

En større andel under 45 år er i risiko for førtidspension end i 2008

ANALYSE

NOVEMBER 2025

Af forskningsprofessor Jacob Nielsen Arendt og analytiker Ingibjörg Sól Ingólfssdóttir
ROCKWOOL Fonden

Andelen af 18-44-årige danskere, der modtager helbredsbedingede ydelser, er steget med 1,6 procentpoint i perioden 2008-2024, hvilket svarer til en stigning på 19.632 fuldtidspersoner i perioden. Stigningen skyldes både en højere andel på førtidspension og fleksjob, men omkring halvdelen af stigningen er drevet af midlertidige ydelser såsom ressourceforløb, sygedagpenge eller aktivitetsparate kontanthjælp. Disse ydelser er ofte første skridt til en førtidspension, så denne stigning tyder på en øget risiko for, at antallet af personer på førtidspension stiger yderligere de kommende år.

Denne analyse ser på udviklingen i de 18-59-årige danskeres (født i Danmark)¹ tid på offentlige indkomstoverførsler, der er rettet mod personer med midlertidigt eller permanent begrænset arbejdsevne. Det inkluderer bl.a. førtidspension, fleksjob, ressourceforløb, sygedagpenge samt kontanthjælpslignende ydelser til aktivitetsparate, som er betinget af sociale eller helbredsbedingede problemer ud over ledighed.² Vi refererer til disse ydelser som helbredsbedingede ydelser.

Resultaterne viser, at omregnet i fuldtidspersoner modtager omkring hver *tiende* dansker i 30'erne og hver *femte* dansker i 50'erne en af disse helbredsbedingede ydelser og at andelen har været stigende for danskere under 50 år i perioden fra 2008-2024.

¹ Analysen fokuserer på personer, der er født i Danmark. Når vi henviser til "danskere" i analysen, er det således i betydningen "født i Danmark".

² En samlet liste over ydelserne er: førtidspension, skånejob, fleksjob, sygedagpenge, ressourceforløb, jobafklaring, forrevalidering, revalidering, ledighedsydelse, samt selvforsørgelses-, hjemrejse eller overgangsydelse (SHO), kontanthjælp og uddannelseshjælp til personer der ikke er jobparate eller åbenlyst uddannelsesparate.

Udviklingen fra 2008 til 2024 afspejler dels en stigning i andelen med førtidspension for personer under 45 år, men denne stigning overgås af stigninger i midlertidige helbredsbetingsede ydelser. Set med beskæftigelsesbriller er der sket en mere positiv udvikling for de 45-59-årige, fordi for denne gruppe er brugen af fleksjob øget væsentligt, samtidig med at langt færre er på førtidspension.

Samlet set tegner analysen et billede af et dansk arbejdsmarked, hvor en stor andel af danskerne har nedsat arbejdsevne og modtager helbredsbetingsede offentlige ydelser, og hvor der samtidig ses en stigning i brugen af midlertidige helbredsbetingsede ydelser for personer under 45 år. Det indebærer en risiko for, at andelen med førtidspension kan fortsætte med at stige i årene fremover.³

Ved at beskrive udviklingen siden 2008 opnås et samlet billede af de ændringer mellem permanente og midlertidige helbredsbetingsede ydelser, som er set i nyere tid: Hvor andelen af dem under 45 år på førtidspension faldt i årene efter reformen af førtidspension og fleksjob i 2013, er det modsatte sket fra omkring 2018 og frem.⁴ Men analysen peger på, at udviklingen mod en større andel unge på midlertidige helbredsbetingsede ydelser sker allerede inden reformen, i årene efter finanskrisen. Analysens resultater tyder derfor dels på, at udviklingen, der blev igangsat med reformen fra 2013 ikke er bragt til ende endnu, men også at der er sket mere grundlæggende forandringer i arbejdsstyrken i årene efter finanskrisen.

Disse udviklinger indikerer derfor, at de mange års højkonjunktur og politiske fokus på, at nedbringe antallet af unge førtidspensionister og at inkludere flere på arbejdsmarkedet (se bilag 2 for en liste over politiske indsatser i perioden), ikke er lykkedes. Udviklingen viser dog, at det er lykkedes bedre at inkludere de ældre aldersgrupper på arbejdsmarkedet via fleksjobordningen.

