

# DRIVKRAFTER OCH MÖJLIGHETER TILL ETT FÖRLÄNGT ARBETSLIV

Per Johansson

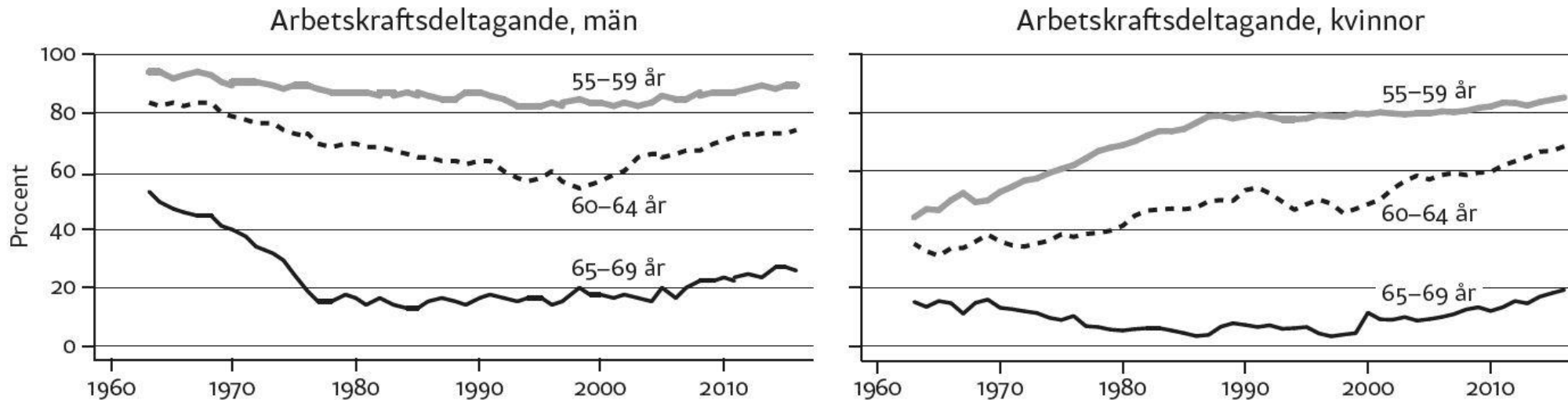
Lisa Laun

Mårten Palme

Helena Olofsdotter Stensöta



# Äldre arbetar allt längre



FIGUR 2.1. Arbetskraftsdeltagande för män och kvinnor per åldersgrupp, 1963–2016.

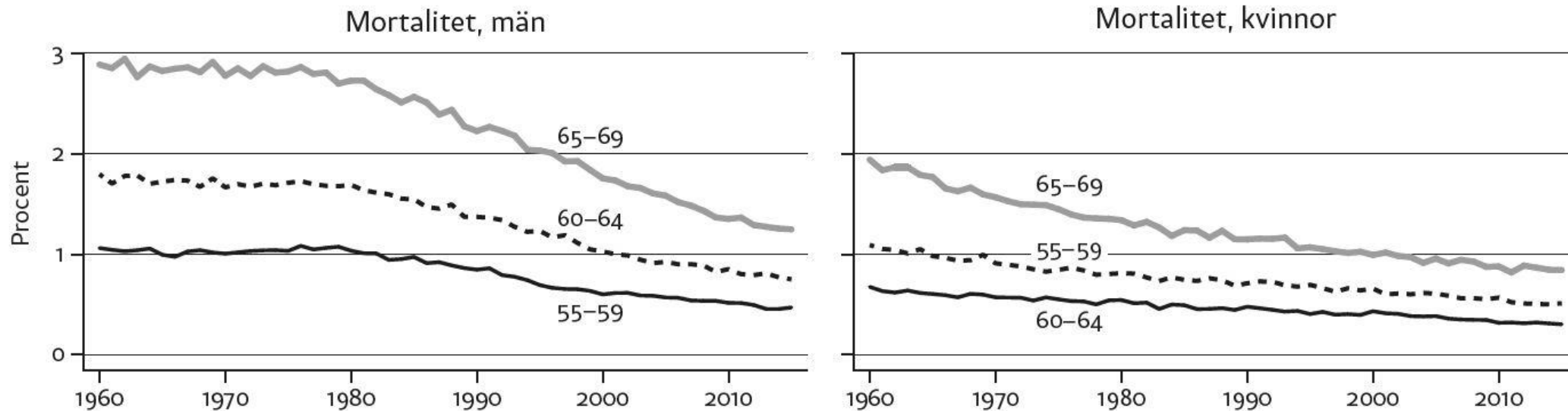
Källa: AKU.



- Vad är bakgrunden till den observerade utvecklingen?
- Vilka möjligheter finns för framtiden?



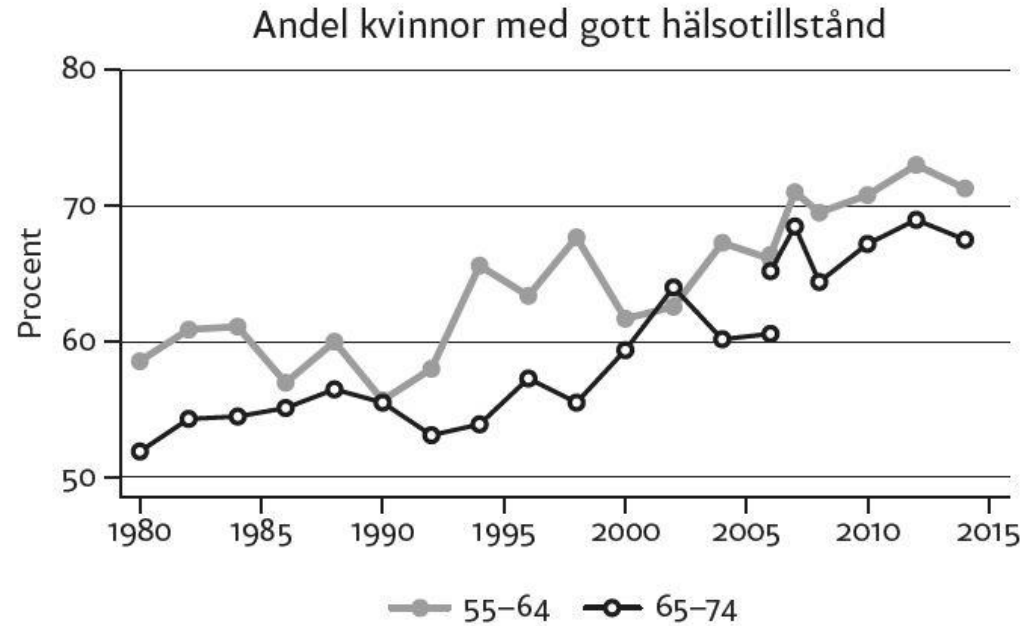
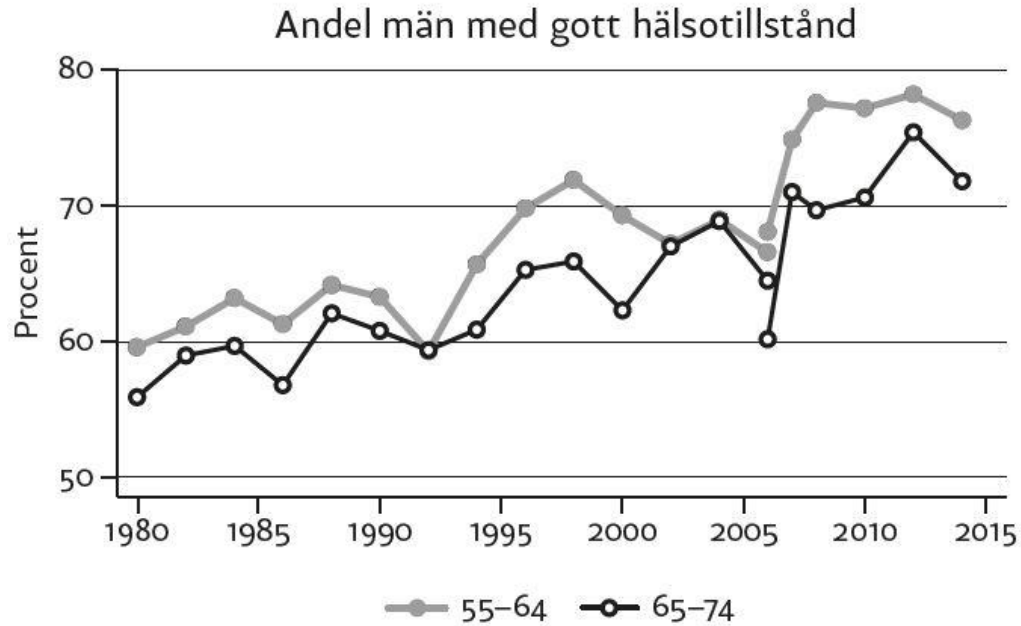
# Mortaliteten har halverats på 50 år



FIGUR 3.1. Utvecklingen av mortalitet bland män och kvinnor i olika åldersgrupper, 1960–2015. Källa: Dödsorsaksregistret.



# Även den självskattade hälsan har förbättrats



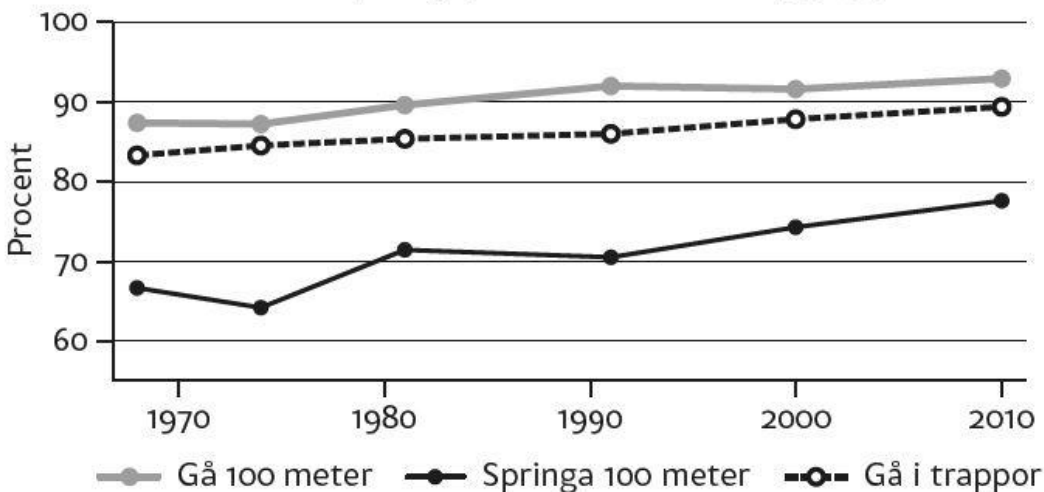
FIGUR 3.4. Andel som bedömer sitt hälsotillstånd som gott eller mycket gott, män och kvinnor, 1980–2014. Not: Tidsseriebrottet beror på en förändring av definitionen av förvärvsarbetande 2007. Källa: ULF.



