatene fra gjennomgangen grunnlaget for den samlede analysen og anbefalingene som presenteres i kapittel 7.

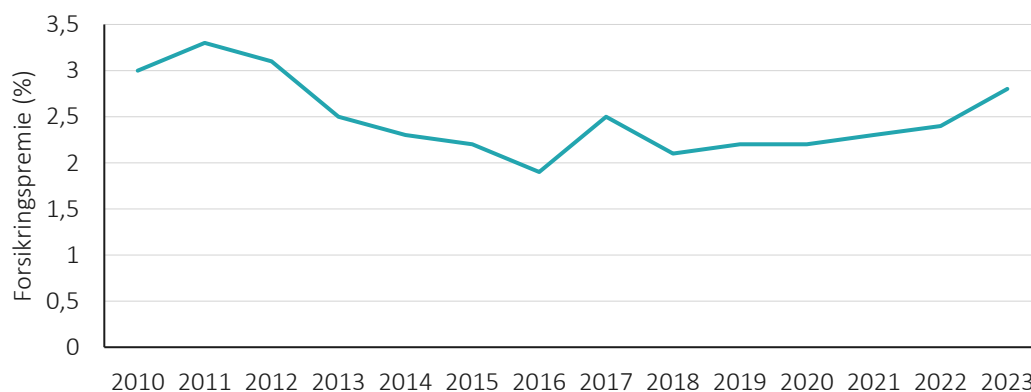
Vi starter med en gjennomgang av forsikringsordningen for frilansere. Deretter svarer vi på oppdragets problemstillinger knyttet til frilanseres bruk av ordningen, variasjoner i bruk og personkarakteristika til dem som bruker den.

5.1 Om ordningen

I dag har frilansere rett til sykepenger fra Nav fra 17. dag med 100 prosent av sykepengegrunnlaget, mot 80 prosent for selvstendig næringsdrivende. I likhet med sykepengeordningen for de selvstendig næringsdrivende utbetales det ingenting de første 16 dagene av en sykdomsperiode, med mindre vedkommende har tegnet ekstra forsikring. For frilansere beregnes sykepengegrunnlaget fra og med 2019 som gjennomsnittet av de tre siste måneders inntekt, i likhet med arbeidstakere. Før 2019 ble sykepengegrunnlaget til frilansere beregnet på samme måte som for de selvstendig næringsdrivende, men dette ble endret i 2019 til å beregnes likt som for arbeidstakere.

For å sikre seg mot inntektstap de første 16 dagene av en sykdomsperiode har oppdragstakere mulighet til å tegne en ekstra forsikring, som gir dem 100 prosent av sykepengegrunnlaget hele perioden. I 2023 koster denne forsikringen 2,8 prosent av sykepengegrunnlaget. Også denne ordningen er selvfinansierende, og kostnaden ved ordningen har derfor variert noe over tid. Figur 5.1 viser utviklingen i premiesatsen.

Figur 5.1 Frivillig forsikring for oppdragstakere, premiesats over tid



Kilde: Vista Analyse, basert på Lovdata

For å få utbetaling fra den frivillige forsikringsordningen må sykdommen inntil de første 16. dagene dokumenteres med sykmelding. De som kombinerer inntekt fra oppdragstakerarbeid og samtidig har inntekt som selvstendig næringsdrivende, får dekket 100 prosent av inntekten fra

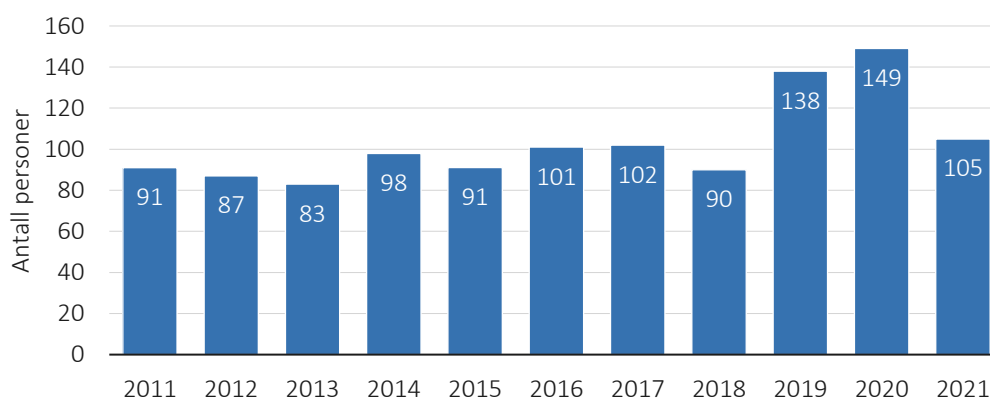
frilansoppdragene, og 80 prosent av inntekten fra enkeltpersonsforetaket. Før 2019 var disse dekningsgradene henholdsvis 80 og 75 prosent.

De som kombinerer frilansarbeid med inntekt som arbeidstaker, får dekket hele inntektstapet ved sykdom opp til 6 G. Før 2019 ble frilansinntekten kun regnet med i sykepengegrunnlaget dersom inntekten som arbeidstaker avvek mer enn 25 prosent fra samlet inntekt.

5.2 Bruk av forsikringsordningen

Som vi ser av Figur 5.2 er det svært få som bruker forsikringsordningen hvert år. Færrest var det i 2013 med 83 personer, og flest er det i 2020 med 149 personer. Antall brukere er ganske stabilt gjennom perioden, foruten det hoppet som vi ser i 2019 og 2020, før det faller igjen i 2021.

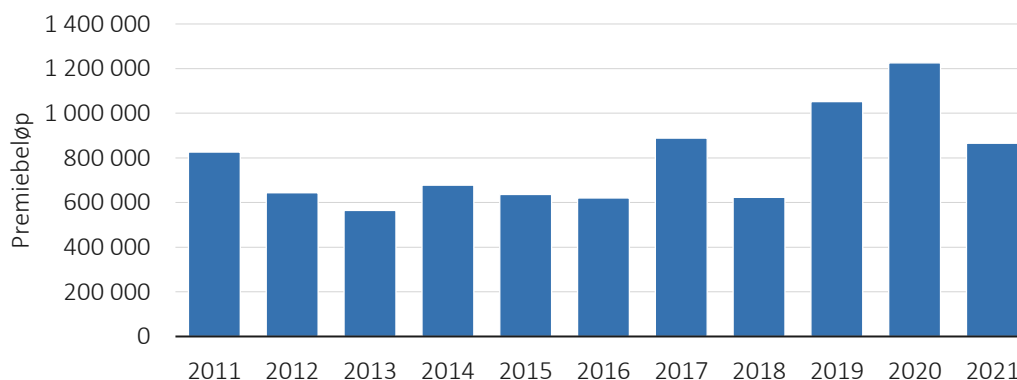
Figur 5.2 Antall frilansere som betaler premie per år



Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

Som vi ser av Figur 5.3 har det blitt betalt inn mellom 520 000 og 1,25 mill. kroner i premieinnbetalinger årlig totalt sett.

Figur 5.3 Premieinnbetalinger totalt sett per år



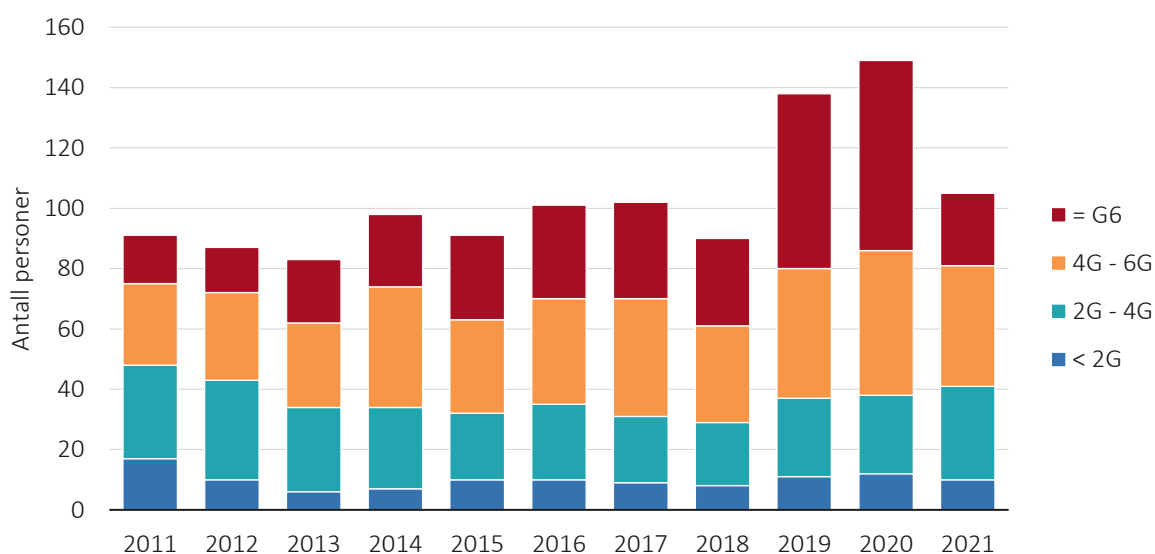
Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

5.2.1 Kjennetegn ved forsikringsdeltakerne

I dette delkapittelet undersøker vi hvordan ulike kjennetegn varierer blant de som bruker forsikringsordningen for frilansere. Det er viktig å merke seg at med et så lavt antall forsikringsdeltakere som vi observerer, vil den prosentvise fordelingen etter ulike kjennetegn kunne variere mye fra år til år selv om variasjonene målt i antall personer er små. Den årlige variasjonen som observeres kan også være tilfeldige endringer, uten en klar forklaring.

Først ser vi i Figur 5.4 på sammensetning av forsikringstakere etter premiegrunnlag målt i G, og hvordan det varierer år for år. Vi ser at antall brukere som har et premiegrunnlag under 4 G, er forholdsvis stabilt. Blant de som har et premiegrunnlag over 4 G ser vi at bruken varierer noe mer. Toppene vi ser 2019 og 2020 kommer nesten utelukkende fra de med premiegrunnlag på 6 G.

Figur 5.4 Antall personer per år fordelt på premiegrunnlagsintervall



Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

I Tabell 5.1 ser vi på premiegrunnlaget målt i løpende kroner. Mens deltakerne på forsikringsordningen i gjennomsnitt hadde i underkant av 300 000 kroner i premiegrunnlag i 2011, hadde de i gjennomsnitt 460 000 kroner i 2021. Vi ser at medianen ligger ganske tett på gjennomsnittet, noe som forteller oss at vi har en ganske normalfordelt kurve, særlig i 2011. I 2021 har kurven blitt mer høyreskjev, noe som bekrefter at økningen i premiegrunnlaget delvis skyldes at det er noen med høyere inntekt enn snittet som driver effekten, noe også vi ser fra Figur 5.4.

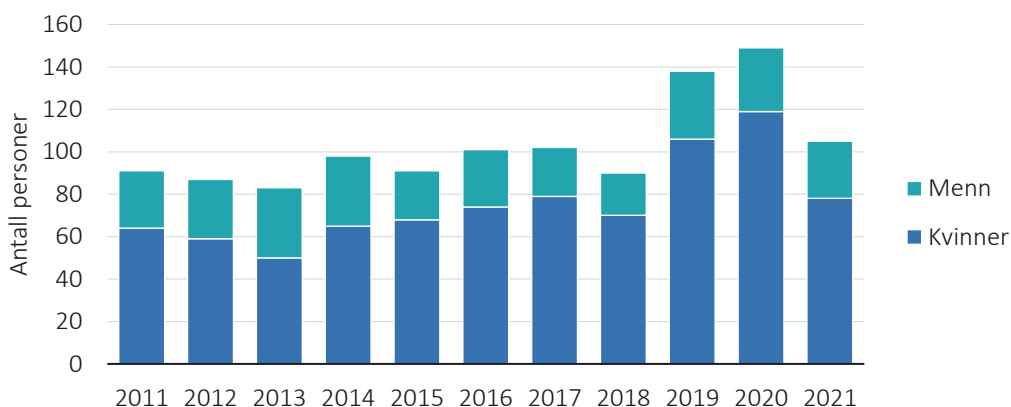
Tabell 5.1 Deskriptiv statistikk om premiegrunnlag i andre kvartal 2011 og 2021

| År | Antall personer | Gjennomsnitt | Median | Min | Max |
|------|-----------------|--------------|---------|--------|---------|
| 2011 | 85 | 297 143 | 301 000 | 73 500 | 453 800 |
| 2021 | 92 | 461 067 | 502 600 | 43 500 | 638 300 |

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra Nav

Figur 5.5, som viser kjønnsfordelingen, viser at de aller fleste av forsikringsdeltakerne hvert år er kvinner. Andelen varierer mellom 60 prosent i 2013 og 80 prosent i 2020.

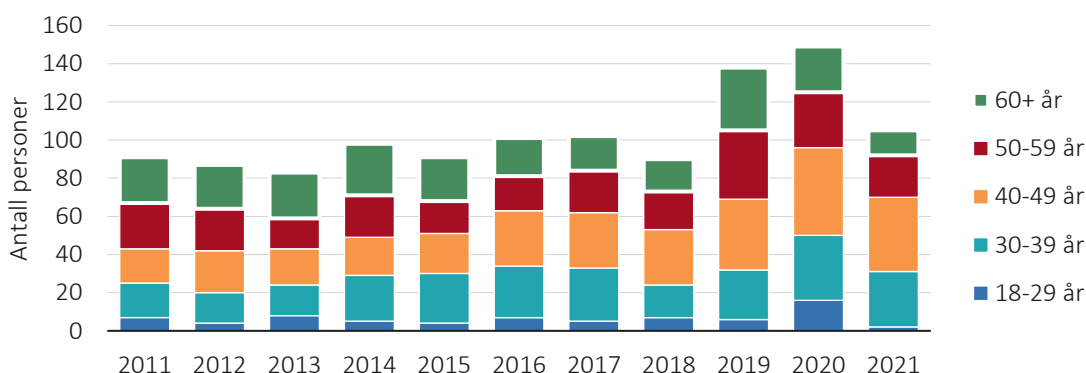
Figur 5.5 Forsikringsdeltakerne fordelt på kjønn per år



Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

Figur 5.6 viser aldersfordelingen til de som er medlemmer av forsikringsordningen. Den viser at deltakerne ofte er eldre. Andelen over 50 år varierer mellom over 50 pst. i 2011 og 2012, til 33 pst i 2021. Andelen under 40 år ligger på omtrent 30 prosent. De i alderen 40 til 49 er den gruppen det er flest av de fleste årene.