Hver femte dansker i 50'erne modtager helbredsbetingsede ydelser og andelen er stigende for danskere under 50 år

En væsentlig karakteristisk ved det danske arbejdsmarked er det fintmaskede net af offentlige indkomstoverførsler til personer uden arbejde i kortere eller længere perioder. Det dækker dels over ydelser for ledige og dels over ydelser til personer, der står uden for arbejdsmarkedet på grund af sociale eller helbredsrelaterede problemer eller midlertidigt eller permanent begrænset arbejdsevne (f.eks. fleksjob, førtidspension og kontanthjælp for ikke-jobparate).

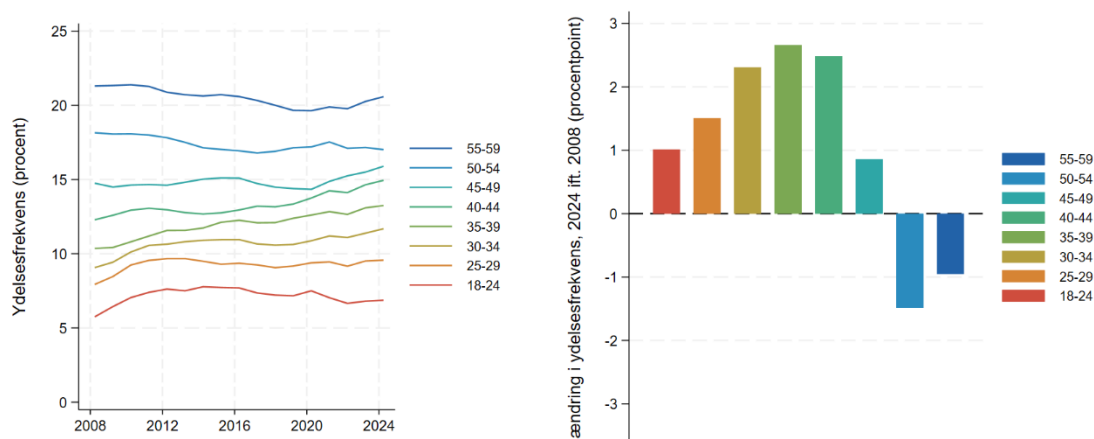
³ Det er veldokumenteret, at personer på førtidspension ofte har langvarige forløb på offentlig forsørgelse bag sig, herunder ikke mindst de betragtede midlertidige helbredsbetingsede ydelser (se f.eks. Ekspertgruppen om udredning af den aktive beskæftigelsesindsats 2015, bilag 3.2, samt Jacobsen m.fl. 2018; Rasmussen m.fl. 2024).

⁴ Stigningen i førtidspension er bl.a. afdækket i Arendt og Ingólfssdóttir (2025).

Figur 1 viser udviklingen i andelen på den sidstnævnte ydelsesgruppe, som vi referer til som helbredsbetingsede ydelser.⁵ Andelen er opgjort som antal personer, der modtager ydelserne i en given aldersgruppe, omregnet til fuldtidspersoner, i forhold til aldersgruppens befolkningsstørrelse. Udviklingen er både vist i niveauet (til venstre) og som ændring i perioden fra 2008 til 2024 (til højre)

Figuren til venstre viser, at en meget stor andel af de 18-59-årige danskere modtager en helbredsbetingset ydelse. Omregnet til fuldtidspersoner svarer det til omkring hver tiende i 30'erne, mens det gælder hver femte i 50'erne. Figuren til højre viser, at andelen på en af disse ydelser er steget for alle aldersgrupper under 50 år, men er faldet for aldersgrupper over 50 år.⁶ Det er særligt for de 30-44-årige, hvor andelen på en af disse ydelser er steget mest siden 2008.

FIGUR 1. Udviklingen i frekvensen af helbredsbetingsede ydelser, opdelt efter aldersgrupper



Kilde: Egne beregninger pba. registerdata fra Danmarks Statistik (BFL, BEF, OFFL og DREAM)

Note: Figuren er begrænset til 2. kvartal. Andelen på ydelser er beregnet i fuldtidspersoner.

