

Målene om et mer inkluderende arbeidsliv – status og utviklingstrekk nr. 1/2010

Rapportering fra faggruppen for IA-avtalen, 18. november 2010

Innhold

1. Innledning.....	2
2. Målene i avtalen om et mer inkluderende arbeidsliv	2
3. Sammendrag.....	3
4. Overordnet mål for avtalen om et mer inkluderende arbeidsliv.....	5
4.1 IA-avtalens målsetning	5
4.2 Drøfting av utviklingen	6
5. Sykefravær – delmål 1.....	8
5.1 Sykefraværsutviklingen siste år.....	8
5.2 Utviklingstrekk i sykefraværet over tid.....	10
5.3 Måloppnåelse for delmål 1 – redusere sykefraværet.....	13
6. Sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne– delmål 2.....	14
6.1 Utviklingen i sysselsettingen for personer med redusert funksjonsevne.....	15
6.2 Måloppnåelse for delmål 2 – økt sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne.....	18
6.3 Drøfting av måloppnåelsen for delmål 2	20
7. Yrkesaktivitet etter 50 år – delmål 3	20
7.1 Utviklingen i yrkesaktivitet etter 50 år	20
7.2 Delmål 3 – økt yrkesdeltakelse for personer over 50 år	23
Vedlegg	25

1. Innledning

I henhold til IA-avtalen av 24. februar 2010 er det etablert en egen faggruppe for å styrke oppfølgingen av IA-avtalen. Faggruppen skal drøfte utviklingen i IA-målene, økonomiske og administrative konsekvenser av virkemiddelbruken på disse områdene og metodiske spørsmål i den forbindelse. Herunder skal faggruppen vurdere konsekvenser for tolkningen av utviklingen av konjunktursvingninger, utviklingen i samlet sysselsetting og endringer i sammensetningen av sysselsettingen som endringer i andelen seniorer og andelen kvinner.

Faggruppen har ansvar for å utarbeide en rapport hvert halvår til Oppfølgingsgruppen for IA-avtalen og Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd om status og utviklingstrekk ift. IA-målene. Denne rapporten er faggruppens første rapport, og er utarbeidet på grunnlag av materiale som var tilgjengelig ved inngangen til november 2010. Neste rapport vil foreligge i mai 2011.

Det er en rekke temaer og analyser som faggruppen ikke har sett på i denne rapporten, og som det vil være aktuelt å utdype i senere rapporter. Det vil også være aktuelt å se nærmere på temaer som allerede er med i denne rapporten.

Faggruppen ledes av Arbeidsdepartementet. I faggruppen deltar arbeidsgiverorganisasjonene NHO, KS, Spekter, HSH og staten som arbeidsgiver ved Fornyings-, administrasjons- og kirkedepartementet og arbeidstakerorganisasjonene ved LO, Unio, YS og Akademikerne. I tillegg deltar Arbeids- og velferdsdirektoratet, Arbeidstilsynet og Finansdepartementet.

2. Målene i avtalen om et mer inkluderende arbeidsliv

I IA-avtalen av 24. februar 2010 heter det at IA-avtalens overordnede mål er:

Å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet, samt hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.

I IA-avtalen av 24. februar 2010 heter det også at de tre delmålene på nasjonalt nivå videreføres. De tre delmålene er:

Delmål 1: Reduksjon i sykefraværet med 20 prosent i forhold til nivået i andre kvartal 2001. Dette innebærer at sykefraværet på nasjonalt nivå ikke skal overstige 5,6 prosent.

Delmål 2: Økt sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne. De konkrete målene fra tidligere tilleggsavtaler videreføres.

I tillegget av 6. juni 2006 til Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv 2006–2009 er følgende måleindikatorer lagt til i vurderingen av om delmål 2 er nådd:

- a) Redusere andel personer som går fra arbeid til passive ytelser. Måleindikatoren er andelen personer som har brukt 13 uker eller mer av sykepengeperioden og som er tilbake i arbeid fire uker etter dette. Det er et mål at andelen som er tilbake i arbeid er over 70 pst.
- b) Øke andelen langtidssykmeldte som starter opp yrkesrettet (ekstern) attføring i sykmeldingsperioden. Måleindikatoren er andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden. Det er et mål at andelen er minst 2,0 pst.

- c) Øke andelen med redusert funksjonsevne som går fra en trygdeytelse og over til arbeid. Måleindikatoren er andel personer på helserelaterte ytelser (rehabilitering, yrkesrettet attføring og uføreytelser, fra mars 2010 arbeidsavklaringspenger og uførepensjon) som går til arbeid. Det er et mål at andelen økes til 45 pst.

Delmål 3: Yrkesaktivitet etter fylte 50 år forlenges med seks måneder. Med dette menes en økning sammenlignet med 2009 i gjennomsnittlig periode med yrkesaktivitet (for personer over 50 år).

3. Sammendrag

Det overordnede målet om å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet, samt hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet lar seg vanskelig måle i form av én indikator. Faggruppen har valgt å presentere et estimat på andelen årsverk som går tapt knyttet til mottak av helserelaterte ytelser mv. i prosent av befolkningen mellom 18–66 år og sysselsettingsandelen for personer i aldersgruppen 15-64 år som to viktige indikatorer, selv om ingen av disse gir et fullstendig bilde.

Siden 2001 har det vært en økning i både antall årsverk som har gått tapt som følge av mottak av helserelaterte ytelser mv. og som andelen av befolkningen i alderen 18-66 år. Spesielt fra 2008 til 2009 har både antallet og andelen økt. Ved utgangen av 2009 var det om lag 550 000 årsverk som gikk tapt som følge av mottak av helserelaterte ytelser mv. Dette tilsvarer 17,6 prosent av befolkningen mellom 18-66 år. Arbeids- og velferdsdirektoratet beregner denne størrelsen en gang i året.

Sysselsettingsandelen viser hvor stor andel av befolkningen som er i arbeid, og kan derfor sies å være en overordnet indikator for om man har lykkes med arbeidslinjen – flere i arbeid og færre på trygd. I 2009 var 76,5 prosent av personer i aldersgruppen 15-64 år sysselsatt. Det er om lag 1 prosentpoeng høyere enn i 2006 som er det siste året vi har sammenliknbare tall for. Etter at finanskrisen inntraff høsten 2008 har sysselsettingsandelen falt noe de siste to årene. Nedgangen har vært størst for unge, bl.a. som følge av overgangen til utdanning. Reduksjonen har vært mer begrenset blant de mellom 50 og 64 år, og for denne aldersgruppen har det også vært nedgang i uføretilbøyeligheten gjennom flere år.

I 2. kvartal 2010 var det totale sykefraværet målt ved tapte dagsverk på grunn av egen sykdom i prosent av avtalte dagsverk 6,3 prosent. Dette er en nedgang på 9,4 prosent sammenliknet med 2. kvartal 2001. Mht. delmål 1 om en reduksjon i sykefraværet på nasjonalt nivå med 20 prosent i forhold til nivået i 2. kvartal 2001 er en kommet snaut halvveis til målet.

Sykefraværet har vist en positiv utvikling i første halvår i år. I gjennomsnitt lå det totale sykefraværet om lag 10 prosent lavere enn i første halvår i fjor. Sykefraværet i 2. kvartal 2010 er nede på samme nivå som i 2. kvartal 2005, dvs. det laveste nivået siden IA-avtalen ble inngått i 2001.

Det kan være flere årsaker til at sykefraværet har gått ned i første halvår i år. Ifølge Statistisk sentralbyrå kan om lag 40 prosent av fallet i sykefraværsdagsverkene fra 1. kvartal 2009 til 1. kvartal 2010 forklares av større omfang av sesonginfluensa i fjor enn i år. I hvilken grad konjunktursvingninger har betydning for sykefraværsutviklingen er usikker. Forskningen er ikke entydig på årsakssammenhenger mellom situasjonen på arbeidsmarkedet og sykefraværet. Ekspertgruppen som vurderte tiltak for reduksjon i sykefraværet i forbindelse med

fornyelsen av IA-avtalen i februar 2010, drøftet denne problemstillingen i noen grad. Faggruppen vil vurdere forskning på dette området og drøfte ulike årsakssammenhenger nærmere i senere rapporteringer. Både Ekspertgruppens rapport ble lagt frem og ny IA-avtale ble underskrevet i 1. kvartal i år. Det kan tenkes at oppmerksomheten rundt sykefravær kan ha ført til at både myndigheter, Arbeids- og velferdsetaten, sykmelder og partene i arbeidslivet har blitt mer bevisst på sine roller i arbeidet med å redusere sykefraværet.

I første halvår 2010 har man sett en trend med økt bruk av graderte sykefraværstilfeller. I 2. kvartal 2010 var 22,5 prosent av sykefraværstilfellene graderte, og andelen med gradert sykmelding har aldri vært målt høyere. Faggruppen ser imidlertid ikke dette som noen viktig del av forklaringen bak nedgangen i sykefraværet i første halvår i år. Økt bruk av gradering er likevel i den nye IA-avtalen en ønsket utvikling fordi det i mange tilfeller er viktig å opprettholde kontakten med arbeidsplassen for å hindre varig frafall fra arbeidslivet.

Delmål 2 omfatter både å hindre frafall av personer med redusert funksjonsevne som er i arbeid, samt å få flere av de som står utenfor arbeidslivet tilbake i jobb.

Utviklingen i forhold til delmål 2 kan belyses gjennom flere ulike indikatorer. Andelen i jobb av de som subjektivt har en funksjonshemming har holdt seg stabil det siste året, på et nivå som er langt lavere enn for resten av befolkningen. Ifølge tilleggsundersøkelsen til Arbeidskraftundersøkelsen var det 574 000 som anser at de har en funksjonshemming i 2. kvartal 2010. Av disse var 251 000 i arbeid. Av de 323 000 ikke-sysselsatte funksjonshemmede var det om lag 78 000, eller 24 prosent, som oppgav at de ønsket arbeid. 20 000 av disse ble klassifisert som arbeidsledige ut fra kriteriene om aktiv søking og tilgjengelighet for arbeidsmarkedet. Antallet funksjonshemmede som ikke er sysselsatt, men ønsker en jobb, er også stabilt.

Ved utgangen av august var det registrert 211 000 personer med nedsatt arbeidsevne i Arbeids- og velferdsetaten. En omlegging av statistikken har gjort det vanskelig å tolke utviklingen i antall personer med nedsatt arbeidsevne. Fram til mars i år besto gruppen av personer med nedsatt arbeidsevne i hovedsak av mottakere av attføringspenger, men etter mars er også personer som tidligere mottok rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad inkludert i denne statistikken. Ved utgangen av 2. kvartal 2010 var det registrert 300 000 uførepensjonister. Dette er 5 000 flere enn i 2. kvartal i fjor. Befolkningen i yrkesaktiv alder har økt i samme størrelsesorden i den samme perioden, og andelen uføre har dermed ikke endret seg det siste året. Gjennom flere år har det vært en tendens til nedgang i uføreratene blant de eldste. Dersom man ser på varig uførepensjon og tidsbegrenset uførestønad samlet har det vært en klar vekst blant de yngste i perioden fra 2001 til 2009. Selv om antall unge uføre er beskjedent, er dette en bekymringsfull utvikling.

Med de begrensninger som ligger i vårt materiale indikerer indikatorene ovenfor at vi ikke har kommet nærmere målsettingen om økt sysselsetting for personer med redusert funksjonsevne. Overgangen til arbeid har imidlertid steget for de som har vært sykmeldte i minst 13 uker, og denne indikatoren var i 1. kvartal i år på sitt høyeste nivå siden 1. kvartal 2007. Dette er et klart positivt utviklingstrekk. Utviklingen i andelen som starter opp yrkesrettet attføring i sykepengeperioden er vanskelig å måle. For personer som tidligere mottok ytelser for attføringspenger mv., rehabiliteringspenger eller tidsbegrenset uførestønad er overgangen til arbeid redusert de to siste årene. Dette må bl.a. ses i sammenheng med konjunkturomslaget med svakere etterspørsel etter arbeidskraft. Stor innvandring kan også ha vært av betydning.

Delmål 3 i IA-avtalen er å øke yrkesaktiviteten for personer over 50 år med seks måneder sammenliknet med nivået 2009. I 2009 kunne en 50-åring forvente å tilbringe 10,9 år i arbeid. For at IA-avtalens mål skal oppfylles må forventet antall år i arbeid øke til 11,4 år innen 2013 for de over 50 år, dersom vi benytter denne måten å måle yrkesaktiviteten på. Neste beregning som inkluderer tall for 2010 vil foreligge våren 2011, og det kan derfor først rapporteres på delmål 3 i neste rapport fra faggruppen som kommer i mai 2011. Imidlertid uttrykker økt sysselsettingsandel og reduksjon i uføreandeler gjennom flere år en positiv utviklingstendens for personer over 50 år.

Faggruppen kan foreløpig ikke kommentere virkningene av virkemiddelbruken i IA-avtalen. Til det har det vært for kort tid siden den siste IA-avtalen ble underskrevet, og en rekke endringer i virkemidlene vil først bli iverksatt i 2011.

4. Overordnet mål for avtalen om et mer inkluderende arbeidsliv

4.1 IA-avtalens målsetning

IA-avtalens overordnede mål er å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet, samt hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet. Det er ikke enkelt å finne én enkelt indikator som er dekkende for IA-avtalens overordnede mål om et mer inkluderende arbeidsliv. Valg av indikatorer er et av temaene som faggruppen vil se nærmere på framover. Foreløpig har faggruppen valgt å legge vekt på utvikling i ”sysselsettingsandel” og en beregnet serie for ”tapte årsverk som følge av helseårsaker”, jf. omtalen i boks 1.

Boks 1 – Valg av indikatorer for et mer inkluderende arbeidsliv

Overordnet kan en si at en kommer nærmere målet om mer inkluderende arbeidsliv dersom andelen av befolkningen som er i arbeid av et visst omfang går opp. Det kan for eksempel skje gjennom at:

- Andelen mottakere av helserelevante ytelser går ned og dette motsvares av at økt andel er i jobb.
- En større andel med nedsatt arbeidsevne får jobb, ev. utvider graden av arbeid.
- Andelen med langvarig sykefravær eller langvarig arbeidsledighet går ned. Det må ses i sammenheng med at risikoen for varig frafall fra arbeidslivet øker ved langvarig sykefravær og langvarig arbeidsledighet.
- Andelen på tiltak der sannsynligheten for rask overgang til arbeid øker.

Indikatoren *tapte årsverk som følge av helseårsaker* tar hensyn til at mange har graderte ytelser og at flere jobber deltid mens de mottar ytelsene. En får også korrigert for at noen kan være mottakere av flere ytelser. Når en måler tapte årsverk som følge av helseårsaker som andel av befolkningen får en dessuten tatt hensyn til at befolkningen vokser.

Indikatoren kan imidlertid gi et feilaktig inntrykk av om arbeidslivet er mer inkluderende dersom nedgang i mottakere av helserelevante ytelser har sitt motstykke i at flere i stedet mottar sosialtrygd, arbeidsledighetstrygd eller på andre måter fortsetter å stå uønsket utenfor arbeidslivet. Økt antall mottakere av attføringspenger innebærer isolert sett at flere står utenfor arbeidsmarkedet. Men dersom de langsiktige virkningene av ulike attføringstiltak har

positiv effekt, kan dette – alt annet likt – føre til at antall mottakere av helserelevante ytelser går ned.