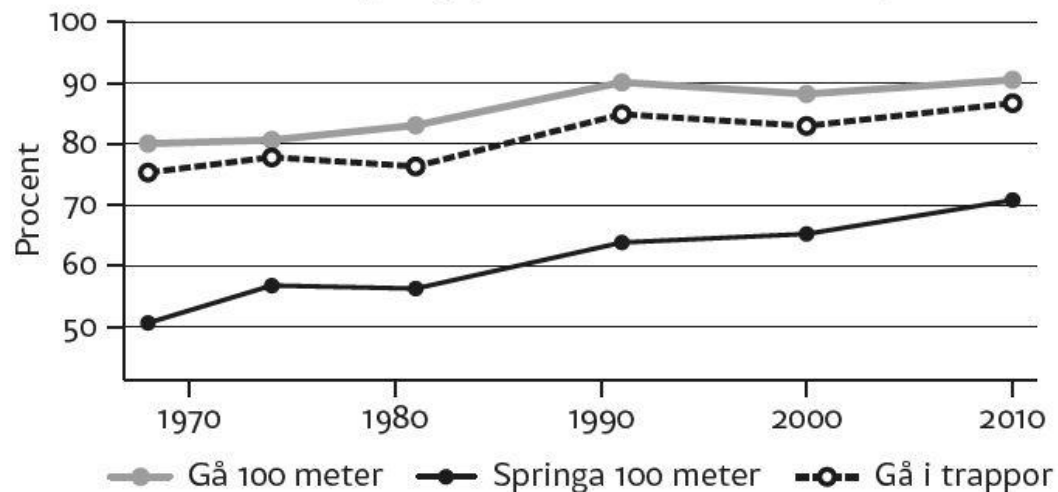
# Den fysiska kapaciteten har ökat



Gå och springa, män och kvinnor 55–59 år



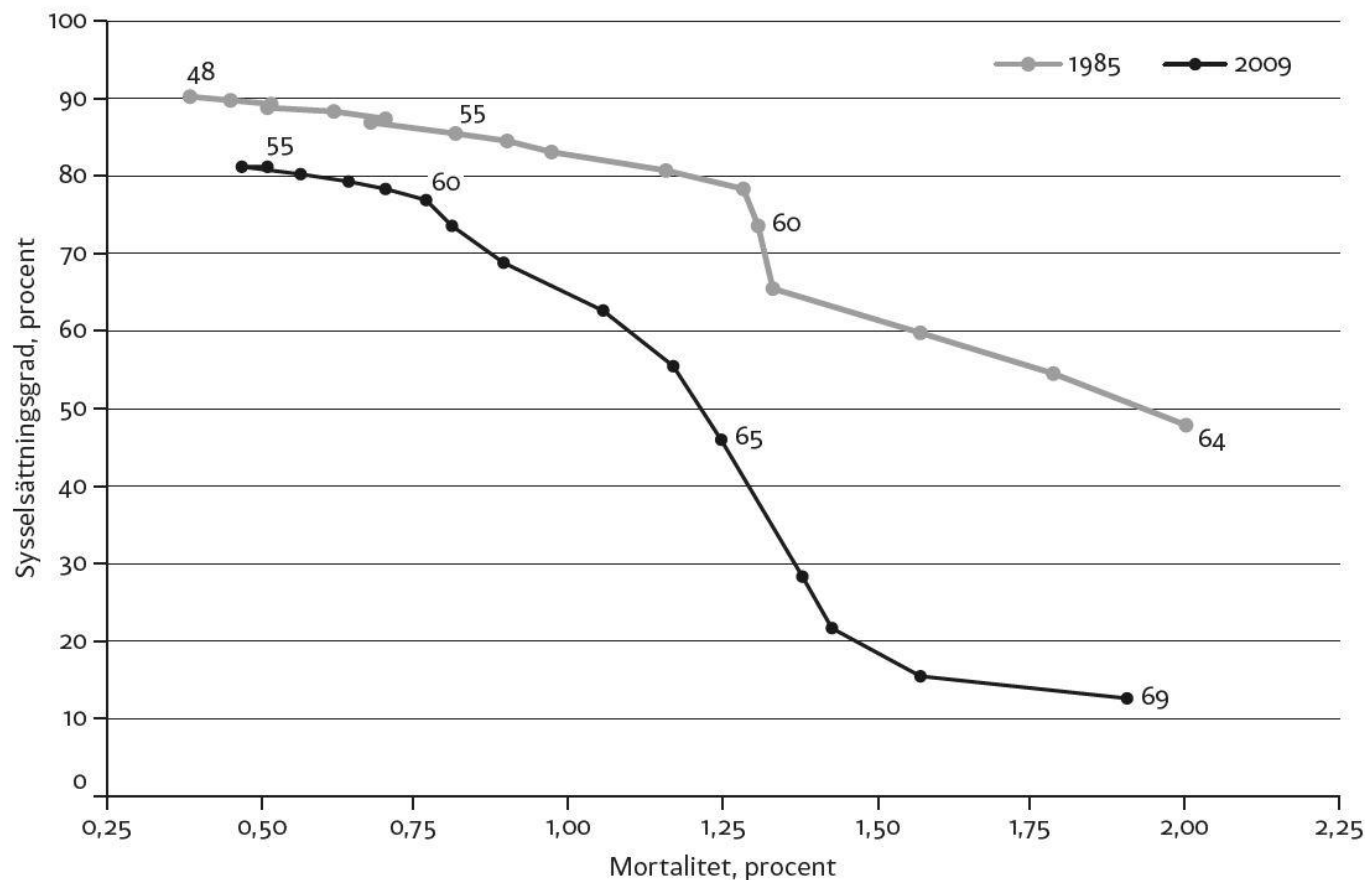
Gå och springa, män och kvinnor 60–64 år



FIGUR 3.7. Andel som kan »gå 100 meter«, »springa 100 meter« och »gå i trappor« i åldersgrupperna 55–59 och 60–64 år, män respektive kvinnor. *Källa:* Egna beräkningar utifrån LNU 1968, 1974, 1981, 1991, 2000 och 2010.

# Mortalitet och arbetskraftsdeltagande för män

- Figuren visar arbetskraftsdeltagandet 1985 och 2009 vid samma mortalitet
- Ökningen av arbetskraftsdeltagandet motsvarar inte hälsoförbättringen för män
- Om män arbetade lika mycket 2009 som män med samma mortalitet arbetade 1985 skulle arbetslivet vara i genomsnitt drygt 3 år längre
- Störst potential över 65 års ålder

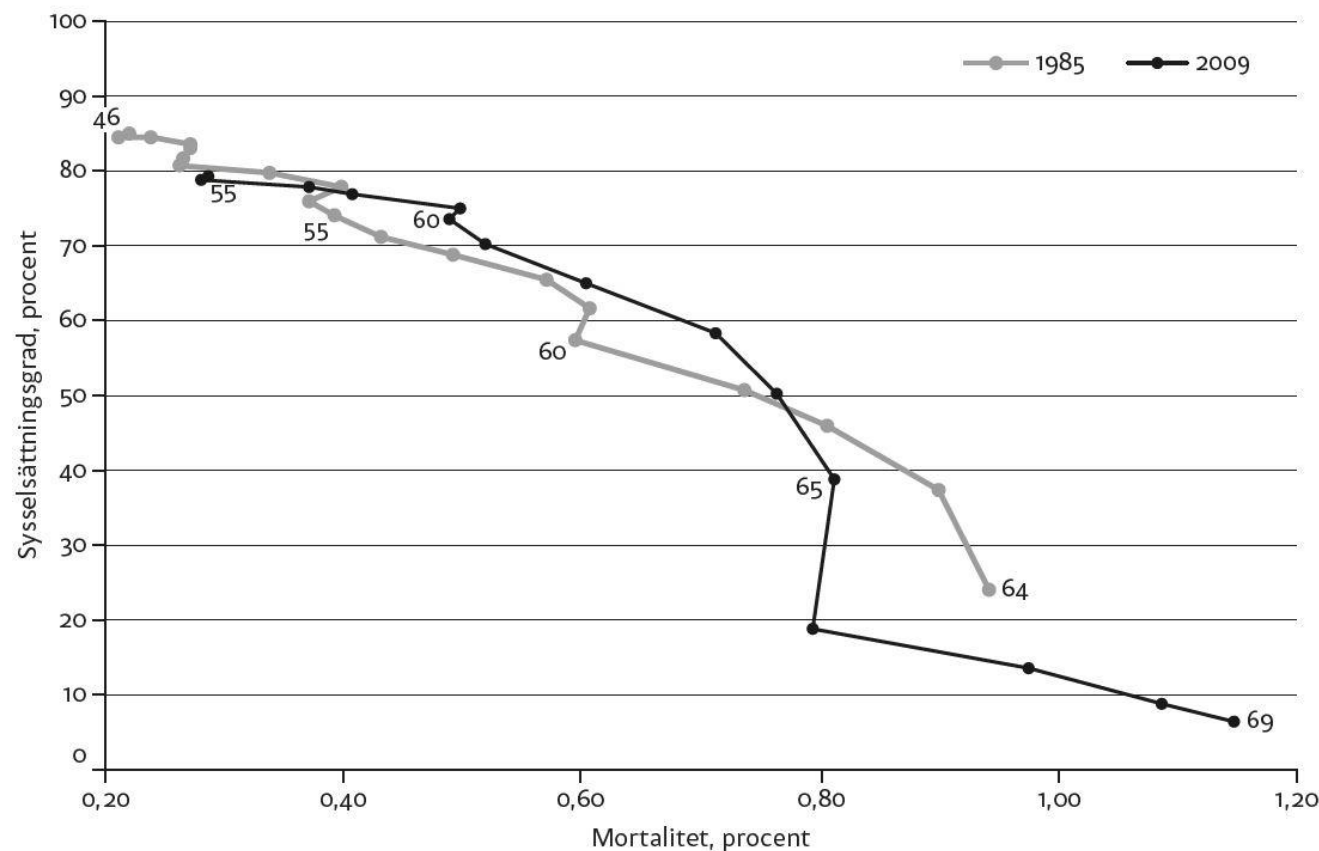


FIGUR 3.8. Mortalitet och sysselsättning 1985 och 2009, män. Källa: Dödsorsaksregistret och LOUISE-databasen.



# Mortalitet och arbetskraftsdeltagande för kvinnor

- Kvinnor arbetar i lika hög utsträckning 2009 som kvinnor med samma mortalitet arbetade år 1985
- Beror på att arbetskraftsdeltagandet för kvinnor var lägre än för män 1985
- Beror också på att mortaliteten för kvinnor minskat mindre än för män sedan 1985
- Finns viss sysselsättningsreserv över 65 års ålder

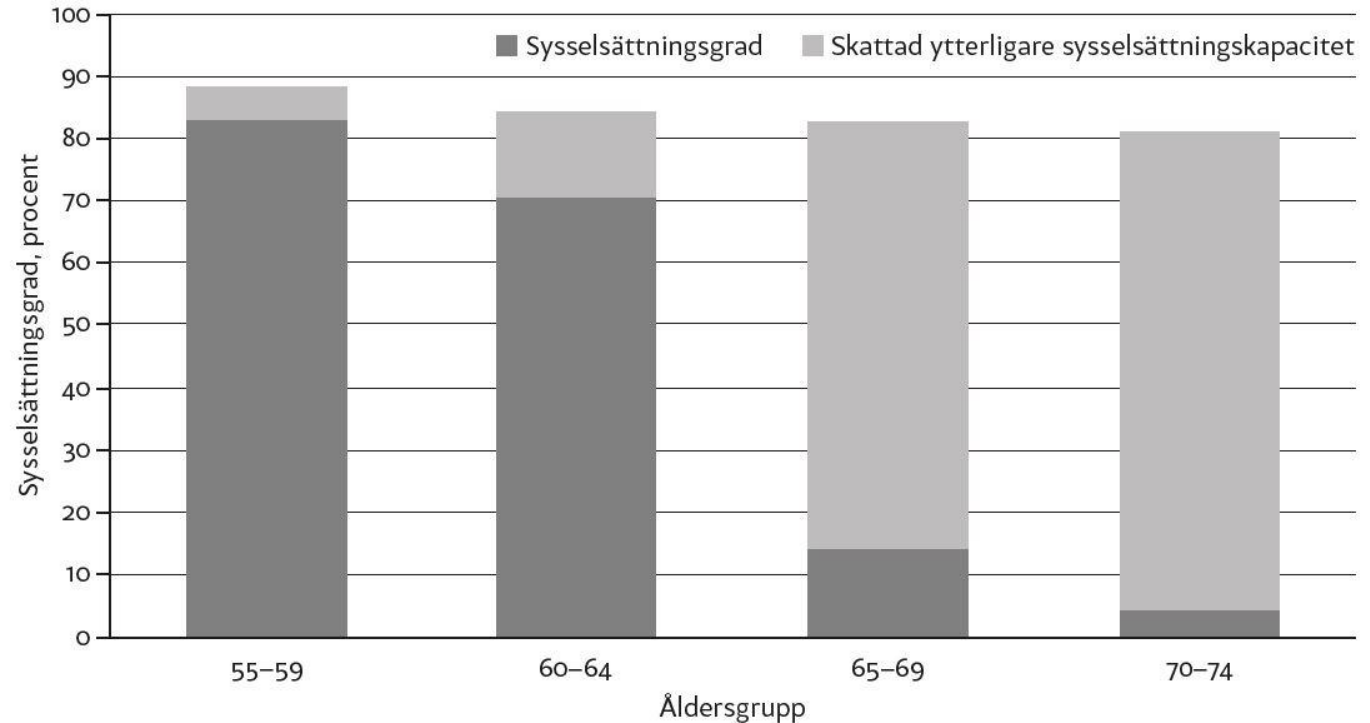


FIGUR 3.9. Mortalitet och sysselsättning 1985 och 2009, kvinnor. Källa: Dödsorsaksregistret och LOUISE-databasen.