Stor stigning i *midlertidige* helbredsbetingsede ydelser blandt personer under 45 år

For at belyse, hvad der ligger bag de forskellige ændringer i andelen med helbredsbetingsede ydelser mellem 2008 og 2024 for dem over og under 50 år, opdeles ændringen på alder og typen af ydelser i figur 2.

⁵ Det bemærkes, at analysen ikke inkluderer udviklingen i ydelser, der ikke er helbredsbetingsede, som ledighed, barselsdagpenge eller SU. Udviklingen i ledighed er vist i bilagsfigur A.1.

⁶ En nylig analyse har også peget på den samme tendens, når der alene ses på førtidspension, fleksjob og ressourceforløb, for alle 16-64-årige (DA 2025).

Ydelserne er opdelt i tre grupper: permanente ydelser (førtidspension og skånejob⁷), fleksjob, og øvrige ydelser (der alle er midlertidige).⁸ De øvrige ydelser omfatter den del af kontanthjælps- og uddannelseshjælpsmodtagere, som ikke er jobparate eller åbenlyst uddannelsesparate, men også for eksempel ydelser som ressourceforløb, jobafklaring og sygedagpenge.

Figur 2 viser, at ændringerne er drevet af forskellige ydelser for forskellige aldersgrupper: For det første er tiden på førtidspension steget for alle under 45 år, men modsvares af et stort fald især for personer over 50 år.

For det andet viser figur 2, at stigningen i førtidspension (for dem under 45 år) overgås af stigninger i andre ydelser: Dels er tiden i fleksjob steget for alle aldersgrupper, men mest for dem over 40 år. Og dels er tiden med "øvrige" (midlertidige helbredsbedingede) offentlige ydelser steget i aldersgrupperne under 45 år, og for personer under 37 år overgår det stigningen i førtidspension og fleksjob. Det er vigtigt, fordi jobsituationen for personer i fleksjob og førtidspension er blevet afklaret i beskæftigelsessystemet, mens jobmulighederne stadig afklares for gruppen på øvrige ydelser, og denne gruppe er derfor i risiko for at overgå til permanente ydelser på sigt.

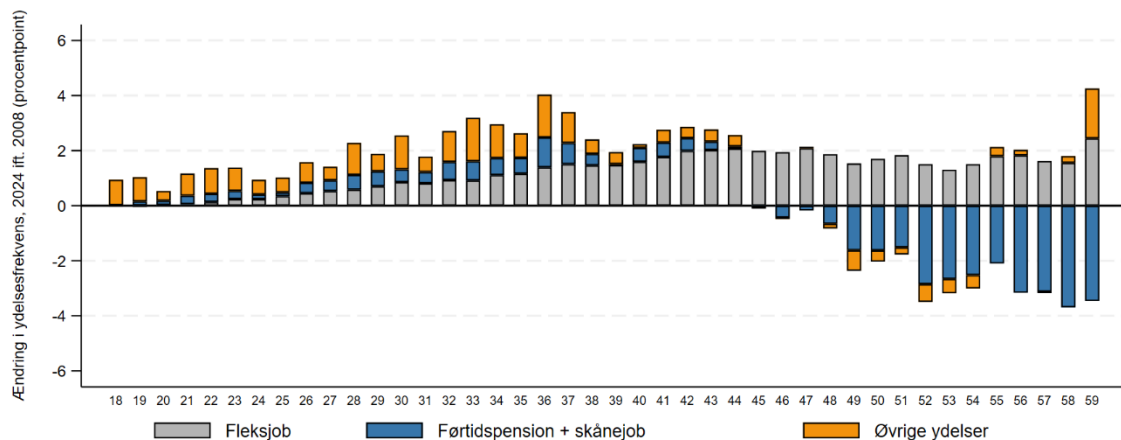
Samlet set er andelen af dem under 45 år, der modtager helbredsbedingede ydelser, steget med 1,6 procentpoint (fra 9,1 pct. til 10,7 pct.) i perioden fra 2008 til 2024. Dette svarer til en stigning på 19.632 fuldtidspersoner i perioden. Omkring halvdelen af stigningen er drevet af de midlertidige ydelser.