Figur 5.6 Forsikringsdeltakerne fordelt på alder per år



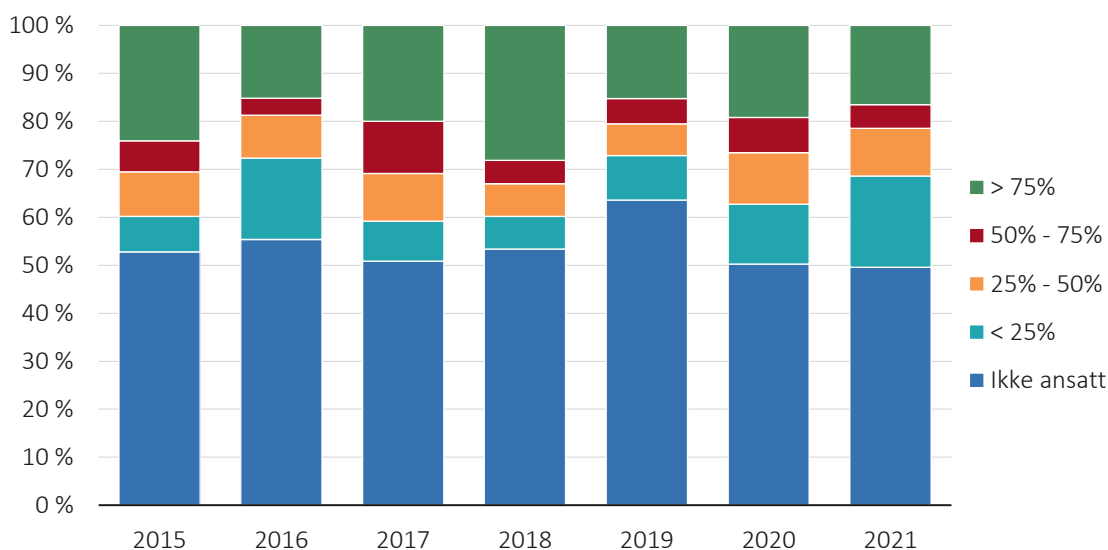
Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

I likhet med forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende, har vi ikke opplysninger om næring og sykdom direkte for frilansere som bruker forsikringsordningen. Det beste vi får til, er å undersøke dette indirekte gjennom å se på de som har vanlige arbeidsforhold i tillegg til frilansvirksomhet. For de som har et vanlig arbeidsforhold i tillegg, har vi opplysninger om hvilken næring bedriften de jobber i tilhører, hvor mange ansatte bedriften har og hvor stor stillingsprosent vedkommende har i bedriften. I tillegg rapporterer arbeidsgiveren inn eventuell sykdom gjennom A-meldingen. Vi får da informasjon om hvor mange tapte dagsverk vedkommende har som følger av sykdom i sitt vanlige arbeidsforhold, og hvilken diagnose som ligger til grunn for sykmeldingen.

Vi ser på alle arbeidsforhold forsikringstakere med et vanlig arbeidsforhold i tillegg til frilansvirksomhet har hatt mellom 2011 og 2021. Det er 84 pst. av forsikringsdeltakerne som er i denne gruppen. De resterende (16 pst.) har ikke hatt noen andre arbeidsforhold utover frilansvirksomhet i perioden. Hvis vi heller ser på andelen som har arbeidsforhold samtidig som de betaler premie, faller andelen til omkring 60 pst. Det er bare 25 pst. som har en 100 pst. stilling samtidig som de betaler premie. Gjennomsnittlig stillingsandel for de som er i jobb er 60 pst. Figur 5.7 viser

hvordan fordelingen har vært mellom 2015 og 2021. Som vi ser er det en viss variasjon fra år til år, mens andelen ikke ansatt virker å holde seg mer stabil.

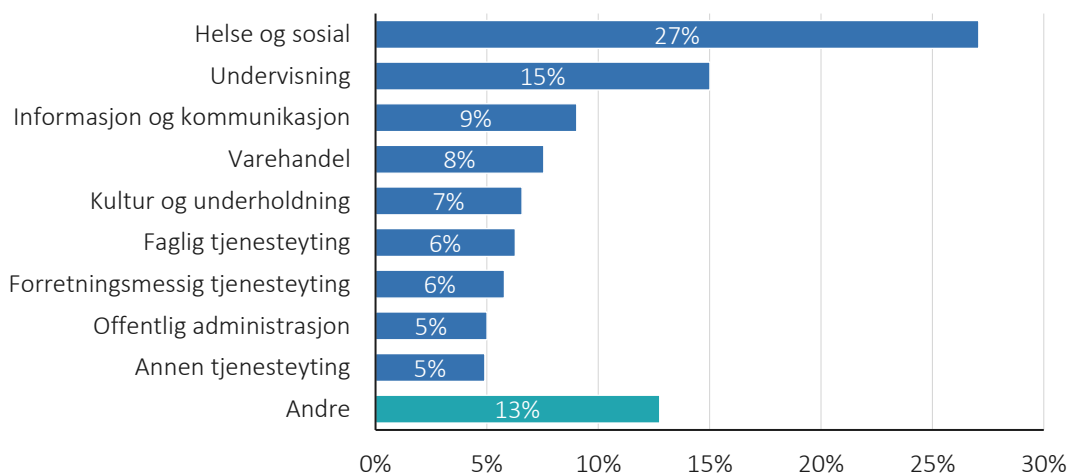
Figur 5.7 Stillingsandel i vanlige arbeidsforhold, samme år som man betaler premie



Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

Når det gjelder næringsfordeling for vanlige arbeidsforhold for forsikringsdeltakerne, ser vi fra Figur 5.8 at de fleste arbeider innenfor næringene er helse og sosial (27 pst.), undervisning (15 pst.) og informasjon og kommunikasjon (9 pst.).

Figur 5.8 Næringsfordeling til vanlige arbeidsforhold blant forsikringsmedlemmene
For alle vanlige arbeidsforhold gjennom hele perioden



Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

Vi kan videre se på hvilke diagnoser som er vanlig ved sykefravær i de vanlige arbeidsforholdene. Som vi ser av Tabell 5.2 er psykiske lidelser den største diagnosegruppen med 29 pst. Videre er muskel- og skjelettlidelser den nest største gruppen (22 pst.), allmenne eller uspesifikke lidelser nummer tre (12 pst.) og luftveislidelser nummer fire (7 pst.). Dette gir en indikasjon på hvilke lidelser sykeutbetalingene gjennom forsikringsordningen skyldes.

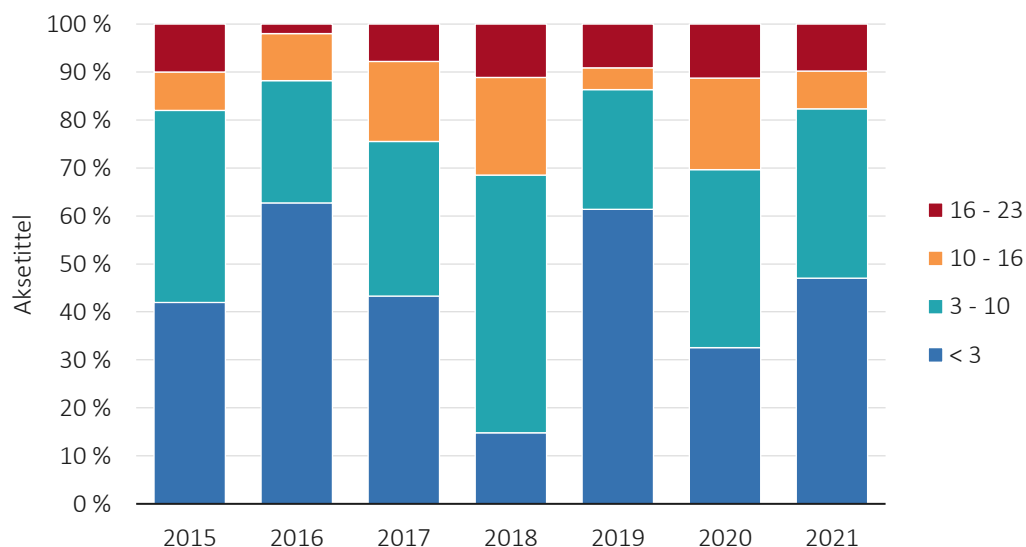
Tabell 5.2 Fordelingen av legemeldte sykefraværstilfeller på diagnose over alle år (2015-2021).

| ICPC-2 | Diagnosegruppe | Andel alle årene |
|--------|-------------------------------|------------------|
| P | Psykiske lidelser | 28,7 % |
| L | Muskel- og skjelettlidelser | 22,1 % |
| A | Allmenne/uspesifikke lidelser | 11,5 % |
| R | Luftveislidelser | 7,4 % |
| D | Sykdom i fordøyelsesorganer | 6,6 % |
| N | Sykdom i nervesystemet | 6,6 % |
| | Alle andre diagnoser | 17,2 % |

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra Nav, og (SSB, 2022b)

Figur 5.9 viser fordelingen til antall tapte dagsverk per sykeforløp i vanlige arbeidsforhold per år. Som vi ser, er det relativt store variasjoner fra år til år. Det som er stabilt er at de aller fleste forløpene er under 16 dager, men med noe variasjon i fordelingen under 16 dager. Det lengste forløpet gjennom alle årene er på 23 dager. Gjennomsnittet for alle årene er 6 dager.

Figur 5.9 Antall tapte dagsverk i en legemelding i et vanlig arbeidsforhold Samme år som man betaler premie



Kilde: Vista Analyse, basert på registerdata fra Nav

5.2.2 Andel som bruker forsikringsordningen

Som for selvstendig næringsdrivende finnes det ikke noen eksakt oversikt over antall frilansere. Hvor stor andelen som bruker forsikringsordningen er, kommer an på hvor stort man definerer bruttoutvalget som. Det er grunn til å anta at det i hovedsak er de som får en relativt stor andel av inntekten sin fra frilansoppdrag som har behov for forsikring. I Tabell 5.3 har vi tatt utgangspunkt i alle frilansere registrert i SSB (2022) med en inntekt fra frilansoppdrag over 100 000 kroner i løpet av året, som kun har arbeidsforhold som frilanser. Hvis vi bruker denne definisjonen får vi omtrent 11 000 personer per år som forsikringen er relevant for. Til sammenligning var antall med forsikring disse årene mellom 90 og 150 personer. Dette utgjør en andel på omtrent 1 prosent. Ut fra dette kan vi konkludere med at ordningen er svært lite brukt.

Tabell 5.3 Andel som bruker forsikringsordningen per år

| | Frilansere med over 100 000 i inntekt | Antall med forsikring | Andel som har forsikring |
|------|--|------------------------------|---------------------------------|
| 2016 | 11 419 | 101 | 0,9 % |
| 2017 | 11 349 | 102 | 0,9 % |
| 2018 | 10 963 | 90 | 0,8 % |
| 2019 | 11 350 | 138 | 1,2 % |
| 2020 | 10 948 | 149 | 1,4 % |
| 2021 | 11 307 | 105 | 0,9 % |

Vista Analyse, basert på SSB tabell 13253: Oppdragstakere (personer), etter utdanningsnivå, årlig utbetalt kontantlønn, år, type jobb og statistikkvariabel

Dersom man utvider anslaget for hvem ordningen kan være aktuell for, for eksempel til å inkludere frilansere som også har inntekt som ansatte, så blir andelen som bruker ordningen enda lavere. Basert på at det i 2021 var om lag 32 000 frilansere med en frilansinntekt på minst 100 000 kroner som ordningen kan ha vært aktuell for, er det kun 0,5 prosent av disse som benyttet seg av forsikringen.

En annen inngangsvinkel kunne vært å se på hvordan andelen av sykepengeutbetalingene fordeles seg mellom de som har og de som ikke har forsikring, slik vi gjorde for selvstendig næringsdrivende. Dette lar seg imidlertid ikke gjøre ettersom vi ikke har fått data over sykepenger under den universelle rettigheten for frilansere.

6 Erfaringer fra målgruppen og fra Nav

Dette kapittelet presenterer resultatene fra intervjuundersøkelsen med 18 utvalgte selvstendig næringsdrivende og frilansere. I tillegg rapporterer vi erfaringer og vurderinger fra Nav som forvalter ordningene som er formidlet muntlig gjennom et samtaleintervju. Se kapittel 3 for en nærmere gjennomgang av intervjumetodikken som er benyttet. Til slutt presenteres noen funn fra en undersøkelse der selvstendig næringsdrivende ble spurt om forsikring mot sykepengekostnader.

Intervjuundersøkelsen er benyttet for å avdekke kjennskap til- og bruk av ordningene blant ulike grupper, årsaker til valget om å benytte eller ikke benytte seg av forsikringsordningene, samt meninger om utformingen og forvaltningen av ordningene.

6.1 Kjennskap til- og bruk av ordningene

En viktig del av denne evalueringen er å avdekke ulike gruppers kjennskap til- og bruk av de frivillige forsikringsordningene. Dette delkapittelet gjengir funn knyttet til dette.

Et fåtall av informanter har benyttet eller benytter ordningen i dag

Blant informantene er det én som i dag benytter seg av de frivillige ordningene for tilleggssykepenger. Denne informanten har benyttet ordningen som gir 100 prosent dekning etter dag 16 i nesten 20 år, og har ikke tatt stilling til ordningens kostnad på lang tid. Det er i tillegg tre informanter som tidligere har benyttet disse ordningene. Disse tre informantene mener i dag at ordningene er for dyre i forhold til hvor mye syke de pleier å være. Den ene av disse benyttet ordningen helt i starten av sin karriere som selvstendig næringsdrivende for om lag 20 år siden. De to andre tegnet forsikring i forkant av en periode der de forventet at de kom til å være ha et høyere sykefravær enn vanlig. Den ene tegnet forsikring i forkant av en varslet operasjon som satte vedkommende ut av stand til å arbeide i en periode, og den andre tegnet forsikring det første året hens barn gikk i barnehage.

