

Inger Lise Skog Hansen og Jørgen Svalund

Funksjonshemmede på arbeidsmarkedet

Et oversiktsbilde

Inger Lise Skog Hansen og Jørgen Svalund

Funksjonshemmede på arbeidsmarkedet

Et oversiktsbilde

© Fafo/AFI 2007

Fafo ISSN 0804-5135

AFI ISSN 0801-7816/ISBN 978-82-7609-202-8

Innhold

Forord	5
1 Innledning	7
Forståelse av funksjonshemning	7
Funksjonshemmede og arbeidsmarkedet.....	9
2 Datagrunnlaget.....	13
2.1 Avgrensning av funksjonshemning i AKU	13
2.2 Utvalg og usikkerhet.....	14
3 Funksjonshemmede på arbeidsmarkedet.....	17
3.1 Trekk ved gruppen funksjonshemmede i AKU.....	17
3.2 Sysselsatte funksjonshemmede	20
3.3 Funksjonshemmede som ikke er sysselsatt.....	27
3.4 Bransjetilknytning	30
4 Oppsummering og diskusjon.....	39
Referanser.....	43
Vedlegg.....	46

Forord

Dette notatet er en del av prosjektet «Funksjonshemning, arbeidsliv og velferdsstat», et samarbeid mellom Fafo og Arbeidsforskningsinstituttet (AFI). Hensikten med prosjektet, som er finansiert av Velferdsprogrammet i Norges forskningsråd, er å studere hvordan teknologi og offentlig politikk under ulike bransjemessige forhold påvirker arbeidsgiveres valg, og funksjonshemmedes muligheter for deltakelse i arbeidsmarkedet. Prosjektet tar for seg arbeidslivet, barrierer som stenger ute eller støter ut mennesker med funksjonsnedsettelse, og forhold som bidrar til inkludering. Utgangspunktet er et relasjonelt funksjonshemningsbegrep: å studere hvordan funksjonshemning skapes eller oppheves gjennom forhold i arbeidslivet, og hvordan velferdspolitikken spiller inn når det gjelder dette. Prosjektet har derfor ikke et bestemt forhåndsdefinert begrep om funksjonshemning. Når vi benytter offentlig statistikk og registerdata og etablerte datasett som Arbeidskraftsundersøkelsen og tilleggsundersøkelsen om funksjonshemning, er vi henvist til å anvende de definisjonene som er brukt. I våre egne empiriske undersøkelser ønsker vi å studere forståelsen av funksjonshemning i arbeidslivet.

Hovedtilnærmingen i prosjektet er en bransjestudie og en komparasjon mellom tre ulike land. De tre bransjene er bygg- og anleggsbransjen, helsesektoren og IKT-bransjen. Bransjene er valgt med utgangspunkt i at de har ulik grad av teknologianvendelse, ulike krav til kompetanse og ulik konkurransesituasjon. Bransjestudien fungerer som en overbygning for to spesialstudier: en som fokuserer særlig på småbedrifter og inkludering av funksjonshemmede, og en studie som tar utgangspunkt i IKT-utviklingen og konsekvensene spesielt for døve og sterkt tunghørte.

Studien har et komparativt element ved at norske forhold relateres til erfaringer fra Nederland og Storbritannia, og derfor har prosjektet samarbeid med Westminster University, London, Institute for Employment Studies, Brighton, og AStri Research and Consultancy Group, Leiden. Norge, Nederland og Storbritannia representerer ulike velferdsregimer og har hatt ulike tilnærminger til inkludering av funksjonshemmede i arbeidslivet. Hensikten er å synliggjøre nasjonale variasjoner i betydningen av teknologi, velferdspolitik og bransjeforhold når det gjelder sysselsetting av funksjonshemmede.

Medarbeiderne i prosjektet er Tone Alm Andreassen, Knut Fossetøl og Steinar Widding fra AFI, og Inger Lise Skog Hansen og Hilde Haualand fra Fafo. Diskusjonene i prosjektfellesskapet gir viktige bidrag til analysene som presenteres i notater, rapporter, konferansepapers og artikler.

Inger Lise Skog Hansen er hovedforfatter for dette notatet, men hun har samarbeidet med kollega Jørgen Svalund ved Fafo både i bearbeiding og i analyse av data.

Tone Alm Andreassen
prosjektleder

1 Innledning

Dette notatet handler om relasjonen til arbeidsmarkedet for mennesker med funksjonsnedsettelser. Hensikten er å gi et oversiktsbilde basert på data fra SSBs Arbeidskraftundersøkelser.

I forordet har vi presisert at prosjektet Funksjonshemning, arbeidsliv og velferdsstat har utgangspunkt i et relasjonelt funksjonshemningsbegrep: å studere hvordan funksjonshemning skapes eller oppheves gjennom forhold i arbeidslivet. Prosjektet har ikke et forhåndsdefinert begrep om funksjonshemning, og vi er i bruk av ulike data henvist til å forholde oss til de definisjonene som er brukt. Siden dette er det første arbeidsnotatet i prosjektet, vil vi starte med en refleksjon rundt ulike forståelser av funksjonshemning og ulike definisjoner av funksjonshemning.

Forståelse av funksjonshemning

Å definere og avgrense funksjonshemning er ikke enkelt. Det finnes i dag ingen felles operasjonisering for avgrensning av funksjonshemning i Norge. Innenfor offentlig forvaltning, for eksempel Folketrygden, er funksjonshemning avgrenset i forhold til konkret medisinsk diagnose (skade/lyte). Dette notatet bygger på data fra Statistisk sentralbyrås (SSB) Arbeidskraftundersøkelser (AKU). I disse undersøkelsene anvendes selvdefinering av funksjonshemning, det vil si at respondentene blir spurt om de etter egen mening har en funksjonshemning. Innledningsvis i AKU er funksjonshemning definert som fysiske eller psykiske helseproblemer av mer varig karakter som kan medføre begrensninger i det daglige liv. I SSBs Levekårsundersøkelse fra 2002 er derimot funksjonshemning tettere knyttet til funksjonsevne og målt i forhold til evne til å gjennomføre ulike handlinger knyttet til bevegelse, syn og hørsel. Det kan for eksempel være å gå i trapp, lese avis uten briller eller delta i en samtale med minst to andre med høreapparat hvis nødvendig. Psykisk funksjonshemning er målt ut fra en indeks på psykisk helse. Med utgangspunkt i avgrensningen foretatt i Levekårsundersøkelsen er 7 prosent i alderen 16–66 år funksjonshemmet, mens i AKU-avgrensningen er det 14 prosent funksjonshemmede i samme aldersgruppe (Ramm og Svalund 2003).

Innenfor politikk og samfunnsforskning har det de siste tiårene skjedd en bevegelse i forståelse av funksjonshemning fra en medisinsk til en sosial modell. Fra å betrakte funksjonshemning som en egenskap ved individet har man i sterkere grad sett funksjonshemning som avhengig av forholdet mellom individet og omgivelsene individet handler i (Lie 1989). Den sosiale modellen ser funksjonshemning mer som sosialt konstruert (se for eksempel Finkelstein og Stuart [1996] for en redegjørelse og videre utdyping av innhold og utvikling av den sosiale modellen). I korte trekk innebærer den sosiale modellen at det må trekkes et skille mellom funksjonsnedsettelsen beskrevet som for eksempel «skade/lyte» i Folketrygdloven, og funksjonshemning som en betegnelse på begrensninger i deltakelse på grunn av omgivelsernes utforming / samfunnsskapt barrierer. Dersom funksjonshemning betraktes som sosialt konstruert, er ikke funksjonshemningen nødvendigvis gitt som følge av en funksjonsnedset-

telse. Funksjonshemmingen konstrueres i møte med de fysiske og sosiale omgivelsene individet handler innenfor (Søder 1989, Froestad, Solvang og Søder 2000). Nettopp dette skillet mellom funksjonsnedsettelse og funksjonshemming beskrives av Lars Grue (2004) når han forklarer hvorvidt mennesker med kroniske sykdommer kan betegnes som funksjonshemmede:

«Hvorvidt mennesker med slike (og andre) sykdommer kan beskrives som funksjonshemmede, er likevel ikke alene avhengig av den diagnosen de har og de medisinske konsekvensene av å ha denne diagnosen. Spørsmålet om de er funksjonshemmet eller ikke, kan bare besvares med bakgrunn i om de på grunn av slike kjennetegn blir utestengt fra, eller marginalisert i forhold til samfunnsmessig deltakelse på ulike arenaer.» (Grue 2004:13–14)

WHOs klassifisering

Verdens helseorganisasjons (WHO) manual for klassifisering av funksjonshemming illustrerer til en viss grad hvordan fokus har flyttet seg i forståelsen av funksjonshemming. Den første, International Classification of *Impairments, Disabilities and Handicaps* (ICIDH), kom i 1980 (WHO 1980) og bygde i all hovedsak på en medisinsk modell. Modellen vektla et kausalt forhold mellom helsetilstand og funksjonshemming. Det ble også et viktig ankepunkt mot manualen. I 1997 ble manualen revidert og endret til International Classification of *Impairments, Activities and Participation* (ICIDH-2 1997). En hensikt var å gi et bedre verktøy for å favne samfunnets reaksjoner på funksjonsnedsettelse som fenomen. FNs standard regler for like muligheter for mennesker med funksjonshemming (FN 1993) var inkorporert som en normativ målsetting i manualen, og en uttalt målsetting var å lette deltakelsen for mennesker med funksjonshemming (ICIDH-2 1997:6–7). I denne utgaven blir funksjonshemming sett i forhold til tre dimensjoner: helserelaterte erfaringer når det gjelder kroppslig skade (impairment), personlig aktivitet (activity) og deltakelse i samfunnet (participation). Funksjonshemming sees som en dynamisk prosess, ikke en kausal prosess. Det er særlig deltakelsesdimensjonen som ble endret i ICIDH-2. Den tidligere handikapidimensjonen var relatert til manglende evne til å utføre en rolle. Den nye deltakelsesdimensjonen er sett i forhold til samfunnets utforming, både de fysiske og de sosiale omgivelsene som personen befinner seg i. De miljømessige forholdene som ble tatt inn i klassifikasjonen, inneholder fysisk miljø, men også holdninger og lovgivning. Tankegangen fra 1997 om å forene en medisinsk og sosial modell ble videreført i den nye utgaven godkjent i 2001: International Classification of *Functioning, Disability and Health* (WHO 2002).

Utvikling i offentlig politikk

Siden 1970-tallet har norsk politikk overfor funksjonshemmede bygd på prinsipper om normalisering, integrering og sektoransvar. Målsettingen har vært både organisatorisk og sosial integrering (St.meld. nr. 88 [1966–67], nr. 23 [1977–78]). Gradvis skjer det en utvikling fra en veldig individorientert forståelse av funksjonshemming til en forståelse av funksjonshemming i relasjon til omgivelsene.

1981 var FNs internasjonale år for funksjonshemmede, med mottoet «full deltakelse og likestilling». Dette ble et motto også i Norge og seinere en politisk målsetting. Den første «Regjeringens handlingsplan for funksjonshemmede» kom i 1990, og her var målsettingen å sikre full deltakelse og likestilling for funksjonshemmede. Utgangspunktet var en relasjonell

definisjon av funksjonshemning: *Funksjonshemning er et misforhold mellom individets forutsetning og miljøets krav til funksjon på områder som er vesentlig for etablering av selvstendighet og sosial tilværelse* (Regjeringens handlingsplan for funksjonshemmede 1990–93).

Den relasjonelle forståelsen er blitt enda tydeligere de siste årene. Utredningen *Fra bruker til borger – En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer* (NOU 2001: 22) markerer skillet mellom det individuelle og det relasjonelle. Her introduseres *redusert funksjonsevne eller funksjonsnedsettelse* som noe som viser til individuelle kroppslige/medisinske forhold. *Funksjonshemmende forhold* viser til gapet som kan oppstå når det er et misforhold mellom personens funksjonsevne og miljøets/omgivelsenes krav. *Funksjonshemmet* brukes om personer som får sin praktiske livsførsel vesentlig begrenset på grunn av gapet mellom personens nedsatte funksjonsevne og miljøets/samfunnets krav (NOU 2001: 22 s. 17). En person med funksjonsnedsettelse er ikke nødvendigvis funksjonshemmet, men i møte med funksjonshemmende barrierer kan personen bli funksjonshemmet. Utformingen av samfunn og omgivelser blir dermed vesentlig. Denne måten å forstå funksjonshemning på videreføres og utvikles i den påfølgende Stortingsmelding nr. 40 (2002–2003) «Nedbygging av funksjonshemmende barrierer – Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne». Det samme perspektivet legges også til grunn i en utredning om lovendringer for å styrke det rettslige vernet mot diskriminering av funksjonshemmede, NOU 2005: 8 *Likeverd og tilgjengelighet*.

Fokus og perspektiv for prosjektet

Dette prosjektet tar sikte på å identifisere trekk ved de utvalgte bransjene som kan virke hemmende eller fremmende for inkludering av mennesker med funksjonsnedsettelse i arbeidslivet. Vårt perspektiv har derfor utgangspunkt i en sosial modell, og søkelyset rettes mot betydningen av særtrekk ved bransjene: utnyttelse av teknologi, konkurransesituasjon, velferdsstatlige ordninger tilgjengelige for inkludering – kort sagt trekk ved arbeidslivet som påvirker mulighetene i arbeidslivet til mennesker med funksjonsnedsettelse. Fokus på eventuelle utstøttings- og utestengningsbarrierer (Zarb 1995) åpner for i større grad å kunne analysere eventuelle funksjonshemmende forhold som trekk ved det generelle arbeidslivet. I dette notatet er likevel majoriteten av dataene hentet fra SSBs tilleggsundersøkelser til Arbeidskraftundersøkelsen. Denne undersøkelsen baserer seg som tidligere nevnt på selvrappotering med utgangspunkt i individuelle trekk som psykiske eller fysiske helseproblemer. Dette blir likevel lagt inn i et prosjekt som i de videre analyser forsøker å bruke dette som et utgangspunkt for analyser av trekk ved arbeidslivet som virker funksjonshemmende eller trekk som fremmer inkludering.

Funksjonshemmede og arbeidsmarkedet

Norge har sammenlignet med andre land relativt høy sysselsetting. Om lag tre firedeler av befolkningen i yrkesaktiv alder er sysselsatt. Samtidig er under halvparten av funksjonshemmede i yrkesaktiv alder sysselsatt. Det er mange årsaker til å rette søkelys mot funksjonshemmedes posisjon på arbeidsmarkedet. Arbeidslivet er ikke bare den viktigste inntektskilden for de fleste i det kapitalistiske samfunnet, det er også kjernearenaen for sosial interaksjon og sosial integrasjon (Esping-Andersen 1990). Derfor er det viktig å huske at arbeid har både en materiell og en ikke-materiell betydning, og at mangel på arbeid vil ha sosiale så vel som

økonomiske kostnader for dem det gjelder (Sen 1997). En stor andel funksjonshemmede står utenfor arbeidslivet. Antallet uføremottakere har økt de siste årene. I 2006 mottar mer enn 300 000 personer uføreytelser i Norge. Noe av dette kan forklares ved alderssammensetning og en stor gruppe eldre arbeidstakere over 50 år som blir uføre. De siste oversiktene fra trygde-etaten viser likevel at antallet unge uføretrygdede i alderen 18–29 år øker, og ved utgangen av juni 2006 var det mer enn 9 000 uføremottakere under 30 år (www.nav.no).

De siste årene har det vært en økende oppmerksomhet rundt å få flere funksjonshemmede inn i arbeidslivet. Bekymringen for økte kostnader til offentlige trygdeytelser er selvsagt en forklaring til dette, en annen viktig årsak er stor etterspørsel etter arbeidskraft og en antatt framtidig mangel på arbeidskraft.

Det blir trukket fram flere elementer i den offentlige debatten om hvorfor mange funksjonshemmede står utenfor arbeidslivet. Et element er en antakelse om at sjenerøse offentlige ytelser gir manglende incitament for å jobbe. Er det slik at uføreytelsernes innretning og nivå gjør at terskelen for å prøve seg i arbeidslivet blir for høy? Et annet element er hvorvidt det er arbeidslivets utforming og organisering som gjør at mange ikke kommer inn og flere støttes ut? Stiller dagens arbeidsmarked så høye krav til den enkelte arbeidstaker når det gjelder effektivitet og inntjening at det støter ut mange? Et viktig element når det gjelder arbeidslivet er også tilgjengelighet og tilrettelegging for mennesker med funksjonsnedsettelse.