For dem over 45 år er andelen på førtidspension faldet med omkring 1,8 procentpoint, mens andelen på fleksjob er steget med et tilsvarende tal – 1,8 procentpoint. Samlet set er andelen af 45-59-årige på helbredsbedingede ydelser stort set uændret.

FIGUR 2. Ændringen i andelen på helbredsbedingede ydelser mellem 2008 og 2024, opdelt på alder og ydelsesgrupper.

⁷ Skånejob kaldes i dag også løntilskud til førtidspensionister.

⁸ Fleksjob tilkendes pba. en vurdering af varigt nedsat arbejdsevne, men kendelsen kan frakendes, hvis borgeren ikke længere opfylder disse betingelser.



Kilde: Egne beregninger pba. registerdata fra Danmarks Statistik (BFL, BEF, OFFL og DREAM)
Note: Figuren er begrænset til 2. kvartal. Andelen på ydelser er beregnet i fuldtidspersoner.

Figur 2 viste, at for dem under 45 år var andelen, der modtog alle tre typer af helbredsbedingede ydelser, højere i 2024 end i 2008. Perioden 2008-2024 er imidlertid en lang periode, som har været præget af både konjunkturændringer og adskillige reformer med tilhørende bevægelser ind og ud af både permanente og midlertidige helbredsbedingede ydelser.

Figur 3 fokuserer på udviklingen over tid i hele perioden fra 2008-2024, dvs. inklusiv de mellemliggende år, for gruppen af personer under 45 år (niveauerne er vist i bilagsfigur A2).

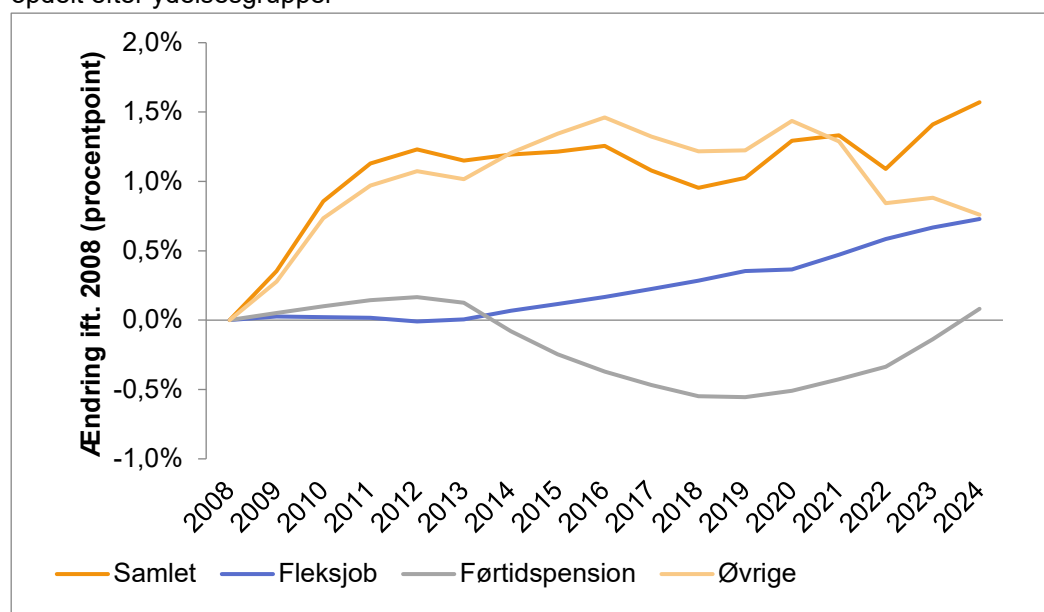
Figuren viser, at stigningen i andelen på midlertidige helbredsbedingede ydelser skete i årene umiddelbart efter finanskrisen og at andelen stiger yderligere i årene efter 2012. Den sidstnævnte stigning kan formentlig tilskrives reformen af førtidspension og fleksjob og indførelsen af de 5-årige ressourceforløb. Reformen havde til hensigt at reducere tilgangen til førtidspension og øge brugen af fleksjob, og figur 3 viser, at det er netop, hvad der sker. Men figuren viser også, at andelen af unge på førtidspension begynder at stige igen fra 2018.⁹ Ændringen i andelen på midlertidige og permanente ydelser fra disse to år (2012 og 2018) til 2024 er vist mere detaljeret for hvert alderstrin i bilagsfigur A3 og A4.

