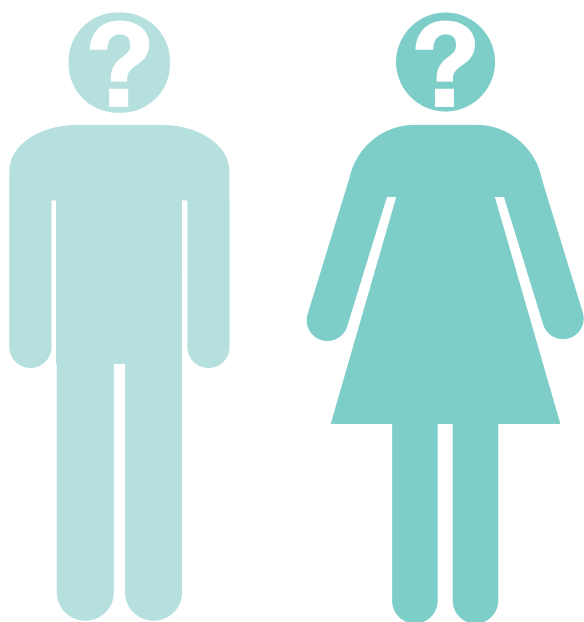


HVEM ER DE UNGE UFØRE?

OPPSUMMERING AV EKSISTERENDE FORSKNING



Hvorfor blir det flere unge uføre? Andelen personer under 30 år som mottar uføretrygd har økt jevnlig de siste tretti årene, og trenden har vært gjenstand for kvantitative og kvalitative undersøkelser som søker å gi troverdige forklaringsmodeller. Har arbeidslivet blitt mer brutalt? Har befolkningen fått dårligere helse? Er velferdssystemet for generøst? Hvert av disse spørsmålene vil generere gode for- og motargumenter som bør vurderes i lys av hverandre.

Gode registerdata muliggjør robuste statistiske analyser, og større kvalitative studier søker å avdekke «mykere» forklaringsvariabler hos de unge uføre selv og aktører i støtteapparatet. Det er særlig de siste 10-15 årene at det er gjennomført forskning som søker å forklare utviklingen blant de unge uføre. Hensikten med den foreliggende rapporten er å oppsummere forskningen som har konsentrert seg om unge uføre fra disse årene.

I introduksjonen redegjøres det for hvorfor det er viktig at denne gruppen får oppmerksomhet, selv om den utgjør en relativt liten andel av uføremottakerne. Så redegjøres det for hvordan litteraturen er valgt ut. Resultatdelen er strukturert etter to perspektiver som utfyller vår forståelse av gruppen: Hva fagfolk sier om utviklingen og trekk ved de unge uføre, samt ulike forklaringsmodeller, og hva de unge uføre selv sier om sin situasjon og veien dit. Spesielt de kvalitative dataene som baserer seg på unge uføres egne er-

faringer synliggjør aspekter ved problemstillingen som ikke har fått så mye oppmerksomhet: Forekomsten av mobbing i skolealder, de ulike aktørenes rolle i vurderingen av innvilgningen av uføretrygd, og hvordan ulike attføringstiltak, til tross for gode intensjoner, kan få stikk motsatt effekt enn det som var tenkt.

Etter at forskningen på unge uføre er redegjort for blir eksisterende tiltak og hva vi vet om virkningen av disse oppsummert, før det gis en kort beskrivelse av situasjonen i våre nordiske naboland og deres tilnærming til problemstillingen. Til slutt oppsummeres rapporten, og på bakgrunn av dette gis det noen konkrete anbefalinger til videre forskning. Som et vedlegg til rapporten beskrives kort pågående forskningsprosjekter med unge uføre som tema. Målet er at summen av kunnskapen som rapporten formidler vil kunne gi et nyansert bilde av gruppen vi kaller «unge uføre», og hvordan de best kan hjelpes.

Rapporten er skrevet på vegne av Stiftelsen Rettferd For Taperne, Nordre Land Kommune og tankesmien Skaperkraft, og er forfattet av Tonje Fyhn. Rapporten er finansiert av midler fra NAV (tilskudd til frivillig arbeid mot fattigdom). Takk til Vigdis Sveinsdottir for gode innspill, Susanne Masvie for administrativ assistanse, og til prosjektgruppen for gode innspill: Tor Bernhard Slaathaug, Ola T. Dokken, Øyvind Håbrekke, Filip Rygg og Ole Thomas Talset.

Forord	2
Introduksjon: En liten, men viktig gruppe Sammenhengen mellom arbeid og helse	4
Metodikk Seleksjon av rapporter og statistikk Intervjuer	6
Resultater: Hvem er de unge uføre? Historikk	7
Forklaringsmodeller basert på registerdata Helse Utdanning og arbeid	8
Forklaringsmodeller basert på selvrapportering Individ, system og samfunn Sosiale forhold Veien til uføretrygd	10
Hva sier de unge uføre selv? Sosiale forhold: Økonomi og oppvekst Å bli ung og ufør	14
Arbeidsrettede tiltak – hjelper det?	22
Over hekken: Et blick på våre naboland	23
Oppsummering og anbefalinger	24
Referanser	25
Pågående prosjekter som er relevante for tematikken	27

INTRODUKSJON: EN LITEN MEN VIKTIG GRUPPE

Årets ord i 2012 var å «nave». Ordet betegnet ungdom som ønsket seg et friår fra skolegang og forventet å være berettiget trygd^[1]. Ordet beskriver riktignok i større grad en holdning til NAV mer enn en faktisk rettighet, og brukes gjerne om unge som har «vondt i viljen». Slik sett sier kanskje ordet mer om storsamfunnets syn på trygdemottakere enn om unges angivelige latskap, all den tid slike rettigheter ikke er en realitet. Flere har kalt hele betegnelsen for en myte^[2, 3].

Å være ung og stå utenfor både utdanning og arbeid kan være begynnelsen på en lang karriere i utenforskap. Økningen vi har sett i denne gruppen de siste tiårene er foruroligende, selv om det fremdeles er en liten gruppe. Av dem som mottar uføretrygd i 2018 er 68% over 50 år^[4]. De unge uføre, som er i aldersgruppen 18-29 år, utgjør kun 5,3% av gruppen som mottar uføretrygd^[4]. I prosentandel av befolkningen utgjorde disse 1,7% i 2016^[5], og er således en relativt liten gruppe. Det som gjør at denne gruppen allikevel får såpass stor oppmerksomhet beror på flere faktorer.

For det første har det vært en langvarig vekst i antall unge uføre, som har vært spesielt tydelig de siste 10-15 årene^[5], og som man ikke kan regne med vil snu av seg selv. Det tvinger seg frem et behov for å forstå hvilke faktorer som er drivende for den uønskede utviklingen.

For det andre representerer tallene for unge uføre en rekke vanskelige enkeltskjebner. Som resultatene i denne rapporten vil vise, er det ingen av de unge uføre som uttrykker at de er i en ønsket livssituasjon. For noen er det fortsettelsen på et dystert liv som kom skjevt ut fra star-

ten. For andre har en plutselig hendelse intruffet som gjør at livet fullstendig har skiftet kurs. Felles for dem alle er at de ønsker seg et normalt liv, hvor de regnes med, er interessante i sosiale sammenhenger og ikke er plaget av økonomiske bekymringer. Det er ikke «lett» å verken bli eller å være uføretrygdet, selv om dette tidvis antydes i politiske debatter og medie-oppslag.

Den tredje årsaken til at det er viktig å vie denne gruppen oppmerksomhet, er antallet tapte år i arbeidslivet som denne statistikken representerer.

Blir man ufør i en alder av 25, tilsier det i verste fall over 40 tapte år som yrkesaktiv.

Har man en svak eller manglende tilknytning til arbeidslivet i ung alder, er det langt vanskeligere å etablere en tilknytning på et senere tidspunkt^[6]. Et voksenliv som begynner med uføretrygd kan med andre ord resultere i et liv på siden av samfunnet.

Dette gir også samfunnsøkonomiske konsekvenser, både knyttet til mange år med skattefinansierte trygdeutbetalinger, kombinert med manglende verdiskapning og produktivitet på arbeidsmarkedet fra personene som står utenfor arbeidslivet i nesten hele sin yrkesaktive alder. Videre tilsier den demografiske utviklingen med den kommende eldrebølgen at befolkningen vil bli «topptung», på den måten at avgangen fra arbeidslivet blir større enn tilgangen til det, og at man får et underskudd på arbeidskraft. Derfor blir høy yrkesdeltakelse i overskuelig fremtid spesielt viktig.

Samlet sett ser vi at det er svært gode grunner til å vie problematikken oppmerksomhet, både

Om unge uføre:

- Formålet med uføretrygd er å sikre inntekt for personer som har fått sin inntektsevne varig nedsatt på grunn av sykdom, skade eller lyte.
- Man må ha vært medlem i folketrygden i de siste tre årene fram til uføretidspunktet.
- Ettersom uføretrygd skal være en erstatning for bortfalt inntekt på grunn av uførhet, er unge uføre (som ble syke før fylte 26 år) sikret en minstesats som er høyere enn for andre.
- Det er et vilkår for rett til uføretrygd at vedkommende har gjennomgått hensiktsmessig behandling for å bedre inntektsevnen.
- For å få innvilget uføretrygd skal man ha gjennomført individuelle og hensiktsmessige arbeidsrettede tiltak uten at inntektsevnen er bedret (med mindre åpenbare grunner tilsier at dette ikke vil ha effekt).
- Det er et vilkår for rett til uføretrygd at evnen til å utføre inntektsgivende arbeid (inntektsevnen) er varig nedsatt med minst halvparten.
- Fra 2010 ble de ulike midlertidige uføreytelsene erstattet av arbeidsavklaringspenger (AAP), som fra 2018 har en tidsramme på tre år. Hensikten er å gi mottakeren inntektssikring i en periode hvor man forsøker å bedre sin arbeidsevne, og motvirke for tidlig innvilgelse av uføretrygd.

