



IFAU – INSTITUTET FÖR
ARBETSMARKNADSPOLITISK
UTVÄRDERING

Arbetsmarknadspolitik för personer med funktionshinder – en länderjämförelse

Anders Bergeskog

Arbetsmarknadspolitik för personer med funktionshinder – en länderjämförelse*

av

Anders Bergeskog[†]

15 november 2001

Sammanfattning

Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionshinder har aktualiserats i flera OECD-länder under 1990-talet. Det finns politiska målsättningar för att minska bidragsberoendet och höja sysselsättningen för denna målgrupp. Undersökningar som mäter arbetskraftsdeltagandet och sysselsättningsgraden för personer med funktionshinder har också blivit allt vanligare under 1990-talet. Denna studie ger ny kunskap om hur länderna skiljer sig åt detta avseende och diskuterar även tänkbara förklaringar till dessa skillnader utifrån den politik som bedrivs. I de 21 OECD-länder som jämförts är arbetskraftsdeltagandet och sysselsättningsgraden för personer med funktionshinder, relativt personer utan funktionshinder, i genomsnitt drygt 60 procent. För personer som dessutom har ett handikapp på arbetsmarknaden på grund av funktionshindret är motsvarande andel ungefär 50 procent. Arbetslösheten är däremot densamma för personer med funktionshinder och personer med arbetshandikapp som för övriga. Frankrike, Nya Zeeland, Sverige och Tyskland visar undersökningsresultat som ligger över genomsnittlandet när det gäller att integrera funktionshindrade på arbetsmarknaden, medan Grekland, Irland, Italien, Polen och Spanien visar resultat som ligger under genomsnittet. Elva av länderna granskas särskilt. Norge, Österrike och Sverige har en stor andel personer med funktionshinder i arbetsmarknadspolitiska program och det visar sig att en inte oväsentlig del av det uppmätta arbetskraftsdeltagandet i dessa länder består av programdeltagare. En stor andel av de svenska programdeltagarna återfinns i subventionerad anställning. Däremot används arbetsmarknadsutbildning och praktik i betydligt mindre utsträckning än i de andra länderna. Sverige är också ett av de länder som både har en stor andel personer med funktionshinder i arbetsmarknadspolitiska program och en stor andel förtidspensionärer.

* Detta är en svensk sammanfattning av huvudresultaten i rapporten "Labour market policies, strategies and statistics for people with disabilities. A cross-national comparison". Den fullständiga rapporten kan beställas från IFAU eller laddas ned via IFAUs hemsida www.ifau.se.

[†] Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering (IFAU), Box 513, 751 20 Uppsala. Tel: 018-471 70 73, Fax: 018-471 70 71, E-post: anders.bergeskog@ifau.uu.se. Författaren vill rikta ett tack till Patricia Thornton, Neil Lunt och Eskil Wadensjö, Anders Forslund, Eva Johansson och Susanne Ackum Agell för deras värdefulla kommentarer och även till Katarina Richardson, Per Johansson, och seminariedeltagare vid IFAU och SOFI.

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Arbetskraftsdeltagande och sysselsättningsgrad	5
2.1 ICIDH - en internationell definition av funktionshinderrelaterade begrepp....	5
2.2 Resultaten av undersökningarna i 21 OECD-länder	6
3 Arbetsmarknadspolitiska program	11
3.1 Programdeltagande och arbetskraftsstatistik.....	12
3.2 Särskilda eller generella program?.....	14
3.3 Program riktade till personer med funktionshinder.....	15
3.4 Generella program	18
3.5 Helhetsbild av utbildning, praktik och lönesubventioner	20
4 Mainstreaming.....	22
4.1 Handikappolitiska institutioner på departementsnivå.....	22
4.2 Arbetsmarknadspolitiska institutioner på departementsnivå.....	23
4.3 Institutioner för genomförande av arbetsmarknadspolitiken.....	24
4.4 Lagstiftning.....	25
4.5 Inkomststöd kontra integration på arbetsmarknaden	27
4.6 Omfattningen av förtidspensioner.....	28
5 Sammanfattning och slutkommentar	31
Referenser	34
Ytterligare läsning.....	34
Bilaga 1. Arbetskraftsdeltagande och sysselsättningsgrad.....	36
Bilaga 2. Arbetsmarknadspolitiska program.....	43
Bilaga 3. Förtidspensioner.....	45

1 Inledning

”Från bidrag till arbete” är en trend på frammarsch inom politiken för personer med funktionshinder i flera OECD-länder. Syftet är att hjälpa bidragsberoende personer att integreras i arbetslivet så att de i möjligaste mån kan försörja sig själva. Att höja sysselsättningsnivåerna för personer med funktionshinder är också en del av sysselsättningsstrategin inom EU. Sysselsättning för denna målgrupp är alltså en fråga på den politiska agendan och ett politikområde i relativt snabb förändring. Traditionella arbetsmarknadspolitiska program för personer med funktionshinder, såsom skyddad sysselsättning, kompletteras eller ersätts av program som fokuserar på integrering på den öppna arbetsmarknaden. Oftast har målgruppen tillgång till både program som särskilt riktas till personer med funktionshinder och generella program (som ej riktas till enbart denna målgrupp).

Fram till den senare hälften av 1990-talet har kunskapen om situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionshinder varit mycket begränsad i de flesta länder. Sedan dess har dock ett ökat antal länder genomfört undersökningar av andelen personer med funktionshinder i befolkningen i förvärsaktiv ålder, samt målgruppens arbetskraftsdeltagande och sysselsättningsgrad jämfört med personer utan funktionshinder. Standardiserade internationella definitioner av funktionshinder har spelat en viktig roll för att åstadkomma jämförbarhet mellan länder, och för att undvika problem med allehanda administrativa definitioner. Det finns alltså ett behov av aktuell information som inte bara ger exempel på ny politik och nya åtgärder, men som systematiskt jämför olika länder med avseende på vissa jämförelsetal.

Denna studie syftar till att ge en jämförande ögonblicksbild av situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionshinder i ett antal OECD-länder.¹ Rapporten söker svar på hur länderna skiljer sig åt vad gäller: (1) *målgruppens arbetskraftsdeltagande och sysselsättningsgrad*; (2) *vilka arbetsmarknadspolitiska program som tillämpas och i vilken utsträckning*; (3) *i vilken grad den ordinarie politiken och förvaltningen används för att integrera*

¹ Studien baseras på en enkätundersökning till departementen i de 29 OECD-länderna. Se Bergskog (2001) för en närmare presentation av studiens metod och genomförande.

personer med funktionshinder på arbetsmarknaden (graden av ”mainstreaming”²).

Framställningen följer dessa tre huvudsakliga frågeställningar. Kapitel två presenterar undersökningsresultat av arbetskraftsdeltagande och sysselsättningsgrad. Här jämförs 21 länder med avseende på om de lyckats bättre eller sämre än genomsnittslandet med att integrera funktionshindrade på arbetsmarknaden. Eventuella över/underskattningar i det uppmätta arbetskraftsdeltagandet och sysselsättningsgraden diskuteras också i korthet.

Elva av länderna (Australien, Finland, Irland, Norge, Nya Zeeland, Polen, Portugal, Storbritannien, Sverige, Tjeckien och Österrike) har bidragit med mer ingående information, vilket har resulterat i särskilda länderrapporter, se Bergskog (2001). Dessa länder kan därför jämföras i flera avseenden. I kapitel tre redovisas först förändringar i arbetskraftsdeltagandet, då detta reduceras med de personer som räknas in i arbetskraften när de deltar i program. Därefter diskuteras vilka typer av program de olika länderna använder sig av och i vilken omfattning, liksom de ekonomiska incitament som programmen ger arbetsgivarna.

Kapitel fyra tar upp i vilken utsträckning den ordinarie politiken och förvaltningen används för att integrera personer med funktionshinder på arbetsmarknaden (graden av ”mainstreaming”). Inledningsvis diskuteras om *ett* departement är ansvarigt för handikappolitiken, eller om de olika departementen tillämpar ett handkappersperspektiv som innebär ett *delat* ansvar för frågan. Därefter redovisas om den ordinarie arbetsmarknadspolitiska förvaltningen på central och lokal nivå tillämpas även för funktionshindrade. De lagstiftande åtgärder som vidtagits för att främja målgruppens delaktighet i arbetslivet och möjligheter på arbetsmarknaden jämförs också. Avslutningsvis granskas om länderna bedriver en ”bidraglinje” eller ”arbetslinje”, och i vilken utsträckning problem på arbetsmarknaden på grund av funktionshinder ”löses” genom förtidspensionering.

² Begreppet ”mainstreaming” (att tillämpa ”huvudfåran” eller ”huvudlinjen”), används här i bemärkelsen att den ordinarie arbetsmarknadspolitiken, förvaltningen och de ordinarie programmen även tillämpas för personer med funktionshinder.

2 Arbetskraftsdeltagande och sysselsättningsgrad

Allt fler länder har under 1990-talet genomfört statistiska undersökningar av funktionshinder. Dessa undersökningar har bland annat gjort det möjligt att kartlägga arbetskraftsdeltagandet och sysselsättningsgraden för individer med funktionshinder. Både särskilda undersökningar och tillägg till ordinarie arbetskraftsundersökningar har använts för detta ändamål. För att genomföra en sådan undersökning krävs att målpopulationen kan identifieras i befolkningen i förvärsaktiv ålder. För detta ändamål har WHO:s³ internationella klassificering av funktionsnedsättningar, funktionshinder och handikapp spelat en avgörande roll, och har även möjliggjort jämförelser mellan länder. I avsnitt 2.2 jämförs arbetskraftsdeltagandet och sysselsättningsgraden mellan personer med, respektive utan, funktionshinder i 21 länder. Jämförbarheten och tillförlitligheten och mellan de olika undersökningarna diskuteras också i korthet.

2.1 ICIDH - en internationell definition av funktionshinderrelaterade begrepp

En länderjämförelse av befolkningen med funktionshinder i förvärsaktiv ålder förutsätter att undersökningarna i varje enskilt land riktar sig till samma målgrupp. I WHO (1980) presenterades den första versionen av ”International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps” (ICIDH).⁴ Denna klassificering utgör grunden för de flesta undersökningar som gjorts på området. De motsvarande svenska begreppen som används här är funktionsnedsättning, funktionshinder och handikapp. I korthet definieras *funktionsnedsättning* i ICIDH som en nedsättning av kroppsliga funktioner eller avvikelser i den anatomiska strukturen (kroppsnivå). *Funktionshinder* avspeglar konsekvenserna av en funktionsnedsättning med avseende på begränsningar i individens dagliga aktiviteter (aktivitetsnivå). *Handikapp* uppstår i mötet med omgivningen som ett resultat av funktionsnedsättningar och funktionshinder och avspeglar de nackdelar individen konfronteras med i samhället (social nivå). Vare sig funktionsnedsättning eller funktionshinder behöver dock innebära ett handikapp.

³ World Health Organization (Världshälsoorganisationen) är ett FN-organ för hälsofrågor.

⁴ En ny internationell klassificering som beaktar ytterligare aspekter på funktionshinder, *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF), publicerades under den senare delen av 2001. ICF finns att tillgå på Internet via WHO:s hemsida www.who.int.

UN (1996) ger riktlinjer för hur ICIDH kan användas för att genomföra internationellt jämförbara undersökningar.

I denna studie görs en distinktion mellan funktionshinder och arbetshandikapp. Det senare avser de handikapp en individ med funktionshinder möter i arbetslivet till följd av funktionshindret.⁵

2.2 Resultaten av undersökningarna i 21 OECD-länder

Detta avsnitt behandlar undersökningarna för både funktionshinder och arbetshandikapp i 21 länder. Utöver de elva länder som beskrivs i länderrapporterna finns tillgänglig information för ytterligare nio EU-länder samt Kanada. För EU-länder som inte har gjort en egen nationell undersökning används Eurostats "European Community Household Panel" (ECHP) från 1996⁶. För de länder som har data från både ECHP och en nationell undersökning, används här den senare, förutsatt att tillförlitligheten bedöms vara högre.⁷

Undersökningarna i Australien, Kanada, Storbritannien och Sverige inkluderar både funktionshinder och arbetshandikapp. Norge, Polen och Tjeckien har bara undersökt arbetshandikapp, medan Nya Zeeland och ECHP enbart har studerat funktionshinder.

Arbetskraftsdeltagande och sysselsättningsgrad

Arbetskraftsdeltagandet syftar på andelen av befolkningen i förvärsaktiv ålder som är ekonomiskt aktiva, och sysselsättningsgraden avser andelen sysselsatta. Arbetslösheten är skillnaden däremellan.

Det genomsnittliga arbetskraftsdeltagandet för individer med funktionshinder i de 21 länderna är 48 procent och sysselsättningsgraden är 42 procent, vilket i båda fallen är cirka 25 procentenheter lägre än för personer utan funk-

⁵ "Arbetshandikapp" avser här en individs reducerade valmöjligheter och särskilda behov i arbetslivet på grund av funktionshinder. Det kan exempelvis handla om behov av anpassad arbetstid, anpassade arbetsuppgifter, särskild utrustning eller modifiering av arbetsplatsen. Det kan också handla om ett behov av löpande tillsyn eller assistans eller att individen har svårigheter att skaffa ett jobb, byta jobb eller avancera. I Bergeskog (2001) används begreppet "employment restrictions" (sysselsättningsrestriktioner).

⁶ Även om undersökningen görs årligen, är de senaste tillgängliga resultaten från 1996 års undersökning (ännu opublicerade våren 2001). Informationen finns tillgänglig för samtliga 15 medlemsländer utom Sverige.

⁷ Som konsekvens av detta har en nationell undersökning i Österrike ersatts av ECHP, medan ECHP har ersatts av en nationell undersökning i Storbritannien (se vidare Tabell 4 i Bilaga 1).

tionshinder. För gruppen med arbetshandikapp är det genomsnittliga arbetskraftsdeltagandet 43 procent och sysselsättningsgraden 37 procent. Det är 36–37 procentenheter lägre än för individer utan arbetshandikapp. Det kan vara värt att notera att både personer med funktionshinder och personer med arbetshandikapp tycks vara arbetslösa i ungefär samma grad som övriga, och att personer med svåra funktionshinder till och med tenderar att ha en något lägre arbetslöshet.

Nu är emellertid inte *nivåerna* för arbetskraftsdeltagande och sysselsättning en tillfredställande utgångspunkt för en länderjämförelse, eftersom ett antal länderspecifika omständigheter påverkar dessa siffror. En beräkning av det *relativa* arbetskraftsdeltagandet (respektive sysselsättningsgraden) mellan personer med och utan funktionshinder, kan i någon mån kontrollera för variabler som påverkar båda grupperna inom ett land (som exempelvis konjunkturläge och arbetsmarknadsläge) och ge mer jämförbara resultat. Faktorer som påverkar den ena gruppen, men inte den andra i någon nämnvärd utsträckning, består dock.⁸ I exempelvis Australien är kvoten mellan arbetskraftsdeltagandet för personer med och utan funktionshinder 66, vilket innebär att arbetskraftsdeltagandet för målgruppen är 66 procent av arbetskraftsdeltagandet för personer utan funktionshinder. I genomsnitt är denna arbetskraftskvot 64 (enbart ECHP 62) och den genomsnittliga sysselsättningskvoten är 62 (ECHP 61). För personer med arbetshandikapp är motsvarande kvoter 54 respektive 50.

