

# Funktionshindrad - vad händer på fjorton år?

Longitudinell studie av unga vuxna rörelsehindrade i Göteborg

Ann Jespersion

Susanne Bähr

Gunnar Grimby

Efter en studie 1983 av 82 unga med rörelsehinder till följd av neurologiska funktionsnedsättningar genomfördes en uppföljande studie 1997 för att skildra utbildnings-, arbets- och försörjningsutvecklingen under 14 år. Femtionio personer från Vuxenhabiliteringsmottagningen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg, deltog. Medianåldern var 38 år.

Resultaten visar att andelen förvärvsarbetande var nästan oförändrad (76%) jämfört med tidigare studie, men färre arbetade heltid. Rörligheten på arbetsmarknaden hade varit låg. Samtliga hade fått möjlighet att få eller få prova på ett arbete. Medicinsk försämring upplevdes av 64%, men endast sex personer hade varit långtidssjukskrivna. Drygt en fjärdedel hade under perioden fått någon form av sjukbidrag eller förtidspension.

Ann Jespersion är auktoriserad socionom, gruppkurator, Susanne Bähr, socionom, kurator vid Rehabiliteringsmedicin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Gunnar Grimby, professor emeritus, projektledare, Avdelningen för rehabiliteringsmedicin, Göteborgs Universitet.

## Inledning

Under det senaste decenniet har den allt snabbare samhällsutvecklingen medfört förändringar och påverkat livssituationen

för de flesta människor. För de funktionshindrade har detta märkts på olika sätt. Ett betydande framsteg blev införandet av Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) 1993 (1). Handikappfrågorna har allt oftare hamnat i fokus och en handikappombudsman (HO) tillsattes 1994 (2). Inom kommunerna finns exempelvis handikappråden, som skall tillse funktionshindrades rätt att verka och fungera på lika villkor i samhället. En försvårande omständighet under 1990-talet har dock varit arbetsmarknaden med ökande arbetslöshet och problem för unga att komma ut i arbetslivet.

Vid mottagningen för Vuxenhabilitering vid Rehabiliteringsmedicin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg, gjordes 1983/84 en kartläggning avseende utbildning, arbets- och bostadssituation hos 82 unga vuxna med medfödda eller tidigt förvärvade rörelsehinder, väsentligen till följd av neurologiska funktionsnedsättningar (3). År 1997 intervjuades på nytt samma personer om utbildning och arbete.

Kunskapen om förändringar i olika kroppsfunktioner vid stigande ålder hos personer med bestående funktionsnedsättningar, som exempelvis vid cerebral pares, är tämligen bristfällig (4). En successiv

försämring kan naturligtvis påverka möjligheterna till sysselsättning och arbete och har tagits i beaktande vid analysen av resultatet från den nu aktuella studien.

Frageställningar inför den uppföljande studien var: Hur har de tidigare intervjuade personerna påverkats av de förändringar, som skett i samhället sedan början av 80-talet? Har försörjningsmöjligheten ändrats? Upplever de att hälsotillståndet och arbetsförmågan har förändrats? Om så är fallet - kan någon specifik orsak härledas? Har åldrandet haft någon negativ effekt redan i denna åldersgrupp (33-47 år)?

## Metodik

Ett informationsbrev sändes till var och en av de 82 tidigare intervjuade personerna (de var samtliga aktuella vid Vuxenhabiliteringsmottagningen vid första intervjun 1983/84), vari de ombads att ringa den person (socionom), som skulle utföra intervjuerna. Med 2-3 veckors intervall skickades vid behov ut två skriftliga påminnelser. Tid för telefonintervju bestämdes då de som ville medverka tog kontakt. Intervjuerna tog 1-1½ timmar och följde ett strukturerat frågeformulär med växlande fasta och öppna frågor. Formuläret (100 frågor) hade till största delen bibehållit sin utformning från studien 1983/84, men frågorna hade inskränkts till att nu endast gälla vuxenlivet.