⁹ Stigningen efter 2018 kan både hænge sammen med at de første 5-årige ressourceforløb afsluttes på dette tidspunkt og at der trådte en lovgivning i kraft, som i højere grad gjorde det muligt for unge at få tilkendt førtidspension uden først at have været i ressourceforløb (Lov nr. 553 af 29. maj 2018). Det blev også stadfæstet af principafgørelser fra Ankestyrelsen, at nogle kommuner i flere tilfælde havde haft en for restriktiv tilgang i deres tildeling af førtidspension til unge (Ankestyrelsen 2025).

Det er vigtigt at være opmærksom på, at figuren ikke (alene) viser en udvikling for de samme personer over tid, men at den viser udviklingen for givne aldersgrupper.¹⁰ Den højere andel af personer under 45 år på midlertidige og permanente ydelser tyder derfor dels på, at reformen har skubbet overgangen til førtidspension foran sig for nogle grupper, og at denne proces ikke er tilendebragt. Men da stigningen på midlertidige ydelser påbegyndes før reformen, i årene efter finanskrisen, og i dag ses for personer helt ned til 20-års alderen (som jo af gode grunde ikke blev påvirket af finanskrisen), tyder det også på, at der er nogle mere grundlæggende forhold for yngre grupper på arbejdsmarkedet, der forandrede sig i årene efter finanskrisen.

En mulig forklaring er, at arbejdsmarkedet under højkonjunktoren før finanskrisen var bedre til at inkludere personer med nedsat arbejdsevne, men det er også muligt at selve sygdomsbilledet, f.eks. den større udbredelse af psykiske diagnoser og den tilgang, hvormed helbredsbedingede ydelser gives, ændres i disse år.

FIGUR 3. Ændringen i frekvensen af helbredsbedingede ydelser ift. 2008 for personer under 45 år, opdelt efter ydelsesgrupper



Kilde: Egne beregninger pba. registerdata fra Danmarks Statistik (BFL, BEF, OFFL og DREAM)

Note: Figuren er begrænset til 2. kvartal. Andelen på ydelser er beregnet i fuldtidspersoner. Grupperingen "førtidspension" dækker over førtidspension og skånejob, mens "øvrige" dækker over samme ydelser som kategorien "øvrige ydelser" i figur 2.

¹⁰ Figur A5 i bilag viser udviklingen over tid for helbredsbedingede ydelser for forskellige årgange. Selvom aldersforskellen er større end kohorteforskellene, viser figuren en klar tendens til stigende forekomst af helbredsbedingede ydelser for yngre kohorter.

Referencer

Ankestyrelsen (2025). Praksisundersøgelse om kommunernes tilkendelser af førtidspension.

Arendt, Jacob Nielsen og Ingibjörg Sól Ingólfssdóttir (2025). [Sandsynligheden for førtidspension blandt ikke-vestlige indvandrere er på sit laveste i 17 år](#). Analyse. ROCKWOOL Fonden.

DA (2025). [100.000 flere varigt forsørgede på få år](#).

Ekspertgruppen om udredning af den aktive beskæftigelsesindsats (2015). Nye veje mod job – for borgere i udkanten af arbejdsmarkedet.

Jacobsen, Rasmus Højbjerg, Jacob Seier Petersen, Rasmus Wittek-Holmberg, Eigil Boll Hansen og Leena Eskelinen (2018). Barrierer og indsatser for borgere på kanten – Et litteratur- og interviewstudie. København: VIVE.

Rosenberg, Astrid Witt, Anna Lange Rasmussen, Laura Skifter Andersen og Helle Holt (2024). Årsager til stigning i antallet af unge førtidspensionister. København: VIVE

Bilag 1: Data og metode

Analysen er begrænset til alle 18-59-årige personer, der er født i Danmark (dvs. ie_type 1 og 3), og som fremgår i Danmarks Statistiks befolkningsregister i det pågældende kvartal. Til analysen bruges data fra OFFL og DREAM på FSE-serveren for at hente data omkring offentlige ydelser, samt kvartalsvise BEF.

