

Jorun Ramm

Inntektsforholdene til grupper med nedsatt funksjonsevne - inntektsregnskap for personer

Rapporter

I denne serien publiseres statistiske analyser, metode- og modellbeskrivelser fra de enkelte forsknings- og statistikkområder. Også resultater av ulike enkeltundersøkelser publiseres her, oftest med utfyllende kommentarer og analyser.

Reports

This series contains statistical analyses and method and model descriptions from the various research and statistics areas. Results of various single surveys are also published here, usually with supplementary comments and analyses.

© Statistisk sentralbyrå, mai 2006
Ved bruk av materiale fra denne publikasjonen,
vennligst oppgi Statistisk sentralbyrå som kilde.

ISBN 82-537-6994-6 Trykt versjon
ISBN 82-537-6995-4 Elektronisk versjon
ISSN 0806-2056

Emnegruppe
03.01

Design: Enzo Finger Design
Trykk: Statistisk sentralbyrå/198

Standardtegn i tabeller	Symbols in tables	Symbol
Tall kan ikke forekomme	Category not applicable	.
Oppgave mangler	Data not available	..
Oppgave mangler foreløpig	Data not yet available	...
Tall kan ikke offentliggjøres	Not for publication	:
Null	Nil	-
Mindre enn 0,5 av den brukte enheten	Less than 0.5 of unit employed	0
Mindre enn 0,05 av den brukte enheten	Less than 0.05 of unit employed	0,0
Foreløpig tall	Provisional or preliminary figure	*
Brudd i den loddrette serien	Break in the homogeneity of a vertical series	—
Brudd i den vannrette serien	Break in the homogeneity of a horizontal series	
Desimalskilletegn	Decimal punctuation mark	,(,)

Sammendrag

Jorun Ramm

Inntektsforholdene til grupper med nedsatt funksjonsevne - inntektsregnskap for personer

Rapporter 2006/18 • Statistisk sentralbyrå 2006

På oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet har Statistisk sentralbyrå utarbeidet en rapport om inntektsforholdene for personer med nedsatt funksjonsevne. Rapporten gir en generell oversikt over grupper med nedsatt funksjonsevne og deres individuelle inntekter på ett tidspunkt. Gruppen med "nedsatt funksjonsevne" er definert og operasjonalisert på bakgrunn av opplysninger respondentene selv har gitt i intervju om egen helse og funksjonsevne. Datagrunnlaget er Levekårsundersøkelsen om helse, omsorg og sosial kontakt 2002. Studiepopulasjonen omfatter hjemmeboende personer i alderen 18-66 år.

Prosjektarbeidet har bestått av to faser. Jørgen Svalund SSB/FAFO har bidratt i første fase av prosjektet.

Hensikten med rapporten er å sammenligne individuelle inntektsforhold for personer med nedsatt funksjonsevne med inntektsforholdene i befolkningen i alt. Vi ser på ulike kilder til inntekt, og nivået på inntekten. Det korrigeres ikke for husholdningsstørrelse eller for hvorvidt det er flere inntekter i husholdet. Individuell inntekt alene gir dermed ikke et fullstendig bilde av den enkeltes inntektsmessige velferd.

Det presenteres to avgrensinger av "funksjonshemmede"; en gruppe med funksjonsvansker og en gruppe med deltakelsesvansker. Det er brukt plass på diskusjon av de valgte avgrensingene. Ved å sammenligne to grupper får vi et bredere grunnlag for vurderinger av inntektsforholdene i gruppene vi fanger opp.

Rapporten viser at gruppene med nedsatt funksjonsevne har forholdsmessig et annet grunnlag for forsørgelse enn befolkningen i alt. Gjennomsnittlig samlet inntekt fra inntektsregnskapet viser at personer med nedsatt funksjonsevne har om lag 75 prosent av inntekten sammenlignet med nivået for befolkningen i alt. Overføringer utgjør en vesentlig del av inntektsgrunnlaget for grupper med nedsatt funksjonsevne. I befolkningen i alt utgjør overføringer vel 12 prosent av samlet inntekt. I gruppen med nedsatt funksjonsevne kommer om lag 46 prosent av samlet inntekt fra overføringer. I et individuelt inntektsregnskap for personer som bor sammen med andre kan det være problematisk å plassere de skattefrie inntektene i og med mange av disse ytelsene henger sammen med husholdets størrelse og sammensetning.

Mens fire av fem i befolkningen i alt er sysselsatt, er knapt halvparten av personer med nedsatt funksjonsevne sysselsatt. Deltidsarbeid er noe vanligere i gruppen med nedsatt funksjonsevne, 37 prosent av sysselsatte personer med nedsatt funksjonsevne og 30 prosent i befolkningen i alt arbeider deltid. Arbeidsinntekt har stor innvirkning på det samlede inntektsnivået. En sammenligning av sysselsatte personer viser at sysselsatte med deltakelsesvansker har om lag 83 prosent av gjennomsnittlig lønnsinntekt for sysselsatte i alt.

Offentlige overføringer gir et betydelig løft i samlet inntekt for grupper med nedsatt funksjonsevne. Summen av yrkesinntekt og skattefrie/skattbare overføringer for befolkningen i alt og for grupper med nedsatt funksjonsevne viser et gap på 25 prosent. Beskatning fører til en reduksjon av gapet med en fjerdedel. Etter skatt har gruppen med nedsatt funksjonsevne vel 80 prosent av gjennomsnittlig inntekt i befolkningen i alt.

Prosjektstøtte: Sosial- og helsedirektoratet.

Innhold

1. Innledning	7
2. Nedsatt funksjonsevne	8
2.1. Endret tankegang omkring funksjonshemmede.....	8
2.2. Subjektive opplysninger om vansker	9
2.3. Tilnærming – kapasitet og deltakelse.....	9
2.4. Kilder til livsopphold	10
3. Avgrensning av gruppene og operasjonalisering	11
3.1. Avgrensning i forhold til kapasitet	11
3.2. Avgrensning i forhold til deltakelse.....	12
3.3. Individuell (personlig) inntekt.....	12
4. Frafall og skjevheter i datagrunnlaget	13
4.1. Hvordan vil dette slå ut på inntektstallene?	13
5. Sammensetning av gruppene	14
5.1. Personer med funksjonsvansker – fysisk og psykisk.....	14
5.2. Demografiske kjennetegn.....	15
5.3. Arbeidskraftundersøkelsen	16
6. Arbeidstilknytning	17
6.1. Sysselsetting	17
7. Inntektsforhold	19
7.1. Inntektsregnskap.....	19
7.2. Inntektssammensetning.....	20
7.3. Hovedpostene i inntektsregnskapet.....	21
7.4. 3/4 dels samfunnet.....	23
Referanser	25
Vedlegg: Tabeller	26
Tidligere utgitt på emneområdet	30
De sist utgitte publikasjonene i serien Rapporter	31

Figurregister

5. Sammensetning av gruppene

5.1. Andel med fysiske funksjonsvansker, psykiske funksjonsvansker og funksjonsvansker i alt etter kjønn og alder. 2002. Prosent	14
5.2. Andel med funksjonsvansker og andel med vansker i forhold til deltakelse etter kjønn og alder. 2002. Prosent	15
5.3. Demografiske kjennetegn i befolkningen i alt, i gruppen med funksjonsvansker og med deltakelsesvansker. 18-66 år. 2002. Prosent	15
5.4. Vansker på ulike arenaer etter om man er registrert med nedsatt kapasitet eller deltakelsesvansker. 18-66 år. Prosent	16

6. Arbeidstilknytning

6.1. Sysselsettingsprosent i befolkningen i alt, i gruppen med funksjonsvansker og i gruppen med deltakelsesvansker etter bakgrunnskjenetegn. 18-66 år. Prosent. 2002	18
---	----

7. Inntektsforhold

7.1. Inntektssammensetning for befolkningen i alt og i gruppen med deltakelsesvansker. Menn og kvinner. 18-66 år. Prosent.....	21
--	----

Tabellregister

5. Sammensetning av gruppene

5.1. Andel med deltakelsesvansker etter arena for deltakelse, kjønn og alder. 18-66 år. Prosent	16
---	----

6. Arbeidstilknytning

6.1. Andel sysselsatte som arbeider heltid og deltid i befolkningen i alt, sysselsatte med funksjonsvansker eller med deltakelsesvansker. 18-66 år. Prosent. 2002	18
---	----

7. Inntektsforhold

7.1. Hovedpostene i inntektsregnskapet for befolkningen i alt, gruppen med funksjonsvansker og gruppen med deltakelsesvansker. 18-66 år. Gjennomsnittstall. 2001/2002	20
7.2. Inntektssammensetning for befolkningen i alt og i gruppen med deltakelsesvansker. Aldersgrupper. Prosent....	21
7.3. Yrkesinntekt for befolkningen i alt og i gruppen med deltakelsesvansker. Gjennomsnittsbetrag og prosentvist avvik. 18-66 år.....	21
7.4. Yrkesinntekt (lønninntekt og netto næringsinntekt) for befolkningen i alt og i gruppen med deltakelsesvansker. Gjennomsnittsbetrag og prosentvist avvik. Sysselsatte 18-66 år	22
7.5. Skattefrie overføringer i befolkningen i alt og blant personer med deltakelsesvansker. Gjennomsnittsbetrag og prosentvist avvik. 18-66 år	22
7.6. Skattepliktige overføringer i befolkningen i alt og i gruppen med deltakelsesvansker. Gjennomsnittsbetrag og prosentvist avvik. 18-66 år	23
7.7. Samlet inntekt og inntekt etter skatt i befolkningen i alt og i gruppen med deltakelsesvansker. Gjennomsnittsbetrag og prosentvist avvik. 18-66 år	23

Vedlegg

A1. Inntektsregnskap for befolkningen i alt, gruppen med funksjonsvansker og gruppen med deltakelsesvansker. 18-66 år. Gjennomsnitt. 2001/2002	26
A2. Inntektsregnskap for befolkningen i alt, gruppen med funksjonsvansker og gruppen med deltakelsesvansker. 18-66 år. Gjennomsnitt. 2001/2002. Menn og kvinner	27
A3. Inntektsregnskap for befolkningen i alt, gruppen med funksjonsvansker og gruppen med deltakelsesvansker. 18-66 år. Gjennomsnitt. 2001/2002. Aldersgrupper	28
A4. Inntektsregnskap for befolkningen i alt, gruppen med funksjonsvansker og gruppen med deltakelsesvansker. 18-66 år. Gjennomsnitt. 2001/2002. Utdanningsgrupper	29
A5. Bakgrunnskjenetegn, indikatorer på helse og forsørgelseskilder. Hele befolkningen og grupper med nedsatt funksjonsnivå. 18-66 år. 2002. Prosent og gjennomsnittstall	29

1. Innledning

Statistisk sentralbyrå har på oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet utarbeidet en rapport om inntektsforholdene til personer med nedsatt funksjonsevne. Bakgrunnen for prosjektet er Manneråk-utvalgets innstilling fra 2001 (NOU 2001:22: *Fra bruker til borger. En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer*). Denne rapporten er ett av mange bidrag i evalueringen av situasjonen for personer med nedsatt funksjonsevne i økonomisk perspektiv fem år etter innstillingen ble presentert.

Rapporten gir en generell oversikt over personer med nedsatt funksjonsevne og deres individuelle inntekter per 2001/2002. Gruppen med "nedsatt funksjonsevne" er definert og operasjonalisert på bakgrunn av opplysninger respondentene selv har gitt i intervju om egen helse og funksjonsevne. Datagrunnlaget er Levekårsundersøkelsen om helse, omsorg og sosial kontakt 2002. Avgrensningen og definisjonen av personer med *nedsatt funksjonsevne*, og mulighetene for å studere deres *inntekt*, påvirkes av tilfanget av opplysninger og utvalget i levekårsundersøkelsen. Studiepopulasjonen omfatter hjemmeboende personer i alderen 18-66 år.

Inntektsforholdene for "funksjonshemmede" og "normalbefolkningen" sammenlignes på *ett* tidspunkt. Vi ser på kilder til inntekt (yrkesinntekt vs. stønader og overføringer) og nivået på samlet inntekt. To avgrensninger av gruppen med nedsatt funksjonsevne blir diskutert. Avgrensningene favner en aktivitetsdimensjon og en deltakelsesdimensjon. Hovedvekt legges på gruppen med deltakelsesorienterte hemninger. Det gjelder deltakelse på ulike arenaer, med fokus på arbeidsmarkedstilknytning.

2. Nedsatt funksjonsevne

Avgrensningen av personer med funksjonsvansker byr på utfordringer. Nedsatt funksjonsevne kan ha årsak i ulike medisinske problemstillinger, og funksjonsnedsettelsen kan være et resultat av både indre følte hindringer eller ytre fysiske hindringer. Vi vil i liten grad se på medisinske årsaker til funksjonsvanskene, men konsentrerer oss om begrensningene dette medfører i forhold til konkrete gjøremål, aktiviteter og deltakelse.

Ulike statistiske eller forskningsmessige avgrensninger av grupper av personer med "funksjonshemninger" er i bruk. Og det finnes per i dag ingen retningslinjer for valg av avgrensning, operasjonalisering og perspektiv. Valg av definisjon og avgrensning har heller sammenheng med formålet med den enkelte studie og datamaterialet som har vært benyttet. Imidlertid, valgene som gjøres er avgjørende for hvilke personer som karakteriseres som "funksjonshemmet". Dette understreker betydningen av å si noe om egenskaper og kjennetegn i gruppene som avgrenses. Vi har derfor valgt å bruke plass på å diskutere de valgte operasjonaliseringene. En avgrensning av grupper med nedsatt funksjonsevne vil imidlertid aldri gi mer enn et delbilde, idet ikke er mulig å favne alle grupper og problemstillinger. Tidligere studier opererer med ulike avgrensninger av gruppen "funksjonshemmede" (bl.a. Barth 1987, Bliksvær et al. 1998, Breivik 1996, Elstad 1998, Grue 1995).

2.1. Endret tankegang omkring funksjonshemmede

Over tid har ulike modeller ligget til grunn for forståelse av hva "funksjonshemming" skal omfatte og for hvordan gruppene av funksjonshemmede har vært møtt. Modellene har også vært styrende for utforming av tiltak overfor gruppene. Utviklingen har gått fra en politikk der segregering og særordninger for individet har vært sentrale til en politikk med større vekt på en integrerings- og normaliseringstankegang.

