

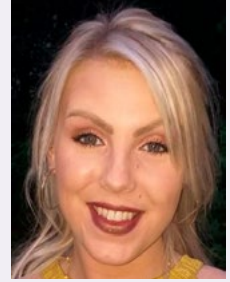


Ungt fólk með endurhæfingar- eða örorkulífeyri

Hvað aftrar virkni á vinnumarkaði eða í námi?



Ásta Snorradóttir



María Björk Jónsdóttir

Ásta Snorradóttir, félagsfræðingur MA, PhD, lektor við Félagsráðgjafardeild Háskóla Íslands

María Björk Jónsdóttir, félagsráðgjafi MA, geðendurhæfingardeild Landspítala

Útdráttur

Tilgangur rannsóknarinnar var að kanna hvort munur væri á hópum ungra endurhæfingar- og örorkulífeyrisþega eftir því hvort þeir voru virkir í námi eða vinnu eða ekki. Horft var til menntunarstígs, framhaldsskólagöngu, mats á eigin heilsu og sjálfstrúar. Samanburðurinn getur veitt þekkingu um þætti sem aftra virkni ungra lífeyrisþega og getur þannig gagnast við að stemma stigu við varanlegri örorku ungs fólks. Rannsóknin er megindleg og notuð voru fyrirbyggjandi gögn frá Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands. Helstu niðurstöður sýndu að bæði endurhæfingar- og örorkulífeyrisþegar sem voru óvirkir í vinnu eða námi höfðu síður farið í framhaldsskólanám en þeir sem voru virkir, og fleiri í þeim hópi höfðu hætt framhaldsskólanámi. Auk þess mátu þeir heilsu sína verri og höfðu minni sjálfstrú en þeir sem voru á vinnumarkaði eða í námi. Rannsóknin gefur til kynna að þætti, sem stuðla að vanvirkni meðal ungra lífeyrisþega, megi greina á framhaldsskólastigi og það gefi möguleika á forvörnum. Mikilvægt er að efla úrræði fyrir unga einstaklinga í áhættuhóp á framhaldsskólastigi og stemma stigu við brottfalli úr námi. Einnig þarf að leggja áherslu á virkniúrræði fyrir unga öryrkja og leitast þannig við að auka sjálfstrú þeirra.

Lykilhugtök: ungt fólk, virkni, heilsa, hindranir, endurhæfingarlífeyrir, örorkulífeyrir.

Abstract

The purpose of this research was to study whether there was a difference between groups of young rehabilitation and disability pensioners, depending on whether they were active in education or work or not. The difference was assessed for level of education, self-assessed health and self-esteem. The comparison provides knowledge of factors that hinder the activity of young pensioners

and can be useful in preventing permanent disability among them. The study was quantitative, applying data from The Social Science Research Institute at the University of Iceland. The main outcome of the study for both groups showed that individuals who were not engaged in studies or work were less likely to have completed secondary school and had more often dropped out of school. Furthermore, their self-assessed health and self-esteem was lower than for those who were actively working or studying. The study implies that factors that may cause dysfunctional behavior among young pensioners can be detected during secondary school which makes preventive measures possible. It is important to increase measures preventing vulnerable youngsters from dropping out of school. Emphasis must be on finding means to activate the young disabled and to improve their self-esteem.

Keywords: early adulthood, disability, activity, health and self-esteem, rehabilitation- or disability pension.

Inngangur

Ungir öryrkjar eru í aukinni hættu á jaðarsetningu í samfélaginu. Að hluta til er ástæðan sú að örorkumat eykur líkur á að þessir einstaklingar verði óvirkir á vinnumarkaði eða stundi ekki frekara nám (Myhr, Haugan, Espnes og Lillefjell, 2016; Sveinsdóttir, Eriksen, Baste, Hetland og Reme, 2018). Það er því mikilvægt samfélagslegt verkefni að aðstoða unga einstaklinga til að stunda nám eða vinnu og varna því að til varanlegs örorkumats komi. Hér á landi er hægt að fá metna varanlega örorku frá 18 ára aldri en áður en til þess kemur er yfirleitt lögð áhersla á að fullreyna endurhæfingu. Er þá veittur endurhæfingarlífeyrir í 18 mánuði sem má síðan framlengja um 18 mánuði



til viðbótar ef ástæða er til (Lög um félagslega aðstoð nr. 99/2007). Öroroka er hér á landi metin á grundvelli læknisfræðilegs mats um að undirliggjandi sjúkdómur valdi það mikilli skerðingu á starfsgetu að einstaklingur geti ekki framfleytt sér á vinnumarkaði (Lög um almannatryggingar nr. 100/2007). Örorokumat er ávallt tímabundið eftir aðstæðum, að hámarki gildir matið tvö ár. Að gildistíma liðnum þarf að fara fram endurmat (Tryggingastofnun, e.d.). Starfsgeta er þó flóknari en hið læknisfræðilega mat getur sagt til um þar sem sjúkdómur einn og sér gefur litlar vísbendingar um starfshæfni því starfsgeta er háð í senn líkamlegum, andlegum og félagslegum þáttum, samspili þessara þátta og upplifun einstaklingsins af stöðu sinni. Þrátt fyrir að einstaklingur hafi verið metinn til örorku er ekki þar með sagt að hann sé með öllu eða varanlega óvinnufær. Ástæðan er sú að hægt er að hafa áhrif á starfsgetu bæði með því að vinna á heilsufarsvanda einstaklinganna og með því að aðstoða þá við að takast á við félagslegar og persónulegar hindranir sem geta aftrað virkni. Það er því mikilvægt að líta á örorku ungs fólks sem ástand sem ekki þarf að vera varanlegt (Loisel og Côté, 2013).