Kilde: NAV.

fra et individperspektiv og et samfunnsperspektiv. De unge uføre representerer en liten, men viktig gruppe.

SAMMENHENG MELLOM ARBEID OG HELSE

I den norske velferdsmodellen står «arbeidslinja» sterkt, altså idealet om høyest mulig arbeidsdeltakelse i befolkningen. Mange personer som av ulike årsaker står utenfor arbeidslivet, uttrykker også et ønske å om være en del av en ordinær arbeidsplass. Selv om det for en del personer er uaktuelt å være i jobb av helsemessige årsaker, er det viktig å høre den gruppen som faktisk har et ønske om arbeid. En arbeidsplass er en arena hvor man inkluderes i et kollegafelleskap, får brukt sin kompetanse, utviklet seg selv, får strukturert dagen, og har en stabil inntekt.

En studie har funnet at 43% av nye uføretilfeller mellom 20 og 40 år var registrert som arbeidsledige før de ble registrert med sykdom^[7]. Dette kan forklares på ulike måter, for eksempel ved at personer med svakere helse lettere faller ut av arbeidslivet, eller at arbeidsledigheten i seg selv fører til sykdom, slik flere studier har vist^[8, 9]. I medisinsk behandling har arbeid gjerne blitt betraktet som en trussel mot helsen, men tiår med forskning på helseeffektene av arbeidsdel-

takelse viser at arbeid tvert i mot bør anses som en del av rehabiliteringen fra sykdom.

Å delta i arbeidslivet henger sammen med lavere dødelighet, mindre alkoholisme, mindre symptomer på psykisk sykdom og bedre funksjonsnivå i hverdagen^[8-11].

Selv om man kan tenke seg at denne sammenhengen kan forklares av at det er de friske som får arbeid, viser longitudinelle studier og kunnskapsoppsummeringer at denne sammenhengen i større grad er kausal, altså at det er arbeid i seg selv som fører til bedre helse og velvære, og ikke omvendt^[8-10]. Spørsmålet om tilbakeføring til arbeidslivet bør altså først og fremst ta utgangspunkt i den positive helseeffekten det har for den enkelte, mer enn de samfunnsøkonomiske gevinstene. Å fokusere på det sistnevnte vil sannsynligvis øke følelsen av å være en byrde og å være ekskludert fra fellesskapet. Det store flertallet av studier som viser at arbeid har en positiv effekt på helsen tydeliggjør at arbeidsdeltakelse er noe en bør oppmuntre til for individets egen del. Ikke minst bør det tydeliggjøres at de er en ønsket ressurs i arbeidslivet og samfunnet for øvrig.

SELEKSJON AV RAPPORTER OG STATISTIKK

Rapporten fokuserte på litteratur fra de siste 15 årene, og litteratursøk ble foretatt på nett. Den ene delen av litteratursøket ble foretatt ved å gjøre søk på databasen Web of Knowledge med søkeordene «disability Norway» samt et google-søk med en kombinasjon av søkeordene «ung, ufør, økning, rapport», og den andre delen ble foretatt ved å gå gjennom institutter og universiteter sine egne publikasjonslister på feltet. Inklusjonskriterier for hovedkildene var at rapporten ikke var mer enn 15 år gammel, at den fokuserte på unge uføre og at datagrunnlaget var empirisk (debattinnlegg og tekster uten empirisk belegg er for eksempel utelatt). Begrunnelsen for tidsrammen er at rapporter som er eldre enn 15 år vil være basert på data som er 20 år gamle, og ofte eldre. Mye har skjedd i både samfunnet og regelverket siden da, og for å kunne si noe om unge uføres situasjon som er relevant for nåtiden og fremtiden ble det nødvendig å sette en slik grense. Derfor er publikasjoner som er innenfor tidsrammen, men som bruker datagrunnlag som er 20-30 år gammelt også utelatt, med unntak av Brage og Thune (2008)^[12], som gir et oversiktsbilde av uføreutviklingen blant unge de siste 30 årene.

De inkluderte rapportene ble rangert etter relevans og kategorisert etter type. Rapportene kunne deles inn etter tre typer metoder: Registerdata, spørreskjemaundersøkelser og kvalita-

tive studier (intervjuer eller dokument-analyse). Det finnes bare to større kvalitative publikasjoner som undersøker de unge uføres egne perspektiver. Avsnittet som sammenfatter utviklingen frem til i dag lener seg i stor grad på NAV-rapporten av Bragstad (2018)^[5]. Lignende rapporter med samme tematikk er inkludert som referanseklider i den grad de belyser aspekter som ikke tas opp i Bragstad-rapporten, men er ikke hovedkilder all den tid de analyserer mindre oppdaterte data. Et viktig analytisk grep som er gjort i Bragstad-rapporten er å se på tidsbegrenset og varig uføretrygd under ett. Dette er hensiktsmessig fordi tidsbegrenset uføretrygd som regel bare er en utsettelse av varig uføretrygd, og gir således et mer helhetlig bilde av situasjonen^[13].

INTERVJUER

Et delmål i arbeidet med rapporten har vært å kunne tilføre noen nyere perspektiver fra unge uføre av i dag. Det ble forsøkt å rekruttere informanter til intervjuer via interesseorganisasjoner og attføringsbedrifter, men dette førte ikke frem. Det kan være utfordrende å rekruttere informanter i denne gruppen fordi kontaktpunktene deres inn mot omgivelsene og samfunnet ofte kan være få. Dette er en kjent utfordring for forskere på feltet^[14]. Det er likevel flere forskningsprosjekter i gang som vil kunne belyse problemstillingen. Disse står beskrevet i vedlegget til rapporten.

RESULTATER: HVEM ER DE UNGE UFØRE?

HISTORIKK

Uføretrygd blant unge har økt de siste 30 årene. Mellom 1977 og 2007 var det en tredobling av antallet (ikke andelen) unge uføre mellom 18 og 24 år^[12]. De siste ti årene har veksten fortsatt^[5]. Figur 1 viser hvordan den årlige prosentvise veksten har vært for unge føre (grafene viser andel, søylene viser antall). I antall utgjør dette fra omtrent 8000 personer i 2000 til omtrent 18 000 personer i 2018.

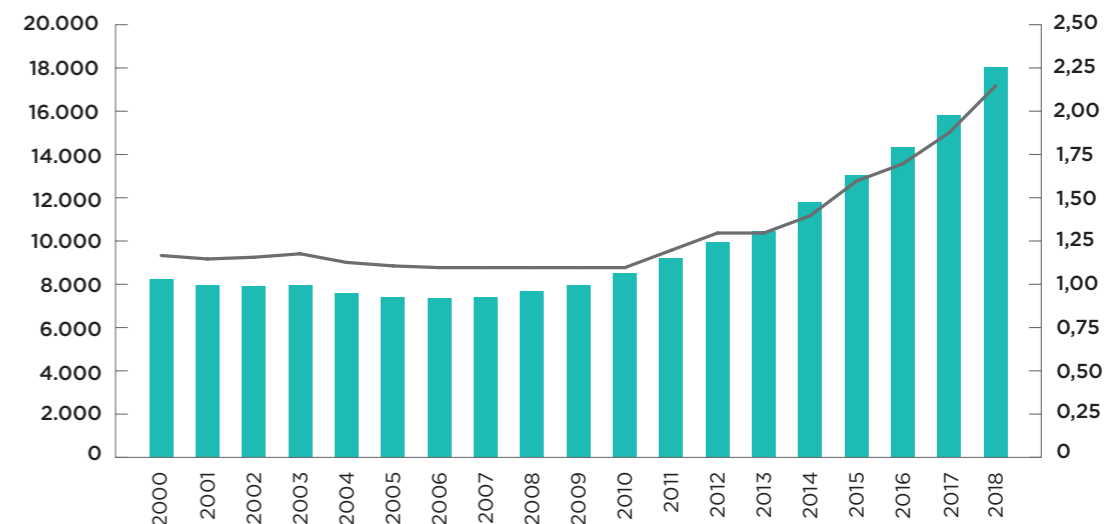
For å få innvilget uføretrygd må det ligge en medisinsk årsak til grunn som gir en varig nedsett evne til å forsørge seg selv.

Diagnosebildet for unge mottakere av uføretrygd har endret seg de siste tre tiårene.

Dette skyldes mest sannsynlig flere faktorer, som endrede diagnosekriterier, endringer i regelverk for trygdeytelser, og kanskje også endringer i arbeidslivet^[15]. Det kan også tenkes

at familiens rolle har endret seg, og at personer som før forble udiagnostiserte ble tatt hånd om hjemme, mens man nå får en diagnose og påfølgende innvilgelse av uføretrygd^[15]. Fremskritt innen medisin og psykologi har også gitt bedre diagnoseverktøy, og det er rimelig å anta at flere som før gikk under betegnelsen «psykisk utviklingshemmede», nå får en mer presis diagnose med passende behandling og eventuelt inntektssikring. For en redegjørelse av ulike hypoteser, se Berg og Thorbjørnsrud (2009)^[15].

For en detaljert oversikt over utviklingen av diagnosebildet for aldersgruppene 18-19 år, 20-24 år og 25-29 år, se Brage og Thunes publikasjon fra 2015^[16]. Psykiske lidelser er den viktigste årsaken til uføretrygd når de unge mellom 18-29 år ses under ett, og ulike psykiske lidelser utgjør om lag 60% av tilfellene for gruppen 18-39^[17]. Til sammenlikning er det 35% av tilfellene blant alle mottakere av uføretrygd i aldergruppen 18-67 som skyldes ulike psykiske lidelser.