Manneråkutvalgets utredning (NOU 2001: 22) gir en omfattende dokumentasjon av funksjonshemmedes situasjon på ulike samfunnsområder, deriblant arbeid. I utredningen pekes det på at en rekke funksjonshemmende forhold utestenger mange mennesker fra deltakelse i arbeidslivet. Her nevnes holdninger og oppfatninger om funksjonshemmede, mangelfull tilrettelegging i arbeidslivet og utilstrekkelige tiltak (NOU 2001: 22, s. 131). Under halvparten av funksjonshemmede i yrkesaktiv alder er sysselsatt, samtidig som det i utredningen pekes på at det har vært en vekst i antall nye uførepensjonister. Utredningen feller en hard dom over norsk arbeidsmarkedsintegrasjon av mennesker med funksjonsnedsettelse:

«I forhold til målet om full sysselsetting, blir arbeidsløshet blant mennesker med nedsatt funksjonsevne usynliggjort så vel statistisk som politisk. Full sysselsetting betyr ikke det samme som arbeid for alle, det vil si at alle borgere som ønsker det har en jobb. Full sysselsetting innebærer derimot lav registrert arbeidsledighet i arbeidsstyrken (sysselsatte i yrkesaktiv alder og registrerte arbeidssøkere). Svært mange mennesker med funksjonsnedsettelse faller utenfor arbeidsstyrken fordi de mottar uføretrygd eller andre stønader, eller er plassert i kategorien yrkeshemmede som ikke anses for å være formidlingsklare og dermed ikke registreres som arbeidsledige.» (NOU 2001: 22, s. 196)

Utvalget framhever at full sysselsetting ikke er ensbetydende med at alle som faktisk ønsker det, har en jobb. Dette handler om definering og kategorisering av arbeidsstyrken. Alle de som ikke tilfredsstiller kravet til å bli registrert som arbeidsledig¹, og en stor andel av de på offentlige overføringer faller utenfor.

Flest mulig i arbeid har vært en målsetting for den norske velferdsstaten gjennom hele etterkrigstiden. Arbeidet for å inkludere en større andel av befolkningen i arbeidsstyrken ble likevel på mange måter aksentuert ved Attføringsmeldingen (St.meld. nr. 39 1991–92) i 1992. Her ble arbeidslinja framhevet som politisk strategi for å inkludere flere sosiale grupper i arbeidsmarkedet, deriblant funksjonshemmede. Her ble det slått fast at det er en målsetting at alle skal

¹ Kun personer uten inntektsgivende arbeid som aktivt søker og er tilgjengelig for arbeid, klassifiseres som arbeidsledige. De må aktivt ha søkt arbeid de siste fire ukene og være tilgjengelig for arbeid i løpet av to uker etter registrering.

ha rett til arbeid og til å kunne forsørge seg selv. Arbeidslinja har siden blitt innarbeidet som en underliggende målsetting i de fleste velferdsstatlige ordninger og videreutviklet gjennom flere nye virkemidler for et mer inkluderende arbeidsliv (Drøpping 2003). De ulike strategiene og virkemidlene kan kategoriseres på flere måter. En måte å dele de inn på, er etter hvorvidt de er rettet mot individer/arbeidstakersiden eller mot arbeidsgiversiden, en form for tilbud- og etterspørselsinndeling. Individrettede tiltak er for eksempel tiltak for at arbeidsledige kan bedre sine kvalifikasjoner og øke sin kompetanse, andre kan være ulike økonomiske incentiver for å fremme sysselsetting. Tiltak rettet mot arbeidsgivere eller etterspørselssiden kan være skjerping av arbeidsgiveres ansvar for arbeidsmiljø, sykepengene etc. I tillegg vil man finne tiltak som er rettet inn mot forvaltningen for at denne skal bygge opp om arbeidslinja. For senere analyser i dette prosjektet kan en slik inndeling av individ og arbeidsgiverrettede tiltak være fruktbart. For å se nærmere på hva som har skjedd de siste årene, kan vi bruke Hammer og Øverby (2006), som mener å kunne dele den norske politikken for et inkluderende arbeidsliv inn i minst fire strategier:

- 1 endringer i velferdsordningenes utforming
- 2 organisering av velferdsforvaltningen
- 3 samarbeid med partene i arbeidslivet (herunder IA-avtalen)
- 4 lovgivning for å forbedre arbeidsmiljøet og forhindre diskriminering

(Hammer og Øverby 2006:13)

Intensjonsavtalen om Inkluderende arbeidsliv (IA)² ble inngått mellom partene i arbeidslivet i 2001. Avtalen har tre målsettinger: å få ned sykefraværet, å øke rekrutteringen av arbeidstakere med funksjonsnedsettelse og å heve pensjonsalderen. Evaluering av avtalen viste at det var særlig delmål 1 om redusert sykefravær som det hadde blitt fokusert på ute i virksomhetene. Det var også i forhold til dette delmålet og delmål 3 om heving av pensjonsalderen at man kunne se konkrete resultater på nasjonalt nivå.³ Når det gjelder delmål 2, økt rekruttering av arbeidstakere med funksjonsnedsettelse, viste ISFs evaluering av IA-avtalen ingen effekter på nasjonalt nivå når det gjelder sysselsetting av funksjonshemmede. Samtidig fant de at selv om man ikke kunne se noen effekter når det gjelder nyrekruttering, så hadde avtalen hatt positive effekter for å beholde medarbeidere med nedsatt funksjonsevne (Dale-Olsen mfl. 2005). Det er inngått en ny avtale om Inkluderende arbeidsliv for perioden 2006–2009. I avtalen er det vektlagt at det er nødvendig med et større fokus på inkludering og rekruttering av personer som ikke har et arbeidsforhold.⁴

I den nye arbeidsmiljøloven som gjelder fra 01.01.2006, slås det fast at et av formålene med loven er å bidra til et inkluderende arbeidsliv. Revideringer de siste årene har bidratt til et sterkere vern mot diskriminering av funksjonshemmede og et sterkere krav til tilrettelegging av arbeidsplassen.⁵

²Trepartssamarbeid mellom partene i arbeidslivet og regjeringen.

³Den partssammensatte koordineringsgruppen for oppfølging av IA-avtalen: «Evaluering av Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv – 2005». 15.11.2005.

⁴Avtalen om Inkluderende arbeidsliv 2006–2009. 14.12.2005. http://www.regjeringen.no/nb/dep/aid/tema/andre/Inkluderende_arbeidsliv/Intensjonsavtale_om_et_mer_inkluderende_.html?id=85829

⁵Jf. arbeidsmiljøloven § 4 (4-1 og 4-6) for krav til tilrettelegging og § 13 for vern mot diskriminering.

Siden 2000 har det vært gjennomført tilleggsundersøkelser om funksjonshemmede i arbeidslivet som en del av Statistisk sentralbyrås arbeidskraftundersøkelser (AKU). Fra 2002 har disse blitt gjennomført regelmessig hovedsakelig i andre kvartal. En av årsakene til denne registreringen er at IA-avtalen har brukt AKU-tallene som peilestav i delmålet om økt rekruttering av mennesker med funksjonsnedsettelse. Disse tilleggsundersøkelsene er datamaterialet for dette notatet (jf. kapittel 2).

Ambisjon og disposisjon for notatet

Ambisjonen for dette notatet er hovedsakelig å gi en oversikt over situasjonen på arbeidsmarkedet for funksjonshemmede i Norge basert på foreliggende statistisk materiale. I tillegg til en beskrivelse av det generelle bildet blir det fokusert på de tre bransjene som studeres i prosjektet «Funksjonshemming, arbeidsliv og velferdsstat». Gjennom prosjektet vil våre partnere i Nederland og Storbritannia utarbeide lignende papers for sine land. Dette materialet vil utgjøre deler av grunnlagsdokumentasjonen for videre sammenligning og analyser i prosjektet.

I kapittel 2 presenteres datagrunnlaget for notatet og metodiske betraktninger rundt dette materialet. I kapittel 3 presenteres et oversiktsbilde av funksjonshemmede på arbeidsmarkedet generelt og i de tre bransjene. I det siste kapitlet oppsummeres og diskuteres utvalgte funn fra oversiktsbildet som har betydning for det videre arbeidet i prosjektet.

2 Datagrunnlaget

Data i kapittel 3 er basert på Statistisk sentralbyrås (SSB) tall fra Arbeidskraftundersøkelsene (AKU). Mer spesifikt brukes tilleggsundersøkelsene om funksjonshemmede på arbeidsmarkedet (heretter kalt tilleggsundersøkelsen[e]), gjennomført fjerde kvartal 2000 og 2004, og andre kvartal 2002–2005 (Bø 2003a, 2003b, 2004, Olsen og Thi Van 2005a, 2005b). I tillegg til data publisert av SSB har Fafo bestilt enkelte data på bransjenivå. Tilleggsundersøkelsene har vært gjennomført delvis på bakgrunn av et initiativ fra EUROSTAT (EUs eget statistikkbyrå), og det har vært gjennomført tilsvarende datainnsamlinger, minimum i 2002, via Labour Force Survey (LFS) i landene som hører inn under EUROSTAT.⁶

2.1 Avgrensning av funksjonshemning i AKU

Arbeidskraftundersøkelsen baserer seg på selvdefinering av funksjonshemning. I tilleggsundersøkelsen benytter man følgende operasjonisering i en innledningstekst:

«Med funksjonshemning menes fysiske eller psykiske helseproblemer av mer varig karakter som kan medføre begrensninger i det daglige liv. Det kan for eksempel være sterkt nedsatt syn eller hørsel, lese- og skrivevansker, bevegelsehemninger, hjerte eller lungeproblemer, psykisk utviklingshemming, psykiske lidelser eller annet.»

Etter at svargiverne hadde fått lest opp avgrensningen over, ble de stilt spørsmålet:

«Har du etter din mening en funksjonshemning?»

Ifølge SSB er et avgjørende aspekt at det legges vekt på hindringer av helsemessig karakter (Olsen og Thi Van 2005b:9). Likevel påpeker de at spørsmålene er heftet på AKU, det vil si at spørsmålene om funksjonshemning stilles til slutt i en undersøkelse om arbeidsmarkedet. Det er derfor en mulighet for at enkelte setter spørsmålet om funksjonshemning i sammenheng med arbeidslivet spesielt, og ikke livet generelt. Dermed vil enkelte kunne relatere spørsmålet til egen jobb, eventuelt egen mulighet og tilgang til arbeidsmarkedet (Olsen og Thi Van 2005b:9). Dette kan medføre en viss underrapportering. Samtidig legges det vekt på helseproblemer som kan medføre begrensninger i det daglige liv. Definisjonen vektlegger det relasjonelle, men med en sterk kobling mellom det individuelle (funksjonsnedsettelsen) og begrensninger i møte med omgivelsene.

Det presiseres i instruksen til intervjuerne at det med *varig karakter* vises til en varighet på seks måneder eller mer, og ikke forbigående tilfeller. Denne informasjonen leses i utgangspunktet ikke opp og får dermed kun betydning i de tilfellene hvor de som svarer, uttrykker usikkerhet rundt hva som menes med varig karakter, eller oppgir helseforhold som åpenbart ikke er av varig karakter. Det er derfor mulig at enkelte oppgir at de ikke har en funksjonshemning selv om de har fysiske eller psykiske helseproblemer som kan medføre begrensninger i det daglige

⁶Se for eksempel Svalund (2004) for en sammenligning av disse tallene for 2002.

liv, fordi de antar at det med varig menes en klart lengre periode enn seks måneder. På den andre siden er det mulig at enkelte svarer ja på dette spørsmålet, fordi de antar at det med varig menes en kortere periode enn seks måneder. I AKU deltar personene i et utvalg hvert kvartal over to år. SSB har undersøkt om personene svarte på samme måte i tilleggsundersøkelsen i 2000 og 2002, og fant at en del svarte ja på spørsmålet om funksjonshemning i 2000, men ikke i 2002. Spesielt gjaldt dette personer med rygg- og nakkeproblemer (Olsen og Thi Van 2005b:10). Spørsmålet fanger derfor ikke nødvendigvis bare opp varige funksjonsnedsettelse i betydningen langvarig.

EUROSTATs utkast til AKU-tillegget om funksjonshemning hadde følgende formulering:

«Do you have any longstanding health problem or disability? By longstanding I mean anything that has troubled you over the past 6 months, or that is likely to affect you for at least 6 months.» (EUROSTAT 2001)

I Storbritannia har man valgt å skille mellom funksjonsnedsettelse med betydning for dagliglivet og for arbeidslivet. De opererer derfor med to definisjoner av funksjonshemning, begge basert på selvdefinering. Sysselsettingsraten påvirkes ved valg av definisjon. For eksempel ved å bruke et mål som inkluderer begge disse formene for opplevelse av å ha en funksjonshemning, slik vi gjør i Norge, men som de også etablerer på bakgrunn av de to definisjonene i den britiske LFS-undersøkelsen⁷. Et slikt mål vil overvurdere sysselsettingen blant de som har funksjonsnedsettelse som har betydning for arbeidet, og undervurdere sysselsettingen for de som har funksjonsnedsettelse som ikke møter barrierer i arbeidslivet (Meager og Hill 2005:6). Et slikt mål sirkler dermed ikke kun inn den gruppen som sliter på arbeidsmarkedet på grunn av et gap mellom redusert funksjonsevne og forhold i arbeidslivet.

Vi har foreløpig ikke lignende data for operasjonalisering og avgrensning av funksjonshemmede i den nederlandske Labour Force Study.

2.2 Utvalg og usikkerhet

Bruttoutvalget i AKU er på 24 000 personer i kvartalet, mens målgruppen for tilleggsundersøkelsen er personer i alderen 16–66 år. Det betyr at personer i alderen 67–74 år, som ellers deltar i AKU, er ekskludert. Spørsmålene i tilleggsundersøkelsene stilles bare ved direkte intervju, og ikke i tilfeller hvor familiemedlemmer svarer på vegne av intervjuobjektet. 86–88 prosent av intervjuene er direkte intervju, og bruttoutvalget i tilleggsundersøkelsene har ligget mellom 16 777 (i 2005) og 19 883 (i 2004). Samtidig er deltakelse i tilleggsundersøkelsen, i motsetning til den ordinære AKU, frivillig. I den ordinære AKU har svarprosenten ligget på rundt 86–87 prosent i aldersgruppen 16–66 år, og mer enn 99 prosent av disse har også svart på det innledende spørsmålet om de har en funksjonshemning eller ikke. Kun de som svarer at de har en funksjonshemning, fikk de ulike oppfølgingsspørsmålene i tilleggsundersøkelsen. Rundt 2 500 svarte at de hadde en funksjonshemning i tilleggsundersøkelsene. Vi har kun tilgang til oppblåste tall, se derfor vedlegg for notatet for beregning av usikkerhet knyttet til dette.

⁷ Vi sammenligner senere i dette prosjektet de norske AKU-dataene med en kategori fra britiske LFS-data kalt «Long-term disabled», som er basert på de som er funksjonshemmet i hverdagen ifølge den ene definisjonen, eller funksjonshemmet i arbeidslivet ifølge den andre definisjonen, eller begge deler.

I en del av tabellene brukes tallene fra alle tilleggsundersøkelsene. Dette gjøres både for å vise eventuelle endringer og for å vise stabiliteten rundt forholdene som studeres. De begrensede endringene som kan spores over femårsperioden som studeres, betyr samtidig at vi i en del tilfeller kun konsentrerer oss om den nyeste tilleggsundersøkelsen og resultatene fra dem.

3 Funksjonshemmede på arbeidsmarkedet

I dette kapitlet gir vi et generelt oversiktsbilde over mennesker med funksjonsnedsettelse og deres relasjon til arbeidsmarkedet. I tillegg til et generelt bilde kommer vi særskilt inn på bygg- og anleggsbransjen, IKT-bransjen og helse- og sosialsektoren.

I tillegg til å gi et innblikk i hvor mange som opplever seg selv som funksjonshemmet, og hva som kjennetegner denne gruppen, gir vi også en oversikt over andelen funksjonshemmede i arbeid, hva de arbeider med, og hvor mye de arbeider. Endelig tar vi for oss funksjonshemmede som ikke er sysselsatt, og deres stilling i arbeidsmarkedet.