2.1.1. WHO's klassifikasjon av funksjonshemming

Verdens helseorganisasjon (WHO) har utarbeidet klassifikasjoner over funksjonsvansker som har vært et viktig redskap både nasjonalt og internasjonalt. Det første klassifikasjonssystemet kom i 1980 og er revidert

i 2001. Klassifikasjonen ICIDH (International Classification of Impairment, Disability and Handicap (WHO 1980) tok utgangspunkt i tre nivåer: *impairment* som viser til medisinske problemstillinger (grunnlidelse/svekkelse), *disability* som viser til aktivitetsbegrensning og *handicap* som viser til rollehemminger. Grunnlidelsen eller svekkelsen blir i denne klassifikasjonen det primære utgangspunktet for forståelse av funksjonshemming. Funksjonshemmingen ses således som en begrensning hos individet som krever individrettete tiltak. Dette har preget mye av den tradisjonelle tankegangen omkring funksjonshemmede.

Den reviderte klassifikasjonen ICF (International Classification of Functioning, 2001) kretser ikke lenger omkring medisinske forhold, men viser i dette hen-seendet til kodeverket ICD for klassifikasjon av sykdom (International Classification of Diseases-10, 2005). Denne siste og omfattende revisjonen av klassifikasjonen i 2001 (ICF) introduserte kontekstuelle forhold (miljømessige forhold) som et viktig tilleggsparemeter for vurderinger av funksjonsevne. Begrepsbruken i den reviderte versjonen viser at klassifisering av funksjonsevne ikke knyttes like tett opp mot individets forutsetninger som den tidligere versjonen, men åpner opp for at utenforliggende forhold (den fysiske, sosiale og holdningsmessige konteksten) er vel så viktig for individets fungering. Noe av kritikken som er rettet mot klassifikasjonen knytter seg imidlertid til bruken av en "allmenn norm" som aktivitetsbegrensningene måles mot. Dette skaper en erkjennelse og aksept av at aktivitetsbegrensningen er utenfor det som anses som normalen.

2.1.2. Fra individfokus til samfunnsfokus

I mye av utredningsarbeidet om funksjonshemmede og funksjonshemming (bla. handlingsplanene for funksjonshemmede) har over tid nærmet seg en relasjonell eller sosial definisjon av funksjonshemming. Mannerå-kutvalgets innstilling og handlingsplanen for funksjonshemmede har gått langt i å fremheve at mange av hindringene funksjonshemmede møter er samfunnskapte og at disse begrenser deltakelse (NOU:2001:22). Utredningen heter da også *Fra bruker til borger. En strategi for å bygge ned funksjonshemmen-*

de barrierer. En relasjonell definisjon av funksjonshemming viser til et misforhold mellom individets forutsetninger og samfunnets krav til funksjon – jf. GAP-modellen. Likestilling og deltakelse er kjernebegreper i utredningen. Tross mange handlingsplaner og gode intensjoner er det fremdeles slik at personer som av ulike årsaker ikke kan delta på samme vilkår som alle andre møter hindringer og vanskeligheter på de fleste av samfunnets arenaer. Det er fremdeles større vekt på individrettede tiltak og særordninger fremfor mer samfunnmessige løsninger, selv om det finnes eksempler på det motsatte. Holdninger endres langsomt, men i et langsiktig perspektiv er det krefter i sving for endret fokus i retning av samfunnmessige tiltak (jf. tankegangen om universell utforming er ett eksempel på dette).

2.1.3. Velferdsordninger/økonomiske ytelser

I hele perioden har medisinske vurderinger vært kriteriet for velferdsmessige tiltak overfor personer med funksjonshemminger. Den medisinske profesjon er en viktig del av fordelingsapparatet og portvakter for tilkjenning av ulike ytelser. Innenfor arbeidsmarkedspolitikken er det flere eksempler på individuelle særordninger eller medisinsk baserte løsninger og tiltak. Dette gjelder blant annet uførhetstrygd og yrkesrettet attføring der medisinske kriterier må oppfylles, og der legen er portvakt.

2.2. Subjektive opplysninger om vansker

I datatilfanget som benyttes i denne rapporten er det personens egen vurdering av vansker som legges til grunn. I dette subjektive målet vil hver enkelt persons forståelse og referanse påvirke rapporteringen. Ved å spørre om vansker knyttet til konkrete aktiviteter, som å gå en trapp opp eller ned eller løfte/bære en tung gjenstand mv., skaper vi en antatt felles (allmenn) referanse i målinger av kapasitet/evne. Spørsmålene som fanger inn deltakelsesaspektet tar i større grad inn relasjonelle forhold. Personers kapasitet til å utføre aktiviteter på ulike arenaer som arbeid, bolig/hjem, kommunikasjon mv. vil i tillegg til individuelle forutsetninger også gjenspeile utformingen av omgivelsene personen ferdes i. Dette henger sammen med fortolkningen av svaret som gis. Det er imidlertid ikke mulig å skille mellom hva som skyldes begrensninger i individet selv og hva som skyldes manglende tilrettelegging for deltakelse. I det ligger at tilrettelegging aldri vil gi en ramme som opphever individuelle begrensninger, men kan bli best mulig gitt de begrensninger individet måtte ha.

2.2.1. Direkte eller indirekte målinger

Gruppen av funksjonshemmede kan avgrenses enten direkte, ved å spørre hver enkelt om han/hun oppfatter seg selv som funksjonshemmet, eller indirekte gjennom bruk av flere variable som sier noe om personens kapasitet og fungering i forhold til ulike aktiviteter og på ulike arenaer. Det finnes gode metodiske grunner for å

ikke spørre den enkelte om han eller hun er funksjonshemmet (se Svalund 2004). I Levekårsundersøkelsen 2002 benyttes det en rekke spørsmål knyttet til bevegelse, syn, deltakelse mv. som operasjonalisering av personens kapasitet og fungering.

Arbeidskraftsundersøkelsene avgrenser gruppen av funksjonshemmede ved hjelp av ett enkelt spørsmål. ”Har du etter din mening en funksjonshemming?” i instruksjonen til spørsmålet er det listet opp en rekke medisinske problemstillinger og typer funksjonsvansker (se boks 1 s. 16 for spørsmålsformulering). I henhold til denne avgrensingen har omlag 15 prosent 16-66 år en funksjonshemming.

2.3. Tilnærming – kapasitet og deltakelse

WHO's klassifikasjon av funksjonshemming er retningsgivende for definisjonene og operasjonaliseringene som er benyttet i denne rapporten. Ut fra en gjennomgang av tidligere benyttede avgrensninger og WHO's inndeling, samt de muligheter og begrensninger det herværende datatilfanget gir, konstruerer vi to grupper.

En gruppe som fanger inn kapasitet gjennom mål på om vedkommende er i stand til å utføre spesifikke handlinger og gjøremål som har en antatt allmenn referanse (kan du eller klarer du?). Dette er et mål for ”funksjonsvansker” som er sammensatt av spørsmål om personens fysiske kapasitet (ICF: activity) når det gjelder spesifiserte aktiviteter og personens psykiske sinnstilstand innenfor en gitt referanseperiode. På den annen side konstruerer vi et mål på ”deltakelsesvansker” som reflekterer den enkeltes funksjonsmessige begrensninger i forhold til deltakelse på ulike arenaer (ICF: participation), uavhengig av om begrensningen ligger i personen selv eller i omgivelsenes utforming. Felles for gruppene er at alle har en sykdom, skade eller funksjonshemming som påvirker hverdagen i høy eller i noen grad.

2.3.1. Kapasitet

Gruppen med funksjonsvansker avgrenses med utgangspunkt i variable som sier noe om personens fysiske kapasitet og psykiske tilstand. Spørsmål om syn, om man kan løfte/bære, gå i trapper, gå tur og foreta av/påkledning selv inngår i målet. Årsakene til funksjonsnedsettelsen kan være mange og aspektene som dekkes gjennom spørsmålene nevnt over dekker langt fra alle typer vansker. Imidlertid vil personer som har fortalt at de har en sykdom, skade eller funksjonshemming som påvirker hverdagen i høy eller i noen grad være omfattet av målet. I den grad sykdom, skade eller funksjonshemming er nevnt eller rapportert er personene inkludert i gruppen med fysiske funksjonsvansker.

I tillegg til målene som med stor sannsynlighet vil favne fysisk kapasitet forsøker vi å fange inn psykiske

vansker. Ved hjelp av spørsmål om sinns- eller humørtilstander siste 14 dager som eks. følelse av uro, bekymring, nedtrykthet mv. forsøker vi å favne en psykisk dimensjon som antas å påvirke evnen til fungering. Alvorlighetsgraden av funksjonsnedsettelsen, og det at sinnstilstanden er av en viss varighet sikres gjennom å begrense gruppen til å omfatte personer som rapporterer at varig sykdom, skade eller funksjonshemming påvirker hverdagen i høy eller i noen grad. Operasjonaliseringen av dimensjonene for fysiske og psykiske funksjonsvansker blir mer inngående beskrevet i kapittel 3.

2.3.2. Deltakelse

Gruppen med deltakelsesvansker avgrenses med spørsmål om de har vansker i forhold til å delta i samfunnet og i sosiale sammenhenger. Spørsmålene omfatter vansker med å komme seg ut av egen bolig, benytte offentlig transport, ha sosial kontakt eller delta i fritidsaktiviteter eller foreningsliv.

Både avgrensningen i forhold til kapasitetsmål og i forhold til begrensninger i deltakelse på ulike arenaer har til felles at personer som inngår i gruppene har en varig sykdom, skade eller funksjonshemming og at helseproblemet(ene) begrenser dem i høy eller i noen grad i forhold til hverdagens aktiviteter. Betingelsen fører dermed til at de to gruppene i alle fall delvis vil bestå av de samme personene.

Målet på funksjonsvansker fanger opp kapasitetsmessige begrensninger og ligger definisjonsmessig nærmere den tradisjonelle tankegangen omkring funksjonshemmede som en mangel ved individet. En avgrensning i forhold til deltakelse vil i større grad reflektere samspillet mellom individets begrensninger og forhold i personens omgivelser. Deltakelsesdimensjonen fanger både egenfølte mentale barrierer og fysiske hindringer i forhold til kapasitet, men går også lenger idet funksjonsvanskene gir begrensninger i forhold til deltakelse. Det er imidlertid ingen direkte sammenheng mellom det å ha funksjonsvansker i forhold til gitte gjøremål og det å ha vansker i forhold til deltakelse (se for øvrig figur 5.4).

Ved å benytte to avgrensninger av personer med nedsatt funksjonsevne (både i forhold til kapasitet og deltakelse), får vi et bredere grunnlag for vurdering av gruppen og hensiktsmessigheten ved avgrensningene. Det gjelder både i forhold til herværende prosjekt om inntektsforhold og med tanke på fremtidig oppfølging. Det er viktig å være seg bevisst hvem definisjonen favner. Uten kunnskap om hvem vi snakker om er det vanskelig å sette inn tiltak eller "løfte" grupper som faller utenfor i velferdsperspektiv. Den herværende rapporten kan sees som ett bidrag i diskusjonen.

Foreliggende litteratur viser at avgrensninger som er benyttet for gruppen av funksjonshemmede er lite enhetlige. Det finnes heller ikke per i dag en god offentlig statistikk om gruppen. Statistikk om gruppen kommer fra ulike kilder og opererer med ulike definisjoner. Dette må ses i sammenheng med utviklingen i tenkning omkring funksjonshemmede. Modellene som har ligget til grunn for avgrensning og definisjon av gruppen har variert, og politikken som føres overfor gruppen har endret karakter over tid. Det er en svært heterogen gruppe vi snakker om, og en kan sette spørsmålsteget ved om det er fruktbart å bruke en betegnelse på en så sammensatt gruppe. Imidlertid har en relasjonell tilnærming åpent opp for en tankegang der fokuset er på muligheten for fungering på viktige arenaer i samfunnet, og identifisering av barrierer. Dette perspektivet gir nyttenkning også i forhold til statistikkproduksjonen.

2.4. Kilder til livsopphold

Mange som har nedsatt funksjonsevne møter barrierer både av fysisk, økonomisk og holdningsmessig art i hverdagen. Allerede i utdanningsammenheng faller en del personer med nedsatt funksjonsevne utenfor pga. manglende tilrettelegging og oppfølging. Det er dokumentert at grupper med nedsatt funksjonsevne har lavere utdanningsnivå sammenlignet med befolkningen i alt. Dette gjelder også i forhold til arbeidslivet der deltakelsen blant personer med nedsatt funksjonsevne er lavere enn i befolkningen.

I befolkningen er lønnsinntekt viktigste kilde til inntekt. For en del grupper med nedsatt funksjonsevne er andre inntektskilder viktigere. Mange med nedsatt funksjonsevne får hovedinntekten sin fra folketrygden. Trygdesystemet skal sikre alle en inntekt hvis helse-svikt fører til at de ikke kan forsørge seg selv gjennom eget arbeid. Aktuelle ytelser er sykepenger, attføringspenger, rehabiliteringspenger og uførepensjon.

Arbeidskraftundersøkelsen i Statistisk sentralbyrå viser at vel 40 prosent av "funksjonshemmede" er selsatt, og at en stor andel er i deltidsarbeid. Personer med nedsatt funksjonsevne har ofte kapasitetsmessige begrensninger i forhold til ytelse i arbeidssammenheng. Men selv grupper med vansker kan ved enkel tilrettelegging, transportordninger og fleksibel arbeidstid være i arbeid.

3. Avgrensning av gruppene og operasjonalisering

3.1. Avgrensning i forhold til kapasitet

Gruppen med funksjonsvansker er avgrenset ved hjelp av spørsmål om kapasitet (kan eller klarer du?). Ulike spørsmål om den enkelte er i stand til å utføre spesifikke aktiviteter og gjøremål med antatt allmenn referanse ligger til grunn. Gruppen avgrenses med utgangspunkt i variable som sier noe om personens kapasitet og tilstand – både fysisk og psykisk.

Personer med funksjonsvansker i Levekårsundersøkelsen 2002 – operasjonalisering

Fysisk funksjonsevne er målt ved om man har vansker med å bevege seg rundt på egenhånd, om man har begrenset utholdenhet, eller begrensninger i finmotorikk, om man har nedsatt syn og om man har helseplager som påvirker hverdagen i høy eller noen grad. Dette omfatter spørsmål fra LKU 2002 knyttet til om man kan gå en trapp opp eller ned uten å hvile, om man kan bære en gjenstand på 5 kilo, om man kan klare av- og påkledning selv, om man kan gå en 5 minutters tur i noenlunde raskt tempo, og om man kan lese vanlig avistekst med briller om nødvendig.

Psykisk funksjonsevne er målt med 4 spørsmål om symptomer på psykisk helse, og om man har helseplager som påvirker hverdagen i høy eller i noen grad. For å måle symptomer på psykisk helse ble det stilt spørsmål om respondenten har vært svært plaget, ganske plaget, litt plaget eller ikke plaget av å være mye bekymret eller urolig, av å stadig å være redd eller engstelig, av en følelse av håpløshet med tanke på fremtiden, og av å ha følt seg nedtrykt og tungsindig siste 14 dager. En indeks med 4 enkeltspørsmål med svarverdier 1-4 danner en skala fra 5-20. Personer med nedsatt psykisk funksjonsnivå scorer 10 eller høyere på denne skalaen.