Á Íslandi fyrirfinnast ýmsar rannsóknir sem greina frá aðstæðum, lífskjörum og viðhorfum örorkulífeyrisþega en rannsóknir þar sem endurhæfingarlífeyrisþegar og örorkulífeyrisþegar eru bornir saman eru fáar enn sem komið er. Árið 2016 birti Félagsvísindastofnun rannsókn meðal ungra endurhæfingar- og örorkulífeyrisþega á aldrinum 18–39 ára sem glíma við stoðkerfisjúkdóma eða geðraskanir aðrar en meðfæddar (Guðný Bergþóra Tryggvadóttir, Hrafnhildur Snæfríðar- og Gunnarsdóttir og Ásdís Aðalbjörg Arnalds, 2016). Með hliðsjón af þeirri rannsókn gerði María Björk Jónsdóttir (2018) MA-rannsókn og kannaði stöðu þessara einstaklinga eftir því hvort þeir hefðu fengið endurhæfingar- eða örorkulífeyri. Sú rannsókn sýndi að 19% endurhæfingarlífeyrisþega voru í vinnu og 33% þeirra í námi og að sama skapi voru 24% örorkulífeyrisþega í vinnu og 20% í námi. Í ljósi þess að virkni í vinnu eða námi getur verið liður í því að þessir ungu einstaklingar nái að bæta stöðu sína var kannað í þessari rannsókn hvað greindi að þá 18–39 ára endurhæfingar- og örorkulífeyrisþega sem eru óvirkir eða virkir í námi eða starfi. Þar sem rannsóknir hér á landi hafa bent til þess að brottfall úr framhaldsskóla sé líklegt til að leiða til vanvirkni síðar á ævinni (Guðný Björk Eydal og Björk Vilhelmsdóttir, 2019) og komið hefur fram að brottfall úr framhaldsskóla tengist lágri sjálfstrú (Sigrún Harðardóttir, 2015) var kannað hvort munur væri á framhalds-

skólagöngu, sjálfstrú og sjálfsmetinni heilsu þessara einstaklinga eftir virkni.

Brottfall úr framhaldsskóla og atvinnuleysi ungs fólks

Ungu fólki getur reynst erfitt að ganga í gegnum umskiptin sem felast í því að fara úr skóla yfir á vinnumarkaðinn. Brottfall úr framhaldsskóla, skammtíma-atvinnuleysi og aðgerðaleysi getur sett af stað ákveðinn vítahring sem raskar því ferli (Halvorsen og Hvinden, 2014). Ótal rannsóknir hafa sýnt fram á að í samamburði við jafnaldra, sem eru virkir í vinnu eða námi, eru óvirk ungmenni líklegri til þess að bera lítið traust til samfélagsins ásamt því að vera í meiri hættu á að leiðast út í ofbeldi, glæpi og misnotkun vímuefna (Henderson, Hawke og Chaim, 2017; Nordenmark, Gådin, Selander, Sjödin og Sellström, 2015). Þessi ungmenni eru einnig í aukinni hættu á að verða atvinnulaus til langs tíma (Maynard, Salas-Wright og Vaughn, 2015), glíma við heilsubrest, sérstaklega andlegan, verða félagslega einangruð og lifa undir fátæktarmörkum (Carcillo, Fernández, Königs og Minea, 2015; Mihai og Burciu, 2015; Nordenmark o.fl., 2015). Í flestum tilfellum er það tímabundið ástand að ungt fólk sé óvirkt en þó eru tilfelli þar sem um er að ræða sérstaklega viðkvæma hópa sem eru í aukinni hættu á að verða snemma óvinnufærir (Sveinsdóttir o.fl., 2018) og jafnframt háðir fjárhagslegum bótum frá velferðarkerfinu, eins og til dæmis örorkubótum (Halvorsen og Hvinden, 2014).

Í viðtalsrannsókn Guðnýjar Bjarkar Eydal og Bjarkar Vilhelmsdóttur (2019) var kannað hvað aftraði ungu fólki, sem hvorki hafði verið í vinnu né námi, frá því að taka virkan þátt í námi, vinnu eða öðrum virkniúrræðum. Tekin voru viðtöl við einstaklinga á aldrinum 19–25 ára auk þess sem tekin voru viðtöl við fimm ráðgjafa sem unnu að því að efla virkni ungs fólks í námi eða starfi. Niðurstöður leiddu í ljós að helstu ástæður fyrir vanvirkni meðal ungmenna mátti rekja til brottfalls úr framhaldsskóla sem síðar leiddi til frekari vanvirkni og skertra lífsgæða. Ljóst er að mæta þarf þörfum ungmennanna með markvissum hætti til að lágmarka þann tíma sem þau eru óvirk. Ungmennin greindu frá áhuga sínum á að bæta stöðu sína með því að vera virk í námi eða vinnu en sökum lágs menntunarstigs, skorts á atvinnusögu og slæmrar geðheilsu mættu þau ýmsum hindrunum, skilningsleysi og skorti á stuðningi frá umhverfinu. Þetta bendir til þess að mæta þurfi ungmennunum á grundvelli styrkleikanálgunar og valdeflingar og jafnframt þróa sveigjanleg og einstaklingsbundin úrræði í samráði við ungmennin, sem miða að



því að stemma stigu við brottfalli úr framhaldsskóla og þar með rjúfa víthring langvarandi vanvirkni (Guðný Björk Eydal og Björk Vilhelmsdóttir, 2019).

