



FORTE!

Forskningsrådet för
hälsa, arbetsliv och välfärd

Forskning i korthet

TILLGÄNGLIGT ARBETSLIV

Möjligheten till arbete för personer
med funktionsnedsättning

Arbetslösheten bland personer med funktionsnedsättning är hög → Ett centralt hinder är ineffektiv samverkan mellan olika centrala aktörer → En metod som varit framgångsrik och gett bra resultat är Supported Employment → För ökad inkludering behöver forskningen bredda perspektiven och se till mer organisatoriska och samhälleliga förutsättningar

Innehåll

Sammanfattning	2
Inledning	3
Personer med funktionsnedsättning – en heterogen grupp	3
Funktionsnedsättning och arbetsmarknad	4
Att få en plats i arbetslivet	4
Att kunna vara kvar i arbetslivet	5
Forskningsbehov	7

Titel:

Tillgängligt arbetsliv – Möjligheten till arbete för personer med funktionsnedsättning

Författare:

Berth Danermark, professor emeritus vid Örebro universitet

Johanna Gustafsson, universitetslektor vid Örebro universitet

Maria Norstedt, universitetslektor vid Malmö universitet

Karin Flyckt, sakkunnig i funktionshinderfrågor vid Socialstyrelsen

Vetenskaplig granskare:

Magnus Tideman, professor vid Högskolan i Halmstad och Ersta Sköndal Bräcke högskola

ISSN 2001-4287

Foto Scandinav

Tryck BrandFactory, Stockholm maj 2021

Layout Granath

Ladda ner den här publikationen, inklusive referenslista, från:
www.forte.se/publikation/fk-tillgangligt

Sammanfattning

Trots att arbetsmarknaden ska vara inkluderande och tillgänglig visar siffror från Arbetsförmedlingen att arbetslösheten bland personer med funktionsnedsättning är hög.

Personer med funktionsnedsättning är en mycket heterogen grupp. De har olika typer av psykiska/neuropsykiatriska, intellektuella och fysiska nedsättningar. Det kan även handla om en nedsättning som är medfödd eller förvärvad senare i livet. Slutligen skiljer sig graden av nedsatt arbetsförmåga åt mellan olika personer. Sammantaget gör det att samhällets insatser för att skapa ett tillgängligt arbetsliv behöver kunna vara anpassade efter individuella behov.

För att underlätta etablering på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning finns i dag flera strukturerade arbetssätt. En metod som varit framgångsrik och gett bättre resultat än andra är Supported Employment där kontinuerligt och personligt stöd ges till arbetsgivaren. Däremot saknas det i dag kunskap om metoden leder till varaktig etablering i arbetslivet och om de individuella effekterna.

Ett centralt hinder för att lyckas i arbetet med att öka inkluderingen på arbetsmarknaden är en outvecklad och ineffektiv samverkan mellan olika centrala aktörer. Särskilt svårt är det när de inblandade aktörerna lyder under olika regelverk och har olika organisatoriska förutsättningar och roller.

Mycket av forskningen fokuserar på individuella egenskaper. Forskningen måste bredda perspektivet och inkludera mer av organisatoriska och samhällsliga förutsättningar för ökad inkludering.

Inledning

Personer med funktionsnedsättning och nedsatt arbetsförmåga utgör i dag cirka nio procent av befolkningen i åldersspannet 16–64 år (SCB, 2019). Sverige har undertecknat FN:s deklaration om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning där artikel 27 slår fast rätten till arbete. Arbetsmarknaden ska vara inkluderande och tillgänglig, med lika villkor för alla. Trots det visar siffror från Arbetsförmedlingen att arbetslösheten bland personer med funktionsnedsättning är hög. När sysselsättningsgraden ökar för övriga befolkningen och allt fler kommer i arbete, sker inte samma positiva utveckling för personer med funktionsnedsättning (Arbetsförmedlingen 2019).

Sverige arbetar för att, enligt delmål 8.5 i Agenda 2030, uppnå full sysselsättning även för personer med funktionsnedsättning. Hur kan personer med funktionsnedsättning, och som har uppgett att de har en nedsatt arbetsförmåga, få stöd och hjälp att etablera sig på arbetsmarknaden men också att behålla sin ställning på arbetsmarknaden?

Den här genomgången bygger på en litteraturoversikt av relevanta vetenskapliga artiklar. Översikten berör i första hand svenska förhållanden och fokuserar på beteende- och samhällsvetenskaplig forskning. Forskning om de medicinska aspekterna av relationen funktionsnedsättning och arbetsliv är inte i fokus. Inte heller tas forskning om personer med intellektuell funktionsnedsättning med (se Forskning i korthet nr 10).