Figur 1. Personer 18-29 år med varig uføretrygd, fra 2000-2018. Antall vist i søyler, og andel vist i graf (ved utgangen av året i prosent av befolkningen). Kilde: NAV.

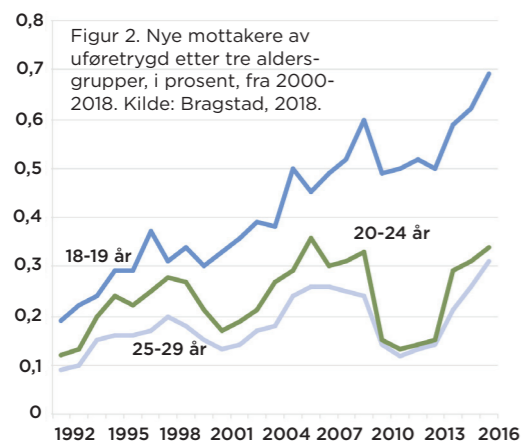
FORKLARINGSMODELLER BASERT PÅ REGISTERDATA

HELSE

I 2018 ble det i «Arbeid og velferd» publisert en artikkel basert på data fra NAV og SSB som nyanserer bildet av hvem de unge uføre er og hva som er drivere i veksten i denne gruppen^[5]. Analysene som presenteres der nyanserer i stor grad bildet som er tegnet i media av at unge mennesker i dag nærmest strømmer til uføretrygd. Artikkelen forklarer økningen med demografiske endringer og endringer i regelverk over flere tiår, i tillegg til helsemessige årsaker.

Det viser seg at mye av veksten blant unge uføre de siste tiårene har skjedd i gruppen 18-19-åringene.

Ser man spesifikt på tidsrommet 2006-2016, hvor økningen blant unge har vært spesielt sterk, og holder tilgangen av 18-19-åringene på et gjennomsnittlig nivå (uten den faktiske økningen vi har sett), er ikke andelen unge uføre (18-29 år) større i 2016 enn i 2006. Når det er sagt, så er uansett den overordnede trenden at vi ser en økning i uføretrygd blant alle de unge aldersgruppene, og dette er i seg selv urovekkende.



De viktigste medisinske årsakene til uføretrygding i den yngste gruppen (18-19 år) er psykisk utviklingshemming, medfødte misdannelser og kromosomavvik^[5]. En stor del av veksten i uføretrygding blant unge har altså funnet sted innenfor disse gruppene, hvor det er begrenset mulighet for behandling og bedring av funksjonsevne på det tidspunktet man regnes som i arbeidsfør alder. For å forklare veksten har det vært pekt på økt overlevelse blant barn som blir født med disse sykdommene, men det settes større lit til forklaringen om at økt fokus på diagnostisering og behandling allerede i skolealder har ført til tidligere avklaring av evne til inntektssikring^[5, 15].

Figur 2 viser hvordan den yngste aldersgruppen skiller seg ut fra de to neste aldersgruppene. Mens det er stabil vekst i den yngste gruppen, følger de to neste aldersgruppene et annet mønster som er nokså likt hverandre. Svingningene i tilgangsratene for disse to eldre gruppene tilskrives endringer i regelverk og praksis knyttet til uføreytelser og krav til å gjennomgå attføringstiltak^[5]. For eksempel ser det ut til at innstramminger i perioden man kan motta midlertidige uføreytelser (i dag er dette arbeidsavklaringspenger) henger sammen med uføretrygd før man er fylt 30 år^[5]. Dette kan skyldes at tidsbegrensningen tvinger frem en raskere avklaring mot varig uføretrygd. På samme måte vil en utvidelse av perioden man kan motta midlertidige uføreytelser kunne føre til utsettelse av tidspunktet man blir tilstøtt uføretrygd. Fra 1. januar 2018 ble perioden man kan motta arbeidsavklaringspenger redusert fra fire til tre år. Tiden vil vise om man ser den samme effekten på uføretallene som lignende endringer tidligere har vist.

”Lav utdanning eller manglende videregående skole ser ut til å være den mest gjennomgående demografiske faktoren blant dem som blir uføre i ung alder.”

UTDANNING OG ARBEID

For å forstå arbeidsdeltakelse er det i norsk sammenheng viktig å undersøke utdanning.

Lav utdanning eller manglende videregående skole ser ut til å være den mest gjennomgående demografiske faktoren blant dem som blir uføre i ung alder.

Dette gjelder både når man ser på fremtredende trekk i gruppen, og når man analyserer risikofaktorer (prediktorer) for tidlig uføretrygd^[18-21]. En studie gjort blant uføre i alle aldre fant at manglende utdanning økte sannsynligheten for å bli ufør i voksen alder: De med kun obligatorisk grunnskole hadde 25% sannsynlighet for å bli ufør, mot bare 7% av dem som hadde høyere utdanning^[22].

Det finnes noen interessante tall for gruppen som går under den nokså nye betegnelsen NEET – Not in employment, education, or training^[23]. Det vil si unge som ikke er i verken arbeid eller utdanning. Disse er ikke nødvendigvis uføretrygdede, hvert fall ikke hvis man tar utgangspunkt i europeiske tall, men i norsk sammenheng er de fleste av disse mottakere av trygdeytelser^[19]. En fersk OECD-rapport kaster lys over noen inter-

essante trekk ved denne gruppen^[24]. Den viser at i Norge er viktigheten av utdanning særlig uttalt sammenlignet med andre OECD-land: 35% av personer uten fullført videregående opplæring har status som NEETs, mot 5% av personer med fullført videregående opplæring. Sett fra en annen vinkel: 56% av norske NEETs mangler videregående opplæring. Lav utdanning er i følge denne rapporten den viktigste risikofaktoren for å være utenfor arbeid og utdanning.

Den samme rapporten anbefaler at saksbehandlere i NAV får tilgang til data om skolegang for sine brukere, slik at de kan følge dem bedre opp^[24]. En pågående norsk studie undersøker gruppen NEETs, og deres vei inn i ordinært arbeidsliv^[25]. Foreløpige funn viser at omtrent en tredjedel av personene i studien hadde lese- og skrivevansker, og at 40% ikke hadde fullført videregående opplæring. Det interessante med denne studien er at dette er unge som ikke nødvendigvis har en medisinsk diagnose – fellesnevneren er at de er i et attføringsløp og hvor arbeidsevnen skal avklares, og hvor uføretrygd er et sannsynlig utfall. De er altså midt i målgruppen som man søker å forstå mer av. Studien står nærmere beskrevet sammen med andre pågående studier mot slutten av rapporten.

FORKLARINGSMODELLER BASERT PÅ SELVRAPPORTERING

Registerbaserte studier har sin store styrke i at tallene er objektive (altså ikke selv-rapportert) og datamaterialet er stort. Dette gjør at man med større sikkerhet kan påvise statistiske sammenhenger og enkelte årsakssammenhenger. Statistikk gir imidlertid ikke et fullstendig bilde av underliggende mekanismer og aspekter som ikke lar seg avdekke ved hjelp av kvantitative indikatorer. Ved å bruke intervjuer med relevante aktører får man svar på andre spørsmål som kan sette en på sporet av hva som ligger bak uførestatistikken.

INDIVID, SYSTEM OG SAMFUNN

Det er ikke gjort mange kvalitative studier som undersøker problemstillinger rundt unge uføre, men de få som er gjort har til gjengjeld et omfattende datamateriale. Olsen og kollegaer publiserte i 2009 en studie med informanter fra fire fylker^[26]. Informantene bestod av 30 unge uføre, i tillegg til både saksbehandlere og leger (ytterligere 33 intervjuer). Studien gir et svært interessant innblikk i både de unges situasjon og viktige aktører på deres vei mot uføretrygd. Nordrik gjorde i 2008 intervjuer med 24 unge uføre om deres erfaringer med avgang fra arbeidslivet og tanker om fremtiden^[27]. Sammen utgjør disse to publikasjonene et verdifullt bidrag til å forstå veien til uføretrygd for unge. Det er riktignok verdt å påpeke at erfaringene som beskrives i publikasjonene allerede er over et tiår gamle. Olsen og kollegaer peker på ulike årsaker til økt uføretrygding av unge, som har kommet frem gjennom intervjuer med de tre informantgruppene (de unge selv, saksbehandlere i NAV og leger):

- Svært ulik forvaltningspraksis og samarbeid mellom sentrale aktører i de ulike fylkene
- Trekk ved arbeidsmarkedet (færre ufaglærte arbeidsplasser, endrede krav til kompetanse og økte krav til effektivitet)

- Generelle endringer i samfunnet som gjør at mange unge ikke greier å møte de nye kravene. Informantene i støtteapparatet er usikre på om dette skyldes faktiske økte krav, eller lavere robusthet hos dagens unge.
- Mobbing i skolealder og omsorgssvikt i oppveksten.
- Manglende fullføring av opplæring og utdanning.

I tillegg til å identifisere årsakene til økt uføretrygd, er det også hensiktsmessig å se på hvilke kjennetegn som karakteriserer unge som mottar uføretrygd. Selv om hver historie er unik, er det visse demografiske, helsemessige og sosiale faktorer som skiller seg ut som fellesnevner for gruppen. Disse vil presenteres i det følgende.

En spørreskjema-studie fra 2009 sammenlignet unge uføres levekår med personer uten nedsatt funksjonsevne^[21]. Den viser forskjeller mellom de unge uføre og andre på en rekke viktige livsområder:

- Det var 50% større sjanse for å være enslig om man var blitt ufør i ung alder.
- De som ble uføre i ung alder hadde vesentlig lavere inntekter.
- To til tre ganger så mange av dem som ble uføre i ung alder har problemer med både løpende utgifter og en uforutsett utgift på 10 000kr., sammenlignet med den øvrige befolkningen.
- Det var lavere utdanningsnivå blant de som ble ufør i ung alder enn den øvrige befolkningen.
- Gapet i yrkesaktivitet mellom de uføre og den øvrige befolkningen ble redusert når man kontrollerte for utdanning. Det vil si at utdanning forklarte en del av forskjellene i yrkesaktivitet mellom de to gruppene.