# Sysselsättning och självskattad hälsa för män

- Figuren visar den skattade sysselsättningskapaciteten om män i åldrarna 55-74 år 2010 arbetade lika mycket som män med samma självskattade hälsa i åldern 50-54 år
- Tyder på en mycket stor sysselsättningsreserv
- Framför allt i åldersgrupperna 65-69 och 70-74

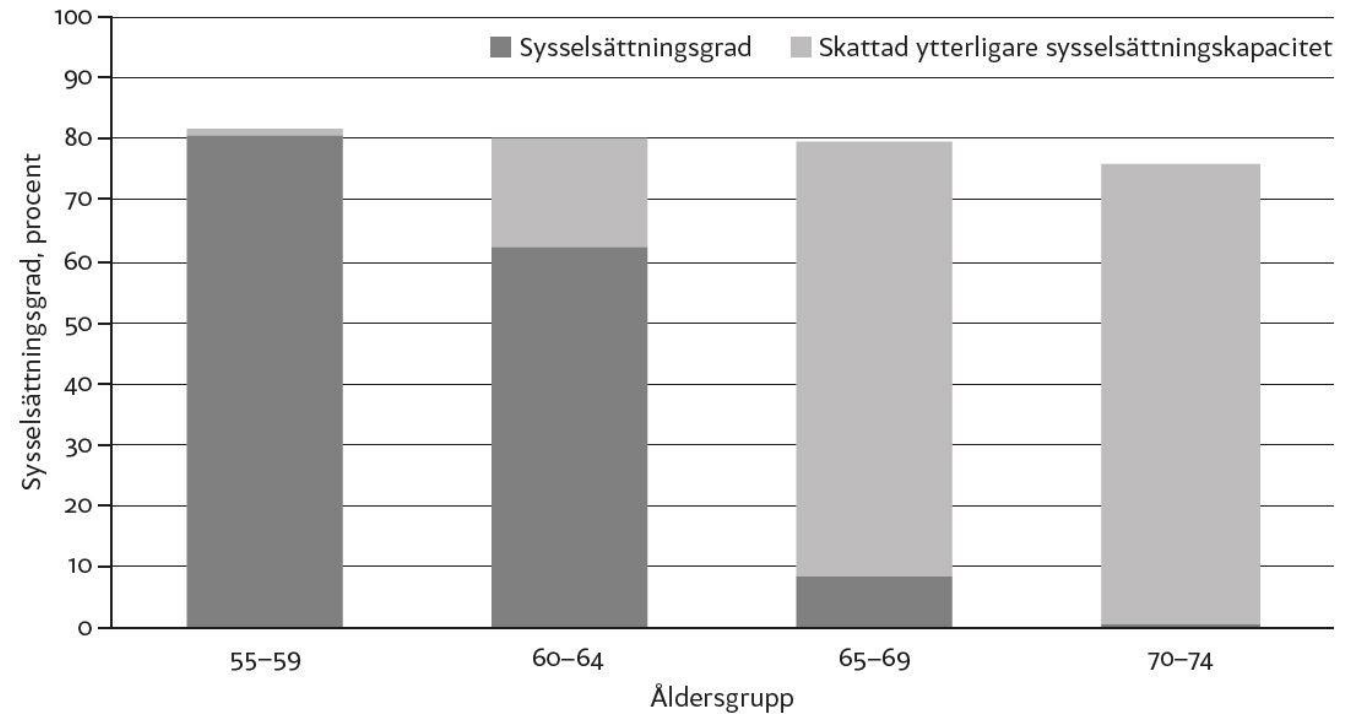


FIGUR 3.11. Andel sysselsatta män och ytterligare sysselsättningskapacitet i olika åldersgrupper. Källa: SHARE.



# Sysselsättning och självskattad hälsa för kvinnor

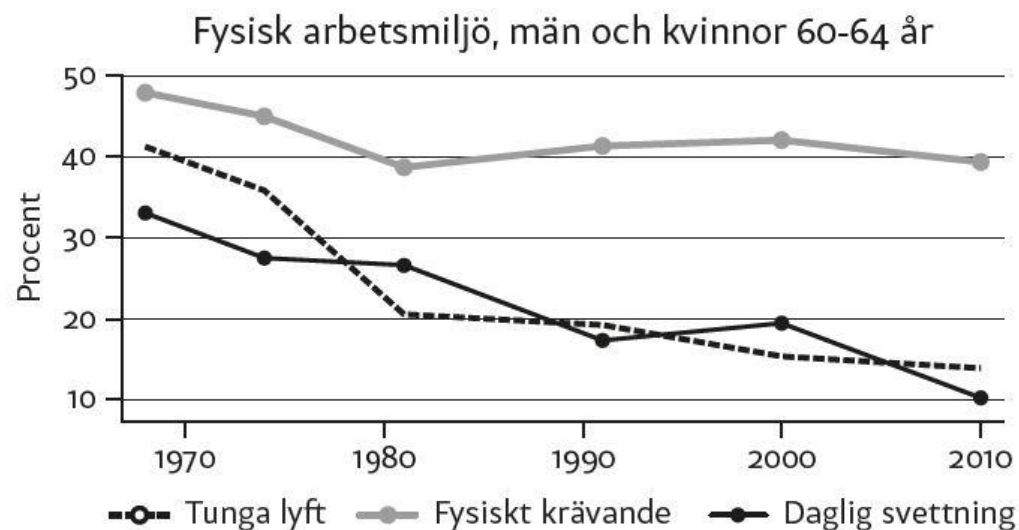
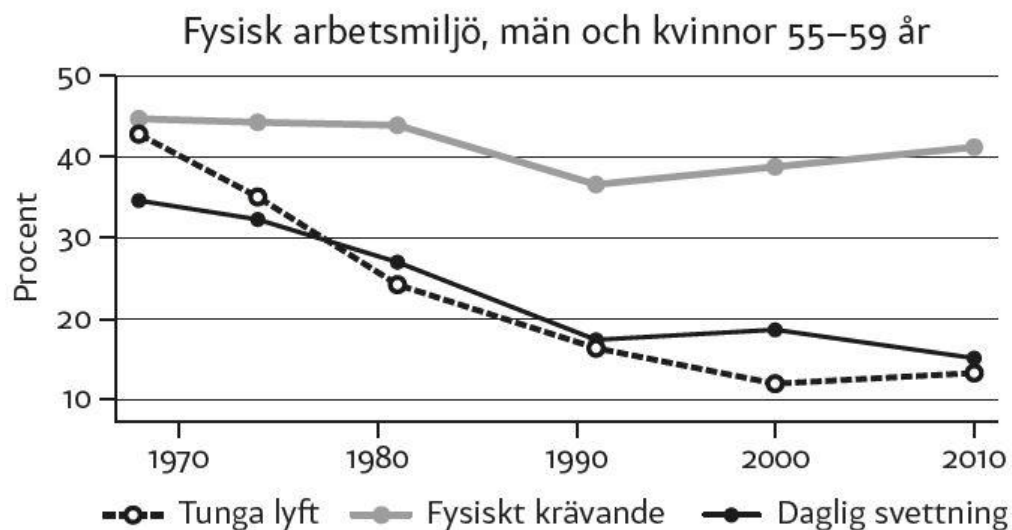
- Tyder på en mycket stor sysselsättningsreserv även för kvinnor
- I synnerhet över 65 års ålder



FIGUR 3.12. Andel sysselsatta kvinnor och ytterligare sysselsättningskapacitet i olika åldersgrupper. Källa: SHARE.



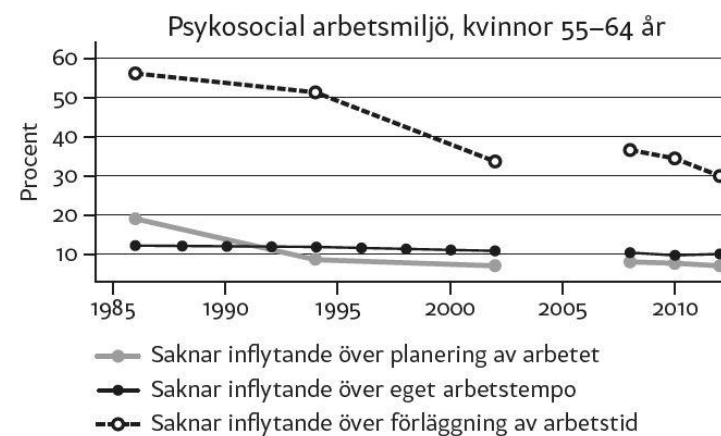
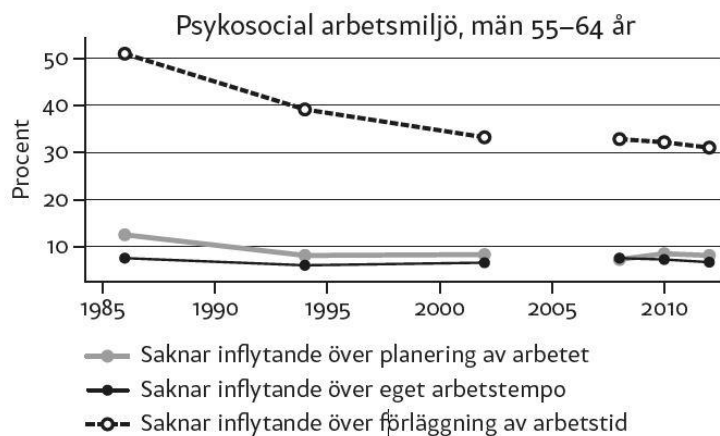
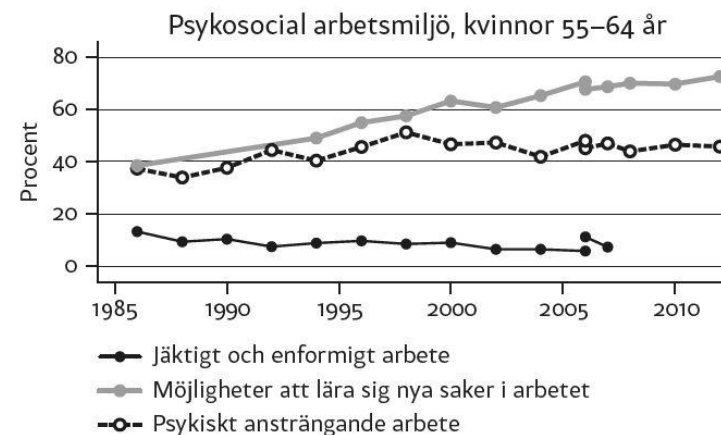
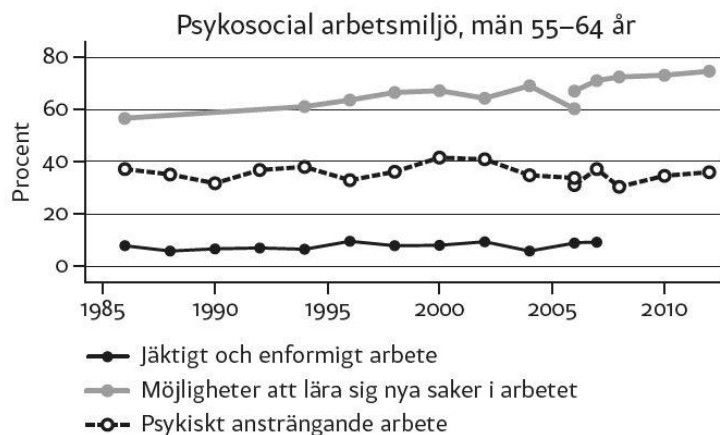
# Den fysiska arbetsmiljön har förbättrats, men mest när arbetskraftsdeltagandet minskade



FIGUR 3.14. Utvecklingen av tre mått på den fysiska arbetsmiljön baserade på intervjufrågor för åldersgrupperna 55–59 och 60–64: »Arbetet inkluderar tunga lyft«, »arbetet kan betraktas som fysiskt krävande« och »arbetet medför dagliga svettningar«, män och kvinnor. Källa: Egna beräkningar från LNU 1968, 1974, 1981, 1991, 2000 och 2010.