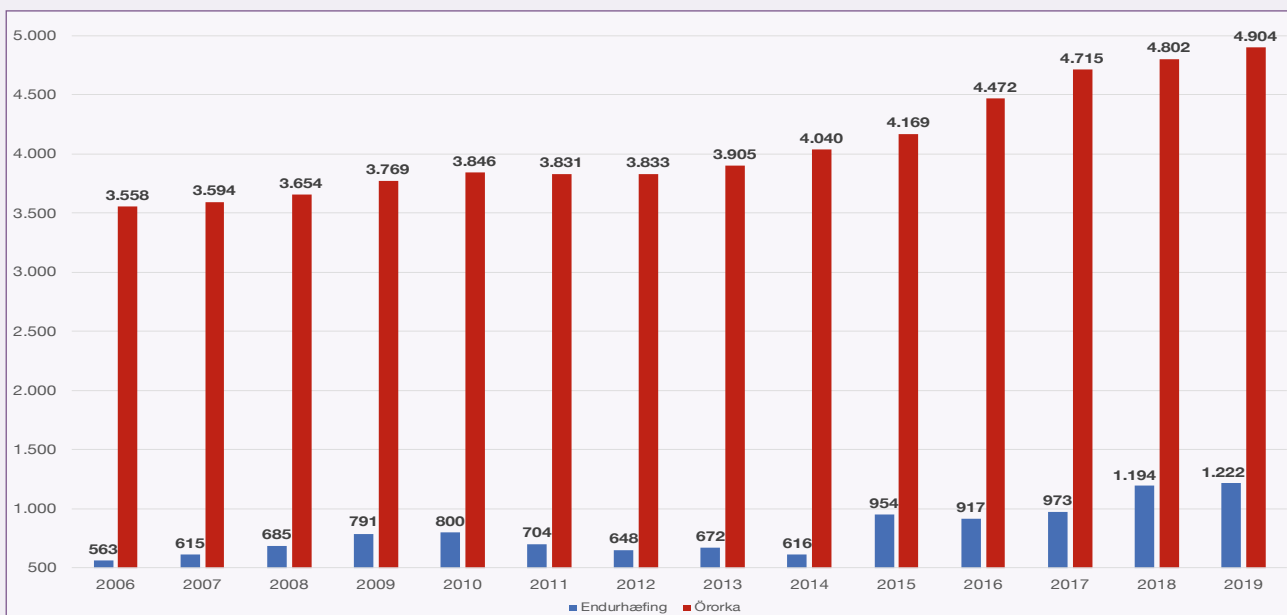
Í skýrslu Norðurlandaráðs og Norrænu ráðherra-nefndarinnar (Nordic Council of Ministers, 2018) kemur fram að alls hafi 20% íslenskra ungmenna hætt skólagöngu án þess að ljúka framhaldsskólanámi. Hlutfall brotthvarfnemenda á Íslandi er tvöfalt hærra en meðaltal annarra landa Evrópusambandsins en í Svíþjóð, Danmörku og Finnlandi er hlutfallið mun lægra, eða 7–8%. Ýmsar ástæður liggja að baki brotthvarfi ungs fólks úr framhaldsskólanámi en nefna má ástæður eins og til dæmis skólaumhverfið, námserfiðleika, fjárhagslega erfiðleika, geðraskanir, slæma félagslega stöðu, einelti eða að nemendur hafi eignast börn á þessum tíma og það haft áhrif á ákvörðun þeirra um að hætta í námi (Theunissen, Griensven, Verdonk, Feron og Bosma, 2012). Í doktorsrannsókn Sigrúnar Harðardóttur (2015) voru tengsl milli sálfélagslegrar líðanar og námsframvindu könnuð með því að leggja fyrir sjálfsmatslista við upphaf skólagöngu og námsframvinda nemendanna könnuð fjórum og hálfu ári síðar. Í ljós kom að marktækur munur var á sálfélagslegri líðan milli þeirra sem höfðu lokið námi og þeirra sem höfðu hætt í framhaldsskóla. Alls höfðu 72% nemenda sem hjuggu við laka sálfélagslega líðan við upphaf náms hætt í námi (Sigrún Harðardóttir, 2015).

Til að stemma stigu við brotthvarfi nemenda úr framhaldsskóla þarf að stuðla að alhliða þroska og skapa hvetjandi námsumhverfi þar sem tekið er mið af þörfum og vellíðan nemenda og stutt við þá sem eiga við námsörðugleika eða veikindi að stríða (Henderson

o.fl., 2017). Jafnframt er mikilvægt að skólakerfið styðji nemendur félagslega með því að aðstoða þá við að þróa félagslega hæfileika og skilvirkar samskiptaáðferðir svo að einstaklingurinn eigi auðveldara með að þróa nán sambönd á fullorðinsárum og honum takist þannig að draga úr einmanaleika og auka lífsánægju (Ozben, 2013). Rannsóknir, bæði erlendar og innlendar, hafa sýnt fram á að sálfélagsleg líðan sé stærsti áhrifaþátturinn í brotthvarfi nemenda úr framhaldsskóla (Almquist og Brännström, 2014; Ozben, 2013; Quiroga, Janosz, Bisset og Morin, 2013; Sigrún Harðardóttir, 2015). Rannsókn Almquist og Brännströms (2014) sýndi fram á að félagsleg staða einstaklings í skóla hefur jafnframt áhrif á heilbrigði hans á fullorðinsárum. Rannsóknin sýndi að einstaklingar sem voru í lægri félagslegri stöðu meðal jafningja voru líklegri til að ljúka skemmri menntun, upplifa atvinnuleysi, glíma við geðheilsuvandamál og þiggja félagslega aðstoð á fullorðinsárum (Almquist og Brännström, 2014). Góð andleg líðan er því forsenda fyrir árangri í námi og að auki stuðlar menntun að auknum lífsgæðum einstaklingsins í framtíðinni (Henderson o.fl., 2017).

Ungt fólk sem fær endurhæfingar- eða örorkulífeyri

Helstu áhættuþætti varanlegrar örorku meðal ungra fullorðinna má rekja til félagslegra og efnahagslegra þátta eins og lægra menntunarstigs, veikra tengsla við atvinnumarkaðinn, lágra launa, skorts á sterkum og traustum félagstengslum og til brostinna fjölskyldutengsla (Carcillo o.fl., 2015; Mihai og Burciu, 2015; Maynard o.fl., 2015; Nordenmark o.fl., 2015). Rannsóknir hafa sýnt að í þessum berskjaldaða hópi, sem



Mynd 1. Fjöldi einstaklinga á aldrinum 16–39 ára sem eru með endurhæfingar- eða 75% örorkumat

(Tryggingastofnun, e.d.)

er í aukinni hættu á að verða óvirkur til lengri tíma, eru einstaklingar sem hafa átt erfiða æsku, glímt við aðlögunarerfiðleika, skort viðeigandi inngríp vegna undirliggjandi geðsjúkdóma og hafa upplifað skaðlega félagslega reynslu sem rekja má til misnotkunar, skorts á fullnægjandi umönnun, einangrunar, einmanaleika og eineltis (Myhr o.fl., 2016; Sveinsdóttir o.fl., 2018).