3.1 Trekk ved gruppen funksjonshemmede i AKU

Innledningsvis refererte vi til hvordan ulike operasjonaliseringer av funksjonshemmede vil gi ulike anslag på hvor stor andel av befolkningen som har funksjonsnedsettelse. Vi viste da til at ifølge Levekårsundersøkelsen fra 2002 er 7 prosent av befolkningen i alderen 16–66 år funksjonshemmet, mens det i AKU-undersøkeksen for 2003 er 14 prosent funksjonshemmede i samme aldersgruppen (jf. side 2). I tabell 1 viser vi andelen som oppgir å være funksjonshemmet i AKU-undersøkelsene siden 2002.

Om lag 15 prosent i alderen 16–66 år oppgir at de har én eller flere funksjonsnedsettelse. Vi ser at det har vært en økning i andel som oppgir at de er funksjonshemmet, fra 2002 til 2005, den er liten, men statistisk signifikant.

Tabell 1 Antall personer i alt og antall funksjonshemmede. Andel funksjonshemmede. 16–66 år. Andre kvartal 2002–2005

	Andre kvartal 2002	Andre kvartal 2003	Andre kvartal 2004	Andre kvartal 2005
Personer i alt, 16–66 år	2 977 000	3 004 000	3 028 000	3 058 000
Funksjonshemmede	438 000	433 000	476 000	471 000
Andel som oppgir at de er funksjonshemmet	14,7 %	14,4 %	15,7 %	15,4 %

Kilde: Olsen og Thi Van 2005b

Begrensede helseproblemer

Selvrappoteringsen av å være funksjonshemmet gir i utgangspunktet lite informasjon om type funksjonsnedsettelse eller helseplager som oppleves som varig og begrensende. I 2002 og 2004 ble spørsmålet om funksjonshemming fulgt opp med et spørsmål knyttet til type funksjonsnedsettelse eller helseproblem den enkelte hadde. Det var liten forskjell på hvilke typer helseproblem som ble oppgitt i 2002 og 2004, og det er heller ingen grunn til at det skal være store variasjoner over et kort tidsrom på dette spørsmålet.

Tabell 2 Type helseproblemer blant funksjonshemmede 16–66 år. I alt og etter kjønn. Prosent. Fjerde kvartal 2004

	I alt	Menn	Kvinner
Rygg- eller nakkeproblemer (inkl. revmatisme)	36	29	41
Problemer med bein eller føtter (inkl. revmatisme)	25	19	30
Problemer med hender eller armer (inkl. revmatisme)	20	15	25
Psykiske problemer (angst, depresjon, fobier, nerveproblemer og lignende)	12	11	13
Andre varige helseproblemer (inkl. rusmiddelmissbruk)	10	9	10
Lunge- og pusteproblemer (inkl. astma og bronkitt)	7	7	6
Hjerte- og karsykdommer	7	10	5
Synsproblemer/blindhet	4	4	3
Hørselsproblemer/døvhhet	4	6	3
Andre alvorlige sykdommer (kreft, MS, hiv, Parkinsons)	4	3	4
Mage-, tarm-, nyre-/leversykdommer	3	3	3
Lese- og skrivevansker (dysleksi), tallblindhet/regnevansker (dyskalkuli)	3	4	2
Hudproblemer (inkl. allergi)	2	2	2
Diabetes	2	3	2
Epilepsi	1	0	1
Talevansker	0	0	0
Prosent i alt*	140	125	150

Kilde: Olsen og Thi Van 2005a, tabell A2

Note*: Svargiverne kunne oppgi mer enn ett helseproblem, og helseproblemene summerer seg derfor ikke til 100.

Helseproblemene i tabell 2 er i utgangspunktet relatert til det å være funksjonshemmet, og ikke til andre helseproblemer som personene eventuelt opplever i hverdagen. Mange har problemer med rygg eller nakke, bein eller føtter, eller med hender eller armer. I tillegg til denne typen fysiske vansker svarer 12 prosent at de opplever ulike former for psykiske problemer. 4 prosent oppgir at de har problemer med syn og like mange med hørsel.

De som svarte på undersøkelsen, kunne oppgi mer enn ett helseproblem, og tabellen summerer seg derfor ikke til 100 prosent. Mens menn i gjennomsnitt oppga 1,25 tilfeller, lå gjennomsnittet blant kvinnene på 1,5. Kvinner som oppgir at de er funksjonshemmet, opplever i klart større grad enn menn problemer med rygg eller nakke, bein, føtter, hender eller armer. På den andre siden er det flere menn enn kvinner som oppgir helseproblemer knyttet til hjerte- og karsykdommer.

Trygdestatistikk fra Rikstrygdeverket (2005:142) bekrefter bildet som kommer fram i tabell 2. Sykdommer i muskel-/skjelettsystemet er den viktigste primærdiagnosen ved uførhet. 33,2 prosent av totalt 302 369 uførepensjonister har denne diagnosen, hvorav om lag 43 prosent har ulike former for ryggsykdommer. Samtidig ser det ut som at AKU ikke fanger opp den store andelen som blir uføretrygdet på grunn av ulike psykiske lidelser eller psykiske plager. Mange av uførepensjonistene har psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser (30,1 prosent) eller nevrososer og atferds- og personlighetsforstyrrelser (15,1 prosent). Trygdestatistikken indikerer samtidig at en stor andel av funksjonshemmede enten er utenfor arbeidsstyrken eller er delvis uføretrygdet og delvis i arbeid. Dette kommer vi nærmere tilbake til senere i kapitlet.

Tabell 3 Personer i alt og funksjonshemmede. Etter alder. 16–66 år. Andre kvartal 2005. Prosent

	I alt	Funksjonshemmet
16–24 år	17	7
25–39 år	32	21
40–54 år	31	33
55–59 år	10	17
60–66 år	10	23
Sum	100	100

Kilde: Olsen og Thi Van 2005:25, tabell B1

Funksjonshemmede – kjønn, alder og utdanning

I 2005 var 55 prosent av funksjonshemmede i AKU kvinner. At det er noe flere kvinner enn menn som har en funksjonsnedsettelse, er ikke overraskende, kvinner lever lenger, men opplever også generelt flere helseproblemer enn menn gjennom livet (Svalund 2005). Samtidig er aldersfordelingen blant personene som har funksjonsnedsettelser, klart forskjellig fra aldersfordelingen i befolkningen som helhet.

Tabell 3 viser at befolkningsutvalget er yngre enn utvalget av funksjonshemmede. Mens 17 prosent av befolkningen totalt er i alderen 16–24 år, er det kun 7 prosent av funksjonshemmede. Motsatt er 23 prosent av funksjonshemmede i aldersspennet 16–66 år mellom 60 og 66 år, mot 10 prosent av hele befolkningsutvalget. At funksjonshemmede er klart eldre enn befolkningen illustreres også ved at funksjonshemmede utgjør 6 prosent av alle personer i aldersgruppen 16–24 år, mens de i aldersgruppen 60–66 år utgjør 34 prosent av totalt antall personer i aldersgruppen (Olsen og Thi Van 2005:25). En større andel eldre funksjonshemmede er naturlig tatt i betraktning at vi gjennom livet utsettes for slitasje, og at flere ved økende alder pådrar seg kroniske helseplager.

Utdanning

Utdanningsnivået i den norske befolkningen har økt jevnt gjennom hele det tjuende århundre. Yngre generasjoner tar stadig lengre utdanning. Den store forskjellen i aldersfordeling mellom befolkningen 16–66 år i alt og funksjonshemmede, hvor funksjonshemmede i gjennomsnitt er eldre, påvirker også det gjennomsnittlige utdanningsnivået til gruppen.

Tabell 4 viser at funksjonshemmede har klart lavere utdanningsnivå enn befolkningsutvalget. Blant personer i alt i alderen 16–66 år har menn i gjennomsnitt en noe høyere utdanning enn kvinner. Dette er også tilfelle blant funksjonshemmede. Det mest slående er likevel den store forskjellen mellom funksjonshemmede og befolkningsutvalget. Om lag 28

Tabell 4 Personer i alt 16–66 år og funksjonshemmede etter utdanningsnivå og kjønn. Andre kvartal 2005. I prosent og antall

Utdanningsnivå	Personer i alt			Funksjonshemmede		
	I alt	Menn	Kvinner	I alt	Menn	Kvinner
Ungdomsskolenivå	14,7	14,5	14,9	22,2	22,6	21,9
Videregående skole-nivå	54,7	57,0	52,4	59,7	61,7	57,9
Universitet- og høyskolenivå (1–4 år)	22,3	18,5	26,3	15,1	11,8	17,9
Universitet- og høyskolenivå (over 4 år)	6,0	7,6	4,3	2,2	2,9	1,5
Ikke oppgitt	2,2	2,3	2,1	0,9	1,0	0,8
Antall personer	3 058 000	1 551 000	1 507 000	471 000	213 000	258 000

Kilde: SSB AKU, Rapport 2005/30

Tabell 5 Funksjonshemmede etter utdanningsnivå og alder. Andre kvartal 2005. Prosent

Utdanningsnivå	16–66 år totalt	16–49 år	50–66 år
Andel	100	47	53
Ungdomsskole	22	14	30
Videregående skole	60	65	55
Universitet og høyskole	17	20	15
Uoppgitt	1	1	-
N	471 000	220 808	250 383

Kilde: AKU, tilleggsundersøkelsen – spesialkjøring

prosent av befolkningen har utdanning utover videregående skole-nivå, mens det kun er 15 prosent av funksjonshemmede som har det samme. Noe av dette kan forklares ved forskjellen i aldersfordelingen mellom disse gruppene. Gruppen funksjonshemmede har flere eldre enn i befolkningsutvalget totalt. Det kan heller ikke utelukkes at enkelte utdanningsløp, og påfølgende yrkeskarrierer, kan føre til større risiko for å pådra seg fysiske eller psykiske funksjonsnedsettelse. Annen helsestatistikk viser klart at personer med lav utdanning i større grad er utsatt for helseplager, og at de dør tidligere (Borgen 2004).

Tabell 5 er en oversikt over utdanning blant funksjonshemmede delt inn i to alderskategorier, gruppen 16–49 år og gruppen 50–66 år. I tabell 5 er all utdanning på universitets- og øgskolenivå samlet i en felles kategori. Tabellen viser at det er forskjeller på utdanningsnivå i de to aldersgruppene.

Vi ser at gruppen 16–49 år har gjennomsnittlig høyere utdanningsnivå enn gruppen 50–66 år. I gruppen under 50 år er det 14 prosent som har utdanning på ungdomsskolenivå, mens andelen er dobbelt så høy blant de over 50 år. Likevel er det interessant at i aldersgruppen under 50 år er det hele 14 prosent som har utdanning kun på ungdomsskolenivå, noe som er omtrent like mye som i befolkningsutvalget totalt. Andelen med utdanning på universitet- og høyskolenivå er lavere blant funksjonshemmede under 50 år enn i befolkningsutvalget totalt.

Flere andre studier har vist at funksjonshemmede har lavere utdanning, og at det kan være mange forklaringer til dette. En kan være hvilke typer utdanninger som er tilgjengelig, hvilke typer utdanninger det gis støtte til, og opplevelse av muligheter for å ta videre utdanning (NOU 2001: 22, s. 180, Grue 2006:116).

3.2 Sysselsatte funksjonshemmede

Et hovedmål med strategiene for inkluderende arbeidsliv og arbeidslinja er at flest mulig skal kunne være i arbeid. I dette kapitlet ser vi nærmere på sysselsettingssituasjonen blant funksjonshemmede. I AKU er de *sysselsatte* personer som utførte inntektsgivende arbeid av minst én times varighet i undersøkelsesuken, og de som har et slikt arbeid, men som var midlertidig fraværende på grunn av sykdom, ferie, lønnet permisjon eller lignende.⁸ Personer som er inne til førstegangs militær- eller siviltjeneste, og de som er på sysselsettingstiltak med lønn fra arbeidsgiver, regnes også som sysselsatte. Personer på andre typer tiltak (kvalifiseringstiltak), hvor det bare utbetales en kursstønad eller lignende, regnes ikke som sysselsatt i AKU.

⁸I tillegg er kun personer i alderen 16–74 år i den generelle AKU, i tilleggsundersøkelsen personer i 16–66 år, med i utvalget. Det begrenser dermed hvem som kan være sysselsatte rent aldersmessig.

Tabell 6 Andel sysselsatte av befolkningen og andel sysselsatte av funksjonshemmede. 16–66 år. Andre kvartal 2002–2005. Prosent og antall

	2002	2003	2004	2005
Andel sysselsatte av befolkningen totalt	77,0 %	75,4 %	74,5 %	74,0 %
Antall sysselsatte av befolkningen totalt	2 291 000	2 264 000	2 256 000	2 261 000
Andel sysselsatte av funksjonshemmede	46,6 %	42,5 %	46,3 %	44,3 %
Antall sysselsatte av funksjonshemmede	204 000	184 000	220 000	209 000

Kilde: Olsen og Thi Van 2005b, tabell A1

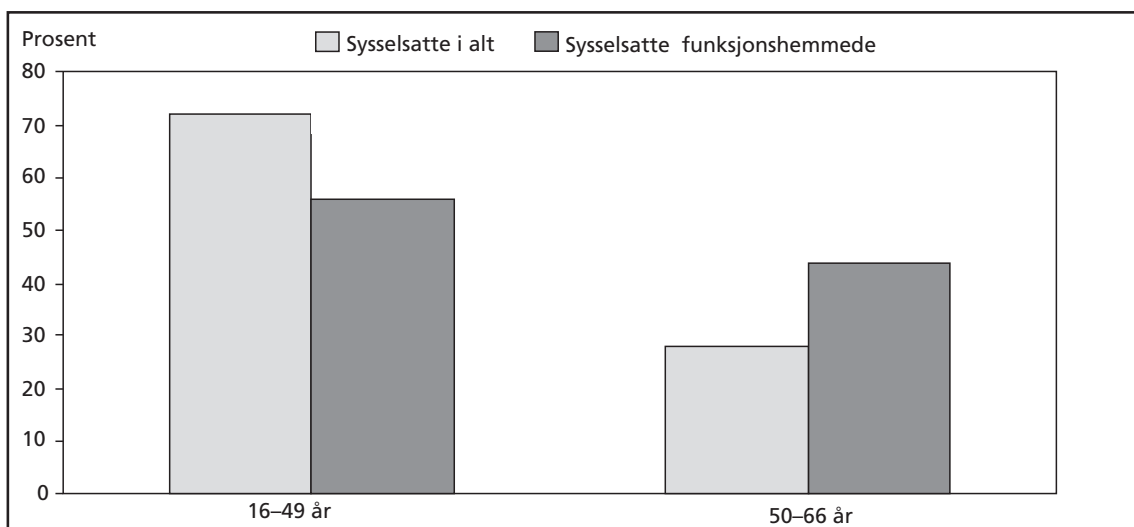
Andel sysselsatte er mye lavere blant funksjonshemmede i yrkesaktiv alder enn i befolkningen som helhet. Tabell 6 viser utviklingen fra 2002–2005.

En klart mindre andel funksjonshemmede er i arbeid, sammenlignet med i befolkningen totalt. Mens om lag tre av fire i alderen 16–66 år er sysselsatte, er under halvparten av funksjonshemmede i samme alder det samme. Sysselsettingen i befolkningen har vist en stabil, svakt nedadgående trend mesteparten av 2000-tallet. Blant funksjonshemmede viser tabell 6 større svingninger. Det er imidlertid viktig å ha i mente at AKU er en utvalgsundersøkelse. Et mindre utvalg fører til at anslagene for antall funksjonshemmede som er sysselsatte, blir mer usikre. Når vi tar hensyn til dette, har også sysselsettingen blant funksjonshemmede vært stabil i perioden, med unntak av 2003. I 2003 var sysselsettingen lavere enn både i 2002 og i årene etterpå. Det ser derfor ut til at den generelle nedgangen i sysselsettingen i 2003 fikk mindre langvarige konsekvenser for sysselsettingen blant funksjonshemmede enn for arbeidsstyrken som helhet.

Rundt 209 000 funksjonshemmede var sysselsatt i 2005. Dette utgjorde omlag 9 prosent av alle sysselsatte i arbeidsmarkedet. Alderssammensetningen blant funksjonshemmede som er sysselsatt, er ikke den samme som blant sysselsatte totalt.

