

Sosial ulikhet, helse og sysselsetting

Espen Dahl,
Sosialforsk
Høgskolen i Oslo og Akershus

FARVE-konferansen 2014: Er vi skodd for fremtidens arbeidsmarked?
27. og 28. oktober, hotell Scandic Fornebu.

Innhold

1. Sysselsetting i Norge generelt
2. Sysselsetting i vanskeligstilte grupper
3. Drop-out fra videregående skole
4. Sosiale konsekvenser av drop-out

Diagnose I

Det er utviklet «et velferdssystem som gjør folk til passive klienter....» (Torbjørn Røe Isaksen 2013:17)

«*Velferdsstaten mister mer og mer av sitt finansieringsgrunnlag, nemlig arbeidsstyrken. Til slutt kan dette undergrave hele velferdsstaten*» (Mari Rege, NHO-konferansen 2011).

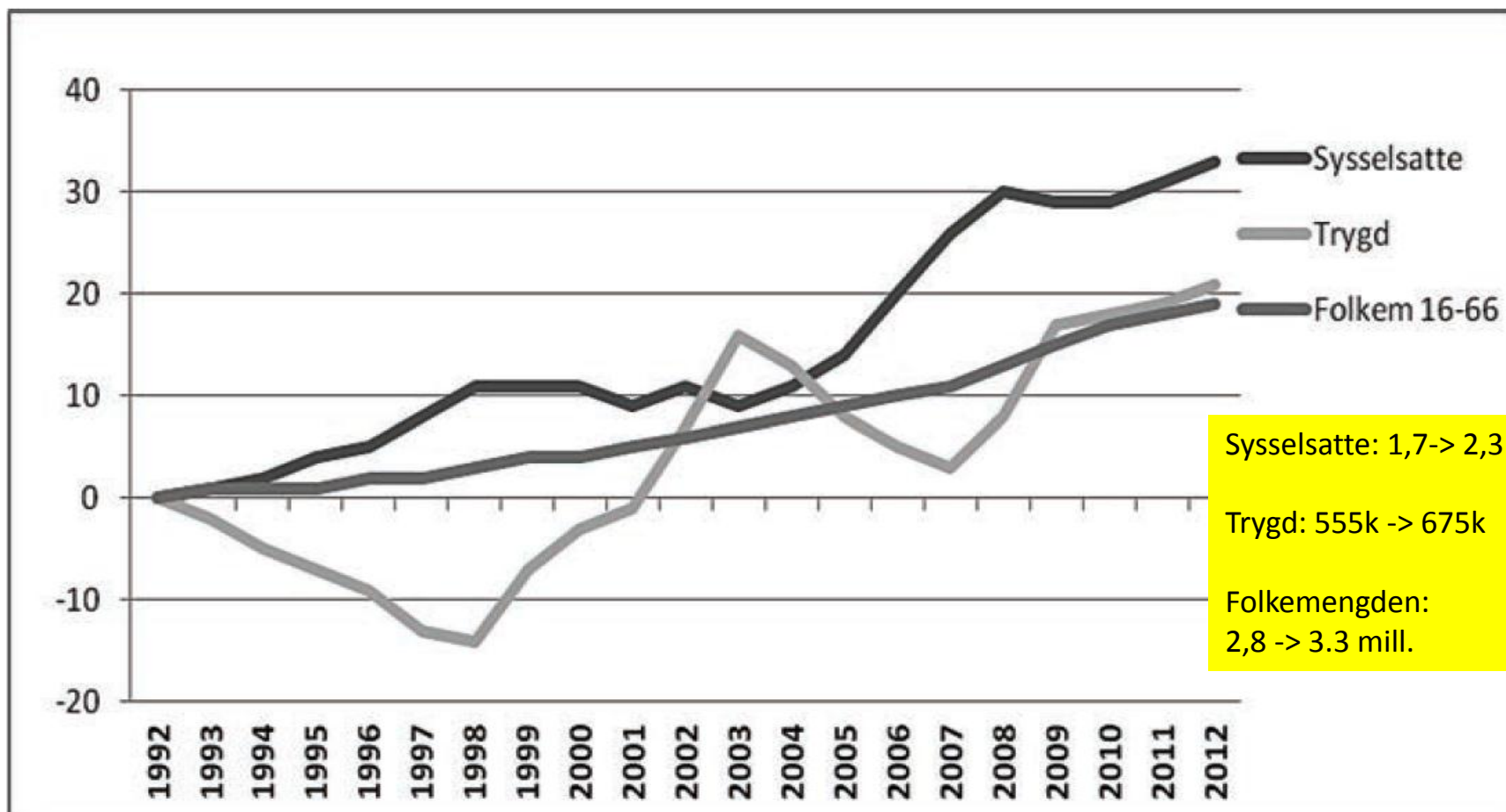
En av konsekvensene av de «enorme overføringene fra dem som arbeider til dem som ikke arbeider» er at «stadig flere nordmenn oppdager at de ikke trenger å jobbe» (Jon Hustad 2014:18)