Hér á landi hefur fjölgun ungra endurhæfingarlífeyrisþega í aldurshópnum 16–39 ára verið stöðug frá árinu 2006. Eins og sjá má á mynd 1 hefur endurhæfingarlífeyrisþegum á þessum aldri fjölgað úr 563 árið 2006 í 1222 árið 2019. Þrátt fyrir að það geti gefið vísbendingu um aukna áherslu á endurhæfingu fyrir örorkumat, þá hefur ekki dregið úr fjölgun þeirra sem fá metna örorku á sama tímabili. Árið 2019 voru ungir endurhæfingarlífeyrisþegar á aldrinum 16–39 ára 60% af heildarfjölda einstaklinga sem fengu endurhæfingarlífeyri og á sama ári voru ungir öryrkjar á aldrinum 16–39 ára 25% af heildarfjölda einstaklinga með 75% örorkumat (Tryggingastofnun, e.d.).

Virk velferðarstefna til að sporna við nýgengi örorku

Hlutfall ungra öryrkja er hæst hérlendis af norrænum löndum. Þetta má einkum skýra með skoðun kerfis-lægra þátta. Á undanförunum áratugum hafa Vesturlönd lagt aukna áherslu á innleiðingu virkrar velferðarstefnu (e. active social policy) en Ísland hefur verið eftirbátur annarra OECD-ríkja í þróun og innleiðingu þeirrar stefnu. Ein ástæða þessa hefur verið talin að á Íslandi hefur atvinnuþátttaka ungmenna lengi verið sú mesta sem þekkt meðal velferðarríkja.

Virk velferðarstefna leggur áherslu á inngríp sem miðar að því að draga úr fátækt, útilokun og ósjálfstæði þeirra hópa samfélagsins sem eru háðir velferðarbótum (Guðrún Hannesdóttir, Sigurður Thorlacius og Stefán Ólafsson, 2010; OECD, 2005; OECD, 2010). Í virkri velferðarstefnu er lögð áhersla á að auka virkni fatlaðs fólks, öryrkja og langtímaatvinnulausra til að koma í veg fyrir að þessir hópar samfélagsins upplifi félagslega einangrun, lífi óvirku lífi og verði háðir framfærslustyrk frá velferðarkerfinu (OECD, 2010).

Ýmsar stofnanir og virknimiðstöðvar hér á landi bjóða upp á náms- og starfsendurhæfingu. Sameiginlegt markmið þessara úrræða er að endurhæfa einstaklinga til náms eða vinnu og jafnframt veita þeim tækifæri til þess að brjótast út úr einangrun (Geðhjálp, e.d.). Í skýrslu félagsmálaráðuneytisins (2019) er bent á að meta þurfi árangur þessara þjónustuúrræða samhliða því að innleiða kerfisbreytingar. Taka þarf upp

heildstæða stefnu fyrir starfsendurhæfingu ásamt þverfaglegu starfsgetumati til þess að ná árangri í að sporna gegn nýgengi örorku. Almenn viðhorfsbreyting þarf að eiga sér stað innan vinnumarkaðarins hvað varðar þjónustu og stuðning við þennan hóp. Í því felst að efla forvarnir, virkja atvinnurekendur til að taka þátt í starfsendurhæfingarferli starfsmanna snemma í veikinduferli þeirra, fjölga hlutastörfum samhliða störfum sem veita sveigjanleika og jafnframt að endurbæta uppbyggingu framfærslukerfisins. Slíkar stefnubreytingar styðja það markmið að hvetja til endurkomu á vinnumarkaðinn og vinnuskuldbindingar þrátt fyrir skerta starfsgetu (Félagsmálaráðuneytið, 2019).

Mikilvægt er að einstaklingurinn fái stuðning og hvatningu í gegnum endurhæfingarferlið til að draga úr streitu, kvíða og lítilli sjálfstrú sem líklegt er að hann upplifi eftir langvarandi tímabil óvirkni. Veita þarf áframhaldandi stuðning og hvatningu eftir að settum markmiðum hefur verið náð til að stuðla að viðvarandi virkni (Sheppard og Frost, 2016). Bent er á mikilvægi þess að fjölga möguleikum einstaklinga, sem glíma við skerta starfsgetu, á að komast á vinnumarkaðinn þar sem slík þátttaka er talin auka lífsgæði einstaklingsins til frambúðar (OECD, 2010; Schuring, Robroek og Burdorf, 2017; Sheppard og Frost, 2016). Í mörgum tilvikum er um ungt fólk að ræða og því mikið í húfi að koma í veg fyrir að það verði varanlega útilokað af vinnumarkaðnum (OECD, 2010).

Í rannsókninni var leitað svara við eftirfarandi rannsóknarspurningu: Er munur á menntunarskildum, framhaldsskólagöngu, sjálfstrú eða mati á eigin heilsu meðal ungra einstaklinga í aldurshópnum 18–39 ára, sem fá endurhæfingar- eða örorkulífeyri, eftir því hvort einstaklingarnir eru virkir eða óvirkir á vinnumarkaði eða í námi?

Aðferð

Rannsóknin, sem greint er frá í þessari grein, er byggð á meginleggri aðferð. Gagnasafnið er úr rannsókn sem Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands gerði árið 2016 fyrir félagsmálaráðuneytið til að fá innsýn í aðstæður ungs fólks með örorku- eða endurhæfingarlífeyri með það að markmiði að greina hvað mætti betur fara hvað varðar stuðning til þessa hóps. Á tímabilinu 2. maí til 20. júní árið 2016 aflaði Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands gagna með net- og símakönnun. Í október sama ár birtust niðurstöður rannsóknarinnar í skýrslunni *Staða ungs fólks með örorku- eða endurhæfingarlífeyri* (Guðný Bergþóra Tryggvadóttir o.fl., 2016).