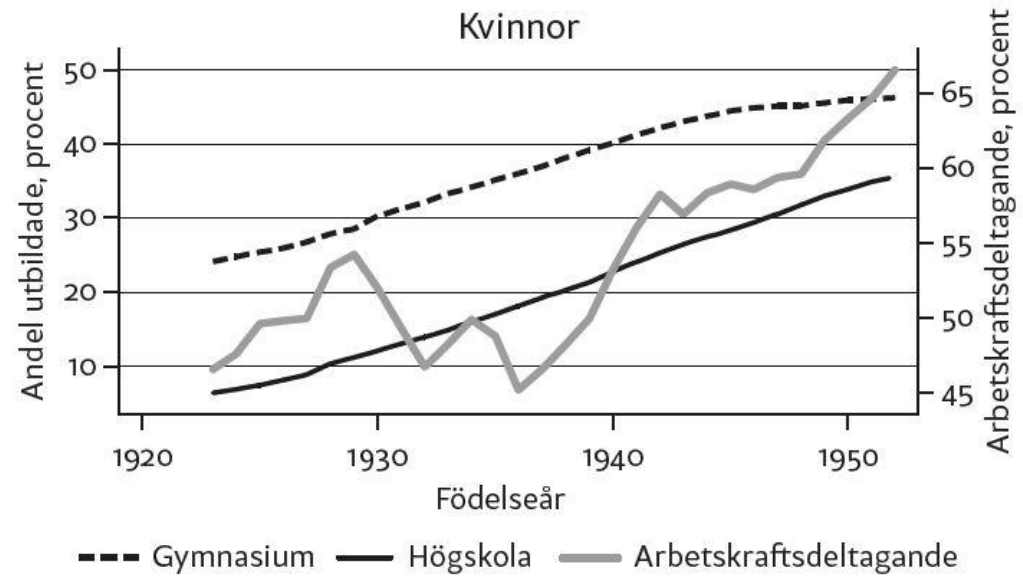
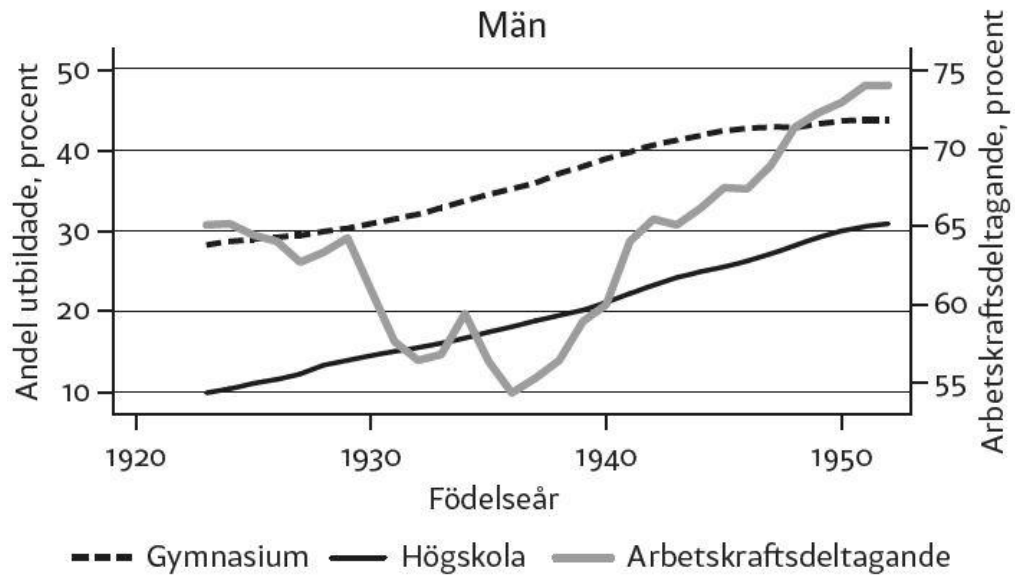
# Den psykosociala arbetsmiljön har förbättrats eller varit oförändrad



FIGUR 3.15. Utvecklingen av olika mått på den psykosociala arbetsmiljön, män och kvinnor, 1986–2012. Not: Tidsseriebrottet beror på en förändring av definitionen av förvärvsarbetande 2007. Källa: ULF.



# Utbildningsnivån har ökat kontinuerligt



FIGUR 3.16. Utvecklingen av arbetskraftsdeltagandet i åldersgruppen 60–64 per födelsekohort samt andelen med minst gymnasie- respektive högskoleutbildning för kohorter födda 1923–1952, män och kvinnor.

Källa: AKU och Utbildningsregistret.

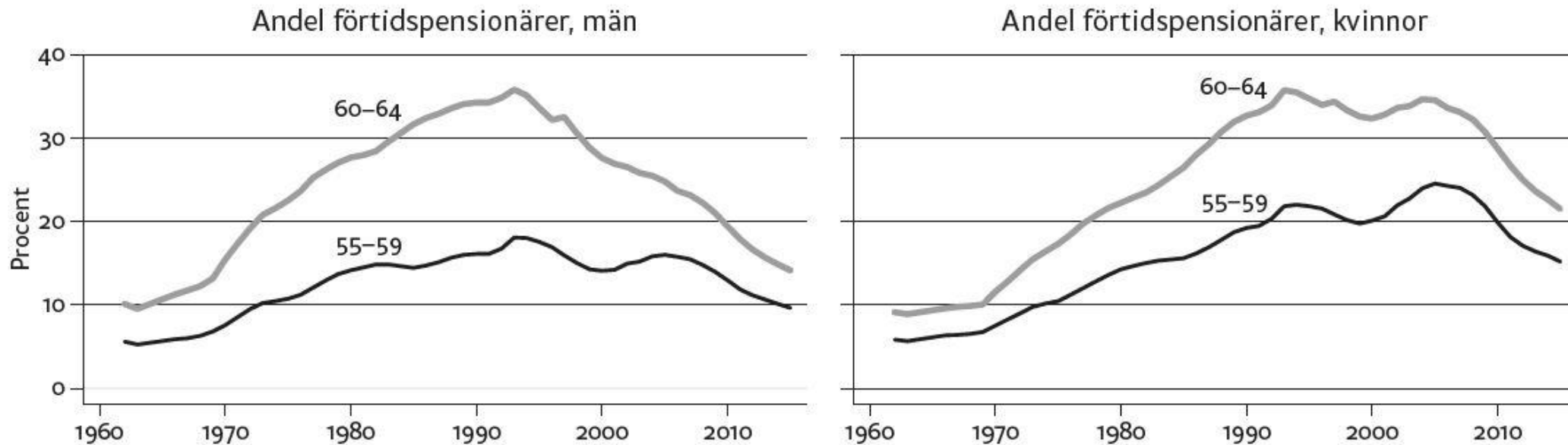


# Förutsättningarna för arbete bland de äldre

- De äldres hälsa har förbättrats avsevärt under de senaste 50 åren
- Arbetskraftsdeltagandet har ökat, men är fortfarande lägre än på 1960-talet
- Tyder på att det finns en sysselsättningsreserv bland de äldre, i synnerhet över 65 års ålder
- Arbetsmiljön har förbättrats, men förändringarna sammanfaller inte med förändringar i arbetskraftsdeltagandet
- Utbildningsnivån har ökat kontinuerligt över perioden
- Överlag goda förutsättningar för arbete bland de äldre



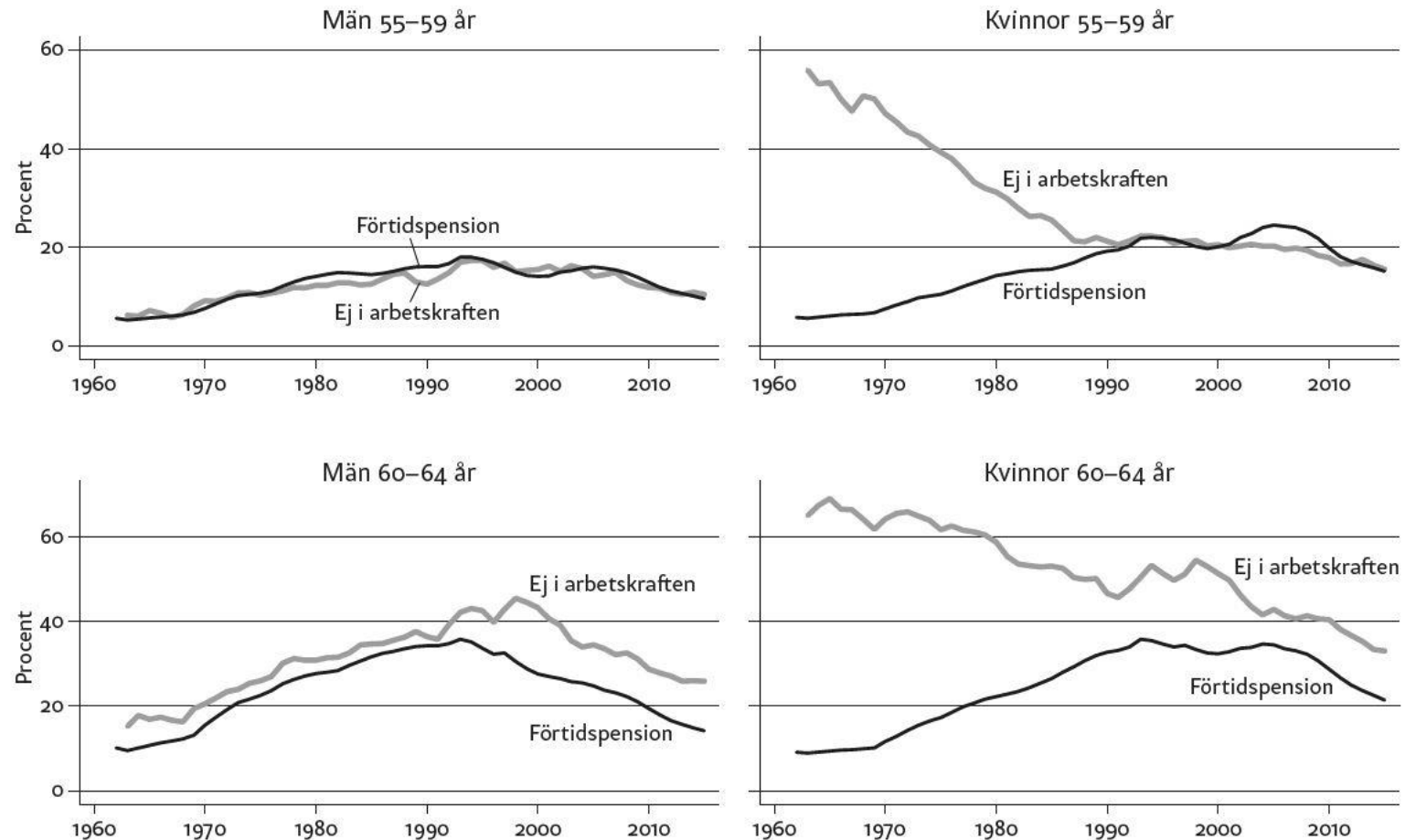
# Förtidspensionssystemet har försörjt upp till en tredjedel av befolkningen i åldern 60-64 år



FIGUR 4.1. Andel av befolkningen med förtidspension/sjukersättning per åldersgrupp och kön, 1962–2013. Källa: Försäkringskassan.



# Förtidspension är den viktigaste vägen ut ur arbetslivet före 65 års ålder



FIGUR 4.4. Andel förtidspensionerade och andel ej i arbetskraften, per åldersgrupp och kön, 1962–2015. Källa: Försäkringskassan och AKU.