## Deltagare

Bortfallet blev 28%. Tjugotre personer av 82 deltog inte i uppföljningen, av vilka sex hade avlidit. Således ställde 59 personer upp på telefonintervju (i några undantagsfall ägde personligt möte rum på grund av svårighet att genomföra telefonsamtal). Medianåldern var 38 år (variation 33-47 år),

antalet kvinnor var 26 (44%). Diagnoserna fördelades på 65% cerebral pares, 15% traumatiska hjärnskador, 7% ryggmärgsskador/-bräck, 5% muskeldystrofi samt 8% andra diagnoser. Drygt hälften av de intervjuade (59%) uppgav att de inte hade något hjälpbehov, medan dock ungefär en fjärdedel behövde hjälp mer än 20 timmar/vecka. Av *tabell 1* framgår att mer än hälften av de intervjuade hade förändrat sin hushållstilhörighet under 14-årsperioden. De flesta, 21 personer (35%), hade flyttat från flerpers-hushåll till ensamboende, vilket i 16 fall gällde utflyttning från föräldrahemmet. Således var de flesta i gruppen ensamboende (54%). Arton personer hade minderåriga barn.

*Tabell 1. Typ av hushåll: oförändrade respektive förändrade förhållanden vid intervju 1997 jämfört med 1983. Bland de intervjuade fanns 18 (30%), som hade barn.*

	1983	1997	Antal personer	%
Ensamhush.		Ensamhush.	11	19
Flerpers.hush.		Ensamhush.	21*	35
Flerpers.hush.		Flerper.hush.	14**	24
Ensamhush.		Flerpers.hush.	13	22

\*) 16 personer hade flyttat från föräldrahemmet till ensamhushåll. En person var särbo. Tre nu ensamboende personer hade minderåriga barn.

\*\*) Sex personer hade flyttat från föräldrahemmet och bildat egen familj.

## Resultat

### Utbildning

Av dem som var unga 1983/84 hade 30% inte någon *gymnasieutbildning* eller motsvarande. Flertalet av dem som genomgått gymnasiet hade valt endast 2-årig linje (36%), medan 27% valt 3-4 åriga linjer och 7% studerat på gymnasienivå mer än 2 år

---

---

64% uppgav vid förfrågan att de kände sig försämrade på olika sätt jämfört med hälsotillstånd och funktion 1983

---

---

på folkhögskola. Efter grundutbildningen hade 36 personer (61%) studerat kortare eller längre tid under de gångna 14 åren. Av dessa hade 25 personer (42%) gått kurser och utbildningar, som var yrkesinriktade och kompetenshöjande inför arbetsplanering, medan resterande elva personer som fritidssysselsättning hade studerat exempelvis språk och data, oftast på kvällskurser. Ungefär en femtedel (19%) av de intervjuade hade någon form av *högskoleutbildning*. Höskolestudier hade lett till akademisk examen för sex personer. Ingen var att betrakta som "studerande" vid intervju tillfället.

#### Upplevd försämring

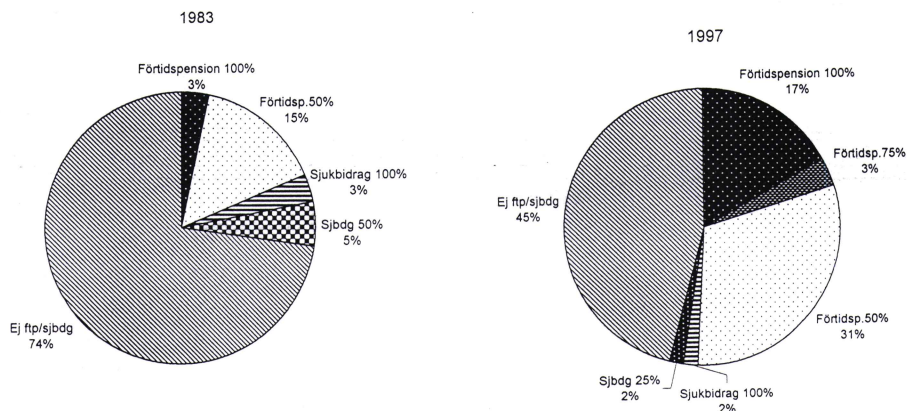
Trettioåtta personer (64%) uppgav vid förfrågan att de kände sig försämrade på olika sätt jämfört med hälsotillstånd och funktion 1983. Det var dock inte möjligt att göra en förnyad medicinsk bedömning av samtliga deltagare i samband med denna uppföljning. Av svaren framkom att försämringen bestod av ökad bensvullnad, stelhet, smärta och ledvärk, tonusökning, försämrad blåsfunktion, ökade balansproblem, sämre gångförmåga, ökad frekvens av epileptiska anfall och kramper, ökad stresskänslighet samt försämrad syn. Fem personer hade drabbats av skador i samband med olyckshändelser: en person med muskeldystrofi hade ådragit sig benbrott, en person hade fått synnervsskada, två personer hade lindrig nackskada av typ whiplash respektive fraktur efter trafikolycka samt en person hade nack- och