Gruppen med funksjonsvansker blir identifisert gjennom variable som sirkler inn motoriske og synsmessige vansker. Både det å være i stand til å gå en tur og det å gå i trapper, viser til problemstillinger som involverer bevegelighet og utholdenhet (bla. muskulære-, åndedretts- og hjertelaterte vansker). I tillegg vil det å kunne bære en tung handlepose over en viss avstand knyttes til ryggproblemer og relaterte problemstillinger. Av- og påkledning vil i tillegg til bevegelighet være en operasjonalisering av bevegelighet i armer og mer

(fin)motoriske ferdigheter knyttet til fingerbevegelighet (eg. kneppe knapper mv.). Vanskenes alvorlighetsgrad, og at de er av en viss varighet, fanges opp gjennom å begrense gruppen til personer som sier at de har en varig sykdom, skade eller funksjonshemming som påvirker hverdagen i høy eller i noen grad.

Det er flere problemstillinger som ikke favnes spesifikt i avgrensningen som er valgt. Dette skyldes dels begrensninger i datamaterialet som ligger til grunn for analysen, og dels at det er umulig å favne alle mulige problemstillinger. En åpenbar mangel er at personer med hørselsvansker og kognitive vansker ikke er nevnt spesifikt i operasjonaliseringen av gruppen. Utvalget som ligger til grunn for denne analysen er sammensatt av et "levkårsutvalg" (brutto 5 000 personer) og et "tilleggsutvalg" (brutto 5000 personer). Spørsmålene om hørsel og kognitive vansker er kun stilt til personene i levkårsutvalget (halvparten av totalutvalget som benyttes her). Inklusjon av disse variablene i definisjonen ville gi oss et mindre utvalg i analysene av inntektsforholdene for gruppen. Imidlertid vil kriteriet som ligger til grunn for avgrensningen; at personen har en sykdom, skade eller funksjonshemming som medfører vansker i høy grad eller i noen grad omfatte personer med problemstillinger innenfor andre områder enn de som er nevnt spesifikt i definisjonen. Det gjelder også hørselsvansker eller kognitive vansker dersom disse er nevnt.

Psykisk betingede funksjonsvansker blir fanget opp gjennom 4 spørsmål som sier noe om humøret og sinnstilstanden i løpet av en fjorten dagers periode før intervjuet. Siden spørsmålene kun fanger en tilstand som viser til et relativt kort tidsintervall, står vi i fare for å dra med oss personer med mindre varige tilstander. Det er derfor lagt inn et tilleggskriterium om at de har en sykdom, skade eller funksjonshemming som påvirker hverdagen, høy eller i noen grad. Svarmønsteret på spørsmålene om psykiske vansker kan ikke knyttes direkte til kapasitet til å utføre hverdagsgjøremålene, men personene vil ha en tilstand - fysisk eller psykisk som også gir seg utslag i psykiske vansker. Fra målet vi har konstruert på funksjonsvansker, vet vi at om lag 1 prosent oppgir at de har helseproblemer som

dekker både fysiske og psykiske vansker, mens de øvrige fordeler seg på én type vansker, fysisk eller psykisk. Vi vil derfor kunne anta at kriteriet om sykdom som påvirker hverdagen i høy eller i noen grad også knytter seg til den mentale helsen.

3.2. Avgrensning i forhold til deltakelse

Vi har valgt å bruke ulike indikatorer og kriterier på deltakelse for å avgrense gruppen personer med "deltakelsesbaserte vansker" (se ramme).

Personer med deltakelsesvansker i

Levekårsundersøkelsen 2002 - operasjonalisering

De som oppgir at de har varig sykdom eller funksjonshemming (i alderen 18-66 år) fikk spørsmål om de, på grunn av *varige* helseproblemer eller funksjonshemming, har vansker med deltakelse i ulike aktiviteter i hverdagslivet. Spørsmålene dreier seg om

- vansker med å bevege seg ut av boligen på egen hånd,
- vansker med å delta i organisasjons- eller foreningsliv,
- vansker med å delta i andre fritidsaktiviteter,
- vansker med å benytte offentlige transportmidler, eller
- vansker med å få kontakt med eller snakke med andre mennesker

Respondentene kunne svare at det ikke er mulig, det er svært vanskelig, det er noe vanskelig eller at det ikke er vanskelig å delta i de ulike aktivitetene. De som svarte at de hadde vansker med noen av disse aktivitetene, og som i tillegg har oppgitt at de har helseplager som påvirker hverdagen i høy eller i noen grad anses å ha vansker med deltakelse.

Dersom personen anser det som ikke mulig eller svært vanskelig å komme seg ut av egen bolig, å benytte offentlig transport, å etablere eller opprettholde sosial kontakt eller å delta i fritidsaktiviteter, foreningsliv mv. anses personen for å ha vansker med deltakelse. Dette målet er *både* knyttet til personens funksjonsevne og til omgivelsene han/hun ferdes i. Dersom vedkommende har kapasitetsmessige begrensninger og tilrettelegging i omgivelsene delvis opphever begrensningene vil funksjonsbegrensningen som fanges opp i målet for funksjonsvansker ikke slå tilsvarende ut i målet for deltakelsesvansker. Tilsvarende vil vanskene forsterkes dersom omgivelsene er dårlig tilrettelagt. Slik sett nærmer denne operasjonaliseringen seg en relasjonell definisjon av funksjonshemming. Imidlertid legges det et medisinsk kriterium til grunn. Personens vansker med deltakelse skal knyttes til varig sykdom, skade eller funksjonshemming som påvirker hverdagen i høy eller i noen grad. Personer som ikke har angitt en slik tilstand omfattes heller ikke av definisjonen av personer med deltakelsesvansker slik gruppen er avgrenset her. Ideelt sett skulle spørsmålene om deltakelse vært stilt til alle og ikke vært begrenset til grupper som har rapportert ett eller flere helseproblemer. Dette fordi det blant funksjonshemmede forekommer tilstander som ikke nødvendigvis blir rapportert i sykdomskartleggingen. Rammene for den herværende avgrensingen er imidlertid gitt i Levekårsundersøkelsen.

3.3. Individuell (personlig) inntekt

Vi har tatt utgangspunkt i opplysninger om personinntekt, uavhengig av husholdningen vedkommende tilhører. Opplysninger om inntekter som tilkjennes husholdet som enhet, for eksempel barnebidrag, barnetrygd, kontantstøtte og bostøtte mv., kan skape skjevheter i inntektsgrunnlaget. I de fleste tilfeller er inntekter knyttet til barn ført som tillegg på kvinnens inntekt, mens bostøtte tilkjennes søkeren. Betraktninger omkring enkeltindividets inntektsforhold vil ikke være en refleksjon av velferd, i det en del husholdninger vil ha to kilder til inntekt. I denne fremstillingen gjøres det ingen korleksjon for husholdningsstørrelse.

Inntektsopplysningene er fremkommet ved å koble ulike administrative og statistiske registre for hele befolkningen per. 31.12. i inntektsåret. Opplysningene er hentet fra følgende kilder: selvangivelsesregisteret (lønn, næringsinntekt, kapitalinntekter, pensjon med videre), ligningsregisteret (skatter, nettoinntekt med videre), lønns- og trekkoppgaveregisteret (arbeidsledighetstrygd, diverse skattefrie overføringer), Rikstrygdeverket (barnetrygd, grunn- og hjelpestønad, kontantstøtte med videre), Sosialdepartementet (sosialhjelp), Statens lånekasse for utdanning (lån og stipend) og Husbanken (bostøtte).

Inntektsdata

Inntektsopplysningene hentes fra ulike registre (se over) og er en del av inntekts- og formuesundersøkelsen ved Statistisk sentralbyrå. Inntektsbegrepet som benyttes som mål på økonomiske ressurser er *inntekt etter skatt*. Dette begrepet omfatter summen av alle yrkesinntekter (lønn- og næringsinntekter), kapitalinntekter (det vil si renteinntekter og avkastning på diverse verdipapirer) pluss diverse overføringer (for eksempel pensjoner, barnetrygd, bostøtte, stipend og sosialhjelp). Til fratrukk kommer utlignet skatt og negative overføringer (det vil si pensjonspremier i arbeidsforhold og betalt barnebidrag). For en detaljert gjennomgang av alle inntektskomponentene som inngår i inntektsbegrepet, se NOS Inntekts- og formuesstatistikk, 2001 (Statistisk sentralbyrå 2003).

Det er inntektsopplysninger for den enkelte som legges til grunn i sammenligningene (personinntekt). Målet er å sammenligne "funksjonshemmedes" inntektsforhold med "normalbefolkningen" på individuell basis.

Vi setter opp et inntektsregnskap for personer med nedsatt funksjonsevne (fremstilt som gjennomsnitt og andel av samlet inntekt) der komponentene som inngår er: yrkesinntekt + kapitalinntekt + skattefrie og skattepliktige overføringer, herav: pensjoner fra folketrygden, tjenestepensjon, barnetrygd, bostøtte, sosialhjelp, grunn- og hjelpestønad = samlet inntekt - sum utlignet skatt og negative overføringer = inntekt etter skatt.

4. Frafall og skjevheter i datagrunnlaget

Denne oversikten baserer seg på Levekårsundersøkelsen om helse, omsorg og sosial kontakt 2002, med inntektsopplysninger fra register 2001, med de begrensninger denne rammen setter. Levekårsundersøkelsen omfatter et representativt utvalg av befolkningen i alderen 16 år +. Studiepopulasjonen er avgrenset til personer i alderen 18-66 år, da dette er mest hensiktsmessig for studie av inntektsforhold. I og med den eldste aldergruppen utelates vil funksjonsvanskene i mindre grad kunne knyttes til problemstillinger rundt generell aldersvekkelse som årsak til funksjonsnedsettelsen. Der vi refererer til normalbefolkningen eller befolkningen i alt viser vi til befolkningen 18-66 år som ikke bor på institusjon (aldershjem, sykehjem, i fengsler mv.).

I levekårsundersøkelsen, som er en frivillig undersøkelse, vil det alltid være personer som ikke har anledning eller som ikke ønsker å delta. Dette skaper skjevheter i materialet. Skjevheter vil kunne oppstå i uttrekingsprosessen fra populasjon til bruttoutvalg, og som et resultat av frafall mellom bruttoutvalget og nettoutvalget. Av 10.000 16 år + som ble trukket ut til å delta i undersøkelsen, har om lag 72 prosent gjennomført intervju. Av personer som har mottatt postskjema, med blant annet spørsmål om psykisk helse (selvutfyllings-skjema) har en andel på 64 prosent returnert skjemaet (16 år +).

I avgrensninger av gruppen med funksjonsvansker, fysisk eller psykisk benyttes spørsmål både i den ordinære intervjuundersøkelsen og opplysninger fra det postale selvutfyllings-skjema. Skjemaet som ble sendt bruttoutvalget skulle returneres postalt. Utvalget som benyttes for opplysninger om denne gruppen er derfor personer som både har gjennomført intervju (svarprosent, 72 16-66 år) og personer som har sendt inn det postale skjemaet (64 prosent har returnert skjemaet). I denne gruppen blir derfor frafallet høyere. Dersom vi ser på frafallet for det postale skjemaet har 57 prosent av personer 16-24 år, 63 prosent av personer 25-44 år og 71 prosent i alderen 45-66 år returnert dette skjemaet. Fraffallet for utvalget som benyttes i beskrivelse av funksjonsvansker vil derfor være 36 prosent eller høyere.

4.1. Hvordan vil dette slå ut på inntektstallene?

Når det gjelder normalbefolkningen ligger inntektstallene i levekårsutvalget om lag 8 prosent høyere enn hva registertall (fulltelling) for befolkningen i samme aldersgruppe viser (18-66 år). Dette kan ha flere årsaker. Det er en kjent problemstilling at det er vanskelig å få med de dårligst stilte i utvalgsundersøkelser. I tillegg er institusjonsbefolkningen utelatt. Det er også påvist at svarprosenten i levekårsundersøkelsene er lavere blant personer som mottar trygdeytelser (Andersen mfl. 2003).

Vektene som benyttes for å blåse opp utvalget av grupper som er underrepresentert i utvalget, er konstruert med utgangspunkt i kjønns- og aldersfordelingen i befolkningen, og i noen grad for å korrigere for bosted, men har per i dag ikke inntekt som en del av vektgrunnlaget. For gruppen med funksjonsvansker er det ikke konstruert særskilte vektorer siden opplysningene for gruppen stammer både fra intervjuet og fra det postale skjemaet der frafallsmønsteret er noe forskjellig. Inntektstallene er laget med vektorer som er utviklet for det postale skjemaet slik at fraffallet for de yngste i noen grad blir korrigert for. Spørsmålene om fysiske vansker blir stilt i intervjuet, mens spørsmålene om psykiske vansker er referert i postskjemaet. I den grad det er personer med fysiske vansker som ikke returnerer postskjemaet vil fraffallet slå lite gunstig ut. Imidlertid øker fraffallet med alder i intervjuet, mens fraffallet avtar med alder i postskjemaet. Dette kan tyde på at vi ikke får dobbelt fraffalleffekt som antydnet over. Her er det imidlertid en del usikkerhet.

5. Sammensetning av gruppene

5.1. Personer med funksjonsvansker – fysisk og psykisk

Gruppen med funksjonsvansker er som nevnt avgrenset både i forhold til en fysisk og en psykisk dimensjon. Disse dimensjonene fanger opp kapasitetsmessige begrensninger knyttet til å utføre nødvendige hverdagsaktiviteter.

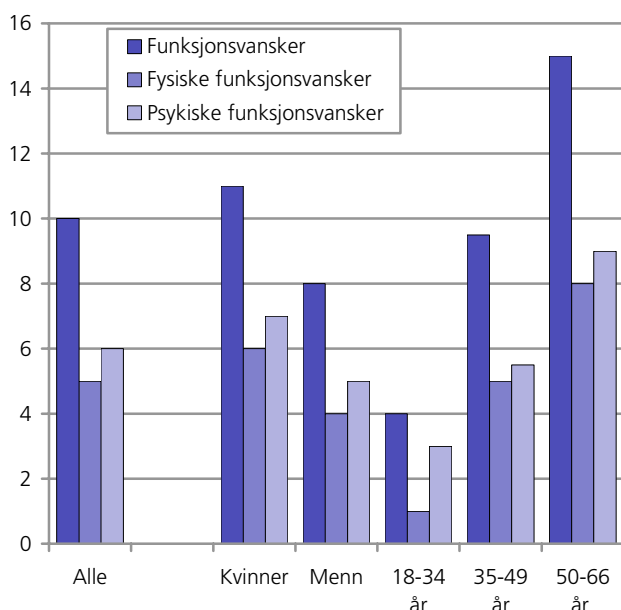
5.1.1. Funksjonsvansker

En andel på 10 prosent i befolkningen i alderen 18-66 år har funksjonsvansker målt med evne til å utføre alminnelige gjøremål og aktiviteter og med spørsmål om sinnstilstand som påvirker hverdagen. Om lag 5 prosent har fysiske funksjonsvansker, mens 6 prosent opplever psykiske begrensninger. 1 prosent har både fysiske og psykiske funksjonsvansker.