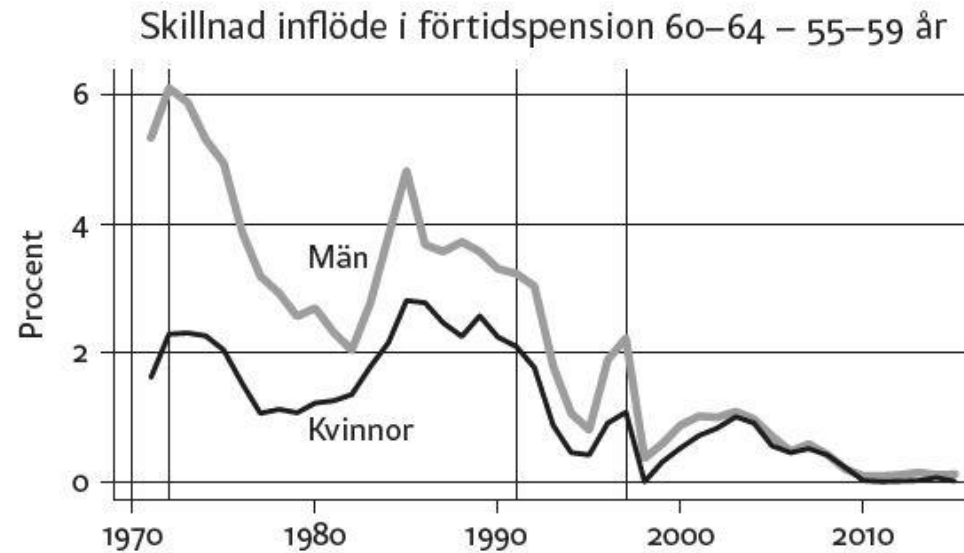
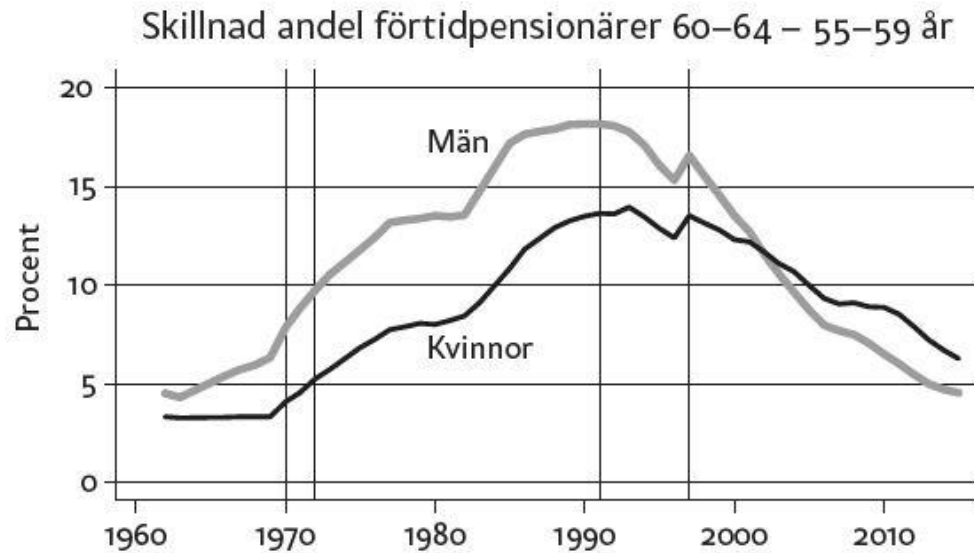


TABELL 4.1. Sammanfattning av krav för att kunna bli beviljad förtidspension

Period	Medicinska skäl	Medicinska skäl i kombination med arbetsmarknadsskäl	Särskilda äldre regler	Arbetsmarknadsskäl
Före 1963	Ja	Mycket små	Nej	Nej
1963–1970 (juni)	Ja	Nej	Nej	Nej
1970 (juli)–1972 (juni)	Ja	Ja	Ja, åldern 63–66	Nej
1972 (juli)–1974 (juli)	Ja	Ja	Ja, åldern 63–66	Ja, åldern 63–66
1974 (juli)–1976 (juni)	Ja	Ja	Ja, åldern 63–66	Ja, åldern 60–66
1976 (juli)–1991 (sep)	Ja	Ja	Ja, åldern 60–64	Ja, åldern 60–64
1991 (okt)–1996	Ja	Ja	Ja, åldern 60–64	Nej
Efter 1997	Ja	Mycket små	Nej	Nej



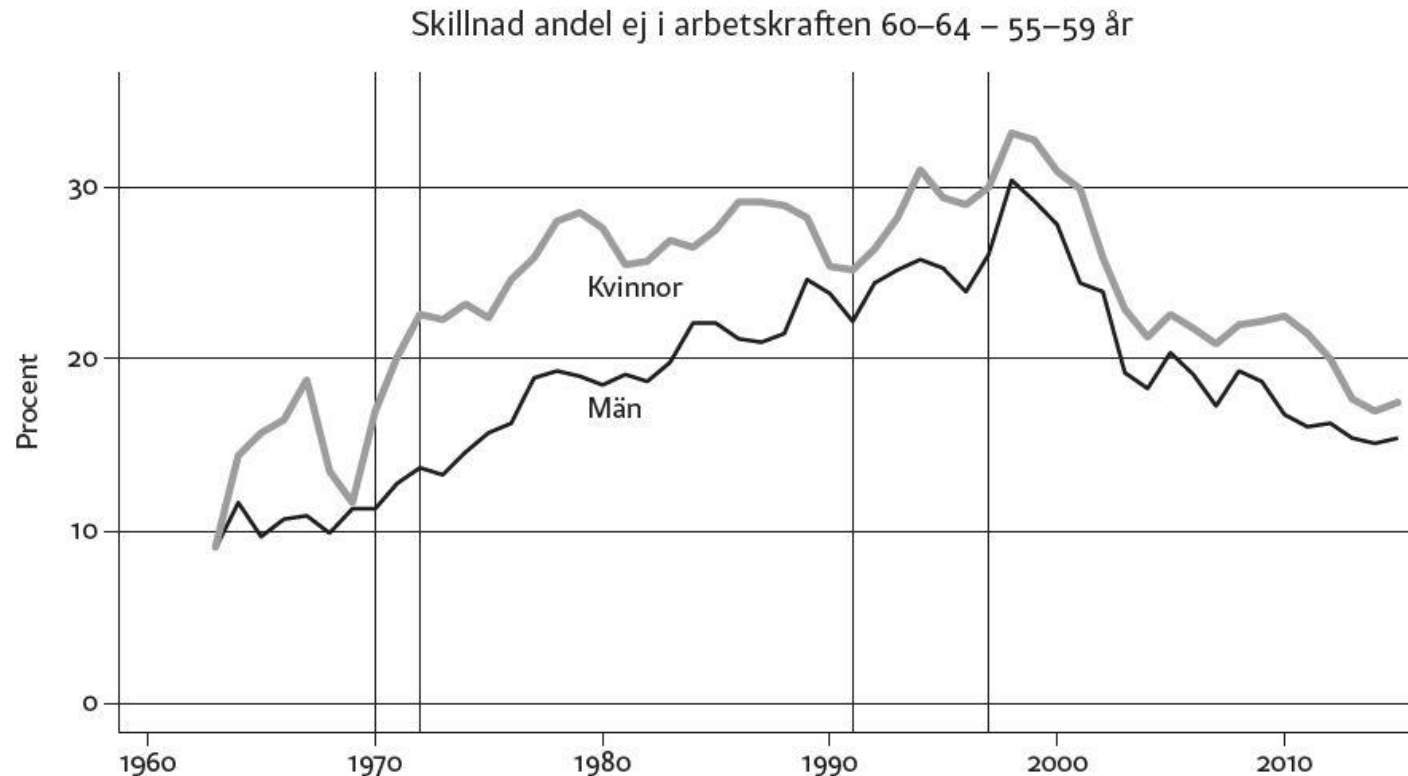
# Utvecklingen sammanfaller med regelförändringar i systemet



FIGUR 4.5. Skillnad i andel förtidspensionärer och andel inflöde i förtidspension mellan åldersgrupperna 60–64 och 55–59, 1962–2015. Källa: Försäkringskassan.



# Utvidgningen av systemet men inte åtstramningen sammanfaller också med arbetskraftsdeltagandet



FIGUR 4.6. Skillnad i andel ej i arbetskraften mellan åldersgrupperna 60–64 och 55–59, 1963–2015. Källa: AKU.

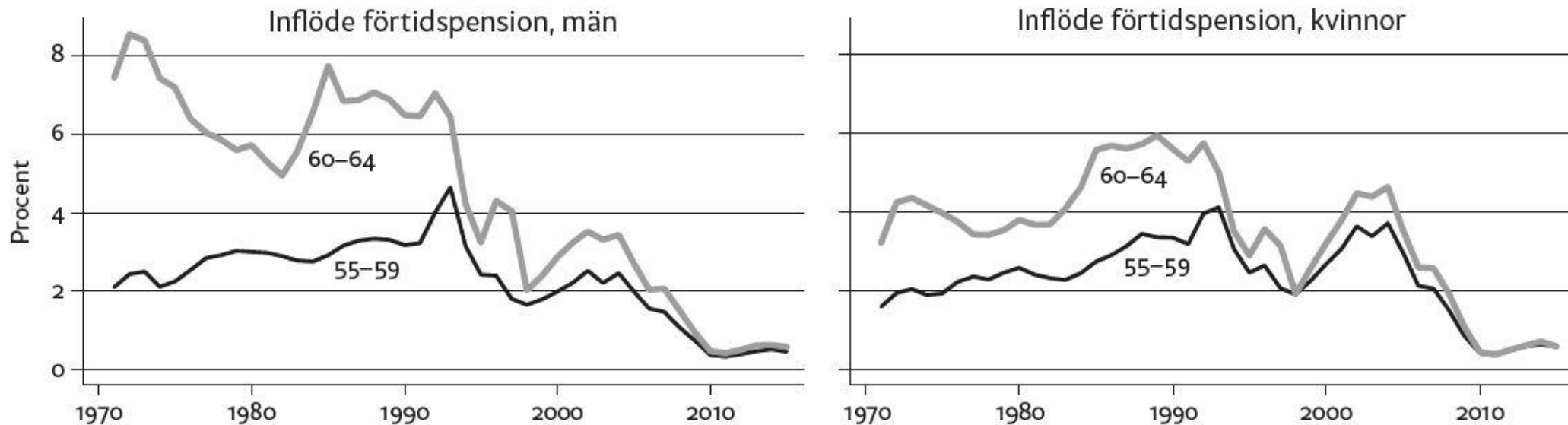


# Viktiga reformer med striktare hälsokrav för att få sjukersättning 2003 och 2008

- 2003** Förtidspensionen bryts ut från ålderspensionssystemet. Sjukersättning istället för förtidspension (Aktivitetsersättning för de yngre än 30). Betoning på möjligheten att kunna återgå till arbete. Förmånen skulle omprövas var femte år.
- 2005** Centralisering av försäkringskassorna till en central myndighet. Administrativa förändringar och fokus på enhetlig bedömning.
- 2008** Införandet av den så kallade rehabiliteringskedjan. Hårdare hälsokrav. Rätt till ersättning fordrade att man av hälsoskäl inte skulle kunna komma tillbaka till arbetskraften.



# Markant minskat inflöde sedan 2004, pga. administrativa förändringar och regelverk



FIGUR 4.2. Inflöde i förtidspension, andel av riskpopulationen per åldersgrupp och kön, 1971–2015. Källa: Försäkringskassan.



# De äldres försörjning och välfärd efter åtstramningen av förtidspensionssystemet

Tre frågor:

1. Hur har det minskade utnyttjandet av förtidspensionen fördelats mellan olika socioekonomiska grupper (SES)?
2. Vilken alternativ försörjning har de som med mindre strikta bedömningar skulle haft tillgång till förtidspension?
3. Hur har inkomstfördelningen bland de äldre påverkats?