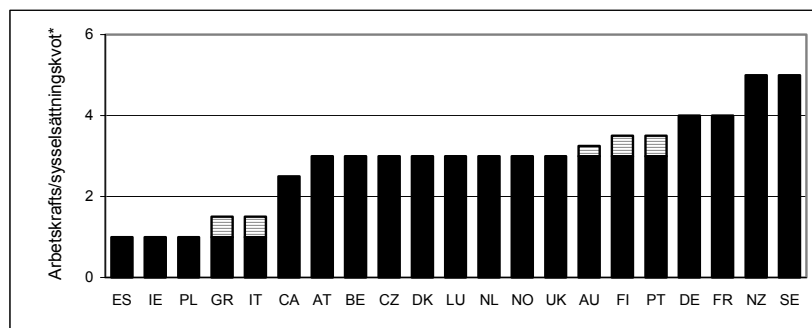
För att kunna jämföra samtliga 21 länder med varandra måste även problemet att vissa länder enbart har data från antingen undersökningar av funktionshinder *eller* undersökningar av arbetshandikapp beaktas. Därför beräknas intervall, som utgörs av procentuella avvikelser från genomsnittlandet, för båda grupperna. Det nedersta intervallet, från genomsnittet räknat, ges värdet ett

⁸ Om det exempelvis finns ett starkare lagligt skydd mot uppsägningar av personer med funktionshinder än av andra, kommer målgruppen troligtvis att klara sig bättre än övriga i en konjunkturedgång. Om en sådan lagstiftning inte existerar kommer antagligen förhållandena vara de omvända. En annan faktor som påverkar arbetskraftsdeltagandet för funktionshindrade relativt ej funktionshindrade är exempelvis andelen studerande i respektive grupp. Om personer utan funktionshinder studerar i högre grad och går längre utbildningar än personer med funktionshinder, resulterar det i ett högre relativt arbetskraftsdeltagande för målgruppen än vad som annars skulle vara fallet. Detta är ett resultat av att personer som studerar per definition inte är ekonomiskt aktiva (om de inte har ett arbete vid sidan av studierna). Likaså om andelen kvinnor i gruppen funktionshindrade är högre än i gruppen utan funktionshinder kan det relativa arbetskraftsdeltagandet sjunka, eftersom kvinnor vanligtvis har ett lägre arbetskraftsdeltagande än män. Om sådana effekter finns, och hur stor påverkan de i såfall har på arbetskraftsdeltagandet, beaktas inte i denna studie.

medan det översta intervallet ges värdet fem. Om ett land har intervallvärden för både personer med funktionshinder och personer med arbetshandikapp, beräknas ett genomsnitt av dessa.⁹

Figur 1 visar intervallvärdena för respektive land. Detta ger i sin tur en (något godtycklig) indelning i tre grupper. Resultatet för de länder som har ett genomsnittligt intervallvärde av fyra eller högre räknas som över genomsnittet, medan resultatet för länderna som har ett genomsnittligt intervallvärde av två eller lägre räknas som under genomsnittet. Den första gruppen utgörs av Tyskland, Frankrike, Nya Zeeland och Sverige och den senare gruppen av Spanien, Irland, Polen, Grekland och Italien.

Figur 1. Arbetskrafts-/sysselsättningskvoter mellan personer med funktionshinder/arbetshandikapp och utan i 21 OECD-länder.



Nyckel: ES (Spanien); IE (Irland); PL (Polen); GR (Grekland); IT (Italien); CA (Kanada); AT (Österrike); BE (Belgien); CZ (Tjeckien); DK (Danmark); LU (Luxemburg); NL (Nederländerna); NO (Norge); UK (Storbritannien); AU (Australien); FI (Finland); PT (Portugal); DE (Tyskland); FR (Frankrike); NZ (Nya Zeeland); SE (Sverige).

Anm: *Intervallvärdet (1–5) av grupperade data är baserat på procentuella avvikelser från genomsnittslandet (vilket ligger inom intervallet två till fyra i figuren). De streckade staplarna indikerar att intervallvärdet för sysselsättningsgraden är högre än värdet för arbetsdeltagandet. Arbetskrafts-/sysselsättningskvoten avser kvoten mellan arbetskraftsdeltagandet/sysselsättningsgraden för personer med funktionshinder/arbetshandikapp och utan.

Källa: Se Tabell 1–3 i Bilaga 1.

De streckade staplarna i figuren indikerar att landets sysselsättningskvot har getts ett högre värde i länderjämförelsen än arbetskraftskvoten. Det gäller i

⁹ Samma metod används även för att jämföra andra variabler nedan, exempelvis andelen personer med funktionshinder i arbetsmarknadspolitiska program och andelen förtidspensionärer.

princip de länder där den relativa arbetslösheten är lägre än genomsnittlandet, det vill säga att arbetslösheten för målgruppen är lägre än för övriga. En tänkbar förklaring är att de personer som har de största arbetshandikappen på grund av funktionshinder inte längre finns kvar i arbetskraften (eller aldrig befunnit sig där), men att de kvarvarande personerna med funktionshinder har en relativt trygg ställning på arbetsmarknaden. Det är därför viktigt att jämföra arbetskraftsdeltagande och sysselsättningsgrad, inte enbart arbetslöshet.

Resultatens jämförbarhet och tillförlitlighet

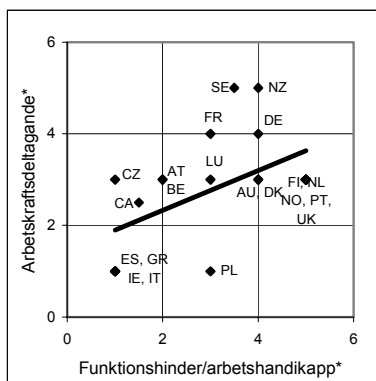
Den genomsnittliga andelen av befolkningen i förvärsaktiv ålder med funktionshinder i de 21 länderna är femton procent (enbart ECHP fjorton procent). Motsvarande genomsnitt för personer med arbetshandikapp är elva procent. Andelen varierar dock kraftigt mellan länderna. Finland, Nederländerna, Storbritannien, Portugal och Norge redovisar alla en andel som är betydligt större än genomsnittet, medan andelen i Grekland, Italien, Spanien, Tjeckien, Kanada och Irland är betydligt mindre än genomsnittet.¹⁰

Det finns ingen anledning att tro att de faktiska andelarna skulle skilja sig åt på ett markant sätt.¹¹ *Figur 2* visar tendensen att arbetskraftsdeltagandet för målgruppen ökar med andelen personer med funktionshinder i befolkningen. Till viss del kan variationerna förklaras med att undersökningarna i länder med höga andelar har inkluderat individer som inte tillhör målgruppen, medan individer som tillhör målgruppen har exkluderats i länder med låga andelar. Att så har skett är särskilt troligt i ECHP-undersökningen, där små stickprov har gjorts i respektive land och endast en urvalsfråga använts, vilket leder till stor osäkerhet i resultaten. Om så är fallet överskattas arbetskraftsdeltagandet för målgruppen i länderna med höga andelar. I länder med låga andelar underskattas däremot arbetskraftsdeltagandet, både för målgruppen (eftersom troligtvis personer med lättare funktionshinder exkluderats) och gruppen ej funktionshindrade (eftersom en del av målgruppen istället räknats in här). Arbetskraftsdeltagandet påverkas dock troligtvis mest för målgruppen, vilket alltså endast ger en mindre underskattning av det relativa arbetskraftsdeltagandet.

¹⁰ För redovisning av procentandelar, se Bilaga 1, Tabell 1–2.

¹¹ Det finns dock faktorer som bidrar till faktiska skillnader i andelen personer med funktionshinder. Befolkningens åldersstruktur är en faktor. En stor andel personer i de övre åldersgrupperna borde leda till en större andel personer med funktionshinder i förvärsaktiv ålder. Likaså kan en stor andel av personer anställda inom exempelvis fysiskt påfrestande yrken, tillsammans med ett svagt arbetsskydd, bidra till en ökad andel personer med funktionshinder.

Figur 2. Samband mellan arbetskraftsdeltagande och andelen personer med funktionshinder/arbetshandikapp av befolkningen i förvärsaktiv ålder.



Nyckel: CZ (Tjeckien); AT (Österrike); BE (Belgien); CA (Kanada); ES (Spanien); IE (Irland); GR (Grekland); IT (Italien); SE (Sverige); FR (Frankrike); LU (Luxemburg); PL (Polen); NZ (Nya Zeeland); DE (Tyskland); AU (Australien); DK (Danmark); FI (Finland); NL (Nederländerna); NO (Norge); PT (Portugal); UK (Storbritannien). Kursivering avser att beräkningarna bygger på ECHP-data.

Anm: *Intervallvärdet (1–5) av grupperade data är baserat på procentuella avvikelser från genomsnittlandet (vilket ligger inom intervallet två till fyra i figuren).

Arbetskraftsdeltagandet avser kvoten mellan arbetskraftsdeltagandet för personer med funktionshinder/arbetshandikapp och utan. Funktionshinder/arbetshandikapp: Andelen av befolkningen i förvärsaktiv ålder med funktionshinder/arbetshandikapp.

De nationella undersökningarna utgår från vad som i det egna landet anses vara förvärsaktiv ålder. Därför är landets pensionsålder, och det faktum att risken för funktionshinder ökar med ålder, en faktor som bidrar till skillnader både i andelen personer med funktionshinder/arbetshandikapp i den förvärsaktiva befolkningen och i målgruppens arbetskraftsdeltagande. I länder med lägre pensionsålder än 65 år¹² (Polen, Storbritannien och Tjeckien) blir troligtvis andelen personer med funktionshinder lägre och arbetskraftsdeltagandet högre, medan det blir tvärt om i länder med högre pensionsålder (Norge). I ECHP-undersökningen tillämpas dock åldersintervallet 16–64 år för samtliga länder, vilket leder till att arbetskraftskvoten i de länder som har en lägre allmän pen-

¹² 64 år tillämpas som övre åldersgräns för den förvärsaktiva befolkningen i de flesta undersökningar.

sionsålder än 65 år (exempelvis Österrike) överskattas. För en mer ingående diskussion – se Bergeskog (2001).

Hur undersökningarna utformats kan alltså till viss del förklara skillnaderna i det uppmätta arbetskraftsdeltagandet. Flera förklaringar diskuteras nedan för de elva länder som har kunnat tillhandahålla ytterligare information.

3 Arbetsmarknadspolitiska program

Studiens kartläggning av respektive lands arbetsmarknadspolitiska program¹³ för personer med funktionshinder och antalet deltagare i de olika programmen, bidrar till ytterligare förståelse av skillnaderna i arbetskraftsdeltagande. De program som avses, och som det överhuvudtaget varit möjligt att få uppgifter om, är offentligt finansierade program som tillämpas över hela landet.

Samtliga elva länder rapporterar en hög grad av nationella program. Österrike tillämpar emellertid ett överlappande system där provinserna i princip tillhandahåller samma program som i det nationella utbudet. I de flesta av länderna arrangeras dock särskilda program för personer med funktionshinder i regional och lokal regi, i högre utsträckning än de generella programmen. Det är till exempel ganska vanligt att lokala myndigheter till någon del tillhandahåller skyddad verksamhet.

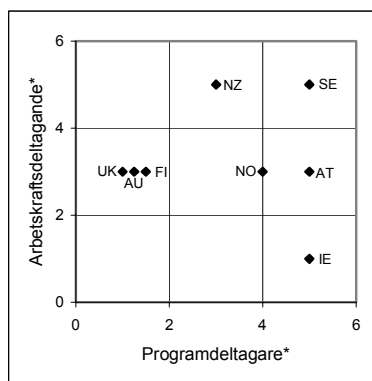
Ungefär hälften av länderna rapporterar om något slag av ej offentligt finansierade program riktade till personer med funktionshinder. Dessa program finansieras istället genom donationer, frivillig arbetskraft, försäljning av produkter och tjänster eller genom avgifter. Endast i Storbritannien rapporteras denna typ av program vara relativt omfattande, vilket delvis kan förklara den låga andelen personer med funktionshinder i nationella program som är finansierade med offentliga medel.

¹³ Med ”program” avses här en arbetsmarknadspolitisk åtgärd som innefattar en *aktivitet* (t ex arbetsmarknadsutbildning, praktik, subventionerad anställning) under en viss *tid* (ett visst antal veckor eller månader) som syftar till att en arbetslös individ ska få arbete. Oftast innebär detta även att individen och/eller arbetsgivaren/anordnaren erhåller ett *bidrag* under programtiden. På detta vis skiljs här program från ekonomiska incitament och tjänster. Ekonomiska incitament är exempelvis engångsbidrag till en individ för att ta ett arbete eller till en arbetsgivare för att anställa. Det kan även röra sig om bidrag för att skaffa viss nödvändig utrustning eller göra vissa anpassningar av arbetsplatsen för att en anställning ska komma till stånd. Tjänster innefattar exempelvis rena förmedlings- och vägledningstjänster.

3.1 Programdeltagande och arbetskraftsstatistik

I samtliga elva länder, utom i Polen, Portugal och Tjeckien, finns statistik över antalet deltagare med funktionshinder i arbetsmarknadspolitiska program att tillgå.¹⁴ Antalet programdeltagare som andel av antalet personer med funktionshinder i förvärsaktiv ålder varierar kraftigt mellan länderna: från en halv procent i Storbritannien till fjorton procent i Sverige. Ser man det istället som en andel av antalet personer med arbetshandikapp är motsvarande siffror en respektive arton procent. *Figur 3* ger en uppfattning om andelen programdeltagare i de olika länderna, samtidigt som det visar arbetskraftsdeltagandet i respektive land.

Figur 3. Arbetskraftsdeltagande och antal deltagare med funktionshinder i arbetsmarknadspolitiska program.



Nyckel: UK (Storbritannien); AU (Australien); FI (Finland); NZ (Nya Zeeland); SE (Sverige); NO (Norge); AT (Österrike); IE (Irland).

Anm: *Intervallvärdet (1–5) av grupperade data är baserat på procentuella avvikelser från genomsnittlandet (vilket ligger inom intervallet två till fyra i figuren).

Arbetskraftsdeltagandet avser kvoten mellan arbetskraftsdeltagandet för personer med funktionshinder/arbetshandikapp och utan. Deltagare i arbetsmarknadspolitiska program: Antalet deltagare med funktionshinder som andel av antalet personer med funktionshinder/arbetshandikapp i befolkningen i förvärsaktiv ålder.

Källa: Se Tabell 1c, 2b och 3 i Bilaga 1 samt Tabell 1 i Bilaga 2.