I den nyere norske studien av NEETs rapporterte hele 66% om å ha blitt mobbet^[25].

66%

- På den positive siden: En noe høyere andel blant dem som ble uføre i ung alder har flere personer i livet som kan hjelpe dem i vanskelige situasjoner, sammenlignet med den øvrige befolkningen. I tillegg har de like høyt medlemskap i organisasjoner og aktivitetsnivå i disse som den øvrige befolkningen.

Statistikken over medisinske årsaker til uføretrygd viser som nevnt at psykiske lidelser er den viktigste årsaken, også når man ser bort fra økningen som tilskrives utviklingsforstyrrelser og kromosomavvik. De fleste psykiske lidelser debuterer i ung alder (under 30 år) og er betinget av både genetiske og miljømessige faktorer^[28]. Sistnevnte risikofaktorer inkluderer blant annet sosioøkonomiske forhold, arbeidsledighet, problemer i mellommenneskelige relasjoner og traumer^[28]. Dette stemmer godt overens med bildet som tegnes av gruppen unge uføre gjennom statistikk og intervjudata, som vi skal se.

SOSIALE FORHOLD

I Olsen sin tidligere nevnte kvalitative studie genereres det tre kategorier som informantene faller inn under^[26]. Dette er kvalitative funn, og skal ikke regnes som absolutte og generaliserbare kategorier, men ser ut til å stemme greit med bildet som tegnes av øvrige studier:

- Gruppen med klare diagnoser, som fysisk skade eller funksjonsnedsettelse, eller psykisk utviklingshemming.
- Gruppen med sosiale og/eller psykiske problemer, som rus, angst, selvskading, og tilpascningsproblemer.
- Gruppen med såkalt ressursvake personer, karakterisert av diffuse helseplager, og hvor det er vanskelig å fastslå hva problemet er.

Mens vurderinger av uføretrygd blant den første gruppen kan være noe mindre problematiske, er det i følge saksbehandlerne i studien vanskeligere å gjøre vurderinger av de to sistnevnte gruppene. Problemene kan ha begynt med vanskelige oppvekstforhold eller problemer på skolen, som senere har forplantet seg til problemer på andre områder i livet. Utfordringene baller på seg, helseproblemene øker, og etter det som for noen er lange atferingsløp ser man ikke noen annen utvei enn å tilstå uføretrygd som den eneste muligheten for å gi en varig inntektssikring.

Blant informantene i Olsen-studien er det betydelige innslag av dysfunksjonelle familier og beretninger om mobbing i skoleårene. Mobbing var også et tema i Nordrik sin kvalitative studie om unges avgang fra arbeidslivet^[27].

I den nyere norske studien av NEETs rapporterte hele 66% om å ha blitt mobbet^[25].

Da respondentene ble bedt om å oppgi hva de selv mente var årsaken til (altså ikke symptomene av) helseproblemene sine, var ulike relasjonelle problemer den mest siterte årsaken. Dette innebar for eksempel forklaringer som ensomhet, isolasjon, og mangel på omsorg. Samlet gir disse funnene god grunn til å se nærmere på faktorer i forløpet til unge uføre som handler om sosiale forhold i oppvekst og skoletid. For mange er det for sent å gjøre noe med tilstanden sin når man først kommer til det punktet at uføretrygd diskuteres som en mulighet^[27]. Innsatsen må settes inn på et langt tidligere tidspunkt.

VEIEN TIL UFØRETRYGD

For å bedre forstå tilgangen til uføretrygd for unge er det nødvendig å se på hvilke betingelser som gjelder og hvilke formelle aktører som er medvirkende i den unges liv.

Leger og saksbehandlere hos NAV er viktige portvoktere for innvilgelse av uføretrygd.

For å få tilstått uføretrygd skal det ligge en medisinsk tilstand til grunn som forårsaker varig nedsatt inntektsevne. Leger er sentrale i dokumentasjonsprosessen, og som vi skal se fra intervjudata, også når det gjelder å bringe uføretrygd på banen.

Videre skal saken behandles hos en saksbehandler i NAV, som utfører arbeidsevnevurdering og foreslår tiltak. Det er et krav før tilståelse av uføretrygd at personen har gjennomgått hensiktsmessig behandling og arbeidsrettede tiltak^[5]. Først når det er hevet over enhver tvil at arbeidsevnen ikke er styrket av disse tiltakene, kan uføretrygd godkjennes. De fleste vil i denne prosessen være støttet av arbeidsavklaringspenger (som hovedregel 3-årig varighet), som i sin tid erstattet de andre midlertidige uføretelsene^[5]. Hensikten er å gi en forutsigbar inntekt mens behandling og arbeidsrettede tiltak utprøves for å bedre inntektsevnen.

Intervjustudien av Olsen og kollegaer er spesielt verdifull fordi den har hentet inn perspektiver fra både leger, saksbehandlere og de unge uføre selv^[26]. Dette bidrar til å utfylle bildet av hvordan veien mot uføretrygd ser ut for de involverte. Informantene som er saksbehandlere er tydelige på legens viktige rolle i vurderingen av en uføresøknad. Dette bekreftes også hos de unge selv – mens mange knapt husket hvem de hadde med å gjøre hos NAV, husket de svært godt legen sin. Det fremkom tydelig at legen hadde en viktig rolle som tillitsperson hos de unge uføre. Dette ble delvis problematisert av noen av saksbehandlerne, som mente enkelte leger nærmest «lovte» pasienten en uføretrygd, og at veien til uføretrygd ble staket ut for pasienten som den beste løsningen. De likte dårlig

at legen foreslo uføretrygd uten å rådføre seg med saksbehandler i NAV først.

I likhet med dette fant Ose og kollegaer^[29] i en studie av unge med behov for ekstra innsats (altså ikke uføretrygdede, men med om lag halvparten på AAP) at saksbehandlerne opplevde at legen nesten forskutterte AAP for sine pasienter. I Olsen-studien kom det frem at saksbehandlerne i tre av fylkene mente legeerklæringene ofte var mangelfulle og ikke gav gode nok vurderinger av funksjonsevne hos pasienten^[26]. Dette bekreftes av en fersk studie som analyserte 33 legeerklæringer^[30]. De fant at erklæringene i stor grad manglet vurderinger av pasientens arbeidsevne, ga unyanserte og generelle konklusjoner om dette, og i liten grad inkluderte pasientens eget perspektiv^[30, 31]. Forfatterne av studien karakteriserte erklæringene som mangelfulle, og stiller spørsmålsteget ved om de danner et godt nok grunnlag for å vurdere uføretelser.

Samtidig viste intervjuer blant leger i Olsen-studien at noen av dem stilte spørsmålsteget ved hvilke vurderinger som ble gjort på saksbehandlersiden, og pekte på sin inngående kjennskap til og historie med pasientene sine. Både leger og saksbehandlere så fordelene med et tettere samarbeid, noe som ikke så ut til å ivaretas av såkalte basismøter, hvor de ulike aktørene (inkludert brukeren) møtes. Unntaket i denne studien var Finnmark, hvor samarbeidet i følge informantene fungerte svært godt mellom leger og NAV, og tilliten var høy.

Hvem er det som foreslår å søke om uføretrygd? I mange av tilfellene i Olsen-studien var det lege, familie, eller saksbehandler hos NAV^[26]. I enkelte tilfeller var det de unge selv, men disse så ut til å være i klart mindretall. I Nordrik sin kvalitative studie kommer det også frem at mange ble oppfordret til å søke uføretrygd av sin saksbehandler i NAV, og for noen var det ikke dette de ønsket^[27]. De endte allikevel opp i en prosess mot uføretrygd. Hvilke aktører som er involvert og legger premissene for unges vei videre er et viktig punkt som ser ut til å ikke ha fått den oppmerksomheten det fortjener.

Leger og saksbehandlere hos NAV er viktige portvoktere for innvilgelse av uføretrygd.

Bragstad og Brage^[32] skriver i sin artikkel at det er usikkerhet knyttet til kompetansekrav når det gjelder saksbehandleres vurderinger av arbeidsevne og mest hensiktsmessige arbeidstiltak. De påpeker at det er spesielt viktig med kunnskap om hvordan ulike diagnoser påvirker arbeidsevne, i lys av at stadig flere uføretrygdes på grunn av psykisk sykdom, og at disse ofte har lav utdanning og lite arbeidserfaring. Dette er interessant sett i lys av den tidligere omtalte forskningen som viser viktigheten av arbeidsdeltakelse for helse, og da spesielt for psykisk helse.

I en undersøkelse utført av Unge Funksjonshemmede om uføre og deres tanker om arbeid,

kommer også følgende frem: Informantene uttrykker at både saksbehandlere og andre aktører i livet deres ikke forstår hvordan sykdommen påvirker arbeidsevnen deres^[33]. Det er per i dag ingen krav til medisin-faglig kunnskap hos saksbehandlere, ei eller bruk av en kunnskapsbasert metode for å vurdere arbeidsevnen. En evaluering av innføringen av arbeidsevnevurdering påpekte at selv om metoden gir gode muligheter, var det store variasjoner i praksis og kvalitet på arbeidet som ble gjort^[34]. Den ferske OECD-rapporten «Investing in Youth Norway» er tydelig i sin anbefaling om å kvalitetssikre vurderingene som gjøres av saksbehandler, og gi tydeligere retningslinjer^[24].