Diagnose II

‘The interaction of social protection benefits and taxes on labour can create unemployment or inactivity traps, especially for low-productivity workers who qualify for social benefits and **have very little financial incentives to enter employment**’.

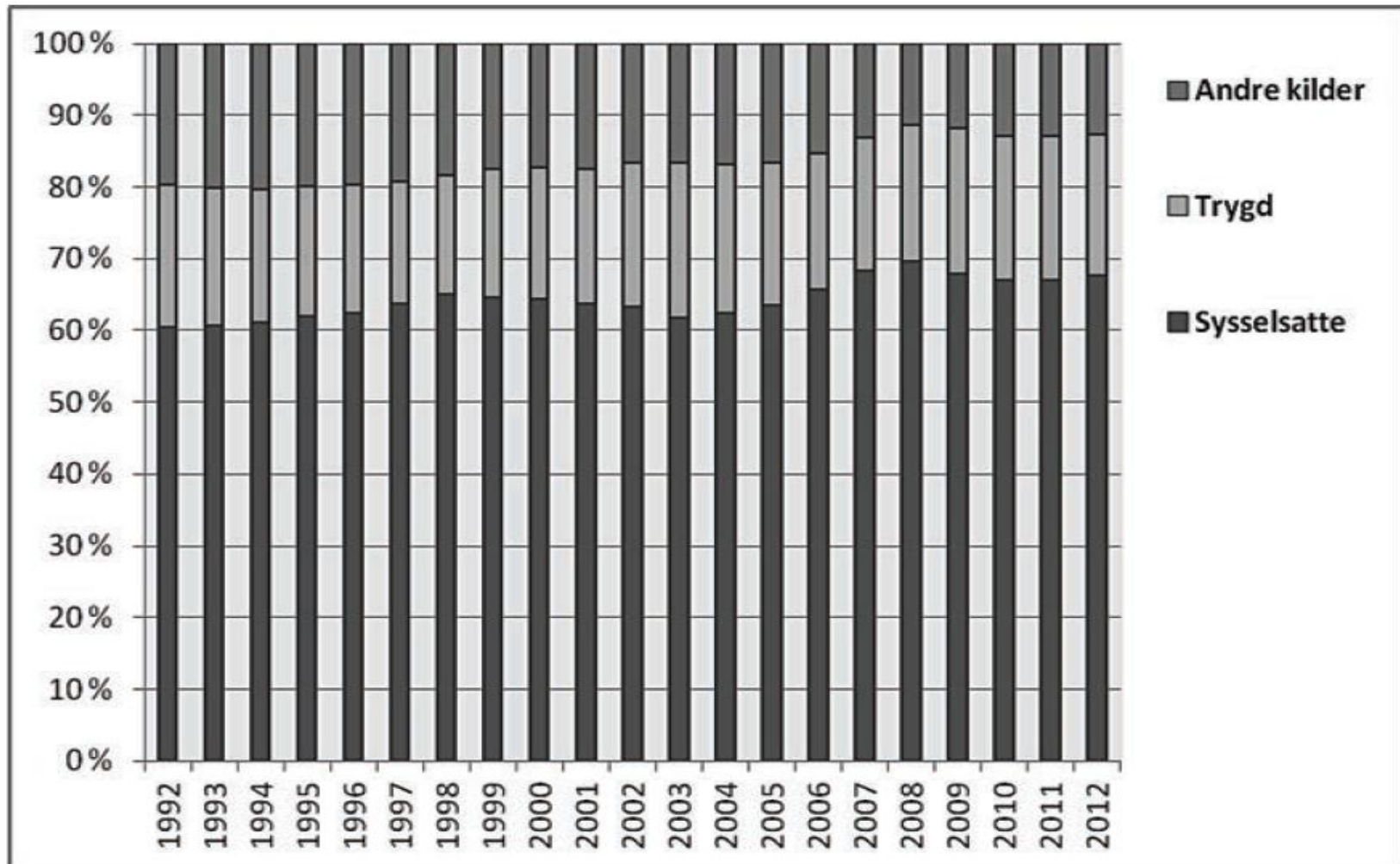
(van den Noord, Girouard & André 2006:11)