Én annen informant har planer om å melde seg inn i en av de frivillige ordningene innen kort tid. Denne informanten hadde vært selvstendig næringsdrivende i underkant av ett år og ønsket å få litt bedre oversikt over sin økonomiske situasjon før hen meldte seg inn. Vedkommende opplevde det som utrygt å stå uten de samme rettighetene til sykepenger som da hen var fast ansatt.

Totalt gir dette fem informanter som enten benytter, har benyttet eller planlegger å benytte Nav sine frivillige forsikringsordninger.

De fleste kjenner til at ordningene finnes

Selv om det er et mindretall som benytter, har benyttet eller som vurderer innmelding i de frivillige forsikringsordningene, kjenner de aller fleste til at ordningene finnes. Informantene har stort

sett hørt om ordningene gjennom bekjente eller bransjeorganisasjonene de tilhører. Kun et fåtall kjenner til detaljer rundt ordningenes utforming. Det vil si at informantene i stor grad vet at ordningene finnes, men at det er få som aktivt har tatt stilling til ordningenes fordeler og kostnader ved å selv oppsøke informasjon om ordningenes utforming og premienivåer.

Graden av kjennskap til ordningene og deres utforming varierer noe mellom intervjuobjekter fra ulike bransjer. Kjennskap til både grunnleggende rettigheter, og kjennskap til tilleggsforsikringene, er gjennomgående noe dårligere blant informanter innen kreative yrker enn for de øvrige kategoriene.

Informanter med arbeid innen musikk, kunst og foto, er blant de som synes å ha dårligere kjennskap til forsikringsordningen enn resten av informantene. Felles for disse informantene er at en relativt stor del av deres inntekt er variabel over året, og at de kan gå lengre perioder uten inntekt. Flere gir uttrykk for at den variable inntekten gjør at de oppfatter sykdom som mindre alvorlig for deres inntektssituasjon, ettersom de allerede er tvunget til å ta høyde for varierende inntekt, og derfor i mindre grad har oppsøkt informasjon om ordningene.

Én av informantene med relativt høy inntekt kjenner heller ikke til de frivillige forsikringsordningene, og har heller ikke undersøkt detaljer rundt sine eksisterende rettigheter til sykepenger. Denne informanten er lite syk og har tidligere i livet opparbeidet seg en solid økonomisk buffer, som gjør at vedkommende ikke ser behovet for å forsikre seg.

Videre ser vi at kjennskapen til både ordningenes eksistens og utforming er best hos personer med verv eller engasjement i bransjeorganisasjoner.

6.2 Årsaker til valg om å delta/ikke delta i forsikringsordningene

Informantene oppgir en rekke årsaker til hvorfor de ikke benytter seg av dagens frivillige forsikringsordninger. De viktigste årsakene er gjengitt i dette delkapittelet.

Få har aktivt tatt stilling til deltakelse i ordningene

Det er kun unntaksvis at informantene aktivt har tatt stilling til deltakelse i ordningene. De fleste har valgt å ikke delta eller oppsøke mer informasjon om ordningene fordi de har hørt fra bekjente at ordningene er dyre eller lite fordelaktige for sin yrkesgruppe. Få har derfor detaljkunnskap om ordningene, og hva ordningene ville kostet dem.

Ordningene oppleves som for kostbare og de fleste oppgir at de er lite syke

Samtlige informanter peker på ordningenes kostnad som en viktig årsak til at de ikke deltar i de frivillige forsikringsordningene. De trekker frem at kostnaden, ofte sett sammen med at de er lite syke, gjør ordningen lite fordelaktig for dem. Samtidig vet vi, som tidligere påpekt, at få av informantene har kjennskap til detaljene rundt premienivåene og de faktiske kostnadene ved ordningene.

De aller fleste informanter trekker frem at de som selvstendig næringsdrivende eller frilanser har svært varierende inntekt. De påpeker at de kan ha høy inntekt kun et par av årets måneder, som må dekke kostnader resten av året. Flere trekker også frem at de har høye faste kostnader i form

av å selv måtte anskaffe og vedlikeholde utstyr som er nødvendig for drift. Disse informantene gir på bakgrunn av dette uttrykk for at deltakelse i en frivillig forsikringsordning vil være enda en fast utgift som gjør det vanskeligere økonomisk.

Varierende inntekter gjør at man tar høyde for perioder uten inntekt

Mange informanter oppgir at varierende inntekter gjør at de uansett må kunne ta høyde for perioder uten inntekt. Flere oppgir at de gjerne kan ha perioder på flere uker uten oppdrag og inntekter. De ser det derfor som nødvendig å ha en personlig buffer mot slike perioder.

En slik buffer opparbeides på ulike måter. Noen avser et gitt beløp hver måned, som er mindre enn premiesatsene i de frivillige forsikringsordningene. Dette beløpet gjør at de etablerer en slags personlig forsikringsordning, der premien avpasses etter hvor mye den enkelte ser for seg å være syk i kommende periode.

Andre har en oppspart konto som skal dekke midlertidige sykdomstilfeller. Det er også noen som oppgir at ikke gjør noe for å sikre seg mot sykeperioder, og som derfor opplever at det går hardt utover hverdagen hver gang de er syke eller uten arbeid. Det er dermed en stor grad av sammenfall blant informanter med variable inntekter der variasjon i inntekt gjør at de ikke ser behov for å forsikre seg mot sykdom innenfor 16 dager, ettersom de uansett må ta høyde for tilsvarende perioder med bortfall av inntekt.

Informantene ser ordningen som øker dekningsgraden etter dag 16 som den mest relevante og fordelaktige for dem, ettersom det er langtidssykdom som oppleves som mest problematisk blant denne gruppen.

Behovet for utgiftsdekning er størst

Blant gruppen som oppgir at de har høye faste driftskostnader er det driftskostnadene som er mest bekymringsverdige ved en sykdomsperiode. Dette gjelder særlig informanter innenfor transportsektoren og som tilbyr helsetjenester, herunder fastleger og tannleger. Innenfor transport har mange høye kostnader til drift og vedlikehold av bilen de benytter, og innenfor helsesektoren er det mange som drifter en egen praksis og dermed har høye kostnader tilknyttet dette. Dette inkluderer utgifter til leie av lokaler, strømutfgifter og lønnskostnader til eventuelle ansatte ved praksisen.

Transportarbeidere har ingen egen forsikringsavtale og informantene fra denne gruppen oppgir at de dermed strever med disse utgiftene ved sykdomsperioder. Både tannleger og fastleger har egne forsikringsavtaler gjennom sine bransjeorganisasjoner som er ment å dekke løpende driftsutgifter ved sykdomsperioder. Det er likevel noe enighet blant informantene i denne gruppen om at disse ordningene ikke fungerer optimalt. For fastleger er det krav om en viss inntekt og en viss sykmeldingsgrad for å oppnå utgiftsdekning. For tannleger er det også krav om en viss sykmeldingsgrad for å få denne støtten. Disse kravene gjør at flere opplever informanter oppgir å ikke få tilstrekkelig dekning av sine løpende kostnader ved sykdom.

Informanter fra denne gruppen gir med bakgrunn i dette uttrykk for at Folketrygdens frivillige forsikringsordninger også burde dekke utgifter til drift. Dette ville for dem gjort ordningene mer

attraktive. Slik ordningene er utformet nå er det stor grad av enighet blant disse gruppene om at ordningene er lite tilpasset deres utfordringer, og dermed synes lite attraktive å delta i.

Behovet for forsikring varierer med livssituasjon

Flere informanter gir uttrykk for at behovet for ekstra forsikring for sykepenges avhenger av deres livssituasjon. Én informant trekker frem sin ektefelle som et sikkerhetsnett, som gjør at vedkommende vet at en viss inntekt alltid er sikret til husholdningen. En annen informant mener at hen ikke i dag trenger forsikring, men at det nok hadde opplevdes annerledes om hen hadde hatt familie og barn å forsørge.

Det bekreftes også av en annen informant som valgte å forsikre seg det året hens barn begynte i barnehagen, ettersom hen da forutså at sykdomsbyrden ville bli større.

Det opplevde behovet for forsikring varierer med hvor lenge informantene har vært uten fast ansettelse. Et tydelig trekk er at informantene som har vært kortere tid uten fast ansettelse er mer tilbøyelige til å forsikre seg sammenliknet med de som har vært selvstendig næringsdrivende lenge.

Å være syk er ikke et alternativ

Det er stor grad av enighet blant informantene at de ikke ser det som et alternativ å være syk. Dette gjelder både for kreative yrker, som musikere, og for mindre kreative yrker, som leger og tannleger. Én musiker oppga at hen hadde ved flere anledninger måttet kaste opp på bøtten bak scenen. En annen musiker oppga at man i bransjen skal være ordentlig syk for å ikke stille til et oppdrag. En sykdomsdag vil gå utover hele bandet, samt alle de som har kjøpt billett for å se showet.

Flere av fastlegene oppgir at de selv ofte har vært sykere på jobb enn det deres pasienter er. Dette fordi de har en gitt liste med pasienter som har time, og at de derfor vet at en sykdomsdag kun gir en økt arbeidsmengde andre dager. Dette gjør at disse informantene ser det som en svært høy terskel for å være syk.

Andre informanter oppgir at det å være konstant tilgjengelig er en svært viktig del av deres virke. Dersom en oppdragsgiver tar kontakt må man svare svært raskt, så oppdraget ikke går til en annen aktør. Å være så syk at man ikke er tilgjengelig er det derfor svært høy terskel for å tillate seg selv å være.

Manglende tillitt til Nav og tregghet i systemene

Flere informanter oppgir at de gjerne skulle benyttet seg av de frivillige forsikringsordningene, men at tidligere opplevelser med Nav gjør at de stiller seg skeptisk til hvorvidt de faktisk ville fått utbetaling i tide ved en eventuell sykdomsperiode.

Flere informanter har historier med tregghet i systemet til Nav som gjorde at de ved tidligere sykdomsperioder har fått utbetalt sykepenges lang tid etter faktisk sykdomsforløp. I tillegg er det flere som gjengir opplevelser der kunnskapen hos Nav om både utformingen, krav til de selvstendige eller frilanserne og deres arbeidsforhold har vært mangelfull. Dette gjør at flere av

informantene stiller seg tvilende til hvorvidt de frivillige forsikringsordningene ville gitt dem utbetaling dersom de faktisk ble syke.

Én informant som tidligere har benyttet seg av forsikringsordningen for 100 prosent fra dag én oppgir at hen syntes det var vanskelig å få utbetaling da hen ble syk én dag. For denne dagen måtte hen ha sykmelding og fylle ut flere skjemaer, som resulterte i at hen senere vurderte det dithen at det ikke var verdt bryet ved fremtidige sykdomstilfeller. Dette, sammen med en vurdering av at hen var lite syk gjorde at vedkommende valgte å avslutte sin forsikring etter ett år.

Skepsisen til Nav har gjort at minst to informant har oppsøkt, og benytter seg av en privat forsikringsordning, som gir rettigheter på lik linje som det de frivillige ordningene til Nav ville gitt dem.

6.3 Forvaltning av ordningene

I intervjuundersøkelsen er det inkludert en rekke spørsmål om forvaltningen og utformingen av ordningene, og hvorvidt dette er hensiktsmessig for forsikringstaker. Svarene fra informantene er gjengitt i dette delkapittelet.

Utforming av ordningene

Det er stor grad av enighet blant informantene om at forutsigbarhet rundt betalingsintervaller og beløp er viktig for dem. Gitt variable og til tider uforutsigbare inntekter, gis det et klart uttrykk for at forutsigbarhet i faste utgifter er viktig. Flere argumenterer for at en subsidie av de frivillige forsikringsordningene burde innføres slik at premienivået holder seg på et gitt nivå, i hvert fall for noen år av gangen.

Informantene ble også spurt om foretrukket betalingshyppighet ved ordningen. Her er det relativt sprikende svar, men svarene samvarierer i stor grad med informantenes inntektsgrunnlag og variabilitet i inntekt. Blant informantene med relativt høy og stabil inntekt, er det stor grad av enighet om at betalingshyppighet ikke har så mye å si for dem, men at en årlig innbetaling kunne fungert godt. Blant informantene med lavere og mer volatil inntekt, er det noe sprik i svarene, der alt fra månedlige innbetalinger til innbetalinger 3 til 4 ganger i året er gjentakende svar.

Markedsføring av ordningene og kompetanseheving

Som nevnt tidligere synes det å være noe manglende kunnskap om ordningenes utforming. Flere informanter blir overrasket over premienivåene, og at minst én av ordningene er billigere enn hva de hadde sett for seg. Blant disse informantene er det stor grad av enighet om at detaljkunnskap om ordningene burde vært bedre markedsført der disse mottar informasjon, blant annet hos bransjeorganisasjonene. Av informantene som aktivt har forsøkt å finne informasjon om ordningene, har vi fått tilbakemelding om at informasjon om ordningene er relativt lett tilgjengelig ved nettsøk.

Kortere saksbehandlingstid og kompetanseheving hos Nav går igjen blant informantene som svar på hva som bør endres for å øke attraktiviteten til ordningene. Som nevnt tidligere er flere informanter skeptiske til den lange saksbehandlingstiden og manglende kunnskap hos Nav.

Alternativer til de frivillige forsikringsordningene

Flere informanter har foreslått alternativer til forsikringsordningene. En «oppdragsskatt» som betales av oppdragsgiver ved inngått avtale med en selvstendig næringsdrivende eller en frilanser, myntet på å dekke blant annet rettigheter til sykepenger trekkes frem av flere informanter som et ettertraktet alternativ.

Flere fremhever at frilansere og selvstendig næringsdrivende i deres bransje ofte betales mindre for samme arbeid sammenliknet med en fast ansatt, og at den forskjellen blir større når det tas hensyn til lavere sosiale utgifter knyttet til for eksempel sykepenger. Dette er bakgrunnen for at flere trekker frem oppdragsgivers mulighet til å innbetale en «oppdragsskatt» som skulle kunne fungere som en slags arbeidsgiveravgift.

Omtrent samtlige informanter tar også til ordet for en bedring av deres grunnrettigheter til sykepenger. De fleste er godt fornøyd med at de nå har bedre rettigheter til sykepenger enn tidligere, men de kunne ønske at prosenten økte videre utover 80 prosent. Samtidig ønsker flere seg en ordning som tillater dem å være syk i kortere perioder uten at det umiddelbart påvirker deres inntekt. Spesielt trekker småbarnsforeldre, med problemer tilknyttet syke barn, frem dette poenget.