Andelen av befolkningen som er sysselsatt er en indikator som mer direkte fanger opp andelen som er inkludert i arbeidslivet. Tallserien fanger opp personer som er i jobb eller som er midlertidig fraværende pga. bl.a. sykdom, eller deltar på sysselsettingstiltak med lønn fra arbeidsgiver. Personer som har svært løs tilknytning til arbeidslivet men som får økt innpass gjennom høyere stillingsandel, vil ikke bli fanget opp i indikatoren. Personer som er midlertidig borte fra arbeid pga. kortvarig arbeidsledighet vil heller ikke bli regnet med, selv om de har nær tilknytning til arbeidslivet.

Dersom befolknings sammensetningen endres - for eksempel ved at andelen eldre øker - vil dette kunne bli oppfattet som at arbeidslivet er blitt mindre inkluderende når de to valgte indikatorene legges til grunn. Det skyldes at eldre har lavere sysselsettingsandel og høyere andel mottakere av helserelevante trygdeytelser enn gjennomsnittsbefolkningen. En måte å få rensket for demografiske effekter er å lage alders- og kjønnskorrigererte serier. En annen måte er å presentere utviklingen for enkelte demografiske grupper. Betydningen av demografi er et av flere områder faggruppen vil gå nærmere inn på i arbeidet framover.

4.2 Drøfting av utviklingen

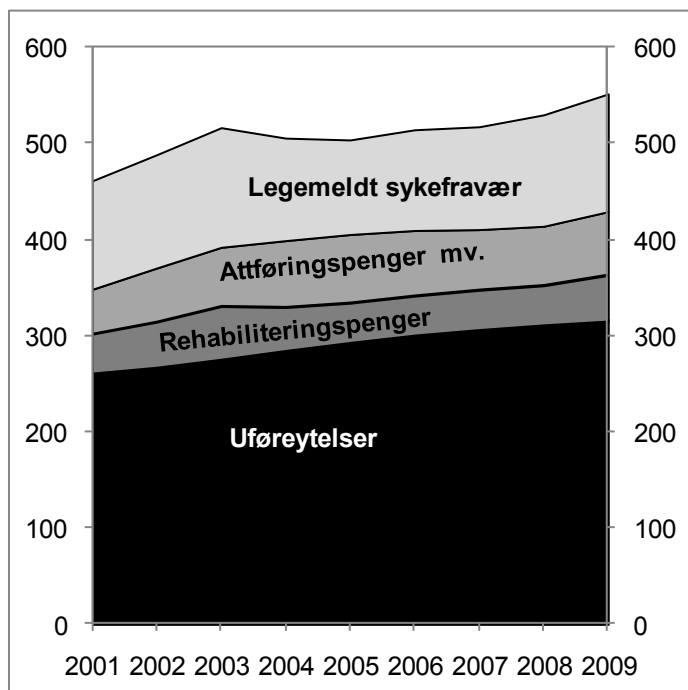
Ved utgangen av 2009 er det beregnet at om lag 550 000 årsverk¹ gikk tapt knyttet til mottak av helserelevante ytelser mv., se figur 1². Dette er 22 000 flere årsverk enn i 2008. Økt sykefravær og økt antall mottakere av rehabiliteringspenger sto for over 60 prosent av veksten. Sammenliknet med 2001 var det om lag 90 000 flere tapte årsverk knyttet til mottak av helserelevante ytelser mv. enn i 2009. Dette tilsvarer en økning på nesten 20 prosent. Fra 2001 har tapte årsverk økt for alle de fire områdene legemeldt sykefravær, attføringspenger mv.³, rehabilitering og uføreytelser. Over 80 prosent av den totale veksten skyldes flere uføre og flere personer med attføringspenger mv.

¹ Tallet på tapte årsverk kommer fram ved å summere årsverk som ved utgangen av et år enten mottok helt eller delvis en eller flere av de helserelevante stønadene

² Se under kapittel 4 i vedlegget for nærmere forklaring om forutsetningene bak figuren

³ Attføringspenger mv. omfatter mottakere av attføringspenger og/eller personer som deltar på tiltak med individstønad fra eller lønn fra arbeidsgiver. Mottakere av attføringspenger utgjør den største delen av denne gruppen.

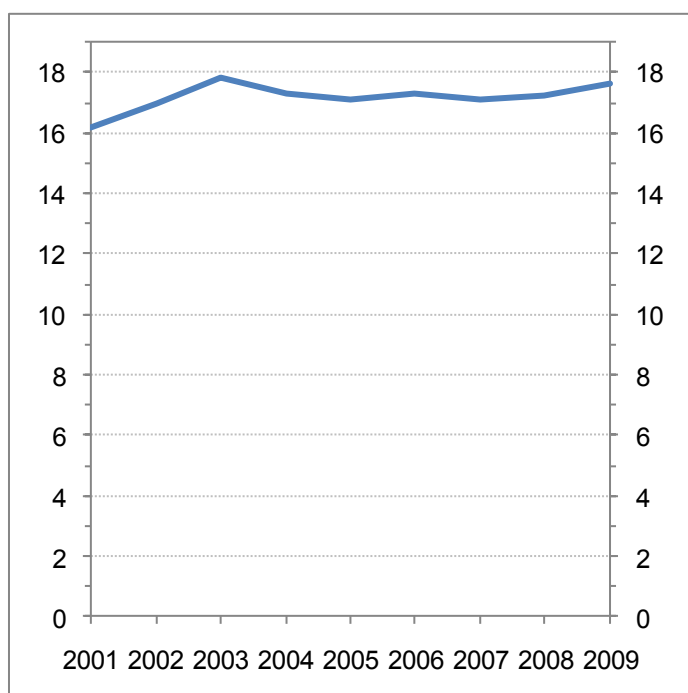
Figur 1 Estimert på tapte årsverk knyttet til helserelaterte ytelser mv. ved utgangen av året. Antall i tusen. 2001 – 2009



Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Antall årsverk erstattet av helserelaterte ytelser mv. tilsvarte i 2009 17,6 prosent av befolkningen i alderen 18-66 år, se figur 2. Denne andelen utgjorde 16,2 prosent i 2001. Fra 2001 til 2009 har andelen økt med 9 prosent. I perioden fra 2003 har andelen vært relativt stabil på vel 17 prosent.

Figur 2 Estimert på tapte årsverk som følge av helseårsaker, som andel av befolkningen i alderen 18-66 år ved utgangen av året. Prosent. 2001 – 2009



Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

En annen viktig indikator for hvor inkluderende arbeidsliv vi har, er utviklingen i andelen sysselsatte. Sysselsatte er personer med inntektsgivende arbeid, og sysselsettingsandelen regnes som andel sysselsatte i prosent av befolkningen i yrkesaktiv alder. Figur 1 og figur 2 gir et estimat på tapte årsverk knyttet til personer som er midlertidig eller varig utenfor arbeidslivet på en helserelatert ytelse, mens sysselsettingsandelen viser hvor stor andel av befolkningen som er i arbeid. Denne indikatoren kan derfor sies å være en overordnet indikator for om man har lykket med arbeidslinjen – flere i arbeid og færre på trygd. Figur 7 i vedlegget viser utviklingen i sysselsettingen for 3. kvartal fra 2001 og frem til i dag.

I 2009 var 76,5 prosent i alderen 15-64 år sysselsatt. Det er om lag 1 prosentpoeng høyere enn i 2006 som er det siste året vi har sammenliknbare tall for⁴. I perioden med sterk etterspørsel etter arbeidskraft fra 2006 til 2008 økte andelen av befolkningen som var sysselsatt klart, både samlet, for begge kjønn og for alle hovedgrupper av alder. I forbindelse med konjunkturomslaget fra 2008 til 2009, falt andelen igjen, men holdt seg fortsatt høyere enn i 2006. Nedgangen var størst blant unge, bl.a. som følge av overgang til utdanning. Nedgangen var mer begrenset blant de mellom 55 og 64 år og minst i aldersgruppen 25-54 år.

Tabell 1 Sysselsatte som andel av befolkningen. Prosent

Prosent	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
I alt	77,5	77,1	75,8	75,6	75,2	75,5	76,9	78,1	76,5
Menn	81,0	80,2	78,7	78,4	78,3	78,6	79,7	80,6	78,4
Kvinner	73,8	73,9	72,7	72,7	72,0	72,3	74,0	75,4	74,4
15-24 år	56,6	56,9	55,3	54,4	52,9	53,1	55,1	58,0	53,2
25-54 år	85,1	84,4	82,9	83,1	83,2	84,4	85,8	86,8	86,0
55-64 år	67,4	68,4	68,6	68,0	67,6	67,4	69,0	69,3	68,7

Kilde: Statistisk sentralbyrå

5. Sykefravær – delmål 1

5.1 Sykefraværsutviklingen siste år

Sykefraværet måles her som tapte dagsverk på grunn av egen sykdom i prosent av avtalte dagsverk (sykefraværsprosenten). Sykefraværsprosenten viser klare sesongmessige svingninger fra det ene kvartalet til det neste, men det lages foreløpig ikke sesongjusterte tall for sykefraværsprosenten. Imidlertid skal Statistisk sentralbyrå starte et arbeid med å sesongjustere sykefraværstallene, og etter planen vil disse kunne foreligge i neste rapport fra faggruppen. I rapporten sammenliknes derfor et kvartal mot tilsvarende kvartal i et foregående år for å vurdere utviklingen i sykefraværet. Når vi i rapporten omtaler sykefraværet menes det sykefraværsprosenten dersom ikke annet er nærmere angitt.

Både i 1. kvartal og 2. kvartal 2010 var sykefraværet vesentlig lavere enn i tilsvarende periode i fjor. Det totale sykefraværet var på 6,3 prosent i 2. kvartal 2010. Dette innebærer en nedgang på 10,7 prosent sammenliknet med samme kvartal i fjor. Det egenmeldte fraværet var 0,8 prosent, om lag uendret fra samme kvartal i fjor. Det legemeldte sykefraværet sank fra 6,3

⁴ I 2006 fant det sted en større omlegging av SSBs arbeidskraftsundersøkelse. Det er derfor brudd i dataserien i tabell 1. Feil i datafangsten gjør at sysselsettingsandelen er noe overvurdert for 2008. Det slår ut for aldersgruppen 15-19 år og dermed også for totalen.

prosent i 2. kvartal 2009 til 5,5 prosent i 2. kvartal 2010. Dette innebærer en prosentvis nedgang på 12,3 prosent.

Nedgangen i det legemeldte fraværet var 10,8 prosent for kvinner og 14,0 prosent for menn. Det var en klar nedgang i det legemeldte sykefraværet i alle aldersgrupper både blant kvinner og menn. Nedgangen var størst i de to yngste aldersgruppene.

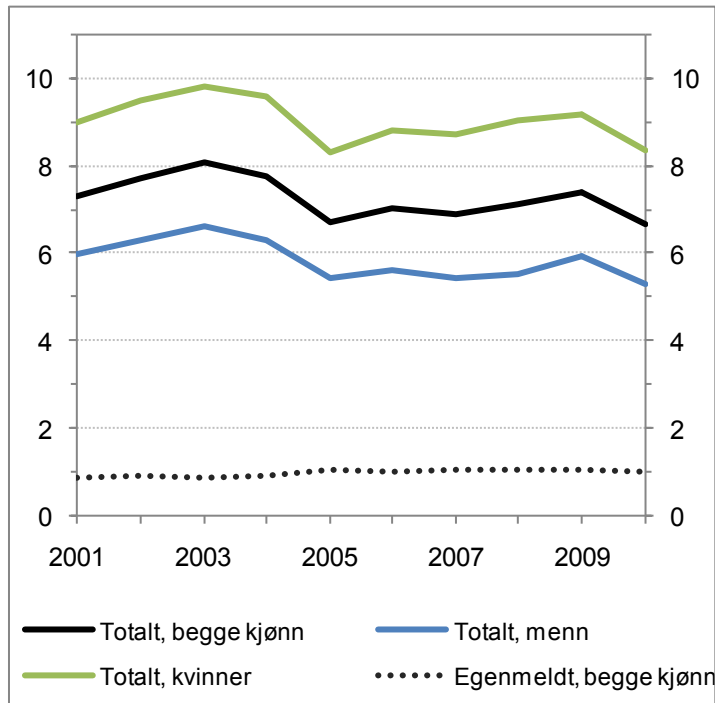
Fra 2. kvartal 2009 til 2. kvartal 2010 falt sykefraværet innen alle næringer. Flere av næringene som har hatt størst nedgang i sykefraværet det siste året var også blant næringene med størst økning fra 2008 til 2009.

Andelen graderte sykefraværstilfeller (delvis sykmelding) har økt de siste to kvartalene. Fra 1. kvartal 2009 til 1. kvartal 2010 økte andelen med 3 prosentpoeng til 21,5 prosent. Tilsvarende økning i 2. kvartal var 1,5 prosentpoeng til et nivå på 22,5 prosent. Denne utviklingen kan være starten på en trend med økt bruk av graderte sykepengetilfeller. Andelen med gradert sykmelding har aldri vært målt høyere enn i 2. kvartal i år. Økt gradering kan imidlertid også ha sammenheng med nedgang i antall korte sykefraværstilfeller. Korte fravær graderes sjelden, og selv om graderingen av lange sykefraværstilfeller er uendret kan dermed andelen graderte sykefraværstilfeller av samlede sykefraværstilfeller øke.

Selv om andelen med gradert sykemelding har gått opp det siste året, kan dette i liten grad forklare nedgangen i sykefraværet. Det har vært en nedgang i antall legemeldte sykefraværstilfeller på 12 prosent fra 2. kvartal i fjor til 2. kvartal i år. Dette kan, sammen med redusert varighet, trolig forklare det meste av nedgangen i sykefraværet, mens økningen i andelen graderte tilfeller har hatt en mer beskjeden effekt. Det er vanskelig å tallfeste effekten av økt gradering for utviklingen i det totale sykefraværet for 1. halvår 2010. Arbeids- og velferdsdirektoratet arbeider nå med en utredning som skal se på effektene av gradert sykmelding. Det er ventet at dette arbeidet vil være ferdig i løpet av 1. halvår 2011. Se for øvrig også omtalen av bruk av gradert sykefravær under avsnitt 5.2.