Forskningen som bedrivs på detta område kännetecknas av att definitionen av vad det innebär att vara på arbetsmarknaden varierar. I den här kunskapsöversikten specificeras inte innebörden för de studier vi redogör för, men generellt gäller att personer i utbildning inte ingår.

Personer med funktionsnedsättning – en heterogen grupp

Gruppen ”personer med funktionsnedsättning” är mycket heterogen. De olika typerna av funktionsnedsättningar delas ofta in i psykisk/neuropsykiatrisk, intellektuell och fysisk nedsättning (se t.ex. Vårdguiden 1177). Ibland skiljs vissa medicinska nedsättningar (t.ex. epilepsi) från andra typer av fysiska nedsättningar (t.ex. synnedsättning). Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) särskiljer dessutom neuropsykiatrisk nedsättning som en egen huvudkategori. Andra aktörer, t.ex. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan använder ytterligare uppdelningar.

Det finns en viktig skillnad mellan medfödd respektive förvärdad funktionsnedsättning. Majoriteten av vuxna personer med funktionsnedsättning har förvärvat den, exempelvis genom olyckor, sjukdom eller exponering för buller. Merparten av dessa personer var redan etablerade på arbetsmarknaden när de fick sin funktionsnedsättning. För dem handlar det om att behålla/återgå till arbete snarare än att få en plats i arbetslivet.

För personer med medfödd funktionsnedsättning är tröskeln in på arbetsmarknaden ofta hög. Det är också av betydelse att vissa funktionsnedsättningar inte syns för andra i omgivningen annat än under speciella omständigheter, eller om personen

eller någon i omgivningen väljer att berätta om den. Exempel på sådan funktionsnedsättning är vissa typer av kognitiva funktionsnedsättningar, t.ex. koncentrationssvårigheter och minnesproblem.

Gruppen är heterogen också med avseende på förekomst och grad av skattad nedsatt arbetsförmåga. Enligt SCB uppges 22 procent att de har en mycket nedsatt arbetsförmåga. Bland personer med rörelsenedsättning uppskattar dock hela 90,7 procent att de har en mycket eller delvis nedsatt arbetsförmåga. Motsvarande siffra för personer med hörselskada är 65,5 procent (SCB, 2019). Frågan om arbetsförmåga är dock komplex. I vissa sammanhang, t.ex. inom myndigheters prövningar av förmågan, används standardiserade sätt att mäta graden av arbetsförmåga. I de fall medicinska bedömningskriterier används tenderar arbetsförmåga att ses som en individuell egenskap. I andra sammanhang betonas att arbetsförmågan är kontextuellt påverkad. Arbetsförmågan blir då avhängig av hur miljön ser ut där arbetet ska utföras. Ett exempel på det är att nästan hälften av personer med funktionsnedsättning som står utanför arbetsmarknaden menar att om arbetet och arbetsplatsen anpassades skulle den nedsatta arbetsförmågan minska (SCB, 2019).

Frågan om funktionsnedsättning/-hinder och arbetsliv ska också ses i en kontext där kön, ålder och etnicitet spelar roll, det vill säga i ett intersektionellt perspektiv. De olika sociala positionerna kan förstärka varandra så att exempelvis kvinnor med funktionsnedsättning riskerar dubbel ojämlikhet.

Olika typer av stöd för personer med funktionsnedsättning och nedsatt arbetsförmåga att etablera sig och behålla sin ställning på arbetsmarknaden.

Typ av stöd	Exempel
Strukturerade arbetsmetoder	<ul style="list-style-type: none">• Supported Employment• Individual Placement and Support• Case Management• Multidisciplinära team
Ekonomiska incitament	<ul style="list-style-type: none">• Lönebidrag• Ekonomiskt stöd för anpassning av arbetsmiljö, t.ex. tillgänglighet
Samverkan	<ul style="list-style-type: none">• Finansiell samordning• Samordningsförbund
Anpassning av arbetsmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Arbetstempo• Arbetsuppgifter• Arbetstid• Lokalanpassning
Individuellt stöd	<ul style="list-style-type: none">• Personligt biträde• Transport till och från arbete• Arbetshjälpmedel