¹⁴ Nya Zeeland och Österrike har dock endast statistik över antalet deltagare i särskilda program för personer med funktionshinder.

Sverige, Österrike och Irland har en betydligt större andel personer med funktionshinder i program än genomsnittlandet, medan Storbritannien, Australien och Finland har en betydligt mindre andel. De senare länderna har dock ett lika högt arbetskraftsdeltagande som Norge och Österrike, trots att de sistnämnda har betydligt större andel personer i program. Likaså har Nya Zeeland ett lika högt arbetskraftsdeltagande som Sverige, men en betydligt mindre andel personer i program.

Av de personer som deltar i dessa program betraktas en varierande andel som ekonomiskt aktiva i de olika länderna. Det kan skilja sig åt mellan olika program, men även mellan deltagare. Ett exempel på det förstnämnda är att deltagare i arbetsmarknadsutbildning inte brukar räknas som aktivt arbetssökande om de inte tvingas avbryta en kurs för ett erbjudande om arbete. I subventionerad anställning räknas individen däremot in i arbetskraften. Ett exempel på det andra fallet är deltagare som får behålla sin förtidspension under programperioden. De betraktas vanligtvis som ekonomiskt inaktiva (det vill säga ej i arbetskraften), förutsatt att de inte mottar någon arbetsinkomst utöver pensionen.

En arbetsmarknadspolitisk strategi som innebär att arbetsmarknadspolitiska program används i stor utsträckning, och att en stor del av deltagarna räknas in i arbetskraften, visar sig ha en direkt, och inte försumbar, positiv effekt på det uppmätta arbetskraftsdeltagandet. *Figur 4* jämför arbetskraftsdeltagandet när sådana bokföringsmässiga effekter räknats bort. Jämfört med resultaten i *Figur 1* flyttas nu Norge och Österrike ned till den grupp av länder som har ett lägre arbetskraftsdeltagande än genomsnittet. Nya Zeeland låg redan tidigare nära gränsen till genomsnittgruppen och nu även Sverige.

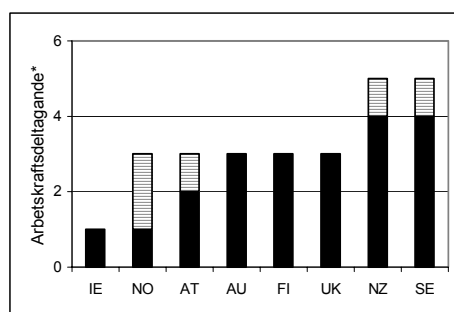
I *Figur 4* har endast effekten av programdeltagande för personer med funktionshinder beaktats. Eftersom arbetskraftsdeltagandet i länderjämförelsen avser det *relativa* arbetskraftsdeltagandet mellan personer med och utan funktionshinder, borde alltså även programmets effekter på arbetskraftsdeltagandet för personer utan funktionshinder räknas in. Om en stor andel programdeltagare utan funktionshinder *inte* anses ekonomiskt aktiva, medan motsatsen gäller deltagare med funktionshinder, kommer detta att bidra till att det relativa arbetskraftsdeltagandet ökar. Så är fallet i Sverige.¹⁵ Om, utöver omräkningen i *Figur 4*, antalet deltagare *utan* funktionshinder i program där de betraktas som

¹⁵ 77 procent av deltagarna utan funktionshinder i generella program deltog i program där de inte ansågs ekonomiskt aktiva 1998. (Källa: egna beräkningar av registerdata från Ams). Motsvarande information har ej efterfrågats i de övriga länderna.

inaktiva, adderades till arbetskraften, skulle det relativa arbetskraftsdeltagandet för personer med funktionshinder i Sverige falla från 83 till 69, och för personer med arbetshandikapp från 79 till 58.¹⁶

Deltagande i arbetsmarknadspolitiska program har alltså en direkt påverkan på arbetsmarknadsstatistiken, vilket särskilt visar sig i Norge, Sverige och Österrike.

Figur 4. Arbetskraftsdeltagande inklusive (streckat)/exklusive deltagare i arbetsmarknadspolitiska program riktade till personer med funktionshinder.



Nyckel: IE (Irland); NO (Norge); AT (Österrike); AU (Australien); FI (Finland); UK (Storbritannien); NZ (Nya Zeeland); SE (Sverige).

Anm: *Intervallvärdet (1–5) av grupperade data är baserat på procentuella avvikelser från genomsnittlandet (vilket ligger inom intervallet två till fyra i figuren).

Arbetskraftsdeltagandet avser kvoten mellan arbetskraftsdeltagandet för personer med funktionshinder/arbetshandikapp och utan.

3.2 Särskilda eller generella program?

Hur ser då de olika ländernas programutbud ut och hur är fördelningen av deltagare med funktionshinder mellan olika typer av program? Förutom olika programkategorier (arbetsmarknadsutbildning, praktik, subventionerad anställning etc) kan programmen delas in i särskilda program för personer med funktionshinder och generella program (som inte är särskilt riktade till målgruppen). Politiska riktlinjer kan ange vilket som ska utnyttjas i första hand.

De flesta av länderna uppger att det finns officiella politiska riktlinjer, eller en tillämpad praxis, som säger att generella program ska användas i första hand. I

¹⁶ Vid omräkningen av arbetskraftsdeltagandet för personer med funktionshinder, har antalet deltagare med funktionshinder i både riktade och generella program räknats in.

Norge och Polen används dock särskilda program i första hand, med hänvisning till det faktum att anslagen för dessa program är riktade till personer med funktionshinder och inte kan användas på annat sätt. Det är bara Australien och Storbritannien som med tillgängliga data kan visa att de i praktiken utnyttjar generella program i högre grad än riktade. För att avgöra om individen bör delta i de särskilda eller generella programmen och vilket stöd som ska sättas in, används i Australien urvalsinstrument (poängsatta frågeformulär) för att bedöma de arbetssökandes anställningsbarhet och arbetskapacitet. Detta kan reducera risken för eventuellt godtycke i handläggarnas bedömningar och bidra till att samma politik bedrivs i hela landet. Det kan exempelvis förhindra att personer som lättare når upp till programmets målsättningar slussas in i programmet, medan personer med större behov trängs undan (så kallad ”cream-skimming”).

3.3 Program riktade till personer med funktionshinder

När det gäller de arbetsmarknadspolitiska program som är särskilt riktade till personer med funktionshinder visar *Tabell 1* ländernas programutbud samt storleken på respektive programkategori.¹⁷ Australien, Nya Zeeland, Norge och Österrike visar upp en rik flora av program. Utbudet i de andra länderna är mer begränsat.

De programkategorier som tillämpas i de flesta av de elva länderna är: skyddad sysselsättning, subventionerad anställning och arbetsmarknadsutbildning. Irland¹⁸, Polen, Tjeckien och Österrike tillämpar ett obligatoriskt kvoteringsystem. En femprocentig sysselsättningskvot innebär exempelvis att det bland varje tjugotal anställda ska finnas en person med funktionshinder. Bortsett från obligatorisk kvotering (vilket är en viktig programkategori i dessa länder), är skyddad sysselsättning, yrkesinriktad rehabilitering, arbetsmarknadsutbildning och praktikprogram de dominerande programkategorierna i de länder som har statistik över antalet deltagare. Notera att även kortare lönesubventioner vid anställning här räknas som praktikprogram för att jämförelsen av subventionerad anställning mellan länderna inte ska bli missvisande.

Tabell 1. Uppsättning av arbetsmarknadspolitiska program riktade till personer med funktionshinder och den relativa storleken av respektive programkategori, procent.

¹⁷ För en distinktion mellan de olika programkategorier som presenteras här, se Bergeskog (2001)

¹⁸ Irland tillämpar endast kvoteringsystemet inom den offentliga förvaltningen.

AK enl Figur 1	Över snittet		Genomsnittsländer							Under snittet	
	NZ	SE	AU	AT	CZ	FI	NO	PT	UK	IE	PL
Kvotering (4)	–	–	–	89	X	–	–	–	–	24 ¹	X
Företr rätt (1)	–	–	–	2	–	–	–	–	–	–	–
Subv anst (9)	2 ²	61	7	2	X	–	6	X	–	3	X
Starta-eget (1)	–	–	–	–	–	–	–	X	–	–	–
Praktik (3)	–	–	2	–	–	–	12	–	2	–	–
Arb markn utbildn (8)	17	–	2	4	–	41	41	X	–	19	X
Arb m stödperson (3)	17	³⁾	–	–	–	–	2	–	–	–	–
Yrkesinr reh (5)	43	–	47	–	–	41	5	–	7	–	–
Skyddat arb (11)	20	39	43	2	X	17	29	X	91	54	X
Syssels i offentl sekt (3)	0,5	–	–	1	–	–	5	–	–	–	–

Nyckel: AK (arbetskraftsdeltagande); NZ (Nya Zeeland); SE (Sverige); AU (Australien); AT (Österrike); CZ (Tjeckien); FI (Finland); NO (Norge); PT (Portugal); UK (Storbritannien); IE (Irland); PL (Polen).

¹ Irland tillämpar endast kvoteringssystemet inom den offentliga förvaltningen.

² I Nya Zeeland tillhandahåller paraplyprogrammet ”Job Support” både lönesubventioner och arbete med stödperson. Deltagare som har arbete med stödperson återfinns under rubriken ”Arbete med stödperson” i tabellen.

³ Mycket få antal deltagare. I statistiken detta första år som nationellt program är deltagarna inkluderade i AMI-Programmet (se *Tabell 2* nedan)

Anm: Relativ storlek av programkategorier: Antalet deltagare i respektive programtyp som andel av samtliga deltagare i riktade program.

Antalet deltagare är baserat på beståndet, det vill säga antalet deltagare i en viss tidpunkt eller det genomsnittliga antalet deltagare vid olika tidpunkter under ett år. Endast uppgift om antalet personer som påbörjat eller avslutat ett program uppfyller inte villkoren för jämförbarhet utan att också ha tillgång till den genomsnittliga programtiden. Länder som inte har kunnat leverera antalet kvarstående deltagare samlar troligtvis in enbart antalet personer som påbörjar eller avslutar ett program. Beståndsdata innehåller både flödes- och varighetsaspekten. Vid ett givet inflödet kommer program med kort varaktighet att resultera i ett lägre bestånd för jämfört med program som har lång varaktighet. Notera att antalet deltagare med funktionshinder är baserat på registerdata. Då kvalifikationsvillkoren för att delta i ett visst program riktat till personer med funktionshinder varierar mellan program och länder, stämmer de (oftast) inte överens med definitionen av funktionshinder/arbetshandikapp som tillämpas i de undersökningar som hänvisas till ovan.

Om procentandelarna för de olika programtyperna i tabellen inte summerar till 100 procent i ett land beror det på avrundningsfel.

Källa: Tabell 6 i länderrapporterna i den fullständiga versionen av rapporten. CZ, NO and SE: data för 1998. Övriga länder: data för 1999 eller 2000.

Subventionerad anställning avser här endast längre lönesubventioner, vilket används i liten utsträckning i samtliga länder, utom i Sverige, där det har högsta prioritet.

I övrigt används arbete med stödperson ("supported employment") som ett eget program enbart i Nya Zeeland, Norge och Sverige. Det är dock inte ett omfattande program i något av länderna. Sysselsättningskapande program inom den offentliga sektorn är en sistahandsåtgärd. Österrike ger företrädesrätt till licenser för tobaksförsäljning för personer med funktionshinder. Portugal tillämpar ett starta-eget program för målgruppen. Andra länder tillämpar också starta-eget program, men som en del av det generella programutbudet.

Olika programtypers ekonomiska incitament till arbetsgivare

Olika typer av program kan ge liknande ekonomiska incitament till arbetsgivare att anställa personer med funktionshinder. Här följer en kort diskussion om, i första hand, bidragstidens längd. Olika program kan naturligtvis dessutom ha olika nivå på bidragen. Bidrag till arbetsgivaren, individen och/eller en stödperson under introduktionsperioden kan antas ge liknande ekonomiskt incitament för integrering på arbetsmarknaden.

Om bidrag betalas ut under flera års tid kan subventionerade anställningar ge liknande incitament som skyddat arbete eller särskilt ordnad sysselsättning inom offentlig sektor, förutsatt att subventionsgraden är densamma.

Praktik (inklusive kortare lönesubventioner), arbete med stödperson och starta-eget program kan alla ge liknande ekonomiska incitament, i den bemärkelsen att tillhörande bidrag vanligtvis ges under en kortare tidsperiod (upp till tre eller sex månader).

I Polen och Österrike finns ekonomiska sanktioner för arbetsgivare som inte uppfyller den lagstadgade kvoten av anställda med funktionshinder. I Österrike är dock dessa sanktioner inte särskilt kännbara. Irland och Tjeckien har inga ekonomiska sanktioner i sin kvoteringslagstiftning, och en kvoteringsanställning kan inte heller kombineras med subventionerad anställning. I Tjeckien ges dock arbetsgivare, som anställer personer med funktionshinder i enlighet med kvoteringslagstiftningen, ett skatteavdrag (vilket är ekvivalent med en lönesubvention). I Polen och Österrike kan en kvoteringsanställning kombineras med subventionerad anställning, vilket, åtminstone i Österrike, torde utgöra ett starkare incitament än själva kvotlagstiftningen.

Engångssubventioner är en annan typ av ekonomiska incitament som här är skilda från program. Det kan till exempel röra sig om olika bidrag för att anpassa en arbetsplats eller att köpa in särskild utrustning.¹⁹

Utvärderingar

De utvärderingar av program riktade till personer med funktionshinder som rapporterats från länderna, är huvudsakligen enklare uppföljningar eller implementeringsstudier. Uppföljningsstudier ger information om antalet individer som påbörjar eller avslutar ett program och kan även innebära att deltagarnas sysselsättningssituation följs upp efter att de har avslutat programmet. Implementeringsstudier kan exempelvis innebära intervjuer med deltagare och dem som tillhandahåller programaktiviteten (t ex arbetsgivare), för att undersöka hur olika delar av programmet har genomförts.

Endast Sverige och Norge rapporterar om några ekonomiska studier. I princip har inga studier, där utgången för programdeltagarna utvärderas mot en kontrollgrupp, rapporterats. Även om sådana effektutvärderingar existerar, verkar tjänstemännen på departement och myndigheter inte ha denna information. Det innebär att de som utformar politiken inte får vägledning av utvärderingar, som tar hänsyn till att deltagarnas förutsättningar skiljer sig från de som inte deltar i ett program. Uppföljningar kan exempelvis visa på att en stor andel av programdeltagarna har påbörjat reguljärt arbete efter ett avslutat program. Utan effektutvärderingar finns det dock ingen information angående om dessa individer skulle ha fått arbete även utan att delta i programmet. Programmets effekter på deltagarna kommer alltså att förbli okända, liksom effekterna på de som ej deltagit.²⁰

3.4 Generella program

Som redan nämnts varierar andelen deltagare med funktionshinder i generella program mellan länderna. Nya Zeeland och Österrike inte kunnat tillhandahålla statistik över antalet deltagare med funktionshinder i generella program, vilket bland annat beror på att personer med funktionshinder inte registrerats med en särskild kod. I vissa länder (t ex Australien) kan deltagarna välja att själva iden-

¹⁹ Mer detaljerad information om såväl de ekonomiska incitamenten i de olika ländernas program som engångssubventioner finns i Bergeskog (2001).