5.2 Utviklingstrekk i sykefraværet over tid

Figur 3 Utviklingen i totalt sykefravær etter kjønn og egenmeldt fravær i alt. Tapte dagsverk på grunn av sykefravær i prosent av avtalte dagsverk (sykefraværsprosenten). Gjennomsnittet av 1. og 2. kvartal, 2001 – 2010



Kilde: Statistisk sentralbyrå

Figuren ovenfor viser utviklingen i totalt sykefravær i første halvår fra 2001 og frem til i dag. Fra midten av 1990-tallet og frem til 2003 var det en langvarig og kraftig økning i det totale sykefraværet, jf. figur 8 i vedlegget. Fra 2003 til 2005 fant det sted en brå og markant nedgang, og i 2005 var det totale fraværet nesten 20 prosent lavere enn gjennomsnittet for 2003. Det er flere forhold som kan ha påvirket utviklingen i sykefraværet i denne perioden. Endret regelverk knyttet til bedre oppfølging av de sykmeldte og strengere krav for å bli langtidssykmeldt i mer enn åtte uker er kanskje de viktigste årsakene til endringen i perioden. Høsten 2005 begynte imidlertid sykefraværet på ny å øke, og veksten fortsatte gjennom 2006. Gjennom 2007 og begynnelsen av 2008 var sykefraværet relativt stabilt, før det økte noe igjen i 2. kvartal 2008. Veksten fortsatte i 2009, og i siste halvdel av 2009 økte sykefraværet spesielt kraftig i forhold til tilsvarende periode året før. Ifølge Statistisk sentralbyrå skyldes om lag 30–40 prosent av denne økningen svineinfluensaen. I første halvår 2010 har det vært en betydelig nedgang i sykefraværet sammenliknet med samme periode i fjor, og sykefraværet i første halvår har ikke vært lavere siden den første IA-avtalen ble underskrevet.

Utviklingen i sykefravær påvirkes også av utviklingen i omfanget av mottakere av andre ytelser. Ifølge figur 1 har antall tapte årsverk knyttet til mottak av helserelaterte ytelser mv. økt siden 2001. En studie fra Frischsenteret (Bjørn m.fl. 2010) viser at sykefraværet ville vært høyere dersom færre hadde forlatt arbeidsmarkedet gjennom uførepensjonering.

Kjønn og alder

Differansen mellom kvinners og menns sykefravær har vært mellom 2,5–3,5 prosentpoeng i hele perioden 2001 til 2009. Kvinner har høyere sykefravær enn menn i alle aldersgrupper.

Forskjellen mellom kvinner og menn er størst i aldersgruppene 25-39 år. Nær halvparten av forskjellen mellom menn og kvinner mellom 20-39 år kan tilskrives sykdom i forbindelse med svangerskap (Myklebø og Thune 2010). Ifølge Bye m.fl. (2010) er det indikasjon på at rundt 35 prosent av forskjellen i menn og kvinners legemeldte sykefravær kan tilskrives svangerskapsrelaterte sykdommer. Sykefraværet for menn øker i stor grad med økende alder, med unntak av for den eldste aldersgruppen (65-69 år) hvor sysselsettingen er lav.

Siden 2. kvartal 2001 er det legemeldte sykefraværet blant menn redusert med 15,5 prosent, mens det for kvinner er redusert med 10,4 prosent, se figur 15 i vedlegget. I perioden har det vært en nedgang i fraværet i alle aldersgrupper for begge kjønn. Den største nedgangen har funnet sted i de eldste aldersgruppene og blant menn under 40 år. Blant kvinner er det aldersgruppene mellom 25 og 39 år som har hatt den minste nedgangen. Generelt har sykefraværet blant gravide økt relativt til ikke-gravide, se også avsnittet om diagnoser.

Fylkesvise forskjeller

Det er store fylkesvise variasjoner i sykefraværet. I både 2001 og 2010 hadde Finnmark det klart høyeste legemeldte sykefraværet, mens Rogaland, Oslo, Sogn og Fjordane og Akershus var fylkene med lavest fravær. Se figur 16 i vedlegget for tall for alle fylkene.

Det er også store fylkesvise forskjeller i *endringen* i det legemeldte sykefraværet fra 2. kvartal 2001 til 2. kvartal 2010, jf. figur 17 i vedlegget. Det er vanskelig å se noe klart mønster i utviklingen i det fylkesvise fraværet, og det er ingen klar sammenheng mellom nivået i 2001 og størrelsen på de fylkesvise endringene i perioden fra 2001 til 2010. Oslo er eksempelvis fylket med den høyeste nedgangen i legemeldt fravær i perioden, og var allerede i 2001 blant fylkene med lavest sykefravær. I Nord-Trøndelag har det knapt vært nedgang i sykefraværet siden 2001. I 2001 lå sykefraværet i fylket om lag på gjennomsnittlig nivå, mens i 2010 har Nord-Trøndelag det tredje høyeste sykefraværet.

Faggruppen har ikke gått nærmere inn på hva som eventuelt forklarer forskjellene mellom fylkene. Noe av forskjellene kan skyldes strukturelle forhold og ulik nærings sammensetning. Lokalt arbeidsmarked og sosiodemografiske forhold og utdanningsnivå kan også være faktorer som har betydning for sykefraværet. Videre kan forskjeller i kultur, normer, holdninger og innsats i forhold til sykefravær og administrativ praksis spille en rolle.

Diagnoser

Figur 18 i vedlegget viser prosentvis fordeling av legemeldt sykefraværsdagsverk etter diagnose for 2. kvartal 2001 og 2. kvartal 2010. Muskel- og skjelettlidelser er den klart største diagnosegruppen med 41 prosent av sykefraværsdagsverkene. Den nest største diagnosegruppen er psykiske lidelser med 19,4 prosent av sykefraværsdagsverkene.

Generelt er diagnosesammensetningen relativt stabil fra ett år til ett annet. Likevel har det i perioden fra 2001 til 2010 vært endring i diagnosesammensetningen for muskel- og skjelettlidelser, lettere psykiske lidelser og svangerskaps sykdommer. I denne perioden har andelen sykefraværsdagsverk gått mest ned for muskel- og skjelettlidelser. Økningen har vært størst for diagnosene lettere psykiske lidelser og svangerskaps sykdommer. Det er usikkert i hvilken grad endringene skyldes endret sykdomsbilde eller endringer i legenes kodepraksis i perioden. Når det gjelder økningen for svangerskaps sykdommer, kan imidlertid en medvirkende årsak være at legene har endret kodepraksis i perioden. I artikkelen ”Sykefravær og svangerskap” i *Arbeid og velferd* 3/2007 er det vist at andelen av sykmeldte gravide registrert med muskel-

og skjelettlidelser ble omtrent halvert fra 2. kvartal 2001 til 2. kvartal 2006, samtidig som andelen med svangerskapslidelser økte kraftig.

Diagnosefordelingen kan måles både i form av tapte dagsverk og som sykefraværstilfeller. Generelt vil diagnoser som vanligvis fører til kortvarig sykefravær (f.eks. sykdommer i luftveiene) utgjøre en større andel av sykefraværstilfellene enn av sykefraværsdagsverkene, mens diagnoser som vanligvis fører til lengre sykefravær (f.eks. muskel- og skjelettlidelser) vil utgjøre en større andel av dagsverkene enn av tilfellene. Andelen med muskel- og skjelettlidelser og psykiske lidelser er derfor noe lavere blant sykefraværstilfellene enn blant sykefraværsdagsverkene. Motsatt er også andelen blant sykdommer i luftveiene mer enn dobbelt så høy for sykefraværstilfellene enn sykefraværsdagsverkene.

Sykefraværsutvikling for virksomheter og prioriterte IA-virksomheter

Ifølge notatet ”Drøftingsnotat – Mal for rapportering” som er vedtatt av Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd, skal faggruppen rapportere på sykefraværsutviklingen for virksomheter og prioriterte IA-virksomheter.

Som følge av at det ikke eksisterer egen statistikk som rapporterer på virksomhetsnivå, er det imidlertid vanskelig for faggruppen å rapportere på dette punktet. Utviklingen i sykefraværet for IA-virksomheter bør måles for å vurdere effektene av en IA-avtale i den enkelte virksomhet. Imidlertid eksisterer det ikke statistikk for en gruppe IA-virksomheter som er identisk over tid. Det kan være hensiktsmessig å følge et utvalg av IA-virksomheter over tid. Faggruppen vil i det videre arbeidet diskutere mulighetene for fremstilling av statistikk som kan brukes til å analysere effektene av IA-avtaler i virksomheter.

Sykefraværsutvikling i bransjer/næring

Det totale sykefraværet etter næring var i 2. kvartal 2010 klart høyest innen ”helse og sosiale tjenester”. Denne næringen sysselsetter hver femte arbeidstaker og mer enn hver tredje kvinnelig arbeidstaker, jf. tabell 7 i vedlegget. At fraværet er høyt i denne næringen kan skyldes både forhold i næringene og kjønnsforskjeller i sykefraværet. Det er nedsatt et utvalg som skal utrede spørsmål knyttet til utstøting og sykefravær i helse- og omsorgssektoren. Utvalget ledes av Kolbjørn Almlid, og skal avgi sin rapport innen utgangen av 2010.

”Transport og lagring”, ”overnattings- og serveringsvirksomhet” og ”forretningsmessige tjenesteyting” har også spesielt høyt fravær. Disse næringene sysselsetter imidlertid kun vel 12 prosent av arbeidstakerne. Det totale sykefraværet for 2. kvartal 2010 var lavest innen ”eiendomsdrift og teknisk tjenesteyting” og ”informasjon og kommunikasjon”. Disse næringene sysselsetter til sammen 10,2 prosent av arbeidstakerne. Figur 10 i vedlegget viser sykefraværnivåene for de ulike næringene i 2. kvartal 2010.

Fra 1. kvartal 2009 ble det innført ny næringsstandard i sykefraværstatistikken. Som følge av dette finnes det ikke sammenlignbare næringsgrupperinger tilbake til 2001. I forbindelse med Statistisk sentralbyrås arbeid med å sesongjustere sykefraværstallene vil det også lages tall for sykefraværet med ny næringsstandard tilbake til 2001 som kan sammenliknes med den løpende statistikken. Disse tallene vil etter planen foreligge i faggruppens neste rapport i mai 2011.

Sykefraværsutviklingen innad i næringer kan være påvirket av strukturelle endringer i sysselsettingen som f.eks. alderssammensetning, kjønnsfordeling og utdanning. Både yrker og næringer har til dels svært ulike sykefraværnivå. Endringer i nærings- og yrkessammensetningen kan dermed i prinsippet påvirke endringer i sykefraværet. Beregninger fra Statistisk

sentralbyrå viser imidlertid at endringene i alders- og næringsstruktur i liten grad har påvirket det samlede sykefraværet i perioden fra 2. kvartal 2001 til 2. kvartal 2009.

Fravær etter sektor

Arbeids- og velferdsdirektoratet har utarbeidet tall for sykefraværet for ulike sektorer. I tillegg eksisterer egen statistikk fra de ulike tariffområdene. Arbeidsgruppen har sett behov for å se disse tallene i sammenheng, og tallene presenteres derfor ikke i denne rapporten. Om og i hvilken form tall fra de ulike tariffområdene skal formidles i faggruppens rapport, vil faggruppen se nærmere på.

Sykefraværsløp inndelt etter lengde

De fleste sykefraværstilfellene er korte fravær, mens nesten 70 prosent av sykefravær-dagsverkene gjelder fravær over 3 måneder, jf. tabell 2.

Tabell 2 Sykefraværstilfeller og sykefravær-dagsverk for egen- og legemeldt sykefravær etter varighet. 2. kvartal 2010. Prosent

	Inntil 2 uker	3 – inntil 12 uker	Mer enn 12 uker
Sykefraværstilfeller	76,1	13,8	10,0
Sykefravær-dagsverk	11,4	19,4	69,1

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Bruk av gradert sykmelding

De siste årene har det vært en utvikling i retning av økt bruk av graderte sykepengetilfeller, jf. figur 19 i vedlegget. Denne utviklingen har vært spesielt sterk i første halvår 2010. Et av ekspertgruppens forslag var å bidra til økt bruk av gradert sykmelding. Forslaget ble begrunnet med at det bl.a. vil virke forebyggende mot varig utstøting fra arbeidslivet.

Et forskningsarbeid fra høsten 2010 fra Uni helse fant at de som har gradert sykmelding har lengre fravær enn de som har full sykmelding. Om dette skyldes at de som har gradert sykmelding i utgangspunktet er sykere eller om bruk av gradert sykmelding fører til at det tar lengre tid før en person blir frisk svarer imidlertid ikke studien på. Frischsenteret arbeider med en analyse av bruk av graderte sykmeldinger, og foreløpige resultater viser at gradering bidrar til redusert fravær. Arbeids- og velferdsdirektoratet arbeider også med en utredning på dette feltet, jf. omtalen under avsnitt 5.1. Faggruppen vil i det videre arbeidet studere forskningen på dette feltet nærmere.

5.3 Måloppnåelse for delmål 1 – redusere sykefraværet

I 2. kvartal 2010 var det totale sykefraværet 6,3 prosent. Dette er en nedgang på 9,4 prosent sammenliknet med 2. kvartal 2001. Mht. målet om en reduksjon i sykefraværet på nasjonalt nivå med 20 prosent i forhold til nivået i 2. kvartal 2001 er en kommet snaut halvveis.

Sykefraværet har vist en positiv utvikling i første halvår i år. I gjennomsnitt lå det totale sykefraværet om lag 10 prosent lavere enn i første halvår i fjor. Sykefraværet i 2. kvartal 2010 er nede på samme nivå som i 2. kvartal 2005, dvs. det laveste nivået siden IA-avtalen ble inngått i 2001. Dette gjelder både det totale og det legemeldte fraværet.

Sykefraværutviklingen siden 2001 har vært ulik innenfor ulike aldersgrupper, kjønn, næringer og fylker. For menn under 25 år er sykefraværet redusert med over 21 prosent.

Videre er sykefraværet redusert kraftig for menn og kvinner i de eldste aldersgruppene. For kvinner er sykefraværet redusert med mer enn 22 prosent i aldersgruppene over 55 år. For menn mellom 60 og 69 år er sykefraværet redusert med nær 30 prosent. Samtidig har mottakere av uførepensjon som andel av befolkningen i samme aldersgruppe for personer mellom 55–69 år blitt redusert. Reduksjonen i sykefraværet for de eldste aldersgruppene kan derfor ikke forklares av økt tilstrømming til uførepensjonering slik at det relativt sett er de friskeste som er igjen på arbeidsmarkedet. Andelen AFP-pensjonister som andel av befolkningen mellom 62 og 67 år har ligget stabilt mellom 18 og 19 prosent siden 2001. Reduksjonen i sykefraværet for de eldste aldersgruppene kan derfor heller ikke forklares av økt tilstrømming til AFP.

For kvinner i de yngre aldersgruppene er sykefraværet knapt redusert siden 2001. For kvinner mellom 25 og 39 år er nedgangen i sykefraværet mellom 1,5 til 4,0 prosent. I denne aldersgruppen finner vi kvinner i fruktbar alder, og noe av årsaken til den lave nedgangen i sykefraværet kan trolig forklares av at sykefraværet for gravide har økt relativt til ikke-gravide kvinner.

Siden 2001 har sykefraværet i Oslo falt med 19,0 prosent. I Telemark og Nordland har også nedgangen i sykefraværet vært stor, med hhv. 17,5 og 16,6 prosent. Nord-Trøndelag har hatt den laveste nedgangen i fraværet med 1,5 prosent. Nedgangen har også vært lav både i Møre og Romsdal, Aust-Agder og Rogaland. Her har nedgangen vært mindre enn 7 prosent.

6. Sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne– delmål 2

IA-avtalens delmål 2 er knyttet til sysselsetting blant personer med redusert funksjonsevne. Flere tilnærminger kan benyttes for å måle personer med redusert funksjonsevne. En metode er å måle alle som selv anser at de har en redusert funksjonsevne, mens en annen metode er å måle de som mottar ytelser fra folketrygden som følge av redusert funksjonsevne. Imidlertid finnes det ikke statistikk for personer med ”redusert funksjonsevne” siden verken Statistisk sentralbyrå eller Arbeids- og velferdsdirektoratet bruker denne betegnelsen.