6.4 Intervju med Nav

For å få mer informasjon om detaljene ved drift av de frivillige forsikringsordningene gjennomførte vi også et samtaleintervju med én av de som har ansvar for disse ordningene hos Nav. Vedkommende har overordnet ansvar for behandling søknader om forsikring og refusjonskrav.

Forvaltningen av forsikringsordningene i folketrygden er sentralisert til en spesialisert avdeling. Det ble opplyst at det totalt brukes 5,5 årsverk på å forvalte forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende, frilansere og små bedrifter. Informanten opplyste om at det er potensiale for økt automatisering av saksbehandlingen. Det gjelder blant annet innhenting av informasjon som Nav i dag må få fra Skatteetaten. Problemene med forsinkede utbetalinger som enkelte selvstendig næringsdrivende rapporterte om i sine intervjuer, ble tilskrevet de generelle køene og restansene ved utbetaling av sykepenger som gjelder for alle. Det ble fremhevet at behandlingen av søknader og refusjonskrav for brukere som ikke har tre års inntektshistorikk eller der det er mer enn 25 prosent avvik fra år til år, og der sykepengegrunnlaget må fastsettes ved skjønn (jf. folketrygdloven § 8-35, tredje ledd), kan være særlig tidkrevende og kreve mye dokumentasjon.

Vedrørende kjennskap til ordningene blant selvstendig næringsdrivende og frilansere er det fra Nav sin side et inntrykk av at kjennskapen til forsikringsordningene kan bli bedre, men at kjennskapen til ordningene økte betydelig under pandemien. Under pandemien fikk selvstendige og frilansere endrede rettigheter, og faren for langvarig sykdom gjorde at flere undersøkte de frivillige forsikringsordningene. Flere som henvender seg til Nav med ønske om mer informasjon om forsikring blir overrasket over at kostnaden er lavere enn de så for seg. Dette støttes av funn fra intervjuundersøkelsen om at detaljkunnskapen om ordningene synes lav.

Angående bruken av de ulike ordningene er det fra Nav sin side ikke noe inntrykk av om det er noen spesielle yrkesgrupper som forsikrer seg mer enn andre, men at de fleste som har forsikring ønsker og har behov for forsikringsordningen som gir 100 prosent dekning fra 17. dag, da denne gir en forsikring mot langvarig sykdom. Det bekreftes at det er relativt få som benytter seg av

ordningene som gir utbetaling fra 1. dag, og at de som bruker denne ordningen synes å være personer med kronisk sykdom eller personer som på grunn av sin alder kan forvente en høyere sykdomsbyrde. At de to sistnevnte ordningene finnes gjør det mulig for også de som er relativt mye syke å drive som selvstendig næringsdrivende. Dette påpekes som viktig for mangfoldet blant selvstendig næringsdrivende.

Vedkommende kunne fortelle at de ved henvendelse fra personer som ønsker forsikring ofte veileder forsikringstakeren i valg av forsikring. Her stilles det spørsmål ved opplevd risiko og forventede inntekter, samt hvordan disse fordeler seg på ulike inntektskilder, som frilans, ansattforhold og selvstendig næringsinntekt. Basert på svarene på disse spørsmålene gir Nav en anbefaling om hvilken av ordningene som er mest fordelaktig for personen som ønsker forsikring.

I dag er det ikke mulig å kombinere de ulike forsikringsordningene for frilansere og selvstendig næringsdrivende. Dersom man har mulighet til å forsikre seg som selvstendig næringsdrivende, har man ikke anledning til å bruke forsikringen for frilansere for å forsikre den delen av inntekten (jf. folketrygdloven § 8-39, første ledd). Hos Nav ser de at det stadig er flere som kunne hatt et behov for dette og som også har et ønske om å kombinere forsikringsordningene, ettersom det blir vanligere å ha inntekt fra flere ulike kilder.

Det vises til at det også for personer med samlede inntekter på over 6 G som kommer fra flere ulike kilder, ofte ikke lønner seg å tegne forsikring. Det er fordi beregning av premiegrunnlaget tar utgangspunkt i den enkelte inntektskilde, uten å ta hensyn til at den maksimale utbetalingen av sykepenger og forsikringsutbetalinger er på 6 G. Følgende regneeksempel illustrerer effekten: dersom en person har inntekt på 4 G som selvstendig næringsdrivende, og 4 G som arbeidstaker, så vil utbetalingen av sykepenger fra 17. dag være begrenset til 6 G, mens premiegrunnlaget vil være beregnet ut ifra hele inntekten man har som selvstendig næringsdrivende, opp til 6 G. Det er dermed ikke hensiktsmessig for den personen å kjøpe forsikring.

Når Nav får inn næringsoppgavene til selvstendig næringsdrivende hender det Nav bistår med ny vurdering av hvilken ordning som passer best. Hvis de da for eksempel ser at en forsikringstaker har endret inntekten sin mye, kan de anbefale at vedkommende benytter en annen ordning fremover.

6.5 Svar om forsikring i en spørreundersøkelse blant enkeltpersonsforetak

Vista Analyse gjennomførte i forbindelse med en evaluering av skjermingsordningen for kronisk syke og forsikringsordningen for små virksomheter (Vista Analyse, 2022) en spørreundersøkelse med svar fra i overkant av 7000 virksomheter. I det arbeidet ble svar fra enkeltpersonforetak uten andre ansatte utelukket, da disse ikke kan benytte seg av forsikringsordningen for små virksomheter. Disse respondentene kan imidlertid benytte seg av forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende. Deres svar på relevante spørsmål er derfor analysert her. Undersøkelsen og utvalget er beskrevet i mer detalj i avsnitt 3.3.

De mest relevante spørsmålene fra undersøkelsen er om respondenten kjenner til forsikringsordningene, om de benytter forsikringsordningene, og hva de vurderer som viktigst ved en forsikringsordning for at den skal være attraktiv.

Av respondentene i utvalget, svarer 85 prosent at de ikke kjenner til forsikringsordningene, mens 12 prosent kjenner til og har valgt å ikke benytte seg av ordningene og 3 prosent oppgir å bruke ordningene. Det er ingen vesentlige forskjeller i kjennskap til ordningen mellom ulike næringer, etter kjønn eller andre karakteristika undersøkelsen spør om. Andelen som bruker ordningene blant respondentene, er klart lavere enn det vi ser fra statistikken. Det kan tyde på at respondentene er lite representative og potensielt inkluderer en del passive enkeltpersonforetak. Det kan også hende at utformingen av undersøkelsen har skapt forvirring. Spørsmålet ber respondentene svare på kjennskap og bruk av en forsikringsordning i folketrygden som dekker arbeidsgiverperioden på de første 16 dagene. Det er fordi undersøkelsen ble utformet for å undersøke kjennskapet til forsikringsordningen for små virksomheter. Selv om spørsmålet kan tolkes til å også omhandle forsikringsordning nr. 1 og 3 som dekker sykepengene de første 16 dagene, kan vi ikke være sikre på om respondentene har tolket spørsmålet på den måten. Derfor må svarene anvendes med forsiktighet. Intervjuundersøkelsen indikerer at mange selvstendig næringsdrivende kjenner til at ordningene finnes, men har lite kunnskap om detaljene ved forsikringene.

På spørsmål om hva som vektlegges ved en hypotetisk forsikringsordning som dekker sykepengene, oppgir 69 prosent av de som oppgir et svar at de legger stor eller svært stor vekt på lavest mulig premie, mens 72 prosent legger tilsvarende vekt på 100 prosent dekning. Det er kun forsikringsordning nr. 3 som gir 100 prosent dekning fra dag én, og denne har en høy premie. Også dette spørsmålet må tolkes med forsiktighet. Mange respondenter oppgir også at de legger stor eller svært stor vekt på enkel søknadsprosess (67 prosent) og enkel utbetaling (68 prosent).

7 Analyser og anbefalinger

7.1 Vurderinger basert på intervjuene

Basert på de gjennomførte intervjuene med ulike grupper selvstendig næringsdrivende og frilansere har vi gjort vurderinger rundt de frivillige forsikringsordningenes utforming og tilgjengelighet. En utfordring ved dagens frivillige forsikringsordninger er at de samme ordningene er tenkt benyttet av en gruppe som er svært heterogen. Variasjonen i svarene finnes i hovedsak mellom yrkesgruppene, og ikke personene innenfor disse gruppene. Det vil si at vi finner at det er forskjellige kjennetegn ved ulike yrker som i stor grad forklarer ulik holdning til spørsmålene vi evaluerer heller enn individuell variasjon.

Tannleger og billedkunstnere er ett eksempel på to ulike yrkesgrupper med forskjellige rammebetingelser og behov. Tannleger har gjerne høye inntekter og høye faste utgifter. Billedkunstnere er selvfølgelig forskjellige, men mange har variable inntekter og relativt lave faste driftsutgifter. At gruppene er ulike, synes allerede å være ivaretatt i noe grad av tannlegers egne private forsikringsordninger for sykepenger organisert via deres forbund. Det samme gjelder for fastleger. Dette gjør at Nav sine frivillige ordninger er mindre relevante for leger og tannleger, i hvert fall etter dag 16 da deres egne forsikringsordninger inntreffer. Det finnes imidlertid også andre grupper, som budbilsjåfører, som har høye faste kostnader. Et tydelig funn fra intervjuene er at for yrkesgrupper med høye faste utgifter, vurderes det å ha en forsikring som dekker kostnadene hvis man blir syk som klart viktigst. Å dekke driftskostnader ved sykdom vil være en type forsikring som går langt utenfor det folketrygden dekker. Det er også en type forsikring som private forsikringsordninger til en viss grad dekker. Om tilbudet av private forsikringsordninger for å dekke driftsutgifter ved sykdom er tilstrekkelig, og om det eventuelt er behov for offentlige tiltak dersom det ikke er det, er ikke noe vi vurdert i denne rapporten.

For å etablere, og leve av et enkeltpersonsforetak eller frilansoppdrag, må man være villig til å påta seg en del personlig ansvar. Intervjuundersøkelsen bekrefter at de fleste har en høy bevissthet om risikoen som følger med å være selvstendig næringsdrivende eller frilanser. Dette kan være med på å forklare hvorfor relativt få benytter seg av de frivillige forsikringsordningene. Det er rimelig å anta at selvstendig næringsdrivende og frilansere i utgangspunktet er en selektert gruppe, som i gjennomsnitt er villige til å ta mer risiko enn faste ansatte. Samtidig oppgir enkelte respondenter at de først og fremst er selvstendige fordi det er den eneste muligheten i det yrke de ønsker å utøve. Disse har ikke nødvendigvis en høyere risikovilje.

Videre ser vi at personer som nylig har hatt en fast ansettelse er mer tilbøyelige til å ønske en forsikringsordning enn personer som har vært selvstendig næringsdrivende lenge. Det kan tyde på at personer som nylig har hatt en fast ansettelse er mer vant til å ha rett til sykepenger, og bortfallet av dette da oppleves som mer dramatisk. Det kan også være at personer som har vært selvstendige lenge har over tid har erfart at det går greit uten en forsikring, at de har spart opp tilstrekkelig midler til å gi økt trygghet ved sykdom, eller at de som opplever at dette er et problem i større grad har valgt å ikke være selvstendige.

Mange oppgir at å sette av penger til å håndtere inntektsbortfall uansett er nødvendig som selvstendig næringsdrivende. Om inntektsbortfallet er forårsaket av oppdragstørke eller sykdom er

da mindre viktig, sparingen dekker begge deler. Behovet for forsikring blir da mindre. Flere oppgir også at det ikke er et alternativ å være syk, man må ta de jobbene man får uansett. Det kan tolkes som at sykdom er en risiko som er enklere å håndtere fordi det i de fleste tilfeller er mulig å arbeide noe.

Vi ser også at det er flere informanter som ikke har nok detaljkunnskap om forsikringsordningene til å ta en informert beslutning om deltakelse. Det synes derfor viktig å legge til rette for at informasjon om ordningenes utforming kommer flere i hende. Dette kan gjøres for eksempel ved å informere gjennom bransjeorganisasjoner, lage informasjonsmateriell eller liknende. Det er sannsynlig at dette vil øke kunnskapen om ordningenes utforming og premienivå, og muligens dermed gjøre at flere velger å delta i ordningene. De som har oppsøkt informasjon om ordningene, synes imidlertid å være godt informert og fornøyd med informasjonen som tilbys, selv om det etterlyses en «kalkulator» på Navs nettsider som kan forklare hvor mye man vil få utbetalt dersom man forsikrer seg. Hovedutfordringen når det kommer til informasjon om forsikringsordningene synes derfor å være å få den informasjonen som allerede er tilgjengelig ut til flere mulige brukere. Samtidig kan den manglende kunnskapen også være en form for «rasjonell uvitenhet». Personer som vet at de ikke er interesserte i å tegne forsikring, har liten grunn til å sette seg inn i detaljer rundt ordningene.

Det fremstår som viktig å sikre nok forutsigbarhet i ordningenes kostnad. Det er særlig viktig for personer som i utgangspunktet har en uforutsigbar inntekt som selvstendig. Dersom det er mulig å holde premienivået på et gitt nivå over et par år, ville dette muligens gjøre ordningen mer fordelaktig for noen av de med varierende inntekter, da de gir uttrykk for at selv små endringer i premienivå kan være nok til at de velger ordningen bort.

I tillegg fremhever informanter viktigheten av å sikre kortere behandlingstid og kompetanseheving hos Nav. Selvstendig næringsdrivende og frilansere må oppleve at deres grunnleggende rettigheter til sykepenger blir tilstrekkelig ivaretatt og at Nav har kunnskap om deres rettigheter og arbeidssituasjon. At en del selvstendige næringsdrivende ikke har tillit til Navs saksbehandling i dag må håndteres, enten gjennom å rette opp svakheter som eksisterer i dag, eller gjennom å bedre inntrykket brukere har der det er dårligere enn det er grunnlag for. Dette vil trolig øke villigheten til å tegne de frivillige forsikringene.