Det er en større andel kvinner enn menn som har funksjonsvansker - 8 prosent menn og 11 prosent kvinner. Andelen kvinner med vansker ligger 2 prosentpoeng høyere enn for menn både når det gjelder fysiske og psykiske funksjonsvansker. Samtidig er det en høyere andel kvinner som har *både* fysiske og psykiske vansker.

Gjennom livsløpet forverres den generelle helsetilstanden. Det er da også en større andel i eldre aldersgrupper med funksjonsvansker, sammenlignet med yngre aldersgrupper - 4 prosent i alderen 18-34 år, 9 prosent i alderen 35-49 år og 15 prosent i alderen 50-66 år. Betydningen av alder er større i forhold til fysisk funksjonsevne enn psykisk funksjonsevne. Blant yngre i alderen 18-34 år har 3 prosent psykiske og 1 prosent fysiske begrensninger.

Figur 5.1. Andel med fysiske funksjonsvansker, psykiske funksjonsvansker og funksjonsvansker i alt etter kjønn og alder. 2002. Prosent



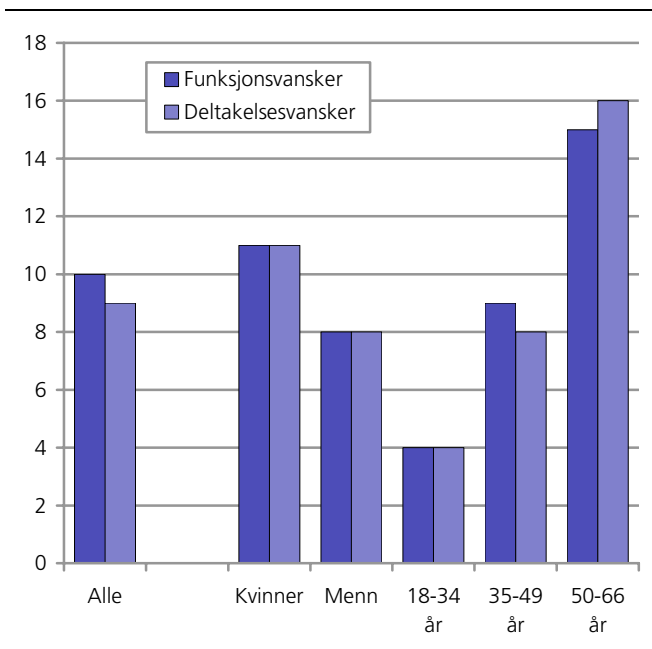
Kilde: Levekårsundersøkelsen om helse, omsorg og sosial kontakt 2002.

5.1.2. En sammenligning mellom operasjonaliseringene

9 prosent i alderen 18-66 år har vansker med deltakelse på ulike arenaer (figur 5.2). Andelen øker med alder og er høyere for kvinner enn for menn. Figuren viser at andelen med deltakelsesvansker og funksjonsvansker har samme fordeling i befolkningen. Begge avgrensningene viser at andelen med vansker øker med alder, og at en høyere andel kvinner har vansker sammenlignet med menn.

Forskjellen på 1 prosentpoeng mellom funksjonsmålene (hvh. 10 og 9 prosent med funksjonsvansker og deltakelsesvansker) er ikke signifikant. Dette betyr at forskjellen like gjerne kan være et utslag av tilfeldigheter som et utslag av reelle forskjeller.

Figur 5.2. Andel med funksjonsvansker og andel med vansker i forhold til deltakelse etter kjønn og alder. 2002. Prosent



Kilde: Levekårsundersøkelsen om helse, omsorg og sosial kontakt 2002.

Selv om andelene som fanges opp gjennom funksjonsmålene er prosentvis omtrent like store er det absolutte antallet i de to gruppene forskjellig. Utvalget som er benyttet for å identifisere personer deltakelsesbaserte vansker er konstruert med utgangspunkt i et større utvalg (totalt 5.102 personer) sammenlignet med utvalget som er benyttet for å identifisere personer med funksjonsvansker (totalt 4.432 personer). Dette henger sammen med at spørsmålene om fysiske og psykiske vansker er hentet både fra intervju og postskjemaet, mens spørsmålene som inngår i deltakelsesmålet kun er hentet fra intervjuet. Postskjemaet har, som nevnt, en lavere svarprosent enn den øvrige intervjuundersøkelsen (se kapittel 4).

5.1.3. Samvariasjon

En sammenligning av gruppene viser at det med utgangspunkt i utvalget som har besvart både intervju-spørsmålene og postskjema har 65 prosent av de med funksjonsvansker også vansker i forhold til deltakelse. Statistiske mål på samvariasjon viser at gamma er lik 0,95 og Pearsons r lik 0,59. Dette reflekterer en sterk korrelasjon. At det er høy korrelasjon mellom avgrensningene henger sammen med utgangskriteriet i begge gruppene om at personene har sykdom, skade eller funksjonshemming som påvirker hverdagen i høy eller i noen grad.

Målet for funksjonsvansker er sammensatt av to dimensjoner. Ett mål på fysiske funksjonsvansker og ett mål på psykisk betingede funksjonsvansker. Studerer vi disse tallene nøyerer kommer det frem at 43 prosent av de som har deltakelsesproblemer også har fysiske funksjonsvansker (Pearsons r 0,54), mens 36 prosent av de

som har deltakelsesproblemer også har psykiske funksjonsvansker (Pearsons r 0,39). Målet på deltakelse ser dermed ut til å fange opp fysiske funksjonsvansker i større grad enn psykiske funksjonsvansker.

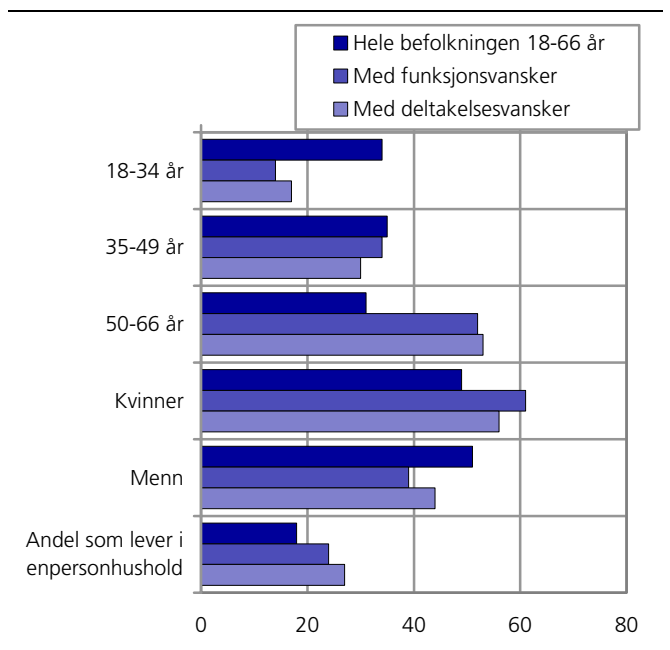
5.2. Demografiske kjennetegn

5.2.1. Demografiske forskjeller mellom gruppene

Som nevnt er det stort samsvar mellom gruppene de to operasjonaliseringene av funksjonsvansker og deltakelsesvansker fanger opp. Figur 5.3 viser samtidig at begge gruppene skiller seg en del fra befolkningen i demografiske kjennetegn. Sammenlignet med fordelingen i befolkningen er kvinneandelen i gruppen med funksjonsvansker og deltakelsesvansker høyere, og andelen menn tilsvarende lavere. Aldersmessig er de eldre enn fordelingen i befolkningen i alt. Vel halvparten av personer med funksjonsvansker eller deltakelsesvansker er i alderen 50-66 år, mens en tredel er i denne aldersgruppen i befolkningen (18-66 år) i alt.

Når det gjelder forskjeller i demografiske kjennetegn mellom de valgte avgrensningene er aldersfordelingen mer polarisert i gruppen med deltakelsesvansker sammenlignet med gruppen som har funksjonsvansker. Blant annet er andelen helt unge (18-34 år) høyere i gruppen med deltakelsesvansker. Andelen kvinner er lavere og andelen menn er tilsvarende høyere sammenlignet med gruppen som er avgrenset med funksjonsvansker.

Figur 5.3. Demografiske kjennetegn i befolkningen i alt, i gruppen med funksjonsvansker og med deltakelsesvansker. 18-66 år. 2002. Prosent.



Kilde: Levekårsundersøkelsen om helse, omsorg og sosial kontakt 2002

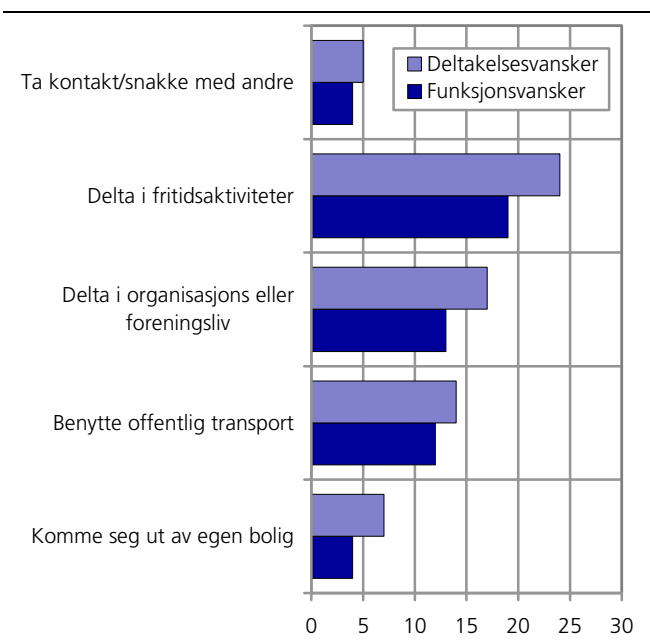
Mens 18 prosent i hele befolkningen (18-66 år) bor i ènperson husholdninger, gjelder dette 24 prosent blant personer med funksjonsvansker og noe flere, 27 prosent av personer med deltakelsesvansker. Størst forskjell er det blant de yngste og de eldste. Blant yngre med funksjonsvansker bor 37 prosent i enpersonhus- hold sammenlignet med 24 prosent i samme alders- gruppe befolkningen i alt. I den eldste aldersgruppen med funksjonsvansker bor 25 prosent alene, mot 19 prosent i befolkningen.

5.2.2. Deltakelse

Figur 5.4 viser at det ikke er et entydig forhold mellom det å ha funksjonsvansker og det å ha vansker i forhold til deltakelse på ulike arenaer. En lavere andel personer som er klassifisert med funksjonsvansker har vansker med deltakelse i forhold til de nevnte aktivitetene. Dette gjelder gjennomgående for alle aktivitetene. Størst forskjell mellom gruppene er det i deltakelse i fritidsaktivi- teter. 24 prosent med deltakelsesvansker sier det ikke er mulig eller svært vanskelig å delta, mens 19 prosent av de med funksjonsvansker opplever begrensninger.

Figur 5.4 refererer svært alvorlige begrensninger. Tal- lene viser til andeler som sier det ikke er mulig eller som sier at det er svært vanskelig å delta i nevnte akti- viteter. Resultatene viser at det er relativt høye andeler som blant annet har store vansker med å benytte of- fentlig transport og å delta i organisasjons- og fore- ningsliv. Det er liten forskjell mellom kvinner og menn. For en del av aktiviteter øker andelen som har store vansker med alder. Imidlertid har relativt sett høye andeler blant de yngste vansker med å komme seg ut av egen bolig og med å få kontakt eller snakke med andre mennesker (tabell 5.1).

Figur 5.4. Vansker på ulike arenaer etter om man er registrert med funksjonsvansker eller deltakelsesvansker. 18-66 år. Prosent



Kilde: Levekårsundersøkelsen om helse, omsorg og sosial kontakt, 2002

Tabell 5.1. Andel med deltakelsesvansker etter arena for deltakelse, kjønn og alder. 18-66 år. Prosent

	Menn	Kvinner	18-34 år	35-44 år	45-66 år
Komme seg ut av egen bolig	8	6	9	3	8
Benytte offentlig transport	14	15	10	12	17
Delta i organisasjonsliv	16	18	14	16	19
Delta i fritidsaktiviteter	26	23	20	22	28
Ta kontakt/snakke med andre	5	5	9	2	5

Kilde: Levekårsundersøkelsen om helse, omsorg og sosial kontakt, 2002

5.3. Arbeidskraftsundersøkelsen

Arbeidskraftsundersøkelsen (AKU)¹ i Statistisk sentral- byrå har samlet inn tall om funksjonshemmede siden 2000, og hatt systematiske målinger siden 2002. Defi- nisjonen som er benyttet for å avgrense gruppen av "funksjonshemmede" i denne undersøkelsen avviker noe fra de herværende definisjoner. Se for øvrig kapitel 3. Resultatene fra arbeidskraftsundersøkelsen viser at 15 prosent av befolkningen 16-66 år oppfatter seg selv som funksjonshemmet (se boks 1). Andelen har vært tilnærmet uforandret fra 2002 til 2005.

Boks 1. Spørsmål for å identifisere funksjonshemmede i Arbeidskraftsundersøkelsene

Med funksjonshemning menes fysiske eller psykiske helseprob- lemer av mer varig karakter som kan medføre begrensninger i det daglige liv. Det kan for eksempel være sterkt nedsatt syn eller hørsel, lese- og skrivevansker, bevegelseshemninger, hjerte- eller lungeproblemer, psykisk utviklingshemning, psy- kiske lidelser eller annet.

Har du etter din mening en funksjonshemning? Ja/nei

Det er intervjupersonens egne betraktninger om begrepet funksjonshemning og helseproblem som skal avgjøre svaret på spørsmålet. For en nærmere presisering av "funksjonshem- ning", utover at den "kan medføre begrensninger i det daglige liv", kan det tilføyes at den kan være medfødt eller ha oppstått seinere, som følge av sykdom, ulykke eller skade. Vi er bare ute etter helseproblemer eller skader av mer varig karakter, dvs. med en varighet på minst 6 måneder, ikke mer akutte tilfeller uten innvirkning på dagligliv eller yrkesliv på lengre sikt. Det kan hende at enkelte intervjupersoner med ett eller flere av de nevnte helseproblemene ikke selv regner det som noen funksjonshemning, helseproblem eller som noen begrensning i dagliglivet. I så fall skal man selvfølgelig akseptere intervjuer- sonens oppfatning på dette punkt.