Statistisk sentralbyrå (SSB) benytter den første tilnærmingen for å innhente statistikk for personer som anser at de har en *funksjonshemming*. Årlig gjennomfører SSB en tilleggsundersøkelse til arbeidskraftundersøkelsen om situasjonen til funksjonshemmede i arbeidsmarkedet. Tallene fra undersøkelsen er subjektive vurderinger fra den enkelte om eventuell funksjonshemming. Tallene gir et bilde av hvor mange som anser at de har en funksjonshemming, men sier ingen ting om funksjonshemmingen er så alvorlig at personene bør ha krav på en eller flere ytelser som følge av funksjonshemmingen.

Arbeids- og velferdsdirektoratet bruker den andre tilnærmingen for å måle personer med *nedsatt arbeidsevne*. I tillegg har Arbeids- og velferdsdirektoratet statistikk for antall personer som mottar ulike ytelser som følge av at *arbeidsevnen* er redusert, eksempelvis uførepensjon. Personer med nedsatt arbeidsevne er en betegnelse Arbeids- og velferdsetaten benytter overfor brukere som på grunn av fysiske, psykiske eller sosiale årsaker mottar eller skal motta spesiell oppfølging. Denne gruppen omfatter nå alle personer som har gjennomført en arbeidsevnevurdering som konkluderer med et betydelig behov for innsats for at personen skal komme i jobb. Personer som mottar ulike ytelser som følge av at arbeidsevnen er redusert inngår ikke nødvendigvis i statistikken for nedsatt arbeidsevne siden mange ikke mottar

bistand eller oppfølging for å komme tilbake i jobb. Dette gjelder for eksempel nesten alle uførepensjonister.

Hvem som inngår i Arbeids- og velferdsdirektoratets definisjon av gruppen med ”nedsatt arbeidsevne” har endret seg over tid. I perioden 2001 til 2008 tilsvarer gruppen ”personer med nedsatt arbeidsevne” de som tidligere ble betegnet ”yrkeshemmede”. Dette var personer som hadde fått inntektsevnen nedsatt som følge av sykdom, skade eller lyte, og som enten fikk eller hadde behov for arbeidsrettet bistand. I oktober 2008 innførte arbeids- og velferdsetaten arbeidsevnevurdering som ny arbeidsmetodikk. Dette førte til en utvidelse av gruppen ”personer med nedsatt arbeidsevne”, ved at personer med behov for helsemessig rehabilitering også gradvis ble inkludert. I mars 2010 ble arbeidsavklaringspenger innført. Personer som tidligere mottok rehabiliteringspenger eller tidsbegrenset uførestønad fikk nå arbeidsavklaringspenger, og ble klassifisert som ”personer med nedsatt arbeidsevne.”

Som følge av at Statistisk sentralbyrå og Arbeids- og velferdsdirektoratet har ulike metoder for å måle personer med ”reduisert funksjonsevne”, vil tallene fra de to institusjonene ikke være sammenliknbare. SSBs tall rapporterer om selvrapportert funksjonshemming uavhengig av om man mottar en ytelse eller ikke, mens Arbeids- og velferdsdirektoratets tall baserer seg på registrert statistikk over personer med krav om bistand. Eksempelvis vil en person i SSBs statistikk som er funksjonshemmet og ikke sysselsatt, ikke finnes igjen hos Arbeids- og velferdsdirektoratet dersom vedkommende ikke fyller kravene til de ulike stønadene. Videre kan en som er registrert med nedsatt arbeidsevne hos Arbeids- og velferdsdirektoratet som følge av arbeidsrettet bistand ikke anse at vedkommende har en funksjonshemming, og dermed ikke være å finne i SSBs statistikk. SSBs tall gir en mer helhetlig oversikt over personer som anser at de har en funksjonshemming, mens Arbeids- og velferdsdirektoratets tall for nedsatt arbeidsevne kun viser en del av det samlede bildet.

6.1 Utviklingen i sysselsettingen for personer med redusert funksjonsevne

Sysselsetting blant funksjonshemmede

Ifølge tilleggsundersøkelsen til Statistisk sentralbyrås arbeidskraftundersøkelse var det 574 000 som anser at de har en funksjonshemming i 2. kvartal 2010. Av disse var 251 000 i arbeid, 20 000 var arbeidsledige, mens 304 000 var utenfor arbeidsstyrken. Av de 323 000 ikke-sysselsatte funksjonshemmede var det om lag 78 000, eller 24 prosent, som oppga at de ønsket arbeid. 20 000 av dem ble klassifisert som arbeidsledige ut fra kriteriene om aktiv søking og tilgjengelighet for arbeidsmarkedet.

Andelen sysselsatte blant personer som anser at de har en funksjonshemming var 43,6 prosent. Siden 2006 har denne andelen ligget mellom om lag 43 og 45 prosent. Til sammenlikning er sysselsettingen i hele befolkningen om lag 75 prosent. Forskjellen i andel sysselsatte mellom funksjonshemmede og befolkningen totalt er klart mindre blant de yngste enn blant de eldre. Tabell 3 viser personer og sysselsatte som anser at de har en funksjonshemming etter mottak av stønader ifølge SSBs utvalgsundersøkelse. 62 prosent av de som anser at de har en funksjonshemming (319 000) oppga å motta en eller flere stønader som følge av funksjonshemmingen i 2010. Av de sysselsatte med funksjonshemming var 87 000, eller 38 prosent, stønadsmottakere. Av de ikke-sysselsatte var 232 000, eller 83 prosent, stønadsmottakere.

Tabell 3 Personer i alt, sysselsatte og ikke sysselsatte 15-66 år som anser at de har en funksjonshemming, fordelt etter mottak av stønader. 2. kvartal 2010. Antall i tusen

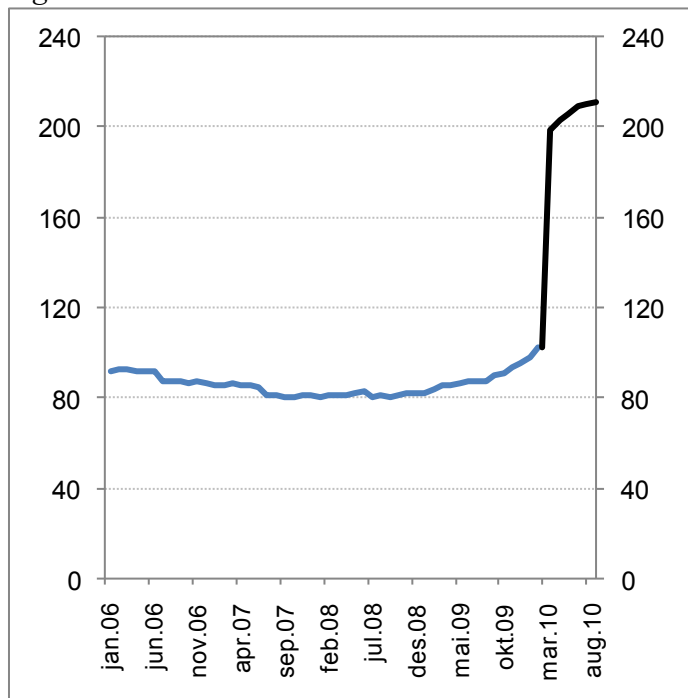
	Personer i alt	Sysselsatte	Ikke-sysselsatte
I alt	574	251	323
Mottar ingen stønad	192	144	48
Mottar en eller flere stønader	319	87	232
Uførepensjon	208	42	166
Grunnstønad eller hjelpestønad	13	6	7
Arbeidsavklaringspenger	74	19	55
Sykepenges	18	15	3
Økonomiske ytelser fra privat hold	12	4	8
Annet	11	4	7
Uoppgitt	64	20	44

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Personer med nedsatt arbeidsevne

Fram til mars i år besto gruppen personer med nedsatt arbeidsevne i hovedsak av mottakere av attføringspenger. Som vi ser av figur 4 fikk man i mars i år et brudd, da personer som på det tidspunktet mottok rehabiliteringspenger eller tidsbegrenset uførestønad, maskinelt ble overført til gruppen nedsatt arbeidsevne. Dette gjør at det ikke lenger eksisterer sammenliknbare tall for personer med nedsatt arbeidsevne tilbake i tid.

Figur 4 Utvikling i antall personer med nedsatt arbeidsevne. Antall i tusen. Januar 2006 – august 2010



Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Gruppen av personer med nedsatt arbeidsevne består hovedsakelig av personer som mottar arbeidsavklaringspenger, dette gjelder nesten 80 prosent. I tillegg er det en del som mottar uførepensjon, men drøyt ti prosent mottar også andre ytelser som for eksempel dagpenger, se tabell 4.

Tabell 4 Personer med nedsatt arbeidsevne etter ytelse. Antall og andel. August 2010

	Antall	Andel
Antall med nedsatt arbeidsevne i alt	211 263	100 %
Arbeidsavklaringspenger (AAP)	167 865	79 %
AAP/Uførepensjon	2 905	1 %
Uførepensjon	15 496	7 %
Lønnstilskudd	1 915	1 %
Annet	23 082	11 %

Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Utviklingen i mottakere av uførepensjon

Ved utgangen av juni 2010 mottok nær 300 000 personer uførepensjon. Dette tilsvarer en økning på 4 700 personer, eller 1,6 prosent sammenlignet med tilsvarende tidspunkt i fjor. I alt er 9,5 prosent av befolkningen mottakere av uførepensjon.

I juni 2001 mottok om lag 283 000 uførepensjon, dvs. at antall uførepensjonister har økt med om lag 17 000 fra 2001 til 2010. Andelen uførepensjonister i befolkningen har gått ned fra 10 prosent til 9,5 prosent i samme periode. Uføreratene blant de eldste har avtatt noe i perioden fra 2001 til 2010. Dersom man ser på varig uførepensjon og tidsbegrenset uførestønad samlet har det vært en klar vekst blant de yngste i perioden fra 2001 til 2009. Selv om antall unge uføre er beskjedent, er dette en bekymringsfull utvikling.

Siden 2001 har det vært en kraftig vekst i mottakere av helserelevante trygdeytelser, jf. omtalen i kapittel 4. Samtidig har det vært endringer i inngangsvilkår og avgrensninger mellom de ulike ytelsene i denne perioden. Mange som tidligere ville fått uførepensjon får nå andre helserelevante ytelser uten at realitetene nødvendigvis er særlig endret. Utviklingen i mottakere av uførepensjon må derfor sees i sammenheng med utviklingen av andre helserelevante ytelser. Utviklingen i mottakere av uførepensjon må spesielt ses i sammenheng med innføring av tidsbegrenset uførestønad fra 1. januar 2004. Mange som tidligere ville fått innvilget uførepensjon fikk fra 1. januar 2004 i stedet innvilget tidsbegrenset uførestønad. Fra og med 1. mars 2010 inngår tidsbegrenset uførestønad i arbeidsavklaringspenger.

Økningen i antall uførepensjonister siden 2001 må ses i sammenheng med vekst i befolkningen i yrkesaktiv alder, samt at det har vært en vridning i alderssammensetningen i retning av flere eldre. De eldste aldersgruppene utgjør nå en større andel av befolkningen enn i 2001. Dette skyldes at de store fødselskullene etter andre verdenskrig er blitt eldre og nærmer seg alder for overgang til alderspensjon. Uføreratene er høyest i de eldste årskullene, og alt annet likt vil økt antall eldre i befolkningen føre til flere uførepensjonister. Blant de over 60 år har det blitt 38 000 flere uførepensjonister siden 2001, men samtidig er det spesielt i de eldste aldersgruppene at andelen uførepensjonister har gått mye ned. Siden helsetilstanden er blitt bedre i befolkningen over tid burde andelen uføre for hvert enkelt årskull gått ned alt annet likt. Ifølge Bråthen (2010) ville antall uførepensjonister i 2010 vært lavere enn i 2001 dersom alderssammensetningen i befolkningen hadde holdt seg uendret siden 2001.

Utviklingen i bruken av arbeidsavklaringspenger

I april 2010 var det 166 000 mottakere av arbeidsavklaringspenger, og antallet hadde økt til 172 000 i september. 59 prosent av mottakerne av arbeidsavklaringspenger er kvinner, mens 41 prosent er menn. Den største gruppen av mottakere av arbeidsavklaringspenger er

aldersgruppen mellom 40-49 år, og her finner vi 31 prosent av alle mottakerne av arbeidsavklaringspenger.

Overgang fra sykefravær til arbeidsavklaringspenger

Arbeids- og velferdsdirektoratets målinger av overgang fra sykefravær til arbeidsavklaringspenger foretas seks måneder etter at mottak av sykefravær er avsluttet. De første tallene for overgang fra sykefravær til arbeidsavklaringspenger som vil foreligge er tall for august 2010. Disse tallene er ikke tilgjengelige ennå, og tall for overgang fra arbeidsavklaringspenger til uførepensjon vil derfor først kunne foreligge i faggruppens rapport i mai 2011.

Overgang fra arbeidsavklaringspenger til uførepensjon

Arbeids- og velferdsdirektoratets målinger av overgang fra arbeidsavklaringspenger foretas seks måneder etter at mottak av arbeidsavklaringspenger er avsluttet. De første tallene for overgang fra arbeidsavklaringspenger til uførepensjon som vil foreligge er tall for august 2010. Disse tallene er ikke tilgjengelige ennå, og tall for overgang fra arbeidsavklaringspenger til uførepensjon vil derfor først kunne foreligge i faggruppens rapport i mai 2011.

Overgang fra arbeidsavklaringspenger til arbeid

Arbeids- og velferdsdirektoratets målinger av overgang fra arbeidsavklaringspenger foretas seks måneder etter at mottak av arbeidsavklaringspenger er avsluttet. De første tallene for overgang fra arbeidsavklaringspenger til arbeid som vil foreligge er tall for august 2010. Disse tallene er ikke tilgjengelige ennå, og i likhet med tall for overgang fra arbeidsavklaringspenger til uførepensjon, vil derfor tall for overgang fra arbeidsavklaringspenger til arbeid vil derfor først kunne foreligge i faggruppens rapport i mai 2011.

Overgang fra ufør til arbeid

Fra januar til november 2009 var det i underkant av 21 000 personer med avgang fra uførepensjon. Av disse var det om lag 560 personer som var i arbeid tre måneder etter avgang fra uførepensjon. Dette tilsvarer 2,7 prosent av avgangen fra uførepensjon. Nær 95 prosent av de som hadde avgang fra uførepensjon gikk over på alderspensjon (74,5 prosent) eller var døde (20 prosent).

Kombinasjonen ufør og arbeid

Ved utgangen av 2009 kombinerte 17,7 prosent av uførepensjonistene jobb med uførepensjon. Dette tilsvarer om lag 52 000 personer. Andelen har ligget på om lag 17 prosent i hele perioden fra 2001.