Framkvæmd

Í upphafi rannsóknar var óskað eftir leyfi frá félagsmálaráðuneytinu til að fá aðgang að gagnasafninu. Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands sá um að afhenda gagnasafnið. Rannsakendur þurftu hvorki að sækja um leyfi frá vísindasiðanefnd né Persónuvernd fyrir framkvæmd rannsóknarinnar vegna þess að persónugreinanlegar upplýsingar höfðu verið dulkóðaðar þegar gögnin voru færð inn í gagnasafnið. Ekki var hægt að rekja svör til tiltekins einstaklings þar sem enginn lykkill var fyrir hendi til að afkóða gögnin. Rannsakendur gættu þess að enginn hefði aðgang að gagnasafninu á meðan rannsókn stóð yfir og að lokinni rannsókn var gagnasafninu eytt á öruggan hátt.

Þátttakendur

Þátttakendur voru einstaklingar á aldrinum 18–39 ára sem glímdu við stoðkerfissjúkdóma eða geðraskanir aðrar en meðfæddar og höfðu samkvæmt örorkumatsskrá Tryggingastofnunar ríkisins fengið endurhæfingar- eða örorkulífeyri á árunum 2012 til 2015. Starfsfólk Tryggingastofnunar sendi kynnisbréf á alla þá þátttakendur sem uppfylltu skilyrðin. Í kynnisbréfi var markmiði og framkvæmd rannsóknar lýst og þátttakendur beðnir að hafa samband ef þeir vildu afþakka þátttöku. Þýðið samanstóð af 709 einstaklingum en alls tóku 457 einstaklingar þátt, heildarsvarhlutfallið var 65% (Guðný Bergþóra Tryggvadóttir o.fl., 2016).

Mælingar

Úrvinnsla gagna fór fram með tölfræðiforritinu Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Munur milli virkra og óvirkra innan hópa endurhæfingar- og örorkulífeyrisþega var metinn með kí-kvaðratprófi og marktækni greind við $p < 0,05$. Engin marktækniþróf voru gerð til að meta mun á milli endurhæfingar- og örorkulífeyrisþega hvað varðaði framhaldsskólagöngu, sjálfsmetna heilsu og sjálfstrú. Í rannsókn Félagsvísindastofnunar var spurt um ýmsa þætti sem tengjast bakgrunni, menntunarstöðu, félagslegri stöðu, upplifun af grunnskóla, framhaldsskóla, sjálfstrú og heilsu. Í þessari rannsókn eru þeir einstaklingar sem fengu endurhæfingarlífeyri annars vegar og örorkulífeyri hins vegar bornir saman eftir virkni í námi og/eða starfi. Annars vegar var kannað hvort marktækur munur væri á hópum endurhæfingar- og örorkulífeyrisþega varðandi bakgrunn og virkni. Til að flokka þátttakendur eftir virkni voru breytur, sem gáfu til kynna annars vegar virkni í námi og hins vegar virkni í starfi, settar saman í eina tvígilda breytu þar sem þeir sem voru

virkir á vinnumarkaði eða í námi (virkir) fengu gildið 0 og þeir sem voru óvirkir í námi eða starfi (óvirkir) fengu gildið 1. Þá var kannað fyrir hvorn lífeyrisflokk um sig hvort marktækur munur væri á menntunarstigi, framhaldsskólagöngu, heilsu og sjálfstrú eftir virkni.

Niðurstöður

Bakgrunnur ungra endurhæfingar- og örorkulífeyrisþega

Alls voru þátttakendur í rannsókninni 457, af þeim fengu 256 svarendur endurhæfingarlífeyri og 201 svarandi fékk örorkulífeyri. Fyrst var bakgrunnur endurhæfingar- og örorkulífeyrisþega kannaður til að sjá hvort munur væri á bakgrunnsþáttum hópanna, sjúkdómsgreiningu og virkni. Í ljós kom marktækur munur á aldri örorku- og endurhæfingarlífeyrisþega á þann veg að tæplega 60% endurhæfingarlífeyrisþega eru 30 ára eða yngri á móti 45% örorkulífeyrisþega. Að öðru leyti er ekki marktækur munur á lífeyrisflokkunum hvað varðar hlutfall kynjanna, hlutfall sjúkdómsgreininga eða hvort svarendur hafa greinst með kvíða eða þunglyndi. Meirihluti svarenda var konur, flestir höfðu verið greindir með geðröskun og höfðu greinst með kvíða og þunglyndi ýmist í grunnskóla eða síðar á

Tafla 1.
Bakgrunnur ungra endurhæfingar- og örorkulífeyrisþega

	Endurhæfing		Örorka	
	n (N)	%	n (N)	%
Svarendur	256	56	201	44
Kyn				
Karl	80 (256)	31	58 (201)	29
Kona	176 (256)	69	143 (201)	71
Aldur *				
18 til 25 ára	73 (256)	29	57 (201)	28
26 til 30 ára	74 (256)	29	33 (201)	16
31 til 35 ára	44 (256)	17	50 (201)	25
36 til 40 ára	65 (256)	25	61 (201)	30
Sjúkdómsgreiningar				
Stoðkerfissjúkdómar	72 (256)	28	57 (201)	28
Geðraskanir	184 (256)	72	144 (201)	72
Hafa svarendur greinst með kvíða og/eða þunglyndi				
Já, í grunnskóla	61 (253)	24	51 (196)	26
Já, síðar á ævinni	136 (253)	54	94 (196)	48
Nei	56 (253)	22	51 (196)	26
Virkni í vinnu og/eða námi				
Virkir	118 (254)	46	77 (199)	39
Óvirkir	136 (254)	54	122 (199)	61
* $p < 0.05$				



ævinni. Hvað varðar virkni, þá voru heldur fleiri í hópi endurhæfingarlífeyrisþega en örorkulífeyrisþega virkir, en munurinn er ekki marktækur.

Menntunarstig og framhaldsskólalaganga greind eftir virkni á vinnumarkaði eða í námi

Næsta stig í greiningunni var að kanna hvort munur væri á þeim einstaklingum sem eru virkir og þeim sem eru óvirkir og var það kannað fyrir hvorn lífeyrisflokk um sig. Í töflu 2 má sjá að meðal bæði örorkulífeyrisþeganna og endurhæfingarlífeyrisþeganna kom fram marktækur munur á menntunarstigi og framhaldsskólalagöngu eftir virkni. Niðurstöður sýndu að í báðum lífeyrishópum höfðu þeir sem voru óvirkir frekar hætt framhaldsskólánámi en þeir sem voru virkir.