Til opgørelsen af helbredsbetingsede ydelser bruges OFFL, suppleret med DREAM for at kunne opdele mellem jobparate og ikke-jobparate ydelsesmodtagere i aktivering. Beregningen af fuldtidspersoner i OFFL følger de beregninger, der bliver brugt til Statistikbankens tabeller om offentlige ydelser.

Indvandrerstatus er defineret ud fra variablen ie_type i BEF. Analysen opdeler befolkningen i hhv. indvandrere (ie_type = 2) og dem, der er født i Danmark (ie_type = 1,3). En indvandrer er født i udlandet, og ingen af forældrene er både danske statsborgere og født i Danmark.

Bilag 2: Politiske indsatser for at få flere i arbejde

Reformer

- Afkortning af dagpengeperioden ([2010](#); [2022](#)): Dagpengeperiode nedsættes fra 4 til 2 år, og 1 år for dimittender
- [Reform af førtidspension og fleksjobs](#) (2012): Fokus på flere i fleksjob og færre på førtidspension
- [Uddannelseshjælpsreform](#) (2013): Fokus på flere unge i uddannelse
- [Sygedagpengereform](#) (2014): Kortere varighed og intensiveret jobafklaring

Indsatser til udsatte unge og langtidsledige voksne

- [Ungeløftet](#) (2025): Fokus på flere udsatte unge i beskæftigelse eller uddannelse
- [Flere skal med I, II, III](#) og [unge](#) (2017-23): Fokus på lønnede timer til langvarige ydelsesmodtagere

Økonomiske incitamenter

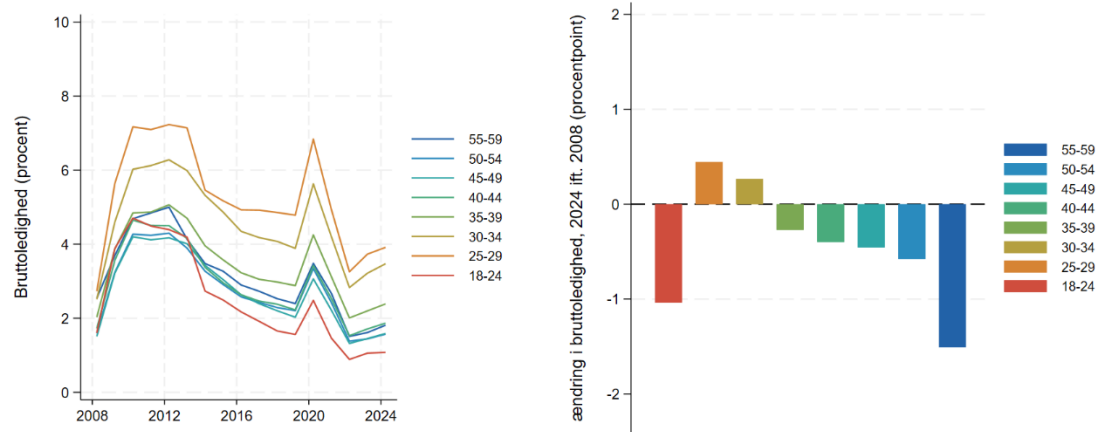
- Skattereformer (se fx oversigt i [mandag morgen](#))
- Nedsatte ydelser ([integrationsydelse](#), [uddannelseshjælp](#), [dimittendsats](#))

Fokus på fuldtid

- [Trepartsaftale om løn og arbejdsvilkår](#), 2023
- Tiltag i kommunerne om "[En fremtid med fuldtid](#)"