ryggbesvär efter arbetsskada. Gruppen, som upplevt försämring, visade inga avvikelser från hela intervjugruppen varken beträffande könsfördelning, diagnoser, ålder eller familjebildning.

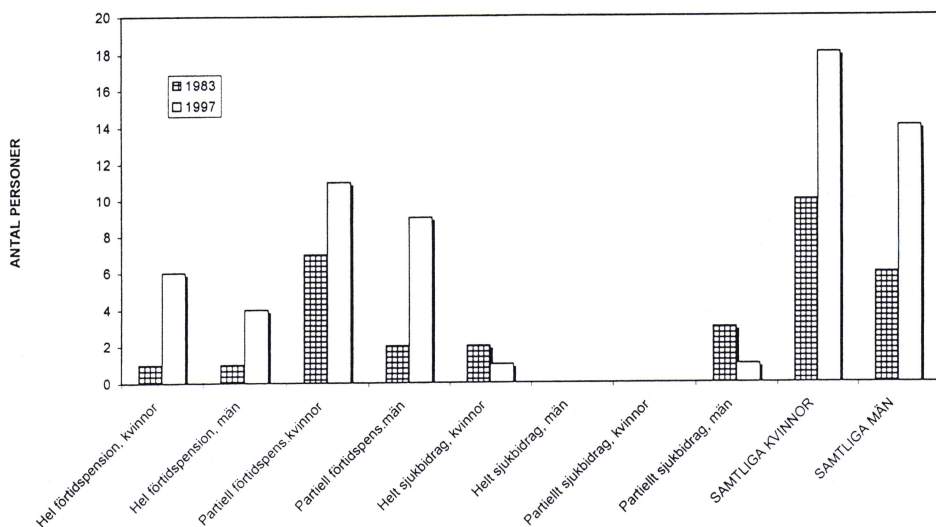
#### Sjukskrivning, sjukbidrag och förtidspension

Inom hela intervjugruppen var det endast sex personer, som uppgav att de varit *långtidssjukskrivna* (>3 månader) under de senaste 14 åren. Två av dessa hade varit långtidssjukskrivna heltid eller deltid under 2½ respektive sex år, varav en nyligen hade fått hel förtidspension. Fyra personer hade under de gångna åren haft frekventa sjukskrivningsperioder på några veckor upp till ett år vanligen på grund av svår ledvärk och/eller depression. Tack vare tillsättning av personlig assistent kände sig nu en av dessa personer starkare och i mindre behov av sjukskrivning. Samtliga dessa sex fanns bland dem som upplevde sig försämrade. Av de 59 intervjuade hade 32 personer (54%) någon form av *förtidspension/sjukbidrag* 1997. Jämfört med år 1983 innebar det en ökning med 16 personer (27%) (*figur 1*). En ökning hade skett med 19 personer beträffande olika former av förtidspension - åtta personer hade fått hel och elva personer partiell förtidspension. Dock hade en *minskning* skett med tre personer gällande olika former av sjukbidrag. Sammantaget var ökningen av pensioneringar lika för män och kvinnor (*figur 2*). Vid jämförelse mellan den yngre (33-37 år) och den äldre hälften (38-47 år) av undersökningsgruppen framkom att fler av de yngre hade fått förtidspension eller sjukbidrag under den gångna 14-årsperioden - 10 personer (33%) av den yngre hälften mot sex personer (21%) av den äldre





Figur 1 Förekomst av olika former av förtidspension eller sjukbidrag 1983 respektive 1997 (n=59).