Þegar horft er til þeirra sem voru virkir á vinnumarkaði eða í námi mátti sjá að hlutfallslega fleiri endurhæfingarlífeyrisþegar en örorkulífeyrisþegar

Tafla 2.
Menntunarstig og framhaldsskólalaganga endurhæfingar- og örorkulífeyrisþega, greint eftir virkni í vinnu eða námi

	Hvorki í vinnu né skóla		Í vinnu eða námi	
	n (N)	%	n (N)	%
Örorkulífeyrisþegar				
Menntunarstig *				
Lokið grunnskóla	66 (122)	54	24 (77)	31
Lokið framhaldsskóla	42 (122)	34	42 (77)	55
Háskólagráða	11 (122)	12	11 (77)	14
Framhaldsskóli * 1)				
Byrjaði ekki í framhaldsskóla	11 (122)	9	2 (77)	3
Byrjaði í framhaldsskóla en hætti	55 (122)	45	13 (77)	17
Er núna í framhaldsskóla	0 (122)	0	9 (77)	12
Lauk við framhaldsskóla	56 (122)	46	23 (77)	30
Lauk við framhaldsskóla, er í námi	0 (122)	0	30 (77)	30
Endurhæfingarlífeyrisþegar				
Menntunarstig *				
Lokið grunnskóla	74 (134)	55	75 (118)	64
Lokið framhaldsskóla	42 (134)	32	36 (118)	30
Háskólagráða	17 (134)	13	7 (118)	6
Framhaldsskóli * 1)				
Byrjaði ekki í framhaldsskóla	11 (136)	8	1 (117)	1
Byrjaði í framhaldsskóla en hætti	63 (136)	46	14 (117)	12
Er núna í framhaldsskóla	0 (136)	0	59 (117)	50
Lauk við framhaldsskóla	62 (136)	46	20 (117)	17
Lauk við framhaldsskóla, er í námi	0 (136)	0	23 (117)	20
Óvirkir	136 (254)	54	122 (199)	61

* p < 0,05

1) Stuðst var við Fisher exact test þar sem tveir dálkar innihalda gildi undir 5

höfðu einungis lokið grunnskólaprófi en um leið voru fleiri í þeim hópi virkir í námi þegar rannsóknin var gerð. Hlutfallslega fleiri örorkulífeyrisþegar höfðu lokið námi á framhaldsskóla- og háskólastigi en endurhæfingarlífeyrisþegar. Jafnframt mátti greina herra hlutfall brottfallsnemenda úr framhaldsskóla innan hóps örorkulífeyrisþeganna, eða 20%, í samanburði við 13% endurhæfingarlífeyrisþega.

Mat á eigin heilsu og sjálfstrú

Þegar heilsufar og sjálfstrú var skoðuð hjá lífeyrisflokkunum eftir virkni í námi eða á vinnumarkaði (tafla 3) kom í ljós marktækur munur hjá bæði endurhæfingar- og örorkulífeyrisþegunum eftir virkni þátttakanda á bæði sjálfsmetinni andlegri og líkamlegri heilsu auk sjálfstrúar að hluta til. Meðal bæði örorkulífeyrisþeganna og endurhæfingarlífeyrisþeganna metur herra hlutfall þeirra sem eru virkir bæði andlega og líkamlega heilsu sína góða en meðal þeirra sem eru óvirkir. Sjálfstrú var metin með þrem þáttum og var marktækur munur

Tafla 3.
Heilsufar og sjálfstrú endurhæfingar- og örorkulífeyrisþega, greint eftir virkni í vinnu eða námi

	Hvorki í vinnu né skóla				Í vinnu eða námi			
	Sammála		Ósammála		Sammála		Ósammála	
	n (N)	%	n (N)	%	n (N)	%	n (N)	%
Örorkulífeyrisþegar								
Heilsufar								
Líkamleg heilsa *	13 (121)	11	108 (121)	89	25 (74)	34	49 (74)	66
Andleg heilsa *	20 (122)	16	100 (122)	84	33 (75)	44	42 (75)	56
Sjálfstrú								
Ég er alltaf bjartsýn(n) á framtíð mína *	40 (122)	33	82 (122)	67	39 (74)	53	35 (74)	47
Almennt séð er ég mjög jákvæð(ur) í eigin garð *	53 (121)	44	68 (121)	56	45 (74)	61	29 (74)	39
Stundum líður mér eins og ég sé misheppnuð/ misheppnaður	67 (120)	56	53 (120)	44	33 (74)	45	41 (74)	55
Endurhæfingarlífeyrisþegar								
Heilsufar								
Líkamleg heilsa *	34 (135)	25	101 (135)	75	47 (118)	40	71 (118)	60
Andleg heilsa *	31 (136)	23	105 (136)	77	43 (118)	36	75 (118)	64
Sjálfstrú								
Ég er alltaf bjartsýn(n) á framtíð mína *	57 (135)	42	78 (135)	58	64 (117)	55	53 (117)	45
Almennt séð er ég mjög jákvæð(ur) í eigin garð *	63 (134)	47	71 (134)	53	64 (117)	55	53 (117)	45
Stundum líður mér eins og ég sé misheppnuð/ misheppnaður	75 (133)	56	58 (133)	44	62 (116)	53	54 (116)	47

* p < 0,05

1) Stuðst var við Fisher exact test þar sem tveir dálkar innihalda gildi undir 5



á tveim þeirra eftir virkni hjá örorkulífeyrisþegum en einum þeirra hjá endurhæfingarlífeyrisþegum. Hjá bæði örorku- og endurhæfingarlífeyrisþegum voru virkir almennt hjartsýnni á framtíðina en þeir sem voru óvirkir. Hjá örorkulífeyrisþegunum en ekki endurhæfingarlífeyrisþegunum kom líka fram marktækur munur á því að þeir sem voru virkir voru almennt jákvæðari í eigin garð en þeir sem voru óvirkir. Hjá hvorugum hópnum kom fram munur eftir virkni á því hvort þátttakendur upplifðu sig stundum misheppnaða. Niðurstöður sýndu þannig að óháð lífeyrisflokkur er mat á eigin heilsu og sjálfstrú betra í hópi virkra en óvirkra.