Figur 1 viser andelen sysselsatte som er mellom 16 og 49 år og mellom 50 og 66 år blant funksjonshemmede og blant sysselsatte i alt. Andelen yngre i gruppen sysselsatte funksjonshemmede er mye lavere enn blant sysselsatte totalt. Vi ser derfor at andelen eldre i gruppen sysselsatte funksjonshemmede er mye høyere enn blant sysselsatte totalt. Dersom vi ser på

Figur 1 Andel sysselsatte i aldersgruppen 16–49 år og 50–66 år. I alt og funksjonshemmede. 2005. Prosent



Kilde: SSB, AKU

utviklingen over tid, synker andelen sysselsatte totalt i alderen mellom 16 og 49 år svakt gjennom hele perioden. Det vil si at antallet sysselsatte som er 50 år eller eldre, og seniorer øker (Ugreninov 2005). Utviklingen for sysselsatte funksjonshemmede er ikke like entydig, men hovedbildet er at andelen yngre i gruppen sysselsatte funksjonshemmede er mye lavere enn blant sysselsatte totalt, med andre ord er det flere eldre. Mens 28 prosent av de sysselsatte i alt var over 49 år i andre kvartal 2005, gjaldt dette 44 prosent av funksjonshemmede.

Gjennom livet utsettes kroppen for ulike former for slitasje, og flere pådrar seg etter hvert ulike kroniske helseplager. Vi utsettes alle for en risiko for ulykker og andre helseskadelige hendelser som kan føre til funksjonsnedsettelse. Av den grunn akkumulerer kroppen helseplager og funksjonsnedsettelse gjennom livsløpet (Elstad 2003). SSBs Levekårsundersøkelse fra 2002 viser at mens en like stor andel i alle aldersgrupper har nedsatt syn, har 3 prosent i aldersgruppen 45–66 år dårlig hørsel, sammenlignet med 1 prosent i yngre aldersgrupper (SSB 2006a). Andelen med bevegelseshemninger, det vil si personer som ikke kan gå i trapper opp eller ned en etasje uten å hvile, eller som ikke kan gå en fem minutters tur i noenlunde rask tempo, øker fra 4 prosent i alder 16–25 år til 8 prosent i aldersgruppen 45–66 år.

Som vi har sett (tabell 3), består gruppen funksjonshemmede i alderen 16–66 år av flere eldre enn i befolkningen totalt i samme aldersgruppe. Samtidig har funksjonshemmede i gjennomsnitt kortere utdanning (jf. tabell 4). Utdanningsnivået er viktig, ved at det vanligvis er en større andel sysselsatte blant personer med lang utdanning. I tabell 7 viser vi betydningen av utdanning i forhold til sysselsetting.

Tabellen viser en klar sammenheng mellom utdanningsnivå og sysselsetting. Jo høyere utdanning, jo større er sannsynligheten for sysselsetting. Samtidig viser tabellen at utdanningseffekten er sterkere for funksjonshemmede enn den er for sysselsatte totalt. Ser vi på de med utdanning utover fire års høyere universitets- eller høgskoleutdanning, er det 17 prosent flere i befolkningen ellers enn blant funksjonshemmede som er sysselsatt, tilsvarende prosentdifferanse på videregående skole-nivå er nesten 30 prosent. Dette bildet bekreftes i andre studier fra flere europeiske land som viser at betydningen av utdanning når det gjelder

Tabell 7 Sysselsatte i alt og funksjonshemmede etter utdanningsnivå og kjønn. 16–66 år. Prosentandel innenfor utdanningsgruppen som er sysselsatt. Andre kvartal 2005. Prosent og antall

Utdanningsnivå	Sysselsatte i alt			Sysselsatte funksjonshemmede		
	I alt	Menn	Kvinner	I alt	Menn	Kvinner
Ungdomsskole	49,2	53,9	44,5	25,5	27,1	24,2
Videregående skole	76,1	80,8	70,9	46,6	52,9	41,0
Universitet og høgskole (1–4 år)	85,6	85,8	85,5	61,6	52,5	65,7
Universitet og høgskole (over 4 år)	91,8	92,9	89,8	75,1	73,2	78,2
Ikke oppgitt	20,4	16,7	24,6	3,3	-	6,8
N	2 261 000	1 197 000	1 064 000	209 000	100 000	109 000

Kilde: Olsen og Thi Van 2005b, tabell B-8

Tabell 8 Funksjonshemmede og sysselsetting etter utdanningsnivå. Prosent

Utdanningsnivå	Ikke-sysselsatte	Sysselsatte	N
Ungdomsskole	74	26	104 638
Videregående skole	53	47	281 072
Universitet og høgskole	37	63	81 385

deltakelse i arbeidsmarkedet er to til tre ganger større for funksjonshemmede enn for den ikke-funksjonshemmede delen av befolkningen (Bliksvær og Hanssen 2005).

I tabell 8 viser vi kun andelen ikke-sysselsatte og sysselsatte funksjonshemmede etter utdanningsnivå. Dette illustrerer veldig tydelig hvordan utdanning øker sannsynligheten for å være i jobb. Av de med utdanning på ungdomsskolenivå er det om lag en firedel som er sysselsatt. Så øker andelen som er sysselsatt med utdanning. Om lag halvparten av de med utdanning på videregående skole-nivå er sysselsatte, mens blant de med utdanning på universitet- og høgsolenivå er det mer enn tre femtedeler som er sysselsatte.

I tabell 9 har vi trukket inn alder når det gjelder andel sysselsatte etter utdanningsnivå. Tallene gir oss ikke noe svar på hvorvidt det er enklere å få en jobb med lang utdanning, eller om det er enklere å stå i jobb med lang utdanning dersom man får en funksjonsnedsettelse. Samtidig kan det se ut som om høy utdanning øker sannsynligheten både for å komme inn i arbeidslivet og for å bli værende i arbeidslivet. Andelen sysselsatte er over 60 prosent for de med utdanning på universitets- og høgsolenivå både blant de under 50 år og blant de eldre, her forstått som over 50 år. Det er mulig at arbeid som ikke krever lang utdanning, i større grad er manuelle, tunge jobber rent fysisk, og at personer som får ulike funksjonsnedsettelser, i større grad har vansker med å få sin arbeidssituasjon tilpasset i slike tilfeller. Det kan ikke de foreliggende dataene si oss noe om.

Tabell 9 Funksjonshemmede og sysselsetting eller utdanningsnivå og alder. Prosent

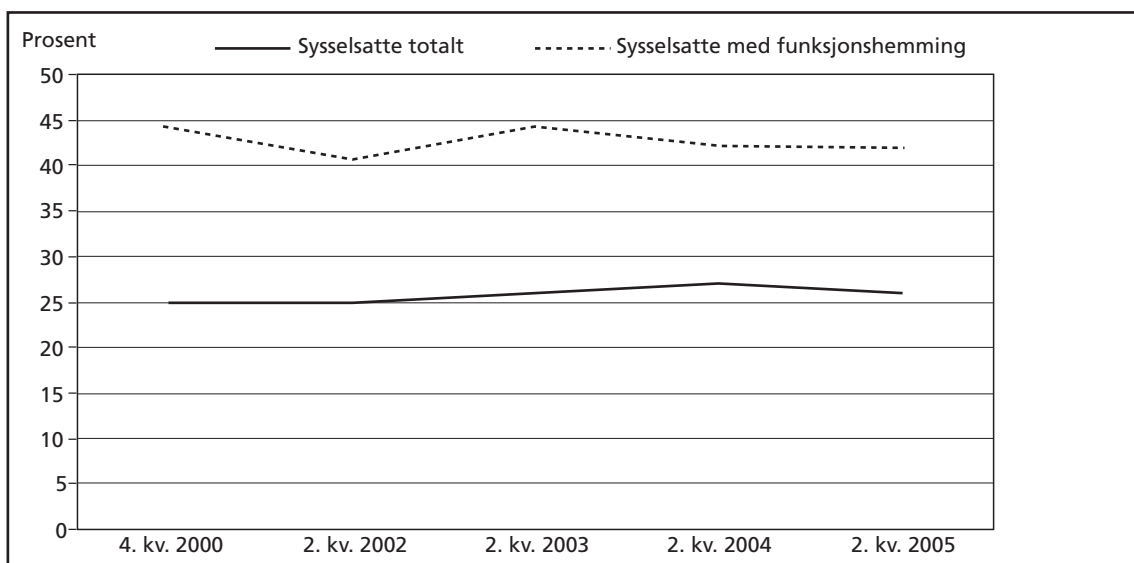
Utdanningsnivå	Totalt	Ikke sysselsatte	Sysselsatte	N
16–49 år	47	47	53	220 808
Ungdomsskole	14	71	29	30 352
Videregående skole	65	44	56	144 004
Universitet og høgsolenivå	20	37	63	43 136
Ikke oppgitt	1	96	4	3 316
50–66 år	53	63	37	250 383
Ungdomsskole	30	76	24	74 286
Videregående skole	55	63	37	137 069
Universitet og høgsolenivå	15	38	62	38 249
Ikke oppgitt				779
N	471 191	262 238	208 953	471 191

Kilde: SSB, AKU

Tilpasninger i arbeidet

Et særtrekk ved funksjonshemmedes sysselsetting er at de i mye større grad enn arbeidsstyrken som helhet jobber deltid. Redusert arbeidstid kan være et virkemiddel for tilpasning av arbeidssituasjonen på linje med endringer i arbeidsoppgaver eller tilrettelegging av den fysiske arbeidsplassen. I AKU-undersøkelsen i 2003 ble det stilt spørsmål om opplevelse av arbeids-evne. 70 prosent av funksjonshemmede i arbeid oppgir at funksjonsnedsettelsen begrenser hva slags type arbeidsoppgaver de kan utføre tatt i betraktning de hjelpemidlene man eventuelt har til rådighet. 59 prosent oppgir at funksjonsnedsettelsen begrenser hvor mye de kan arbeide, det vil si den daglige eller ukentlige arbeidstiden (Bø 2003b:12). Den høye andelen deltid må sees i sammenheng med dette. For mange er redusert arbeidstid en nødvendig tilpasning for at de skal kunne være yrkesaktive. Samtidig kan deltidsarbeid også være et resultat av at det

Figur 2 Andel som arbeider deltid. Funksjonshemmede sysselsatte og sysselsatte totalt. 16–66 år. 2000. 2002–2005*



Kilde: SSB, AKU

Note*: En ukentlig arbeidstid på under 30 timer regnes her som deltid.

er vanskelig å få høyere stillingsprosent, såkalt ufrivillig deltid. I figur 2 viser vi andelen som arbeider deltid både blant sysselsatte totalt og blant funksjonshemmede.

Nærmere halvparten av funksjonshemmede som er sysselsatt arbeider deltid, mens ca en fjerdedel blant sysselsatte totalt har en slik arbeidstid. Det er mulig å tenke seg at deltidsarbeidernes tilknytning til arbeidsmarkedet er mer utsatt enn de som jobber full tid, og at de som arbeider deltid egentlig ønsker å jobbe mer enn de gjør. Dersom dette er tilfelle kan en hevde at de deltidsarbeidende opererer i et sekundært arbeidsmarkedet som preges av at de trekkes inn og støttes ut etter svingninger i arbeidsmarkedet (Ellingsæter 1995). Dersom det er tilfelle står funksjonshemmede i en svak forhandlingsposisjon i forhold til arbeidsgiverne, som er de som kan gi tilgang til mer arbeid (Hernes 1975). Samtidig kan arbeidstiden være en måte å tilpasse arbeidet til den enkelte og gjøre det mulig for enkelte med funksjonsnedsettelse å være i et arbeidsforhold. Arbeidet kan enten reguleres permanent eller midlertidig, avhengig av den enkeltes behov. Slik sett kan variasjoner i arbeidstid brukes som et fleksibelt virkemiddel fra arbeidsgivers og arbeidstakers side, eventuelt i kombinasjon med trygd. I tabell 10 er deltid kategorisert etter kort eller lang deltid. Det er en mye høyere andel blant funksjonshemmede som arbeider kort deltid, enn blant sysselsatte i alt – 60 prosent mot 47 prosent av alle sysselsatte deltidsarbeidere.

Tabell 10 Kort og lang deltid. Sysselsatte i alt og funksjonshemmede sysselsatte. 2005. Prosent

	Sysselsatte i alt	Sysselsatte funksjonshemmede
Kort deltid	12	25
Lang deltid	14	17
Heltid	73	58
Sum	100	100

Kilde: SSB, AKU

Det er sterk tradisjon for deltid i norsk arbeidsliv, spesielt i kvinnedominerte bransjer i offentlig sektor (Engelstad mfl. 2003:73). Oppsigelsesvernet skiller i liten grad mellom hel- og deltidsansatte, og deltidsansatte er derfor ikke nødvendigvis marginalisert eller undersysselsatt. Mange velger deltid ut fra eget ønske (Bjurstrøm 1992). Samtidig viser AKU-undersøkelsen at andelen med midlertidig ansettelse ikke er høyere blant funksjonshemmede enn for sysselsatte totalt, det vil si om lag 10 prosent (Olsen og Thi Van 2005b:14).

Den høye andelen deltid kan være et resultat av villet tilpasning av arbeidssituasjonen, samtidig kan det være et uttrykk for manglende tilrettelegging av arbeidssituasjonen som helhet. En bedre tilpasning av arbeidssituasjonen kan kanskje være et bidrag til at flere ønsker å arbeide fulltid. En av målsettingene ved IA-avtalen er at flere skal få utnyttet sine ressurser og sin arbeidsevne i arbeidslivet. Et virkemiddel for å oppnå dette er å stimulere økonomisk til tilrettelegging av forhold på arbeidsplassen slik at arbeidstakere med redusert funksjonsevne kan fortsette.

I tillegg til å tilpasse arbeidstiden kan en rekke andre tilpasninger, både i det fysiske arbeidsmiljøet og knyttet til arbeidsoppgavene, bidra til at funksjonshemmede har mulighet til å (for)bli sysselsatte. I fjerde kvartal var det beregnet 181 000 funksjonshemmede i arbeid, av disse fikk 91 000 funksjonshemmede en eller flere tilpasninger i arbeidssituasjonen, mens 81 000 ikke hadde noen tilpasninger⁹ (SSB 2006d). I tabell 11 kommer det fram hvor stor andel av funksjonshemmede som har fått tilpasset sin arbeidssituasjon.

Tabell 11 Ansatte funksjonshemmede, etter tilpasninger i arbeidssituasjonen. Andre kvartal 2002, 2003 og fjerde kvartal 2000 og 2004. Prosent

	2000	2002	2003	2004
Alle				
Ansatte i alt	100	100	100	100
Ingen tilpasninger	58	54	51	47
Har fått én eller flere tilpasninger*	42	46	49	53
Endringer i arbeidsoppgavene	28	28	29	30
Endringer i arbeidstiden	26	22	23	25
Fysisk tilrettelegging av arbeidsplassen	14	14	19	26
Menn				
Ansatte i alt	100	100	100	100
Ingen tilpasninger	62	63	60	52
Har fått én eller flere tilpasninger*	38	37	40	48
Endringer i arbeidsoppgavene	12	25	29	29
Endringer i arbeidstiden	20	14	16	18
Fysisk tilrettelegging av arbeidsplassen	11	12	16	25
Kvinner				
Ansatte i alt	100	100	100	100
Ingen tilpasninger	54	47	45	43
Har fått én eller flere tilpasninger*	46	53	55	57
Endringer i arbeidsoppgavene	28	30	30	32
Endringer i arbeidstiden	30	29	30	31
Fysisk tilrettelegging av arbeidsplassen	15	16	22	27

Kilde: Olsen og Thi Van 2005b:30

⁹Det var 9 000 hvor dette var oppgitt.

Andelen som har fått tilpasninger, har gått opp med nesten 10 prosentpoeng fra 2000 til 2004. Dette kan ha en sammenheng med inngåelse av IA-avtalen i 2001 og støtte til IA-virksomhetene for tilrettelegging av arbeidsplassen. Økningen har vært like stor, i prosentpoeng, for kvinner og menn i perioden, men kvinner får i større grad enn menn tilpasset sin arbeidssituasjon. Den økte tilpasningen i arbeidssituasjonen for menn kommer blant annet av at menn fikk svært lite tilrettelegging av arbeidsoppgaver i 2000, sammenlignet med kvinner. I 2004 er dette omtrent likt.

Videre har det blitt mer vanlig med ulike former for fysisk tilrettelegging av arbeidsplassen i de senere årene. Klart flere kvinner enn menn med funksjonshemninger får tilpasset arbeidstiden.

Samtidig som funksjonshemmede mottar en del tilpasninger i arbeidssituasjonen, kan det hende at dette ikke er tilstrekkelig, og at mange ønsker seg enda mer tilpasning.