Figur 2. Antal personer med förtidspension respektive sjukbidrag 1983 och 1997. Könsfördelningen bland dessa var 10 kvinnor och 6 män 1983 samt 18 kvinnor och 14 män 1997.

hälften. Av de personer, som upplevde försämring, hade knappt 1/3 erhållit någon form av förtidspension/ sjukbidrag under denna period.

### Försörjning

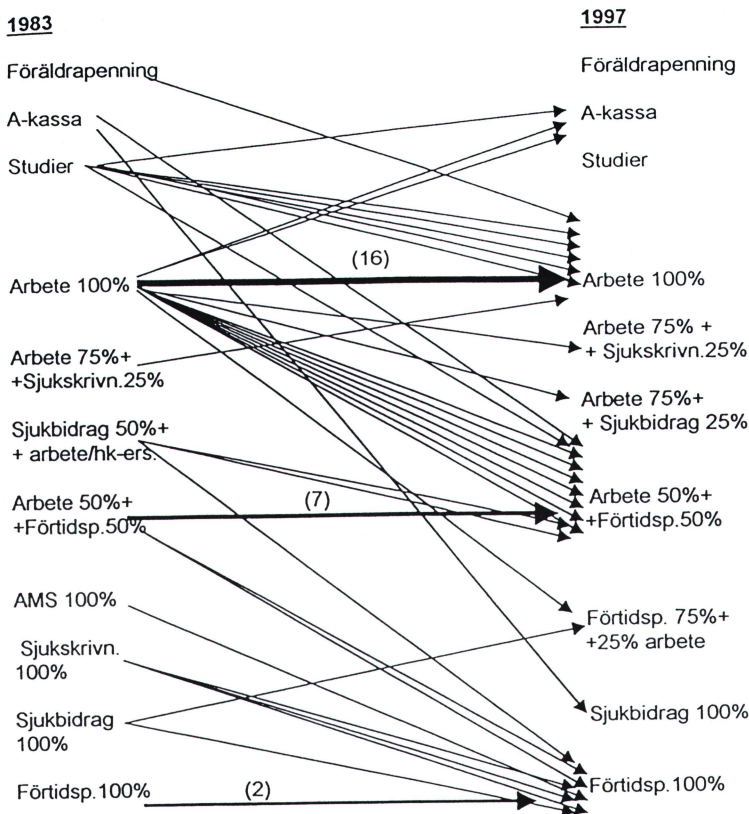
Totalt sett var antalet förvärvsarbetande nästan oförändrat år 1997 jämfört med 1983 (76% respektive 73%), men färre personer

*Totalt sett var antalet förvärvsarbetande nästan oförändrat år 1997 jämfört med 1983 (76% respektive 73%)*

hade *heltidsarbete* än tidigare. Antalet personer som hade *deltidsarbete kombinerat med andra försörjningsformer* hade ökat från 14 (24%) till 22 (37%). Andelen *arbetslösa* (arbetssökande) var ganska oföränd-

rad (5% mot tidigare 3%). Med *hel förtidspension* (10 personer) respektive *helt sjukbidrag* (1 person) stod nästan tre gånger så många personer utanför arbetslivet 1997 (19%) jämfört med 1983 (7%). Ingen i gruppen var vid undersökningstillfället *helt sjukskrivnen* eller *studerande*.

Av den grupp som ansåg sig försämrade fortsatte drygt hälften att arbeta oförändrat: 15 personer heltid och sju personer halv-



*Figur 3. Flödesschema: försörjningsförändringar inom intervjugruppen från 1983 till 1997. Se förklaring i artikeltexten.*

tid. Tre personer hade dock bytt arbete på grund av både funktionshinder och ekonomi. Tre personer hade kommit långt inom karriäryrken trots försämrat hälsotillstånd. Endast fem av dem som hade barn uppgav, att familjebildningen delvis varit orsak till att de hade känt sig försämrade och ändrat sin arbetsinsats.

Dominerande yrken bland de 45 förvärvsarbetande fanns inom kontors- och kundservice, yrkesområden som krävde någon form av högre teoretisk utbildning samt inom service / omsorg / försäljningsarbete.\*)

I figur 3 kan det individuella flödet beträffande försörjning från 1983 till 1997 följas.