Samtidig ønsker vi å påpeke at det at ordningene finnes synes å tilføre en verdi, ved at personer som vet at de kommer til å være mye syke har mulighet for å oppsøke disse. To av våre informanter benyttet seg av ordningene i en periode i livet der de visste at de ville være mye syke. Dette tyder på at det kan finnes uheldig utvalg i hvem som velger å delta i ordningen. Likevel synes det positivt for den enkelte at det er mulig å tilpasse seg slik i forkant av perioder i livet der man vet at man vil ha høyt sykefravær.

7.2 Utforming av forsikringsordningene for selvstendige

7.2.1 Endringer i bruken av forsikringsordningene

Som beskrevet i kapittel 4.4, så er andelen selvstendig næringsdrivende som benytter seg av de individuelle forsikringsordningene på mellom 5 og 14 prosent, avhengig av hvordan man definerer gruppen selvstendige ordningen er relevant for. Det beste anslaget på andelen som bruker

ordningen er basert på tall fra AKU, og ut ifra det var det 9 prosent som brukte ordningen i 2018. Det er en forholdsvis høy andel, i hvert fall sammenlignet med lignende ordninger som forsikringsordningen for frilansere og forsikringsordningen for små virksomheter (Vista Analyse, 2022). Forsikringsordningene kan derfor sies å dekke et reelt behov som en del selvstendig næringsdrivende har. Som vist i kapittel 4.5, har økt kompensasjonsgrad korrelert med at bruken av forsikringsordningen som dekker fra og med 17. dag gått noe ned mens forsikringene fra og med første dag har gått noe opp. Totalt sett for alle ordningene har bruken gått ned, og nedgangen er større enn det som kan forklares av nedgangen i antall selvstendig næringsdrivende. Analysene gir også gode indikasjoner på at kompensasjonsgrad på påvirker forsikringsadferden. Det er i seg selv ikke en grunn til å gjøre endringer når ordningene fortsatt har et betydelig antall brukere.

Vi finner også at bruken generelt er fallende, og at fallet er større enn det som kan forklares ut ifra nedgangen i antallet selvstendig næringsdrivende. Vi har ikke funnet noen tydelig forklaring på hvorfor ordningene brukes mindre. En mulighet er at sammensetningen av selvstendig næringsdrivende er i endring, og at det blir færre som ser behov for å forsikre seg.

Det er noen næringer som har hatt en stor nedgang i antallet selvstendig næringsdrivende. Fordi vi ikke har tilgang på næringskodene til virksomhetene som bruker forsikringsordningene, kan vi ikke si sikkert at endringer i næringsfordeling er forklaringen. Men, vi vet hvilke næringer de som har ordinært arbeid ved siden av å være selvstendige jobber i. Som vist i Figur 4.8 er bygg og anlegg, varehandel og transport tre av de fire vanligste næringene å jobbe i ved siden av å være selvstendig. Disse tre næringene er også tre av de topp fire næringene som har hatt størst nedgang i antall selvstendig næringsdrivende mellom 2015 og 2021. Dersom man antar at en vesentlig andel er selvstendige innenfor samme næring som de har et arbeidsforhold i, så kan nedgangen i bruken av forsikringsordningene delvis forklares med at det er færre selvstendig næringsdrivende i disse næringene. Det er imidlertid ikke mulig å forklare *hele* nedgangen i antall som er forsikret ved nedgangen i disse næringene, ettersom nedgangen i antallet på forsikring er større enn nedgangen i disse næringene.

7.2.2 Sammensetningen av ulike forsikringsordninger

Selv om forsikringsordningene samlet sett er forholdsvis mye brukt, så er ordning nr. 1 (80 prosent dekning de første 16 dagene) og særlig ordning nr. 3 (100 prosent dekning fra dag 1), svært mye mindre brukt enn ordning nr. 2 (100 prosent dekning fra dag 17). Det er flere mulige forklaringer på dette. Ordning nr. 1, som kun gir ekstra beskyttelse ved korttidsfravær dekker sannsynligvis et behov som de fleste selvstendig næringsdrivende anser som relativt lite. Intervjuene vi hadde med selvstendig næringsdrivende bekreftet at det er den økonomiske risikoen forbundet med å bli langvarig syk som de fleste anser det som relevant å forsikre seg mot.

Ordning nr. 3 dekker både korttids- og langtidsfravær. Forklaringen på at denne er lite brukt, er med all sannsynlighet at den er svært dyr. Premien er på 9 prosent. I valget om å delta i en forsikringsordning vil man veie opp kostnadene i form av premieinnbetalinger, mot forventet sykefravær og dermed den forventede utbetalingen. Fordi man kan være risikoavers, kan den forventede utbetalingen være lavere enn premien, men det er grenser for hvor mye lavere den kan være før ordningen fremstår som uaktuell. Tabell 7.1 viser antall dager man må være syk før utbetalingene er større enn den årlige premien for de ulike forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende.

Tabell 7.1 Analyse av antall sykedager per år som gir en utbetaling lik premieinnbetalingen

| Ordning | Premiesats i 2023 | Antall dager sykdom før kostnad er lik utbetaling |
|--|-------------------|---|
| Forsikring nr. 1: 80 % for dag 1-16 | 2,5 % | 11 |
| Forsikring nr. 2: 100 % fra dag 17 | 1,3 % | 39 |
| Forsikring nr. 3: 100 % fra dag 1 | 9 % | |
| Flere sykdomstilfeller på under 17 dager | | 33 |
| Ett sykdomstilfelle | | 100 |

Kilde: Vista Analyse, basert på premienivåer fra Lovdata (Lovdata, 2023)

Tabellen viser at for de fleste ordningene er det relativt mye sykefravær som skal til før utbetalingen i et enkelt år overstiger premien, gitt premienivåene forsikringene har i dag.³

For ordningen som gir 100 prosent dekning fra dag 1 ser vi i tabellen på to alternativer, ett alternativ der vedkommende er syk ved flere anledninger på under 17 dager, og ett alternativ der vedkommende er syk ved én anledning som strekker seg over lengre tid. Denne ordningen gir en utbetaling på 100 prosent av sykepengegrunnlaget de første 16 dagene, men kun en økning i utbetalingene på 20 prosent av sykepengegrunnlaget fra dag 17, ettersom selvstendig næringsdrivende uansett får dekket 80 prosent fra den dagen. Det gjør at antall dager sykdom som skal til før utbetalingen er lik kostnaden ved ordningen er vesentlig kortere i en situasjon der alle sykefraværsdagene er som del av flere, korte sykdomstilfeller sammenlignet med ett sammenhengende sykdomstilfelle.

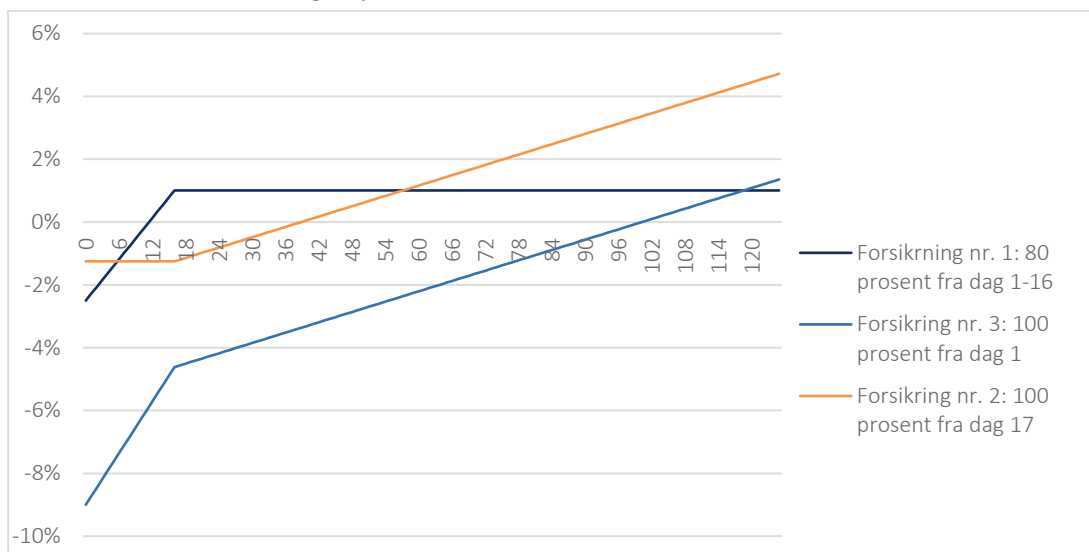
Dersom de selvstendig næringsdrivende gjør den samme utledningen når de bestemmer seg for hvorvidt de ønsker å delta i forsikringsordningen, vil kun de med svært høyt sykefravær ønske å benytte seg av ordningene som gir 100 prosent dekning.

Forsikringsordning nr. 3 vurderes ikke bare isolert, men også opp mot de andre forsikringsordningene som er tilgjengelig. Forskning på bruk av forsikringsordninger viser at det finnes tilfeller der en kunde har tilgang på ulike ordninger med ulik premie og egenandeler, der ordningen med lav egenandel er fullstendig dominert av en annen ordning med høyere egenandel og lavere premie (Handel, 2013) (Bhargava, Loewenstein, & Sydnor, 2017) (Liu & Sydnor, 2018). Med dominert menes at uavhengig av hvor mye man bruker av forsikringen, så får man en høyere netto utbetaling ved en annen ordning, typisk fordi maksimal egenandel er lavere enn differansen i premie. Det er relevant å undersøke om forsikring nr. 3 er et slik dominert alternativ.

Figur 7.1 viser en beregning av hvilken ordning som gir høyest netto utbetaling etter premieinnbetaling ved et sammenhengende fravær, etter lengden på fraværet. Beregningen er basert på utbetaling per dag i prosent av premiegrunnlaget, minus premien.

³ Ettersom kostnaden/premieinnbetalingen og utbetalingen ved sykdomstilfelle begge utledes som prosent av inntekt er det irrelevant hva den enkeltes inntekt er, ettersom forholdstallet alltid blir det samme.

Figur 7.1 Netto utbetaling i prosent av premiegrunnlag, ett sammenhengende fravær, etter lengde på fraværet



Kilde: Vista Analyse

I en sammenligning av ordningene som gir 80 prosent for dag 1-16 (nr. 1) og 100 prosent fra dag 1 (nr. 3), ser vi at det er nødvendig med et sammenhengende fravær som er minst 118 dager langt for at sistnevnte ordning skal være mer fordelaktig. Figuren illustrerer differansen i sykepengeutbetalingene mellom de to ordningene for ett sammenhengende sykefravær. Forsikring nr. 3 gir en daglig sykepengeutbetaling som er 20 prosent høyere enn det man får hvis man har forsikring nr. 1. Dermed er antall dager man trenger å være syk for at nr. 3 skal være bedre enn nr. 1 den samme, uavhengig av hvordan fordelingen av disse dagene er mellom langtids- og korttidsfravær. I alle tilfeller kreves det minst 119 dager med fravær for at nr. 3 skal gi større netto utbetaling enn nr. 1.

Forsikringsmarkeder kan være preget av såkalt uheldig utvalg. Det innebærer at de som tegner forsikring har høyere risiko enn snittet, som igjen øker premiene slik at forsikringene blir lite attraktive for personer med lav eller middels risiko (Rothschild & Stiglitz, 1976). Der det er flere forsikringer tilgjengelig i et marked med ulik dekning, spår teorien om uheldig utvalg at de med høyest risiko vil samles i de ordningene med høy dekning. Fordi premiene justeres etter det samlede risikonivået i forsikringspoolen, vil det gi høyere premier for de ordningene med høy dekning. Den høyere premien er med andre ord ikke bare for å dekke kostnadene ved en bedre forsikring, men for å ta hensyn til at risikoen til de som bruker forsikringen er høyere. Ulempen med en situasjon med uheldig utvalg, er at personer med lav og middels risiko mister tilgang på en forsikring som gir god risikoavlastning til en kostnad som er akseptabel og ender opp med å måtte ta til takke med en dårligere forsikring. I noen tilfeller kan uheldig utvalg gi en negativ spiral der risikopoolen får stadig høyere risiko, premiene blir stadig høyere, og færre og færre kan nyttiggjøre seg av ordningen.

Forsikringsordningene for selvstendig næringsdrivende viser kjennetegn til et marked med uheldig utvalg. Forsikring nr. 1 kan anses som den som gir lavest dekning, med 80 prosent kompensasjon uavhengig av lengde på sykefravær. Ordning nr. 2, gir noe dårligere dekning ved kortere sykefravær, men klart bedre ved lange sykefravær. Ordning nr. 3 gir klart best forsikringsdekning. Premienivåene, relativt til hvor mye man får i utbetaling, er i tråd med teorien om uheldig utvalg

lavest for ordning nr. 1, nest lavest for ordning 2, og klart høyest for ordning nr. 3, som beskrevet i Tabell 7.1.⁴

Som vist i kapittel 4.6, er det samlede sykefraværet til de som bruker ordning 2, og særlig ordning 3, høyt. Det gjelder derimot ikke for ordning 1.

I tillegg til at forsikringsordningene med høyere dekning er preget av uheldig utvalg, ser vi at individer som forsikrer seg får høyere sykefravær når de blir med i forsikringsordningene enn de hadde året før (se avsnitt 4.7). Det gjelder for alle de tre ordningene. Det er to mulige forklaringer på det. Den ene er en adferdseffekt, hvor forsikring gjør at man får lavere terskel for å sykmelde seg. Den andre er en seleksjonseffekt, at man velger å tegne forsikring når man vet at man har en høyere risiko for å bli syk. Begge forklaringene kan være riktige. Dersom det kun var en adferdseffekt, så skulle man forvente at den var sterkere for forsikringsordning nr. 3, som gir 100 prosent dekning fra dag én. At vi ser den samme effekten på tvers av alle tre ordninger, tyder på at det i stor grad er en seleksjonseffekt. Den tolkningen støttes av funn fra intervjuene, der enkelte respondenter oppgir å ha tegnet forsikring når de har fått diagnoser som gir økt risiko for sykefravær.

Det er ikke problematisk i seg selv at personer tegner forsikring i situasjoner der de har større behov for den. Det kan sees på som at forsikringsordningene treffer målgruppen. Det som derimot er problematisk er at dette kan føre til en økning i premie, som gjør forsikringen mindre tilgjengelig for de med lav til gjennomsnittlig risiko.