Av de som (i noen grad) hadde fått en slik tilpasning, var det i alt 25 prosent som oppga at de hadde behov for mer. Behovet for mer tilpasninger dreier seg i like stor grad om endringer i arbeidsoppgaver som om arbeidstid og fysisk tilrettelegging av arbeidsplassen.

I 2004 oppgir 47 prosent at de ikke har noen tilpasninger i arbeidssituasjonen. 29 prosent av disse sier at de har behov for slik tilpasning. Dette er 13 prosentpoeng høyere enn tilsvarende andel for fjerde kvartal 2000 (Olsen og Thi Van 2005b:31). Økningen i andelen som har fått ulike tilpasninger i arbeidssituasjonen, er dermed mindre enn økningen i behovet for slike tilpasninger fra 2000 til 2004. Spesielt er det mange (24 prosent) av de som ikke har fått tilpasninger, som har behov for ulike endringer i arbeidsoppgavene.

Mange funksjonshemmede får arbeidssituasjonen tilpasset på ulike måter. Et relevant spørsmål da er hvorvidt det er lettere å få tilpasset arbeidssituasjonen når man først har fått en jobb (er innenfor arbeidsmarkedet), eller om arbeidstakerne søker jobber hvor arbeidssituasjonen allerede er tilpasset (ev. at arbeidssituasjonen blir tilpasset ved ansettelse).

Tabell 12 Ansatte som i noen grad har fått arbeidssituasjonen tilpasset funksjonsnedsettelsen, etter behov for mer tilrettelegging når det gjelder jobb. Fjerde kvartal 2004. Prosent

	2004
Ansatte i alt	
Ikke behov for mer tilrettelegging	76
Behov for mer tilrettelegging*	25
Endringer i arbeidsoppgavene	9
Endringer i arbeidstiden	11
Fysisk tilrettelegging av arbeidsplassen	10

Kilde: Olsen og Thi Van 2005b:31

Note*: Samme person kan behov for endringer på mer enn ett område, slik at tallene ikke summerer seg opp til andel personer som har behov for mer tilrettelegging.

Tabell 13 Kom tilpasningene før eller etter ansettelsen? Fjerde kvartal 2004. Prosent

Tilpasninger i arbeidssituasjonen		Ingen tilpasninger	Har fått én eller flere tilpasninger	Sum
	Alle*	47	53	100
Tidspunkt da funksjonsnedsettelsen oppsto	Før ansettelsen	53	47	100
	Etter ansettelsen	38	62	100

Kilde: SSB 2006d

Note*: Ikke oppgitt er holdt utenfor beregningen.

Tabell 13 viser klart at de som får en funksjonsnedsettelse etter ansettelsen, i større grad får én eller flere tilpasninger i arbeidssituasjonen. Det kan se ut som det lønner seg å være innenfor når det gjelder tilpasninger i arbeidssituasjonen. Samtidig får nesten halvparten av de som har en funksjonsnedsettelse ved ansettelse, ulike tilpasninger av arbeidssituasjonen ved ansettelse.

Sysselsetting og mottak av stønad

Som vist tidligere arbeider en stor andel funksjonshemmede deltid. Ofte skjer dette i kombinasjon med ulike offentlige stønader. Om lag 60 prosent av funksjonshemmede generelt mottar ulike former for stønad, men også en stor andel funksjonshemmede som er sysselsatt, mottar én eller flere stønader (tabell 14).

Om lag 40 prosent av alle funksjonshemmede som er sysselsatt, mottar én eller flere stønader. Samtidig har andelen som mottar stønad, endret seg lite de siste fem årene, på tross av IA-avtalen og den økte andelen som får arbeidssituasjonen tilpasset. Ikke uventet er det uførestønad som er mest vanlig. Av de som får ulike uføreytelser, har 20 prosent delvis gradert ytelse (www.nav.no). Tabellen viser at andelen som kombinerer uførestønad med yrkesaktivitet, har økt. Dette kan være et resultat av en tilpasning av arbeidssituasjonen som gjør det mulig å utnytte restarbeidsevne i stedet for å bli 100 prosent uføretrygdet.

Tabell 14 Andel av sysselsatte funksjonshemmede som mottar én eller flere stønader. 2000–2005. Prosent

	Fjerde kvartal 2000	Andre kvartal 2002	Andre kvartal 2003	Andre kvartal 2004	Andre kvartal 2005
Mottar én eller flere stønader	42	38	39	39	41
Mottar uførepensjon	21	20	22	21	24
Mottar grunn- eller hjelpestønad	4	4	4	4	3
Mottar attføringspenger/ytelse	2	3	3	3	4
Mottar rehabiliteringspenger	3	3	3	4	3
Mottar sykepenger	8	8	6	7	6
Mottar private økonomiske ytelser	1	2	2	2	2
Mottar andre ytelser	3	3	3	2	3
Antall sysselsatte med funksjonshemning i alt	216 292	203 959	184 406	220 344	208 953

Kilde: AKU

3.3 Funksjonshemmede som ikke er sysselsatt

Hittil har vi studert funksjonshemmede som er sysselsatt. Befolkningen og funksjonshemmede i AKU deles inn i tre grupper. De som har en jobb, og som således er *sysselsatte*, de som er arbeidssøkere, og som derfor karakteriseres som *arbeidsledige*, og resten, som er *utenfor arbeidsstyrken*. Kun personer uten inntektsgivende arbeid som aktivt forsøkte å skaffe seg slikt arbeid i løpet av de siste fire ukene, og som kunne ha påtatt seg arbeid i løpet av to uker etter at de ble intervjuet, klassifiseres som arbeidsledige. Å være utenfor arbeidsstyrken betyr at en person ikke er sysselsatt og heller ikke tilfredsstillende de to punktene i definisjonen knyttet til å være arbeidsledig. Å være utenfor arbeidsstyrken defineres dermed negativt, gjennom ikke å tilfredsstillende kravene til å være sysselsatt eller arbeidsledig.

Tabell 15 Andel (prosent) og antall arbeidsledige. I alt og blant personer med funksjonsnedsettelse. Andre kvartal 2002–2005

	Andre kvartal 2002	Andre kvartal 2003	Andre kvartal 2004	Andre kvartal 2005
Andel arbeidsledige i alt	3,2 %	3,9 %	3,7 %	3,8 %
Antall arbeidsledige i alt	96 000	116 000	112 000	115 000
Andel arbeidsledige med funksjonsnedsettelse	3,1 %	3,9 %	2,4 %	3,7 %
Antall arbeidsledige med funksjonsnedsettelse	13 000	17 000	12 000	17 000

Kilde: AKU

Arbeidsledigheten har gått opp i befolkningen totalt sett fra 2002 til 2005. Blant personer med én eller flere funksjonsnedsettelse kan det ut fra tabell 15 se ut som arbeidsledigheten har variert noe mer, men variasjonene i tabellen er innenfor feilmarginen til antall funksjonshemmede i utvalget. Dette vil si at variasjonen i tabellen like gjerne kan komme av tilfeldige variasjoner mellom utvalgsundersøkelsene, som av faktisk variasjon i arbeidsledigheten. The International Labour Organisation (ILO) la allerede i 1944 vekt på at funksjonshemmede «*whatever the origin of their disability, should be provided with full opportunities for rehabilitation, specialized vocational guidance, training and retraining, and employment on useful work*» (ILO 1944). Sett på bakgrunn av IA-avtalen og normer knyttet til lik tilgang til arbeid og arbeid mot diskriminering kan tabellen tyde på at funksjonshemmede har like god tilgang til arbeidsmarkedet som alle andre potensielle arbeidstakere. Arbeidsledigheten i alt og blant funksjonshemmede har vært omtrent like stor i perioden 2002 til 2005. Selv i 2004 kan det ikke utelukkes at forskjellen mellom totalt antall arbeidsledige og funksjonshemmede skyldes tilfeldigheter.

En vesentlig forskjell er likevel at 41 prosent av de arbeidsledige blant funksjonshemmede er *langtidsledige*, det vil si at de har søkt etter arbeid i over et halvt år. Tilsvarende tall for alle arbeidsledige er 25 prosent (SSB 2006b). Dette tyder på at funksjonshemmede har større vansker med å få arbeid. Det kan argumenteres for at den reelle arbeidsledigheten, mangelen på arbeid, blant funksjonshemmede er klart høyere enn det som kommer fram av tabell 15. ILO legger vekt på at funksjonshemmede skal ha tilgang til sysselsetting i nyttig arbeid. Dermed arbeidsmarkedet ikke er tilrettelagt og tilpasset, vil det ikke være muligheter for en del mennesker med funksjonsnedsettelse å søke på arbeid særlig ofte. Uten søkemuligheter faller den enkelte dermed utenfor arbeidslivet statistisk sett. Derfor kan statistikken skjule mange som ønsker å arbeide, og som ønsker å være en del av arbeidsstyrken. Dette kan også gjelde for andre grupper i befolkningen. ILO-kategorien «discouraged workers» refererer til personer i yrkesaktiv alder som ikke lenger aktivt søker jobb fordi de av ulike grunner ikke har lyktes tidligere og derfor har gitt opp.

Skjult ledighet

Det kan argumenteres for at arbeidsledigheten blant funksjonshemmede er høyere enn det som kommer fram gjennom den offisielle statistikken. Olsen og Thi Van (2005b:15) finner at 68 000 personer, eller 26 prosent av funksjonshemmede som ikke er sysselsatt, ønsker en jobb. I tabell 16 viser vi en oversikt over denne gruppen som ønsker jobb, men som ikke er sysselsatt i forhold til søkeaktivitet, og når de kan begynne å jobbe.

Av de 68 000 som ønsket seg jobb, var det bare 17 000 som oppfylte kravene for å bli regnet som arbeidsledig (tabell 16). Slik sett eksisterer det en stor andel «skjult» ledighet blant funksjonshemmede. Av de som ønsker seg jobb, er det mange som har kjennskap til arbeids-

Tabell 16 Ikke-sysselsatte som ønsker jobb, etter søkeaktivitet og når de kan starte i jobb. Personer med funksjonsnedsettelse. 2005. Andel (prosent) og antall

Søkeaktivitet	Når de kan begynne i arbeid				
	I alt	Innen to uker	Innen tre–fire md.	Om fem md. eller senere	Ikke oppgitt
Har søkt arbeid	30	20	5	4	1
Antall måneder siden siste arbeidssøking:					
- under én måned	17	14	3	-	-
- én måned eller mer	12	6	3	4	1
Har ikke søkt arbeid	34	8	4	19	3
Ikke oppgitt	4	3	1	-	-
Antall	68 000	31 000	10 000	24 000	4 000

markedet. Over 90 prosent av de som ønsket seg arbeid, hadde tidligere vært i arbeid (Olsen og Thi Van 2005b:15). 31 000 oppfylte kravet om tilgjengelighet, det vil si at de kunne begynne å arbeide innen to uker, men disse hadde imidlertid ikke aktivt søkt arbeid de siste fire ukene. De resterende 37 000 personene oppfylte ingen av de to kravene. For funksjonshemmede vil det kunne være en særlig utfordring å finne ledige jobber hvor det samtidig er mulighet for, og vilje til, å tilpasse arbeidstid og arbeidssituasjon fra arbeidsgivernes side. Dersom de som ikke hadde søkt aktivt de siste fire ukene, ikke gjorde det fordi de ikke fant passende arbeid å søke på, og vi derfor regner disse inn i andel «arbeidsledige» funksjonshemmede, blir arbeidsledigheten 6,6 prosent i 2005 istedenfor 3,7 slik den offisielle definisjonen viser. Søkekriterier knyttet til den offisielle definisjonen av arbeidsledige fører dermed til at grupper som har vanskeligst for å finne jobber å søke på, er de gruppene som til enhver tid vil ha en størst «uregistrert» eller «skjult» arbeidsledighet. Man kan derfor anta at arbeidsledighetsprosenten blant funksjonshemmede ofte vil underestimeres i større grad enn arbeidsledighetsprosenten blant befolkningen i alt.

Funksjonshemmede utenfor arbeidslivet

Flere av de som ikke er sysselsatt har tidligere vært sysselsatt. Det er ulike grunner til at funksjonshemmede og gruppen totalt som ikke er sysselsatt ikke lengre er sysselsatt.

Egen sykdom eller uførhet er den altoverskyggende årsaken til at funksjonshemmede sluttet i forrige jobb. En andel på om lag 50 prosent oppgir dette som årsak, og dette er stabilt gjennom hele perioden. Det må tillegges at dette er også hovedårsaken til at mange sluttet i forrige jobb, blant de som ikke er sysselsatte i befolkningen generelt (om lag 30 prosent). En høyere andel menn enn kvinner oppgir egen sykdom eller uførhet som årsak til at de sluttet i forrige jobb. Det er også en høyere andel kvinner enn menn, blant både funksjonshemmede og generelt som oppgir personlige eller familiære forhold som årsak til at de sluttet i forrige jobb. Dette er likevel en større årsakskategori blant kvinner generelt enn blant kvinner med funksjonsnedsettelse.

I tillegg er det andre faktorer som er viktige for gruppen som helhet, som å bli oppsagt, permittert eller at bedriften har blitt nedlagt og skolegang eller studier. For eksempel oppgir om lag 10 prosent blant de som ikke er sysselsatte i befolkningen generelt, at skolegang eller studier var årsaken til at de sluttet i forrige jobb, mens dette kun gjelder 1–2 prosent av de som ikke var sysselsatte blant funksjonshemmede. Dette må sees i sammenheng med aldersfordelingen i de to gruppene, hvor det er en høyere andel eldre i gruppen av funksjonshemmede. Samtidig oppgir en mindre andel funksjonshemmede at de ble oppsagt, permittert

Tabell 17 Ikke sysselsatte som tidligere har hatt jobb, etter grunn til å slutte i forrige jobb. Befolkningen i alt og funksjonshemmede. 16–66 år. Andre kvartal 2002–2005. Prosent

	Andre kvartal 2002		Andre kvartal 2003		Andre kvartal 2004		Andre kvartal 2005	
	I alt	Personer med funksjonsnedsettelse	I alt	Personer med funksjonsnedsettelse	I alt	Personer med funksjonsnedsettelse	I alt	Personer med funksjonsnedsettelse
Oppsagt/permittert/bedriften nedlagt	9	4	14	6	13	5	12	7
Midlertidig arbeid	6	2	7	3	7	3	6	2
Personlige eller familiære forhold	8	3	7	3	7	2	8	4
Egen sykdom eller uførhet	31	53	29	53	31	52	29	49
Skolegang eller studier	10	2	10	1	9	2	10	2
Førtidspensjonert	5	2	6	2	6	2	7	3
Alderspensjonert	2	-	1	-	1	1	1	0
Verneplikt	-	-	-	-	-	-	-	-
Annet	7	3	8	3	7	2	7	-
Uoppgitt	21	32	18	30	19	30	19	30
Totalt antall	270 000	115 000	266 000	99 000	281 000	120 000	308 000	131 000

Kilde: AKU

eller mistet jobben på grunn av at bedriften ble nedlagt. Det må legges til at 30 prosent av de ikke-sysselsatte funksjonshemmede ikke oppgir årsaken til at de sluttet i forrige jobb gjennom hele perioden. Det er 10 prosentpoeng flere enn blant ikke-sysselsatte i befolkningen totalt. Spesielt er det mange kvinner, i begge disse gruppene, som ikke oppgir hvorfor de sluttet i forrige jobb. Samtidig er det også mange flere (ca. 20 prosent i 2005) i alderskategorien 50–66 år som ikke oppgir hvorfor de sluttet i forrige jobb.

3.4 Bransjetilknytning

En viktig tilnærming i forskningsprosjektet «Funksjonshemmede, arbeidsliv og velferdsstat» er å bruke tre bransjer som case. De tre bransjene som studeres i bransjestudien, er bygg- og anleggsbransjen, IKT-bransjen og helsesektoren. I det følgende studeres ulike trekk ved disse bransjene og sysselsetting av funksjonshemmede i disse bransjene. For helsesektoren har vi vært nødt til å inkludere sosialsektoren for å tilpasse den til SSBs næringskoder. Bygg- og anleggsbransjen og helse- og sosialsektoren følger direkte av SSBs standard for næringsgruppering (SSB 2006c)¹⁰. IKT-bransjen er en bransje som er konstruert på tvers av standarden for næringsgruppering, og er satt sammen av IKT-industri, IKT-varehandel, IKT-telekommunikasjon og IKT-konsulentvirksomhet.

I tabell 18 viser vi hvor stor andel av gruppen sysselsatte funksjonshemmede som jobber innenfor de enkelte bransjene.