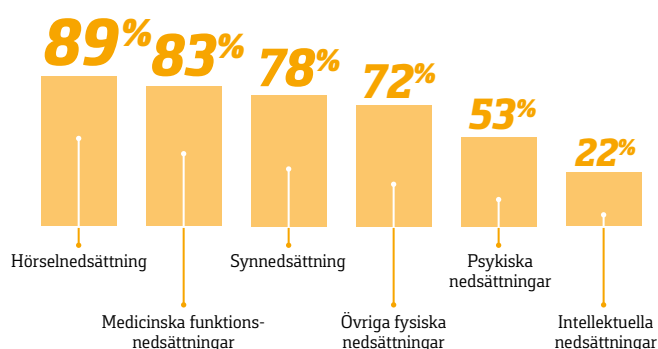
Funktionsnedsättning och arbetsmarknad

Forskningen inom området karaktäriseras av tvärsnittsstudier och ger därför ingen information om förändringar över tid. Uppgifter av detta slag återfinns dock i SCB:s regelbundna kartläggningar "Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning". De visar att sysselsättningsgraden för personer med funktionsnedsättning och nedsatt arbetsförmåga under perioden 2013-2019 i stort sett ligger oförändrad på cirka 60 procent jämfört med cirka 80 procent för befolkningen i övrigt.

Andelen arbetslösa i gruppen har inte förändrats under denna tid. År 2018 var den nästan dubbelt så hög – 11 procent – som för befolkningen i övrigt – 5,9 procent – (SCB, 2019). Det finns troligtvis en dold arbetslöshet eftersom många personer med funktionsnedsättning inte nås av, eller kan besvara, intervjufrågorna från SCB, t.ex. personer med intellektuella funktionsnedsättningar och personer med dövhet, tal- eller språkproblem. Huvuddelen av de med sysselsättning återfinns bland privata arbetsgivare – ca 60 procent – (SCB, 2019). Andelen personer som har arbete varierar mellan olika typer av funktionsnedsättning (se Figur 1).

Figur 1. Exempel på typ av funktionsnedsättning och andel i arbete (%)

Källa: Boman et al. 2015, Arvidsson et al. 2015



Att få en plats i arbetslivet

Forskningen visar att det finns främjande och hindrande mekanismer på individ-, organisatorisk och samhällelig nivå. På individnivå spelar, som framgår av Figur 1, typ av funktionsnedsättning stor roll. Vidare är utbildning en viktig individuell faktor. Den följer samma mönster som för befolkningen i stort. Ju högre utbildning desto större chans till etablering på arbetsmarknaden (Boman et al., 2014; SCB, 2019). Det gäller dock inte för alla grupper. För exempelvis personer med dövhet ökade inte chansen att få ett arbete även om de skaffade sig en högre utbildning (Rydberg et al., 2011).

Som framgår av faktarutan på sidan 3 finns det ett antal strukturerade metoder för att stödja personer med funktionsnedsättning att etablera sig i arbetslivet. Ett sådant arbetssätt är *Case management* där den viktigaste komponenten är en vård- samordnare som har en koordinerande funktion med ansvar för att utredning, planering och adekvata insatser genomförs och följs upp. Ett annat arbetssätt är multidisciplinära team

(bestående av personer från olika yrkesgrupper) som gör en initial bedömning av den enskildes behov och sedan synkroniserar insatser under processen (Andersén, 2017). Den mest studerade modellen är *Supported Employment* och det är också den modell som förespråkas av bl.a. Socialstyrelsen.

Gemensamt för arbetssätten är att de syftar till att minska de strukturella hinder för att etablera sig på den öppna arbetsmarknaden som finns i dag. Ett exempel på sådant hinder är motstridiga regelverk utan flexibilitet hos de aktörer som verkar för att öka möjligheterna till arbete (Bejerholm et al., 2014; Porter et al., 2018; Östlund & Johansson, 2018). Det kan exempelvis röra sig om att Försäkringskassan har bestämda tids- och nivågränser för rehabilitering, som inte är i samklang med insatser som ges av andra aktörer och som utgår från individens behov. Ett annat exempel är att erbjuda "skyddat arbete", t.ex. hos Samhall, och sysselsättningsinsatser till personer med funktionsnedsättning i stället för arbete på den öppna arbetsmarknaden (Nygren et al., 2011).

SUPPORTED EMPLOYMENT

Under det senaste decenniet har det påbörjats en rad studier av metoder som syftar till att stödja personer med funktionsnedsättning på arbetsmarknaden. Den metod som studerats mest är *Supported Employment*, och då framförallt den manualbaserade modellen som benämns *Individual Placement and Support*. Den senare vänder sig till personer med psykiska funktionsnedsättningar. I fortsättningen benämner vi båda som *Supported Employment*.

Supported Employment kan i korthet beskrivas som ett individuellt utformat och kontinuerligt stöd av en arbetspecialist till arbetsgivare i syfte att en person med funktionsnedsättning ska kunna få en anställning på den reguljära arbetsmarknaden (Gustafsson et al., 2014). Stödet utgår från idén "först anställning, sedan träning" och fokuserar på personens individuella behov och förutsättningar. Stödet riktas till både personen med funktionsnedsättning och arbetsgivaren innan och under anställningen. Tanken är att stödet ska ges så länge som det finns behov. *Supported Employment* har blivit alltmer utbredd och används i dag av statliga, kommunala och privata verksamheter.