Selv om det er uheldig utvalg i disse forsikringene, er det ikke tegn på en negativ spiral der de blir stadig dyrere og mindre tilgjengelige. Som vist i Figur 4.1, så har nivået på premiene til de ulike forsikringene vært forholdsvis stabil de siste ti årene. Det er noe overraskende, særlig for forsikringsordning nr. 3, som er svært dyr.

Forskning viser at en årsak til at forsikringsordninger kan være stabile tross omfattende uheldig utvalg, er at det til enhver tid er tilstrekkelig med «uinformede» forsikringskunder som har valgt en ordning som egentlig ikke er fordelaktig for dem (Ericson & Sydnor, 2017). Det er mye som tyder på at det er tilfelle her. Figur 4.14 viser at 27 prosent av de på forsikringsordning nr. 3 ikke hadde noe sykefravær i 2021, og 26 prosent hadde under 16 dager samlet fravær. Forsikring skal gi beskyttelse mot risikoen for høyt fravær, og med risikoaversjon kan det være rasjonelt å tegne en forsikring selv om den forventede utbetalingen er lavere enn premien. Forsikringsordning nr. 3 er likevel såpass dyr at det er sannsynlig at det ville vært mer fordelaktig for en stor andel av de med lite sykefravær å bruke en av de andre ordningene, selv med en høy grad av risikoaversjon. At brukerne av forsikringene kan være relativt uinformerte understøttes av intervjuundersøkelsen, der respondentene i liten grad hadde reflektert over kostnader ved ordningene målt opp mot nivået på utbetalingene. Forsikring nr. 3 har som nevnt svært få brukere. Ordningen er derfor svært sårbar for at antallet brukere med høy risiko går opp, eller antallet med lav risiko går ned.

Problemet med uheldig utvalg kan delvis løses gjennom differensierte premier. Vi anbefaler at det vurderes, men kan ikke på det nåværende tidspunkt konkludere med at det vil fungere etter hensikten, uten uakseptable konsekvenser. I prinsippet kan differensierte premier gi et bedre utfall for de fleste. De som har høy risiko vil få en premie omtrent på dagens nivå siden forsikringspoolen allerede er selektert, mens personer som har lav risiko vil få tilgang på en

⁴ Premienivået i prosent av premiegrunnlaget er høyere for ordning 1 enn 2, men når man tar hensyn til utbetalingsprofilen ved ulike lengder på fraværet for de to ordningene, er ordning 2 dyrere.

forsikringsordning til akseptable priser. Det er imidlertid ikke mulig å garantere at de med høy risiko ikke vil få økte premier, det avhenger av den konkrete risikoprofilen til de ulike gruppene. Utfordringen ligger i å finne kriterier som identifiserer hvem som har høy og lav sykefraværersisiko. Som nevnt er en seleksjonseffekt at personer ser ut til å i større grad tegne forsikring når de vet at de fremover vil ha økt risiko for sykefravær. Det er vanskelig å se for seg at det er mulig gjennom objektive og tilstrekkelig enkle kriterier å identifisere hvem som er i den situasjonen. Så lenge det finnes privat informasjon om risiko som kun forsikringskunden har, vil man ikke bli kvitt problemet med uheldig utvalg.

Vi ser i kapittel 4.3 at det er en overvekt av eldre arbeidstakere som bruker forsikringsordningen, og differensiering av premie etter alder kan være en mulighet. Eldre arbeidstakere har noe høyere sykefravær enn yngre, men forskjellen er ikke veldig stor og nytten av en slik differensiering kan derfor bli beskjedent.⁵ Det er klart høyere sykefravær blant kvinner enn menn, men det er en overvekt av menn som bruker ordningen i dag, så å differensiere etter kjønn vil ikke nødvendigvis gi en stor endring i premiene. Det kan også være kontroversielt å differensiere premier etter alder eller kjønn, selv i en situasjon der det ikke gir høyere premier enn i dag for de med høy risiko. Den mest treffsikre formen for differensiering vil mest sannsynlig være etter tidligere nivå på sykefraværet og diagnoser. Det kan imidlertid også være kontroversielt og administrativt krevende.

Dersom det ikke anses hensiktsmessig med differensierte premier, mener vi at forsikringsordning nr. 3 bør avvikles. Den er svært lite brukt, og er i tillegg sårbar for å kollapse ved relativt små endringer i forsikringspoolen. Det er også sannsynlig at ordningen kun fortsetter å fungere fordi tilstrekkelig antall uinformerte brukere med lav fraværersisiko bidrar til å redusere premien noe.

Det bør også åpnes for at man skal kunne kombinere forsikringsordning nr. 1 og 2. Det vil gi tilnærmet like god inntektssikring som ordning nr. 3 (80 prosent de første 16 dagene, deretter 100 prosent), til en klart lavere samlet premie (3,8 prosent mot 9 prosent). Siden det er svært få brukere av ordning nr. 3 i dag, er det lite trolig at en overgang av disse brukerne til de to andre ordningene vil få en vesentlig innvirkning på premienivåene til disse.

En siste anbefaling er at beregningen av premiegrunnlaget bør være basert på en beregning av hva som er maksimal mulig utbetaling fra forsikringsordningene gitt alle inntektskilder, ikke kun nivået på inntektene man har som selvstendig næringsdrivende. En person som for eksempel har inntekt på 6 G som selvstendig, 1 G som arbeidstaker og 1 G som frilanser, er nå beregnet å ha et premiegrunnlag på 6 G. Utbetalingen fra ordningene tar imidlertid hensyn til at denne personen har rett til sykepenger som arbeidstaker og frilanser, noe som gir en maksimal utbetaling fra forsikringsordningen på 4 G. Sykepenger som arbeidstaker kommer først, deretter som frilanser og til sist som selvstendig næringsdrivende. I dette tilfelle vil da en person med inntekt som beskrevet i dette eksempelet kunne oppnå sykepenger på 6 G. Det vil likevel være et misforhold mellom hva man betaler i premie og hva man kan få ut i forsikringsbetalinger, som gjør ordningene mindre attraktive for personer med flere ulike inntektskilder og en samlet inntekt over 6 G. Det kan også vurderes om det skal være mulig å forsikre seg slik at man kan få samlede utbetalinger over 6 G. Det vil da gi bedre inntektssikring i folketrygden for selvstendige gjennom disse forsikringsordningene enn arbeidstakere, noe som kan være prinsipielt uheldig. På en annen side så er forsikringsordningene selvfinansierende. I tillegg så er det svært vanlig at arbeidstakere som tjener over

⁵ Navs sykefraværstatistikk for 4. kvartal 2022 viser at gruppen 60-64 år har et legemeldt sykefravær på 7,2 prosent, som er klart høyere enn snittet på 5,7, men gruppen 65-69 år har et fravær på 5,8 prosent som ligger nær snittet. Dette er tall for arbeidstakere, ment som illustrasjon, ikke for selvstendig næringsdrivende

6 G har tariffestet eller kontraktfestet at arbeidsgiver betaler 100 prosent sykepenger utover 6 G. Selvstendig næringsdrivende har ikke tilgang på denne formen for inntektssikring gjennom arbeidsgiver. Det kan være et argument for å innføre muligheten til å kjøpe en selvfinansiert forsikringsordning som dekker sykepenger utover 6 G.

7.3 Forsikringsordningen for frilansere

Det viktigste funnet om forsikringsordningen for frilansere, er at denne er svært lite brukt, både i absolutte tall (i overkant av 100 per år) og i andel av frilansere (0,5 til 1 prosent av de som er mest aktuelle).

Det er også relevant å merke seg at status som frilanser i seg selv er lite vanlig, med kun 11 000 som utelukkende er frilansere og har en inntekt på minst 100 000 kroner, og litt over 30 000 dersom man tar med alle som også har et ansettelsesforhold. Det er naturlig for de aller fleste som lever av oppdragsinntekter å registrere et enkeltpersonforetak, noe flere informanter i intervjuene påpekte. Også respondenter som til tider fikk inntekter som frilansere hadde et enkeltpersonforetak, og vekslet mellom å få betalt som selvstendig næringsdrivende og som frilanser. Selv om respondenter påpekte at det kunne være fordeler knyttet blant annet til rettigheter i velferdsstaten med å få utbetalt lønn som frilanser, er inntrykket at respondentene som både opererte som frilansere og selvstendig næringsdrivende foretrakk å fakturere som selvstendige. Informanten fra Nav påpekte også at mange kombinerer frilansinntekter med inntekter som selvstendig næringsdrivende.

Premienivået i forsikringen er på 2,8 prosent av premiegrunnlaget. Det er en forholdsvis lav premie. Når man justerer for dekningsgraden er premien lavere enn forsikringsordning nr. 1 for selvstendig næringsdrivende (den som dekker 80 prosent de første 16 dagene), som er den mest direkte sammenlignbare ordningen. Premien innebærer at man må ha et sykefravær på i overkant av 10 dager før forsikringsutbetalingene blir større enn den årlige premien. Det er ikke et veldig høyt sykefravær. Det innebærer at personer med en vanlig sykdomsrisiko og risikoaversjon kan tenkes å vurdere ordningen som aktuell. Det er med andre ord ikke grunn til å anta at forsikringsordningen er preget av uheldig utvalg og en forsikrings «dødsspiral», der de som er på ordningen blir en gruppe som er stadig mer sykdomsutsatt, premiene øker som følge av dette, som igjen fører til at de som er på forsikringen i snitt blir sykere igjen. Basert på det er det ikke noe åpenbart behov for å gjøre noe med ordningen, og det er neppe premienivået som er hovedårsaken til at den er lite brukt.

Vi har fått opplyst fra Nav at det samlet sett brukes 5,5 årsverk på å forvalte forsikringsordningene for små bedrifter, selvstendig næringsdrivende og frilansere. Det brukes mest ressurser på forsikringen for selvstendig næringsdrivende, da denne har flest brukere. Vi har ikke fått oppgitt nøyaktig hvor mye ressurser som brukes på ordningen for frilansere. Vi anser det imidlertid som sannsynlig at forvaltningskostnadene er høye sammenlignet med nytten av ordningen. De totale premieinnbetalingene i ordningen ligger på i underkant av én million kroner de fleste år. Ordningen er selvfinansierende i betydning at utbetalingene i sin helhet dekkes av premieinnbetalingene, men premieinnbetalingene dekker ikke forvaltningskostnadene. Ifølge SSB er gjennomsnittskostnaden per årsverk i Norge i 2021 på rett i overkant av 850 000 kroner (SSB, 2021). Det vil si at dersom Nav samlet bruker ett halvt årsverk til å forvalte ordningen, så innebærer det at forvaltningskostnadene er lik nesten halvparten av premieinnbetalingene.

Et relevant spørsmål er om det er mulig å øke bruken av ordningen, for at det skal fremstå mer rasjonelt å fortsette å tilby forsikringen. Det er da relevant å sammenligne ordningen med andre lignende forsikringsordninger. De to mest relevante sammenligningene er forsikringsordningen for selvstendig næringsdrivende som dekker 80 prosent de første 16 dagene (omtalt som forsikringsordning nr. 1 i denne rapporten), og forsikringsordningen for små bedrifter, som nylig har blitt evaluert (Vista Analyse, 2022). Vi anser disse to ordningene som mest relevante selv om målgruppene er noe forskjellige, fordi de begge dekker kostnader ved sykefravær de første 16 dagene og kun det. Begge disse ordningene er lite brukt. Som beskrevet i kapittel 4.4 i denne rapporten er det 14 prosent av selvstendig næringsdrivende (etter den strengeste definisjonen) som bruker én av forsikringsordningene, men disse bruker i all hovedsak ordningen som gir 100 prosent dekning etter 16 dager. Andelen som bruker forsikringsordningen rettet mot de første 16 dagene er vesentlig lavere, om lag 2 prosent. Forsikringsordningen for små virksomheter ble det konkludert at kun brukes av om lag 0,6 prosent av bedriftene som kunne deltatt. For alle disse tre ordningene kan det være tiltak, slik som mer aktiv markedsføring fra Nav, som kan øke bruken.

Vi anser det imidlertid som sannsynlig at en viktig grunn til at alle disse tre ordningene er lite brukt, er at målgruppene i hovedsak ikke anser kortsiktig sykefravær som en risiko det er nødvendig å forsikre seg mot. Det støttes av funnene fra intervjuene, der respondentene svarte at det er kostnadene ved langsiktig sykefravær som de vurderer å forsikre seg mot. At det i hovedsak ikke er forvaltningen av ordningen som er problemet understøttes av at forsikringsordning nr. 2 for selvstendig næringsdrivende, som forvaltes på samme måte, er forholdsvis mye brukt.

Det viktigste tiltaket som kan gi økt bruk av forsikringsordningen for frilansere vil være å åpne for at man kan kombinere denne forsikringsordningen med ordningene for selvstendig næringsdrivende. På den måten vil personer som er kombinert frilansere og selvstendig næringsdrivende ha tilgang på forsikring som dekker hele inntekten. En slik endring vil gi noe økt kompleksitet. Kostnadene ved det må vurderes opp mot gevinsten ved et bedre forsikringstilbud for de som både er frilansere og selvstendige. Vi viser til forslagene under 7.2.2 om å ta hensyn til effekten av de ulike inntektskildene i beregningen av premiegrunnlaget for ordningene. Dersom det å tillate å kombinere flere forsikringer ikke øker bruken, mener vi ordningen bør avvikles ettersom den har for få brukere til å rettfærdiggjøre selv lave forvaltningskostnader.

Et mer fundamentalt spørsmål det også bør tas stilling til er om frilansere bør være en egen kategori innenfor folketrygden. Det er svært få personer som reelt sett livnærer seg hovedsakelig av å være frilansere. De aller fleste som livnærer seg av arbeid utenom ordinære arbeidsforhold, gjør det som selvstendig næringsdrivende. Ifølge SSB var det kun 11 237 personer som i 2018 hadde oppdragsinntekter som hovedinntektskilde og tjente 1,5 G eller mer (SSB, 2020). En mulighet er å gi frilansere samme rettigheter som ordinære arbeidstakere. Frilansere har allerede samme sykepengerrettigheter som arbeidstakere for sykefravær fra dag 17, med 100 prosent kompensasjon betalt av Nav. De første 16 dagene er sykepengene til arbeidstakere dekket av arbeidsgiver. Å være frilanser innebærer å ikke ha en fast arbeidsgiver, og det er derfor ikke åpenbart hvem som eventuelt bør dekke sykepenger i arbeidsgiverperioden. En mulighet kan være at virksomhetene som bruker frilansere må betale en noe høyere arbeidsgiveravgift, og at den ekstra summen brukes til å finansiere at frilansere får 100 prosent sykepenger fra dag én.