¹ Arbeidskraftsundersøkelsen (AKU) er en utvalgsundersøkelse som kartlegger utvikling i sysselsetting, arbeidsledighet og ulike befolkningsgruppers tilknytning til arbeidsmarkedet. Undersøkelsen går kvartalsvis. For mer informasjon se Arbeidskraftsundersøkelsen 2001, NOS C748. For informasjon om tilleggsundersøkelsen til Ar- beidskraftsundersøkelsen se bla. Rapport 2005/30, Statistisk sentral- byrå.

6. Arbeidstilknytning

”Full samfunnsmessig likestilling og deltakelse” har vært målsettingen for politikken overfor funksjonshemmede på 1990-tallet. Levekårsdata viser at gruppene med funksjons- og deltakelsesvansker har lavere yrkesaktivitet og lavere utdanningsnivå sammenlignet med fordelingen i befolkningen. Mens 80 prosent i befolkningen 18-66 år vanligvis er sysselsatt, gjelder dette 46 prosent av personer med funksjonsvansker og 43 prosent av mennesker med deltakelsesvansker. Lavest andel sysselsatte er det i gruppen med *fysiske* begrensninger. Kun 36 prosent av de som har fysiske funksjonsvansker er sysselsatt. Virkemidlene overfor gruppen har i stor grad vært rettet inn mot å korrigere og kompensere for tapt eller manglende arbeidsinntekt pga. nedsatt funksjonsevne (tradisjonelt sett som en begrensning hos individet). Det har i mindre grad vært fokusert på nedbygging av hindringer gruppen møter for å slippe til i inntektsgivende arbeid.

Blant personer med funksjonsvansker har en større andel kort utdannelse sammenlignet med befolkningen 18-66 år i alt. 25 prosent har ungdomsskole eller kortere som høyeste utdanning, mot 14 prosent i befolkningen totalt. Dette henger delvis sammen med aldersfordelingen. Gruppen med funksjonsvansker har en langt høyere andel i øverste alderssjikt sammenlignet med befolkningen 18-66 år.

Utdanningsnivået har innvirkning både på sannsynlig sysselsetting og på inntektsnivået, generelt. For grupper med funksjons- eller deltakelsesvansker er det trolig enda viktigere med utdanning som inngangsbillett til arbeidsmarkedet og til et akseptabelt lønnsnivå. Sysselsettingsgraden og det at man har arbeidsinntekt har stor innvirkning på det samlede inntektsnivået. Store grupper med funksjons- eller deltakelsesvansker mottar ytelser fra folketrygden som kompensasjon for manglende arbeidsinntekt.

6.1. Sysselsetting

Arbeidslinja har vært en overordnet sosialpolitisk målsetting, og det er enighet om at det er ønskelig at mennesker skal komme i arbeid fremfor å være avhengig av trygd. Lønnsarbeid gir økonomisk trygghet og følelse av verdi i den forstand at man er bidragsyter i den

samfunnsmessige produksjon. For enkeltindividet skaper arbeidstilknytning struktur i hverdagen, og er en verdifull flate for sosial kontakt. Sysselsettingen blant funksjonshemmede ligger fremdeles på et langt lavere nivå sammenlignet med befolkningen i alt.

Arbeidskraftundersøkelsene 2002-2005

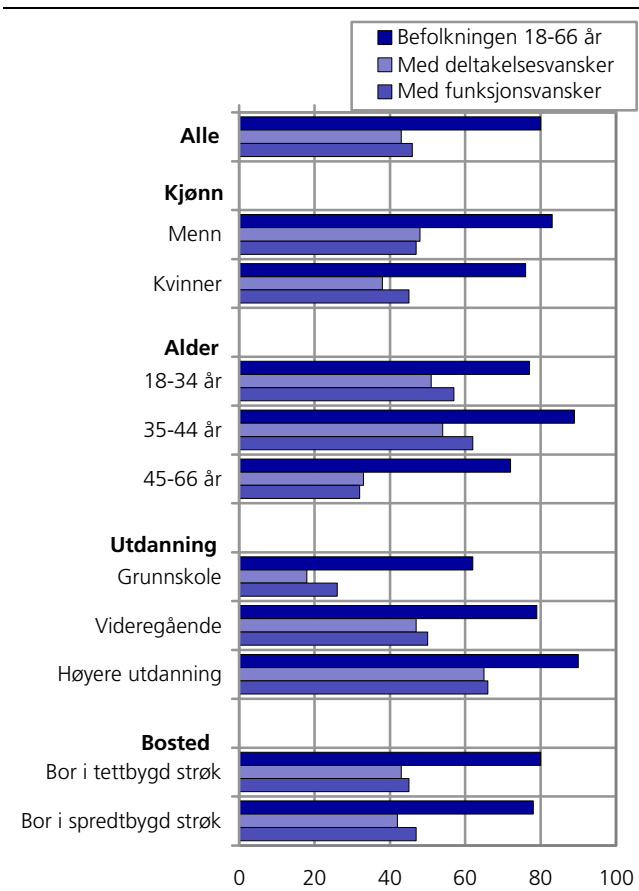
Arbeidskraftundersøkelsen viste at 77 prosent av befolkningen 16-66 år og 47 prosent av funksjonshemmede var i lønnsarbeid i 2002. Andelen sysselsatte blant funksjonshemmede har holdt seg ganske stabil fra 2002 til 2005. I 2005 var 44 prosent av funksjonshemmede og 74 prosent i befolkningen sysselsatt. Forskjellen i sysselsetting mellom menn og kvinner med funksjonshemming er liten. 47 prosent av funksjonshemmede menn og 42 prosent av funksjonshemmede kvinner var i inntektsgivende arbeid. Forskjellen i andel sysselsatte er mindre blant yngre enn blant eldre. Blant 16-24 åringer er det en forskjell på 6 prosentpoeng, mens det 30 prosentpoengs forskjell i eldre aldersgrupper (under 60 år).

Tall fra arbeidskraftundersøkelsen viser at 27 prosent av ikke-sysselsatte funksjonshemmede ga uttrykk for at de ønsket arbeid. En fjerdedel av disse oppfylte kriteriene for å bli regnet som arbeidsledige. Over 90 prosent av de som ønsket seg arbeid hadde tidligere vært i jobb (www.ssb.no/aktutu).

6.1.1. Sysselsetting etter bakgrunnskjennetegn

Levekårsundersøkelsen viser at en andel på 80 prosent i befolkningen 18-66 år var sysselsatt, 46 prosent av personer med funksjonsvansker og 43 prosent av personer som har vansker i forhold til deltakelse på ulike arenaer var sysselsatt i 2002 (tabell 6.1).

Figur 6.1. Sysselsettingsprosent i befolkningen i alt, i gruppen med funksjonsvansker og i gruppen med deltakelsesvansker etter bakgrunnskjennetegn. 18-66 år. Prosent. 2002



Kilde: Levekårsundersøkelsen om helse, omsorg og sosial kontakt 2002

Figur 6.1 viser at sysselsettingsprosenten øker med utdanningsnivået, både i befolkningen og i gruppene med nedsatt funksjonsevne. På grunnskolenivå er forskjellene størst. I befolkningen er nærmere 3 av 5 med grunnskoleutdanning i arbeid, mens i grupper med nedsatt funksjonsevne er kun 1 av 5 på dette nivået i arbeid. Forskjellen mellom gruppene innenfor hver utdanningskategori reduseres imidlertid med økende utdanningslengde. Uavhengig av funksjonsnivå gir utdanning større muligheter på arbeidsmarkedet. Ifølge Bliksvær og Hanssen (udatert notat) er den relative betydningen av utdanning tilnærmet dobbelt så høy blant ikke-funksjonshemmede som blant mennesker med funksjonshemming. Imidlertid er mangel på praktisk tilrettelegging i mange tilfeller en barriere for tilgang både til utdanningssteder og arbeidssteder.

6.1.2. Deltidsarbeid

Mulighet for fleksibel tilknytningsform til arbeidslivet er viktig for personer med nedsatt funksjonsevne idet flertallet i denne gruppen har lavere arbeidskapasitet enn andre. Deltidsarbeid gir også lavere terskel for inntreden på denne arenaen.

Arbeidskraftundersøkelsen viser at andelen som arbeider deltid er betydelig høyere blant funksjonshemmede enn blant sysselsatte totalt. Blant funksjonshemmede i arbeid jobbet 42 prosent deltid i 2005. I befolkningen er tilsvarende andel 26 prosent. Som i befolkningen for øvrig er deltidarbeid mer utbredt blant kvinner. Blant sysselsatte kvinner med funksjonshemming var 60 prosent i deltidarbeid. Andelen deltidarbeidende kvinner i befolkningen var 43 prosent. Blant menn i arbeid var 23 prosent av menn med funksjonshemming i deltidarbeid, mens tilsvarende andel i befolkningen var 12 prosent.

Levekårsundersøkelsen 2002 viser at andelen heltidsarbeidende (over 37,5 timer per uke) ligger vel 5 prosentpoeng lavere for gruppen med funksjonsvansker og 8 prosentpoeng lavere for gruppen med deltakelsesvansker enn i befolkningen i alt (jf. tabell 6.1).

En andel på 35-37 prosent jobber deltid i disse gruppene sammenlignet med 30 prosent i befolkningen i alt. I gruppen med deltakelsesvansker er det en høyere andel som arbeider kort deltid (1-19 timer per uke). Dette gjelder i første rekke kvinner og personer i alderen 50 til 66 år. Blant sysselsatte er fordelingen mellom heltid og deltidarbeid relativt lik mellom befolkningen i alt og i gruppene med nedsatt funksjonsevne. Andelen kvinner i deltidarbeid (kort og lang deltid) er nesten dobbelt så høy som for menn.

Tabell 6.1. Andel sysselsatte som arbeider heltid og deltid i befolkningen i alt, sysselsatte med funksjonsvansker eller med deltakelsesvansker. 18-66 år. Prosent. 2002

	Befolkningen 18-66 år	Med funksjonsvansker	Med deltakelsesvansker
Sysselsettingsprosent	80	46	43
<i>Av dette sysselsatte som arbeider:</i>			
heltid (over 37 timer per uke)	67	62	59
lang deltid (20-36 timer per uke)	20	27	17
kort deltid (1-19 timer per uke)	10	10	18
Ikke angitt	2	1	7
I alt	100	100	100
(N)	(2240)	(98)	(117)

Kilde: Levekårsundersøkelsen om helse, omsorg og sosial kontakt, 2002

7. Inntektsforhold

Distinksjonen arbeidsinntekt versus velferdsinntekt dreier seg om relasjonen mellom aktiv arbeidsinnsats og mottak av passive ytelser. De passive ytelsene eller trygd skal gi økonomisk trygghet til alle dem som av ulike årsaker ikke kan forsørge seg selv gjennom inntektsgivende arbeid. I tillegg skal ytelsene bidra til å jevne ut inntekter og levekår gjennom livsløpet til den enkelte og mellom ulike grupper av befolkningen (SSB 2003).

Personer som ikke makter eller har anledning til å forsørge seg gjennom eget arbeid mottar trygd, pensjoner og stønader. Som vist over er sysselsettingsprosenten i grupper med nedsatt funksjonsevne nærmere 50 prosent lavere enn i befolkningen i alt. Store grupper er dermed avhengig av andre kilder til inntekt. Personer med nedsatt funksjonsevne får i større grad inntektene sine fra pensjoner, trygder og stønader. Økonomiske velferdsordninger kompensere ikke fullt ut for manglende arbeidsinntekt. Det blir imidlertid hevdet at kompensasjonsnivået her i landet er rimelig høyt sammenlignet med andre land (Hanssen et al. 2005). Personer som mottar trygdeytelser kommer gjennomgående dårligere ut enn de som er i arbeid. Lav arbeidsinntekt, kort opptjeningstid og manglende kvalifisering til tilleggspensjonsordninger gir ofte minste ytelsene i folketrygden.

7.1. Inntektsregnskap

I den videre fremstillingen gis det en oversikt ulike kilder til inntekt. I tillegg til de skattepliktige inntektene gis det en oversikt over skattefrie inntekter. Hensikten er å si noe om inntektsforholdene for personer med nedsatt funksjonsevne sammenlignet med inntektsforholdene i befolkningen i alt. Inntektsregnskapet blir presentert i til dels grove kategorier. Størrelsen på datatilfanget som ligger til grunn for regnskapet omfatter 5.600 personer. Tallene må derfor fortolkes med forsiktighet. De gir imidlertid en god indikasjon på forskjeller.

Boks 2 Inntektsbegrepet

Inntektsbegrepet som benyttes som mål på de økonomiske ressursene er *inntekt etter skatt*. Dette er summen av yrkesinntekter (lønn + næringsinntekt), kapitalinntekter (renteinntekter + avkastning på verdipapirer), og overføringer (skattepliktige pensjoner fra folketrygden: alders-, uføre-, og etterlattepensjon, overgangsstønad, barnepensjon og attføringspenger), arbeidsledighetstrygd, underholdsbidrag, legater og lignende og tjenestepensjon og skattefrie ytelser som grunn- og hjelpestønad ved uførhet, barnetrygd, bostøtte, stipend fra Statens lånekasse for utdanning, forsørgerfradrag, sosialhjelp, engangsstønad ved fødsel, kontantstøtte og andre overføringer). Til fratrukk kommer utlignet skatt og negative overføringer. Det er bare de registrerte inntektene som inngår.

Gruppene med nedsatt funksjonsevne er avgrenset i forhold til indikatorer på evne til å utføre ulike aktiviteter - gå i trapp, tur, se avistekst, av/påkledning mv., og psykiske vansker, og i forhold til deltakelse. Trygdeytelser er ikke brukt som et kriterium for avgrensning av gruppene (i.e. mottak av uføretrygd eller grunn- og hjelpestønad). Med den valgte definisjonen fanger vi derfor opp personer som strever i forhold til gjøremål og aktiviteter, men som likevel kan være i arbeid. I gruppene med nedsatt funksjonsevne er knapt halvparten i arbeid. 46 prosent av personer med funksjonsvansker er sysselsatt. Sysselsettingsprosenten for kvinner og menn med nedsatt funksjonsevne er tilnærmet lik, men kvinner er dobbelt så ofte i deltidsarbeid. De mottar også mer i overføringer, både skattefrie og skattepliktige i gjennomsnitt enn det menn gjør. Dette mønsteret gjelder både i befolkningen i alt, og i gruppene med nedsatt funksjonsevne.