²⁰ I Bergeskog (2001) presenteras positiva och negativa utvärderingsresultat för de studier som rapporterats.

tifiera om de har ett funktionshinder eller ej. I några fall har antalet programdeltagare (beståndet) fått uppskattas, då endast de personer som påbörjar ett program registreras och inga genomsnittliga programtider finns att tillgå.

Tabell 2. Uppsättning av generella arbetsmarknadspolitiska program och den relativa storleken av respektive programkategori (deltagare med funktionshinder), procent.

AK enl Figur 1	Över snittet		Genomsnittsländer							Under snittet	
	NZ	SE	AU	AT	CZ	FI	NO	PT	UK	IE	PL
Paraplyprogram		–	77			–	–		X ¹	–	(X) ²
Subv anställn	X	3	–	X	X	54	0		–	3	
Starta-eget		4	2			3	0		X ³	2	
Praktik	X	34	6			8	2		47	82	
Arb markn utb	X	28	13	X	X	35	98		53	13	(X)
Yrkesinr rehab		25	2			–	–		–	–	
Jobbrotering		N a	–			N a	0		–	–	
Tidig pension		N a	–			–	–		–	–	
Syssels i off sekt		6	–			–	0	X	–	–	(X)

Nyckel: AK (arbetskraftsdeltagande); NZ (Nya Zeeland); SE (Sverige); AU (Australien); AT (Österrike); CZ (Tjeckien); FI (Finland); NO (Norge); PT (Portugal); UK (Storbritannien); IE (Irland); PL (Polen).

Anm: Relativ storlek av programkategorier: Antalet deltagare med funktionshinder i respektive programkategori som andel av samtliga deltagare med funktionshinder i generella program.

För de länder som inte har kunnat rapportera någon statistik är de mest dominerande programmen markerade med X. Om procentandelarna för de olika programtyperna i tabellen inte summerar till 100 procent beror det på avrundningsfel.

¹ Programmen ”New Deal for Young People” och ”New Deal 25+” har olika programkategorier som valmöjlighet (paraplyprogram). Eftersom det finns statistik över respektive programkategori inom dessa program är deltagarna inräknade i respektive kategori i tabellen för att underlätta jämförelsen med övriga länder.

² Polen har tre generella arbetsmarknadspolitiska program. Paranteserna indikerar att alla dessa program i princip är tillgängliga för personer med funktionshinder, men i praktiken används särskilda program för alla personer med en officiell bekräftelse på att de har ett funktionshinder.

³ Starta-eget är en av valmöjligheterna i New Deal-programmet. Antalet deltagare är dock inkluderade under de som har subventionerad anställning i programmet, vilket här är klassat som ett praktikprogram eftersom det är ett korttidsprogram.

Källa: Tabell 6 i länderrapporterna i den fullständiga versionen av rapporten. CZ, NO och SE: data för 1998. Övriga länder: data för 1999 eller 2000.

För länder med tillgänglig statistik visar *Tabell 2* den aktuella programmixen och den inbördes programstorleken (som procentandel av alla personer med

funktionshinder i generella program). För övriga länder är endast de program som anses viktigast för målgruppen markerade, utan hänsyn till inbördes storleksordning.

I Sverige och Irland är praktik den dominerande programkategorin följt av arbetsmarknadsutbildning. Jämfört med Sverige betonas dock praktik betydligt starkare i Irland. I Storbritannien är praktik den näst största programkategorin och den tredje största i Australien och Finland.

Storbritannien, Sverige och Tjeckien är de enda länder som inte har särskild arbetsmarknadsutbildning för personer med funktionshinder (se *Tabell 1*). De utnyttjar istället generell arbetsmarknadsutbildning. Arbetsmarknadsutbildning är det största generella programmet i för personer med funktionshinder Storbritannien, medan det i Sverige är det näst största (för Tjeckien finns ingen tillgänglig statistik). Arbetsmarknadsutbildning är också det helt dominerande programmet i Norge och det näst största programmet i Finland (efter subventionerad anställning).

Generella starta-eget program tycks endast utnyttjas i begränsad omfattning. För att räknas som program här krävs att ekonomiskt stöd av något slag ges under en viss tidsperiod. Länder som inte kan presentera ett sådant starta-eget program tillhandahåller vanligtvis engångsbidrag som incitament för att komma igång (se not 12 ovan). Program som innebär att en arbetslös ersätter en anställd, som exempelvis önskar studera (jobbrottering) eller gå tidigare i pension, är inte viktiga program för personer med funktionshinder i något land. Program som har flera syften och utnyttjar flera olika kategorier av arbetsmarknadspolitiska program (t ex arbetsmarknadsutbildning, subventionerad anställning och praktik) används i Australien, Polen och Storbritannien (benämns ”paraply-program” i tabellen).

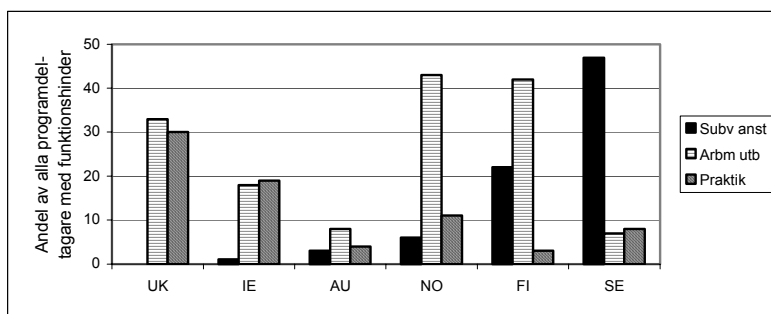
3.5 Helhetsbild av utbildning, praktik och lönesubventioner

Avsaknaden av en programkategori i uppsättningen av riktade program kan delvis ersättas med samma programkategori bland de generella programmen. Ett land kanske exempelvis inte har arbetsmarknadsutbildning som är särskilt riktad till individer med funktionshinder, utan de hänvisas till den generella arbetsmarknadsutbildningen.²¹ Sex av länderna har statistik över antalet deltagare

²¹ Till viss del kan arbetsmarknadsutbildning via arbetsmarknadsmyndigheterna även ersättas med utbildning via det reguljära utbildningssystemet. I vilken omfattning detta sker i de olika länderna ligger utanför denna studie.

i både riktade och generella program. I *Figur 5* finns en sammanställning av den totala andelen deltagare med funktionshinder i arbetsmarknadsutbildning, praktik och subventionerad anställning.

Figur 5. Antal deltagare med funktionshinder i både särskild och generell arbetsmarknadsutbildning, praktik och subventionerad anställning, procent.



Nyckel: UK (Storbritannien); IE (Irland); AU (Australien); NO (Norge); FI (Finland); SE (Sverige).

Källa: Tabell 6 i länderrapporterna i den fullständiga versionen av rapporten.

Skillnaderna i programstrategier framträder tydligt. Sverige utmärker sig genom att använda program med subventionerad anställning i mycket stor omfattning. Ungefär hälften av deltagarna med funktionshinder i arbetsmarknadspolitiska program återfinns i program med lönesubventioner. Kontrasten är Irland och Storbritannien, där i princip inga långvariga lönesubventioner existerar. Inte heller Australien och Norge använder subventionerad anställning i någon nämnvärd omfattning. I Finland är ungefär en femtedel av programdeltagarna med funktionshinder i ett sådant program.

Arbetsmarknadsutbildning, å andra sidan, används i relativt liten utsträckning i Sverige, medan det används i avsevärt högre grad i grannländerna Finland och Norge. I Irland och Storbritannien används arbetsmarknadsutbildning ungefär samma utsträckning som praktikprogram. I alla nordiska länder är praktik (inklusive kortare lönesubventioner) en lågprioriterad programkategori.

4 Mainstreaming

Ur en rad olika vinklar belyser detta kapitel i vilken utsträckning den ordinarie politiken och myndighetsorganisationen används för att integrera personer med funktionshinder på arbetsmarknaden och i vilken grad särskilda lösningar tillämpas. När det gäller det institutionella ramverket på departementsnivå diskuteras först ansvarsfördelningen för den generella handikappolitiken och därefter det specifika ansvaret för arbetsmarknadspolitiska frågor. Organisationen för genomförandet av politiken analyseras med avseende på hur lokalkontoren är organiserade. Därefter jämförs de olika ländernas lagstiftning för att främja integrationen på arbetsmarknaden och förhindra diskriminering. Avslutningsvis diskuteras om politiken är inriktad på inkomststöd eller arbetsmarknadsintegration. Här presenteras även ländernas reformer under 1990-talet för att integrera personer med funktionshinder på arbetsmarknaden och förhindra passivt bidragsberoende. Antalet förtidspensionärer i förhållande till målgruppens arbetskraftsdeltagande och antalet deltagare i arbetsmarknadspolitiska program jämförs kvantitativt.

4.1 Handikappolitiska institutioner på departementsnivå

Ett delat ansvar för en viss fråga mellan departement benämns här ”sektorsansvarsprincipen”, vilket innebär att samtliga departement tar ansvar för handikappolitiken inom sitt område. Att på så sätt låta den ordinarie politiken inom respektive departement även innefatta aspekten funktionshinder, torde bidra till att öka medvetenheten om funktionshinder och att varje politikområde tillämpar ett handikapperspektiv när politiken utformas. Enligt de nationella källorna tillämpar de flesta av länderna denna princip, om än i varierande grad. Detta kan i flera fall spåras till den senare delen av 1970-talet, men har ytterligare formaliserats sedan i början på 1990-talet. De nordiska länderna har exempelvis en sådan tradition och sektorsansvar är praxis i de flera av de engelsktalande länderna. Endast två länder (Australien och Polen) rapporterar att de inte tillämpar denna princip. I Polen utformar Arbetsmarknads- och socialdepartementet handikappolitiken och i Australien bär Departementet för familje- och samhällstjänster detta ansvar.

I stället för att hänskjuta ansvaret för utformningen av handikappolitiken på olika områden till ett enda departement (vilket traditionellt ofta har varit det departement som är ansvarigt för hälsofrågor eller sociala frågor), är det idag mer vanligt att ett departement eller en minister *koordinerar* flera departements

handikappolitik. I Nya Zeeland, Polen och Storbritannien koordinerar en Handikappminister den nationella handikappolitiken. I Portugal och Tjeckien är Arbetsmarknads- och socialdepartementet koordinerande organ, medan det i Irland är det departement som är ansvarigt för justitiefrågor, likaberättigande och lagreformer. I övriga länder är hälso- och socialdepartementet eller liknande det koordinerande organet. Koordinering mellan departement kan tänkas göra den nationella handikappolitiken mer effektiv i det att konflikter mellan olika politiska målsättningar reduceras, liksom glapp och överlappningar i ansvaret mellan politikområden. Ett väl fungerande koordinerande organ tycks vara särskilt viktigt när sektorsansvarsprincipen tillämpas.

4.2 Arbetsmarknadspolitiska institutioner på departementsnivå

I enlighet med principen om sektorsansvar är det departement som är ansvarigt för den generella arbetsmarknadspolitiken även ansvarigt för arbetsmarknadspolitiken för personer med funktionshinder i de flesta länderna. Detta ger en viktig signal om normalisering för målgruppen.

Även här tillämpas dock principen i varierande grad. I Australien är det departement som handhar arbetsmarknadspolitiska frågor också ansvarigt för arbetsmarknadspolitiken för personer med lättare funktionshinder, medan det departement som handhar sociala frågor är ansvarigt för arbetsmarknadspolitiken för personer med svårare funktionshinder. I Finland är Social- och hälsoministeriet ansvarigt för skyddat arbete, medan ansvaret för yrkesinriktad rehabilitering delas med Arbetsmarknadsdepartementet. I Österrike flyttades år 2000 ansvaret för den generella arbetsmarknadspolitiken från Arbets-, hälso- och socialdepartementet till Ekonomi- och arbetsmarknadsdepartementet, medan departementet för hälsa och sociala frågor fortfarande är ansvarigt för arbetsmarknadspolitiken för personer med funktionshinder.

I övriga länder är det departement som är ansvarigt för den generella arbetsmarknadspolitiken även ansvarigt för arbetsmarknadspolitiken för personer med funktionshinder. Ofta utgörs detta departement av en sammanslagning av två eller flera policyområden. Vilka dessa policyområden är tenderar att säga något om inriktningen på arbetsmarknadspolitiken. I Nya Zeeland, Polen, Portugal och Tjeckien finns en fusion mellan Arbetsmarknadsdepartementet och Socialdepartementet. I Nya Zeeland har dock denna konstellation en vidare innebörd. De avdelningar inom Arbetsmarknadsdepartementet som var ansvarigt för arbetsförmedling och arbetsmarknadspolitiska åtgärder, fusionerades 1998 med den del av Socialdepartementet som var ansvarigt för social trygghet och

bildade Departementet för arbete och inkomst. Detta utgjorde startpunkten för en mer genomgripande reform då en samhällslön ersatte arbetslöshetsersättning, sjukpenning och studiebidrag, och en gemensam organisation för både bidrag och arbetsförmedling inrättades.

I Sverige slogs Arbetsmarknadsdepartementet (vilket var ansvarigt för sysselsättning för både personer med och utan funktionshinder) samman med Närings- och handelsdepartementet samt Kommunikationsdepartementet 1998. I Irland flyttades år 2000 ansvaret för sysselsättning för personer med funktionshinder från Hälso- och barndepartementet till Departementet för företagsamhet, handel och sysselsättning, vilket sedan tidigare var ansvarigt för den generella arbetsmarknadspolitiken. Sedan 1992 utgörs det senare departementet av en union mellan Arbetsmarknadsdepartementet och Näringsdepartementet. I Storbritannien består koalitionen av arbetsmarknad och utbildning. I Norge flyttades arbetsmarknadsfrågor 1998 från Kommunal- och Regionaldepartementet till det nyinrättade Arbetsmarknads- och administrationsdepartementet.