6.2 Måloppnåelse for delmål 2 – økt sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne

IA-avtalens delmål 2 er knyttet til yrkesdeltakelsen blant personer med redusert funksjonsevne. Dette omfatter både å hindre frafall av personer med redusert funksjonsevne som er i arbeid, samt å få flere av de som står utenfor arbeidslivet tilbake i jobb.

a) Redusere andelen personer som går fra arbeid til passive ytelser

Måleindikatoren er beregnet på grunnlag av andelen personer som har vært sykmeldte i 13 uker eller mer, og som er tilbake i arbeid fire uker etter dette. IA-målet er at andelen som er tilbake i arbeid er over 70 pst. I 1. kvartal 2010 var 69,0 prosent av arbeidstakere som hadde vært sykmeldte i minst 13 uker tilbake i arbeid.

Det er store sesongvariasjoner i sykefraværet og i overgangen til arbeid. Så lenge tallene ikke er justert for slike sesongvariasjoner, bør tallene i ett kvartal sammenliknes med tilsvarende kvartal i tidligere år. Fra 1. kvartal 2009 til 1. kvartal 2010 økte andelen som er tilbake i arbeid etter sykmeldingen fra 66,7 prosent til 69,0 prosent. Tilsvarende tall i 2007 og 2008 var hhv. 69,5 og 67,5. Tallserien som går fra 2. kvartal 2006 er vist i tabell 9 i vedlegget. Samlet sett har det vært en positiv utvikling de siste to kvartalene. Dersom vi ser de siste fire kvartalene under ett, har det imidlertid vært en liten nedgang sammenliknet med de fire foregående kvartalene, fra 68,1 til 67,0 prosent.

b) Øke andelen som starter opp yrkesrettet attføring i sykepengeperioden

Måleindikatoren er andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden. Det er et mål at andelen er minst 2,0 pst. Vedtak om yrkesrettet attføring og attføringspenger falt bort med innføring av arbeidsavklaringspenger fra 1. mars 2010. I stedet kan arbeidsrettede tiltak benyttes i perioden med sykepenger. Endringene innebærer brudd i statistikken, og en tolkning av tallene for 2. kvartal 2010 og utviklingen det siste året er derfor vanskelig. En ny indikator på dette vil bli utviklet.

c) Øke andelen med redusert funksjonsevne som går fra en trygdeytelse og over til arbeid

For å måle dette brukes overgangen til arbeid blant personer med nedsatt arbeidsevne. Måleindikatoren er andel personer på helserelaterte ytelser (rehabiliteringspenger, attføringspenger mv.⁵ og tidsbegrenset uførestønad, fra mars 2010 arbeidsavklaringspenger) som går til arbeid. Det er et mål at andelen økes til 45 pst.

I henhold til tillegget av 6. juni 2006 til Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv 2006–2009 skal populasjonen også omfatte personer som har avsluttet mottak av uførepensjon. Likevel skal populasjonen ikke omfatte personer som går fra stønad til alderspensjon eller ved dødsfall. Om lag 95 prosent av uførepensjonistene har avgang fra ytelsen som følge av overgang til alderspensjon eller dødsfall. På denne bakgrunn er uførepensjonistene ikke tatt med i populasjonen ved måling med denne indikatoren.

Tabell 5 viser hvor stor andel som var i arbeid seks måneder etter at de sluttet å motta rehabiliteringspenger, ytelser for attføringspenger mv. eller tidsbegrenset uførestønad. I juni 2010 var det i overkant av 37 prosent som var i arbeid av de som sluttet å motta disse ytelsene i desember i 2009 (seks måneder tidligere). Dette er 1,2 prosentpoeng lavere enn på tilsvarende tidspunkt i fjor. Av disse hadde mottakere av tidsbegrenset uførestønad den laveste overgangen til arbeid, hvor i overkant av ¼ var i jobb i juni 2010. Av disse gruppene var overgangen til arbeid høyest for tidligere mottakere av attføringspenger mv. Tallene i tabellen omfatter også personer som før avgang fra ytelsene kombinerte disse med deltidsarbeid. Dette innebærer at en person som har avgang fra gradert tidsbegrenset uførestønad til gradert uførepensjon vil registreres som om vedkommende er i arbeid etter avgang fra ytelsen. Måleindikatoren her innebærer at man i realiteten ikke måler en reell overgang til arbeid fra trygdeytelser. I tabell 10 i vedlegget utdypes dette nærmere.

⁵ Attføringspenger mv. omfatter mottakere av attføringspenger og/eller personer som deltar på tiltak med individstønad fra eller lønn fra arbeidsgiver. Mottakere av attføringspenger utgjør den største delen av denne gruppen.

Tabell 5 Tidligere mottakere av attføringspenger mv., rehabiliteringspenger eller tidsbegrenset uførestønad som er i arbeid seks måneder etter avgang. Prosent. Juni 2008 – juni 2010

	Juni	Desember
2008	40,7	41,3
2009	38,3	38,4
2010	37,1	

Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

6.3 Drøfting av måloppnåelsen for delmål 2

Målsettingen om å øke sysselsettingen for personer med redusert funksjonsevne er vanskelig å evaluere. Andelen av de som subjektivt har en funksjonshemming og er i jobb har holdt seg stabil det siste året, på et nivå som er langt lavere enn for resten av befolkningen. Antallet funksjonshemmede som ikke er sysselsatt, men ønsker en jobb, er også stabilt på om lag 78 000. 20 000 tilfredsstillende kravet om å bli klassifisert som arbeidsledig. Antallet personer registrert med nedsatt arbeidsevne hos arbeids- og velferdsetaten øker også raskt, men dette er en gruppe som nå er inne i en overgangsfase hvor det har skjedd store endringer, og det gjør statistikken vanskelig å tolke. Det har også vært en liten vekst i antallet uførepensjonerte det siste året, men dette kommer hovedsakelig av demografiske endringer.

Alt dette er indikatorer på at målsettingen om økt sysselsettingen for personer med redusert funksjonsevne ikke er kommet noe nærmere. Samtidig har overgangen til arbeid steget for de som har vært sykmeldte i minst 13 uker, og denne indikatoren var i 1. kvartal i år på sitt høyeste nivå siden 1. kvartal 2007. Dette er et klart positivt utviklingstrekk. Når det gjelder utviklingen i andelen som starter opp yrkesrettet attføring i sykepengeperioden er dette vanskelig å måle. For personer som tidligere mottok ytelser for nedsatt arbeidsevne, rehabiliteringspenger eller tidsbegrenset uførestønad er overgangen til arbeid redusert de to siste årene.

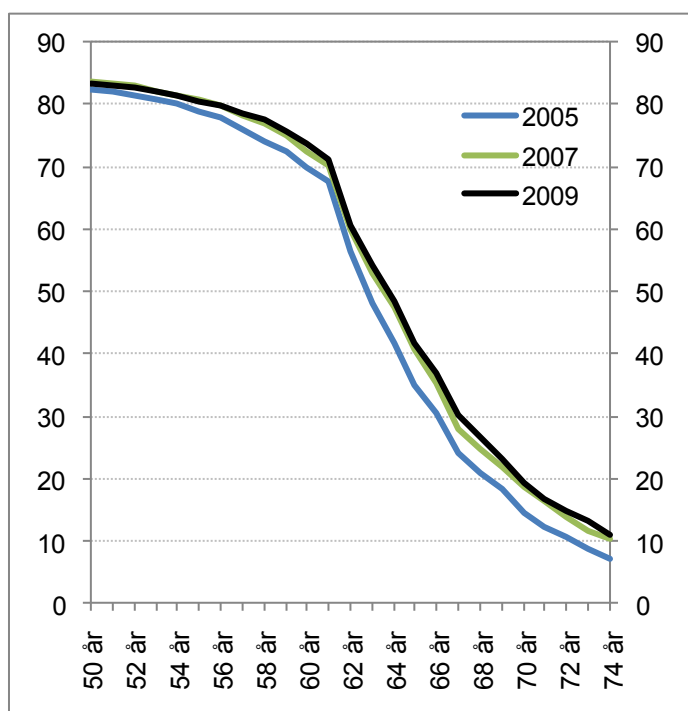
7. Yrkesaktivitet etter 50 år – delmål 3

7.1 Utviklingen i yrkesaktivitet etter 50 år

Figur 5 viser sysselsatte i prosent av befolkningen etter ettårig alder for 4. kvartal 2005, 2007 og 2009. Sysselsettingen har økt for de over 50 år i perioden fra 2005 til 2009. Sysselsettingsandelen er høyest for 50-åringene (83,4 prosent), og faller jevnt frem til 61-åringene hvor 71,1 prosent var sysselsatt i 2009. Mange har mulighet til å gå av med AFP ved 62 år, noe som gjør at andelen sysselsatte 62-åringene er 10,4 prosentpoeng lavere enn for 61-åringene. Etter 62 år faller sysselsettingen raskt for hver kohort. Blant 67-åringene er 30,3 prosent sysselsatt, mens bare 10,9 prosent av 74-åringene er sysselsatt.

Fra 2008 til 2009 har andelen sysselsatte gått ned for personer i 50-årene. Dette kan ha sammenheng med det økonomiske tilbakeslaget vi da gikk inn i. Andelen sysselsatte personer over 60 år har likevel økt også i denne perioden.

Figur 5 Sysselsatte i prosent av befolkningen, etter ettårig alder. Registerbasert sysselsetningsstatistikk. 4. kvartal 2005, 2007 og 2009



Kilde: Statistisk sentralbyrå

En av målsettingene i den nye IA-avtalen er at gjennomsnittlig periode med yrkesaktivitet ved 50 år skal forlenges med seks måneder fra 2009. Figur 6 viser én måte å måle dette på – forventet antall år i arbeid justert for stillingsandel ved 50 år. Merk at denne indikatoren ikke er betinget på om man var i arbeid ved fylte 50 år, og at den derfor vil påvirkes av at en del allerede før de fyller 50 år sluttet i arbeid som følge av uførhet eller andre årsaker. For å være definert som sysselsatt i denne indikatoren må en ha en pensjonsgivende inntekt som overstiger 20 prosent av lønn per normalårsverk. I 2008 utgjorde dette om lag 84 000 kroner. For mer om beregningen av denne indikatoren, se Lien 2010.

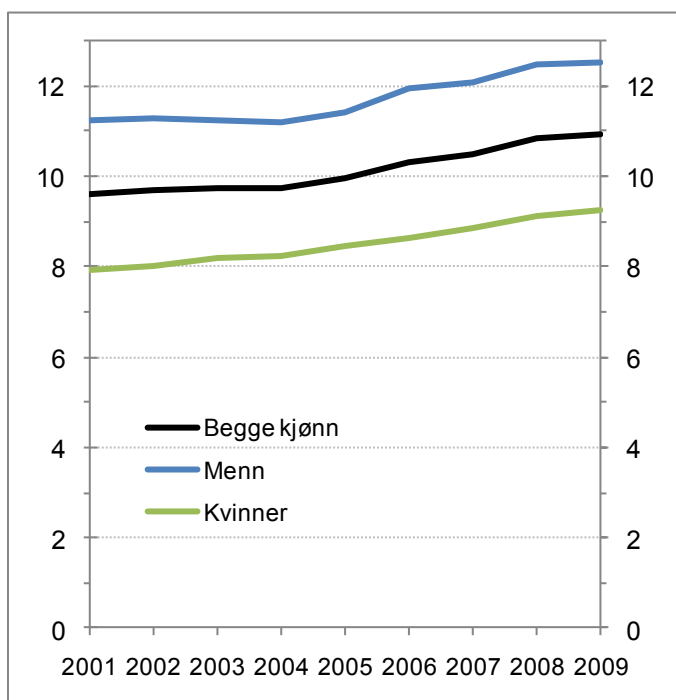
En 50-åring kunne forvente å tilbringe 10,9 år i arbeid i 2009. Dette er 1,3 år mer enn i 2001 og høyere enn noensinne tidligere i den perioden det finnes data for. Antall år i arbeid har vist en jevn eller stigende utvikling i hvert eneste år i perioden, også i perioder med stigende arbeidsledighet slik som i perioden 2002–2003 og i 2009.

En mulig forklaring på økningen kan være at andelen med høyere utdanning har økt i denne aldersgruppen. Undersøkelser viser at sysselsettingen blant eldre øker med utdanningsnivået (Bråthen 2007). Utdanningsnivået er fortsatt økende for 50-åringene, og dette innebærer at en 50-åring i dag i gjennomsnitt har høyere utdanningsnivå enn en 50-åring i 2001. For hvert år som går vil dermed 50-åringene i gjennomsnitt ha høyere utdanning enn 50-åringene året før, og særlig gjelder dette kvinner. Isolert sett kan dette tilsi økt forventet antall år i arbeid for en 50-åring også i årene som kommer.

En annen forklaring kan være at store årskull nå er i ferd med å nærme seg pensjonsalderen, og at dette kan ha ført til en holdningsendring blant arbeidsgivere og arbeidstakere, slik at både arbeidskraftstilbudet og etterspørselen etter arbeidskraft kan ha økt i denne aldersgruppen. I tillegg kan økt fokus på viktigheten av å stå i jobb knyttet til arbeidet med pensjonsreformen og økt oppmerksomhet på et mer inkluderende arbeidsliv for seniorer ha

bidratt til å endre holdninger blant arbeidstakerne og arbeidsgivere. Studier fra Solem (2009) viser at det fra 2003 til 2008 er registrert positive endringer i lederes oppfatninger som kan være av betydning for seniorer i arbeidslivet. Videre finner Solem at det er flere i 2008 enn i 2003 som ønsker å fortsette i arbeid utover alderen når de får rett til pensjon. Særlig gjelder dette blant dem som står nærmest muligheten for pensjonering. Ifølge Solem har det åpenbart skjedd en endring i eldres interesse for arbeid. Den økte interessen kan ha sammenheng med offentlige signaler om behovet for eldre arbeidskraft, men kan også reflektere en økning av sysselsettingen generelt. Eldre er med i den generelle økningen i sysselsettingen i perioden. Solems resultater tyder også på at eldre har styrket sin posisjon og anseelse på arbeidsmarkedet.

Figur 6 Forventet antall år i arbeid ved 50 år, justert for stillingsandel. 2001-2009. Foreløpige tall for 2009



Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Figur 6 illustrerer at forventet antall år i arbeid er høyere for menn enn for kvinner, men differansen har minket fra 3,4 år i 2001 til 3,2 år i 2009. Den viktigste årsaken til forskjellen er at kvinner i større grad jobber deltid enn menn, men samtidig er sysselsettingen fortsatt noe lavere for kvinner enn menn.

Mens forventet yrkesaktivitet ved 50 år har økt med 1,3 år fra 2001 til 2009, har forventet pensjoneringsalder ved 50 år (Haga 2010) bare økt med 0,2 år i den samme perioden. Dette skyldes trolig at folk er mer yrkesaktive enn før både før og etter det tidspunktet de velger å ta ut pensjon, og det understreker at det i mindre grad enn tidligere er vanlig å slutte i arbeid og ta ut pensjon på samme tidspunkt. En annen forklaring på forskjellen er at flere eldre kvinner er yrkesaktive enn tidligere, noe som bidrar til økt forventet yrkesaktivitet. Dette fører paradoksalt nok til redusert forventet pensjoneringsalder fordi flere kvinner da får rett til og velger å ta ut AFP.