Menn har gjennomgående høyere gjennomsnittsinntekt og inntekten øker med alder. At kvinner og eldre er overrepresentert i gruppene med nedsatt funksjonsevne gir seg utslag i inntektstallene. I sammenligninger av inntektsopplysninger for personer med nedsatt funksjonsevne og normalbefolkningen, der det ikke differensieres på kjønn og alder, vil det dermed være skjevheter.

Regnskapet som er satt opp gjelder individuelle inntekter. Tabell 7.1 viser inntektsforholdene for begge avgrensningene av nedsatt funksjonsevne.

Tabell 7.1. Hovedpostene i inntektsregnskapet for befolkningen i alt, gruppen med funksjonsvansker og gruppen med deltakelsesvansker. 18-66 år. Gjennomsnittstall. 2001/2002

	Befolkningen i alt	Med funksjonsvansker	Med deltakelsesvansker
Alle			
Yrkesinntekt	243 800	116 700	111 200
Kapitalinntekt	13 800	6 100	7 200
Skatte pliktige overføringer	26 000	86 700	90 700
Skattefrie overføringer	10 000	9 900	10 600
Samlet inntekt	293 600	219 300	219 700
Sum utlignet skatt og negative overføringer	78 700	47 200	46 200
Inntekt etter skatt	214 900	172 100	173 500
(N)	(5 601)	(416)	(588)
Menn			
Yrkesinntekt	303 300	141 500	148 300
Kapitalinntekt	20 200	6 600	10 300
Skatte pliktige overføringer	24 500	98 700	96 200
Skattefrie overføringer	3 500	4 600	5 100
Samlet inntekt	351 600	251 400	259 800
Sum utlignet skatt og negative overføringer	102 000	59 100	61 900
Inntekt etter skatt	249 600	192 300	197 900
(N)	(2 851)	(162)	(256)
Kvinner			
Yrkesinntekt	180 700	99 200	82 600
Kapitalinntekt	6 900	5 700	4 900
Skatte pliktige overføringer	27 500	78 200	86 500
Skattefrie overføringer	16 900	13 700	14 900
Samlet inntekt	232 000	196 700	188 900
Sum utlignet skatt og negative overføringer	53 800	38 800	34 200
Inntekt etter skatt	178 200	157 900	154 700
(N)	(2 750)	(254)	(332)

Kilde: Levekårsundersøkelsen om helse, omsorg og sosial kontakt, 2002.

I den videre fremstillingen av inntektsforholdene tar vi utgangspunkt i gruppen med vansker i forhold til deltakelse. Dette fordi utvalget for denne gruppen er større, og fordi opplysningene benyttet for avgrensning av gruppen er hentet fra personlige intervjuer og ikke postskjema. Dermed blir frafallet mer oversiktlig og delvis korrigert for gjennom vektene. Se for øvrig dokumentasjonsrapporten for frafallet i intervju utvalget, Hougen (2004).

7.2. Inntektssammensetning

Gjennomsnittlig samlet inntekt i befolkningen målt med data fra Levekårsundersøkelsen 2002 var 293 600. I gruppen med deltakelsesvansker var gjennomsnittsinntekten 219 700. Lønn er viktigste kilde til inntekt for alle aldersgrupper med unntak av gruppen 50-66 år med deltakelsesvansker (tabell 7.2). I denne gruppen kommer hhv. 37 prosent av samlet inntekt fra lønn og 55 prosent fra overføringer. Overføringer er også en viktig kilde til inntekt for øvrige aldersgrupper

med deltakelsesvansker. I gruppen 18-34 år med deltakelsesvansker var 20 prosent av samlet inntekt ytelser fra folketrygden. Tilsvarende andeler for personer med deltakelsesvansker i alderen 35-49 år og 50-66 år var hhv. 29 og 41 prosent. Gjennomsnittlig utlignet skatt for befolkningen i alt var 78 700 og i gruppen med deltakelsesvansker var gjennomsnittbeløpet 46 200.

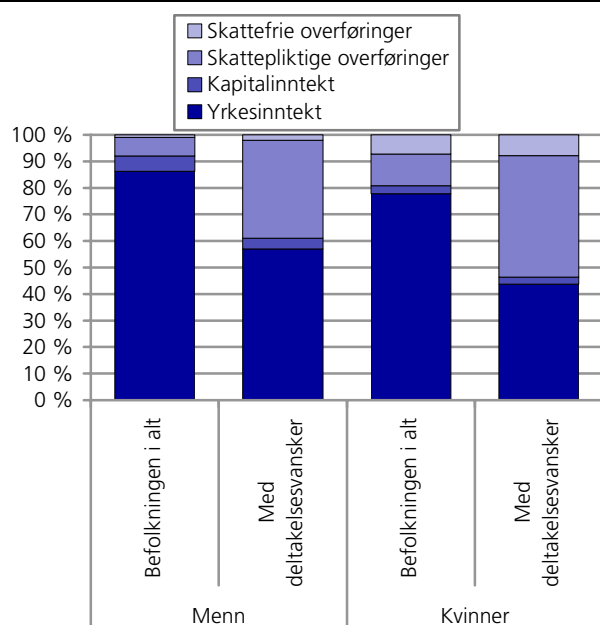
Figur 7.1 viser fordelingen mellom yrkesinntekt, skattefrie- og skattepliktige overføringer for menn og kvinner i befolkningen i alt og i gruppen med deltakelsesvansker. Menn med deltakelsesvansker får 39 prosent av inntekten sin fra overføringer (95 prosent av dette er skattepliktige overføringer). Kvinner med deltakelsesvansker får om lag 54 prosent av samlet inntekt fra overføringer (85 prosent av dette er skattepliktige overføringer). Tilsvarende tall for mottatte overføringer i befolkningen i alt er 8 prosent blant menn og 19 prosent blant kvinner.

Tabell 7.2. Inntektssammensetning for befolkningen i alt og i gruppen med deltakelsesvansker. Aldersgrupper. Prosent

	Lønn	Netto næringsinntekt	Kapitalinntekt	Overføringer	Samlet inntekt	Sum utlignet skatt og negative overføringer
Alle 18-66 år						
Befolkningen i alt	76	7	5	12	100	27
Med deltakelsesvansker	48	3	3	46	100	21
Aldersgrupper:						
18-34 år						
Befolkningen i alt	83	3	2	12	100	23
Med deltakelsesvansker	65	2	1	32	100	19
35-49 år						
Befolkningen i alt	80	7	3	9	99	28
Med deltakelsesvansker	56	2	1	40	99	22
50-66 år						
Befolkningen i alt	66	9	8	17	100	28
Med deltakelsesvansker	37	3	5	55	100	21

Kilde: Levekårsundersøkelsen om helse, omsorg og sosial kontakt 2002

Figur 7.1. Inntektssammensetning for befolkningen i alt og i gruppen med deltakelsesvansker. Menn og kvinner. 18-66 år. Prosent



Kilde: Levekårsundersøkelsen om helse, omsorg og sosial kontakt 2002

7.3. Hovedpostene i inntektsregnskapet

I det følgende referer tabell 7.3 - 7.7 til hovedpostene i regnskapet for gruppen med deltakelsesvansker og et representativt utvalg av befolkningen 18-66 år. Tilsvarende inntektstall for personer med funksjonsvansker er referert i vedleggstabell A1-A4. I tabellvedleggene gis det også en mer detaljert oversikt over enkelte av inntektspostene. Det er blant annet referert en del underposter for skattefrie og skattepliktige overføringer (bla. sosialhjelp, grunn-/hjelpetønad mv.). Inntektsregnskapet referert i vedleggstabellene er fordelt på bakgrunnsvariablene kjønn, aldersgrupper og utdanningsnivå.

7.3.1. Yrkesinntekt og kapitalinntekt

Yrkesinntekt (arbeidsinntekt) omfatter lønnsinntekt og netto næringsinntekt. Yrkesinntekten er den viktigste

kilden til inntekt i befolkningen. Kvinner har gjennomgående lavere yrkesinntekt enn menn, uavhengig av funksjonsnivå. Gjennomsnittstall for normalbefolkningen viser at en andel på 83 prosent av samlet inntekt kommer fra lønns- og/eller næringsinntekt. I gruppen med deltakelsesvansker kommer en andel på 51 prosent av samlet inntekt fra yrkesinntekt (jf. tabell 7.4).

I gruppene med nedsatt funksjonsevne er en langt lavere andel i lønnsarbeid sammenlignet med den øvrige befolkningen. Som i befolkningen i alt, er det noe høyere sysselsetting blant menn. Blant sysselsatte er det mer enn dobbelt så vanlig for kvinner å være i deltidsarbeid sammenlignet med menn. Nivået på lønnsinntekten er en refleksjon av utdanning, yrke og arbeidstilknytning og arbeidstiden. I befolkningen utgjør lønnsinntekten 76 prosent av samlet inntekt, mens i gruppen med deltakelsesvansker utgjør andelen 48 prosent av samlet inntekt. I gruppen med deltakelsesvansker er gjennomsnittlig lønnsinntekt høyest blant menn, i aldersgruppen 35-49 år og blant personer med høyere utdanning (se vedleggstabeller).

I kapitalinntektene er de største postene renter av bankinnskudd og aksjeutbytte. Kapitalinntektene er høyest i befolkningen og høyere blant menn enn for kvinner, uavhengig av funksjonsnivå. Dette henger sammen med at kapitalinntektene oftest er registrert på menn og det er gjerne snakk om høye beløp.

Tabell 7.3. Yrkesinntekt for befolkningen i alt og i gruppen med deltakelsesvansker. Gjennomsnittsbetrag og prosentvis avvik. 18-66 år

	Befolkningen i alt	Med deltakelsesvansker	Prosentvis avvik fra befolkningen i alt
Yrkesinntekt	243 800	111 200	46
<i>av dette</i>			
Lønnsinntekt	223 700	105 600	47
netto næringsinntekt	20 100	5 600	27
Kapitalinntekt	13 800	7 200	52
Antall observasjoner	(5 601)	(588)	

Tabell 7.4. Yrkesinntekt (lønnsinntekt og netto næringsinntekt) for befolkningen i alt og i gruppen med deltakelsesvansker. Gjennomsnittsbetrag og prosentvist avvik. Sysselsatte 18-66 år

	Befolkningen i alt	Med deltakelsesvansker	Prosentvis avvik fra befolkningen i alt
Yrkesinntekt	290 800	231 900	80
<i>av dette</i>			
lønnsinntekt	266 900	221 100	83
netto næringsinntekt	23 900	10 800	45
Antall observasjoner	(4 568)	(262)	

Tallene for yrkesinntekt som er referert i tabell 7.3 er gjennomsnittstall for alle uavhengig av om de er i jobb eller ikke. Tabell 7.4 viser hvordan lønnsinntekter og næringsinntekter fordeler seg for grupper som er *sysselsatt*. Det er ikke kontrollert for arbeidstid. Personer med deltakelsesvansker som er i arbeid har i gjennomsnitt tilnærmet 83 prosent av inntekten til sysselsatte i befolkningen i alt.

7.3.2. Skattefrie overføringer

En del ytelser tilkjennes husholdet som helhet. Dette gjelder skattefrie ytelser som barnetrygd og kontantstøtte, bostøtte, sosialhjelp mv. Barnetrygd og kontantstøtte er ytelser som åpenbart tilkjennes husholdet med barn. Andre skattefrie ytelser, som eks. bostøtte og sosialhjelp, som også tilkjennes husholdet som helhet, er vanskeligere å fordele på enkeltmedlemmer av husholdet. I inntektsregnskapet (se vedleggstabell) er disse ytelsene satt opp som egne poster. Dette for å identifisere størrelsesmessig forskjellene mellom gruppene i mottak av denne typen ytelser.

Totalbeløpet for skattefrie ytelser viser liten forskjell mellom gruppene. Hvis vi går inn på enkeltposter i regnskapet viser tallene for ytelser som bostøtte, sosialhjelp og grunn- og hjelpestønad at de ligger 2 til 5 ganger høyere for gruppen med deltakelsesvansker sammenlignet med befolkningen i alt. Barnetrygd, kontantstøtte mv. inngår i de skattefrie ytelsene og disse beløpene er høyere i befolkningen i alt enn i gruppen med deltakelsesvansker. Uavhengig av husholdningstype eller -størrelse er det flest kvinner som mottar skattefrie ytelser. Dette skyldes i stor grad at ytelser som angår barn ofte blir registrert på kvinnens inntekt, selv om hele husholdet nyter godt av disse inntektene. Størrelsen på skattefrie ytelser som mottas avtar med stigende alder. Dette henger naturlig nok sammen med at barna vokser til og at ytelser som knyttes seg til barna faller bort.

Tabell 7.5. Skattefrie overføringer i befolkningen i alt og med deltakelsesvansker. Gjennomsnittsbetrag og prosentvist avvik. 18-66 år.

	Befolkningen i alt	Med deltakelsesvansker	Prosentvis avvik fra befolkningen i alt
Skattefrie overføringer	10 000	10 600	106
<i>Av dette</i>			
barnetrygd, kontantstøtte mv.	6 500	4 700	70
bostøtte	300	1 100	367
sosialhjelp	800	1 700	212
grunn- og hjelpestønad	400	2 200	550
Antall observasjoner	(5 601)	(588)	

Bostøtte

Husholdninger med lave inntekter og høye boutgifter kan søke om bostøtte. Beløpet som mottas registreres på søkeren. Det er derfor litt tilfeldig hvem inntekten føres på. Det er kjent at enslige forsørgere, barnefamilier, eldre og uføre er overrepresentert blant mottakere av bostøtte. I gjennomsnitt mottar personer med deltakelsesvansker mer i bostøtte sammenlignet med befolkningen i alt. I gruppen med deltakelsesvansker er beløpene høyest for kvinner og for personer over 35 år, samt for personer med utdanning på grunnskolenivå (se vedleggstabell A5).

Både i befolkningen i alt og i gruppen med deltakelsesvansker mottar kvinner flere ganger så høyt beløp i bostøtte i gjennomsnitt sammenliknet med menn (se vedleggstabeller). Det er høyest beløp blant personer i alderen 35-49 år med deltakelsesvansker. I befolkningen i alt ser det imidlertid ikke ut til å være variasjon i størrelsen på bostøtten etter alder. Størrelsen på gjennomsnittsbetraget for bostøtte avtar med økende utdanning både i gruppen med deltakelsesvansker og i befolkningen i alt.

Grunn- og hjelpestønad

Grunn- og hjelpestønad utbetales av Rikstrygdeverket. Grunnstønad ytes dersom varig sykdom, skade eller lyte gir nødvendige ekstrautgifter. Hjelpestønad ytes dersom varig sykdom, skade eller lyte gir behov for særskilt tilsyn og pleie i privat regi. I befolkningen er det flere kvinner enn menn som mottar stønaden. Personer med deltakelsesvansker mottar over fem ganger så høyt gjennomsnittlig beløp i grunn- og hjelpestønad sammenlignet med gjennomsnittet for befolkningen i alt. Beløpene øker med økende alder og er høyest blant kvinner, blant personer med utdanning på grunnskolenivå og i den eldste aldersgruppen med deltakelsesvansker.