4.3 Institutioner för genomförande av arbetsmarknadspolitiken

Graden av särlösningar för personer med funktionshinder, vad gäller de institutioner som genomför arbetsmarknadspolitiken, analyseras här genom två frågor: (1) Är lokalkontoren för arbetsförmedling desamma för både personer med och utan funktionshinder? (2) Är lokalkontoren för arbetsförmedlingen även lokalkontor för olika typer av inkomststöd (främst olika former av bidrag från socialförsäkringssystemet)?²²

När det gäller den första frågan så tillämpar de flesta av länderna samma lokalkontor för både arbetssökande med och utan funktionshinder, vilket också tycks bli allt vanligare. Österrike tillämpar dock till större delar skilda kontor för personer med respektive utan funktionshinder, och så gör till viss del även Finland. Österrike tillämpar ett överlappande system där olika kontor (de federala kontoren för sociala frågor, provinsiella kontor och olika socialförsäkringskontor) är ansvariga för program riktade till personer med funktionshinder. Vilket kontor man besöker beror på anledningen och tidigare kontakter. De ordinarie arbetsförmedlingskontoren är enbart ansvariga för arbetsmarknadsutbildning riktad till målgruppen. Finland har ett liknande system där arbetsförmedlingen, olika socialförsäkringsinstitutioner och den privata försäkrings-

²² Lokalkontor avser här den förvaltning som personer först hänvisas till (vilken inte nödvändigtvis också tillhandahåller de arbetsmarknadspolitiska programmen).

marknaden är ansvariga för att administrera yrkesinriktad rehabilitering, beroende på orsaken till behovet av rehabilitering. Den ansvariga institutionen ger även inkomststöd till individen. Dessa institutioner hänvisar också deltagare till särskild arbetsmarknadsutbildning (vilken skolväsendet anordnar).

För de övriga länderna kan följande förändringar under senare år noteras: Under år 2000 överfördes arbetsförmedlingen för personer med funktionshinder i Irland från den nationella rehabiliteringsstyrelsen till den myndighet som bär ansvaret för den generella arbetsmarknadspolitiken. Mindre förändringar noteras i Polen och Sverige. I Polen fanns det tidigare särskilda enheter inom de regionala arbetsförmedlingskontoren som var ansvariga för tjänster och program för personer med funktionshinder. 1998 integrerades dessa enheter i den ordinarie arbetsförmedlingen. I slutet av år 2000 blev de svenska Arbetsmarknadsinstitutet (AMI) en del av den ordinarie arbetsförmedlingsorganisationen (AF Rehab). AMI var tidigare en parallell organisation till Arbetsförmedlingen och förmedlarna hänvisade arbetssökande med funktionshinder till AMI (vilket de fortfarande gör).

Vad gäller den andra frågan om arbetsförmedlings- respektive försäkringskasskontoren, kan olika förvaltningar på lokal nivå tyckas vara en logisk konsekvens av att olika departement är ansvariga på central nivå, men så är inte nödvändigtvis fallet. Australien tillämpar sedan 1998 ett system där ett antal departement delar på samma lokalkontor ("one-stop-shops"). Denna typ av kontor innebär att individen kan erhålla tjänster från olika departement genom en och samma handläggare. Som redan nämnts har också Nya Zeeland introducerat ett sådant system och ett antal pilotprojekt pågår sedan första halvåret 2000 i Storbritannien. Dessa tre länder är även exempel på att ekonomiska incitament kan vara inbyggda i den institutionella strukturen. Länderna upphandlar de arbetsmarknadspolitiska programmen i mycket hög grad och ersättningen till leverantörerna kan även ges stegvis efter prestation.

4.4 Lagstiftning

En annan sida av mainstreamingfrågan är hur lika möjligheter till deltagande i och tillgänglighet till arbetslivet uttrycks i lagstiftningen. Detta kan uttryckas genom generell lagstiftning (t ex ett lands konstitution, som inkluderar samtliga medborgare utan att nämna någon särskild målgrupp), integrerad lagstiftning (lagar som särskilt nämner personer med funktionshinder i vissa avseenden) eller särskild lagstiftning (skriven särskilt för personer med funktionshinder). De tre olika typerna av lagstiftning kan illustrera graden av skydd eller främjande.

Å andra sidan kan de avspegla graden av mainstreaming i lagstiftningen, då ett land kan välja att använda sig av en generell lagstiftning istället för särlagstiftning, för att inte peka ut en viss grupp av individer. I detta avsnitt jämförs enbart antidiskrimineringslagstiftningen systematiskt mellan länderna.

Efter införandet av den amerikanska antidiskrimineringslagen för funktionshindrade 1990, har närmare hälften av de elva länderna antagit antidiskrimineringslagar på detta område. Syftet med denna typ av lagar är inte nödvändigtvis enbart att skydda utsatta grupper, som personer med funktionshinder. De överför även ansvaret för genomförandet av handikappolitiken från samhället till arbetsgivare och individer. Antidiskrimineringslagstiftningens integrationseffekter kan ifrågasättas. I en anställningssituation är lagstiftningen exempelvis enbart tillämplig när en person med funktionshinder har samma kvalifikationer som en sökande utan funktionshinder i en likartad situation.²³ Undersökningar av personer med funktionshinder pekar på att de i genomsnitt har en lägre utbildningsnivå än övriga, och därmed kan lagen ofta inte tillämpas.

Antidiskrimineringslagstiftning kan dock sägas ha bidragit till att sätta handikappfrågor på den politiska agendan, och kan ha tjänstgjort som ett medel för att öka medvetenheten om dessa frågor. Det tycks finnas en ökad fokusering på arbetsmarknadspolitiska reformer och integrering av personer med funktionshinder på arbetsmarknaden runt tidpunkten för införandet av antidiskrimineringslagstiftning i flera av länderna. Av de elva länderna har Australien (1993), Storbritannien (1996) samt Irland och Sverige (1999), en lag mot diskriminering i arbetslivet för personer med funktionshinder. Som ett alternativ till en särskild antidiskrimineringslag kan ett land ha valt att införa en antidiskrimineringsklausul i den generella lagstiftningen, oftast i konstitutionen. Dessa länder är Nya Zeeland (1993), Finland (1995) och Österrike (1997). I Österrike kan dock inte åtal väckas, vilket i praktiken gör lagstiftningen verkningslös. Norge, Polen, Portugal och Tjeckien har ingen antidiskrimineringslagstiftning. I Norge anser man att integrering av målgruppen på arbetsmarknaden bäst åstadkomes av ekonomiska åtgärder, och att lagstiftning inte är ett väldefinierat eller effektivt sätt att främja integrationen.

Vissa länder (Sverige, Tjeckien och Österrike) rapporterar eventuella motverkande effekter av att ge personer med funktionshinder ett större skydd mot uppsägning, jämfört med personer utan funktionshinder. Risken finns att målgruppen anses som en mindre flexibel arbetskraft och därmed blir mindre at-

²³ Detta avser antidiskrimineringslagstiftning utan inslag av positiv särbehandling.

traktivt att anställa. Analogt med detta skulle även andra former av positiv särbehandling kunna motverka integrationen av personer med funktionshinder på arbetsmarknaden.

4.5 Inkomststöd kontra integration på arbetsmarknaden

Som diskuterats i avsnitt 4.2, tenderar departementens konstellation att säga något om politikens inriktning. I undersökningen gavs länderna dessutom frågan om försörjningspolitiken för personer med funktionshinder är inriktad mot inkomststöd (socialpolitik), eller program som avser att integrera målgruppen på arbetsmarknaden (arbetsmarknadspolitik). För att styrka sitt svar ombads de svarande att hänvisa till något offentligt dokument och att citera eller fritt återge någon uppgift i detta dokument som visar politikens inriktning. Samtliga elva länder, utom Tjeckien, uppger att politiken syftar till integrering på arbetsmarknaden snarare än inkomstunderstöd.

Frågan är då vilken typ av integrering som avses. Är det ett reguljärt arbete, det vill säga osubventionerat arbete på den öppna arbetsmarknaden, eller kan det även avse anställningar med lönesubventioner eller skyddat arbete? Samtliga länder har i princip arbete på den öppna arbetsmarknaden som mål, medan endast Irland kan hänvisa till osubventionerat arbete som en målsättning i ett policydokument (även om ett flertal länder i praktiken inte tillämpar längre lönesubventioner). De irländska reformerna under år 2000 resulterade, förutom de organisatoriska förändringarna, även i en förändring av politikens inriktning, från inkomstunderstöd till arbetsmarknadsintegration.

Ett obligatoriskt kvoteringsystem anses här som om arbete på den öppna arbetsmarknaden är en politisk målsättning (Irland, Polen, Tjeckien och Österrike). Tjeckien rapporterar att deras politik fortfarande är inriktad på inkomststöd, men att inriktningen sedan 1990 alltmer har ändrats mot integrering på arbetsmarknaden och att ytterligare integrationsåtgärder kommer att vidtas. Politiken i Polen förändrades också i den riktningen i början på 1990-talet, i samband med övergången från den tidigare östekonomin. Det österrikiska handikappkonceptet från 1992 framhåller att pensioner och bidrag endast ska beviljas då alla möjligheter till rehabilitering har prövats.

Storbritannien övergav kvoteringsystemet 1996, men sysselsättning på den öppna arbetsmarknaden är dock sedan länge en politisk målsättning. Under 1990-talet har Australiens, Nya Zeelands och Storbritanniens politik på detta område kännetecknats av principen ”från bidrag till arbete”. Syftet har varit att hjälpa de personer med funktionshinder som har möjlighet, att röra sig bort från

bidragsberoende till avlönat arbete, och att ge bidrag till dem som inte har denna möjlighet. Fram till 1999 fanns en starkare betoning på att reducera bidragsberoendet i Nya Zeeland, enligt principen att personer i förvärsaktiv ålder ska arbeta i den utsträckning de är kapabla till, och att detta ska ses som en förutsättning för bidragsberättigande. I Australien startade 1996 en reform vars främsta mål är att få de arbetsmarknadspolitiska åtgärderna att resultera i sysselsättning som verkligen förändrar individernas situation. Instrumenten för detta är, förutom one-stop-shops, en grundlig procedur för att bedöma individens behov och för att slussa deltagare till de rätta programmen, samt ett nätverk av kontrakterade programanordnare som får betalt efter prestation.

Sverige har bedrivit sin ”arbetslinje” sedan flera decennier, även om detta i mindre utsträckning gällt äldre personer, se Wadensjö & Sjögren (2000). I Sverige ges subventionerad anställning prioritet framför skyddad sysselsättning. Även om självförsörjning är en uttrycklig målsättning, anses det kunna ske via lönebidrag. Både Norge och Finland tillämpar en liknande politik. Som ett resultat av en reform av den yrkesinriktade rehabiliteringen 1994, fick den norska arbetsmarknadsmyndigheten fullt ansvar för yrkesinriktad rehabilitering och antalet registrerade personer med arbetshandikapp hos arbetsförmedlingen ökade med 25 procent. I Finland har inriktningen mot arbetsmarknadsintegration gradvis utvecklats under 1990-talet. En rehabiliteringsreform 1991 betonade vikten av ett mer effektivt rehabiliteringsprogram som främjar ett fortsatt deltagande i arbetslivet. En reform av pensionssystemet 1996 syftade till att uppmuntra rehabilitering och att förhindra förtidspensioneringar.

I Portugal är arbete på den öppna arbetsmarknaden mer en allmän målsättning och inriktningen på integrering är i princip oförändrad sedan i slutet av 1980-talet.

När reformer och program som främjar sysselsättning för personer med funktionshinder under 1990-talet studeras, bör man ha i åtanke att länderna har haft olika utgångspunkter och att eventuella effekter av policyförändringar på arbetsmarknadsstatistiken troligtvis är gradvisa.

4.6 Omfattningen av förtidspensioner

En aktiv arbetsmarknadspolitik kan bidra till att motverka passivt bidragsberoende och att människor hamnar utanför arbetskraften. Men huruvida personer med funktionshinder väljer arbete framför att lämna arbetsmarknaden är inte enbart en arbetsmarknadspolitisk fråga. Villkoren och ersättningsnivåerna för olika socialförsäkringsprogram kan ge incitament att förbli i arbetslivet eller att

övergå från bidrag till arbete. Olika typer av sådana program (såsom förtidspension på grund av funktionshinder, sjukpenning, förtidspension av arbetsmarknadsskäl etc) kan för personer med funktionshinder fungera som substitut till arbetsmarknadspolitiska program. För att kartlägga hela bidragssituationen för målgruppen krävs information om alla typer av bidrag. Denna studie begränsar länderjämförelsen till antalet förtidspensionärer på grund av funktionshinder (fortsättningsvis enbart kallat förtidspensionärer) och antalet deltagare med funktionshinder i arbetsmarknadspolitiska program. Tillgängliga data antyder dock att de länder som har en stor andel personer i en viss typ av bidrag, även har en stor andel personer i andra former av bidrag.

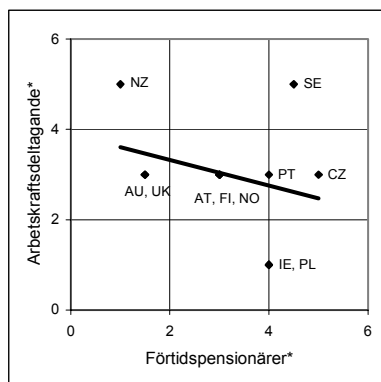
Förtidspension exkluderar här ersättning via arbetsskadeförsäkring eller att en person drar sig tillbaka från arbetslivet av andra skäl innan den allmänna pensionsåldern har uppnåtts. Arbetsskadeförsäkringen ger ofta en högre kompensation till individen än förtidspension och de två ersättningarna är vanligtvis separerade från varandra.

Som framgår av *Figur 6* har Nya Zeeland, Storbritannien och Australien en liten andel personer med funktionshinder i förtidspension, medan Tjeckien, Polen, Sverige, Portugal och Irland har en stor andel jämfört med genomsnittet för de elva länderna.²⁴ Det tycks finnas en viss negativ korrelation mellan arbetskraftsdeltagande och förtidspensioner. Irland och Polen har exempelvis både ett lågt arbetskraftsdeltagande och en stor andel förtidspensionärer, medan Nya Zeeland har den minsta andelen förtidspensionärer och ett högt arbetskraftsdeltagande. De svenska siffrorna innehåller dock även personer som har ersättning på grund av en arbetsskada, eftersom ersättningen från arbetsrelaterade funktionshinder grundar sig på den ordinarie förtidspensionen, och arbetsskadeförsäkringen fyller ut skillnaden upp till tidigare lön. Detta gör att andelen förtidspensionärer i Sverige överskattas i jämförelsen med andra länder, där de som får ersättning från arbetsskadeförsäkringen inte räknas in. Om detta korrigeras

²⁴ Funktionshinder som orsakats av en arbetsskada eller yrkessjukdom har endast inkluderats i sammanställningen av antalet förtidspensionärer om personen även får förtidspensionen. Detta kan ske av flera orsaker: (1) Personen kan ha ett funktionshinder som inte orsakats av arbetet och ett funktionshinder som orsakats av arbetet så att utbetalningar sker från båda systemen. (2) Ersättningen från arbetsskadeförsäkringen kan vara så låg att förmånstagaren fortfarande kvalificerar för en (behovsprövad) förtidspension, eller förtidspensionen kan fylla ut beloppet upp till den allmänna eller avgiftsbaserade pensionen. (3) Arbetsskadeförsäkringen kan samordnas med förtidspensionen på så sätt att ersättning betalas ut från arbetsskadeförsäkringen, som ett tillägg till den ordinarie förtidspensionen.

skulle ett något starkare samband mellan arbetskraftsdeltagande och förtidspensioner framträda i figuren.