Hvordan pensjonsreformen og innføringen av fleksibel alderspensjon fra 2011 vil påvirke yrkesaktiviteten til eldre arbeidstakere er usikker. Imidlertid vil den økte fleksibiliteten i pensjonsreformen trolig føre til at skillet mellom yrkesaktivitet og pensjonering viskes enda mer ut. Reformen vil ha gode arbeidsinsentiver for store grupper, noe som isolert sett bidrar til å øke yrkesaktiviteten for eldre arbeidstakere, uavhengig av utviklingen i antallet som tar ut alderspensjon.

7.2 Delmål 3 – økt yrkesdeltakelse for personer over 50 år

I IA-avtalen fra 2006 var delmål 3 å øke forventet pensjoneringsalder for personer over 50 år med minimum seks måneder for perioden 2001–2009. Forventet pensjoneringsalder var 63,5 år i 2001 og 63,7 år i 2009, dvs. en økning med 0,2 år. Fra 2001–2008 økte forventet pensjoneringsalder med 0,5 år.

1. januar 2011 trer pensjonsreformen i kraft. Pensjonsreformen innebærer blant annet at en fra 2011 kan kombinere arbeid og pensjon fra folketrygden uten avkorting av pensjonen. Siden det nå kan være viktigere å fokusere på yrkesaktivitet blant eldre enn på forventet pensjoneringsalder, er delmål 3 i IA-avtalen fra 2010 endret til at yrkesaktivitet etter 50 år forlenges med seks måneder.

Delmål 3 i IA-avtalen er en økning sammenliknet med 2009 i gjennomsnittlig periode med yrkesaktivitet for personer over 50 år med seks måneder. I 2009 kunne en 50-åring forvente å tilbringe 10,9 år i arbeid. For at IA-avtalens mål skal oppfylles må forventet antall år i arbeid øke til 11,4 år innen 2013 for de over 50 år, dersom vi benytter denne måten å måle yrkesaktiviteten på. Neste beregning som inkluderer tall for 2010 vil foreligge våren 2011, og det kan derfor først rapporteres på delmål 3 i neste rapport fra faggruppen som kommer i mai 2011. Derfor kan grad av måloppnåelsen for delmål 3 heller ikke drøftes i denne rapporten.

Imidlertid uttrykker økt sysselsettingsandel og reduksjon i uføreandeler gjennom flere år en positiv utviklingstendens for personer over 50 år.

Kilder:

Statistikk fra www.ssb.no

Statistikk fra www..no

Biørn, Erik, Simen Gaure, Simen Markussen og Knut Røed (2010) "The Rise in Absenteeism: Disentangling the Impacts of Cohort, Age and Time", Oslo: Frischsenteret

Bråthen, Magne (2007): "Seniorennes tilknytning til arbeidsmarkedet styrkes", *Arbeid og velferd* 4/2007. Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Bråthen, Magne (2010): "Uførepensjonistenes tilknytning til arbeidslivet", *Arbeid og velferd* 1/2010. Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Bye, Torstein, Christoffer Berge og Helge Nesheim (2010). "Det komplekse sykefraværet", *Samfunnsøkonomen* 3/2010, Oslo: Samfunnsøkonomene

Furuberg, Jorunn og Ola Thune (2010). "650 000 tapte årsverk i 2009", *Arbeid og velferd* 3/2010. Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Haga, Oddbjørn (2010): "Forventa pensjoneringsalder 1986-2009", *Arbeid og velferd* 2/2010, Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Lien, Ole Christian (2010) "Halvannet år i arbeid for hvert år som pensjonist". *Arbeid og velferd* 2/2010. Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Myklebø, Sigrid & Ola Thune (2010) "Sykefravær blant gravide". *Arbeid og velferd* 2/2010. Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Solem, Per Erik og Reidar. J. Mykletun (2009) "Endringer for seniorer i arbeidslivet fra 2003 til 2008", Rapport nr. 20/2009, Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring

Vedlegg

Figurer, tabeller og bakgrunnsstoff til de ulike kapitlene i faggruppens rapport

[Kapittel 4 Overordnet mål for avtalen om et inkluderende arbeidsliv \(s. 25-26\)](#)

[Kapittel 5 Sykefravær – delmål 1 \(s. 27-33\)](#)

[Kapittel 6 Sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne – delmål 2 \(s. 34-38\)](#)

Kapittel 4 Overordnet mål for avtalen om et inkluderende arbeidsliv

Tallene bak figur 1 og figur 2 baserer seg på data over beholdningen av personer som ved utgangen av hvert av årene fra og med 2001 til og med 2009, er på en eller flere av følgende stønader/arbeidsmarkedsstatuser: Varig uførepensjon, tidsbegrenset uførestønad, sykepenger, rehabiliteringspenger og attføringspenger mv. Attføringspenger mv. er definert som personer med attføringspenger og/eller personer som deltar på tiltak med individstønad eller lønn fra arbeidsgiver. Mottakere av attføringspenger utgjør den største delen av personer i gruppen attføringspenger mv. i figuren.

I tillegg til at en person kan ha mer enn en stønad, er det heller ikke uvanlig for en stønadsmottaker å ha en gradert stønad, og mange arbeider noe ved siden av en gradert stønad. Hvor mye en stønadsmottaker arbeider, er estimert på grunnlag av den såkalte graderingsandelen i saksbehandlingssystemene for uføreytelser og rehabiliteringspenger. Når det gjelder estimat på hvor mye mottakere av attføringspenger arbeider, er det brukt opplysninger fra meldekortene som viser arbeidstimer for mottakere av attføringspenger.

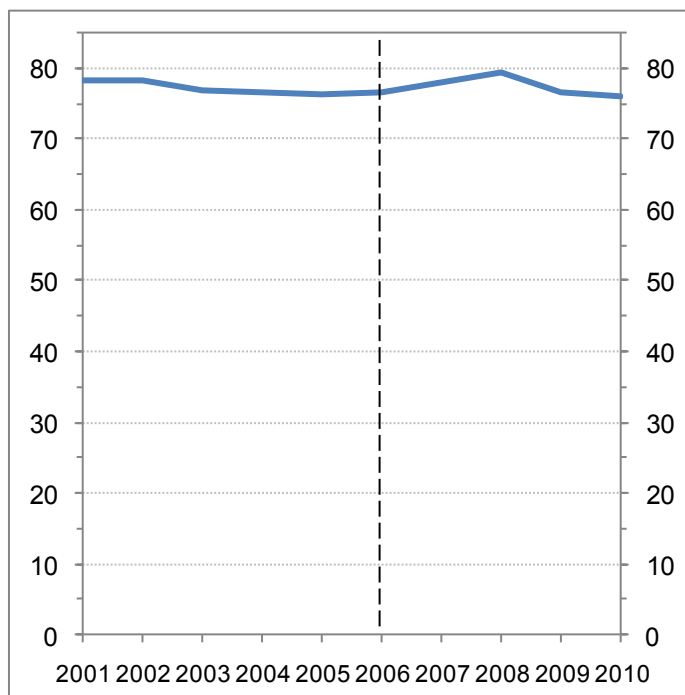
Det er videre lagt til grunn at alle som tar del i tiltak for personer i gruppen for attføringspenger mv., og som mottar lønn fra arbeidsgiver eller individstønad fra , gjør dette på heltid.

Tapte årsverk til sykefravær er estimert med bakgrunn i tall over tapte dagsverk i sykefraværstatistikken. Denne statistikken omfatter legemeldt sykefravær for alle arbeidstakere bosatt i Norge med arbeidsforhold registrert i AA-registeret.

Tallet på tapte årsverk kommer fram ved å summere årsverk som ved utgangen av et år enten mottok helt eller delvis en eller flere av stønadene nevnt innledningsvis.

Tallet på tapte årsverk gir dermed et uttrykk for tallet på årsverk som går tapt i produksjonen av varer og tjenester, som følge av personer på helserelaterte ytelser blant personer i arbeidsdyktig alder.

Figur 7 Sysselsettingsandel for personer 15(16) – 64 år. I prosent av befolkningen 15(16)–64 år. Tall for 3. kvartal, 2001 – 2010



Kilde: Statistisk sentralbyrå

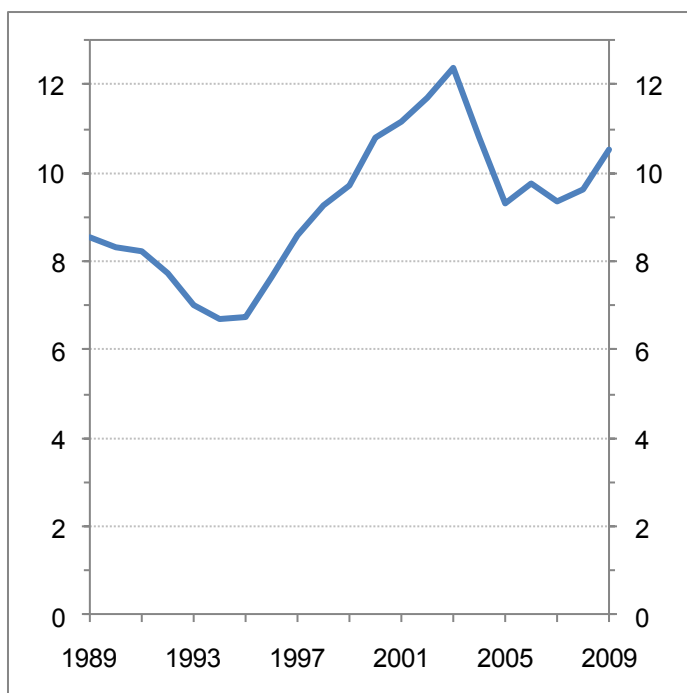
Det skjedde en større omlegging av AKU fra januar 2006, bl.a. for å få et bedre internasjonalt sammenlikningsgrunnlag. Derfor er tallene fra før 2006 ikke sammenliknbare med tallene fra 2006 og utover (stiplet linje i figuren). Fra 2006 ble aldersgrensen for å bli med i AKU senket fra 16 til 15 år. Samtidig ble aldersdefinisjonen endret fra alder ved utgangen av året til alder på referansetidspunktene for undersøkelsen. For tallene før 2006 er sysselsettingsandelen som andel av befolkningen regnet fra 16 år, mens etter 2006 er sysselsettingsandelen som andel av befolkningen regnet fra 15 år.

Kapittel 5 Sykefravær – delmål 1

Tabell 6 Totalt sykefravær etter kjønn. Tapte dagsverk på grunn av sykefravær i prosent av avtalte dagsverk (sykefraværsprosenten). Årstall 2001–2009. Gjennomsnittet for de to første kvartalene for 2010

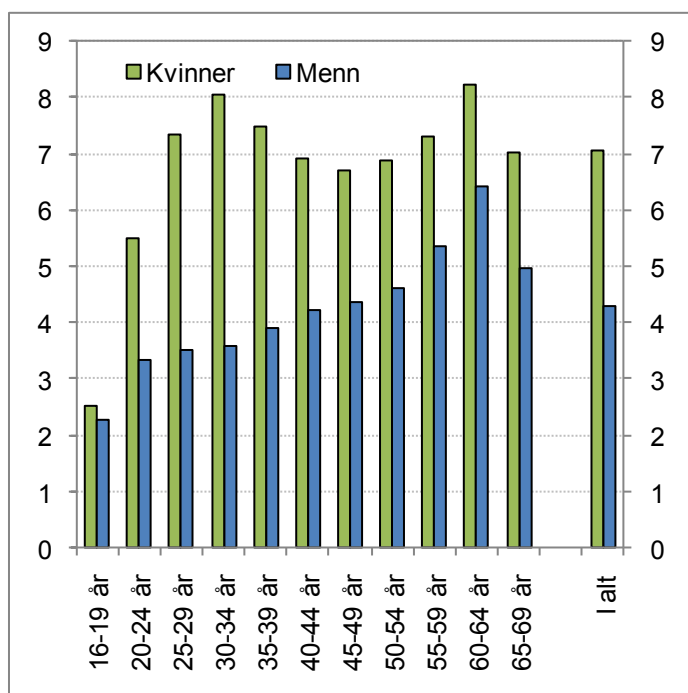
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Begge kjønn	7,4	7,8	8,2	7,1	6,7	6,9	6,9	7,0	7,5	6,7
Menn	6,1	6,4	6,8	5,8	5,4	5,6	5,5	5,6	6,1	5,3
Kvinner	9,1	9,5	10,0	8,7	8,3	8,6	8,7	8,8	9,3	8,3

Figur 8 Antall sykepengedager utover arbeidsgiverfinansiert periode pr. lønnstaker pr. år. Justert for sykepengegrad. 1989–2009



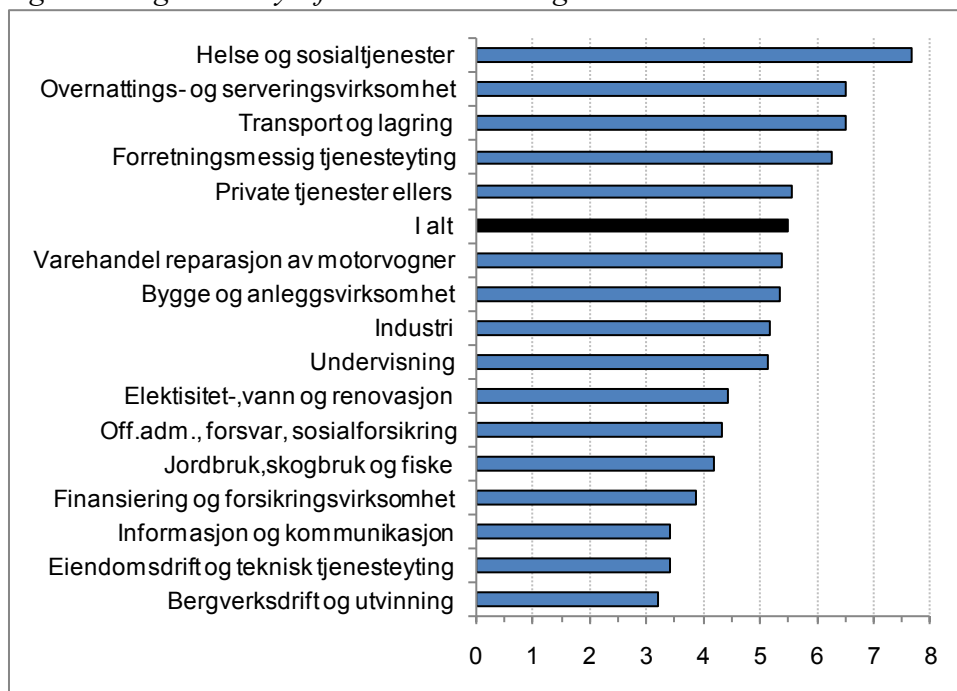
Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Figur 9 Legemeldt sykefravær etter kjønn og alder. 2. kvartal 2010. Prosent