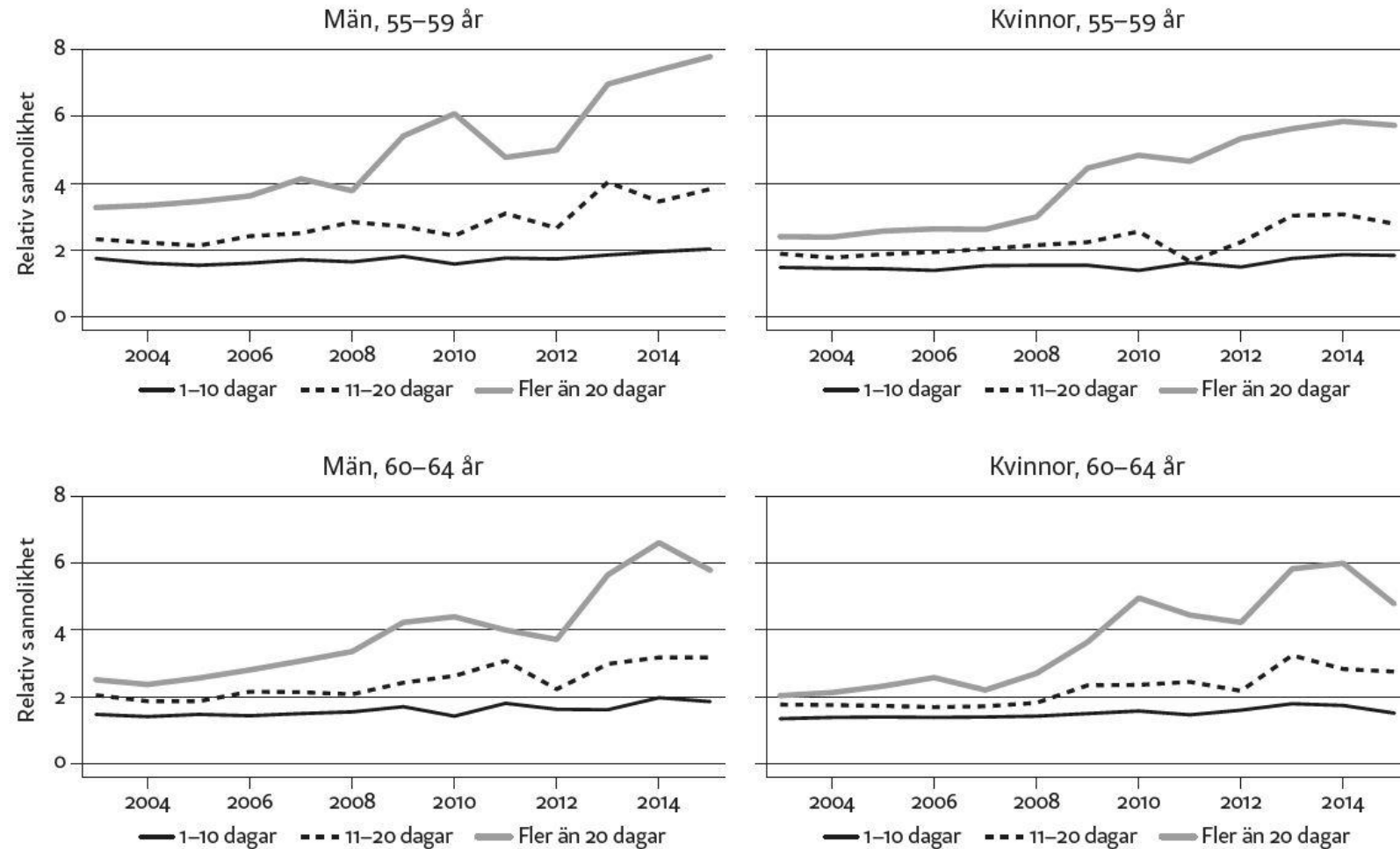


# Data

- Individuppgifter 2003-2015 om inkomster (sjukförmåner, arbete, pension, arbetslöshet, och försörjningsstöd).
- Detaljerade demografiska uppgifter såsom utbildning och invandrarstatus och hälsa (sjukhusbesök i slutenvården 5 år innan respektive år).
- SES: hälsa, utbildning, invandrarstatus och inkomst.



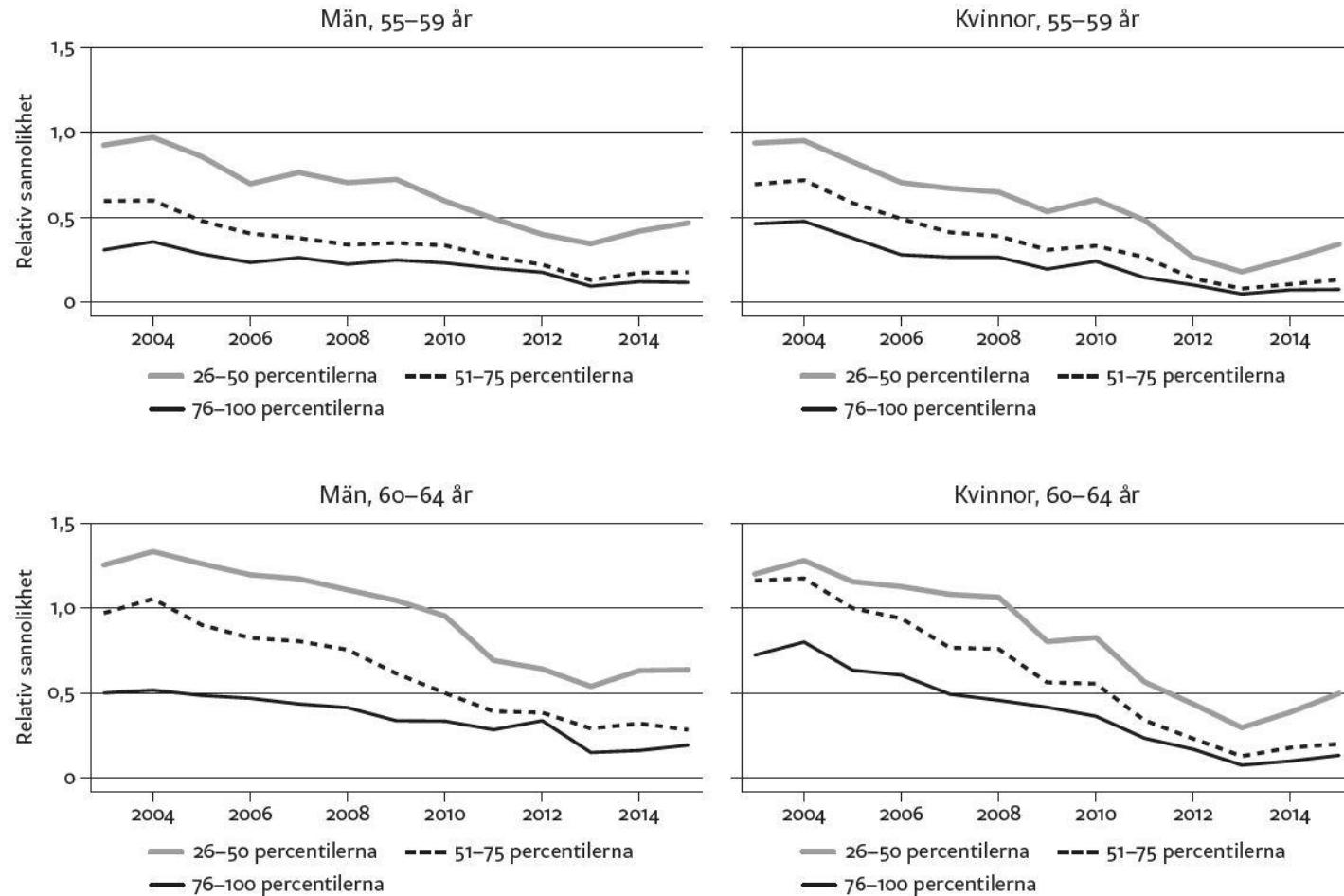
# Fördubbling av den relativa sannolikheten att få förtidspension för dem med sämst hälsa



Figur 5.5 Den relativa sannolikheten att bli beviljad förtidspension för dem med 1-10, 11-20 samt fler än 20 sjukhusdagar i slutenvård för mellan 5 och 16 år sedan jämfört med dem utan sjukhusdagar



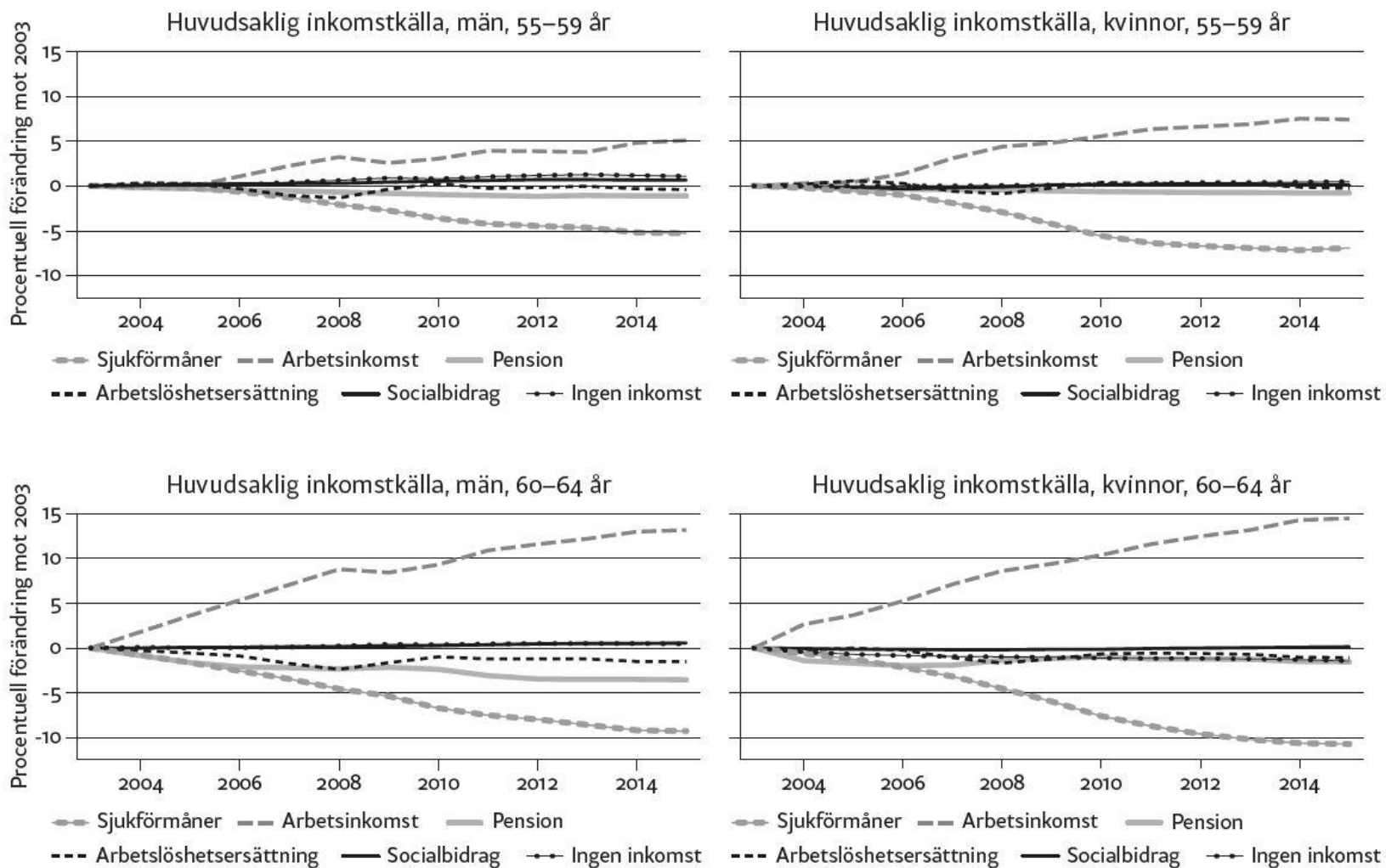
# Störst minskning av inflödet för dem med en bättre ställning på arbetsmarknaden



Figur 5.11. Den relativa sannolikheten att bli beviljad förtidspension för de tre högsta arbetsinkomstkvartilerna jämfört med den lägsta arbetsinkomstkvartilen