Figur 6. Samband mellan arbetskraftsdeltagande och antal förtidspensionärer.



Nyckel: NZ (Nya Zeeland); AU (Australien); UK (Storbritannien); AT (Österrike); FI (Finland); NO (Norge); SE (Sverige); PT (Portugal); CZ (Tjeckien); IE (Irland); PL (Polen).

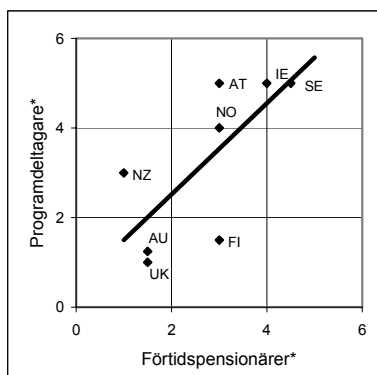
Anm: *Intervallvärdet (1–5) av grupperade data är baserat på procentuella avvikelser från genomsnittlandet (vilket ligger inom intervallet två till fyra i figuren). Arbetskraftsdeltagandet avser kvoten mellan arbetskraftsdeltagandet för personer med funktionshinder/arbetshandikapp och utan. Förtidspensionärer: Antalet förtidspensionärer som andel av antalet personer med funktionshinder/arbetshandikapp i befolkningen i förvärvsaktiv ålder.

Källa: Se Tabell 1c, 2b och 3 i Bilaga 1 samt Tabell 1 och 2 i Bilaga 3.

Ett starkare samband finns däremot mellan förtidspensioner och arbetsmarknadspolitiska program. Enligt *Figur 7* har länder med en stor andel personer med funktionshinder i arbetsmarknadspolitiska program också en stor andel förtidspensionärer, samtidigt som de länder som har få personer i program också har få personer i förtidspension. En förklaring till detta kan vara samhällets och politikens generella inställning till bidrag och bidragsberoende. I vissa länder är en stor andel av befolkningen i förvärvsaktiv ålder mottagare av olika former av bidrag, medan det i andra länder endast är de mest behövande.

Även ländernas olika strategier för att reducera bidragsberoendet kan förklara deras positioner i *Figur 7*. Medan vissa länder avser att reducera beroendet av såväl passiva som aktiva bidrag (exempelvis förtidspension respektive lönesubventioner) genom reguljära (osubventionerade) arbeten, kan andra länder ha för avsikt att försöka överföra passiva bidrag till aktiva åtgärder.

Figur 7. Samband mellan antal deltagare med funktionshinder i arbetsmarknadspolitiska program och antal förtidspensionärer.



Nyckel: NZ (Nya Zeeland); AU (Australien); UK (Storbritannien); AT (Österrike); NO (Norge); FI (Finland); IE (Irland); SE (Sverige).

Anm: *Intervallvärdet (1–5) av grupperade data är baserat på procentuella avvikelser från genomsnittslandet (vilket ligger inom intervallet två till fyra i figuren).

Deltagare i arbetsmarknadspolitiska program: Antalet deltagare med funktionshinder som andel av antalet personer med funktionshinder/arbetshandikapp i befolkningen i förvärsaktiv ålder. Förtidspensionärer: Antalet förtidspensionärer som andel av antalet personer med funktionshinder/arbetshandikapp i befolkningen i förvärsaktiv ålder.

Källa: Se Tabell 1 i Bilaga 1 och Tabell 1 och 2 i Bilaga 3.

5 Sammanfattning och slutkommentar

I denna rapport har arbetskraftsdeltagandet och sysselsättningsgraden för personer med, respektive utan, funktionshinder/arbetshandikapp jämförts i 21 OECD-länder. De uppmätta resultaten visar att arbetskraftsdeltagandet och sysselsättningsgraden för personer med funktionshinder är drygt 60 procent av arbetskraftsdeltagandet och sysselsättningsgraden för personer utan funktionshinder. Motsvarande resultat för populationen med arbetshandikapp är ungefär 50 procent. Undersökningsresultaten i Frankrike, Nya Zeeland, Sverige och Tyskland överträffar genomsnittslandet när det gäller att integrera personer med funktionshinder/arbetshandikapp på arbetsmarknaden, medan resultaten i Grekland, Irland, Italien, Polen och Spanien är under genomsnittet.

Hur väl de uppmätta resultaten stämmer överens med verkligheten kan i flera av undersökningarna ifrågasättas, bland annat beroende på hur noggrant

målpopulationen definierats. Undersökningarna i Australien, Kanada och Nya Zeeland är exempel på hur målpopulationen kan definieras på ett övertygande sätt. I undersökningarna i de övriga länderna finns problemet med att identifiera målgruppen med enbart en urvalsfråga.

Av de elva länder som har lämnat mer detaljerad information, har samtliga, utom Polen, Portugal och Tjeckien, statistik över antalet deltagare med funktionshinder i arbetsmarknadspolitiska program. Det visar sig att arbetskraftsdeltagandet i Norge, Sverige och Österrike till en inte obetydlig del utgörs av deltagare i arbetsmarknadspolitiska program. Om dessa deltagare exkluderas från statistiken sjunker därför målgruppens arbetskraftsdeltagande i dessa länder.

Andelen deltagare med funktionshinder i olika typer av arbetsmarknadspolitiska program, och den programuppsättning som är aktuell i respektive land, har jämförts både vad gäller särskilda program för personer med funktionshinder och generella program. Sverige, Österrike och Irland har den största andelen personer med funktionshinder i program, medan Storbritannien, Australien och Finland har den minsta. I Storbritannien och Australien finns de flesta deltagarna i generella program. Vid en jämförelse av antalet deltagare med funktionshinder i både riktad och generell arbetsmarknadsutbildning, praktik och subventionerad anställning, är andelarna i arbetsmarknadsutbildning och praktik lika stora i Storbritannien (cirka 30 procent vardera) och i Irland (cirka 20 procent vardera). I de nordiska länderna dominerar arbetsmarknadsutbildning i Finland och Norge (drygt 40 procent), medan den helt dominerande programtypen i Sverige är subventionerade anställningar (knappt 50 procent).

Förutom i Norge och Sverige finns det inga rapporter om några effektutvärderingar av särskilda program för personer med funktionshinder, endast enklare uppföljningsrapporter och implementeringsstudier.

Det sista kapitlet har belyst i vilken utsträckning ordinarie politik och förvaltning tillämpas för personer med funktionshinder. Samtliga elva länder, utom Australien och Polen, rapporterar om ett delat ansvar mellan olika departement för frågor som har med funktionshinder att göra. Detta är en tradition i de nordiska länderna och i de flesta av de engelskspråkiga länderna. En konsekvens av detta är att samma departement är ansvarigt för arbetsmarknadspolitiken för såväl personer med funktionshinder som utan. I Österrike och Finland ligger dock endast en liten del av ansvaret för arbetsmarknadspolitiken för personer med funktionshinder på samma departement som den ordinarie arbetsmarknadspolitiken och i Australien endast ansvaret för personer med lättare funktionshinder. Samma lokalkontor används dock för båda grupperna i Au-

stralien, liksom i de övriga länderna. Australien och Nya Zeeland (Storbritannien på försök) har infört gemensamma lokalkontor ("one-stop-shops") för arbetsförmedling och en rad olika socialförsäkringstjänster, där individen genom en och samma handläggare får tillgång till de olika tjänsterna. Dessa länder var även först bland de elva länderna med att införa lagstiftning mot diskriminering i arbetslivet av personer med funktionshinder. De har också det gemensamt att de under 1990-talet haft en tydlig politisk målsättning att minska bidragsberoendet, genom att hjälpa människor att försörja sig genom arbete.

Samtliga elva länder utom Tjeckien uppger att de har arbetsmarknadsintegration framför passiva bidrag som en dokumenterad politisk målsättning för personer med funktionshinder. Även om de flesta länderna under 1990-talet har lagt om eller förstärkt sin politik i riktning mot arbetsmarknadsintegration, har dock haft varierande utgångspunkter. I princip har alla elva länder arbetat på den öppna arbetsmarknaden som mål, medan endast Irland har osubventionerat arbete som en ytterligare målsättning.

Ett positivt samband tycks finnas mellan andelen personer med funktionshinder i arbetsmarknadspolitiska program och andelen förtidspensionärer, vilket skulle kunna vara ytterligare en indikator på om politiken är inriktad på bidrag eller (reguljärt) arbete. Australien och Storbritannien har både en låg andel förtidspensionärer och en låg andel programdeltagare, medan båda andelarna är höga i Sverige och Irland.

Förutom att beskriva olika länders arbetsmarknadspolitik för personer med funktionshinder har här gjorts ett första försök att skapa några enkla jämförelsemått för att jämföra olika länders politik i detta avseende. Att på så sätt "mäta" den politik som bedrivs kan vara väl så viktigt som själva politiken, för att främja målgruppens integration på arbetsmarknaden. Det skulle till och med kunna vara så att kvantitativa jämförelser driver fram en mer aktiv politik på detta område. Det behövs dock mer information än vad denna undersökning omfattar för att skillnaden i arbetskraftsdeltagande mellan länderna ska kunna förklaras statistiskt. Om personer med funktionshinder är en prioriterad grupp på arbetsmarknaden bör därför också statistiska underlag för mer precisa och internationellt jämförbara resultat prioriteras.

Referenser

Bergeskog A (2001), Labour market policies, strategies and statistics for people with disabilities. A cross-national comparison, Office of Labour Market Policy Evaluation (IFAU), Uppsala

EC (1997), Employment in Europe 1997, Employment and Social Affairs, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.

UN (1996), Manual for the Development of Statistical Information for Disability Programmes and Policies, Statistics on Special Population Groups Series Y No 8, United Nations, New York.

Wadensjö E & Sjögren G (2000), Arbetslinjen för äldre i praktiken, Institutet för social forskning, Stockholms universitet.

WHO (1980), International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps, World Health Organization, Geneva.

Ytterligare läsning

ABS (1999), *Disability, Ageing and Carers: Summary of Findings*, Australian Bureau of Statistics, Canberra.

EC (1999), *Rising employment levels of people with disabilities. The common challenge*, Employment and Social Affairs, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.

OECD (1992), *Employment Policies for People with Disabilities*, Labour Market and Social Policy Occasional Papers No 8, Organisation for Economic Co-operation and Development, Paris

Thornton P & Lunt N (1997), *Employment Policies for Disabled People in eighteen countries: A review*, Social Policy Research Unit, University of York.

UN (1993), *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for People with disabilities*, Res/48/96, United Nations, New York.

Internet

Hemsidorna för olika länders departement och myndigheter finns tillgängliga via www.gksoft.com/govt/

Bilaga 1. Arbetskraftsdeltagande och sysselsättningsgrad

Tabell 1a. 14 EU-länder: Andelen personer med funktionshinder i förvärvsaktiv ålder (16-64 år) samt arbetskraftsdeltagande, sysselsättningsgrad och arbetslöshet för personer med respektive utan funktionshinder (procent).

Målgrupp	AT	BE	DK	FI	FR	DE	GR	IE	IT	LU	NL	PT	ES	UK	Ave
<i>Andel med funktionshinder</i>															
Med funktionsh, totalt	13	13	17	23	15	17	8	11	8	16	19	18	10	19	14
Med lätta funktionsh	9	8	13	17	9	13	5	8	6	12	13	11	7	13	10
Med svåra funktionsh	3	5	5	6	6	5	3	2	2	4	6	7	3	6	5
<i>Arbetskraftsdeltagande</i>															
Utan funktionshinder	75	67	86	76	73	78	66	68	59	66	76	74	66	83	73
Med funktionsh, totalt	50	39	51	52	53	58	33	33	30	44	50	51	30	46	45
Med lätta funktionsh	54	46	63	60	60	65	42	38	34	47	56	61	36	57	53
Med svåra funktionsh	37	25	20	31	42	36	19	15	19	36	36	38	16	22	28
<i>Sysselsättningsgrad</i>															
Utan funktionshinder	72	59	81	63	65	74	58	61	50	64	72	70	51	77	66
Med funktionsh, totalt	47	33	46	44	46	51	29	27	26	39	45	48	25	41	40
Med lätta funktionsh	51	39	57	51	51	59	38	31	30	42	51	57	30	51	47
Med svåra funktionsh	33	21	18	22	37	30	17	14	16	30	32	35	14	19	25
<i>Arbetslöshet</i>															
Utan funktionshinder	3	8	5	13	8	4	8	7	9	2	4	4	15	6	7
Med funktionsh, totalt	3	6	5	8	7	7	4	6	4	5	5	3	5	5	5
Med lätta funktionsh	3	7	6	9	9	6	4	7	4	5	5	4	6	6	6
Med svåra funktionsh	4	4	2	9	5	6	2	1	3	6	4	3	2	3	3

Nyckel: AT (Österrike); BE (Belgien); DK (Danmark); FI (Finland); FR (Frankrike); DE (Tyskland); GR (Grekland); IE (Irland); IT (Italien); LU (Luxemburg); NL (Nederländerna); PT (Portugal); ES (Spanien); UK (Storbritannien); Ave (genomsnitt).

Källa: ECHP 1996, Eurostat.

Tabell 1b. De elva länderrapporterna samt Kanada: Andelen personer med funktionshinder i förvärvsaktiv ålder samt arbetskraftsdeltagande, sysselsättningsgrad och arbetslöshet för personer med respektive utan funktionshinder (procent).

Målgrupp	AU	AT*	CA	CZ	FI*	IE*	NZ	NO	PL	PT*	SE	UK	Ave
<i>Andel med funktionshinder</i>													
Med funktionsh, totalt	17	13	13	–	23	11	17	–	–	18	17	18	16
Med lätta funktionsh	13	9	11	–	17	8	–	–	–	11	–	–	12
Med svåra funktionsh	4	3	2	–	6	2	–	–	–	7	–	–	4
<i>Arbetskraftsdeltagande</i>													
Utan funktionshinder	80	75	81	–	76	68	76	–	–	74	78	85	77
Med funktionsh, totalt	53	50	56	–	52	33	58	–	–	51	65	52	52
Med lätta funktionsh	59	54	61	–	60	38	–	–	–	61	–	–	56
Med svåra funktionsh	35	37	26	–	31	15	–	–	–	38	–	–	30
<i>Sysselsättningsgrad</i>													
Utan funktionshinder	74	72	73	–	63	61	72	–	–	70	74	80	71
Med funktionsh, totalt	47	47	48	–	44	27	53	–	–	48	60	46	47
Med lätta funktionsh	52	51	53	–	51	31	–	–	–	57	–	–	49
Med svåra funktionsh	31	33	18	–	22	14	–	–	–	35	–	–	26
<i>Arbetslöshet</i>													
Utan funktionshinder	6	3	8	–	13	7	4	–	–	4	4	5	6
Med funktionsh, totalt	6	3	8	–	8	6	5	–	–	3	5	6	6
Med lätta funktionsh	7	3	8	–	9	7	–	–	–	4	–	–	6
Med svåra funktionsh	4	4	8	–	9	1	–	–	–	3	–	–	5

Nyckel: AU (Australien); AT (Österrike); CA (Kanada); CZ (Tjeckien); FI (Finland); IE (Irland); NZ (Nya Zeeland); NO (Norge); PL (Polen); PT (Portugal); SE (Sverige); UK (Storbritannien); Ave (genomsnitt). *Avser resultat från ECHP 1996.