Samtliga 59 individer representeras av var sin linje från vänster till höger med undantag av dem som inte ändrat sin försörjningsform alls - dessa har samlats till tre horisontella kraftiga markeringar bestående av de 16 individerna med oförändrat heltidsarbete, de sju med oförändrat ½-tidsarbete samt de två med oförändrad hel förtidspension. Ovanför linjen för 100% arbete finns de försörjningsformer, som är av mer naturlig övergångskaraktär, d.v.s. föräldrapenning, A-kassa och studiemedel. Flertalet linjer pekar från dessa varianter 1983 mot 100% arbete 1997. Under linjen för 100% arbete finns i fallande skala sjukersättningar med olika komplement ner till 100% förtidspension nederst i figuren. I mitten finns den horisontella linjen med 50% arbete. Av figuren framgår att flertalet individer har minskat sin arbetsinsats under 14-årsperioden. Från heltidsarbete har många tagit steget ner till halvtid - från halvtid har steget gått till hel förtidspension. Det finns dock ett par linjer som pekar i rakt motsatt riktning - från 75% arbete till

heltidsarbete (omplacering till lämpligare arbetsuppgifter) samt från 100% sjukbidrag till 25% arbetsinsats+75% förtidspension (möjligt tack vare personlig assistent).

### Arbetsituation

På frågan om de *följde sina tidigare framtidsplaner* från intervjun 1983/84, svarade 44 personer "ja" (75%), medan 15 av olika anledningar hade ändrat sin planering. Exempelvis hade sju personer avstått ifrån eller avbrutit utbildning på grund av funktionshindret. Trettiofyra personer (59%) *förklarade sig nöjda* med sin utbildning och den anställning de hade. Under de gångna 14 åren hade 26 personer (44%) *stannat kvar* på en och samma arbetsplats. Fjorton personer hade haft två anställningar, medan 15 personer hade haft mellan tre och åtta anställningar. Resterande fyra personer hade aldrig haft någon anställning alls. *Anledning till arbetsbyte* hade bland annat varit behov av att byta till mindre rörliga och tunga arbetsuppgifter. Dessutom hade vissa arbetsmoment försvunnit på grund av teknikens utveckling samtidigt som nya lämpliga arbetsuppgifter tillkommit av samma skäl. Ungefär en tredjedel hade *ingen yrkesutbildning* (21 personer). Trots detta var drygt hälften av dessa (12 personer) i arbete, varav en del hade kvalificerade arbetsuppgifter såsom avdelningschef, försäljare, kontors- och telefonväxelarbete med eget ansvar (5 personer). Fyra personer arbetade med postsortering, enklare lager- och kontorsgöromål medan resterande tre hade skyddat arbete i någon form. Övriga utan yrkesutbildning hade hel förtidspension.

Endast 10 personer (17%) hade någon gång varit *arbetslösa*. Arbetslöshetsperio-

\*) Enligt standard för svensk yrkesklassificering 1996 (SSYK-96), SCB-rapport 3/1998.



derna hade växlat från tre månader upp till fyra år - för några endast vid ett par tillfällen, för andra ett flertal gånger varvid ibland ett till två år i sträck. Vid intervjutillfället var tre personer arbetslösa. Beträffande synpunkter på *arbetstiden* var nästan samtliga av dem som arbetade heltid nöjda (23 personer). Av de 19 deltidanställda uppgav 18 att de inte skulle kunna öka arbetstiden på grund av sina besvär och funktionshinder. Ett par personer av dessa var ofta delvis sjukskrivna och "gick på marginalen" och en hade frivilligt halverat sin arbetstid utan ekonomisk kompensation för att orka med hem och familj. Tre personer var timanställda med högst varierande arbetstider och samtliga önskade få fast anställning i nivå med sin arbetsförmåga.

Antalet anställningar med *lönebidrag* hade minskat från 20 personer (47%) 1983 till 15 personer (33%) 1997. Arbetsgivare för dessa 15 personer var 7 privata, 4 kommunala, 2 statliga samt 2 inom landstinget. *Färden till arbetsplatsen* hade företagits i egen bil av 40% av de förvärvsarbetande, färdtjänsten anlätades av 28% och endast 20% åkte med kollektivtrafiken.