Bilag 3: Ekstra figurer

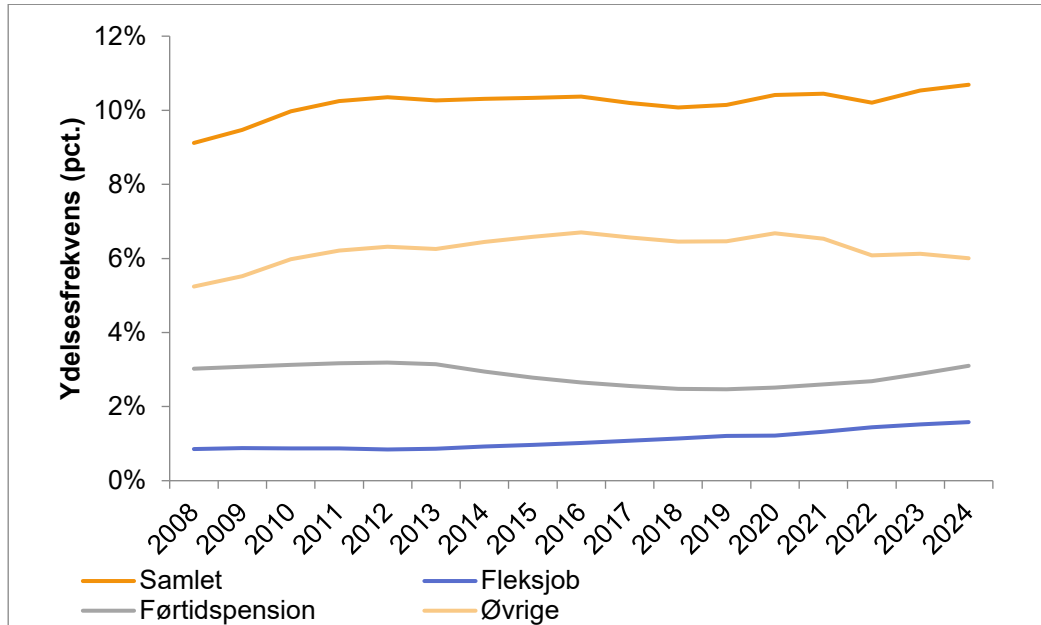
FIGUR A1. Udviklingen i ledighedsfrekvensen opdelt efter aldersgrupper



Kilde: Egne beregninger pba. registerdata fra Danmarks Statistik (BFL, BEF, OFFL og DREAM)

Note: Figuren er begrænset til 2. kvartal. Andelen på ydelser er beregnet i fuldtidspersoner.

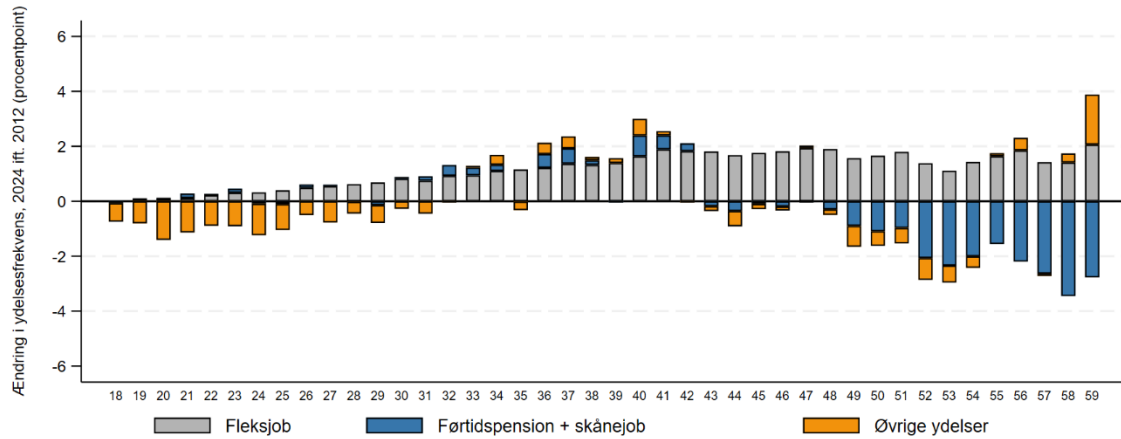
FIGUR A2. Udviklingen i helbredsbedingede ydelser for danskere under 45 år, opdelt efter ydelsesgrupper



Kilde: Egne beregninger pba. registerdata fra Danmarks Statistik (BFL, BEF, OFFL og DREAM)

Note: Figuren er begrænset til 2. kvartal. Andelen på ydelser er beregnet i fuldtidspersoner.