HVA SIER DE UNGE UFØRE SELV?

Det er gjort kun et fåtall studier som lar de unge uføre selv komme til ordet. En årsak til at det ikke finnes flere studier som tar disses perspektiv, er at det er en gruppe som er vanskelig å komme i kontakt med, fordi arenaene for rekruttering er såpass få og til dels lukket av hensyn til personvernet. I 2005 ble et prosjekt som skulle gjennomføre en rekke intervjuer omdefinert til å være en kunnskapsoppsummering fordi man ikke lyktes med å rekruttere informanter til intervjustudien^[14]. Kunnskapsoppsummeringen konkluderte med at det fantes svært lite stoff som besvarte den konkrete problemstillingen om unges erfaringer med veien til uførepensjon.

Det følgende avsnittet inneholder studier som er gjennomført etter den tid, og baserer seg på studiene av Olsen med kollegaer^[26], Nordrik^[27], Unge Funksjonshemmede^[33, 35] og Ose med kollegaer^[29]. Resultatene gjengis ikke i sin helhet her, men temaer som er gjennomgående for flere av studiene presenteres.

SOSIALE FORHOLD: ØKONOMI OG OPPVEKST

I den offentlige debatten og i medieoppslag kan man få inntrykk av at det er attraktivt for unge i

«Sånn inntektsmessig er det jo ikke akkurat bra. Jeg får vel 12 000 utbetalt i måneden eller noe sånt. Og særlig de første månedene i året hvor jeg ikke har frikort. Da hender det at jeg går litt i minus. At jeg ikke har nok til alt som skal dekkes av regninger»

- Ung og ufør s. 21

dag å bli uføretrygdet. Basert på bildet som tegnes av de unge uføres livssituasjon i de eksisterende studiene er dette en urimelig påstand.

Summen av økonomiske bekymringer, en vanskelig oppvekst for mange, følelsen av utenforskap og manglende mestring gir en klar indikator på at dette ikke er en verken valgt eller ønsket situasjon.

Flere studier har spurt de unge uføre om deres økonomiske situasjon. En undersøkelse blant over 500 unge uføre utført av Unge Funksjonshemmede fant at hele 67% er ofte eller hele tiden bekymret for sin egen økonomi^[35]. 41% ville hatt problemer med en uforutsett utgift på 3000kr., mens hele 90% hadde hatt problemer med en uforutsett utgift på 10 000kr. I studien fremheves det at mange har ekstraavgifter knyttet til sin helsemessige tilstand som går utover egenandelskort(ene). Sitatene som gjengis i de følgende avsnittene gjengis slik de står i publikasjonen det refereres til.

«Nå har jeg ikke noen fritidsaktiviteter heller, fordi jeg ikke har noen særlige penger til det - det er litt sånn: skal jeg betale strømregningen eller skal jeg ha busskort denne måneden. Skal jeg la være å kjøpe dopapir, eller kun kjøpe spagetti denne måneden. Å gå på kino blir det ikke rom for.»

- Ung og ufør s. 23

Når det gjelder livsløpet frem til i dag, forteller flere av informantene i de kvalitative undersøkelsene om en vanskelig oppvekst, med både omsorgssvikt og mobbing, og tilskriver problemene sine til dette.

«Ting som skjedde i min oppvekst har hatt mye å si for min situasjon i dag. Det har ført til depresjonsplager og angst som er den viktigste årsak til at jeg er uførepensjonert.»

- Et liv jeg ikke valgte s. 206

«Traumatisk. Egentlig ganske ensom. Måtte stå alene. Prøver å fortrenge det meste. Ingen gode minner. Det ble bedre da jeg flyttet hjemmefra. (...) Jeg har ikke så mye husk fra barneskolen. Jeg likte å være på skolen - fordi det var bedre enn å være hjemme. Skolen var en liten friplass. Det var timene - og ikke frikvarterene - som var min friplass. Det var mye mobbing.»

- Et liv jeg ikke valgte s. 99

«Jeg lekte en del med nabogutten da jeg var liten, men ut over det, hadde jeg ikke mange venner. Jeg ble aldri invitert i bursdager i skoletida. Jeg var utstøtt.»

- Et liv jeg ikke valgte s. 100

«Helt jævlig. Et mareritt. Fikk juling for ingenting. (...) Jeg har redda mora mi fra overdose to ganger. Piller (...) Mora mi brydde seg ikke. (...) Jeg vurderte å ta livet av foreldrene mine. Men jeg fant ut at det ikke var verdt å sitte inne for. (...) Jeg unner ingen det jeg har opplevd. Det er moren og faren min som har ødelagt meg. Jeg hater dem for det de gjorde og ikke gjorde. De skulle ikke hatt barn.»

- Et liv jeg ikke valgte s. 142

«Synshemmingen har preget meg siden jeg begynte på skolen. Jeg ble mobba fra første klasse til jeg slutta på videregående på en måte. Også av lærere faktisk. Det fantes ikke noe kunnskap om min funksjonshemming over hodet og lærerne var ikke villige til å gå på noe kurs, ikke villige til å forstå problemet liksom, og de også bare mobba meg.»

- Curriculum Vitae: Ung og ufør s. 23

I Nordrik sin kvalitative studie påpekes det at mobbing ble oppgitt som en eksplisitt årsak til at man hadde valgt bort utdanning på et senere tidspunkt^[27]. I den nevnte spørreskjema-undersøkelsen av unge NAV-brukere i Sør-Trøndelag oppga 17% av dem som hadde sluttet på videregående, at det var mobbing som var årsaken^[29]. Dette er en sammenheng det finnes lite forskning på, men som indikerer enda en lang-siktig konsekvens av mobbing, som forplanter seg i en persons videre livsløp.

Flere av informantene i de to kvalitative studiene føler seg sviktet av personer rundt dem – lærere, familie og barnevern, som må ha visst at noe var galt, men som unnlot å gripe inn.

I det videre skal vi se på hvilke tanker de unge selv gjør seg om identitet, selvforståelse og fremtid.

«Uførepensjon sier noe om deg – at du er syk – det var ikke mitt mål. For meg å bli satt på uføre var for meg et tegn på at ting var håpløst.»

- Et liv jeg ikke valgte s. 111

«Livet som uførepensjonist er utrolig kjedelig. Det er ingen ting. I tillegg er du en pest og plage for alle i samfunnet. Jeg kan ikke forstå at det skulle være noen som ønsker å bli uførepensjonist frivillig. At noen kan søke for lett fordi de ikke vet hva de går til – det tror jeg nok. Men de oppdager raskt at det ikke er noe fremtid i det.»

- Et liv jeg ikke valgte s. 217

Informantene beskriver en følelse av å ikke høre til, av å bli misforstått og å ikke kjenne at man er til nytte. Det å bli regnet med, å være en bidragsyter og å føle tilhørighet i samfunnet beskrives som viktig:

«Man blir veldig satt til side av samfunnet når man er ung og ufør. Folk ser på deg som en lat person, en som ikke gidder noe. Jeg savner det å kunne føle sjøl at jeg gjør en innsats for noe liksom. Det å føle at jeg er til nytte for noe. At jeg kan tilby verden noe jeg og liksom.»

- Curriculum Vitae: Ung og ufør s. 64

Flere av informantene føler seg ikke bare utenfor storsamfunnet, men føler seg også utilpass i sosiale sammenhenger. Man føler man ikke har noe å bidra med, at de andre blir usikre på deg, og at man rett og slett er uinteressant som person.

«Det verste med å være ung og ufør er at du mister det sosiale. Spesielt er det vanskelig å være sammen med andre mennesker for du har ikke noe å snakke om. Folk vil ikke snakke om død, fordervelse og sykdom som dessverre har vært store deler av mitt liv»

- Curriculum Vitae: Ung og ufør s. 64

«Jeg føler en enorm skam over å ikke å være en del av samfunnet. Jeg har liksom ikke noe å prate om.»

- Curriculum Vitae: Ung og ufør s. 64

«Har ikke så mange venner. En får ikke det som uførepensjonist. Hvis en er på kafé med en gjeng og en begynner å snakke om hva en gjør og du sier at du er uførepensjonist – går samtalen fort videre. En blir fryst ut. Men jeg har mye kontakt med familien min.»

- Et liv jeg ikke valgte s. 185

Møtet med saksbehandlere hos NAV har vært tøft for mange. Det er viktig å påpeke at dette gjelder langt fra alle, men det er viktige erfaringer å få frem i den grad det får konsekvenser for de unges selvforståelse og pågangsmot.

«Det handler jo litt om å stille de riktige spørsmålene også, det er da de får de riktige svarene, hvis du skjønner. Altså, hvis dem spør om hva du ikke kan, så er det, det dem får svar på, og da blir det aldri satt fokus på ressursene du også har. Da vil det heller aldri komme fram hva som er mulig»

- Curriculum Vitae: Ung og ufør s. 50

Det er et krav før innvilgelse av uføretrygd at man har prøvd behandling og arbeidsrettede tiltak for å bedre arbeidsevnen (for eksempel arbeidstrening i skjermet bedrift, varig tilrettelagt arbeid, arbeidsforberedende trening, lønns-tilskudd, eller mentor). Hvilke tiltak som vurderes som passende for den enkelte, og hva som er det faktiske innholdet i tiltaket er naturlig nok avgjørende for om tiltaket klarer å oppnå målet om bedret arbeidsevne. Når tiltaket fra den unges synspunkt oppleves meningsløst, eller til og med nedverdiggende, skaper det stor frustrasjon

– særlig om man i utgangspunktet ønsker å fungere i det ordinære arbeidslivet. Enkelte beskriver et aktivitetstyranni, eller tiltak for tiltakets skyld, som «stjeler» energi og fokus fra det som de selv opplever som viktig: Å reorientere seg og vurdere hva som er den beste veien videre, eventuelt å komme i kontakt med relevante arbeidsgivere og bygge en god CV^[27]. Unge som vet de «kan bedre» tar det spesielt ille å bli satt til meningsløse oppgaver, og forteller at det går hardt utover selvtilliten.