Tabellen viser hvilken betydning de ulike bransjene har for sysselsettingen blant funksjonshemmede. Helse- og sosialsektoren skiller seg ut. Nesten en av fire sysselsatte funksjonshemmede arbeider her. Det er ikke bare den av de tre bransjene som er valgt ut i bransjestudien,

¹⁰ Henholdsvis nace-kode 45 og 85.

Tabell 18 Andel av, og antall, sysselsatte funksjonshemmede i utvalgte bransjer. 2000. Andre kvartal 2002–2005. Antall og prosent

	Fjerde kvartal 2000	Andre kvartal 2002	Andre kvartal 2003	Andre kvartal 2004	Andre kvartal 2005
Bygg- og anleggsbransjen	7 % 15 000	7 % 15 000	6 % 11 000	7 % 15 000	7 % 14 000
IKT-bransjen	2 % 5 000	2 % 4 000	2 % 4 000	1 % 3 000	2 % 5 000
Helse- og sosialsektoren	21 % 46 000	23 % 48 000	26 % 47 000	26 % 57 000	24 % 50 000
Øvrige bransjer/næringer	70 % 15 000	68 % 137 000	66 % 122 000	66 % 145 000	67 % 140 000

Kilde: Arbeidskraftundersøkelsen

som sysselsetter flest funksjonshemmede, men det er den næringen som sysselsetter flest funksjonshemmede i det hele tatt i Norge. Denne næringen er også betydningsfull for sysselsettingen generelt, 19 prosent av alle sysselsatte arbeider her, men likevel er funksjonshemmede noe overrepresentert. Om lag 7 prosent av sysselsatte funksjonshemmede arbeider innenfor bygg- og anleggsbransjen, det er samme andel som for sysselsatte totalt. Selv om IKT-bransjen ofte blir framhevet som en bransje med mange muligheter for funksjonshemmede, er relativt få ansatte med funksjonsnedsettelse sysselsatt her. Samtidig er det viktig å ha i mente at relativt få av de sysselsatte i arbeidslivet totalt sett arbeider i IKT-bransjen slik den er avgrenset her.¹¹ I 2005 arbeidet 3 prosent av de sysselsatte i denne sektoren, og bransjen er slik sett liten i forhold til sysselsettingen totalt. For alle tre bransjene ser vi at det er veldig små forskjeller gjennom tidsperioden.

67 prosent av funksjonshemmede som er sysselsatt, og 71 prosent av alle sysselsatte i 2005 arbeidet i andre bransjer enn de tre nevnte. De viktigste bransjene i forhold til sysselsettingsandel blant funksjonshemmede ellers er varehandel, hotell og restaurant (17 prosent), industri og bergverksdrift (10 prosent) og undervisning (9 prosent).

Andelen funksjonshemmede av alle sysselsatte i en bransje er også interessant for å få et bilde av bransjens betydning når det gjelder funksjonshemmedes sysselsetting, dette vises i tabell 19.

Av den totale arbeidsstyrken er 9 prosent funksjonshemmede. Tabellen viser at sett i forhold til dette er funksjonshemmede noe overrepresentert i helse- og sosialsektoren hvor 11 prosent av de sysselsatte i bransjen er funksjonshemmet, og noe underrepresentert i IKT-bransjen hvor 6 prosent av de sysselsatte er funksjonshemmet. Innenfor byggebransjen er andelen funksjonshemmede det samme som i den totale arbeidsstyrken.

Det norske arbeidslivet er til dels svært kjønnssegregert (Engelstad mfl. 2003), og både bygg- og anleggsbransjen og helse- og sosialsektoren er kjent for å bidra til denne kjønnssegregeringen.

Tabell 19 Andel av de sysselsatte i bransjen som er funksjonshemmet. I alt og etter bransje. Andre kvartal 2005. Prosent

	I alt	Bygg- og anleggsbransjen	IKT- bransjen	Helse- og sosialsektoren
Andel av de sysselsatte som er funksjonshemmede	9	9	6	11

Kilde: Arbeidskraftundersøkelsen

¹¹ Det kan være mange som arbeider med IKT innenfor andre bransjer.

Tabell 20 Andel sysselsatte kvinner og menn. I alt og med funksjonsnedsettelse i ulike bransjer. Andre kvartal 2005. Prosent

	Bygg og anlegg		IKT		Helse og sosial	
	Sysselsatte i alt	Personer med funksjonsnedsettelse	Sysselsatte i alt	Personer med funksjonsnedsettelse	Sysselsatte i alt	Personer med funksjonsnedsettelse
Kvinner	6	2	23	34	83	83
Menn	94	98	77	66	17	17
Sum	100	100	100	100	100	100

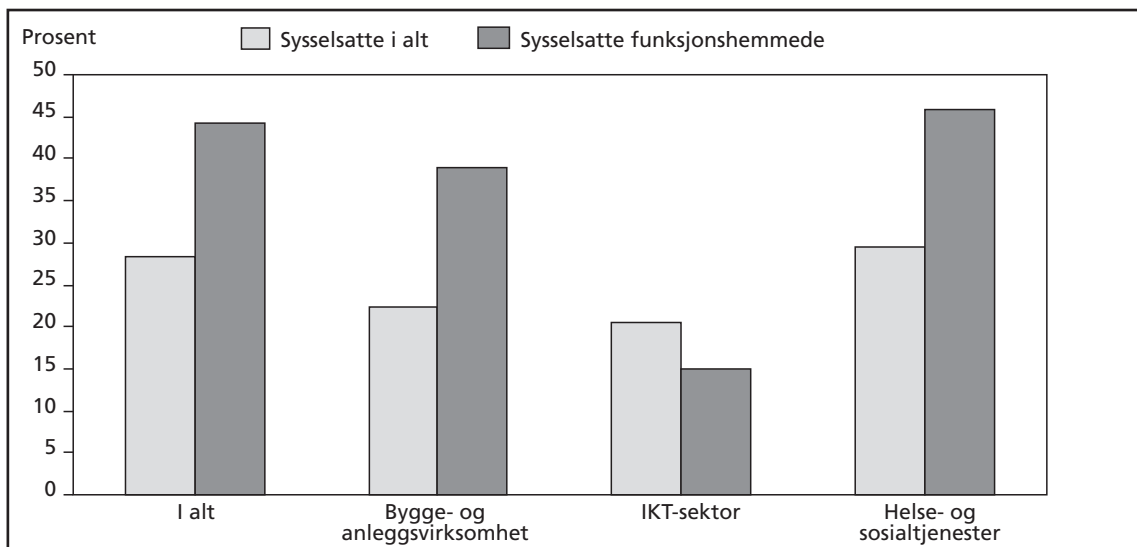
Kilde: Arbeidskraftundersøkelsen

Mens bygg- og anleggsbransjen er dominert av menn, er helse- og sosialsektoren tilsvarende dominert av kvinner. Tabell 20 viser andel sysselsatte kvinner og menn i de tre bransjene.

Tabellen viser at innenfor de tre utvalgte bransjene er helse- og sosialsektoren totalt kvinne-dominert, mens bygg- og anleggsbransjen er totalt mannsdominert. Denne kjønnssegregeringen er like tydelig blant funksjonshemmede som blant sysselsatte i alt. IKT-bransjen er noe dominert av menn, men kjønnsfordelingen er ikke fullt så ujevn som i de to andre bransjene. Selv om tabellen gir inntrykk av at fordelingen av funksjonshemmede menn og kvinner er mer balansert enn blant alle sysselsatte i IKT-bransjen, er det viktig å ha i mente at datagrunnlaget her er lite, og at forskjellen ikke er signifikant. Tabellen kan gi inntrykk av at kvinneandelen blant funksjonshemmede i bygg- og anleggsbransjen er lavere enn blant alle sysselsatte, men det kan ikke utelukkes at forskjellen kommer av små tall og usikre estimater. Dessverre er tallene i AKU for små til at de kan deles opp videre på bransje, kjønn og heltid–deltid samtidig.¹²

Vi har tidligere vist at gruppen sysselsatte funksjonshemmede er eldre enn sysselsatte i alt (jf. figur 1). I figur 3 viser vi andelen sysselsatte innenfor de tre bransjene i aldersgruppen 50–66 år.

Figur 3 Andel av de sysselsatte i alderen 50–66 år. I alt og etter bransje. Av alle sysselsatte og sysselsatte funksjonshemmede i alderen 16–66 år. 2005



Kilde: AKU

¹² Selv i helse- og sosialsektoren, som er klart større enn de andre bransjene, blir usikkerheten svært stor: Det er rundt 39 000 sysselsatte kvinner med funksjonshemming i helse- og sosialsektoren, noe som medfører en usikkerhet rundt tall om arbeidstid på pluss minus 5,5 prosent eller 2 200 (av 39 000). For menn i bygg- og anleggsbransjen er usikkerheten om lag pluss minus 10 prosent eller ca. 1 300 i absolutte tall.

Figuren viser at mens 28 prosent av alle sysselsatte var mellom 50 og 66 år, var 44 prosent av sysselsatte funksjonshemmede i samme alder. Skjevheten i alder gjenspeiles i bransjene bygg og anlegg og helse og sosial: Her er en klart større andel funksjonshemmede i alderen 50–66 år enn andelen av sysselsatte i alt. I IKT-bransjen er bildet derimot et annet: Her er det en større andel eldre blant de sysselsatte i alt enn blant funksjonshemmede. Forskjellen mellom sysselsatte i alt og funksjonshemmede er signifikant.

I tabell 19 viste vi at funksjonshemmede er underrepresentert i IKT-bransjen i forhold til arbeidslivet som helhet. Dette kan bidra til å forklare bildet i figur 3. Alt i alt domineres IKT-bransjen i større grad av yngre mennesker, og det er mulig at eldre funksjonshemmede i liten grad har de IKT-tekniske kvalifikasjonene som kreves, eller at bransjen er skeptisk til å ansette eldre mennesker.

Utdanning og bransje

Vi har valgt de tre bransjene i prosjektet fordi vi antar at de stiller ulike krav til de som skal jobbe / jobber i bransjene. Dersom vi ser på utdanning, ser vi at det er ulikt utdanningsnivå i de tre bransjene.

Det generelle utdanningsnivået blant sysselsatte funksjonshemmede i de tre bransjene er høyest i IKT-bransjen. Dette skyldes at det er ingen med utdanning kun på ungdomsskolenivå, men en veldig høy andel med utdanning på videregående skole-nivå. Litt overraskende er det kun 29 prosent som har utdanning på universitets- eller høghskolenivå. Generelt er det kun 2 prosent av de sysselsatte totalt innenfor IKT-bransjen som har utdanning på ungdomsskolenivå, så dette er en bransje som krever et visst utdanningsnivå, og det gjenspeiler seg også blant sysselsatte med funksjonsnedsettelse. Innenfor helse- og sosialsektoren er det en større andel, 35 prosent, som har utdanning på universitets- og høghskolenivå, men også en stor andel med utdanning på ungdomsskolenivå. Byggebransjen er den bransjen med lavest utdanningsnivå.

Vi har brutt utdanningsnivå ned på to alderskategorier, sysselsatte under 50 år og sysselsatte over 50 år. På grunn av små tall har det ikke vært mulig å bryte dette opp i flere alderskategorier.

Når vi bryter sysselsatte i bransjene ned på utdanningsnivå og alder (tabell 22), kommer det fram noen interessante ting. Det er ikke overraskende at det er flere over enn under 50 år i byggebransjen og helse- og sosialsektoren som har ungdomsskole som høyeste utdanning, og at blant de under 50 år er det tilsvarende flere med utdanning på videregående skole-nivå. Dette reflekterer den generelle utviklingen innenfor utdanning i Norge. Det som er mer overraskende, er at i begge disse to bransjene er andelen med utdanning på universitets- og høghskolenivå den samme i begge alderskategoriene. I helse- og sosialsektoren er det om lag 35 prosent i begge alderskategoriene som har universitets- eller høghskoleutdanning. Tilsvarende er det om lag 4 prosent i byggebransjen. I tråd med at flere i befolkningen tar høyere utdanning,

Tabell 21 Sysselsatte funksjonshemmede 16–66 år i tre bransjer etter utdanningsnivå. Andre kvartal 2005. Prosent

Utdanningsnivå	Totalt	Bygg- og anleggsbransjen	IKT-bransjen	Helse- og sosialsektoren
Ungdomsskole	13	19	-	13
Videregående skole	63	77	71	52
Universitet og høghskole	24	4	29	35
Ikke oppgitt	1			
N	208 953	14 338	4 674	50 026

Kilde: Arbeidskraftundersøkelsen, SSB

Tabell 22 Sysselsatte funksjonshemmede i tre bransjer etter utdanningsnivå og alder. Andre kvartal 2005. Prosent

Utdanningsnivå	Totalt	Bygg og anlegg	IKT	Helse og sosial
16–49 år	56	61	85	54
Ungdomsskole	8	14	-	6
Videregående skole	69	82	73	58
Universitet og høyskole	23	4	27	36
Ikke oppgitt				
50–66 år	44	39	15	46
Ungdomsskole	19	27	-	22
Videregående skole	55	70	57	44
Universitet og høyskole	26	4	43	35
Ikke oppgitt				
N	208 953	14 338	4 674	50 026

Kilde: Arbeidskraftundersøkelsen, SSB

skulle man kanskje kunne forvente en annen fordeling også her. Likevel er det slik at om man ser på tallene for sysselsatte for øvrig, så er det ikke en veldig mye høyere andel med høyere utdanning i disse bransjene blant de under 50 år. I byggebransjen er det ingen forskjell, om lag 10 prosent i begge alderskategoriene har utdanning på universitets- eller høyskolenivå, mens i helse- og sosialsektoren er det 45 prosent under 50 år som har utdanning på universitet- eller høyskolenivå, mens det er 40 prosent blant de over.

En forklaring på at 35 prosent av de over 50 år i helse- og sosialsektoren har høyere utdanning, kan være at denne gruppen av sysselsatte med funksjonsnedsettelse har større muligheter for å gjøre tilpasninger som gjør at de kan stå i jobb lenger. Kanskje er avgangen til uføretrygd større blant sysselsatte med funksjonsnedsettelse i helsesektoren som har lavere utdanning og kanskje mer fysisk belastende arbeid.

Den bransjen som skiller seg mest ut, er IKT-bransjen. Som tidligere vist er det generelle utdanningsnivået blant sysselsatte funksjonshemmede høyere i denne bransjen enn i de to

Tabell 23 Sysselsatte funksjonshemmede i tre bransjer etter utdanningsnivå, kjønn og alder. Andre kvartal 2005. Prosent

Utdanningsnivå	Bygg og anlegg		IKT		Helse og sosial	
	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
Ungdomsskole	-	19	-	-	14	11
Videregående skole	54	78	87	62	50	60
Universitet og høyskole	46	3	13	38	36	28
16–49 år						
Ungdomsskole	-	14	-	-	6	8
Videregående skole	-	83	85	67	57	63
Universitet og høyskole	100	3	15	33	37	29
50–66 år						
Ungdomsskole		28			23	16
Videregående skole	100	69	100	35	41	57
Universitet og høyskole		4		65	36	27
N	295	14 042	1 611	3 064	41 608	8 419

Kilde: Arbeidskraftundersøkelsen, SSB

andre bransjene. Det er ingen som har utdanning kun på ungdomsskolenivå, men en veldig høy andel på videregående skole-nivå. Samtidig har vi tidligere sett at i IKT-bransjen er det veldig få sysselsatte med funksjonsnedsettelse over 50 år, i motsetning til i de andre bransjene. Det vi nå ser, er at blant sysselsatte med funksjonsnedsettelse over 50 år i IKT-bransjen har over 40 prosent utdanning på universitets- og høghskolenivå. Dette er en mye høyere andel enn blant de under 50 år. Dette kan være et tegn på at mange av de som fortsetter i IKT-bransjen etter at de er blitt 50 år, har høy kompetanse og kanskje derfor større mulighet til å skape seg en posisjon i en bransje hvor majoriteten av de ansatte er yngre.

Vi har valgt å trekke inn kjønn også for å se om vi kan se noen kjønnsforskjeller i bransjene i forhold til utdanningsnivå (tabell 23).

Det er byggebransjen som har de største kjønnsforskjellene. For det første er 98 prosent av de sysselsatte med funksjonsnedsettelse innenfor bygg og anlegg menn, men som vi ser er utdanningsnivået blant de få sysselsatte kvinnene med funksjonsnedsettelse mye høyere. Alle kvinnene i alderskategorien 16–49 år har utdanning på universitet- og høghskolenivå, alle i alderskategorien 50–66 år har utdanning på videregående skole-nivå.