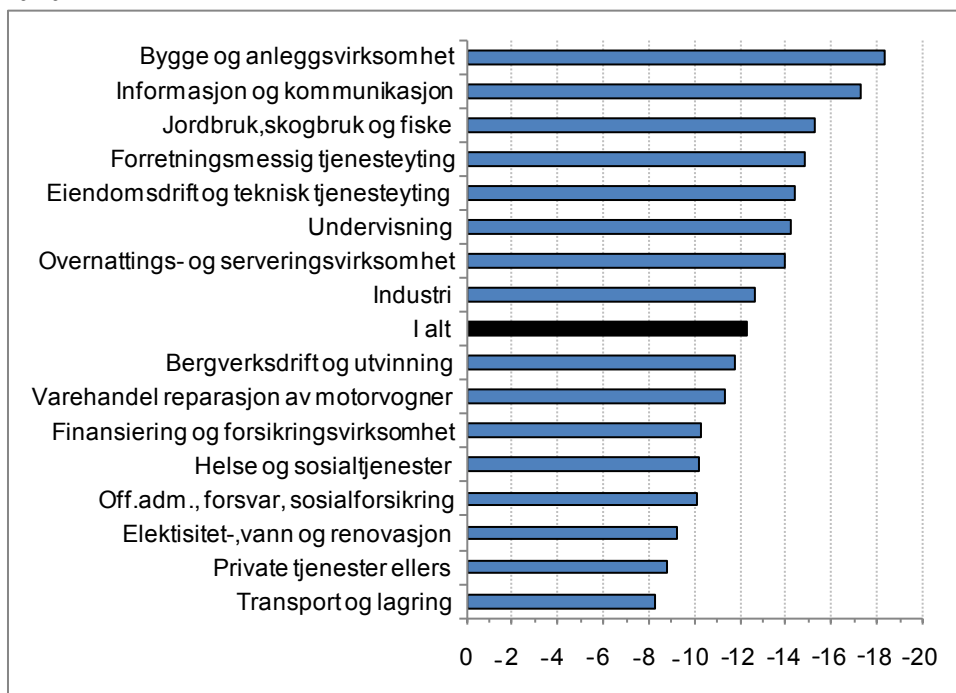
Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Figur 10 Legemeldt sykefravær etter næring. 2. kvartal 2010. Prosent



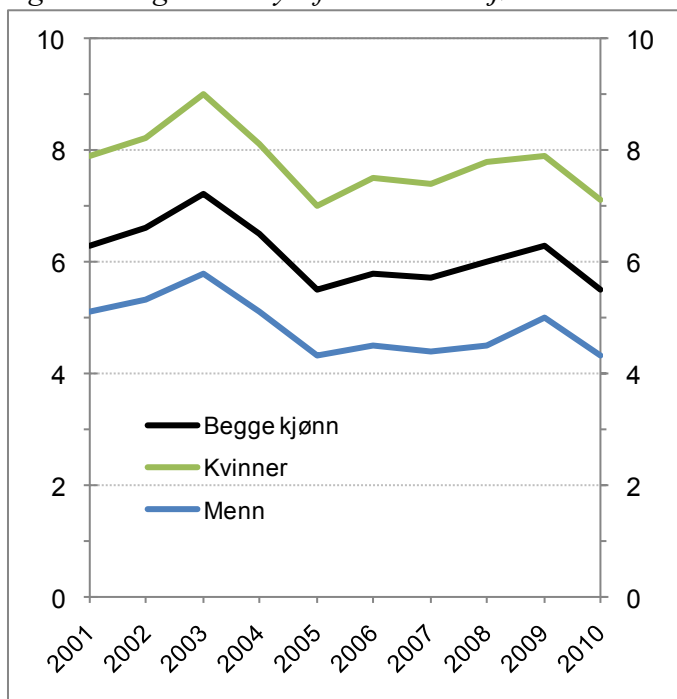
Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Figur 11 Prosentvis endring legemeldte sykefravær etter næring, 2. kvartal 2009 – 2. kvartal 2010



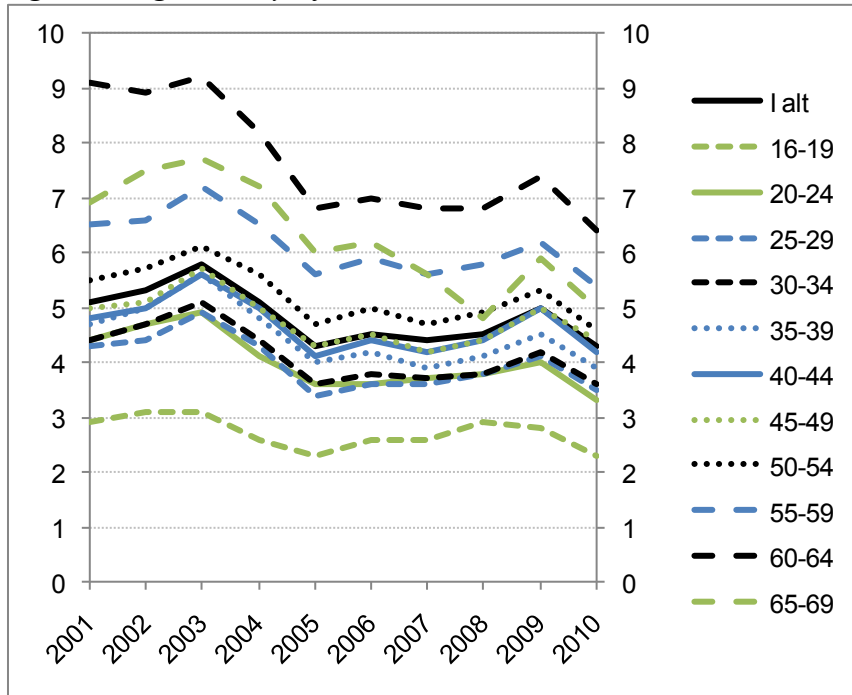
Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Figur 12 Legemeldt sykefravær etter kjønn, 2. kvartal 2001 – 2. kvartal 2010. Prosent



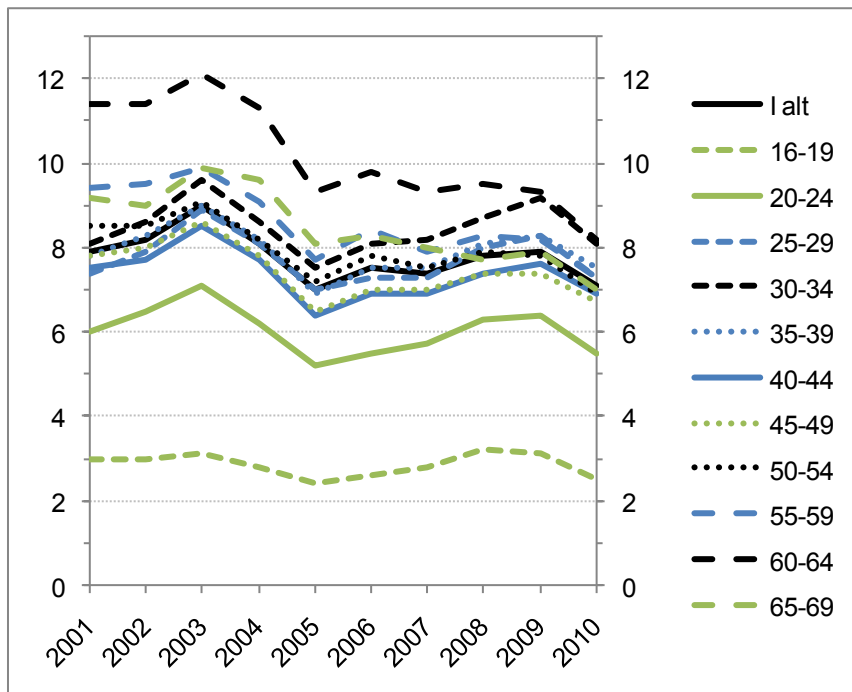
Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Figur 13 Legemeldt sykefravær etter alder. 2. kvartal 2001 – 2. kvartal 2010. Menn. Prosent



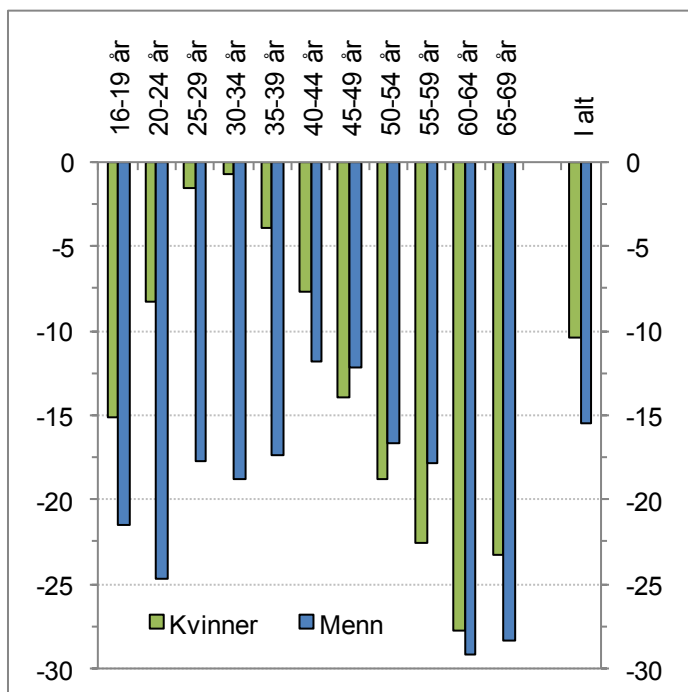
Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Figur 14 Legemeldt sykefravær etter alder. 2. kvartal 2001 – 2. kvartal 2010. Kvinner. Prosent



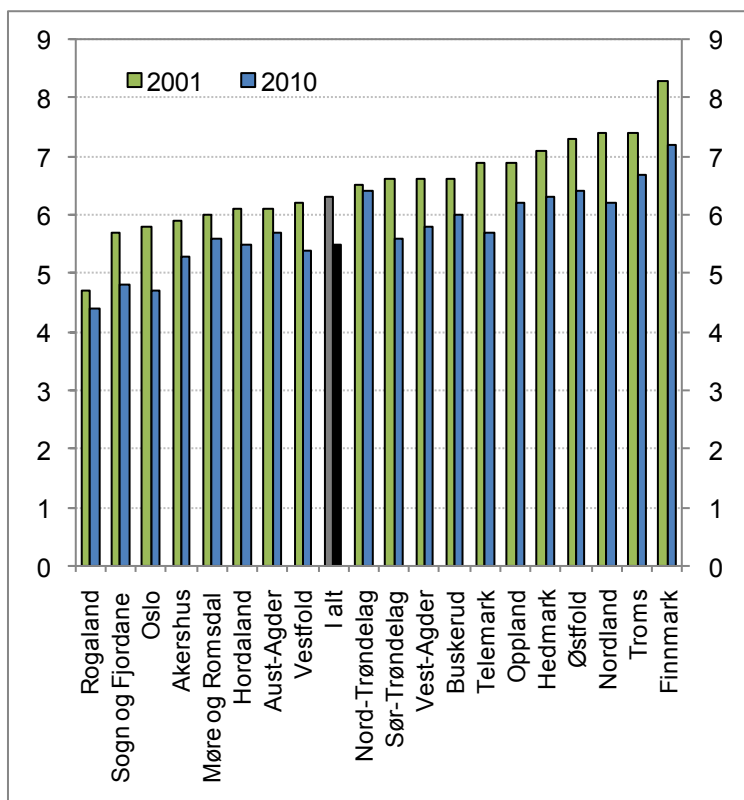
Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Figur 15 Prosentvis endring i legemeldt sykefravær etter kjønn og alder. 2. kvartal 2001 – 2. kvartal 2010



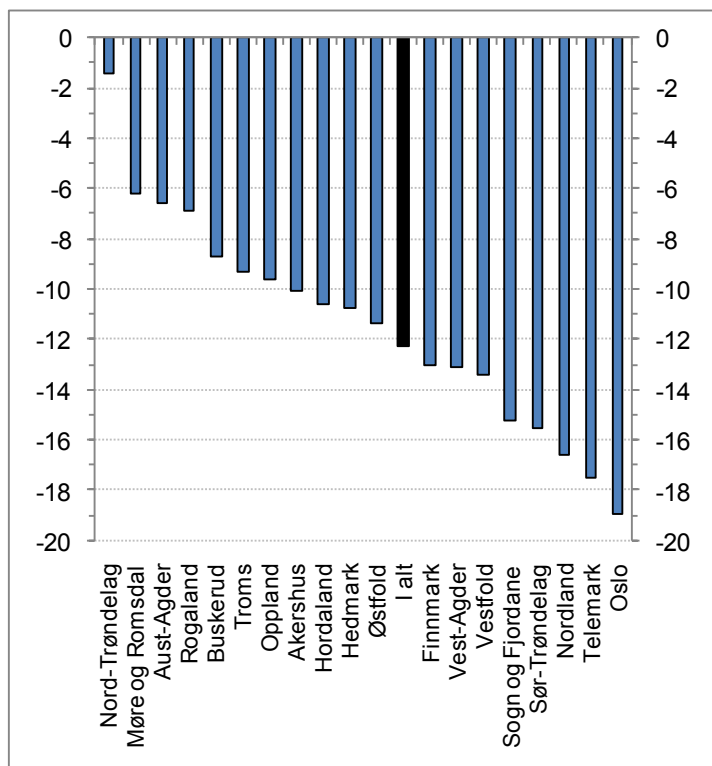
Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Figur 16 Legemeldt sykefravær etter bostedfylke. 2. kvartal 2001 og 2. kvartal 2010. Prosent



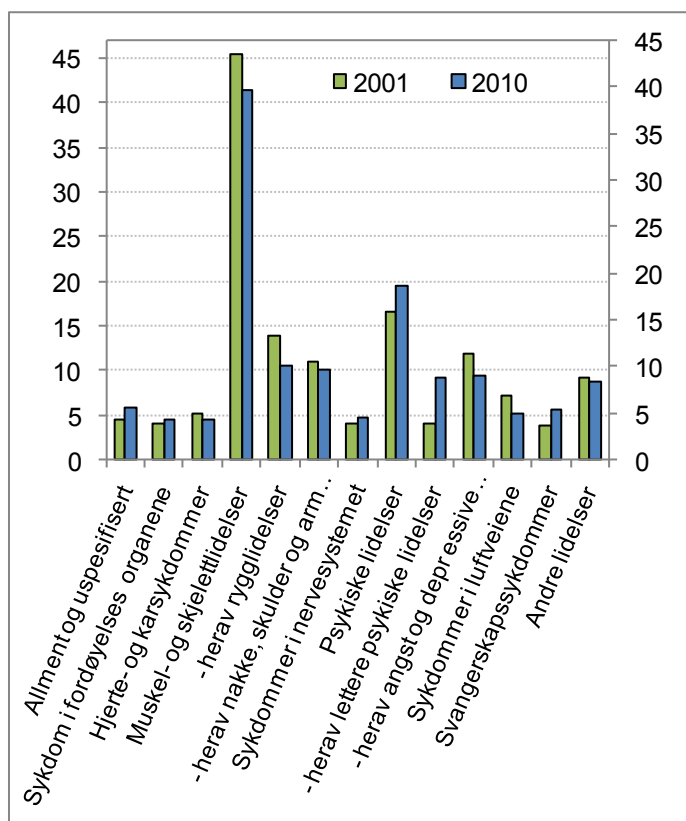
Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Figur 17 Prosentvis endring i legemeldt sykefravær etter bostedsfylke. 2. kvartal 2001 – 2. kvartal 2010. Prosent



Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Figur 18 Legemeldte sykefraværsværk etter diagnose, 2. kvartal 2001 og 2. kvartal 2010. Andel i prosent