Supported Employment tycks ge ett bättre resultat än andra strukturerade arbetssätt. Jämförande studier visar att fler blir anställda (Fogelgren et al., 2021; Bejerholm & Areberg, 2014; Bejerholm et al., 2014; Germundsson et al., 2011), att tiden fram till en anställning blir kortare och att antal arbetade timmar per vecka ökar (Areberg, 2013; Bejerholm et al., 2015) samt att bidragsberoendet minskar och inkomsten ökar (Bejerholm et al., 2015; Areberg, 2013; Germundsson et al., 2012). *Supported Employment* har även visat sig kunna påverka upplevelser av livskvalitet och stärka individens förmågor (empowerment) i positiv riktning (Liljeholm et al., 2020; Areberg, 2013).

De studier som gjorts visar på att metoden tillämpas i en komplex kontext där ett flertal individuella, organisatoriska och samhälleliga faktorer påverkar utfallet. Individens möjlighet/förmåga till arbete, typ av funktionsnedsättning, kön och andra individuella förhållanden spelar roll. Exempelvis påverkas resultatet av psykiatriska/psykiska symptom och individens förmåga att kommunicera och interagera (Nygren et al., 2013; Lexén & Bejerholm, 2016).

Forskningen om tillämpningen av *Supported Employment* i Sverige har främst inriktats på att undersöka möjligheterna för personer med funktionsnedsättning att komma in på arbetsmarknaden, men också att studera om effekterna varierar

beroende på olika typer av funktionsnedsättning och i olika sammanhang (t.ex. psykiatrisk rehabilitering och arbetsmarknads-politiska program). Det saknas dock ofta ett intersektionellt perspektiv. En effektutvärdering av *Supported Employment* för unga som uppbär aktivitetsersättning visar på könsskillnader i effekter, och vid en 18-månaders uppföljning visade det sig att det var betydligt fler män än kvinnor som hade fått en anställning. (Fogelgren et al., 2021).

JOBBMATCHNING OCH ANPASSNING

För en framgångsrik *Supported Employment* är jobbmatchning och anpassningar på arbetsplatsen viktiga (Lexén et al., 2013; Gustafsson et al., 2018). Öppenhet om funktionsnedsättningen är en förutsättning för att kunna identifiera behov av stöd, även om öppenhet om exempelvis sjukfrånvaro kan resultera i bortval vid jobbsökning (Eriksson et al., 2012). Jobbmatchning, som utgår från personens kompetens, kan påverka upplevelsen av inkludering på arbetsplatsen och att individen ses som en värdefull medarbetare (Gustafsson et al., 2018). Andra viktiga faktorer för upplevelsen av inkludering på arbetsplatsen är att uppleva rättvisa arbetsvillkor och att ha tillgång till så kallat naturligt stöd (stöd som finns tillgängligt från arbetsledning och arbetskamrater) i den nära arbetsmiljön. För individer som får stöd enligt *Supported Employment* är även relationen till den som ger stöd viktig (Lexén et al., 2013; Areberg, 2013; Porter et al., 2018) och kan ses som grundläggande för processens resultat (Nygren et al., 2016). Aspekter som lyfts fram som centrala är att det finns ett engagemang och känslomässigt stöd från stödpersonen samt att relationen upplevs som trygg och präglad av ett reflekterande klimat (Nygren et al., 2016). Det behöver även finnas en förståelse för individuella behov och förutsättningar (Porter et al., 2018) samt att relationen upplevs som jämlik och kontinuerlig (Johanson et al., 2019).

ARBETSGIVARENS ROLL

Supported Employment kännetecknas av att stödet riktas mot såväl arbetsgivaren, som är den bärande parten i en anställning, som den arbetssökande. Arbetsgivarens intresse för att medverka i *Supported Employment*-processer är därför centralt. Det intresset har visat sig vara avhängigt bl.a. sättet som *Supported Employment* organiseras på (Strindlund et al., 2018; Lexén et al., 2016; Gustafsson et al., 2013) samt att lönesubventioner finns att tillgå vid anställning (Gustafsson et al., 2014). Arbetsgivare som har positiva erfarenheter av *Supported Employment* är mer benägna att engagera sig i stödarbetet (Andersson et al., 2015; Gustafsson et al., 2014; Strindlund et al., 2018). Engagemanget påverkas också av den tillit som kan byggas upp. Arbetsgivare behöver kunna lita på att stödet som ges från samhället och det ekonomiska stödet, i form av framför allt lönebidrag, är långsiktigt (Strindlund et al., 2018; Lexén et al., 2016; Gustafsson et al., 2013; 2014).