Beløpet for grunn- og hjelpestønad er nesten dobbelt så høyt i den eldste aldersgruppen (50-66 år) sammenlignet med øvrige aldersgrupper uavhengig av funksjonsnivå. Størrelsen på gjennomsnittlig beløp varierer noe med utdanningsnivå, og er i gruppen med deltakelsesvansker høyere for grupper med høyere utdanning enn i grupper med utdanning på videregående skolenivå (se vedleggstabeller)

Sosialhjelp

Sosialhjelp består både av sosiale bidrag og sosiale lån. Dette er en midlertidig støtteordning for personer som faller utenfor både arbeidsliv og statlige trygder - eller hvis inntekt fra arbeid og/eller trygd ikke strekker til. Vel dobbelt så mange med deltakelsesvansker (6 prosent) mottar sosialhjelp sammenlignet med befolkningen for øvrig (3 prosent). Andelen som mottar sosialhjelp sier noe om forekomsten av økonomiske problemer.

I befolkningen er gjennomsnittlig beløp for sosialhjelp høyere for menn enn for kvinner og høyest for den yngste aldersgruppen. For personer med deltakelsesvansker er beløpet vesentlig høyere blant yngre, og forskjellen mellom menn og kvinner i denne gruppen er mindre enn i befolkningen for øvrig. Gjennomsnittlig beløp for mottatt sosialhjelp er dobbelt så høyt i den yngste aldersgruppen sammenlignet med øvrige aldersgrupper. Dette gjelder i befolkningen i alt og i gruppen med deltakelsesvansker. Beløpet avtar med økende alder.

7.3.3. Skattepliktige overføringer

Skattepliktige overføringer omfatter ulike typer pensjoner fra folketrygden. Det kan være tjenestepensjoner, underholdsbidrag, arbeidsledighetstrygd og uføretrygd mv. I befolkningen er det flere kvinner enn menn som mottar denne typen ytelse. Her presenterer vi en samlest post for ytelse fra folketrygden. Det differensieres ikke mellom ulike typer ytelse.

Personer med deltakelsesvansker mottar 3,5 ganger så høyt beløp i gjennomsnitt i skattepliktige overføringer som befolkningen i alt. Menn med deltakelsesvansker mottar i gjennomsnitt høyere beløp enn kvinner med deltakelsesvansker. Gjennomsnittsbetøpet øker med alder både i befolkningen og i gruppen med nedsatt funksjonsevne, og går ned med økende utdanningsnivå.

I befolkningen 18-66 år er om lag 6 prosent 100 prosent uføre (vedleggstabell A5). I grupper med deltakelsesvansker er andelen uføre 46 prosent. En andel på 38 prosent er 100 prosent ufør. I befolkningen i alt er det en større andel kvinner enn menn som mottar uførepensjon. Gjennomsnittlig størrelse på pensjonen er imidlertid høyere for menn. Med økende alder nærmest fordobles gjennomsnittlig beløp fra folketrygden. Dette henger sammen med ulik opptjening av pensjonspoeng som yrkesaktiv. Som i befolkningen i alt avtar gjennomsnittlig beløp med økende utdanningsnivå.

Tabell 7.6. Skattepliktige overføringer i befolkningen i alt og i gruppen med deltakelsesvansker. Gjennomsnittsbetøp og prosentvist avvik. 18-66 år

	Befolkningen i alt	Med deltakelsesvansker	Prosentvist avvik fra befolkningen i alt
Skattepliktige overføringer	26 000	90 700	350
Av dette			
ytelse fra folketrygden	16 300	73 700	452
Antall observasjoner	(5 601)	(588)	

7.3.4. Utlignet skatt

Yrkesinntekt, kapitalinntekt og mange av de overføringene som husholdningene mottar fra det offentlige er underlagt direkte beskatning til kommune, fylke og stat. Skattene skal bidra til utjevning av inntektsforskjeller mellom grupper. Forskjellen mellom befolkningen i alt og gruppen med deltakelsesvansker viser også at forskjellen reduseres etter skatt. Gruppen med nedsatt funksjonsevne har om lag 75 prosent av gjennomsnittlig samlet inntekt i befolkningen i alt. Etter skatt har gruppen med nedsatt funksjonsevne vel 80 prosent av gjennomsnittsinntekten. Skattesystemet bidrar til en omfordeling av inntekt for å utjevne forskjeller, men effekten er relativt sett liten.

Tabell 7.7. Samlet inntekt og inntekt etter skatt i befolkningen i alt og i gruppen med deltakelsesvansker. Gjennomsnittsbetøp og prosentvist avvik. 18-66 år

	Befolkningen i alt	Med deltakelsesvansker	Prosentvist avvik fra befolkningen i alt
Samlet inntekt	293 600	219 700	75
Sum utlignet skatt og negative overføringer	78 700	46 200	56
Inntekt etter skatt	214 900	173 500	81
Antall observasjoner (N)	(5 601)	(588)	

7.4. 3/4 dels samfunnet

Inntektsregnskapet viser at gruppene med nedsatt funksjonsevne har forholdsmessig et annet grunnlag for forsørgelse enn befolkningen i alt. Samlet inntekt fra inntektsregnskapet viser at personer med nedsatt funksjonsevne har om lag 75 prosent av inntekten sammenlignet med befolkningen i alt, regnet i gjennomsnittsinntekt. Kvinner med nedsatt funksjonsevne har 84 prosent av inntekten til kvinner i alt, mens menn med nedsatt funksjonsevne har 74 prosent av menns inntekt.

Overføringer utgjør en vesentlig del av inntektsgrunnlaget for personer med nedsatt funksjonsevne. I befolkningen i alt utgjør overføringer vel 12 prosent av samlet inntekt. Personer med nedsatt funksjonsevne får om lag 46 prosent av samlet inntekt fra overføringer. 34 prosent av samlet inntekt er ytelse fra folketrygden. Denne andelen er høyest blant personer i alderen 50-66 år med nedsatt funksjonsevne, 56 prosent. Andelen er høyere blant kvinner sammenlignet med menn.

Oversiktene viser at det er store forskjeller i inntekt mellom grupper med nedsatt funksjonsevne og befolkningen i alt. Det gjelder enten man ser på arbeidsinntekt isolert, samlet inntekt eller disponibel inntekt etter skatt. Forskjellene er størst i arbeidsinntekt. Offentlige overføringer og skatt bidrar til inntektsutjevning mellom befolkningen og grupper med nedsatt funksjonsnivå. Før skatt har personer med nedsatt funksjonsevne 75 prosent av gjennomsnittlig samlet inntekt. Etter skatt er andelen økt til 81 prosent av befolkningens inntekt i gjennomsnitt. Blant kvinner øker andelen fra 84 til 87 prosent og fra 74 til 79 prosent blant menn etter utlignet skatt.

For grupper med nedsatt funksjonsevne gir offentlige overføringer et betydelig løft i samlet inntekt i forhold til nivået for arbeidsinntekt. Overføringer bidrar også til å gjøre forskjellene i disponibel inntekt betydelig mindre enn forskjellene i arbeidsinntekt skulle tilsi, både blant yngre og eldre. Beskatning bidrar også i riktig retning for gruppen. Ulikhetene viser fortsatt et gap. Imidlertid er sysselsettingsprosenten og inntektsforskjellene mindre i yngre aldersgrupper. Utjevning er en langsom prosess. Dersom inntektsgapet i den yngste aldersgruppen ikke øker, men heller reduseres vil det gi utsikter til at forskjellene også utjevnes i høyere aldersgrupper på sikt.

Referanser

- Andersen, Arne, Tor Morten Normann og Elisabeth Ugreninov (2003): *EU-SILC: Pilot survey: quality report from Statistics Norway*. Documents/Statistisk sentralbyrå; 2003/1.
- Barth, Erling (1987): *Funksjonshemmede i Norge*, Rapport nr. 6, 1987, SIFF – gruppe for helsetjenesteforskning.
- Bliksvær, Trond; Ole-Martin Elverhøi, Jan-Inge Hanssen (1998): *Funksjonshemming, forsørgelse og inntektsnivå*, Nordlandsforskning 1/98.
- Bliksvær, Trond og Jan-Inge Hanssen (udatert): *Funksjonshemming, utdanning og arbeidsmarkedsdeltakelse*, SIAF Senter for inkluderende arbeidslivsforskning.
- Breivik, Ivar (1996): *Hvem er funksjonshemmet. Om begrepet og gruppen*, NIBR, september 1996.
- Elstad, Jon Ivar (1998): *Funksjonshemmede og psykisk helse. En analyse av statistisk sentralbyrås helseundersøkelser*. Rapport 3/98, NOVA.
- Grue, Lars (1995): *Funksjonshemmet: klassifisering og definisjoner*. INAS-notat, 1995:1, Oslo, Institutt for sosialforskning.
- Hanssen, Jan-Inge; Trond Bliksvær (2005): *Forbruket av inntektssikringsordningene – et trygdestatistisk overblikk*, SIAF Senter for inkluderende arbeidslivsforskning.
- Hougen, Hanne C. og Mary Anne Gløbøden (2002): *Samordnet levekårsundersøkelse 2002 – tverrsnittsundersøkelsen*. Dokumentasjonsrapport, Notater 2004/22, Statistisk sentralbyrå.
- ICD-10 (2005): *International Classification of Diseases*, WHO, 2005.
- ICIDH (1980): *International Classification of Impairment, Disability and Handicap*, WHO, 1980.
- ICF (2001): *International classification of Functioning, Disability and Health*, Geneva: World Health Organization.
- Norges Handicapforbund. *Levekårsundersøkelse blant funksjonshemmede 1980-1995*.
- NOS (2001): *Inntekts- og fomuesstatistikk*, Statistisk sentralbyrå.
- NOS (2001): *Arbeidskraftundersøkelsen, C748*, Statistisk sentralbyrå.
- NOU 2001:22 *Fra bruker til borger. En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer*.
- Olsen, Bjørn; Mem Thi Van (2005): *Funksjonshemmede på arbeidsmarkedet*. Rapport fra tilleggsundersøkelse til Arbeidskraftundersøkelsen (AKU). 2. kvartal 2005, 2005/30.
- Ramm, Jorun; Jørgen Svalund (2003): *Stadig hindringer for funksjonshemmede. På tampen av det europeiske året for funksjonshemmede 2003*, Statistisk sentralbyrå, www.ssb.no/magasinet/slik_lever_vi/art-2003-12-12-01.html.
- St.meld. nr. 23 (1977-78): *Funksjonshemmede i samfunnet*.
- St.meld. nr. 8 (1998-2001): *Om handlingsplan for funksjonshemmede 1998-2001*.
- Svalund, Jørgen (2004), "Funksjonshemmede i Europa". I *Samfunnsspeilet*, 18. 1: 34-41.

Vedlegg

Tabeller

Tabell A1. Inntektsregnskap for befolkningen i alt, gruppen med funksjonsvansker og gruppen med deltakelsesvansker. 18-66 år. Gjennomsnitt. 2001/2002

	Alle				
	Befolkningen i alt	Med funksjonsvansker	Med fysiske funksjonsvansker	Med psykiske funksjonsvansker	Med deltakelsesvansker
Yrkesinntekt	243 800	116 700	91 800	122 300	111 200
Av dette					
lønn	223 700	110 100	88 500	114 600	105 600
netto næringsinntekt	20 100	6 600	3 300	7 700	5 600
+ Kapitalinntekt	13 800	6 100	8 700	3 700	7 200
+ Overføringer	36 000	96 600	119 200	86 100	101 300
Av dette					
skattepliktige overføringer	26 000	86 700	107 132	77 500	90 700
av dette					
ytelser fra folketrygden	16 300	70 700	87 300	63 400	73 700
skattefrie overføringer	10 000	9 900	12 100	12 100	10 600
av dette					
barnetrygd, kontantstøtte mv.	6 500	5 000	5 600	4 200	4 700
bostøtte	300	700	900	900	1 100
sosialhjelp	800	1 300	1 600	1 100	1 700
grunn- og hjelpestønad	400	2 000	3 200	1 200	2 200
= Samlet inntekt	293 600	219 300	219 700	212 100	219 700
Sum utlignet skatt og negative overføringer	78 700	47 200	44 200	46 200	46 200
Inntekt etter skatt	214 900	172 100	175 500	165 900	173 500
antall observasjoner (N)	5 601	416	219	257	588

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2002, Statistisk sentralbyrå

Samlet inntekt = Yrkesinntekt + kapitalinntekter + overføringer

Yrkesinntekt = lønn + netto næringsinntekt

Kapitalinntekt = brutto renteinntekt + aksjeutbytte + realisasjonsgevinster - realisasjonstap + andre kapitalinntekter

Overføringer = skattepliktige overføringer + skattefrie overføringer

Skattepliktige overføringer= pensjoner og lignende fra folketrygden + tjenestepensjon m.m. + arbeidsledighetstrygd + mottatte bidrag m.m.

Skattefrie overføringer= bostøtte fra husbanken + stipend fra Statens lånekasse + soiale bidrag og lån + grunn- og hjelpestønad + barnetrygd + kontantstøtte mv.

Tabell A2. Inntektsregnskap for befolkningen i alt, gruppen med funksjonsvansker og gruppen med deltakelsesvansker. 18-66 år. Gjennomsnitt. 2001/2002. Menn og kvinner

	Menn			Kvinner		
	Befolkningen i alt	Med funksjonsvansker	Med deltakelsesvansker	Befolkningen i alt	Med funksjonsvansker	Med deltakelsesvansker
Yrkesinntekt	303 300	141 500	148 300	180 700	99 200	82 600
Av dette						
lønn	272 000	137 000	137 300	172 400	91 100	80 900
netto næringsinntekt	31 300	4 500	10 700	8 200	8 100	1 700
+ Kapitalinntekt	20 200	6 600	10 300	6 900	5 700	4 900
+ Overføringer .	28 000	103 300	101 300	44 400	91 900	101 500
Av dette						
skattepliktige overføringer	24 500	98 700	96 200	27 500	78 200	86 500
av dette						
ytelser fra folketrygden	15 000	82 500	78 300	17 700	62 400	70 200
skattefrie overføringer	3 500	4 600	5 100	16 900	13 700	15 000
av dette						
barnetrygd, kontantstøtte mv.	500	300	100	12 900	8 200	8 200
bostøtte	100	200	500	500	1 100	1 600
sosialhjelp	1 000	1 300	1 700	600	1 300	1 600
grunn- og hjelpestønad	300	1 700	1 900	400	2 200	2 500
= Samlet inntekt	351 600	251 400	259 800	232 000	196 700	188 900
Inntekt etter skatt	249 600	192 300	197 900	178 200	157 900	154 700
antall observasjoner	2 851	162	256	2 754	254	332

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2002, Statistisk sentralbyrå

Samlet inntekt = Yrkesinntekt + kapitalinntekter + overføringer

Yrkesinntekt = lønn + netto næringsinntekt

Kapitalinntekt = brutto renteinntekt + aksjeutbytte + realisasjonsgevinster - realisasjonstap + andre kapitalinntekter

Overføringer = skattepliktige overføringer + skattefrie overføringer

Skattepliktige overføringer= pensjoner og lignende fra folketrygden + tjenestepensjon m.m. + arbeidsledighetstrygd + mottatte bidrag m.m.