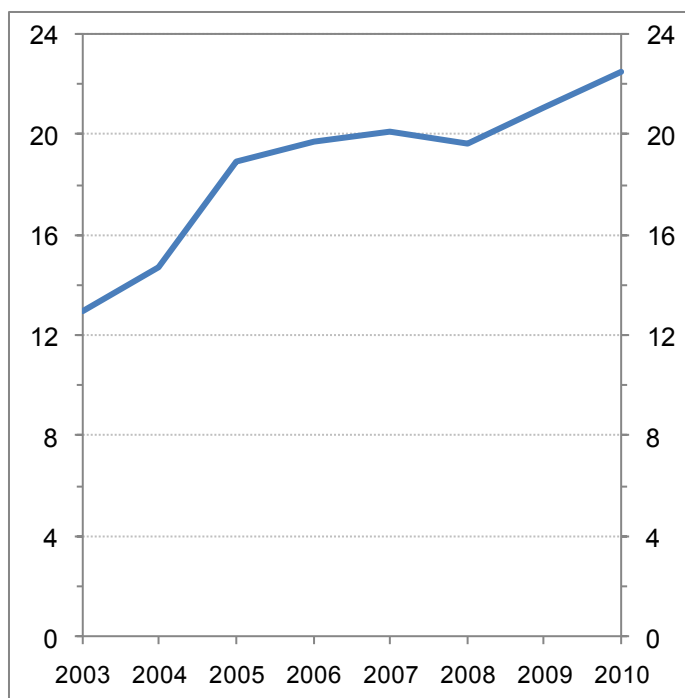
Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Tabell 7 Andel sysselsatte (AKU) etter kjønn og næring. 3. kvartal 2010. Prosent

	Begge kjønn	Menn	Kvinner
Helse- og sosialtjenester	21,3	7,4	36,9
Varehandel, motorvognreparasjoner	13,7	13,6	13,9
Industri	9,2	13,4	4,6
Undervisning	8,2	5,8	10,8
Bygge- og anleggsvirksomhet	7,3	12,8	1,2
Teknisk tjenesteyting, eiendomsdrift	6,5	7,3	5,5
Off. adm., forsvar, sosialforsikring	6,1	6,3	6,0
Transport og lagring	5,5	8,3	2,4
Personlig tjenesteyting	4,0	3,2	5,0
Forretningsmessig tjenesteyting	3,9	4,4	3,5
Informasjon og kommunikasjon	3,5	4,7	2,4
Jordbruk, skogbruk og fiske	2,9	2,2	3,8
Overnattings- og serveringsvirksomhet	2,5	3,8	1,0
Finansiering og forsikring	2,2	2,3	1,9
Bergverksdrift og utvinning	1,8	2,9	0,7
Elektrisitet, vann og renovasjon	1,2	1,8	0,5

Kilde: Statistisk sentralbyrå

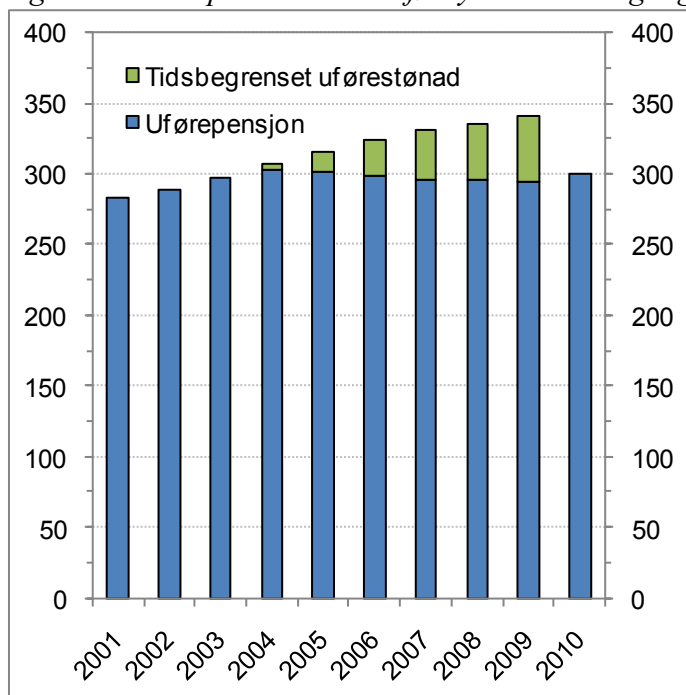
Figur 19 Legemeldte sykefraværstilfeller med gradert sykmelding. 2. kvartal, 2004–2010. Prosent



Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

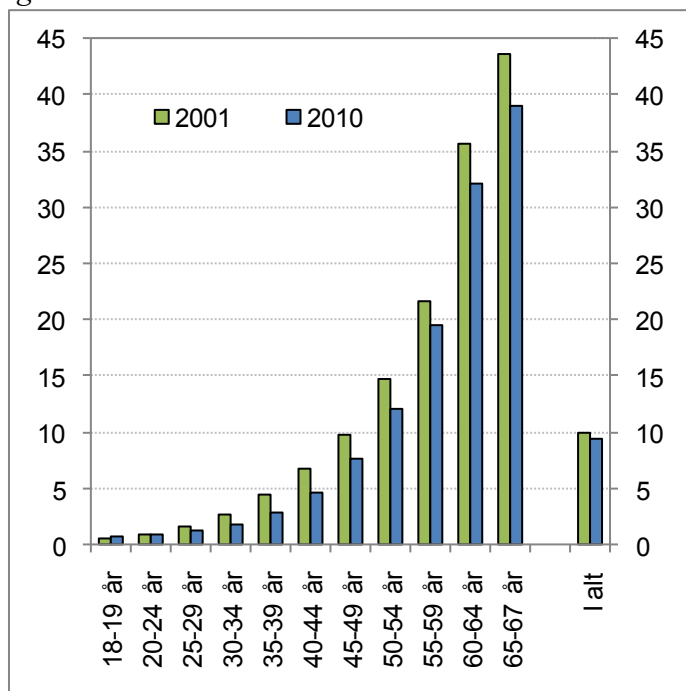
Kapittel 6 Sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne – delmål 2

Figur 20 Antall personer med uføreytelser ved utgangen av juni, 2001–2010. Antall i tusen



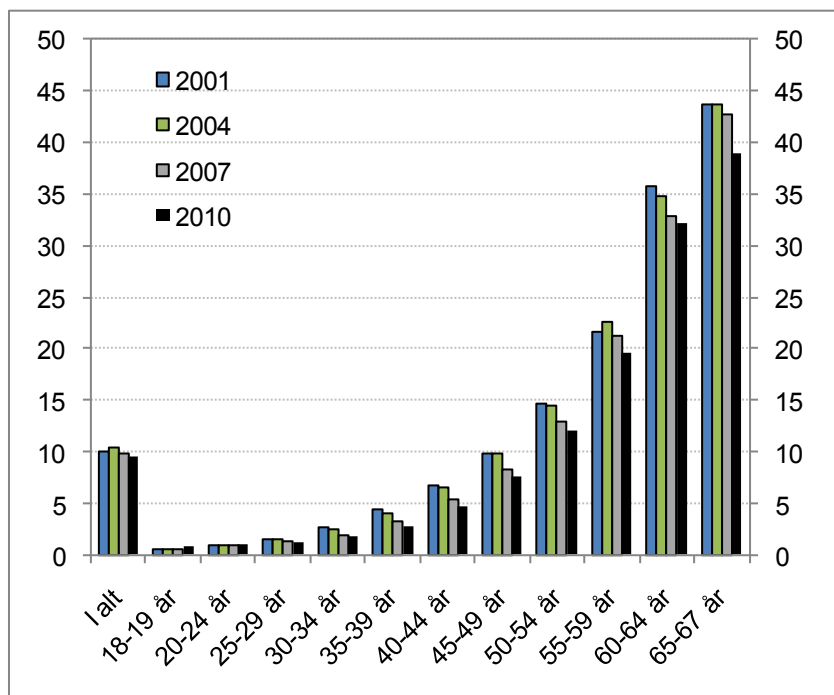
Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Figur 21 Andel mottakere av uførepensjon i befolkningen, etter alder. Utgangen av juni, 2001 og 2010. Prosent



Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

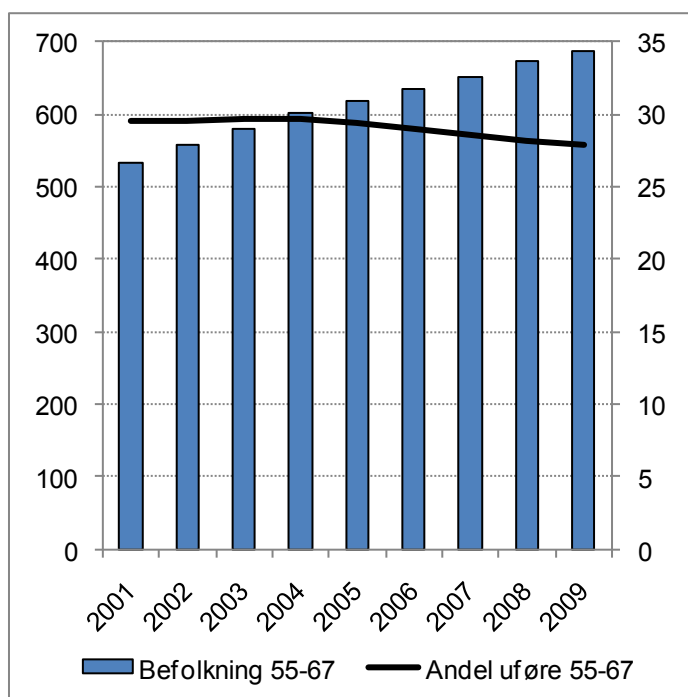
Figur 22 Mottakere av uførepensjon som andel av befolkningen mellom 18-67 år og ulike aldersgrupper. Utgangen av juni, 2001, 2004, 2007 og 2010



Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

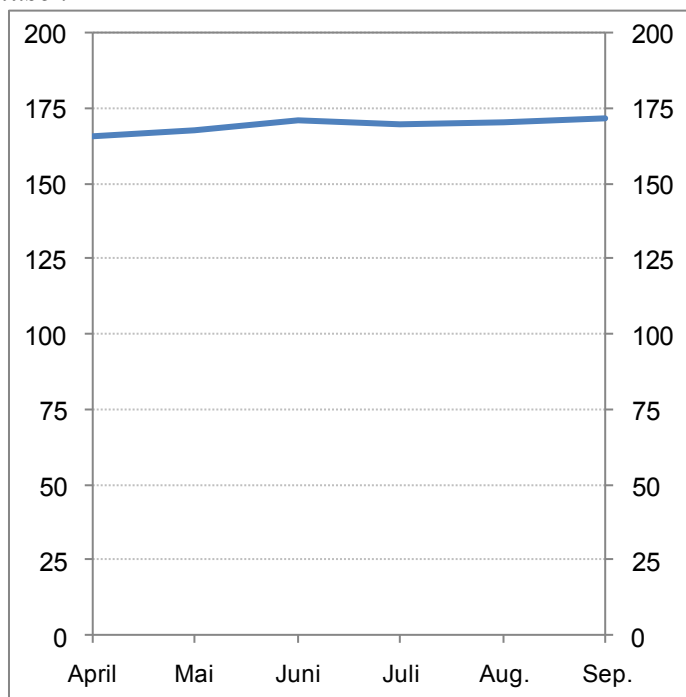
Utviklingen har vært om lag lik for begge kjønn i denne perioden. Det som skiller mellom kjønnene i utviklingen er at menn har hatt en sterkere reduksjon i de to eldste aldersgruppene.

Figur 23 Utviklingen i antall personer i alderen 55-67 år i befolkningen (venstre akse), og uføreandelen i samme aldersgruppe (høyre akse). Antall i tusen. Andel i prosent



Kilder: Arbeids- og velferdsdirektoratet og Statistisk sentralbyrå

Figur 24 Antall mottakere av arbeidsavklaringspenger. April 2010 – september 2010. Antall i tusen



Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Tabell 8 Uføregrad blant uførepensjonister. 2009

Uføregrad	Antall	Andel av alle
100 %	241 030	81,9
80–99 %	8 505	2,9
51–79 %	15 449	5,3
50 %	28 052	9,5
Under 50 %	1 132	0,4
I alt	294 168	100

Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Tabell 9 Arbeidstakere som har vært sykmeldte i minst 13 uker. Andel i arbeid fire uker etter friskmelding. 2. kvartal 2006 – 1. kvartal 2010

	Antall sykmeldte i minst 13 uker	I arbeid	Ny sykmelding
2. kvartal 2006	43 297	75,1	5,9
3. kvartal 2006	36 443	70,8	6,2
4. kvartal 2006	26 964	51,6	17,1
1. kvartal 2007	38 946	69,5	5,6
2. kvartal 2007	41 747	75,0	6,0
3. kvartal 2007	36 494	71,5	6,2
4. kvartal 2007	36 956	65,2	10,0
1. kvartal 2008	40 806	67,5	9,9
2. kvartal 2008	42 103	73,8	6,8
3. kvartal 2008	38 383	72,2	6,0
4. kvartal 2008	37 993	59,5	12,6
1. kvartal 2009	37 320	66,7	4,7
2. kvartal 2009	43 101	70,7	5,3
3. kvartal 2009	39 643	67,8	5,3
4. kvartal 2009	42 800	60,5	11,3
1. kvartal 2010	42 148	69,0	4,1

Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Tabell 10 Tidligere mottakere av helserelevante ytelser som er registrert som arbeidstakere etter seks måneder, fordelt på ytelse. Antall og prosent. Juni 2010

Status på arbeidsmarkedet	Avgangsstatus		
	Attføringspenger mv.	Rehabiliteringspenger	Tidsbegrenset uførestønad
I alt (antall)	850	2012	331
Kun Arbeidstaker (prosent)	80,1	47,3	20,8
Arbeidstaker, Arbeidsavklaringspenger (prosent)	1,5	28,9	10,6
Arbeidstaker, Dagpenger (prosent)	0,1	0,4	0,0
Arbeidstaker, Individstønad (prosent)	0,2	0,0	0,0
Arbeidstaker, Uførepensjon (prosent)	17,4	22,6	68,6
Arbeidstaker, AFP eller alderspensjon (prosent)	0,6	0,7	0,0

Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Tabell 10 er en utdyping av tabell 5 i kapittel 6.2. Tabell 10 viser hvor vanlig det er blant personer som har gått fra en helserelevante ytelse til arbeid å kombinere arbeid med en ytelse. Blant de som hadde avgang fra nedsatt arbeidsevne i desember, og var i arbeid i juni var 80,1 prosent kun arbeidstakere, mens de øvrige 19,9 prosent hadde en annen ytelse fra i tillegg til en deltidsjobb. Blant de som hadde avgang fra tidsbegrenset uførestønad var det bare 20,8 prosent som kun var i arbeid. Over to tredeler kombinerte arbeid med en uførepensjon. Disse har trolig også i stor grad vært i en deltidsjobb mens de hadde tidsbegrenset uførestønad, og har så fortsatt å jobbe deltid etter at de fikk en uførepensjon. Arbeids- og velferdsdirektoratet har ikke opplysninger om disse har økt eller redusert sin arbeidstid.