SAMVERKAN

En väl utvecklad samverkan lyfts ofta fram som en grundförutsättning för att stödja etablering på arbetsmarknaden. I syfte att utveckla samverkan för att underlätta en sådan etablering finns ett 80-tal samordningsförbund i Sverige. De är en central aktör som genom samordning och finansiering av olika stödinsatser från viktiga samhällsaktörer, t.ex. Arbetsförmedlingen, vuxenpsykiatri och Försäkringskassan, bidrar till en ökad samverkan inom arbetslivsrehabiliteringen.

Samverkan mellan välfärdsaktörer har dock visat sig vara komplex (Porter et al., 2018; Germundsson & Danermark, 2012; Germundsson et al., 2011; Hasson et al., 2011). En god inter- och intraorganisatorisk samverkan underlättar arbetet men studier visar entydigt att det är mycket svårt att bygga hållbara samverkansstrukturer. Särskilt svårt är det när de inblandade aktörerna lyder under olika regelverk och har olika organisatoriska förutsättningar och roller (Porter et al., 2018; Germundsson & Danermark, 2012). Andra hinder för samverkan som lyfts fram är brist på konsensus bland de involverade aktörerna eller att någon för processen betydelsefull aktör saknas. Ytterligare hinder är snäva tidsramar och att delar av processen inte faller inom de inblandade aktörernas ansvarsområden, t.ex. att Arbetsförmedlingen inte har ansvar för rehabilitering (Strindlund, 2020; Germundsson et al., 2011). Det har därför visat sig att den form av personcentrerad samverkan med multidisciplinära team, som föreskrivs i *Supported Employment*-metoden, är svår att få till stånd i den svenska kontexten (Nygren et al., 2016; Areberg, 2013). Detta blir en försvarande omständighet i implementeringen av metoden eftersom den betonar betydelsen av att hälso- och arbetslivs-inriktade insatser är väl integrerade med varandra liksom personcentrerade för att underlätta (åter-)etablering i arbetslivet för personer med psykiska funktionsnedsättningar (Liljeholm et al., 2020; Porter et al., 2018).

EGET FÖRETAGANDE

Andelen egenföretagare i gruppen personer med funktionsnedsättning är lika stor som i den övriga befolkningen (SCB, 2019). Egenföretagare med nedsatt arbetsförmåga arbetar dock i mindre utsträckning heltid (SCB, 2019). Överlag är kunskapen om eget företagande i gruppen mycket begränsad.

Att kunna vara kvar i arbetslivet

Som visats finns det stöd, t.ex. *Supported Employment*, för personer med medfödd eller tidigt förvärvat funktionsnedsättning att etablera sig på arbetsmarknaden. En annan viktig aspekt gäller personer med förvärvat funktionsnedsättning. För de personerna är det skillnad om funktionsnedsättningen kommer successivt, t.ex. vid förvärvat hörselnedsättning, eller plötsligt, som exempelvis vid en stroke eller annan typ av hjärnskada. I det första fallet finns personen som regel kvar i arbetet, men i det senare fallet är personen borta från arbetet en kortare eller längre tid beroende på typ av plötslig funktionsnedsättning.

ANPASSNING AV ARBETSMILJÖ OCH STÖD

För att kunna delta i arbetslivet krävs det att arbetsmiljön är rätt utformad. Om miljön är universellt utformad redan från början minskar behovet av individuella anpassningar. Av de som har nedsatt arbetsförmåga och är i sysselsättning har 79 procent behov av anpassningar eller stödinsatser för att kunna utföra sitt arbete (SCB, 2019). Behovet av anpassningar och stödinsatser kan se olika ut beroende på om personen är i sysselsättning eller inte (se Figur 2). Bland annat är behovet av personligt biträde och anpassad transport större bland de personer som inte är i sysselsättning.

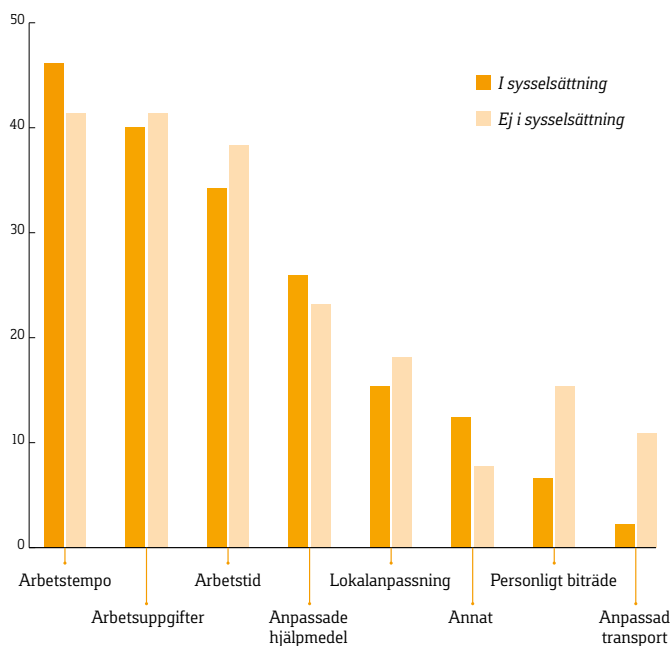
”