Skattefrie overføringer= bostøtte fra husbanken + stipend fra Statens lånekasse + soiale bidrag og lån + grunn- og hjelpestønad + barnetrygd + kontantstøtte mv.

Tabell A3. Inntektsregnskap for befolkningen i alt, gruppen med funksjonsvansker og gruppen med deltakelsesvansker. 18-66 år. Gjennomsnitt. 2001/2002. Aldersgrupper

	18-34 år			35-49 år			50-66 år		
	Befolkningen i alt	Med funksjonsvansker	Med deltakelsesvansker	Befolkningen i alt	Med funksjonsvansker	Med deltakelsesvansker	Befolkningen i alt	Med funksjonsvansker	Med deltakelsesvansker
Yrkesinntekt	194 000	127 200	124 600	296 800	164 000	145 600	240 000	81 500	86 100
Av dette									
lønn	186 300	127 200	120 200	272 000	155 300	139 700	211 100	74 200	80 200
netto næringsinntekt	7 600	-	4 400	24 800	8 700	5 800	28 900	7 300	5 900
+ Kapitalinntekt	5 000	1 300	1 600	11 200	4 400	3 600	26 400	8 700	11 300
+ Overføringer	26 000	53 600	59 800	30 700	89 300	99 600	53 200	115 000	117 100
Av dette									
skattepliktige overføringer	11 400	39 600	41 500	18 800	73 700	85 000	50 400	110 200	111 500
av dette									
ytelser fra folketrygden	6 600	33 700	36 600	12 100	59 000	70 800	31 900	90 300	88 600
skattefrie overføringer	14 600	14 000	18 300	11 900	15 600	14 600	2 800	4 800	5 600
av dette									
barnetrygd, kontantstøtte mv.	7 900	5 200	8 900	10 100	11 400	9 500	900	500	300
bostøtte	300	500	300	300	1 000	1 600	300	600	1 200
sosialhjelp	1 400	4 000	3 600	700	700	1 200	400	800	1 300
grunn- og hjelpestønad	200	800	1 600	300	1 900	1 800	600	2 400	2 700
= Samlet inntekt	225 000	182 100	186 000	338 700	257 600	248 800	319 600	205 300	214 600
Inntekt etter skatt	172 900	144 200	149 800	243 800	197 900	193 700	229 400	163 500	170 00
Antall observasjoner	1 920	57	106	1 973	143	185	1 712	216	297

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2002, Statistisk sentralbyrå

Samlet inntekt = Yrkesinntekt + kapitalinntekter + overføringer

Yrkesinntekt = lønn + netto næringsinntekt

Kapitalinntekt = brutto renteinntekt + aksjeutbytte + realisasjonsgevinster - realisasjonstap + andre kapitalinntekter

Overføringer = skattepliktige overføringer + skattefrie overføringer

Skattepliktige overføringer= pensjoner og lignende fra folketrygden + tjenestepensjon m.m. + arbeidsledighetstrygd + mottatte bidrag m.m.

Skattefrie overføringer= bostøtte fra husbanken + stipend fra Statens lånekasse + soiale bidrag og lån + grunn- og hjelpestønad + barnetrygd + kontantstøtte mv.

Tabell A4. Inntektsregnskap for befolkningen i alt, gruppen med funksjonsvansker og gruppen med deltakelsesvansker. 18-66 år. Gjennomsnitt. 2001/2002. Utdanningsgrupper

	Grunnskoleutdanning			Videregående utdanning			Høyere Utdanning		
	Befolkningen i alt	Med funksjonsvansker	Med deltakelsesvansker	Befolkningen i alt	Med funksjonsvansker	Med deltakelsesvansker	Befolkningen i alt	Med funksjonsvansker	Med deltakelsesvansker
Yrkesinntekt .	165 900	59 800	50 700	215 100	123 400	115 300	339 500	188 000	195 800
Av dette									
lønn	150 200	52 700	46 500	198 000	116 400	107 700	310 700	183 000	193 900
netto næringsinntekt	15 700	7 100	4 200	17 100	7 000	7 600	28 800	5 000	1 900
+ Kapitalinntekt	6 600	6 700	12 100	12 800	4 800	5 500	19 600	9 100	5 600
+ Overføringer	57 300	101 300	114 600	36 000	93 500	97 100	26 900	101 500	96 800
Av dette									
skattepliktige overføringer	50 700	93 700	106 800	25 500	83 100	85 900	16 800	91 000	84 800
av dette									
ytelser fra folketrygden	38 000	87 500	94 500	16 200	67 500	70 000	7 300	58 500	56 400
skattefrie overføringer	6 600	7 600	7 800	10 500	10 400	11 200	10 100	10 500	12 000
av dette									
barnetrygd, kontantstøtte mv.	3 100	2 200	1 800	6 600	5 600	5 400	7 800	7 000	7 400
bostøtte	500	700	1 700	400	900	1 100	100	100	400
sosialhjelp	1 400	1 600	1 100	800	900	1 700	200	100	1 000
grunn- og hjelpestønad	800	2 500	3 200	400	1 600	1 800	200	2 500	2 300
= Samlet inntekt	229 800	167 900	177 400	263 900	221 700	217 900	386 000	298 700	298 300
Inntekt etter skatt .	175 400	137 400	147 700	197 500	174 400	172 200	270 500	224 400	222 900
Antall observasjoner	628	102	137	3 124	223	326	1760	87	118

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2002, Statistisk sentralbyrå.

Samlet inntekt = Yrkesinntekt + kapitalinntekter + overføringer

Yrkesinntekt = lønn + netto næringsinntekt

Kapitalinntekt = brutto renteinntekt + aksjeutbytte + realisasjonsgevinster - realisasjonstap + andre kapitalinntekter

Overføringer = skattepliktige overføringer + skattefrie overføringer

Skattepliktige overføringer= pensjoner og lignende fra folketrygden + tjenestepensjon m.m. + arbeidsledighetstrygd + mottatte bidrag m.m.

Skattefrie overføringer= bostøtte fra husbanken + stipend fra Statens lånekasse + soiale bidrag og lån + grunn- og hjelpestønad + barnetrygd + kontantstøtte mv.

Tabell A5. Bakgrunnskjennetegn, indikatorer på helse og forsørgelseskilder. Hele befolkningen og grupper med nedsatt funksjonsnivå. 18-66 år. 2002. Prosent og gjennomsnittstall

	Befolkningen i alt	Funksjonsvansker i alt	Nedsatt fysisk funksjonsevne	Nedsatt psykisk funksjonsevne	Deltakelsesvansker
Alder					
18-34	34	14	7	18	17
35-49	35	34	37	32	30
50-66	31	52	56	51	53
Gjennomsnittsalder	41,3	47,6	49,9	46,2	47,8
Andel kvinner	49	61	62	62	57
Andel enpersonhushold	17	22	21	25	27
Gjennomsnittlig antall personer i husholdet	2,4	2,4	2,5	2,4	2,4
Andel som mottar barnetrygd, kontantstøtte	22	20	21	19	17
Andel med lav utdanning ungdomskole eller kortere)	11	25	29	24	26
Andel sysselsatte	80	44	36	49	43
Andel uten yrkestilknyttede i husholdet ²	12	32	34	32	34
Gjennomsnittlig antall yrkestilknyttede i husholdet	1,5	1,1	1	1,1	1
Andel som vurderer helsen sin som dårlig	5	33	46	29	37
Andel som mottar uføretrygd ²	9	43	56	37	46
Andel som er 100 prosent ufør ²	6	35	45	32	38
Andel som mottar grunn-/hjelpestønad ²	3	14	21	11	16
Andel som mottar sosialhjelp ²	3	5 ³	6	6	7
N	5600 ¹	416	219	257	586

¹ Frafallet er større på utdanningsvariabelen, hvor N= 5512.

² Registervariable, N for hele befolkningen = 4356.

³ Ulikt frafall fører til at andelen for nedsatt funksjonsvansker i alt er lavere enn andelen for nedsatt fysisk og psykisk funksjonsevne hver for seg.

Tidligere utgitt på emneområdet

Previously issued on the subject

Norges offisielle statistikk (NOS)

D287: Inntektsstatistikk for personer og familier 2001

Notater

1995/57: Funksjonsnivå og hjelpebehov blant brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten i kommunene.

1999/32: Forskjeller i levekår. Hefte 1: Inntekt

1999/33: Forskjeller i levekår. Hefte 2: Lavekår og helse

2004/22: Samordnet levekårsundersøkelse 2002. Dokumentasjonsrapport

Rapporter (RAPP)

1995/29: Trygd og velferd

2002/20: Økonomi og levekår for ulike grupper trygdemottakere 2001

2005/30: Funksjonshemmede på arbeidsmarkedet. Rapport fra tilleggsundersøkelse til Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) 2. kvartal 2005

2006/3: Økonomi og levekår for ulike grupper, 2005

Økonomiske analyser (ØA)

6/2001: Hvem er de yrkeshemmede, og hvordan tilpasser de seg på arbeidsmarkedet?

Statistiske analyser (SA)

41/2000: Helse i Norge. Helsetilstand og behandlingstilbud belyst ved befolkningsundersøkelser

64/2004: På vei mot det gode samfunn? Om forholdet mellom ønsket og faktisk samfunnsutvikling

Samfunnspeilet (SSP)

2/1997: Psykisk helse: Fortrolighet forebygger?

2/1998: Funksjonshemmedes levekår 1987-1995. Sakker akterut, tross forbedringer

6/2001: Funksjonshemmede i Europa

3/2002: Uførepensjon: Varighet av pensjonen og tilgang på ordningen sist på 1990-tallet

SSB-Magasinet (slik lever vi)

På tampen av det europeiske året for funksjonshemmede 2003. Stadig hindringer for funksjonshemmede. http://www.ssb.no/vis/magasinet/slik_lever_vi/art-2003-12-12-01.html

De sist utgitte publikasjonene i serien Rapporter*Recent publications in the series Reports*

- 2005/38 I. Texmoen og N.M. Stølen: Arbeidsmarkedet for helse- og sosialpersonell fram mot år 2025. Dokumentasjon av beregninger med HELSEMOD 2005. 2005. 43s. 155 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6903-2
- 2005/39 B. Olsen: Flyktninger og arbeidsmarkedet 4. kvartal 2004. 2005. 32s. 155 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6905-9
- 2005/40 B.M. Larsen og R. Nesbakken: Temperatur-korrigert formålsfordeling av husholdningenes elektrisitetsforbruk i 1990 og 2001. 2005. 29s. 155 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6907-5
- 2005/41 A.C. Bøeng: Energibruk i husholdninger 1930 - 2004 og forbruk etter husholdningstype. 2005. 54s. 180 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6911-3
- 2006/1 I. Johansen: Konsumprisindeks for Svalbard 2005. 2006. 36s. 155 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6914-8
- 2006/2 T.H. Cristensen, E. Eide og A. Thomassen: Konsumprisindeks for Svalbard 2005. 2006. 43s. 155 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6914-8
- 2006/3 M.I. Kirkeberg, J. Epland og A. Andersen: Økonomi og levekår for ulike grupper, 2005. 2006. 103s. 210 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6922-9
- 2006/4 C. Berge, H. Næsheim og B. Østvedt: Sysselsatte og registrerte arbeidsledige på korttidsopphold i Norge. 2006. 54s. 180 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6934-5
- 2006/5 J.I. Hamre og M. Bråthen: Evaluering av ordinære arbeidsmarkedstiltak påbegynt 4. kvartal 2003. Dokumentasjon og analyse av effekter november 2004. 2006. 61s. 180 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6926-1
- 2006/6 P.R. Johansen og J-A. Jørgensen: Virkningsberegninger på KVARTS. 2006. 60s. 180 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6937-7
- 2006/7 F. Foyn og K.A. Kjesbu: Brukernes vurdering av SkatteFUNN-ordningen. Delrapport i evalueringen av SkatteFUNN-ordningen. 2006. 62s. 180 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6938-5
- 2006/8 A. Langørgeren, T.A. Galloway og R. Aaberge: Gruppering av kommuner etter folke mengde og økonomiske rammebetingelser 2003. 2006. 35s. 155 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6953-9
- 2006/9 Y. Lohne og H. Nome Næsheim: Eldre i arbeidslivet. 22s. 155 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6955-5
- 2006/10 A. Langørgeren og R. Aaberge: Inntekts- elastisitet for kommunale tjenester. 2006. 19s. 155 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6960-1
- 2006/11 G. Berge og J.K. Undelstvedt: Kommunal avløpssektor: Gebyrer 2005 - Utslipp, rensing og slamdisponering 2004. 2006. 66s. 155 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6964-4
- 2006/12 T. Hægeland, K.A. Kjesbu og J. Møen: Fører SkatteFUNN-ordningen til økt FoU-innsats? Foreløpig rapport om innsatsaddisjonalitet. 2006. 27s. 155 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6967-9
- 2006/13 G. Dahl, A. Walstad Elnes. T. Jørgensen og C. Trewin: Langtidsmottakere av økonomisk sosialhjelp. 2006. 41s. 155 kr inkl. mva. ISBN 82.537-6971-7
- 2006/14 N.K. Buskoven: Undersøkelse om bibliotekbruk. 2006. 71s. 180 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6974-1
- 2006/15 A. Barstad, E. Havnen, T. Skarðhamar og K. Sørli: Levekår og flyttemønstre i Oslo indre øst. 2006. 260s. ISBN 82-537-6977-6
- 2006/16 T. Hægeland, L.J. Kirkebøen og O. Raaum: Resultatforskjeller mellom videregående skoler. En analyse basert på karakterdata fra skoleåret 2003-2004. 2006. 64s. 180 kr inkl. mva. ISBN 82-537-69779-2
- 2006/17 Å.Cappelen, E. Fjærli, F. Foyn, T. Hægeland, K.A. Kjesbu, J. Møen og A. Raknerud: SkatteFUNN-evalueringen - Årsrapport 2005. 2006. 46s. 180 kr inkl. mva. ISBN 82-537-6990-3