Källa: Tabell 6 i länderrapporterna.

Tabell 1c. Relativt arbetskraftsdeltagande, sysselsättningsgrad och arbetslöshet mellan personer med och utan funktionshinder i 18 länder (procent).

Intervall	AU	AT	BE	CA	DK	FI	FR	DE	GR	IE	IT	LU	NL	NZ	PT	ES	SE	UK	Ave
<i>Arbetskraftskvot (P)</i>																			
P < 52									50	49	51						45		
52 ≤ P < 58																			
58 ≤ P < 70	66	67	58	69	59	68						67	66		69			61	64
70 ≤ P < 76							73	74											
76 ≤ P														76			83		
<i>Sysselsättningskvot (E)</i>																			
E < 50										44							49		
50 ≤ E < 56									50		52								
56 ≤ E < 68	64	65	56	66	57							61	63					58	62
68 ≤ E < 74						70	71	69							69				
74 ≤ E														74			81		
<i>Arbetslöshetskquot (U)</i>																			
U < 62									50		44						33		
62 ≤ U < 82			75			62										75			
82 ≤ U < 122	100	100		100	100		88			86									120
122 ≤ U < 142													125	125			125		
142 ≤ U							175					250							

Nyckel: AU (Australien); AT (Österrike); BE (Belgien); CA (Kanada); DK (Danmark); FI (Finland); FR (Frankrike); DE (Tyskland); GR (Grekland); IE (Irland); IT (Italien); LU (Luxemburg); NL (Nederländerna); NZ (Nya Zeeland); PT (Portugal); ES (Spanien); SE (Sverige); UK (Storbritannien); Ave (genomsnitt).

Anm: Intervallen utgörs av avvikelser från genomsnittet för länderna i steg om +/- tio procent av medelvärdet.

Källa: ECHP 1996 (Tabell 1a ovan), Eurostat, och Tabell 6 i länderrapporterna (Tabell 1b ovan).

Tabell 2a. De elva länderrapporterna samt Kanada: Andelen personer med arbetshandikapp p g a funktionshinder av befolkningen i förvärsaktiv ålder samt arbetskraftsdeltagande, sysselsättningsgrad och arbetslöshet för denna grupp och för personer utan arbetshandikapp (procent).

Målgrupp	AU	AT*	CA	CZ	FI*	IE*	NZ	NO	PL	PT*	SE	UK	Ave
<i>Andel med arbetshandikapp</i>													
Med arbetshandikapp, totalt	12	-	7	5	-	-	-	14	11	-	11	15	11
Med lätta arbetshandikapp	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	N a	-	-
Med svåra arbetshandikapp	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	N a	-	-
<i>Arbetskraftsdeltagande</i>													
Utan arbetshandikapp	79	-	81	79	-	-	-	82	76	-	78	85	80
Med arbetshandikapp, totalt	46	-	38	45	-	-	-	41	27	-	62	45	43
Med lätta arbetshandikapp	-	-	-	58	-	-	-	-	-	-	N a	-	-
Med svåra arbetshandikapp	-	-	-	20	-	-	-	-	-	-	N a	-	-
<i>Sysselsättningsgrad</i>													
Utan arbetshandikapp	73	-	73	74	-	-	-	77	63	-	74	80	73
Med arbetshandikapp, totalt	40	-	29	33	-	-	-	37	22	-	56	39	37
Med lätta arbetshandikapp	-	-	-	42	-	-	-	-	-	-	N a	-	-
Med svåra arbetshandikapp	-	-	-	15	-	-	-	-	-	-	N a	-	-
<i>Arbetslöshet</i>													
Utan arbetshandikapp	6	-	8	5	-	-	-	5	13	-	4	5	7
Med arbetshandikapp, totalt	6	-	9	12	-	-	-	4	5	-	6	6	7
Med lätta arbetshandikapp	-	-	-	16	-	-	-	-	-	-	N a	-	-
Med svåra arbetshandikapp	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	N a	-	-

Nyckel: AU (Australien); AT (Österrike); CA (Kanada); CZ (Tjeckien); FI (Finland); IE (Irland); NZ (Nya Zeeland); NO (Norge); PL (Polen); PT (Portugal); SE (Sverige); UK (Storbritannien); Ave (genomsnitt). *Avser resultat från ECHP 1996.

Källa: Tabell 6 i länderrapporterna.

Tabell 2b. De elva länderrapporterna samt Kanada: Relativt arbetskraftsdeltagande, sysselsättningsgrad och arbetslöshet mellan personer med och utan arbetshandikapp i förvärsaktiv ålder (procent).

Intervall	AU	AT*	CA	CZ	FI*	IE*	NZ	NO	PL	PT*	SE	UK	Ave
<i>Arbetskraftskvot (P)</i>													
P < 44										36			
44 ≤ P < 49			47										
49 ≤ P < 59	58			57				50				53	54
59 ≤ P < 64													
64 ≤ P											79		
<i>Sysselsättningskvot (E)</i>													
35 ≤ E < 40										35			
40 ≤ E < 45			40										
45 ≤ E < 55				45				48				49	50
55 ≤ E < 60	55												
60 ≤ E											76		
<i>Arbetslöshetskquot (U)</i>													
U < 62										38			
62 ≤ U < 83								80					
83 ≤ U < 125	100		112									120	104
125 ≤ U < 146													
146 ≤ U				240							150		

Nyckel: AU (Australien); AT (Österrike); CA (Kanada); CZ (Tjeckien); FI (Finland); IE (Irland); NZ (Nya Zeeland); NO (Norge); PL (Polen); PT (Portugal); SE (Sverige); UK (Storbritannien); Ave (genomsnitt). *Avser resultat från ECHP 1996.

Anm: Intervallen utgörs av avvikelser från genomsnittet för länderna i steg om +/-tio procent av medelvärdet.

Källa: Tabell 6 i länderrapporterna (se Tabell 2a ovan).

Tabell 3. Beräkning av genomsnittligt intervallvärde för arbetskraftsdeltagande och sysselsättningsgrad i 21 länder.

Interv	AU	AT	BE	CA	CZ	DK	FI	FR	DE	GR	IE	IT	LU	NL	NZ	NO	PL	PT	ES	SE	UK
P(d)	3	3	3	3	-	3	3	4	4	1	1	1	3	3	5	-	-	3	1	5	3
E(d)	3	3	3	3	-	3	4	4	4	2	1	2	3	3	5	-	-	4	1	5	3
P(er)	3	-	-	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	-	-	5	3
E(er)	4	-	-	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	-	-	5	3
<i>Snitt</i>	<i>3.25</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>2.5</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>3.5</i>	<i>4</i>	<i>4</i>	<i>1.5</i>	<i>1</i>	<i>1.5</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>5</i>	<i>3</i>	<i>1</i>	<i>3.5</i>	<i>1</i>	<i>5</i>	<i>3</i>

Anm: AU (Australien); AT (Österrike); BE (Belgien); CA (Kanada); CZ (Tjeckien); DK (Danmark); FI (Finland); FR (Frankrike); DE (Tyskland); GR (Grekland); IE (Irland); IT (Italien); LU (Luxemburg); NL (Nederländerna); NZ (Nya Zeeland); NO (Norge); PL (Polen); PT (Portugal); ES (Spanien); SE (Sverige); UK (Storbritannien); Ave (genomsnitt). P (arbetskraftskvot); E (sysselsättningskvot); d (funktionshinder); e r (arbetshandikapp).

Källa: Tabell 1c och 2b ovan.

Tabell 4. Tillförlitlighet och jämförbarhet i undersökningar av funktionshinder och arbetshandikapp.

	AU	AT	CA	CZ	FI	IE	NZ	NO	PL	PT	SE	UK
Undersökning	DACS	ECHP	HALS	LFS	ECHP	ECHP	HDS	LFS	LFS	ECHP	LFS	LFS
Undersökningsår	1998	1996	1991	1999	1996	1996	1996	1995	2000	1996	1998	99/00
Ålder	15–64	16–64	15–64	15–59/54	16–64	16–64	15–64	16–66	15–64/59	16–64	16–64	16–64/59
Antal svarande (n)	24600	6000	86100	41600	7200	6300	5400	17000	37000	9050	31100	83800
Svarsfrekvens (%)	94 ¹	>90	86	80 ²	>90	>90	86 ³	95 ⁴	78 ⁵	>90	81	97
Def av funktionsh	ID	D	D	–	D	D	D	–	–	D	ID	ID
Antal urvalsfrågor	Flera	En	Flera	–	En	En	Flera	–	–	En	En	En
Spec av funktionsh	Ja	Nej	Ja	–	Nej	Nej	Ja	–	–	Nej	Ja	Ja ⁶
Tidsrestr (mån)	6	Nej	6	–	Nej	Nej	6	–	–	Nej	Nej	12
Trovärdighet	Hög	Låg	Hög	–	Låg	Låg	Hög	–	–	Låg	Hög	Med
Def av arbets-handikapp	ACKS W	–	ACKS WT	DE	–	–	–	OM	DE	–	Nej	KA
Trovärdighet	Hög	–	Hög	Låg	–	–	–	Låg	Med	–	Låg	Med
Andel i befolkn	M/H	M/L	L	L	H	L	M/H	H	M	H	M	H

Nyckel: AU (Australien); AT (Österrike); CA (Kanada); CZ (Tjeckien); FI (Finland); IE (Irland); NZ (Nya Zeeland); NO (Norge); PL (Polen); PT (Portugal); SE (Sverige); UK (Storbritannien).

Undersökning: DACS (Disability, Ageing and Carers Survey); ECHP (European Community Household Panel); HALS (Health and Activity Limitation Survey); HDS (Household Disability Survey); LFS (Labour Force Survey). **Definition av funktionshinder:** I (Funktionsnedsättning), D (Funktionshinder). **Tidsrestriktion:** Det minsta förväntade framtida varaktigheten av funktionshindret. **Definition av arbetshandikapp:** A (Funktionshinder som påverkar mängden arbete); C (Svårigheter att byta jobb eller avancera); DE (Beslut från berörd myndighet angående nedsatt arbetsförmåga); K (Funktionshinder som påverkar typen av arbete); M (Svårigheter att behålla ett jobb); O (Svårigheter att skaffa ett jobb); S (Kräver särskild utrustning eller anpassningar); T (Kräver tillgängliga transportmedel); W (Kräver löpande stöd eller tillsyn). **Andel i befolkningen:** Andel personer med funktionshinder och/eller arbetshandikapp i befolkningen i förvärsaktiv ålder. L (Låg); M (Medium); H (Hög).

¹ Anger svarsfrekvensen för alla åldersgrupper, inte enbart 15–64-åringar (mer exakt 94,4 procent). En partiellt bortfall erhöles för ytterligare 5,3 procent. Dessa vägrade enbart att besvara frågor om inkomst, eller fullbordade inte ett särskilt frågeformulär för vårdnadshavare. Detta innebär en total svarsfrekvens på 99,7 procent.

² Av 32 600 besökta hushåll, tillät 26 073 en intervju.

³ Anger svarsfrekvensen för alla åldersgrupper, inte enbart 15–64-åringar.

⁴ Stickprovsstorleken för tilläggsmodulen angående arbetshandikapp var ungefär 18 000 och svarsfrekvensen runt 95 procent.

⁵ Svarsfrekvensen representerar antalet undersökta hushåll.

⁶ Exempel på funktionshinder läses endast upp för de individer som på den inledande urvalsfrågan svarat att de har ett funktionshinder.

Källa: ECHP, Eurostat samt respektive lands statistikmyndighet.

Bilaga 2. Arbetsmarknadspolitiska program

Länderna är grupperade enligt arbetskraftsdeltagandet i undersökningarna i Bilaga 1.

Tabell 1. Antalet deltagare med funktionshinder i riktade och generella arbetsmarknadspolitiska program som andel av antalet personer med funktionshinder/arbetshandikapp i förvärsaktiv ålder (procent).

AK enl Figur 1	Över snittet		Genomsnittsländer							Under snittet	
Kvot	NZ	SE	AU	AT	CZ	FI	NO	PT	UK	IE	PL
TP/Dt	4	9	2	9	Na	2	Na	Na	0.4	7	Na
TP/Ert	Na	14	2	Na	Na	Na	10	Na	0.5	Na	Na
TMP/Dt	Na	11	4	Na	Na	4	Na	Na	1	8	Na
TMP/Ert	Na	18	5	Na	Na	Na	10	Na	1	Na	Na

Nyckel: AK (arbetskraftsdeltagande); NZ (Nya Zeeland); SE (Sverige); AU (Australien); AT (Österrike); CZ (Tjeckien); FI (Finland); NO (Norge); PT (Portugal); UK (Storbritannien); IE (Irland); PL (Polen).

TP (Antal individer i arbetsmarknadspolitiska program riktade till personer med funktionshinder); TMP (Antal individer med funktionshinder i både riktade och generella arbetsmarknadspolitiska program); Dt (Antal individer med funktionshinder, totalt); Ert (Antal individer med arbetshandikapp, totalt).

Källa: Tabell 5 och Tabell 6 i länderrapporterna. CZ, NO och SE: programdata för 1998. Övriga länder: programdata för 1999 eller 2000.

Tabell 2. Andelen programdeltagare med funktionshinder som inte räknas in i arbetskraften.

AK enl Figur 1	Över snittet		Genomsnittsländer							Under snittet	
Program	NZ	SE	AU	AT	CZ	FI	NO	PT	UK	IE	PL
I riktade program (%)	60	0	14	0	Na	72	41	0	0	72	Na
I generella program (%)	Na	86	2	Na	Na	35	100	Na	8	13	Na
I riktade och gen progr (%)	Na	21	8	Na	Na	58	43	Na	5	58	Na

Nyckel: AK (arbetskraftsdeltagande); NZ (Nya Zeeland); SE (Sverige); AU (Australien); AT (Österrike); CZ (Tjeckien); FI (Finland); NO (Norge); PT (Portugal); UK (Storbritannien); IE (Irland); PL (Polen).

Källa: Tabell 6 i länderrapporterna. NO and SE: data för 1998. Övriga länder: data för 1999 eller 2000.

Tabell 3. Justerade arbetskraftssiffror p g a reducereing av antalet deltagare med funktionshinder i arbetsmarknadspolitiska program där de betraktas som ekonomiskt aktiva (ojusterade siffror inom parantes), procent.