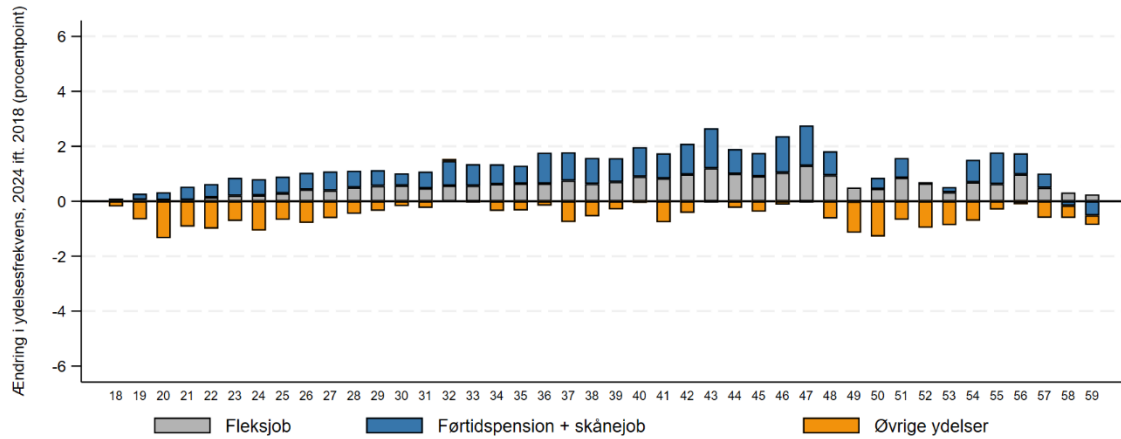
FIGUR A3. Ændringen i andelen på helbredsbedingede ydelser mellem 2012 og 2024, opdelt på alder og ydelsesgrupper.



Kilde: Egne beregninger pba. registerdata fra Danmarks Statistik (BFL, BEF, OFFL og DREAM)

Note: Figuren er begrænset til 2. kvartal. Andelen på ydelser er beregnet i fuldtidspersoner.

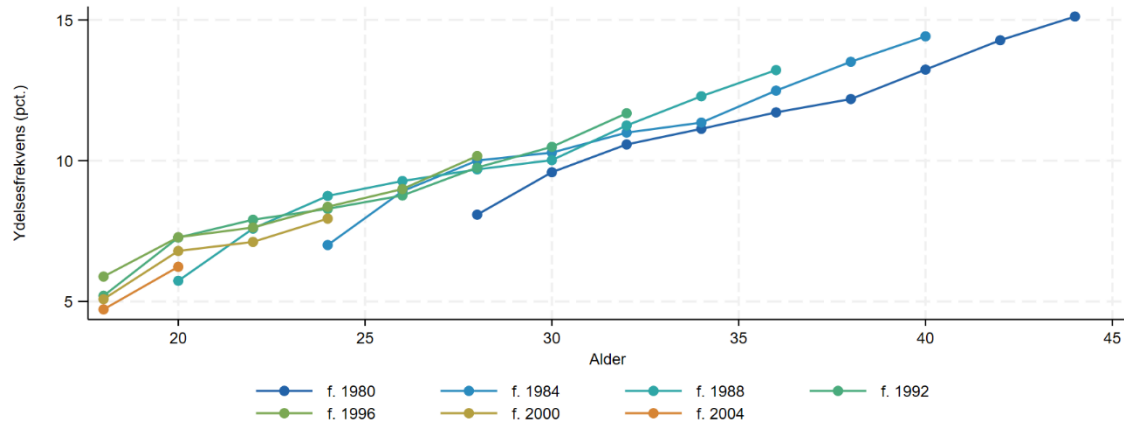
FIGUR A4. Ændringen i andelen på helbredsbedingede ydelser mellem 2018 og 2024, opdelt på alder og ydelsesgrupper.



Kilde: Egne beregninger pba. registerdata fra Danmarks Statistik (BFL, BEF, OFFL og DREAM)

Note: Figuren er begrænset til 2. kvartal. Andelen på ydelser er beregnet i fuldtidspersoner.

FIGUR A5. Udviklingen i helbredsbedingede ydelser for forskellige fødselsårsgange over tid



Kilde: Egne beregninger pba. registerdata fra Danmarks Statistik (BFL, BEF, OFFL og DREAM)

Note: Figuren er begrænset til 2. kvartal. Andelen på ydelser er beregnet i fuldtidspersoner.