Blant de sysselsatte innenfor helse og sosial ser vi at det er en høyere andel kvinner med utdanning på universitet- og høghskolenivå i begge alderskategoriene. Denne kjønnsforskjellen finner man igjen blant sysselsatte for øvrig innenfor denne bransjen. Dette er en kjønnsdelt bransje, og mange høghskoleutdanninger innenfor denne bransjen, som for eksempel sykepleie, er kvinnedominerte.

Igjen er det kanskje IKT-bransjen som skiller seg mest ut. Blant de sysselsatte med funksjonsnedsettelse i begge alderskategoriene er det menn som har høyest utdanningsnivå. Blant sysselsatte over 50 år har 65 prosent av mennene universitet- eller høghskoleutdanning, men ingen av kvinnene.

Deltid

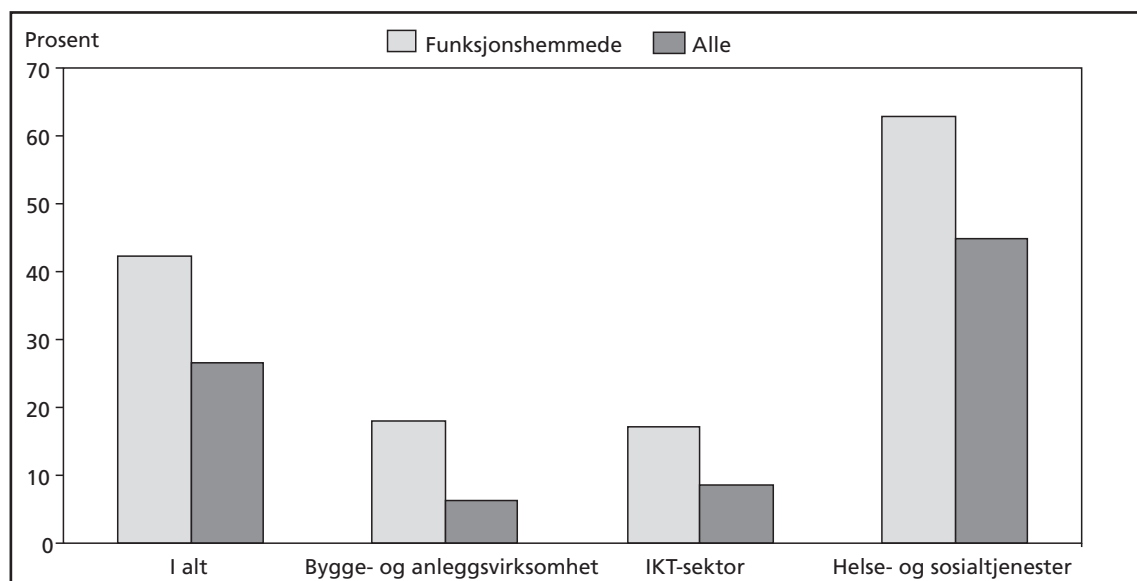
Vi har tidligere vist at andelen deltidsarbeid er meget høy blant funksjonshemmede. I figur 4 viser vi andelen deltidsarbeid i de tre utvalgte bransjene.

Deltidsarbeid er svært vanlig i helse- og sosialsektoren generelt. Blant alle sysselsatte i bransjen arbeider 45 prosent deltid. Andelen er derimot mye høyere blant funksjonshemmede. 63 prosent av funksjonshemmede i sektoren arbeider deltid. I de to andre bransjene er det en lavere andel deltid, men også her arbeider funksjonshemmede i større grad enn gjennomsnittet deltid. Innenfor bygg- og anleggsbransjen arbeider totalt 6 prosent deltid, mens 18 prosent av funksjonshemmede gjør det samme. Innenfor IKT-bransjen er det 8 prosent av de sysselsatte som jobber deltid, mens det samme gjelder 17 prosent av funksjonshemmede.

Hvilke yrker har funksjonshemmede?

På grunn av små tall har vi ikke hatt mulighet for å hente ut data om hvilke yrker funksjonshemmede har innenfor de utvalgte bransjene. Ut fra data om yrkesfordeling generelt blant funksjonshemmede vet vi at funksjonshemmede er underrepresentert innenfor lederyrker, dette er også tilfelle for akademiske yrker. Det er en stor andel funksjonshemmede som er ansatt i høghskoleyrker, 20,3 prosent, men også dette er en underrepresentasjon i forhold til sysselsatte totalt. Innenfor denne kategorien arbeider 4,4 prosent innenfor kategorien høghskoleyrker i medisin mfl. Innenfor salg og service er funksjonshemmede overrepresentert (26,7 prosent), spesielt i forhold til den underliggende gruppen personlig tjenesteyting som bl.a. består

Figur 4 Andel deltidsarbeidende. Alle sysselsatte og sysselsatte funksjonshemmede. I alt og etter bransje



Kilde: AKU

av pleie- og omsorgsarbeidere. 19 prosent av funksjonshemmede arbeider innenfor denne yrkeskategorien, kontra 15 prosent av sysselsatte totalt. 12,2 prosent av funksjonshemmede er sysselsatt innen håndverksyrker, og da stein-, bygg- og anleggsarbeidere samt mekanikere, elektrikere mfl. som de to største gruppene. En annen yrkesgruppe hvor funksjonshemmede er overrepresentert, er «Andre yrker» som omfatter hjelpearbeidere i tjenesteyting og industri. (Olsen og Thi Van 2005b:14, samt tabell A5).

Ut fra dette kan vi utlede at innenfor helse- og sosialtjenester må en stor andel av funksjonshemmede være sysselsatt i personlig tjenesteyting og pleie- og omsorgsarbeid. Data viser også at en stor andel funksjonshemmede jobber innenfor høyskoleyrker, men det er vanskelig å si hvor stor andel av disse som jobber innenfor helse- og sosialsektoren. De samme resonnementene kan gjøres i de andre bransjene. At funksjonshemmede er overrepresentert innenfor andre yrker som hjelpearbeidere i tjenesteyting og industri sier noe om hvilke yrker funksjonshemmede har i byggebransjen. Dette harmonerer med det vi tidligere har vist om at det generelle utdanningsnivået blant ansatte med funksjonsnedsettelse i byggebransjen er lavt.

Sysselsetting og mottak av stønad

Vi har tidligere vist at en stor andel funksjonshemmede som er sysselsatt, kombinerer ulike stønadsordninger og sysselsetting. Samtidig vet vi at andelen som arbeider deltid, varierer sterkt fra bransje til bransje. Det er derfor sannsynlig at også andelen som arbeider i kombinasjon med ulike støtteordninger og mottar stønad, vil variere fra bransje til bransje.

Tabellen viser klare forskjeller mellom bransjene når det gjelder grad av stønadsmottak og type stønader blant sysselsatte med funksjonsnedsettelse. I helse- og sosialsektoren, hvor mange funksjonshemmede arbeider deltid, mottar over halvparten én eller flere stønader. På den andre siden mottar kun i overkant av en av ti funksjonshemmede i IKT-bransjen ulike ytelser, hvor svært få arbeider deltid, det samme. Bildet er likevel ikke så enkelt. Innenfor byggebransjen er det omtrent samme andel deltid som innenfor IKT, likevel er det en høyere andel her, 30 prosent, som mottar én eller flere stønader. Det sier kanskje noe at det er i bygge-

Tabell 24 Sysselsatte funksjonshemmede som mottar stønad. I alt og etter bransje Andre kvartal 2005. Prosent

	I alt	Bygg- og anleggsbransjen	IKT-bransjen	Helse- og sosialsektoren
Mottar én eller flere stønader	41	30	13	53
Uførepensjon	24	14	8	37
Grunn- og hjelpestønad	3	-	4	3
Attføringspenger/ytelser	4	5	5	4
Rehabiliteringspenger	3	1	-	4
Sykepenger	6	7	-	4
Mottar private økonomiske ytelser	2			3
Mottar andre ytelser	-	-	-	1
Antall sysselsatte med funksjonsnedsettelse	208 953	14 338	4 674	50 026

Kilde: AKU

bransjen vi finner den høyeste andelen som mottar sykepenger. Dette kan være en indikator på en høy andel ervervede funksjonsnedsettelse. Også innenfor helse- og sosialsektoren er det en viss andel på sykepenger, mens man ikke finner dette i IKT-bransjen. En annen ytelse som kan si noe om hvorvidt det er ervervede eller medfødte funksjonsnedsettelse, er andelen som får grunn- og hjelpestønad. Dette er en ytelse som går til å dekke merkostnader knyttet til ekstra behov for pleie og tilsyn bl.a. dersom man har en medfødt funksjonsnedsettelse. 4 prosent av de ansatte innenfor IKT-bransjen har denne ytelsen og 3 prosent innenfor helse- og sosialsektoren, mens det er ingen innenfor byggebransjen.

Den mest vanlige ytelsen er uføretrygd. Innenfor helse- og sosialsektoren er det 37 prosent som kombinerer uføretrygd med sysselsetting. Dette er kanskje en av forklaringene på den høye sysselsettingen av funksjonshemmede innenfor helse- og sosialsektoren. Det er en sektor med mye deltid generelt for å få turnuskabaler til å gå opp, og følgelig lett å få tilpasning når det gjelder reduksjon i arbeidstid. I lang tid har dette vært en sektor med stort behov for arbeidskraft. Samtidig er dette en sektor hvor mange i tunge omsorgsyrker får belastningsskader. At flere får belastningsskader og blir uføre i løpet av arbeidsforholdet kan også være tilfelle i bygningsbransjen hvor 14 prosent kombinerer lønnsarbeid med uførestønad. Innenfor IKT-bransjen er det kun 8 prosent som mottar uførestønad.

4 Oppsummering og diskusjon

Siden begynnelsen av 1990-tallet har det vært en uttalt målsetting å få flere personer over fra passive stønader til deltakelse i arbeidsmarkedet. Attføringsmeldingen i 1992 representerte en enda sterkere framheving av arbeidslinja og var starten på en rekke strategier for å oppnå et mer inkluderende arbeidsliv. Dette arbeidet ble intensivert ved inngåelsen av avtalen om Inkluderende arbeidsliv i 2001. Likevel viser denne oversikten at sysselsettingen av funksjonshemmede har vært stabil fra 2000 og fram til i dag. Fortsatt er under halvparten av funksjonshemmede i yrkesaktiv alder sysselsatt. Om lag 15 prosent av befolkningen i alderen 16–66 år er funksjonshemmet, men kun 9 prosent av de sysselsatte er funksjonshemmet.

Samtidig skal vi ikke se bort fra at nesten en av ti arbeidstakere oppgir at de er funksjonshemmet. Dette betyr både at det foreligger en del muligheter for sysselsetting i arbeidsmarkedet, og at enkelte arbeidsgivere har erfaring med ansettelse av personer med funksjonsnedsettelse. 56 prosent av sysselsatte funksjonshemmede hadde funksjonsnedsettelse da de ble ansatt i jobben de er ansatt i (SSB 2006d). I perioden etter inngåelse av avtalen om Inkluderende arbeidsliv er det blitt mer vanlig med ulike tilrettelegginger av arbeidssituasjonen.

Vi vil gi en kort oppsummering av noen særtrekk ved funksjonshemmedes relasjon til arbeidsmarkedet.

- Det er en større andel eldre arbeidstakere blant sysselsatte med funksjonsnedsettelse enn blant sysselsatte totalt.
- Utdanning lønner seg. Funksjonshemmede som gruppe har lavere utdanning enn befolkningsutvalget, men utdanningseffekten i forhold til sysselsetting er langt høyere for funksjonshemmede enn for befolkningen totalt.
- Nærmere halvparten av sysselsatte funksjonshemmede arbeider deltid, og majoriteten av disse arbeider kort deltid, det vil si mellom 1 og 19 timer i uka.
- Om lag halvparten av alle sysselsatte funksjonshemmede har fått ulike tilpasninger i arbeidssituasjonen som endring av arbeidsoppgaver, endring av arbeidstid eller fysisk tilrettelegging av arbeidsplassen. Andelen som får tilrettelegginger, har økt med nesten 10 prosentpoeng fra 2000 til 2004.
- En firedel av de som får ulike tilpasninger, oppgir at de har behov for mer tilpasning. En økende andel av de som ikke har noen tilpasninger, sier at de har behov for slike tilpasninger.
- Det lønner seg å være ansatt ved tilpasning av arbeidssituasjonen. En høyere andel av de som får funksjonsnedsettelse etter ansettelse, enn de som har funksjonsnedsettelse ved ansettelse, får tilpasninger.
- Fire av ti sysselsatte med funksjonsnedsettelse kombinerer lønnsarbeid med én eller flere offentlige ytelser. Nesten en firedel mottar uførepensjon.

- Den offisielle arbeidsledigheten blant funksjonshemmede er under 4 prosent og på linje med arbeidsledigheten i befolkningen totalt. En vesentlig forskjell er at over 40 prosent av arbeidsledige funksjonshemmede er langtidsledige.
- Den skjulte ledigheten blant funksjonshemmede er høy. Mer enn en firedel av funksjonshemmede som ikke er sysselsatt, ønsker seg en jobb. Av de som ønsker arbeid, har ni av ti erfaring fra arbeidsmarkedet.
- For nesten halvparten av tidligere sysselsatte med funksjonsnedsettelse er egen sykdom eller uførhet årsaken til å slutte i forrige jobb.

Forskjeller mellom bransjene

Det er store forskjeller mellom de tre bransjene som er utvalgt i studien.

En firedel av alle sysselsatte funksjonshemmede jobber innenfor helse- og sosialsektoren, og dette er den næringen i Norge som sysselsetter flest funksjonshemmede. Mer enn en av ti som jobber i sektoren, har funksjonsnedsettelse. I denne bransjen er det den høyeste andelen med utdanning på universitet- og høgskolenivå, men samtidig også en høy andel med utdanning kun på ungdomsskolenivå. Helse- og sosialsektoren er meget kvinnedominert, mer enn åtte av ti ansatte er kvinner. Kjønnfordelingen er den samme blant funksjonshemmede i bransjen som for sysselsatte totalt. Nærmere halvparten av sysselsatte med funksjonsnedsettelse i bransjen er over 50 år. Deltidsandelen er høyere blant sysselsatte med funksjonsnedsettelse enn blant sysselsatte totalt i bransjen. Mer enn seks av ti ansatte med funksjonsnedsettelse arbeider deltid. Samtidig er også helse- og sosialsektoren den bransjen hvor over halvparten av de sysselsatte med funksjonsnedsettelse mottar én eller flere stønader. Nesten fire av ti kombinerer lønnsarbeid med uførepensjon. Det kan ikke sees bort fra at nettopp den utstrakte bruken av deltidstillinger i bransjen er en av årsakene til at mange funksjonshemmede jobber her.

7 prosent av sysselsatte med funksjonsnedsettelse arbeider innenfor bygg- og anleggsbransjen. Under en av ti i bransjen har funksjonsnedsettelse. Dette er den bransjen med lavest utdanningsnivå. Bransjen er mer dominert av menn enn helse- og sosialsektoren er av kvinner. Av sysselsatte med funksjonsnedsettelse i bransjen er nesten alle menn (98 prosent), men bildet er det samme for sysselsatte totalt (94 prosent). Funksjonshemmede i bransjen er eldre enn sysselsatte totalt. Nesten fire av ti er over 50 år. Deltidsarbeid er utbredt blant funksjonshemmede, men innenfor bygg og anlegg er denne andelen mye lavere enn gjennomsnittet blant sysselsatte med funksjonsnedsettelse: Mindre enn to av ti arbeider deltid. Tre av ti mottar én eller flere stønader, og tre av ti kombinerer lønnsarbeid med uførepensjon.

IKT-bransjen skiller seg vesentlig fra de andre bransjene på flere områder. For det første arbeider kun to av ti sysselsatte med funksjonsnedsettelse innenfor denne bransjen. Andelen av sysselsatte totalt innenfor dette området er heller ikke mye større. Likevel er sysselsatte med funksjonsnedsettelse underrepresentert i bransjen siden kun 6 prosent av de sysselsatte har funksjonsnedsettelse. I denne bransjen er det høyest utdanningsnivå, og ingen av de ansatte med funksjonsnedsettelse har utdanning kun på ungdomsskolenivå. Kjønnfordelingen er ikke like skjev i denne bransjen som i de to andre, men det er likevel størst andel menn i bransjen. Kjønnfordelingen er mindre skjev blant sysselsatte med funksjonsnedsettelse enn blant sysselsatte totalt innenfor IKT. Når det gjelder alder, er bildet motsatt av de to andre bransjene. Andelen sysselsatte over 50 er lav, og andelen sysselsatte over 50 er lavere blant funksjonshemmede enn blant sysselsatte totalt. Deltid er ikke utbredt i bransjen. Mindre enn

to av ti sysselsatte med funksjonsnedsettelse jobber deltid. Innenfor IKT er det en veldig lav andel i forhold til de andre bransjene som mottar én eller flere stønader. Kun 8 prosent kombinerer lønnsarbeid med uførepensjon.