## Diskussion

Sett ur ett 14-årigt perspektiv framgår av studien att det totala antalet förvärvsarbetande är tämligen oförändrat, trots att nästan tre gånger fler har lämnat yrkeslivet med förtidspension. Det kan förklaras med att de personer, som tidigare var studerande, nu istället har blivit förvärvsarbetande.

---

---

*Antalet personer med någon form av förtidspension eller sjukbidrag har ökat med 27%*

---

---

---

---

## *Majoriteten lever fortfarande i ensamhushåll*

---

---

Dessutom framkommer att färre arbetar heltid. Antalet personer med någon form av förtidspension eller sjukbidrag har ökat med 27%, vilket är en hög siffra med tanke på åldersgruppen. Studien visar att de flesta förtidspensioneringarna har skett i åldrarna 25-35 år.

Så gott som samtliga intervjuade, även de som saknade yrkesutbildning, har dock haft möjlighet att få eller få prova på ett arbete. Rörligheten på arbetsmarknaden hade varit låg - många har hållit sig kvar på den arbetsplats som man en gång kommit till. De flesta är nu i en ålder där mer trygga och stabila förhållanden tycktes ha inträtt - hälften av de intervjuade kände sig nöjda med både utbildning och anställning och tre fjärdedelar ansåg sig ha fullföljt sina planer från intervjun 1984.

Socialt framkom att majoriteten fortfarande lever i ensamhushåll, men allt fler har dock bildat familj och någon har till och med fått barnbarn. Förvånansvärt få har varit långtidssjukskrivna under de gångna 14 åren - vanligaste orsakerna har varit värk och depression. Även arbetslösheten var låg vid intervjutillfället - endast 5%. Detta är en lägre nivå än vad den officiella arbetslöshetsstatistiken från Länsarbetsnämnden visar 1997 i Göteborg och Mölndal för åldrarna 33-47 år: 8,5% för "öppet arbetslösa" (12% inkluderande dem som ingick i "program"). Under mätperioden har dock 17% av intervjugruppen någon gång drabbats av arbetslöshet.

Sedan den första intervjun 1983 har sam-

hället utvecklats beträffande synen på handikappfrågor samtidigt som allt hårdare krav ställts på personer i arbetsför ålder. Arbetsmarknaden efterfrågar i större utsträckning välutbildade och högeffektiva människor. Stress och arbetslöshet bland yngre har ökat under 90-talet. Hur har då funktionshindrade kunnat klara sig i konkurrensen?

Det är dock tveksamt hur representativa resultaten av denna studie är för rörelsehindrade i aktuell åldersgrupp i Göteborg, då bortfallet var förhållandevis stort och studien inskränkte sig till vissa diagnosgrupper. Förutom att sex personer avlidit sedan föregående utredning, kan tänkbara förklaringar till bortfallet vara att denna grupp av personer alltför ofta tillfrågas om medverkan i utredningar och att integritet och den allmänna situationen för enskilda individer sätter gränser.

Av dem som intervjuats framkommer att de flesta i gruppen har lyckats finna både arbete, försörjning och sysselsättning i nivå med sin funktion mycket tack vare egna resurser, motivation och ofta hög ambition. Även yttre faktorer såsom olika stödåtgärder från samhällets sida i form av nya eller ändrade regler och förordningar har haft betydelse - vissa förändringar har medfört positivt stöd medan andra har inneburit inskränkningar och ökade svårigheter. *Arbetsmarknadsinstitut, Arbetsförmedling och Försäkringskassa* har ofrånkomligen spelat en stor roll för de flesta i denna studie - detta framhölls inte speciellt i intervjuerna, men att döma av de insatser som skett både under studietiden och vid arbetsanskaffning genom praktiktjänster och lönebidragstjänster, så har detta stöd funnits i bakgrunden. Antalet *lönebidragstjänster*