Öppenhet om funktionsnedsättningen är en förutsättning för att kunna identifiera behov av stöd

(Eriksson et al., 2012)

Figur 2. Behov av anpassning och stöd (%)

Källa: SCB, 2019, tabell 71



En fördjupad analys av SCB-data (Boman, 2019) visar att behoven av stöd och anpassning bland annat beror på grad av egenskattad arbetsförmåga och typ av funktionsnedsättning. Personer som skattar sin arbetsförmåga som mycket nedsatt har större behov jämfört med personer med delvis nedsatt arbetsförmåga, framför allt vad gäller arbetstempo, arbetsuppgifter, arbetstid och personligt biträde. Personer med psykiska samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är kraftigt överrepresenterade bland de som har stora behov av anpassningar.

Flera av personerna med psykiska funktionsnedsättningar som inte hade en anställning uppgav att de skulle kunna arbetat om de hade fått stöd från personligt biträde. Trots att anpassningar av tid, tempo och arbetsuppgifter inte är särskilt kostsamma för arbetsgivaren kräver de ett kontinuerligt engagemang, vilket kan vara en förklaring till varför de inte utnyttjas i den utsträckning som efterfrågas (Boman, 2019).

ANPASSNING OCH KOGNITIV FÖRMÅGA

Arbetslivet ställer allt högre krav vad gäller kognitiv förmåga. För personer med kognitiva funktionsnedsättningar, såsom försämrat minne och svårigheter att lära sig nytt, krävs särskilda strategier som optimerar arbetsmiljön för att dessa personer ska kunna behålla sitt arbete (Karlsson et al., 2014). Exempelvis kan sensorisk stimuli behöva förbättras och förstärkas, t.ex. ökad ljud- och ljusstyrka. Information kan behöva tydliggöras genom att t.ex. begränsa mängden intryck. Genom att presentera information i flera olika former samtidigt, t.ex. både genom bild och ljud, kan förståelsen underlättas. Kontextuellt stöd som exempelvis tydliga skriftliga instruktioner kan uppmärksamma och påminna individen om rutiner och arbetssätt. Träning kan erbjudas där individen åter lär sig eller kompenserar för den förlorade funktionen genom att använda en annan intakt förmåga eller utveckla en ny förmåga. Slutligen är balansen mellan optimal ansträngning och vila samt socialt stöd viktiga åtgärder (Karlsson et al., 2014).

Studier pekar även på hindrande faktorer som personer med kognitiva funktionsnedsättningar möter. Exempelvis framgår

att de har erfarenheter av att bemötas med bristande förståelse från kollegor (Matérne et al., 2017).

ANPASSNING OCH ANDRA FUNKTIONSNEDSÄTTNINGAR

Personer med exempelvis nedsatt rörelseförmåga, hörselnedsättning och synnedsättning möter andra former av hinder, exempelvis att tillgången till tekniska hjälpmedel varierar, tillgängligheten är bristfällig samt svårigheter med att ta sig till och från arbetsplatsen (Östlund & Johansson, 2018).

En studie av personer med cerebral pares och spina bifida (ryggmärgsbräck) visade att en stor del (19 procent) av undersökningspopulationen lämnat arbetsmarknaden under perioden 1997 till 2009. Bland de som var kvar i arbete hade flera personer vid periodens slut gått ned från heltidsarbete till deltidarbete. Forskarna bakom studien tror att detta berodde på dels en allt svårare situation på arbetsmarknaden, dels att det också var relaterat till åldrande och tilltagande fysiska besvär (Törnbom et al., 2014).

ATT ÅTERGÅ TILL ARBETE

Att förvärva en funktionsnedsättning medför som nämnts ibland att personen lämnar arbetslivet för kortare eller längre tid. Därför är metoder för att stärka återgång till arbete centralt (Matérne et al., 2016, 2017; Trygged, 2012; Westerlind et al., 2017). En viktig resurs i detta sammanhang är stödpersoner. De har inte nödvändigtvis något formellt ansvar, men känner väl till vilka behov som behöver tillgodoses för att underlätta återgången till arbete. Det kan vara kollegor, släktingar eller representanter från öppenvården. Viktigt är att dessa stödpersoner har kunskap om vilka behov personen med funktionsnedsättning har för att kunna återgå i arbete (Matérne et al. 2016).