«Attføringstiltakene "klientifiserer" deg. Du fremstilles som en hjelpeløs person som trenger hjelp. Dette blir du tvunget til å være med på, men etter hvert ble det for vanskelig for meg så jeg måtte slutte»

- Curriculum Vitae: Ung og ufør s. 53

«Jeg ble for eksempel satt til helt sånne molbo oppgaver. Altså, jeg ble satt til å telle fjær som skulle brukes til fiskekroker!»

- Curriculum Vitae: Ung og ufør s.44

«Det jeg fikk tilbud om var å begynne i en bedrift for psykisk utviklingshemmede. Tilbud om jobb i en verna bedrift, det var tilbudet jeg fikk! (...) Bare det å få et slikt tilbud er nedverdiggende.»

- Curriculum Vitae: Ung og ufør s. 41

For flere av informantene har erfaringene i tiltak dessverre forsterket følelsen av at man er håpløs eller udugelig. Å bli satt på det som kan virke som et vilkårlig tiltak som ikke er tilpasset brukerens ambisjoner eller funksjonsnivå, er naturlig nok en vond opplevelse. Enda mer alvorlig er det hvis det er slik flere av informantene forteller: At man går ut derfra med lavere selvtillit og opplevelse av mestring, og en sterkere overbevisning om at uføretrygd er det eneste fornuftige. Den utbredte bruken av tiltak, og kanskje enda mer vurderingene som ligger til grunn for tildelingen av tiltak, ser ut til å være moden for å debatteres.

Informantene i studiene har ulik grad av arbeidslivserfaring. I Nordrik sin studie er det lagt vekt på de unges erfaringer i arbeidslivet, og hva som gjorde at de falt ut av det^[27]. Her beskrives flere interessante forløp. Flere beskriver

manglende vilje til og kunnskap om tilrettelegging, hos både NAV og arbeidsgiver, og at utfordringer som i utgangspunktet hadde en enkel løsning, til slutt vokser seg så store at man føler seg presset ut. Andre forteller om at arbeidsgiver ønsket å betale så lite som mulig for innsatsen deres, eller ikke ville ansette dem på ordinære vilkår.

Her er det viktig å presisere at man bare kjenner til én side av saken, da verken NAV-ansatte eller arbeidsgiveres versjon naturlig nok er referert, men det gir uansett et interessant innblikk i de unges forutgående erfaringer. Ikke minst er hendelsene med på å forme deres selvforståelse som en attraktiv arbeidstaker som har noe å tilby. Mange informanter er helt klare på at de ser en positiv verdi i arbeid, og har et ønske om å delta i arbeidslivet:

«Jeg har alltid hatt et veldig sterkt ønske om å jobbe. Gjort alt som har vært mulig for å komme meg i jobb. Det som hele tiden har vært viktig for meg har vært det å få lov til å være som alle andre kan du si. Det å kunne forsørge meg sjøl og det å ha en hverdag som alle andre. At du kan stå opp og reise på jobb og komme hjem, lage middag og gjøre som alle andre.»

- Curriculum Vitae: Ung og ufør s. 27

«For meg betydde det å være i arbeidslivet veldig mye. Det å bli stilt krav til og føle at jeg var til nytte for samfunnet, det gjorde at selvtilliten min vokste. Jeg følte at mitt sosiale behov ble dekket. At utdanningen min var verdt noe og at pengene som gikk inn på kontoen var velfortjent fordi jeg hadde gjort en innsats for dem. (...) Det var en berikelse å bli stilt krav og forventninger til»

- Curriculum Vitae: Ung og ufør s. 32

”Det betyr alt! Jeg føler at jeg er et normalt menneske når jeg jobber. Jeg glemmer det jeg sliter med. Jeg mestrer bedre det jeg sliter med når jeg er i jobb. Jeg mestrer økonomien bedre også. Da føler jeg meg som et hvilket som helst annet menneske. Jeg glemmer diagnosen.”

- Et liv jeg ikke valgte s. 207

”Det betyr veldig mye i livet. Det gir til det indre livet mitt. Selv om kroppen ikke klarer alt - har hodet veldig lyst til å klare.”

- Et liv jeg ikke valgte s. 207

Nordrik beskriver sine informanter og deres orientering mot arbeidslivet ut fra tre kategorier^[27]. De resignerte, som til tross for å vurdere verdien av arbeid positivt, ikke opplever at de har ressurser til å delta i arbeidslivet. De opplever avstanden mellom seg selv og arbeidslivet som svært stor.

Den neste kategorien betegnes som de med livet på pause. Disse har gjerne opplevd en brå endring i helsen, fysisk eller psykisk, og trenger ro til å «hente seg inn», reflektere over situasjonen og bygge seg opp på nytt. De forteller å ha møtt lite forståelse hos NAV, og

opplever det slitsomt å måtte forholde seg til alle pålagte aktiviteter.

Den siste kategorien er «de selvforbedrende», de som har fått pausen de trengte, og har begynt å orientere seg mot studier eller arbeidsdeltakelse. Disse forteller også – overraskende nok – om liten støtte for sine ønsker hos NAV. Det er rimelig å anta at det er i de to sistnevnte gruppene hvor potensiale for rehabilitering til arbeidslivet ligger. Nordrik går langt i å antyde at den utstrakte bruken av mer eller mindre hensiktsmessige tiltak kan virke mot sin hensikt, i den forstand at de oppleves som devaluerende og diskvalifiserende.

ARBEIDSRETTEDE TILTAK

— HJELPER DET?

Norge og de nordiske landene har tradisjonelt sett møtt utfordringen med utstøting fra arbeidslivet med aktiveringspolitikk^[36]. Det vil si at det stilles krav til trygdemottakere om å delta på visse aktiviteter eller arbeidsrettede tiltak for å kunne motta trygd. Dette er bakteppet for kravet om at arbeidsrettede tiltak skal være prøvd før tilståelse av uføretrygd, og for fremveksten av arbeidsmarkedsbedrifter som har til hensikt å avklare arbeidsevne og formidle personer til arbeidslivet. Disse tiltakene er tilgjengelige^[37]:

- Avklaring
- Oppfølgingstiltak
- Arbeidsrettet rehabilitering
- Arbeidsutprøving
- Tilskudd til lønnsutgifter

Tradisjonelle tiltak har lite effekt å vise til^[38]. De norske og internasjonale studiene som er gjort viser varierende resultater, og er forsiktige med konklusjonene sine^[34, 38-41]. Årsakene til dette er at det er gjennomført få effektevalueringer (som bruker en robust sammenligningsmetode), datatilgangen er til dels dårlig, og det er varierende kvalitet på tiltakene som skal måles^[39]. Generelt kan man allikevel si at tiltak som er nært knyttet opp til ordinært arbeid ser ut til å være mest lovende, og at tverrfaglig oppfølging er viktig^[34, 39, 40, 42]. Videre er kvalitetssikring av tiltak en nøkkel, og det antas at suksess er betinget av en god avklaring i forkant av tildelingen av tiltak. Særlig dette siste er i samsvar med poengene til flere av de siterte forskerne i denne rapporten.

I forlengelsen av dette er det særlig relevant å trekke frem tiltak som baserer seg på tilnærmingen «supported employment (SE)»^[43, 44]. Tiltaket «Individuell jobbstøtte» er et slikt tiltak, og det har fått vind i seilene i Norge de siste årene, som et tiltak med dokumentert effekt på sysselsetting blant psykisk syke som står utenfor

arbeidslivet^[45]. Tiltaket er opprinnelig utviklet for mennesker med alvorlig psykiske lidelser, men prøves nå ut for andre grupper, som den nevnte studien blant unge i fare for å bli uføretrygdet^[25], kroniske smerte-pasienter^[46], og nyankomne flyktninger^[47]. Individuell jobbstøtte vektlegger individets egne ønsker, tverrfaglig samarbeid, og det å finne en god «jobbmatch», og tilbyr tids-ubegrenset støtte til både deltaker og arbeidsgiver gjennom en såkalt jobbspesialist^[48].

Den norske studien av Individuell Jobbstøtte konstaterte at hvis sysselsettingen blant deltakerne holdt seg stabil over flere år, ville metoden være kostnadseffektiv^[45].

En oppsummerings-studie av Supported Employment-metodikken i de nordiske landene konkluderer med at dette har generelt bedre effekt enn tradisjonell arbeidsrehabilitering^[49].

For å gjøre dette tilgjengelig for flere poengteres det at denne typen oppfølging må tilbys som et prioritert tiltak over andre tiltak uten dokumentert effekt.

Metoden tilbys nå på fast basis mange steder for personer med psykiske lidelser og med rusproblematikk. Pågående studier for nye grupper vil vise om den er effektiv også for andre enn den originale målgruppen. Et regnestykke utført av Rasmussen med kolleger viste at om 8% av et årskull blir marginalisert, resulterer dette i et samlet tap på omlag 15 milliarder kroner^[50]. Om man klarer å iverksette tiltak som gjør at en fjerdedel av disse får en tilknytning til arbeidslivet, snakker man om en gevinst på omlag 5 milliarder kroner bare på ett årskull. Forfatterne påpeker at selv små endringer i livsløp, og selv en haltende tilknytning til arbeidslivet kan skape store gevinster sammenlignet med å stå helt utenfor fra ung alder.