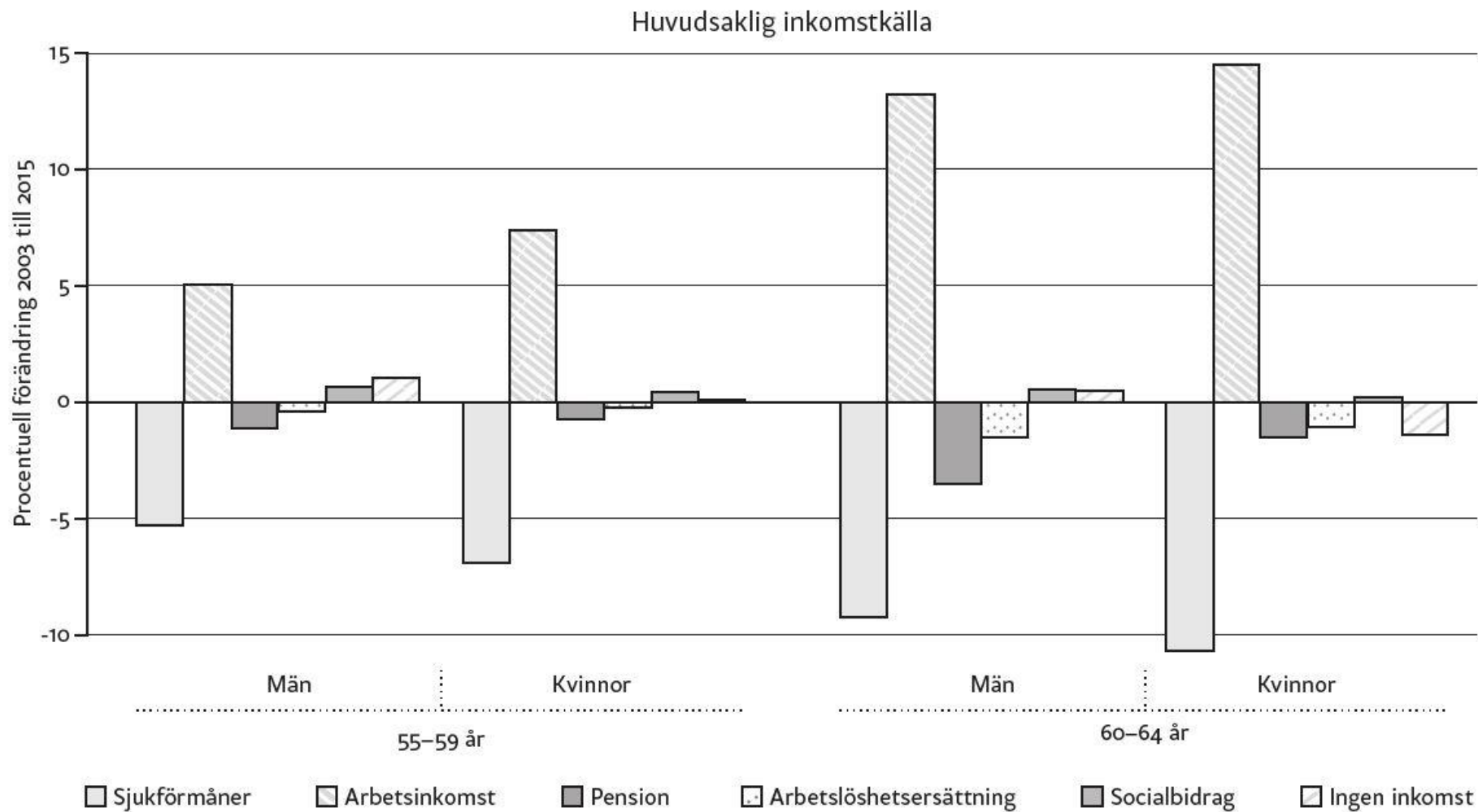
# Sjukförmåner har bytts mot arbetsinkomster



FIGUR 5.12. Huvudsaklig inkomstkälla 2004–2015 jämfört med 2003, skattning med individkaraktäristika, per åldersgrupp och kön.



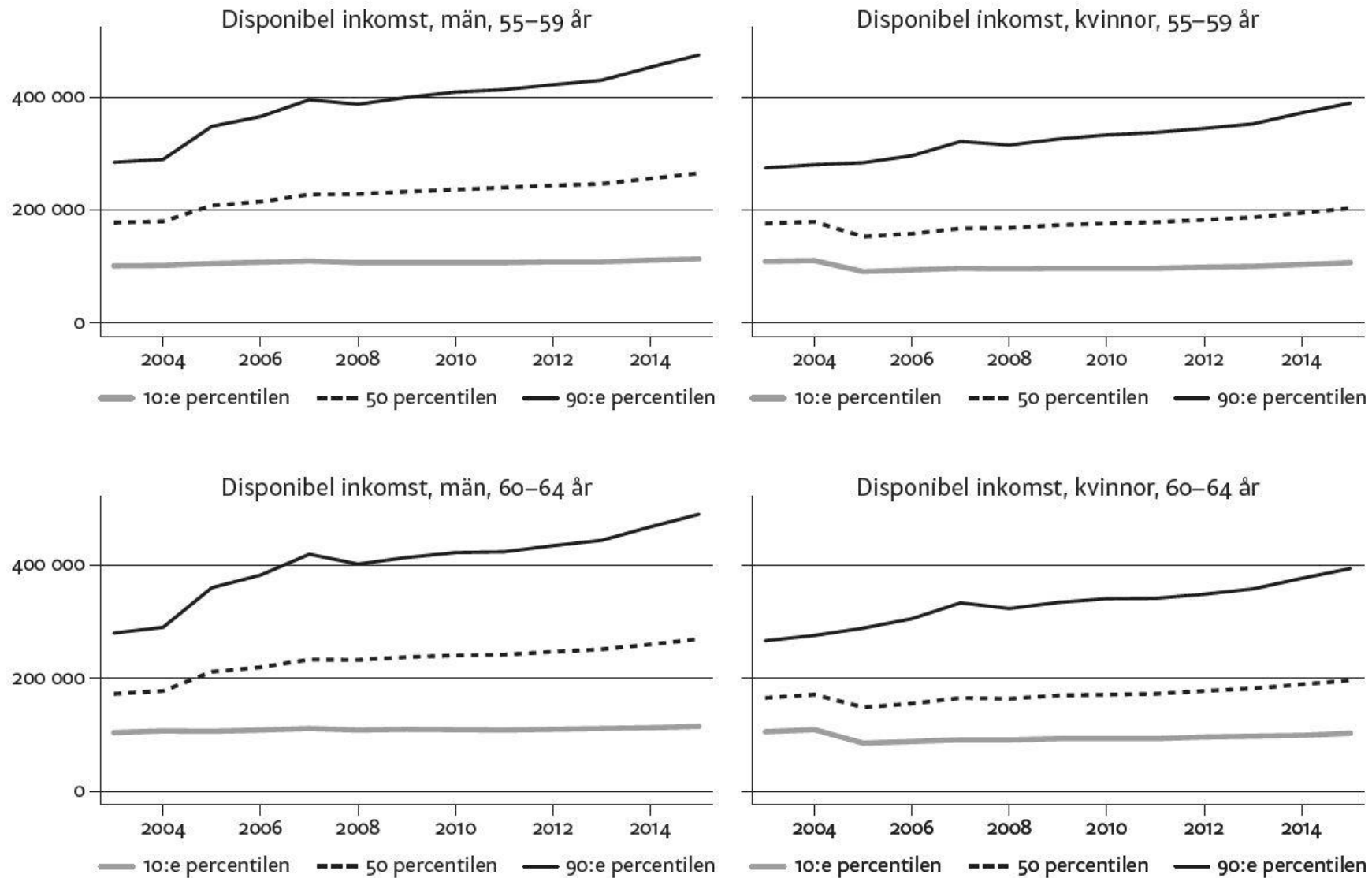
# Störst ökning av arbetsinkomster bland äldre och kvinnor



FIGUR 5.13. Förändring i huvudsaklig inkomstkälla 2015 jämfört med 2003, skattning med individkaraktäristika, per åldersgrupp och kön.



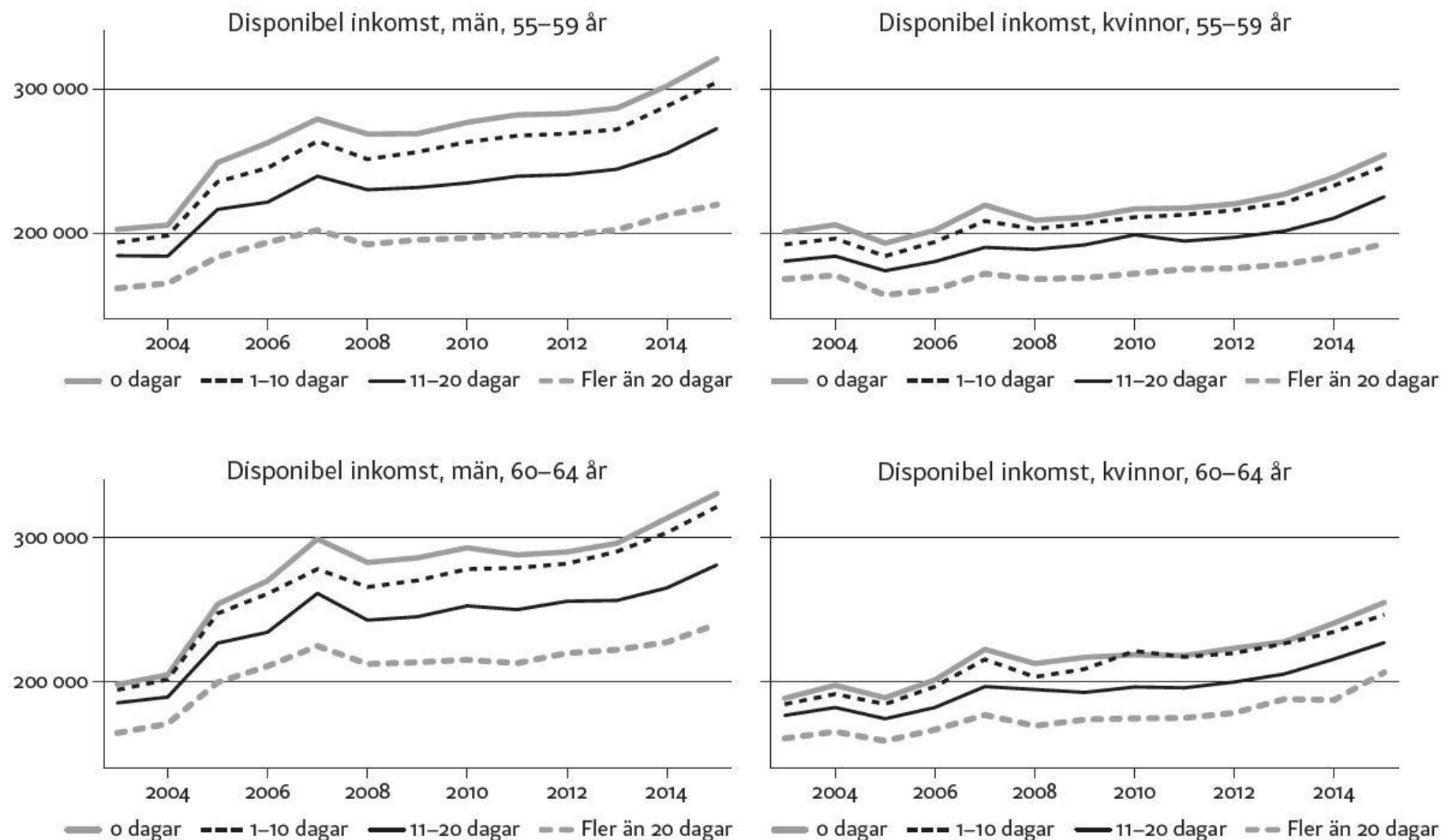
# Oförändrad disponibel inkomst för de sämst ställda



FIGUR 5.16. Fördelningen av disponibel inkomst 2003–2015 per åldersgrupp och kön, kronor i 2010 års penningvärde.



# Disponibel inkomst för dem med sämst hälsa har inte minskat



FIGUR 5.17. Disponibel inkomst efter antal sjukhusdagar i slutenvård för mellan 5 och 16 år sedan, per åldersgrupp och kön, 2003-2015, kronor i 2010 års penningvärde.