Umræða

Niðurstöður rannsóknarinnar sýna að ungir lífeyrisþegar sem ekki voru virkir á vinnumarkaði eða í námi voru líklegri en þeir sem voru virkir til að hafa ýmist ekki hafið nám á framhaldsskólastigi eða hætt námi. Auk þess mátu þeir heilsu sína og sjálfstrú verr en þeir sem voru virkir. Þannig má álykta að meðal ungra lífeyrisþega, sem tilheyra allir viðkvæmum hópi, séu þeir sem eru óvirkir þó í viðkvæmari stöðu en þeir sem eru virkir. Íslenskar rannsóknir innan félagsráðgjafar hafa áður bent til þess að brotthvarf úr framhaldsskóla geti skapað hættu á langvinnu vanda (Björk Vilhelmsdóttir, 2017; Sigrún Harðardóttir, 2015). Þessi rannsókn rennir stöðum undir þær niðurstöður þar sem hér var kannaður hópur ungra einstaklinga sem glímur við langvinnan vanda og álykta má að brottfall úr framhaldsskóla sé þar ein af rótum vandans.

Hér á landi eins og í öðrum löndum hefur athygli í ríkari mæli beinst að hópi ungs fólks sem stendur utan vinnu, náms eða þjálfunar þar sem því fylgja auknar líkur á að glíma við viðvarandi vanda óvirkni með tilheyrandi jaðarsetningu (Guðný Björk Eydal og Björk Vilhelmsdóttir, 2019). Áhersla er lögð á að bæta stöðu þessa hóps, bæði hvað varðar félagslega velferð og heilbrigði, og að auka virkni með úrræðum sem miða að því að bæta heilsu, sjálfstrú og færni þannig að leggja megi grunn að þátttöku á vinnumarkaði og sjálfstæðri framfærslu. Markmiðið er meðal annars að koma í veg fyrir ótímabæra örorku (Loisel og Coté, 2013; Sveinsdóttir o.fl., 2018). Ýmis virkniúrræði eru þegar í boði fyrir ungt fólk hér á landi og má þar nefna úrræði innan starfsendurhæfingar, félagsþjónustunnar og á vegum Vinnuálastofnunar, en skortur er á langtímarannsóknnum sem sýna árangur þessara úrræða. Þá liggur ekki fyrir hversu stór hópur endurhæfingarlífeyrisþega

fær síðar metna örorku, en ætla má að nokkur hluti hópsins nái árangri í virkniúrræðum (Siggeirsdóttir o.fl., 2016).

Frekari rannsóknir á þessum þáttum geta veitt upplýsingar um styrkleika og veikleika þeirra úrræða sem eru í boði og hvernig mætti þróa þau enn frekar til að mæta þessum hópi og stemma stigu við fjölgun ungra öryrkja. Ekki er heldur útilokað að ákveðnar kerfisbreytingar þurfi að eiga sér stað og má þar sem dæmi nefna þann tíma sem ætlaður er ungu fólki í endurhæfingu. Rannsóknir hafa sýnt að ungir einstaklingar sem eru óvinnufærir vegna geðrænna sjúkdóma þarfnast lengri tíma í starfsendurhæfingu en aðrir þar sem meðal annars sjúkdómseinkennin geta komið í veg fyrir að þeir nái samfelldum tíma í starfsendurhæfingu (Tophoven, Reims og Tisch, 2019). Hér á landi eru ákveðin takmörk á tíma í endurhæfingu, en miðað er við að endurhæfingarlífeyrir sé að hámarki greiddur í 36 mánuði. Það er því mikilvægt að rannsaka héraendis hvort sá tími sem áætlaður er í endurhæfingu sé of skammur fyrir unga einstaklinga og hvort lengri tími í endurhæfingu myndi skila árangri til að stemma stigu við ótímabærri örorku ungs fólks.

Út frá rannsókninni má draga þá ályktun að hluti af vanda ungra lífeyrisþega sé tilkominn snemma á lífsleiðinni. Því er mikilvægt að vinna að forvörnum til að koma í veg fyrir langvarandi vanda ungra einstaklinga. Þessi rannsókn sýnir að þar megi auka úrræði til að stemma stigu við brotthvarfi nemenda úr framhaldsskóla. Til þess þarf meðal annars að efla stoðþjónustu innan menntakerfisins fyrir þá nemendur sem eru í viðkvæmri stöðu þegar kemur að því að hefja framhaldsskólanám og áfram á meðan á framhaldsskólanámi stendur. Mikilvægt er að slík stoðþjónusta sé þverfagleg. Skólafélagsráðgjafar með hugmyndafræðilega nálgun kerfishugsunar, heildarsýnar og málsstjórnar eru mikilvægir þátttakendur í slíku þverfaglegu teymi ásamt kennurum, náms- og starfsráðgjöfum og heilbrigðisstarfsfólki (Sigrún Harðardóttir, 2015).

Þessi rannsókn bendir til þess að menntunarstaða, sjálfsmetin heilsa og sjálfstrú ungra lífeyrisþega sé misjöfn eftir virkni í námi eða starfi þar sem óvirkir standi verr en þeir sem eru virkir. Brottfall úr framhaldsskóla er áberandi meðal þeirra sem eru óvirkir og ljóst að grípa þarf til frekari úrræða í þeim málaflokkum, auk þess sem rannsaka þarf nánar þau úrræði sem þegar standa til boða fyrir þennan hóp og hvort og þá hvaða þörf er fyrir kerfisbreytingar til að stemma stigu við ótímabærri örorku ungs fólks.