OVER HEKKEN: ET BLIKK PÅ VÅRE NABOLAND

Unge som faller utenfor arbeidslivet er en del av en større trend både i Norden og i Europa. Det kan være spesielt nyttig å se til våre nærmeste naboer, som har både lignende utfordringer og lignende metoder for å møte disse. Felles for tiltakene som er prøvd ut i de nordiske landene er at opplæringstiltak og lønnstilskudd ser ut til å ha bedre effekter på sysselsetting enn arbeidspraksis og sysselsettingstiltak i offentlig sektor^[51].

De nordiske landene fører alle en aktiv arbeidsmarkedspolitikk for å hindre utstøting, men har ulikt oppsigelsesvern og arbeidstakerrettigheter.

Mens et sterkt arbeidstakervern er viktig i Norge og Sverige, har Danmark en mer fleksibel lovgivning som legger til rette for raskere ansettelser, men også raskere oppsigelser^[52]. Sverige har gått lengst i å pålegge arbeidsgivere plikter med tanke på ansettelse og tilrettelegging for arbeidstakere med nedsatt funksjonsevne. Det påpekes som en felles utfordring for landene at ingen av myndighetsområdene som unge er i kontakt med (skole, helse, velferd) har et overordnet ansvar for å forhindre at unge ender opp med uføretrygd^[53].

Ser man på forekomsten av ulike typer marginalisering er det til dels store ulikheter mellom landene. Finland og Danmark har den høyeste andelen NEETs mellom 15 og 29 år (hhv. 13% og 12%), Norge og Sverige ligger litt under dette (hhv. 9% og 8%), mens Island har den klart laveste andelen (5%)^[54]. Fordi landene har ulike måter å registrere på, og fordi velferdssystemet har ulike regler for hvem som kan få hvilken støtte, må sammenligninger gjøres med forsiktighet. For eksempel har Island den høyeste andelen personer under 40 år på uførepensjon blant de nordiske landene (4,6% mot 1,6-2,7% i de andre landene)^[55]. Lave tall i én statistikk kan altså slå ut i høyere tall i en annen. Generelt sett antar man at det i de nordiske landene er 2-3% av et ungdomskull som allerede står utenfor arbeidslivet, mens 5-10% er i risikozonen for dette^[53].

De ulike landene har prioritert ulike virkemidler for å løse utfordringene. I Danmark har man eta-

blert lokale «Jobcentre», som er en samlokalisering av rådgivnings- og oppfølgingstilbud til både arbeidssøkere og arbeidsgivere^[56]. Tjenestene de tilbyr strekker seg fra å bistå arbeidsgivere med rekruttering og rådgivning, å formidle ordinært arbeid til arbeidssøkere, følge opp mottakere av sykepenger og dagpenger, og iverksette arbeidsmarkedsrelaterte tilbud. Videre har man muliggjort enkle overganger mellom sysselsetting og trygdegodtgjørelser (flexicurity), og ser lavere arbeidstakervern som muliggjørende for økt sysselsetting av utsatte grupper^[52].

Finland, på sin side, har investert tungt i videregående opplæring, og implementert lærlinge-program som kombinerer praktisk arbeid med teoretisk opplæring, med lovende resultater^[52, 57]. I Sverige har man samlet ulike elementer i et omfattende program kalt «Jobb- og utviklingsgarantien», som har til hensikt å sette sammen ulike tiltak og hjelpemidler for å hjelpe enkeltpersoner å oppnå ordinært arbeid, eller yrkesrettet utdanning^[58]. De tilbyr også rådgivning om man ønsker å starte sitt eget foretak. I Sverige har man også gitt ulike former for skatte- og avgiftslette til arbeidsgivere som gir unge arbeidssøkere en sjanse. Dette er et tiltak som er blitt foreslått i Norge, men som foreløpig ikke har blitt gjenstand for reell politisk debatt.

De ulike innsatsene har historisk sett i liten grad blitt evaluert og systematisert, og et nordisk forskningsprogram har etterlyst en database som kan legge til rette for kunnskapsoverføring og øke generaliserbarheten til tiltakene^[52]. Nordisk Ministerråd har siden opprettet en database over nordisk statistikk som kan forbedre dette^[59].

Et nordisk ekspertutvalg anbefaler at de nordiske landene prioriterer følgende^[53]:

- Definer hvilken myndighet som har et overordnet ansvar for å forebygge uføretrygd blant unge, og for å koordinere innsatsene
- Skap insentiver for å unngå langtidssykefravær
- Styrk overgangen fra videregående utdanning til arbeidsliv
- Bygg opp beredskap for rask innsats

Unge som blir uføre, eller som står i fare for å bli uføre, utgjør en liten men viktig gruppe. Den viktigste årsaken til økningen av unge uføre skyldes psykiske lidelser. For noen har det skjedd en eller flere hendelser som har forårsaket helseplagene, for andre har livet vært krevende helt fra barneårene, mens for andre er det vanskelig å konkretisere både hva helseplagene består i og hva de skyldes. Felles er at de sliter med å få en varig tilknytning til arbeidslivet. Å fullføre videregående skole eller ta høyere utdanning reduserer sjansen for uføretrygd, uten at man vet om det er skolegangen i seg selv som bidrar til dette, eller om det er spesielle trekk ved dem som fullfører versus ikke fullfører videregående.

Intervjuer med de unge uføre selv peker på noen viktige aspekter ved dagens oppfølging som bør vies oppmerksomhet: Følelsen av å bli tilsidesatt i samfunnet, av å være ubrukelig eller å ikke bli hørt av støtteapparatet, eller den belastningen som følger med aktivitetskrav, kan tenkes å redusere sjansen for at unge får en varig tilknytning til arbeidslivet. Aktørene i helsevesen og velferdssystemet spiller en viktig rolle, og forbedret kommunikasjon og samarbeid mellom leger og saksbehandlere i NAV kan føre til mer hensiktsmessige løp for de unge.

Effekten av arbeidsrettede tiltak har i liten grad blitt evaluert. Ett tiltak som har vist effekt for personer med psykisk sykdom som står utenfor arbeidslivet, er Individuell Jobbstøtte. Tiltak som følger denne metodikken ser ut til å ha effekt også i våre nordiske naboland, og bør få økt oppmerksomhet og bør i større grad prøves også der det er andre årsaker enn psykiske lidelser.

Databasen som er opprettet med felles statistikk for de nordiske landene er et steg i riktig

retning. Denne kan brukes enda mer hensiktsmessig ved å samle systematiske evalueringer av konkret innsats, som legger til rette for å systematisere kunnskap om hva som fungerer godt og mindre godt, for hvilke grupper. Dette vil kunne akselerere innsatsen som gjøres mot unge uføre og forhindre at man bruker tid og ressurser å prøve å «finne opp kruttet» i hvert sitt land.

Ellers ser det ut til å være mye å hente på å koordinere rådgivnings- og oppfølgingstjenester, gi arbeidsgivere insentiver for å ansette unge med svak tilknytning til arbeidslivet, og gi tett individuell oppfølging, som i Individuell Jobbstøtte. Ellers er klart at en del tilpasningsproblemer og helsemessige utfordringer kan være unngått gjennom tidlig inngripen hos barn som opplever mobbing, omsorgssvikt eller misbruk.

Når det gjelder fremtidig forskning foreslås det at dette rettes inn mot følgende problemstillinger:

- Effektevaluering av tiltak
- Sammenhengen mellom mobbing i skolealder og frafall fra skole og arbeidsliv
- De ulike aktørenes (portvokteres) rolle på veien mot uføretrygd
 - Kvaliteten på legeerklæringer som danner grunnlaget for vurdering av uføretrygd
 - Holdninger og vurderinger i støtteapparatet til ungdom med særlige utfordringer
- Kvaliteten på vurderingene som gjøres i tildelingen av arbeidsrettede tiltak
- Effekten av insentiver rettet mot arbeidsgivere for å rekruttere og beholde unge arbeidstakere i fare for å bli uføretrygd.