Referanser

- Berge, & Christoffer. (2021, mai 28). *Stor nedgang i antall oppdragstakere i 2020*. Hentet fra Statistisk sentralbyrå: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/stor-nedgang-i-antall-oppdragstakere-i-2020>
- Bhargava, S., Loewenstein, G., & Sydnor, J. (2017). Choose to Lose: Health Plan Choices from a Menu with Dominated Options. *The Quarterly Journal of Economics*, ss. 1319–1372.
- Den norske tannlegeforening . (2023). *Sykehjelpsordningen for tannleger*. Hentet fra Den norske tannlegeforening : <https://www.tannlegeforeningen.no/jus-og-arbeidsliv/ved-sykdom-og-svangerskap-/sykehjelpsordningen.html>
- Den norske tannlegeforening. (2023). *Sykeavbruddskassen*. Hentet fra Den norske tannlegeforening: <https://www.tannlegeforeningen.no/jus-og-arbeidsliv/ved-sykdom-og-svangerskap-/sykeavbruddskassen.html>
- Ericson, K. M., & Sydnor, J. (2017). The Questionable Value of Having a Choice of Levels of Health Insurance Coverage. *Journal of Economic Perspectives*, ss. 51–72.
- Handel, B. R. (2013). Adverse Selection and Inertia in Health Insurance Markets: When Nudging Hurts. *American Economic Review*, ss. 2643-2682.
- Liu, C., & Sydnor, J. R. (2018). Dominated options in Health-Insurance Plans. *NBER Working Paper Series* .
- Lovdata. (2023, Januar 18). *Folketrydloven (1997) kap 8*. Hentet fra Lovdata: <https://lovdata.no/nav/rundskriv/v4-08-00>
- Nav. (2023, Februar 6). *Sykepenger*. Hentet fra NAV: <https://www.nav.no/sykepenger>
- Nav. (2023, Januar 4). *Vedlegg 4 til ftrl kap 8 – Premiesatser for tillegg til sykepenger for selvstendig næringsdrivende og forsikring for tilleggssykepenger for frilansere*. Hentet fra Rettskilder, Nav: https://lovdata.no/nav/rundskriv/v4-08-00#KAPITTEL_4
- Næsheim, H., & Johansen, I. (2018). *Kartlegging av arbeidsforhold som oppdragstaker i a-ordningen*. SSB.
- Rothschild, M., & Stiglitz, J. (1976). Equilibrium in Competitive Insurance Markets: An Essay on the Economics of Imperfect Information. *The Quarterly Journal of Economics*, ss. 629-649.
- SSB. (2020). *Hvor mange frilansere er det?* Hentet fra <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/hvor-mange-frilansere-er-det>
- SSB. (2021). *Arbeidskraftskostnader - statistikktabell 07685*.
- SSB. (2022). *10265: Resultatregnskap for personlig næringsdrivende i enkeltpersonforetak med hovedinntekt fra næringsvirksomhet, etter næring (SN2007) 2011 - 2021*. Hentet fra Inntekter, personlig næringsdrivende : <https://www.ssb.no/statbank/table/10265>

- SSB. (2022). 13253: *Oppdragstakere (personer), etter årlig utbetalt kontantlønn, statistikkvariabel, år og type jobb*. Hentet fra Statistikk, registerbasert : <https://www.ssb.no/statbank/table/13253/tableViewLayout1/>
- SSB. (2022). 13253: *Oppdragstakere (personer), etter årlig utbetalt kontantlønn, type jobb, kjønn, alder og utdanning. Årstall 2016 - 2021*. Hentet fra Sysselsetting, registerbasert: <https://www.ssb.no/statbank/table/13253/>
- SSB. (2022b). *Tabell 13470: Næringsfordeling (5-siffernivå) blant sysselsatte. 4. kvartal (K) 2008 - 2021*. Hentet fra <https://www.ssb.no/statbank/table/13470>
- Sundt, C., & Lien, H. (2018, Desember 4). *Få selvstendig næringsdrivende er avhengige av kun én enkeltkunde*. Hentet fra Statistisk sentralbyrå: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/fa-selvstendig-naeringsdrivende-er-avhengige-av-kun-en-enkeltkunde>
- Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger. (2023). *SOP bidrar til økonomisk sikring*. Hentet fra Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger: <https://www.sop.no/artikler/om-oss/>
- Vista Analyse. (2022). *Syk, men skjermet: Evaluering og utredning av skjermingsordningen for kronisk syke og forsikringsordningen for små virksomheter*. Hentet fra <https://www.vista-analyse.no/no/publikasjoner/syk-men-skjermet-evaluering-og-utredning-av-skjermingsordningen-for-kronisk-syke-og-forsikringsordningen-for-sma-virksomheter/>

Vedlegg

A Empirisk analyse av effekten av kompensasjonsgrad på forsikringsadferd

Et sentralt spørsmål i denne evalueringen er hvilken effekt endret sykepenge rettigheter for selvstendig næringsdrivende har hatt på bruken av forsikringsordningene. De viktigste endringene i sykepenge rettighetene som har funnet sted, er at kompensasjonsgraden (hvor stor andel av premiegrunnet man får i sykepenge fra dag 17) har økt. I 2017 ble kompensasjonsgraden for alle selvstendig næringsdrivende økt fra 65 prosent til 75 prosent, og i 2019 ble den videre økt til 80 prosent. Vi ser nå på i hvilken grad endringene kan ha påvirket forsikringsadferden.

Figur 4.10 viser utviklingen i antall personer som deltar i ordningene og antall selvstendig næringsdrivende totalt sett, som andel av antallet i 2015. Figuren gir inntrykk av at forsikring 2 og 3 er upåvirket av kompensasjonsgraden, mens det for forsikring 1 er et brudd i utviklingskurven som sammenfaller i tid med endringene i kompensasjonsgraden. Samtidig ser vi at nedgangen i antall som bruker forsikringsordningene er raskere enn nedgangen i antallet som er selvstendig næringsdrivende, og at det ikke er endringer i antallet selvstendig næringsdrivende som forårsaker trendbrudd i kurvene. I det videre skal vi teste dette empirisk gjennom to ulike regresjonsanalyser.

A.1 Utvalget i analysen

Vi sitter på et paneldatasett der vi observerer hvert individ hvert år, og ser om de velger å forsikre seg eller ikke, hvilke forsikringer de eventuelt velger, og om de går over til andre ordninger slik som pensjon, AAP og trygd. Ideelt sett skulle vi hatt et datasett der vi observerte alle individer som er relevante for ordningene hvert år, men dette lar seg ikke gjøre. Det finnes ikke noe tilsvarende A-meldingen for selvstendig næringsdrivende, og selvstendig næringsdrivende observeres i Nav-registrene først når de for eksempel får en sykepengeutbetaling eller begynner å betale forsikringspremie. Disse kan vi så følge når de dukker opp i andre registre, slik som når de rapporteres inn gjennom A-meldingen i en annen bedrift i et vanlig arbeidsforhold de har ved siden, får trygdeytelser, begynner på AAP eller blir pensjonist.

I stedet for å basere utvalget for analysene i dette kapittelet på alle selvstendige næringsdrivende, har vi derfor basert det på alle som har fått en sykepengeutbetaling som selvstendig næringsdrivende. Altså at de enten har fått utbetaling fra en av forsikringsordningene dersom de er medlem der, eller fra den grunnleggende rettigheten som selvstendig næringsdrivende har. For de uten forsikring må de altså ha vært syk i minst 16 dager i løpet av et forløp for at vi skal observere dem og inkludere dem i utvalget. Dette er en sterk innsnevring i utvalget, men vi sitter igjen med et utvalg som er de som det er mest relevant for å forsikre seg, altså de som både er selvstendig næringsdrivende og som har hatt lange sykdomsforløp.

A.2 Deskriptiv statistikk for kontrollvariabler i regresjonsmodellene

I regresjonene kontrollerer vi for en rekke forhold. Tabell A.1 viser gjennomsnitt og standardavvik for fire dummyvariabler vi inkluderer i regresjonene. Som vi ser, har omtrent 18 prosent av utvalget en 100 prosent stilling i et arbeidsforhold i 2019. Vi inkluderer disse i utvalget fordi de fortsatt har rett til å tegne forsikring, men de vil naturlig nok ha mindre behov for det, noe det er viktig å kontrollere for. Videre ser vi at omkring 29 prosent er innvandrere, 60 prosent er menn og 30 prosent har hatt en sykepengeutbetaling året før i 2019. Tabell A.2 viser deskriptiv statistikk for alderen til utvalget. Den yngste personen er 19 mens den eldste er 71. Gjennomsnittet ligger på 47,7 år og vi ser at det er en svakt venstreskjev fordeling.

Tabell A.1 Deskriptiv statistikk: Binære forklaringsvariabler
Bare for 2019, antall observasjoner er 18 325

| Variabel | Gjennomsnitt | Standardavvik |
|---|--------------|---------------|
| I vanlig arbeid (=1 hvis 100% stilling) | 0,18 | 0,39 |
| Innvandrer (=1 hvis ja) | 0,29 | 0,45 |
| Kjønn (=1 hvis mann) | 0,60 | 0,49 |
| Sykepengeutbetaling året før (=1 hvis ja) | 0,30 | 0,46 |

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra NAV

Tabell A.2 Deskriptiv statistikk: Alder til individene i utvalget
Bare for 2019, antall observasjoner er 18 325

| Variabel | Gjennomsnitt | Standardavvik | Median | Min | Max | Histogram |
|----------|--------------|---------------|--------|-----|-----|---|
| Alder | 47,7 | 10,5 | 49 | 19 | 71 |  |

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra NAV

Tabell A.3 viser sykefraværet per person innenfor de 3 ulike forsikringsordningene. Variabelen er altså laget ved å summere opp alle tapte dagsverk det har blitt betalt ut sykepenger for innenfor de ulike forsikringsordningene, og delt på antall personer som er på ordningen det året. Variabelen forteller altså hvor syke personene som er på ordningen er. Ettersom forsikringsordningene er selvfinansierende, vil sykere deltakere føre til høyere premie, og det vil være mindre fordelaktig å bli med i ordningene. I regresjonene bruker vi sykefravær per person i ordningene året før som forklaringsvariabel. Vi kunne også brukt premiesatsen direkte, men siden denne er avhengig av adferden til deltakerne er vi redd for endogenitetsproblemer, bruker i stedet sykefraværet direkte.

Tabell A.3 Sykefravær per person innenfor forsikringsordningene

| Forsikringsordning | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Forsikring 1: første dag 65% | 5,6 | 6,0 | 8,2 | 8,2 | 8,5 | 10,3 |
| Forsikring 2: 17. dag 100% | 53,3 | 53,9 | 52,9 | 50,1 | 52,8 | 58,2 |
| Forsikring 3: første dag 100% | 82,4 | 88,0 | 96,2 | 76,8 | 96,0 | 74,0 |

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra NAV

A.3 Probit-modell

Vi starter med å se på om endringer i kompensasjonsgrad øker sannsynligheten for å forsikre seg gjennom en av de tre ordningene uavhengig av hvilket. Den avhengige variabelen er dermed binær, den tar enten verdien 1 dersom en person velger å være forsikret det året, eller verdien 0 dersom vedkommende velger å ikke være forsikret det året. For å estimere effekten bruker vi en probit-modell med antakelse om at den latente variabelen er normalt fordelt mellom 0 og 1. Den kan defineres som følger:

La

$$z_{it}b = \beta k_t + \gamma x_{it} + \varepsilon_{it}$$

Der k_t er kompensasjonsgrad uten forsikring (endres 2 ganger: fra 65% til 75% i 2017 og 75% til 80% i 2019), og x_{it} er en vektorer sosioøkonomiske karakteristika (kjønn, alder, sykefravær året før, premiegrunnlag etc) for person i i år t . ε_{it} er feilledet.

La videre y_{it} være en variabel som tar verdien 1 dersom individ i velger å være forsikret i periode t , og 0 hvis ikke.

$y_{it} = 1$ med sannsynlighet p

$y_{it} = 0$ med sannsynlighet $1 - p$

La den ikke-observerbare variabelen være normalt fordelt med kumulativ fordeling gitt ved:

$$\begin{aligned} p_{it} &= Pr(y_{it} = 1) = \Phi(z_{it}b) \\ (1 - p_{it}) &= Pr(y_{it} = 0) = 1 - \Phi(z_{it}b) \end{aligned}$$

La likelihoodfunksjonen være L . Vi estimerer så ukjente koeffisienter ved å maksimere L mhp på koeffisienten i vektoren b :

$$L = \prod_{i \in (y_i=1)} \prod_t \Phi(z_{it}b)$$

De marginale effektene er så gitt ved:

$$\frac{\partial p_{it}}{\partial z_j} = \varphi(z_{it}b) b_j$$

A.4 Resultater fra Probit-regresjon

Tabell A.4 viser resultatene fra regresjonen. Vi har gjennomført to regresjoner. I den ene har vi med sykefravær per person i forsikringsordningene som forklaringsvariabler, og i den andre er disse ikke med. I Probit-regresjoner estimeres en funksjon som ikke er lineær. Koeffisientene som estimeres i kjøringen kan dermed ikke tolkes direkte. Man kan i stedet beregne den marginale effekten for ulike punkter på kurven, altså finne helningen på kurven i det punktet, ved å derivere funksjonen med hensyn på den aktuelle forklaringsvariabelen. For å finne den gjennomsnittlige marginale effekten for hele utvalget kan man regne ut den marginale effekten for hvert enkelt

individ, og så ta gjennomsnittet av dette. Det er dette vi har gjort i kolonnen «Marginale effekter» i de to regresjonene.