har minskat med 14% under mätperioden beroende på att arbetsgivarna enligt intentionerna tagit över löneansvaret. År 1991 ändrades reglerna om lönebidrag till ett maximalt bidrag på 80%, ett ökat arbetsgivaransvar samt till att omprövning ska ske varje år. *Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) 1993* har haft betydelse för ungefär en fjärdedel av de intervjuade - personlig assistent eller ledsagare hade underlättat för den enskilde att orka med sitt arbete och även minskat sjukskrivningsfrekvensen. En dryg fjärdedel av de förvärvsarbetande i studien har anlitat Färdtjänst för att komma till arbetsplatsen. *Färdtjänstreglerna i Göteborg* förändrades 1991, vilket bland annat nu innebär ökad samåkning och krav på arbetsgivarintyg för arbetsresor men även möjlighet att köpa månadskort för samma pris som för kollektivtrafik. Förseningar är ofta förekommande och samåkandet irriterande. I studien framkommer att nästan hälften av de förvärvsarbetande kör egen bil, vilket kan vara ett uttryck för att många har använt sig av möjligheten att söka bilstöd. *Rätten till bilstöd* förändrades 1988 då Försäkringskassan tog över från Länsarbetsnämnden. Kravet på arbetsmarknadsanknytning ändrades till att bilstöd skall betraktas som ett hjälpmedel vid nedsatt förflyttningsförmåga. *Bidrag till körkortsutbildning* förändrades 1995 då även detta övertogs av Försäkringskassan från Länsarbetsnämnden. Reglerna skärptes så att möjlighet att få bidrag nu förutsätter arbetslöshet och gynnsam arbetsprognos kopplade till behovet av bil, vilket tillsammans med övriga villkor har försvårat betydligt att få bidrag beviljat. Troligen hade de flesta i studien tagit körkort före 1995, då möjligheten att få



detta bidrag var större.

Avslutningsvis kan konstateras att då denna artikel sammanställs har ytterligare lagar tillkommit som berör handikappområdet, varav en av de viktigaste torde vara lagen 1999 "Om förbud mot diskriminering i arbetslivet av personer med funktionshinder". Det är författarnas förhoppning att en uppföljande studie på nytt ska kunna komma till stånd om cirka 10-15 år för att följa utvecklingen för den här utvalda gruppen funktionshindrade samt följa samhällsupbyggnaden inom handikappområdet.

#### REFERENSER

1. Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) SFS 1993:387.
2. Lag om handikappombudsmannen SFS 1994:749.
3. Höök O, Jespersion A. Utbildning, arbete och bostadssituation för rörelsehindrade ungdomar i Göteborg, 1986.
4. Ando N, Ueda S. Functional deterioration in adults with cerebral palsy. *Clinical Rehabilitation* 2000; 14:300-306.

Studien har finansierats genom anslag från Rådet för arbetslivsforskning, Svenska Läkaresällskapet Olle Hööks fond, Wilhelm och Martina Lundgrens Vetenskapsfond II samt Norrbacka-Eugenia-stiftelsen.

## FORSKNINGSANSLAG SYSTEMBOLAGETS RÅD FÖR ALKOHOLFORSKNING ANSÖKNINGSÅR 2002

Systembolagets Råd för Alkoholforskning (SRA) ger anslag till forskningsprojekt av betydelse för förståelse och förebyggande av alkoholskador och andra alkoholrelaterade problem, företrädesvis projekt som rör förebyggande insatser. Rådet strävar efter att sprida anslagen till biomedicinska, beteende- och samhällsvetenskapliga projekt. Möjlighet finns även att söka stipendier för forskning utomlands, alternativt söka medel för att inbjuda gästforskare till svenska forskargrupper. Även initieringsanslag kan komma i fråga. För årets utdelning disponerar rådet 3 miljoner kronor. Medel ges ej till doktorander.

**Ansökan skall vara rådet tillhanda senast tisdagen den 17 september 2002.**

*Ansökningsblanketter och anvisningar erhålles genom Systembolagets Råd för Alkoholforskning, Systembolaget AB, 103 84 Stockholm, fax 08-789 56 93, telefon 08-789 36 41 eller e-post [marie-louise.mesko@systembolaget.se](mailto:marie-louise.mesko@systembolaget.se)*

*Fullständiga ansökningshandlingar skall inlämnas i ett original och 12 kopior, samtliga sorterade (ansökan mottages ej per fax).*

*Ytterligare information kan fås på telefon 08-789 36 41.*