**Heimildaskrá**

- Almquist, Y. B. og Brännström, L. (2014). Childhood peer status and the clustering of social, economic, and health-related circumstances in adulthood. *Social Science & Medicine*, 105, 67–75. doi:10.1016/j.socscimed.2014.01.011
- Björk Vilhelmsdóttir. (2017). *Ungt lesblint fólk utan skóla og vinnumarkaðar* (óútgefin meistararitgerð). Sótt af www.hdl.handle.net/1946/26621
- Carcillo, S., Fernández, R., Königs, S. og Minea, A. (2015). NEET youth in the aftermath of the crisis: Challenges and policies. *OECD Social Employment and Migration Working Papers*, 164. París: OECD Publishing. doi:10.1787/5js6363503f6-en
- Félagsmálaráðuneytið. (2019). Nýtt kerfi starfsendurhæfingar og mats á starfsgetu: *Tillögur faghóps um mótun og innleiðingu starfsgetumats*. Reykjavík: Félagsmálaráðuneytið
- Geðhjálp (e.d.). *Samfélagsleg úrræði*. Sótt af <https://gedhjalp.is/hvert-er-haegt-ad-leita/samfelagsleg-urraedi/>
- Guðný Björk Eydal og Björk Vilhelmsdóttir. (2019). Hvaða hindrunum mætir ungt fólk sem er utan vinnu og skóla? *Tímarit félagsráðgjafa*, 13(1), 5–12. Sótt af <http://www.timaritfelagsradgjafa.is/article/view/2915/1652>
- Guðný Bergþóra Tryggvadóttir, Hrafnhildur Snæfríðar- og Gunnarsdóttir og Ásdís Aðalbjörk Arnalds. (2016). *Staða ungs fólks með örorku- og endurhæfingarlífeyri*. Reykjavík: Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands.
- Guðrún Hannesdóttir, Sigurður Thorlacius og Stefán Ólafsson. (2010). *Örorka og virk velferðarstefna á Íslandi: Könnun á aðstæðum, viðhorfum og samfélagsþátttöku örorkulífeyrisþega*. Reykjavík: Þjóðmálastofnun Háskóla Íslands.
- Halvorsen, R. og Hvinden, B. (2014). *New policies to promote youth inclusion: Accommodation of diversity in the Nordic welfare states*. Kaupmannahöfn: Nordic Council of Ministers. doi:10.6027/TN2014-564
- Henderson, J. L., Hawke, L. D. og Chaim, G. (2017). Not in employment, education or training: Mental health, substance use, and disengagement in a multi-sectoral sample of serviceseeking Canadian youth. *Children and Youth Services Review*, 75, 138–145. doi:10.1016/j.childyouth.2017.02.024
- Loisel, P. og Côté, P. (2013). The work disability paradigm and its public health implications. Í P. Loisel og J. R. Anema (ritstjórar), *Handbook of work disability: Prevention and management* (bls. 59–70). New York: Springer.
- Lög um almannatryggingar nr. 100/2007.
- Lög um félagslega aðstoð nr. 99/2007.
- María Björk Jónsdóttir. (2018). *Lífsæði og hindranir: Ungir endurhæfingar- og örorkulífeyrisþegar* (óútgefin meistararitgerð). Sótt af hdl.handle.net/1946/31983
- Maynard, B. R., Salas-Wright, C. P. og Vaughn, M. G. (2015). High school dropouts in emerging adulthood: Substance use, mental health problems, and crime. *Community Mental Health Journal*, 51(3), 289–299. doi:10.1007/s10597-014-9760-5
- Mihai, M. og Burciu, A. (2015). NEET and youth exclusion. *Romanian Economic Journal* 18(56), 135–146.
- Myhr, A., Haugan, T., Espens, G. A. og Lillefjell, M. (2016). Disability pensions among young adults in vocational rehabilitation. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 26(1), 95–102. doi:10.1007/s10926-015-9590-5
- Nordenmark, M., Gådin, K. G., Selander, J., Sjödin, J. og Sellström, E. (2015). Self-rated health among young Europeans not in employment, education or training: With a focus on the conventionally unemployed and the disengaged. *Society, Health & Vulnerability*, 6, 1–17. doi:10.3402/vgi.v6.25824
- Nordic Council of Ministers. (2018). *Nordic statistics 2018*. Kaupmannahöfn: Nordic Council of Ministers. doi:10.6027/ANP2018-819
- The Organisation for Economic Co-operation and Development. (2005). *Extending Opportunities: How active social policy can benefit us all*. París: OECD Publishing. doi:10.1787/9789264007956en.
- The Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2010). *Sickness, disability and work: Breaking the barriers: A synthesis of findings across OECD countries*. París: OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/9789264088856-en>
- Ozben, S. (2013). Social skills, life satisfaction, and loneliness in Turkish university students. *Social Behaviour and Personality*, 41(2), 203–213. doi:10.2224/sbp.2013.41.2.203
- Schuring, M., Robroek, S. J. W. og Burdorf, A. (2017). The benefits of paid employment among persons with common mental health problems: Evidence for the selection and causation mechanism. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 43(6), 540–549. doi:<http://dx.doi.org/10.5271/sjweh.3675>
- Sheppard, D. M. og Frost, D. (2016). A new vocational rehabilitation service delivery model addressing long-term sickness absence. *British Journal of Occupational Therapy*, 79(11), 677–681. doi:10.1177/0308022616648173
- Siggeirsdóttir, K., Brynjólfssdóttir, R. D., Haraldsson, S. O., Vidar, S., Gudmundsson, E. G., Brynjólfsson, J. H., Gudnason, V. (2016). Determinants of outcome of vocational rehabilitation. *Work*, 55(3), 577–583.
- Sigrún Harðardóttir. (2015). *Líðan framhaldsskólanemenda: Um námserfiðleika, áhrifaþætti og ábyrgð samfélagsins*. Reykjavík: Rannsóknarstofnun í barna- og fjölskylduvernd við Háskóla Íslands.
- Sveinsdóttir, V., Eriksen, H. R., Baste, V., Hetland, J. og Reme, S. E. (2018). Young adults at risk of early work disability: Who are they? *BMC Public Health*, 18(1), 1176–1188. doi:10.1186/s12889-018-6095-0
- Theunissen, M. J., Griensven Van, I., Verdonk, P., Feron, F. og Bosma, H. (2012). The early identification of risk factors on the pathway to school dropout in the SIODO study: A sequential mixed-methods study. *BMC Public Health*, 12(1), 1033. doi:10.1186/1471-2458-12-1033