# De äldres försörjning och välfärd efter åtstramningen av förtidspensionssystemet

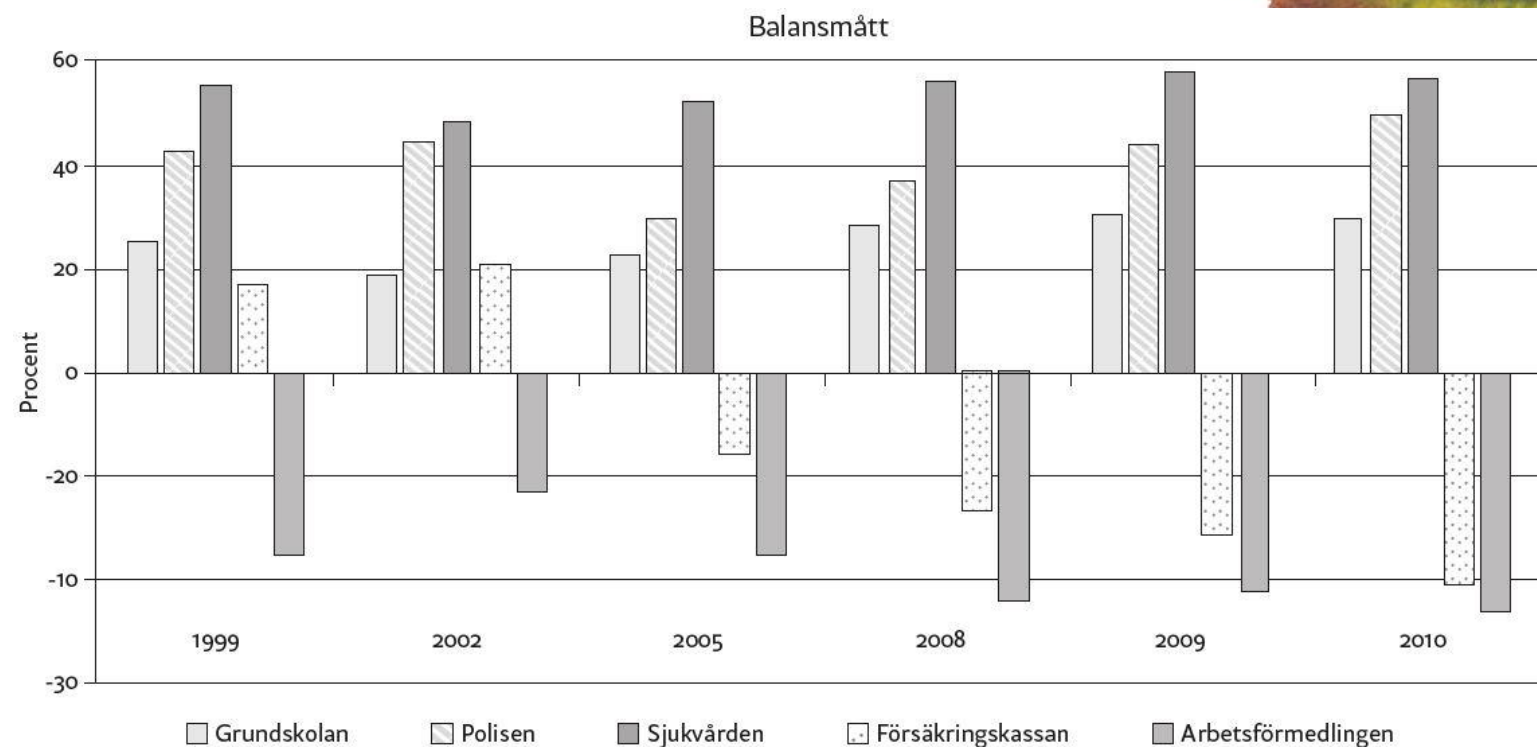
Svar: Träffsäkerheten har ökat

1. En relativt sett större andel av de med dålig hälsa och låga inkomster har fått sjukersättning.
2. Arbetsinkomster. Övriga förändringar är små.
3. Den observerade ökade skillnaderna i inkomstfördelningen kan sannolikt inte tillskrivas åtstramningen i sjukförsäkring och sjukersättning



# Får åtstramningarna negativa effekter på befolkningens förtroende?

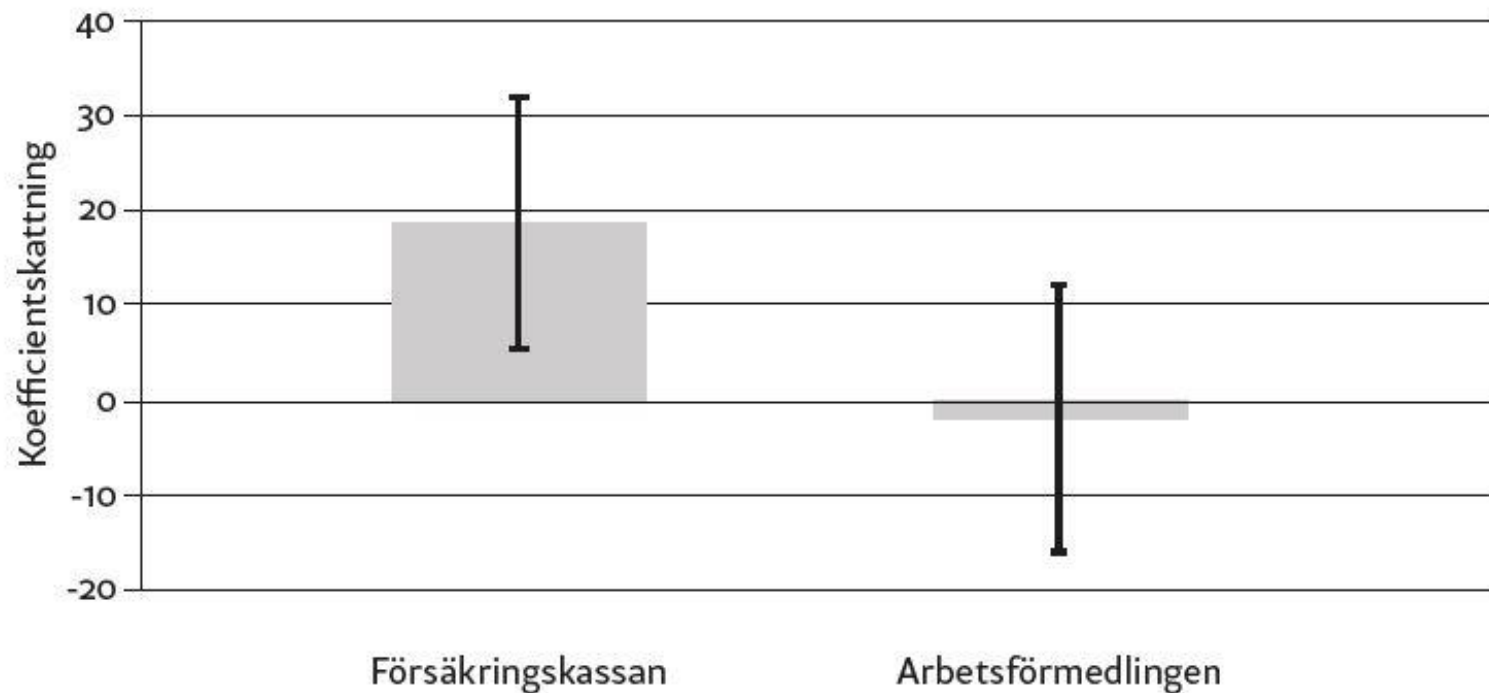
- Reagerar människor på åtstramningarna med minskat förtroende för den genomförande myndigheten Försäkringskassan?
- Om så är fallet kan det på sikt försvåra möjligheterna att upprätthålla ett generöst välfärdssystem
- Källa: befolkningens förtroende för myndigheter över tid (Super SOM, SOM-institutet)



FIGUR 6.2. Befolkningens förtroende för grundskolan, polisen, sjukvården, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, 1999–2010

# Samband mellan nybeviljade förtidspensioner och förtroende för Försäkringskassan på länsnivå

- Befolkningen reagerar positivt på en mer generös tillämpning av socialförsäkringarna
- Nästan en tredjedel av förtroendetappet för Försäkringskassan kan hänföras till åtstramningen av förtidspensionssystemet
- Synen på hur generösa bidragen bör vara har varit viktig för valutgångarna både 2006 och 2014



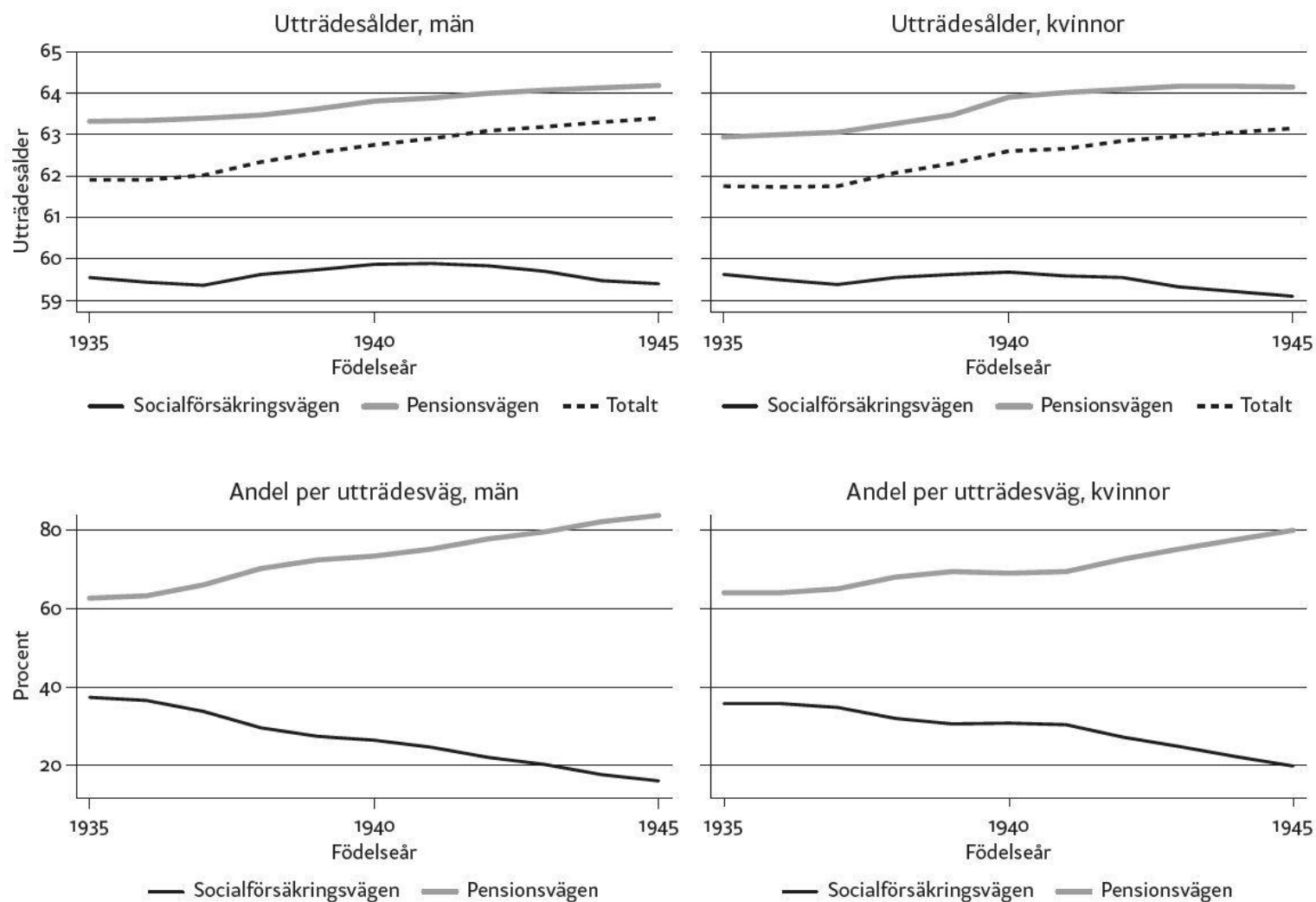
FIGUR 6.3. Samband mellan allmänhetens förtroende för Försäkringskassan respektive Arbetsförmedlingen och andelen nybeviljade förtidspensioner, 1999–2010.

# Andra policyförändringar för ett förlängt arbetsliv

- Reformeringen av ålderspensionssystemet ökade incitamenten att arbeta längre
- Höjningen av åldern för avgångsskyldighet ser ut att ha haft begränsad påverkan initialt
- Riktade skattelättnader för äldre i form av förhöjt jobbskatteavdrag och sänkt arbetsgivaravgift har ökat arbetskraftsdeltagandet



# Att fler träder ut via ålderspensionssystemet har ökat utträdesåldern



FIGUR 7.3. Övre diagram: Genomsnittlig utträdesålder från arbetsmarknaden per födelseår. Nedre diagram: Andel som lämnar arbetsmarknaden per utträdesväg och födelseår. Män och kvinnor.



# Lärdomar

1. Behåll sjukersättningen som en ren inkomstförsäkring mot av hälsoskäl permanent förlorad arbetsförmåga!
2. Inför en mer autonom socialförsäkringsadministration!
3. Sluta särbehandla åldersgruppen 65-69 på arbetsmarknaden! Låt den omfattas av samma inkomstförsäkringar och arbetstrygghetslagstiftningar som de yngre.