1. Språkrådet. *Årets ord: Å nave (naving)*. 2012 [cited 2019 02.03.2019]; Available from: <https://www.sprakradet.no/Vi-og-vart/hva-skjer/Aktuelt/2012/Arets-ord-a-nave-naving/>.
2. Heyerdahl, R. «*Naving*» - nyord og myte. 2012 [cited 2019 02.03.2019]; Available from: <https://frifagbevegelse.no/naving--nyord-og-myte-6.158.25860.f54f8892de>.
3. Odenrud, H.I. *Vil ikke snakke om «å nave»*. 2012 [cited 2019 02.03.2019]; Available from: <https://e24.no/jobb/stoltenberg-alle-som-kan-jobbe-skal-jobbe/20317020>.
4. NAV. *Mottakere av uføretrygd, etter kjønn og alder. Pr. 30.09.2009-2018 *)*. Antall. 2019 [cited 2019 02.03.2019]; Available from: <https://www.nav.no/543666/mottakere-av-uf%C3%B8retrygd-etter-kj%C3%B8nn-og-alder.pr.30.09.2009-2018.antall>.
5. Bragstad, T., *VEKST I UFØRETRYGDING BLANT UNGE*. 2018, Arbeid og velferd.
6. Nilsen, Ø.A. and K.H. Reiso, *Scarring effects of early-career unemployment*. Nordic Economic Policy Review, 2014. **1**(2014): p. 13-46.
7. Nordberg, M. and K. Røed, *Utstøting fra arbeidsmarkedet og tiltaksapparatets rolle*, in *Frisch Rapport*. 2002, Frischsenteret.
8. Rueda, S., et al., *Association of Returning to Work With Better Health in Working-Aged Adults: A Systematic Review*. American Journal of Public Health, 2012. **102**(3): p. 541-556.
9. Waddell, G. and A. Burton, *Is work good for your health and well-being?* 2006: The Stationery Office.
10. Martikainen, P.T., *Unemployment and Mortality among Finnish Men, 1981-5*. Bmj-British Medical Journal, 1990. **301**(6749): p. 407-411.
11. Moser, K.A., A.J. Fox, and D.R. Jones, *Unemployment and Mortality in the Opcs Longitudinal-Study*. Lancet, 1984. **2**(8415): p. 1324-1329.
12. Brage, S. and O. Thune, *Medisinske årsaker til uføreytelser blant unge 1977-2006*. Arbeid og velferd, 2008. **3**.
13. Bragstad, T., J. Ellingsen, and M.N. Lindbøl, *Hvorfor blir det flere uførepensjonister?* Arbeid og velferd, 2012. **1**.
14. Skilbrei, M.L., *Unge uføres avgang fra arbeidslivet : en kunnskapsoversikt*. 2005, Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
15. Berg, H. and T. Thorbjørnsrud, *Hvorfor blir det flere unge uføre?* Søkelys på arbeidslivet, 2009. **3**.
16. Brage, S. and O. Thune, *Ung uførhet og psykisk sykdom*. Arbeid og velferd, 2015. **1**.
17. NAV. *Mottakere av uføretrygd etter hoveddiagnose (primærdiagnose), alder og kjønn. Pr. 30.06.2015. Kvinner og menn. Prosent*. 2015; Available from: <https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Statistikk/AAP+nedsatt+arbeidsevne+og+uforetrygd+-+statistikk/Tabeller/mottakere-av-uf%C3%B8retrygd-etter-hoveddiagnose-prim%C3%A6rdiagnose-alder-og-kj%C3%B8nn.pr.30.06.2015.kvinne>.
18. Bragstad, T. and J. Sørbo, *Hvem er de unge med nedsatt arbeidsevne?* . Arbeid og velferd, 2014. **1**.
19. Bø, T.P. and Å. Vigran, *Ungdom som verken er i arbeid eller utdanning*. SSB Samfunnsspeilet, 2015. **1**.
20. Myhr, A., et al., *Disability Pensions Among Young Adults in Vocational Rehabilitation*. Journal of Occupational Rehabilitation, 2016. **26**(1): p. 95-102.
21. Sæther, J.P., *Unge uføres levekår*. 2009, Statistics Norway.
22. Fevang, E. and K. Røed, *Veien til uføretrygd i Norge* Frischsenteret, Editor. 2006.
23. Hetland, A., *Cohort Analysis Documentation for the cohort analysis component of the OECD data table delivery*, in *Notater*. 2018, Statistics Norway.
24. OECD, *Investing in Youth: Norway. 2018*, OECD Publishing: Paris.
25. Sveinsdottir, V., et al., *Young adults at risk of early work disability: who are they?* BMC public health, 2018. **18**(1): p. 1176.
26. Olsen, T.S., N. Jentoft, and H.C. Jensen, *"Et liv jeg ikke valgte". Om unge uføre i fire fylker*. 2009, Universitetet i Agder og Agderforskning.
27. Nordrik, B., *Curriculum Vitae: Ung of ufør. Om unge uføres erfarte avgang fra arbeidslivet og deres fremtidsvurderinger*. . 2008, Defacto Kunnskapscenter for fagorganiserte.
28. Reneflot, A., et al., *Psykisk helse i Norge*. 2018, Folkehelseinstituttet.
29. Ose, S.O., R. Mandal, and S. Mordal, *Utfordringer med ungdomssatsingen i Sør-Trøndelag, in Forskningsrapport*. 2014, SINTEF.

30. Aarseth, G., et al., 'Working is out of the question': a qualitative text analysis of medical certificates of disability. *Bmc Family Practice*, 2017. **18**.
31. Aarseth, G., et al., *Writing the patient down and out: the construal of the patient in medical certificates of disability*. *Sociology of Health & Illness*, 2016. **38**(8): p. 1379-1395.
32. Bragstad, T. and S. Brage, *Unge på arbeids- og helserelaterede ordninger*. Arbeid og velferd, 2011. **2**.
33. Funksjonshemmede, U., *Ufør og arbeidsyktig - er det en mulighet?* 2016, Unge funksjonshemmede.
34. Samfunnsanalyse, P., *Virkning av arbeidsrettede tiltak for personer med nedsatt arbeidsevne*. En litteraturstudie. 2011, Proba Samfunnsanalyse.
35. Funksjonshemmede, U., *Ung og ufør. Levekår for unge uføre*. 2016.
36. Hedblom, A., *Aktiveringspolitikens Janusansikte - en studie av differensiering, inklusion och marginalisering*, in *School of Social Work*. 2004, Lund University.
37. NAV. *Tiltak for å komme i jobb*. 2019 [cited 2019 04.03]; Available from: <https://www.nav.no/no/Person/Arbeid/Oppfølging+og+tiltak+for+a+komme+i+jobb/Tiltak+for+a+komme+i+jobb>.
38. Nøkleby, H., N. Blaasvær, and R.C. Berg, *Supported Employment for arbeidssøkere med bistandsbehov: En systematisk oversikt. [Supported Employment for people with disabilities: a systematic review]* 2017, Folkehelseinstituttet: Oslo.
39. Brofoss, K., et al., *Arbeidsrettede tiltak*, Arbeidsdepartementet, Editor. 2012, Departementenes service-senter. Informasjonsforvaltning.
40. Caliendo, M. and R. Schmidl, *Youth unemployment and active labor market policies in Europe*. *Iza Journal of Labor Policy*, 2016. **5**.
41. Card, D., J. Kluve, and A. Weber, *What works? A meta analysis of recent active labor market program evaluations*. 2017, National Bureau of Economic Research.
42. Markussen, S. and K. Røed, *The Impacts of Vocational Rehabilitation*. 2014, The Institute for the Study of Labour (IZA).
43. Drake, R.E., et al., *The New Hampshire study of supported employment for people with severe mental illness*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1996. **64**(2): p. 391-399.
44. Thoursie, P.S., et al., *Effektutvärdering av insatser för unga med aktivitetsersättning, in Socialförsäkringsrapport*. 2017, Försäkringskassan.
45. Reme, S., et al., *A randomized controlled multicenter trial of individual placement and support for patients with moderate-to-severe mental illness*. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 2018.
46. Linnemorken, L.T.B., et al., *Protocol for the Individual Placement and Support (IPS) in Pain Trial: A randomized controlled trial investigating the effectiveness of IPS for patients with chronic pain*. *Bmc Musculoskeletal Disorders*, 2018. **19**.
47. Clinicaltrials.gov. *NCT03629366 - Supported Employment for Refugees (SER)*. . 2018 [cited 2019 04.03.2019]; Available from: <https://ClinicalTrials.gov/show/NCT03629366>.
48. www.ipsworks.org. 2019 [cited 2019 04.03.]; Available from: www.ipsworks.org.
49. Spjelkavik, Ø., *Supported Employment in Norway and in the other Nordic countries*. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 2012. **37**(3): p. 163-172.
50. Rasmussen, I., et al., *Samfunnsøkonomiske konsekvenser av marginalisering blant ungdom*. 2010, Vista Analyse.
51. Hardoy, I., et al., *En komparativ analyse av effekter av innsats for å inkludere utsatte unge i arbeid i Norden, in Rapport - Institutt for samfunnsforskning*. 2016.
52. Halvorsen, B., O.J. Hansen, and J. Tägtström, *Young people on the edge (summary). Labour market inclusion of vulnerable youths*. 2013.
53. Olsen, T. and J. Tägtström, *For det som vokser. Unge, psykisk uhelse og tidlig uførepensjonering i Norden. En antologi*. 2013, Nordens Välfärdscenter.
54. OECD. *Youth not in employment, education or training (NEET) (indicator)*. . 2018 [cited 2019 04.03]; Available from: <https://data.oecd.org/youthinac/youth-not-in-employment-education-or-training-neet.htm>.
55. Database, N.S. *Total number of pensioners by time, age.group, reporting.country and unit*. 2017 04.03.2019]; Available from: <https://www.nordicstatistics.org/social-integration-and-income/>.
56. Jobnet. *Mit Jobcenter*. 2019 [cited 2019 04.03]; Available from: <https://info.jobnet.dk/da/mit-jobcenter>.
57. Kumpulainen, T., *KEY FIGURES ON APPRENTICESHIP TRAINING IN FINLAND*. 2016, Finnish National Board of Education.
58. Arbetsförmedlingen. *Jobb- og utvecklingsgarantin*. 2019 [cited 2019 04.03]; Available from: <https://arbetsformedlingen.se/for-arbetssokande/stod-och-ersattning/att-delta-i-program/jobb--och-utvecklingsgarantin>.
59. NOWBASE. *Nordic Welfare Data Base*. 2019 [cited 2019 04.03]; Available from: <http://nowbase.org/>.

PÅGÅENDE PROSJEKTER SOM ER RELEVANTE FOR TEMATIKKEN

«SEED-studien: Supported Employment and Preventing Early Disability»

Utføres av NORCE Research.

Tidsramme: 2014-2018

«A Naturalistic Controlled trial of Individual Placement and Support in Bodø» (delprosjekt under hovedprosjektet Interventions for reduced sickness absence and disability benefits)

Utføres av Folkehelseinstituttet.

Tidsramme: Slutt 2019.

«Sites of access. Innganger til arbeidslivet for mennesker med funksjonsnedsettelse»

Utføres av OsloMet

Tidsramme: 2016-2020

«Lindesneslosen»

Utføres av OsloMet

Tidsramme: 2014-2020

«HIRE? A mixed-method examination of disability and employers inclusive working life practices»

Utføres av OsloMet

Tidsramme: 2018-2021

«Samarbeid om utvikling av inkluderingskompetanse i virksomhetene ved hjelp av «naturlig bistand»

Utføres av OsloMet

Tidsramme: 2016-2019