Refleksjoner når det gjelder prosjektet videre

Det er flere momenter i dette oversiktsbildet som kan være interessant for det videre arbeidet i prosjektet. Dataene viser tydelig at en mye høyere andel av personer med funksjonsnedsettelse enn de som er registrert arbeidsledige, i realiteten er arbeidsledige. Blant de som er «formidlingsklare» og innenfor den offisielle statistikken er nesten halvparten langtidsledige. Dette er et sterkt signal om at det er vanskeligere for arbeidssøkere med funksjonsnedsettelse å komme inn på arbeidsmarkedet enn for arbeidssøkere generelt.

Påvisningen av skjult ledighet og den høye andelen som ønsker å jobbe, er et argument for mer oppmerksomhet rundt trekk ved arbeidslivet som virker hemmende når det gjelder sysselsetting av denne gruppa. Det er mange som ønsker å jobbe, og vi har ikke noe grunnlag for å si at det er motivasjonen det er noe i veien med. Over flere år har hovedvekten i politikken for sysselsetting av funksjonshemmede blitt lagt på kvalifisering og «klargjøring» av den enkelte, uten store resultater. Dataene som er presentert i dette notatet, tyder på at det er noe å hente på tiltak rettet mot arbeidsgiverne, når det gjelder ansettelse, når det gjelder tilrettelegging, og når det gjelder bevisst eller ubevisst diskriminering ved ansettelse. Bjørn Hvinden (2005) spør i en artikkel i *Velferd* hvorvidt vi har de nødvendige virkemidlene for å oppnå inkludering på arbeidsmarkedet. Han mener at veldig mye ressurser er brukt på arbeidsmarkedets tilbuds-side, for eksempel når det gjelder kvalifisering av arbeidssøkere med nedsatt funksjonsevne, og man bør vurdere om dette er riktig bruk av ressurser. Han argumenterer for mer oppmerksomhet rundt arbeidsgiversiden og blant annet hva man kan oppnå ved en sterkere satsning på nødvendig tilpasning av arbeidssituasjonen. Dette er viktige perspektiver samtidig som vi må ta med det viktige momentet fra dette notatet, nemlig at utdanning lønner seg. Jo høyere utdanning funksjonshemmede har, jo større sannsynlighet for sysselsetting.

Majoriteten av sysselsatte med funksjonsnedsettelse oppgir at funksjonsnedsettelsen begrenser hvilke oppgaver de kan utføre, og hvor mye de kan jobbe. Siden begynnelsen av 2000 har det vært en sterk økning i andelen som har fått ulike tilpasninger på arbeidsplassen. Dette kan ha sammenheng med økt oppmerksomhet rundt inkludering som følge av avtalen om Inkluderende arbeidsliv. Særlig har andelen som har fått fysisk tilrettelegging av arbeidsplassen, økt. Samtidig er det også en økning i andelen som sier at de har behov for tilrettelegging av arbeidsplassen, både blant de som allerede har noe tilpasning, og blant de som ikke har noe tilpasning i dag. Dataene i dette notatet viser også tydelig at det lønner seg å være innenfor når behovet for tilpasninger melder seg. En høyere andel som har fått funksjonsnedsettelse etter ansettelse, får arbeidsplassen tilpasset. Dette harmonerer også med noen av funnene fra evalueringen av IA-avtalen som tyder på at avtalen har hatt en viss effekt for å beholde medarbeidere med funksjonsnedsettelse som ellers måtte ha sluttet (Dale-Olsen mfl. 2005:19–20).

Vi har vist at nærmere halvparten av sysselsatte med funksjonsnedsettelse jobber deltid, og mer enn fire av ti har ulike stønader. En firedel kombinerer lønnsarbeid med uførepensjon. Det er betimelig å spørre om hvorvidt en større andel kunne jobbet fulltid dersom arbeidsplassen ble bedre tilrettelagt. Kunne de ha forsørget seg selv hovedsakelig av lønnsarbeid dersom arbeidsoppgaver og fysisk arbeidsmiljø ble bedre tilrettelagt? Er den høye andelen deltidsarbeid en ønsket tilpasning av arbeidssituasjonen eller et resultat av manglende tilrettelegging av resten av arbeidssituasjonen?

Manglende tilrettelegging av arbeidsplassene ser ut til å være et problem. Disse dataene sier ikke noe om hvor mange som blir stengt ute fra arbeidsmarkedet på grunn av dette, men de indikerer at det er veldig få arbeidsgivere som tilpasser arbeidssituasjonen for å kunne ansette personer med funksjonsnedsettelse. Majoriteten av fysisk tilrettelegging av andre tilpasninger skjer dersom en allerede ansatt person får en funksjonsnedsettelse. Hvilke tiltak kan innføres for å øke mulighetene for arbeidssøkere med funksjonsnedsettelse gjennom økt grad av tilrettelegging av arbeidsplassene?

Referanser

- AAD (2001), *Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv*. Arbeids- og administrasjonsdepartementet
- AAD (2002), *Personalpolitikk ved omstillingsprosesser. Veiledning og retningslinjer*. Arbeids- og administrasjonsdepartementet
- Atkinson, A. B. og G. V. Mogensen, red. (1993), *Welfare and Work Incentives*. Oxford: Clarendon Press
- Bliksvær, Trond og Jan-Inge Hanssen (2005), *Funksjonshemming, utdanning og arbeidsmarkedsdeltakelse*. Arbeidsnotat. Senter for Inkluderende Arbeidslivsforskning. Høgskolen i Bodø
- Borgan, Jens-Kristian (2004), «Prester og fysioterapeuter lever lengst». I: *Samfunnsspeilet*, 3. Oslo: Statistisk sentralbyrå
- Bø, Tor Petter (2003a), *Funksjonshemmede på arbeidsmarkedet: Rapport fra tilleggsundersøkelse til Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) 2. kvartal 2002*. Rapporter 2003/4. Oslo: Statistisk sentralbyrå
- Bø, Tor Petter (2003b), *Funksjonshemmede på arbeidsmarkedet: Rapport fra tilleggsundersøkelse til Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) 2. kvartal 2003*. Rapporter 2003/25. Oslo: Statistisk sentralbyrå
- Bø, Tor Petter (2004), *Funksjonshemmede på arbeidsmarkedet: Rapport fra tilleggsundersøkelse til Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) 2. kvartal 2004*. Rapporter 2004/25. Oslo: Statistisk sentralbyrå
- Bø, Tor Petter (2005), «Flere funksjonshemmede i arbeid». I: *Samfunnsspeilet*, 1. Oslo: Statistisk sentralbyrå
- Bjurstrøm, H. (1993), *Deltidsansattes rettigheter. En komparativ studie av Danmark, England, Norge og Tyskland*. Rapport 93: 18. Oslo: Institutt for samfunnsforskning
- Dale-Olsen, Harald, Ines Hardoy, Aagot Storvik og Hege Torp (2005), *IA-avtalen og yrkesaktivitet blant personer med redusert funksjonsevne*. Rapport 2005:9. Oslo: Institutt for samfunnsforskning
- Drøpping, Jon Anders (2003), «Et mer inkluderende arbeidsliv: Kontinuitet og nyorientering i arbeidslinja». I: *Søkelys på arbeidsmarkedet*, 1/2003, årgang 20, 119-124. Oslo: Institutt for samfunnsforskning
- Drøpping, Jon Anders (2004), *Inkluderende arbeidsliv – inkluderende arbeidsgivere? Et utvalg arbeidsgiveres oppfatning av sitt sosiale ansvar*. Fafo-notat nr 750
- Esping-Andersen, G. (1990), *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press

- Engelstad, Fredrik, Jørgen Svalund, Inger Marie Hagen og Aagoth Elise Storvik (2003), *Makt og demokrati i arbeidslivet*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Elstad, Jon Ivar (1998), *Funksjonshemmede og psykisk helse: en analyse av Statistisk sentralbyrås Helseundersøkelser*. NOVA-rapport, 3/1998. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring
- Elstad, Jon Ivar (2003), «Helse i Norge ved årtusenskiftet». I: Frønes, Ivar og Lise Kjølørød, red., *Det norske samfunn*, 4. Utgave. Oslo: Gyldendal Akademisk
- EUROSTAT (2001), *Labour Force Survey: Document for item 2.2 of the agenda. Ad hoc module – 2002: last examination of the draft regulation*. Working group: Employment statistics
- Finkelstein, V. og O. Stuart (1996), «Developing New Services.» I: Hales, G., red., *Beyond Disability. Towards an Enabling Society*. London: Sage
- Grue, Lars (2004), *Funksjonshemmet er bare et ord. Forståelser, fremstillinger og erfaringer*. Abstrakt forlag A/S
- Grue, Lars (2006), «Forståelser og virkemidler. Om funksjonshemning og yrkesaktivitet». I: Hammer, Torild og Einar Øverbye, red., *Inkluderende arbeidsliv? Erfaringer og strategier*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Hammer, Torild og Einar Øverbye, red. (2006), *Inkluderende arbeidsliv? Erfaringer og strategier*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hvinden, Bjørn (2005), «Har vi nødvendige virkemidler for å oppnå inkludering?» *Velferd*, 6–7
- ILO (1944), *Employment (Transition from War to Peace) Recommendation No. 71, 1944*
- Lie, I. (1989), *Rehabilitering. Prinsipper og praktisk organisering*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Low, C. (1994), *Is Inclusivism Possible?* Paper to the International Conference «Beyond Normalization Towards One Society for All», Reykjavik, Iceland
- Meager, Nigel og Darcy Hill (2005), *Disability, working life and welfare state*. Internt prosjektnotat. Institute for employment studies
- NOU nr 22 (2001), *Fra bruker til borger. En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer*
- Olsen, Bjørn og Mem Thi Van (2005a), *Funksjonshemmede på arbeidsmarkedet: Rapport fra tilleggsundersøkelse til Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) 4. kvartal 2004*. Rapporter 2005/19. Oslo: Statistisk sentralbyrå
- Olsen, Bjørn og Mem Thi Van (2005b), *Funksjonshemmede på arbeidsmarkedet: Rapport fra tilleggsundersøkelse til Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) 2. kvartal 2005*. Rapporter 2005/30. Oslo: Statistisk sentralbyrå
- Ugreninov, Elisabeth og Elisabeth Rønning (2005), «Yrkesdeltakelse, arbeidsmiljø og trygdebruk». I: Ugreninov, Elisabeth, red., *Seniorer i Norge*. Statistiske analyser 72. Oslo: Statistisk sentralbyrå

- Rikstrygdeverket (2005), *Trygdestatistisk årbok 2005*. Utredningsavdelingen
- Sen, A. K. (1997), «Inequality, Unemployment and Contemporary Europe.» *International Labour Review*, 136 (2): 155-72
- SSB (2006a), Statistikkbanken. Tabell 04226: Funksjonsevne og hjelpebehov, etter kjønn og alder (prosent). <http://statbank.ssb.no/statistikkbanken/>
- SSB (2006b), *Arbeidskraftsundersøkelsen, 2 kvartal 2005*. <http://www.ssb.no/emner/06/01/aku/arkiv/tab-2005-08-05-14.html>
- SSB (2006c), *Standard for næringsgruppering (SN 2002)*. <http://www3.ssb.no/stabas/Items-Frames.asp?ID=3152101&Language=nb>
- SSB (2006d), *Arbeidskraftsundersøkelsen, 4 kvartal 2004*. <http://www.ssb.no/emner/06/01/akutu/arkiv/tab-2005-03-01-16.html>
- St.meld. nr. 88 (1966–67), *Om utviklingen av omsorgen for funksjonshemmede*
- St.meld. nr. 23 (1977–78), *Om funksjonshemmede i samfunnet*
- St.meld. nr. 39 (1991–92), *Attføring og arbeid for yrkeshemmede. Sykepenger og uførepensjon (Attføringsmeldingen)*. Arbeids- og administrasjonsdepartementet
- St.meld. nr. 23 (1977–78), *Om funksjonshemmede i samfunnet*
- St.meld. nr. 8 (1998–99), *Om handlingsplan for funksjonshemmede 1998-2001*
- Svalund, J. (2004), «Funksjonshemmede i Europa». I: *Samfunnspeilet*, 1. Oslo: Statistisk sentralbyrå
- Svalund, Jørgen (2005), «Helse». I: *Samfunnspeilet*, 4. Oslo: Statistisk sentralbyrå
- Zarb, G., red. (1995), *Removing Disabling Barriers*. Policies Studies Institute

Vedlegg

Usikkerhet og konfidensintervall er beregnet ut fra SSBs egne angivelser av usikkerheten i AKU.

Tabell V1 Størrelsesorden på standardavviket i AKU kvartalstall. 95 prosent sikkerhet.

	Størrelsesorden av standardavviket (s) Kvartalstall	
	Absolutte tall	I prosent av estimert verdi
5 000	800	16,0
7 000	900	12,9
10 000	1 100	11,0
20 000	1 600	8,0
30 000	1 900	6,3
40 000	2 200	5,5
50 000	2 500	5,0
60 000	2 700	4,5
70 000	2 900	4,1
100 000	3 500	3,5
200 000	4 800	2,4
300 000	5 800	1,9
400 000	6 600	1,7
500 000	7 200	1,4
1 000 000	9 100	0,9
1 700 000	9 600	0,6
2 000 000	9 100	0,5

Kilde: Olsen og Thi Van 2005b: 12

Gjengivelsen av SSBs oversikt over standardavviket ved kvartalstall i AKU (tabell V1) skal forstås som følger: Til venstre finner man det oppblåste grunnlagstallet, for eksempel antall sysselsatte med funksjonshemninger (209 000 personer). Tabellen viser at tallet (tilnærmet lik 200 000) vil ha en feilmargin på 4800 eller 1,4 prosent, og et konfidensintervall fra 199 400 til 219 600.

En beregning av konfidensintervall basert på grunnlagstallene, hvor det tas hensyn til at to utvalgsundersøkelser (og konfidensintervall) settes opp mot hverandre, ville redusert usikkerheten noe (Hellevik 1992: 335). Vi har dessverre bare tilgang til oppblåste tall, og anslagene for usikkerhet i tabell V1, noe som gjør en mer nøyaktig beregning av usikkerheten ved endringer over tid vanskelig.

Tabell V2 Sysselsatte, sysselsatte med funksjonshemning etter alder. 2000 – 2005

	2. kv. 2002		2. kv. 2003		2. kv. 2004		2. kv. 2005	
	F.h.	Tot	F.h.	Tot	F.h.	Tot	F.h.	Tot
Andel sysselsatte	47%	77%	43%	75%	46%	76%	44%	74%
Sysselsatte 16–49 år	57%	73%	55%	73%	59%	72%	56%	72%
Sysselsatte 50–66 år	43%	27%	45%	27%	41%	28%	44%	28%

Funksjonshemmede på arbeidsmarkedet

Dette notatet handler om relasjonen til arbeidsmarkedet for mennesker med funksjonsnedsettelse. Ambisjonen for notatet er hovedsakelig å gi en oversikt over situasjonen på arbeidsmarkedet for funksjonshemmede i Norge, i hovedsak basert på data fra SSBs Arbeidskraftundersøkelser. Notatet er en del av prosjektet «Funksjonshemning, arbeidsliv og velferdsstat», et samarbeid mellom Fafo og Arbeidsforskningsinstituttet (AFI). Hensikten med prosjektet, som er finansiert av Velferdsprogrammet i Norges forskningsråd, er å studere hvordan teknologi og offentlig politikk under ulike bransjemessige forhold påvirker arbeidsgiveres valg og funksjonshemmedes muligheter for deltakelse i arbeidsmarkedet.



AFI-notat n2007:2
AFI ISSN 0801-7816/ISBN 978-82-7609-202-8



Borggata 2B/Postboks 2947 Tøyen
N-0608 Oslo
www.fafo.no

Fafo-notat 2007:04
Bestillingsnummer 10024
ISSN 0801-6143