FÖRVÄRVAD HJÄRNSKADA OCH STROKE

Personer med förvärvade hjärnskador är en grupp som forskningen har fokuserat särskilt på. Studier visar att många återgår till arbete först flera år efter hjärnskadorna (Westerlind et al., 2017). I en studie av personer som fått en stroke hade majoriteten (80 procent) återgått helt eller delvis till arbete efter fem år (Palstam et al., 2019). Även om man lyckas återvända till sitt arbete efter en stroke upplevs framtiden på arbetsmarknaden som skör och ovisst (Trygged, 2012). Lönebidrag, som ofta är en förutsättning för att behålla sin anställning, kan exempelvis innebära en osäkerhet för arbetstagaren då Arbetsförmedlingen kan fatta beslut om att lönebidraget ska dras tillbaka (Matérne et al., 2017).

I studier om återgång till arbetslivet efter stroke framgår det att personer valt att inte framträda med sina funktionsnedsättningar (Matérne et al., 2017; Trygged, 2012). Forskning om personer med dolda funktionsnedsättningar visar att de upplever att de ofta blir ifrågasatta av personer i sin omgivning, att det finns en risk att inte bli anställd, att de har begränsade möjligheter till befordran och att de blir bemötta och behandlade annorlunda av kollegor och arbetsgivare (Norstedt, 2019). Återigen visar forskningen att oförståelsen tycks vara högre hos omgivningen för funktionsnedsättningar som inte syns. I arbetet med att ge kunskap och skapa förståelse hos kollegor och arbetsgivare kan stödpersoner spela en viktig roll (Matérne et al., 2016).

LÖNEBIDRAG

Få studier har undersökt hur lönebidrag påverkar arbetskraftsdeltagande för personer med funktionsnedsättning. I studier av implementeringen av *Supported Employment* i en svensk kontext har lönebidrag visat sig vara centralt för arbetsgivares vilja att

anställa personer med funktionsnedsättning (Gustafsson et al., 2014). I en registerstudie undersöktes deltagare i Arbetsförmedlingens ”lönebidragsprogram” med en matchad grupp av ”icke-deltagare” under en 19-årsperiod. Studien visade att färre deltagare i lönebidragsprogrammet lämnade arbetsmarknaden men övergången till osubventionerat (dvs. utan lönebidrag) arbete var låg (Angelöv & Eliasson, 2018). En effektutvärdering där *Supported Employment* jämfördes med två andra metoder (Case management och Förstärkt samarbete) som används inom den arbetslivsinriktade rehabiliteringen för unga som uppstår aktivitetsersättning, visar också att effekterna i mycket hög grad var avhängiga lönebidrag. Även denna studie visade dock att väldigt få i studiepopulationen fick ett osubventionerat arbete utan lönebidrag (Fogelgren et al., 2021). Resultaten från dessa studier talar för att lönebidrag kan vara en betydelsefull faktor för både att komma in på arbetsmarknaden och att kunna behålla ett arbete över tid. Dock är övergången från ett lönebidragssubventionerat arbete till ett osubventionerat arbete låg.

Forskningsbehov

Vi kan alltså konstatera att det är en mycket komplex problematik som beskrivs i denna översikt. Mekanismer på individ-, organisatorisk och samhälls nivå samverkar och påverkar möjligheterna till arbete. Om detta samspel har vi i dag endast fragmentarisk kunskap. Kunskap om *Supported Employments* förutsättningar och kortsiktiga effekter är relativt väl utvecklad. Däremot har vi liten kunskap om andra former av stöd och anpassningar som underlättar etablering på arbetsmarknaden.

Det behövs mer kunskap om inkludering i arbetslivet för personer med funktionsnedsättning/-hinder, både ur ett individuellt perspektiv och ur ett samhällsperspektiv. Omfattningen av forskningen på området står inte i proportion till det samhällsbehov av kunskap som artikuleras både på nationell och internationell nivå. En tidigare kartläggning av forskningen om funktionsnedsättning/-hinder mellan åren 2002–2010 (FAS, 2012) visade att forskning med arbetsliv som fokus stod för endast åtta procent av totala antalet forskningsprojekt om funktionsnedsättning.

En utmaning är hur det svenska välfärdssamhället är utvecklat och organiserat – ekonomiskt, juridiskt och socialt. Kunskapen behöver utvecklas om hur uppdelningen av ansvar och uppdrag mellan viktiga samhällsaktörer inom välfärdssystemet påverkar arbetet med att utveckla ett långsiktigt hållbart inkluderingsarbete. De kunskapsluckor som finns behöver adresseras både genom forskningsprojekt med avgränsat fokus men också genom mer omfattande tvärvetenskapliga forskningssatsningar.