Tabell A.4 Regresjonstabell Probit-regresjoner. Avhengig variabel er sannsynlighet for å være forsikret (dummyvariabel 1/0)

| | Modell 1 | | Modell 2 | |
|--|------------------------------|-----------------------|------------------------------|-----------------------|
| | Regresjonsko- effisienter | Marginale effekter | Regresjonsko- effisienter | Marginale effekter |
| Kompensasjonsgrad | -0.0475*** (0,0007) | -0,017*** (0,0002) | -0.0329*** (0,0034) | -0,011*** (0,001) |
| Alder | 0.0180*** (0,0004) | 0,006*** (0,0001) | 0.0181*** (0,0004) | 0,006*** (0,0001) |
| Sykepengeutbetaling året før | 0.0639*** (0,0091) | 0,022*** (0,003) | 0.0732*** (0,0092) | 0,025*** (0,003) |
| I vanlig arbeid (100% stilling) | -0.6896*** (0,0124) | -0,24*** (0,004) | -0.6863*** (0,0124) | -0,239*** (0,004) |
| Mann | -0.1387*** (0,0084) | -0,048*** (0,003) | -0.1398*** (0,0084) | -0,049*** (0,003) |
| Innvandrere | -0,0075 (0,0092) | -0,003 (0,003) | -0,0068 (0,0092) | -0,002 (0,003) |
| Sykefravær per person i forsikring 1 året før | | | -0.0589*** (0,0144) | -0,02*** (0,005) |
| Sykefravær per person i forsikring 2 året før | | | -0.0052** (0,0024) | -0,002** (0,001) |
| Sykefravær per person i forsikring 3 året før | | | 0.0024*** (0,0007) | 0,001*** (0,0002) |
| Konstant | 2.542*** (0,0536) | | 2.000*** (0,2161) | |
| Observasjoner | 104 157 | | 104 157 | |
| R2 | 0,10824 | | 0,10969 | |
| Pseudo R2 | 0,08709 | | 0,08850 | |
| BIC | 127 405,7 | | 127 244,8 | |

Merknad: * $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$,
Standardfeil gruppert på individ i parentes

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra NAV

Vi kan starte med å se på forklaringsvariablene. Vi ser at de oppfører seg slik vi ex ante ville forventet. Jo eldre mann er, dess høyere sannsynlighet har man for å forsikre seg, dersom man fikk sykepengeutbetaling året før (ergo var syk i fjor) har man høyere sannsynlighet for å forsikre seg, dersom man har en 100 prosent stilling i et vanlig arbeidsforhold ved siden av har man lavere sannsynlighet for å forsikre seg, og menn har lavere sannsynlighet for å forsikre seg enn kvinner. Videre ser vi at sykefraværet i ordningene året før har en negativ effekt når det gjelder forsikring 1 og 2, og positiv effekt når det gjelder forsikring 3.

Som vi kan se er kompensasjonsgrad negativt korrelert med sannsynligheten for å være forsikret. Dersom kompensasjonsgraden økes med en prosent, faller sannsynligheten for å forsikre seg med

1,7 prosent i modell 1 og 1,1 prosent i modell 2. Dette er signifikant på 1 prosent nivå i begge modellene. Når kompensasjonsgraden går opp faller risikoen for inntektstap som følge av sykdom, og som en konsekvens skulle isolert sett etterspørselen falle. Det kan samtidig være indirekte effekter som har innvirkning samtidig. Det kan hende at den økte kompensasjonsgraden medfører endringer i forsikringsgruppene og at premiene falt/økte som følger av en mindre/mer syk pool. En lavere premie vil motvirke den direkte effekten, mens høyere premie vil forsterke den. Dette kan vi undersøke ved å se på forskjellen mellom modell 1 og modell 2. I modell 2 har vi kontrollert for sykefraværet i ordningene, og derigjennom premiesats. Som vi ser faller effekten av kompensasjonsgraden når vi kontrollerer for sykefraværet, noe som indikerer at noe av effekten kommer gjennom en seleksjon mot en sykere forsikringspool og derigjennom høyere premiesats.

A.5 Diskrete valgmodeller (multinomial logit)

Som vi vet er det heterogenitet i ordningene, og det er ikke gitt at kompensasjonsgrad vil påvirke forsikringsadferden for de tre ordningene likt. Vi ser derfor på hvordan kompensasjonsgrad påvirker hvordan selvstendig næringsdrivende velger mellom å forsikre seg gjennom en av de tre ordningene, eller å ikke forsikre seg i det hele tatt. For å estimere sannsynligheten for å velge blant de tre forsikringsordningene simultant, har vi brukt en multinomiell valgmodell. Den kan defineres som:

La p_{ijt} være sannsynligheten for valg av forsikring, der person i kan velge forsikring $j = 0,1,2,3$ i periode t .

$$P_{i0t \in r} = \frac{\exp(a_r)}{\exp(a_r) + \sum_{j=1}^3 \exp(b_{1r}s_{jt} + b_{2r}s_{jt}x_{it})}; r = \text{regime } 1,2,3; t \in r$$

$$P_{ijt \in r} = \frac{\exp(b_{1r}s_{ijt} + b_{2r}s_{jt}x_{it})}{\exp(a_r) + \sum_{j=1}^3 \exp(b_{1r}s_{jt} + b_{2r}s_{jt}x_{it})}; r = \text{regime } 1,2,3; t \in r, j = 1,2,3$$

Merk at marginaleffektene er gitt ved

$$\frac{\partial P_{ijt \in r}}{\partial s_{jt}} = (b_{1r} + b_{2r}x_{it})P_{ijt \in r}(1 - P_{ijt \in r}); r = \text{regime } 1,2,3; t \in r, j = 1,2,3$$

For hvert regime estimeres en logitmodell. La likelihood for regime $r=1,2,3$ være

$$L_r = \prod_{i=1,2,\dots,n_{t \in r}} \prod_{j=0,1,2,3,t \in r} P_{ijt}^{y_{jit}}, \text{ hvor } y_{jit} = 1 \text{ hvis } j \text{ er valgt av individ } i; r = 1,2,3,$$

A.6 Resultater fra de diskrete valgmodellene

Tabell A.5 viser resultatet fra en regresjon der vi bruker en diskret valgmodell (Multinomial Logit). I denne modellen estimeres sannsynligheten for å velge en av de tre forsikringsordningene relativt til å ikke velge å forsikre seg simultant. Som med Probit-regresjonen over kan ikke koeffisientene tolkes direkte, men vi må i stedet beregne den gjennomsnittlige marginale effekten for hele utvalget. Dette er gjort i Tabell A.6.

Tabell A.5 Regresjonstabell Multinomial Logit. Avhengig variabel er ulike forsikringer

| | Forsikring 1 | Forsikring 2 | Forsikring 3 |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|
| Kompensasjonsgrad | 0,025*** (0,006) | -0,079*** (0,006) | 0,014 (0,013) |
| Sykefravær per person i forsikring 1 året før | -0,308*** (0,025) | -0,015 (0,025) | -0,414*** (0,058) |
| Sykefravær per person i forsikring 2 året før | 0,029*** (0,003) | -0,023*** (0,004) | 0,01 (0,008) |
| Sykefravær per person i forsikring 3 året før | -0,007*** (0,002) | 0,007*** (0,001) | -0,004 (0,005) |
| Alder | 0,006*** (0,001) | 0,036*** (0,001) | 0,015*** (0,003) |
| Sykepengeutbetaling året før | 0,504*** (0,027) | -0,028* (0,017) | 0,726*** (0,062) |
| Mann | 0,313*** (0,027) | -0,359*** (0,015) | -0,189*** (0,06) |
| Innvandrere | 0,844*** (0,026) | -0,339*** (0,017) | 0,811*** (0,06) |
| I vanlig arbeid (100% stilling) | -1,03*** (0,043) | -1,205*** (0,025) | -0,929*** (0,101) |
| Konstant | -3,336*** (0,054) | 4,603*** (0,377) | -2,916*** (0,007) |
| Antall observasjoner | | 104 157 | |
| AIC | | 170 653,7 | |

merknad: * $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$,
Standardfeil gruppert på individ i parentes

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra NAV

Tabell A.6 oppsummerer de gjennomsnittlige marginale effektene for koeffisientene fra regresjonen. Som vi ser, påvirker kompensasjonsgrad de ulike forsikringsordningene ulikt. Det er særlig forsikring nummer 2 som det er grunn til å forvente at etterspørselen etter faller når kompensasjonsgraden øker. Noe vi også ser at skjer. Hele den negative effekten for å forsikre seg vi fant i den binære regresjonen for alle ordningene, skyldes at sannsynligheten for å forsikre seg gjennom ordning 2 faller. For de to andre ordningene er effekten positiv, men ikke stor nok til å oppveie for den negative effekten for ordning 2.

Vi ser altså at det skjer et skift fra forsikring 2 til forsikring 1 og 3. Det kan tenkes på som at de som velger å forsikre seg har et gitt budsjett å bruke. Når kompensasjonsgraden for sykdom etter 17. dag øker er det mindre behov for å forsikre seg mot inntektstap fra sykdom etter 17. dag, og de velger å i stedet bruke budsjettet på å forsikre seg mot inntektstap fra sykdom fra dag 1 gjennom forsikring 1 og 3. Merk at det ikke nødvendigvis er enkeltindivider som skifter, vi ser fra Figur 4.11 at det er forholdsvis få som skifter direkte. Effekten kan oppstå gjennom at individer som står overfor forsikringsbeslutningen på et gitt tidspunkt velger annerledes enn de alternativt ville ha gjort.

Tabell A.6 Marginale effekter fra Logit-regresjonen (tabell A.6)

| | Forsikring 1 | Forsikring 2 | Forsikring 3 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Kompensasjonsgrad | 0,00318*** (0,00038) | -0,01538*** (0,00112) | 0,00042*** (0,00015) |
| Sykefravær per person i forsikring 1 året før | -0,01856*** (0,00164) | 0,00501 (0,00471) | -0,00428*** (0,00068) |
| Sykefravær per person i forsikring 2 året før | 0,0023*** (0,00023) | -0,00504*** (0,00081) | 0,00017* (0,00009) |
| Sykefravær per person i forsikring 3 året før | -0,00059*** (0,00012) | 0,00153*** (0,00022) | -0,00006 (0,00005) |
| Alder | -0,00038*** (0,00008) | 0,00664*** (0,00013) | 0,00003 (0,00003) |
| Sykepengeutbetaling året før | 0,03146*** (0,00166) | -0,01844*** (0,00308) | 0,00774*** (0,00072) |
| Mann | 0,02725*** (0,00169) | -0,07314*** (0,00273) | -0,00112* (0,00067) |
| Innvandrer | 0,0591*** (0,00162) | -0,08418*** (0,0031) | 0,00951*** (0,0007) |
| I vanlig arbeid (100% stilling) | -0,03893*** (0,00265) | -0,20179*** (0,00457) | -0,00481*** (0,00113) |

Merknad: * $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$,
Standardfeil gruppert på individ i parentes

Kilde: Vista Analyse basert på registerdata fra NAV

A.7 Konklusjoner

Konklusjonen av analysene er at høyere kompensasjonsgrad er negativt korrelert med bruken av ordningene. Nedgangen kan skyldes både den direkte inntektseffekten som økt kompensasjonsgrad gir, og gjennom en endring av forsikringspoolen som i neste ledd endrer forsikringspremiene. Resultatene indikerer at noe av effekten kommer gjennom denne indirekte mekanismen.

Nedgangen skjer hovedsakelig gjennom forsikringsordning nr. 2 (80 pst. fra 17. dag). Samtidig øker bruken av ordningene som gjelder fra første dag (forsikringsordning nr. 1 og 3). Vi ser altså at det skjer et skift fra forsikring 2 til forsikring 1 og 3. Når kompensasjonsgraden for sykdom etter 17. dag øker er det mindre behov for å forsikre seg mot inntektstap fra sykdom etter 17. dag, og de velger å i stedet bruke budsjettet på å forsikre seg mot inntektstap fra sykdom fra dag 1 gjennom forsikring 1 og 3.

Vi bemerker at vi ikke har brukt noen strategi for å identifisere de kausale virkningene. Det kan være ikke-observerbare kovariater som påvirker resultatene. Vi mener analysene gir en god indikasjon på hva effekten av kompensasjonsgrad på forsikringsadferd er, men vi kan ikke være like sikre som vi ville ha vært dersom vi hadde gjennomført analysene med en god identifikasjonsstrategi. Samtidig mener vi resultatene våre står seg, særlig når vi ser dem opp imot Figur 4.10, der vi ser tydelige trendbrudd som sammenfaller med endringene i kompensasjonsgraden.

B Intervjuguide

Om personen

1. Fortell litt om din arbeidssituasjon (for eksempel om type jobb, inntekt, antall oppdrag siste året, andre inntektskilder)
2. Hvilken utdanning har du?
3. Hvor gammel er du?
4. Hva er bakgrunnen for at du har valgt å være selvstendig eller frilanser?

Om rettigheter og bruk av Nav

5. Hva tenker du overordnet om dine rettigheter i velferdsstaten som frilanser/oppdrags-taker/selvstendig næringsdrivende?
6. Hva gjør du hvis du blir syk, og benytter du deg da av noen ordninger for sykepenger?
7. Har du vært syk mer enn 16 dager i løpet av tiden som selvstendig/frilanser? (*hvis ingen tilfeller, be fortelle om siste sykdomstilfelle*)
8. Gikk du til Nav i dette tilfellet? *Eventuelt, når ville du henvendt deg til Nav?*
9. Kjenner du til dine rettigheter til sykepenger som frilanser eller selvstendig næringsdrivende?
10. Er du medlem av noen andre forsikringsordninger eller lignende, enten privat eller via bransjeorganisasjoner/fagforeninger o.l.?

Om de frivillige forsikringsordningene

11. Hvilken/hvilke (hvis noen) av ordningene benytter/deltar du i?
12. Hvordan hørte du om denne ordningen?
13. Hva er bakgrunnen for at du valgte å delta/ikke delta i den frivillige forsikringsordningen?
14. Har du fått utbetaling fra denne? Evt. når og hvor hyppig?
15. Hva mener du er bra med dagens utforming av ordningen(e)?
16. Hva kunne vært annerledes?
17. Hvordan opplever du ordningenes tilgjengelighet?
18. Hvordan foretrekker du å betale for en (eventuell) forsikringsordning? Hver måned, hvert halvår eller årlig?
19. Er det noe du ønsker å tilføye?



Vista Analyse AS
Meltzers gate 4
0257 Oslo

post@vista-analyse.no
vista-analyse.no