AK enl Figur 1	Över snittet		Genomsnittsländer								Under snittet	
	NZ	SE	AU	AT	CZ	FI	NO	PT	UK	IE	PL	
Dt (TP)	56(58)	57(65)	52(53)	41(50)	–	51(52)	–	N a	52(52)	31(33)	–	
Dt (TMP)	N a	56(65)	50(53)	N a	–	50(52)	–	N a	51(52)	29(33)	–	
Ert (TP)	N a	48(62)	44(46)	–	N a	–	35(41)	–	45(45)	–	N a	
Ert (TMP)	N a	47(62)	42(46)	–	N a	–	35(41)	–	44(45)	–	N a	

Nyckel: AK (arbetskraftsdeltagande); NZ (Nya Zeeland); SE (Sverige); AU (Australien); AT (Österrike); CZ (Tjeckien); FI (Finland); NO (Norge); PT (Portugal); UK (Storbritannien); IE (Irland); PL (Polen).

Dt (Antal individer med funktionshinder, totalt); Ert (Antal individer med arbetshandikapp, totalt); TP (riktade program); TMP (både riktade och generella program).

Källa: Tabell 1a och Tabell 2a i Bilaga 1 tillsammans med statistik över deltagare med funktionshinder i arbetsmarknadspolitiska program enligt Tabell 6 i länderrapporterna. CZ, NO and SE: program data för 1998. Övriga länder: programdata för 1999 eller 2000.

Tabell 4. Officiella politiska riktlinjer (alternativt praxis inom parantes) för prioritering av generella eller riktade arbetsmarknadspolitiska program för arbetssökande med funktionshinder och den faktiska andelen i riktade program (procent).

AK enl Figur 1	Över snittet		Genomsnittsländer								Under snittet	
	NZ	SE	AU	AT	CZ	FI	NO	PT	UK	IE	PL	
Officiella riktl	M	M	SI	–	(M)	M	(T)	(M)	(M)	M [†]	(T)	
Faktisk andel	N a	76	46	N a	N a	62	97	N a	37	77	N a	

Nyckel: AK (arbetskraftsdeltagande); NZ (Nya Zeeland); SE (Sverige); AU (Australien); AT (Österrike); CZ (Tjeckien); FI (Finland); NO (Norge); PT (Portugal); UK (Storbritannien); IE (Irland); PL (Polen).

M (generella program); N a (informationen ej tillgänglig); SI (urvalsinstrument); T (riktade program).

[†] Sedan den nya arbetsmarknadsorganisationen trädde i kraft 2000.

Källa: Tabell 6 i länderrapporterna.

Bilaga 3. Förtidspensioner

Länderna är grupperade enligt arbetskraftsdeltagandet i undersökningarna i Bilaga 1.

Tabell 1. Antalet med partiell eller full förtidspension p g a funktionshinder som andel av antalet personer med funktionshinder (arbetshandikapp inom parentes) i förvärsaktiv ålder, procent.

AK enl Figur 1	Över snittet		Genomsnittlandet							Under snittet	
	NZ	SE	AU	AT	CZ	FI	NO	PT	UK	IE	PL
Partiell	1(Na)	11(18)	4(6)	Na(Na)	Na(41)	Na(Na)	Na(13)	Na(Na)	(-)	Na(Na)	Na(41)
Hel och partiell	16(Na)	50(82)	27(38)	34(Na)	Na(102)	40(Na)	Na(68)	44(Na)	26(31)	42(Na)	Na(83)

Nyckel: AK (arbetskraftsdeltagande); NZ (Nya Zeeland); SE (Sverige); AU (Australien); AT (Österrike); CZ (Tjeckien); FI (Finland); NO (Norge); PT (Portugal); UK (Storbritannien); IE (Irland); PL (Polen).

Anm: Kursiverade siffror indikerar att siffrorna är osäkra och kan representera både saknade data (vilket ger en underskattning) och individer som är över förvärsaktiv ålder (vilket ger en över-skattning) i enlighet med Tabell 2 nedan. För Polens del resulterar det i en mindre underskattning på den undre raden i tabellen medan underskattningen för Australien är av större betydelse.

Källa: Information från respektive lands socialförsäkringsmyndighet eller ansvarigt departement (se Tabell 2 nedan) tillsammans med funktionshinderundersökningarna i Tabell 1b och Tabell 2a i Bilaga 1. Året motsvarar undersökningsåret, utom för Norge (1996) och Portugal (1998–99).

Tabell 2. Specifikationer av förtidspensioner p g a funktionshinder och motsvarande långvariga sjukbidrag som utbetalats efter tolv månaders sjukfrånvaro.

Land	Pension/bidrag	Datum	Antal mottagare ¹	
			Partiell	Totalt
Australien	Disability Support Pension (m, f)	Juni 1998	88 540	553 383
	Newstart/YA Incapacitated > 12 m (m, f)		Na	Na
	Sickness Allowance > 12 m (m, f)		Na	Na
Finland	Invalidity Pension (u, f + c, e)	31 dec 1996	Na	231 200
	Individual Early Retirement (u, f + c, e)		Na	57 100
	Rehabilitation Benefit (u, f + c, e)		Na	13 600
Irland	Invalidity Pension (m, f)	31 dec 1996	-	41 128
	Disability Allowance (m, f)		Na	37 054
	Blind Person's Pension (c, f)		Na	1 680
	Disability Benefit > 12 m (c, f)		-	21 807

Norge	Disability Pension (u, f + c, e)	31 dec 1996	51 908	239 429
	Rehabilitation Benefit (u, f + c, e)		N a	20 744
Nya Zeeland	Invalids Benefit (i, f)	31 dec 1996	2 480	44 378
	Sickness Benefit >12 m (i, f)		944	15 613
Polen	Work Incapacity Pension (c, e)	31 dec 1999	1 028 000	1 906 000
	Rehabilitation Benefit > 6 m (c, e)		–	N a
	Social Pension (u, f)		–	153 191
	Discretionary benefit (m, f)		–	7 000
Portugal	Disability Pension (c, e)	31 dec 1998	N a	348 543
	Civil servants disability pension		N a	80 842
	Social Disability Pension (i, f)		N a	49 254
	Long-Term Sickness Benefit 12–36 m (c, e)		N a	11 260
Storbritannien	Long-Term Incapacity Benefit (c, f)	Maj 2000	–	1 318 700
	Severe Disablement Allowance > 12 m (c, f)		–	348 700
Sverige	Disability Pension (u, f + c, e)	31 dec 1998	90 862	377 718
	Temporary Disability Pension (u, f + c, e)		13 280	43 906
	Sickness Benefit > 12 m (c, e)		N a	55 227
Tjeckien	Invalidity Pension (c, f)	31 dec 1998	135 145	330 200
	Sickness Benefit > 12 m (c, f)		N a	6 981
Österrike	Invalidity Pension (c, e)	31 dec 1996	N a	165 500
	Early Retirement (due to disability) (c, e)		N a	54 500

Nyckel: c (avgiftsfinansierad); i (inkomstprövad); m (behovsprövad); u (allmän); e (inkomstrelaterad); f (enhetsbelopp).

¹ Individer i förvärsaktiv ålder.

Anm: Kursiva siffror indikerar att även individer över ordinarie pensionsålder kan vara inkluderade.

Källa: Respektive lands socialförsäkringsmyndighet eller ansvarigt departement.

Australien: Newstart Incapacitated ges till individer som annars uppbär Newstart Allowance (arbetslöshetsersättning) men som inte kan uppfylla det aktivitetstest som är en förutsättning för att få NA, på grund av sjukdom eller funktionshinder. Newstart Incapacitated kan betalas ut i upp till två år. Det finns även ett motsvarande bidrag för ungdomar (Youth Allowance Incapacitated). Ytterligare ett bidrag finns för de som inte sedan tidigare uppbär ett bidrag, Newstart/Youth Allowance Provisional. Detta betalas ut i upp till sex månader i väntan på ett beslut om Disability Support Pension.

Finland: Rehabiliteringsstödet är en tidsbegränsad form av Invaliditetspensionen. Individuell Förtidspension är en särskild typ av förtidspension med mindre behörighetskrav än den vanliga Invaliditetspensionen och ges till de som endast har få år kvar till ålderspension.

Irland: Mottagare av Disability Benefit och Invalidity Pension tillåts inte att arbeta. De som uppstår Disability Allowance och Blind Person's Pension kan ha en begränsad inkomst från arbete (av rehabiliterande karaktär) upp till en visst belopp och överskjutande inkomst reducerar pensionen med motsvarande belopp.

Nya Zeeland: Medicinska omprövningar av berättigandet till den tillfälliga Community Wage Sickness Benefit görs var 13:e vecka, men bidraget är inte tidsbegränsat. Någon annan tidsbegränsad förtidspension på grund av funktionshinder finns ej. Villkoren för att få det permanenta Invalids Benefit är medicinskt sett striktare än för Sickness Benefit, då det krävs att funktionshindret är permanent eller av allvarlig art. Många bidragstagare övergår från Sickness Benefit till Invalids Benefit om deras tillstånd försämrats eller om de har uppburit Sickness Benefit en längre tid. Det partiella bidraget indikerar att individen (och/eller maka/make) har en annan inkomstkälla som är tillräcklig för att reducera det utbetalda beloppet av Sickness Benefit/Invalids Benefit.

Norge: En partiell Uførepension avser att individen har en förtidspension som är 50–100 procent av en full pension (i tioprocentintervall). Ett förlängt sjukbidrag (Rehabiliteringspenger) ges i upp till ett år efter att sjukpenningen upphört.

Polen: Work Incapacity Pension inkluderar funktionshinder både på grund av en skada eller sjukdom som är arbetsrelaterad och som ej är det. Siffrorna i tabellen inkluderar dock enbart funktionshinder som ej är arbetsrelaterade. En tidsbegränsat bidrag ges efter att sjukpenningen (som betalas ut under högst sex månader) har upphört, förutsatt att det finns utsikter om att arbetsförmågan kommer att återfås. Detta bidrag ges i högst tolv månader. 1999 fick i genomsnitt 20 900 personer bidraget, men det finns dock ingen information om hur många av dessa som fick det under en längre period än sex månader (d v s då de varit oförmögna att arbeta i minst tolv månader). Social Pension ges till vuxna som har förlorat sin arbetsförmåga innan de nått 18 års ålder, eller om de varit studerande, före 25 års ålder. Denna pension utbetalas enligt socialtjänstlagen. Det finns dessutom ett bidrag som ges utifrån bedömning av chefen för den polska socialförsäkringsadministrationen i särskilda fall, och utbetalas till samma belopp som den lägsta ålderspensionen. 1999 tog ungefär 7 000 personer emot detta bidrag, men det finns ingen information om hur många av dessa som var i förvärsaktiv ålder.

Portugal: En särskild pension för personer i jordbrukssektorn är inkluderad (41 400 individer). Det finns även en särskild förtidspension för statstjänstemän. Det finns dock ingen information om hur många av dessa pensionstagare (80 842) som är i förvärsaktiv ålder eller om de också uppstår pension från den vanliga förtidspensionen.

Sverige: Sjukpenningen är inte tidsbegränsad och ger en högre ersättning än sjukbidrag eller förtidspension. Sjukbidrag ges som en tidsbegränsad förtidspension i ett, två eller tre år. Arbetskadeförsäkringen samordnas med förtidspensionen (sjukbidraget) genom att förtidspensionen utgör grunden för ersättningen för arbetsskador, medan arbetsskadeförsäkringen fyller ut skillnaden mellan förtidspensionen och tidigare inkomst. Sjukbidraget/förtidspensionen baseras på en allmän del och en avgiftsfinansierad del.

Storbritannien: Long-Term Incapacity Benefit och Severe Disablement Allowance dras in om inkomsten från arbete (endast rehabiliterande arbete är tillåtet) överstiger ett begränsat belopp (ingen gradvis reducering).

Tjeckien: Åldersgruppen som är specificerad i tabellen är 15–55/59 för att stämma överens med åldersgruppen i arbetskraftsundersökningen det tredje kvartalet 1998.

Österrike: Invalidity Pension ges som en ett tillfälligt bidrag eller permanent pension. Det tidsbegränsade bidraget betalas ut i upp till två år och kan förlängas i ytterligare två år efter en medicinsk undersökning, om det finns utsikter till förbättring av hälsotillståndet. Early Retirement är en pension där även andra faktorer vägs in utöver funktionshinder och ges till kvinnor över 55 år och män över 57 år som är oförmögna att fortsätta det arbete som utförts de senaste 15 åren (försatt 15 försäkringsår och att individen själv bidragit till systemet i 6 år).

Olika varianter av förtidspensioner

Personkrets

Allmän förtidspension är ett beloppsbestämt bidrag till bofasta eller medborgare, utan hänsyn till inkomst, sysselsättning eller tillgångar. De länder som tillämpar ett allmänt förtidspensionssystem har därutöver ofta även ett system som är baserat på inkomstrelaterade avgifter.

Behovsprövade pensioner används ofta som ett alternativ till allmän förtidspension. För de behovsprövade programmen bestäms kvalifikationsvillkoren genom att mäta individuella tillgångar eller familjetillgångar mot en standard som vanligtvis motsvarar nödvändiga behov.

Avgiftsbaserade pensioner finansieras genom att en viss del av såväl arbetstagarens lön som arbetsgivarens lönekostnader betalas in till systemet. De behovsprövade och allmänna förtidspensionerna betalas ut som ett enhetligt belopp medan utbetalningarna av de avgiftsbaserade pensionerna kan betalas ut antingen som ett enhetsbelopp eller relateras till tidigare inkomst.

Det finns ett antal kombinationer av dessa tre varianter av förtidspension i de olika länderna. Nya Zeeland och Australien tillämpar endast behovsprövade, ej avgiftsbaserade pensioner, medan de nordiska länderna har en allmän pension som grund och ett avgiftsfinansierat pension därutöver. Storbritannien, Tjeckien och Österrike har endast avgiftsfinansierade system. I Österrike betalas ersättningen ut i förhållande till tidigare inkomster, medan den betalas ut som ett enhetligt belopp i Storbritannien och Tjeckien. I Irland och Portugal finns både behovsprövade och avgiftsfinansierade pensioner. I Polen existerar samtliga tre varianter, en allmän pension för dem som får ett funktionshinder innan de trätt in i arbetslivet och behovsprövade och avgiftsfinansierade pensioner för övriga.

Varaktighet

Tidsbegränsade pensioner betalas vanligtvis ut under en karenstid, medan permanenta pensioner utbetalas fram till ålderspensionen (och i vissa fall även därefter). I flera av länderna utbetalas sjukpenning i maximalt 12 månader och därefter förtidspension. Andra länder tillämpar en tidsbegränsad förtidspension som vanligtvis betalas ut i mellan ett till tre år. I jämförelsen räknas samtliga dessa pensioner och bidrag som betalas ut från 12 månader och uppåt på grund av långvarig sjukdom eller funktionshinder.

Omfattning

Hel- eller delpension kan ges både med avseende på belopp och tid. I vissa länder kan pensionen ges som en deltidspension och mottagaren förblir i arbete resten av tiden. De flesta länder tillämpar dock ett system där endast en hel pension utbetalas, men beloppet reduceras stegvis när inkomster från arbete överstiger ett visst belopp.