Mycket av den forskning som finns fokuserar på funktionsnedsättningen i sig. En sådan individuell egenskap är förvisso viktig men flera studier visar att betydelsen av en viss funktionsnedsättning påverkas av omgivningsfaktorer. Personer med en funktionsnedsättning blir funktionshindrade, det vill säga hindren ligger i omgivningen. Därför behövs en förskjutning från att fokusera på funktionsnedsättning till att utgå från funktionshinder. Därmed skulle främjande och hindrande mekanismer på organisatorisk och samhälls nivå få en mer framträdande roll.

Vi behöver också mer kunskap för att kunna svara på frågan ”Vad fungerar för vem under vilka förhållanden?”. Gruppen

personer med funktionsnedsättning är som nämnts mycket heterogen och insatserna behöver därför anpassas efter individuella behov. Det finns betydligt mer forskning kring arbetsmarknadssituationen för personer med psykiska funktionsnedsättningar än för personer med andra former av funktionsnedsättning. Det saknas också kunskap utifrån ett intersektionellt perspektiv, hur exempelvis kön, ålder och funktionsnedsättning som sociala positioner samspelar. Hur olika insatser fungerar i olika kontexter, t.ex. inom olika sektorer och branscher, är också en viktig fråga. Möjligheter till olika former av stöd varierar också över tid, och organisatoriska förändringar, som exempelvis den pågående omstruktureringen av Arbetsförmedlingen, påverkar sannolikt detta. Hur allt detta samspelar är en stor utmaning för forskningen att kartlägga. Vilka är de generella främjande och hindrande mekanismerna och vilka är de kontextuellt givna?

En annan fråga som behöver besvaras är ”Vilka är de långsiktiga effekterna av de strukturerade arbetssätt som tillämpas i den svenska kontexten?”. Det saknas samhällsekonomiska analyser som på ett heltäckande sätt ger svar på om och i vilken utsträckning metoder som exempelvis *Supported Employment* är samhällsekonomiskt hållbara över tid. Det saknas också kunskap om metoderna leder till en mer varaktig etablering i arbetslivet. Kunskap om de individuella effekterna av metoderna är också begränsad. Hur påverkas de personer som är föremål för insatserna? Hur upplever de sin egen roll? Hur kan de påverka processen och hur påverkas de socialt och ur ett hälsoperspektiv? Metoderna är ibland utvecklade i andra kontexter än den svenska och frågan om så kallad programtrohet, dvs. hur väl man tillämpar den ursprungliga metoden, när de anpassas till svenska förhållanden behöver också studeras.

Som framgått finns det många hinder för framgångsrikt arbete med att öka inkluderingen på arbetsmarknaden. Ett centralt hinder är en outvecklad och ineffektiv samverkan. Är samverkan i denna kontext så komplex att det är svårt eller rent av omöjligt att skapa långsiktigt hållbara samverkansstrukturer? Erfarenheter från enskilda utvärderingar av samverkansprojekt visar dock att det under vissa förutsättningar går att etablera god samverkan. Hur långsiktigt effektiv samverkan fungerar från ett ekonomiskt och hälsoperspektiv saknar vi dock kunskap om.

”

Vad fungerar för vem under vilka förhållanden?

Mycket av den kunskap som finns om hur personer med funktionsnedsättning kan etablera sig på arbetsmarknaden och kunna behålla ett arbete kommer från studier av enskilda projektverksamheter. Det tycks som om arbetet med inkludering till stora delar bedrivs i projektform. Detta bekräftas till viss del i en internationell översikt där Sverige ingår (Clayton et al. 2012). Slutsatsen var att de strukturella insatser som görs inte tillämpas i tillräcklig stor skala för att det ska ha någon avgörande effekt på populationsnivå. En viktig forskningsfråga blir då ”Vilka är förutsättningarna för en mer omfattande implementering av stödjande metoder i ordinarie verksamheter?”. ■



Forskning i korthet är en serie publikationer från Forte som kort beskriver kunskapsläget inom ett samhällsrelevant område. Varje publikation i serien tas fram av en grupp forskare och samhällsföreträdare och granskas av minst en utomstående forskare.

Forte är ett forskningsråd som finansierar och initierar forskning för att stödja ett hållbart arbetsliv, god hälsa och väl fungerande välfärd.

Har du frågor eller synpunkter på den här produkten?
Ring oss på 08-775 40 70 eller mejla på forte@forte.se

Utgiven av
Forte – Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd
Box 38084, 100 64 Stockholm

www.forte.se