Figur 2. Prosentvis årlig vekst i årsverk med forsørgelse fra lønnsarbeid og trygd, samt vekst i folkemengde 16–66 år fra 1992 til 2011.



(Kilde: NAV og SSB Nasjonalregnskapet)

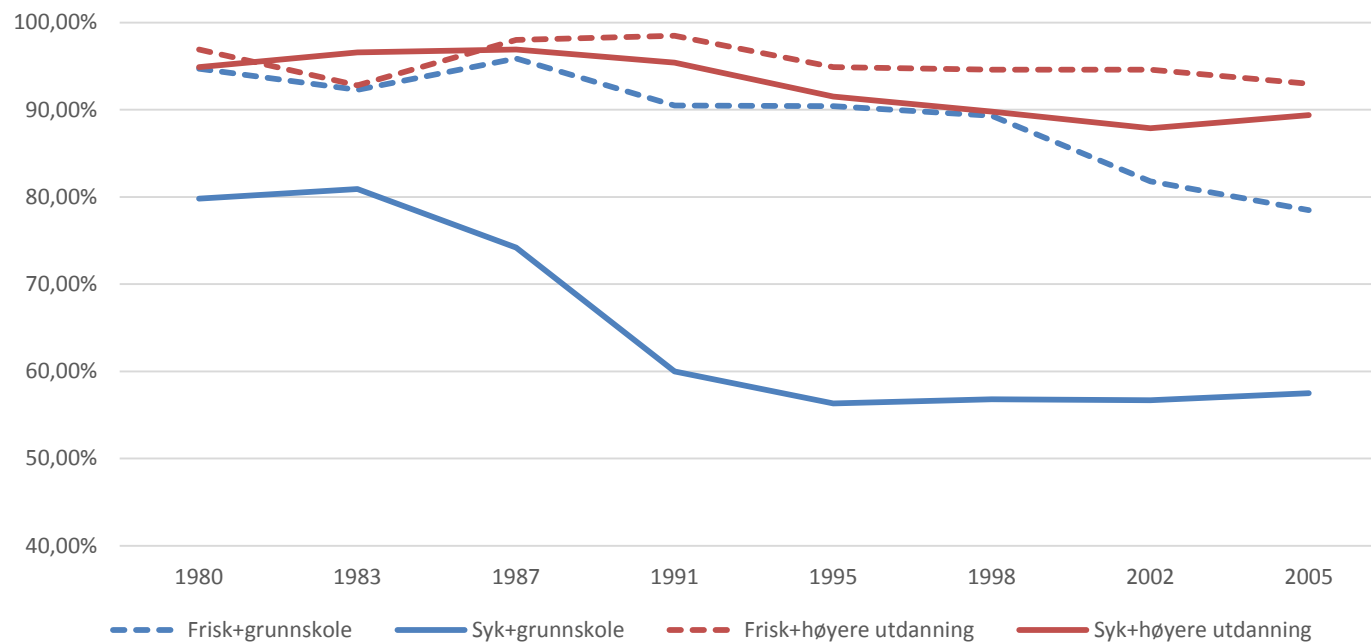
Figur 3. Det relative forholdet mellom årsverk med forsørgelse fra lønnsarbeid, trygd og andre kilder for yrkesaktive (16–66 år) i perioden 1992–2011.



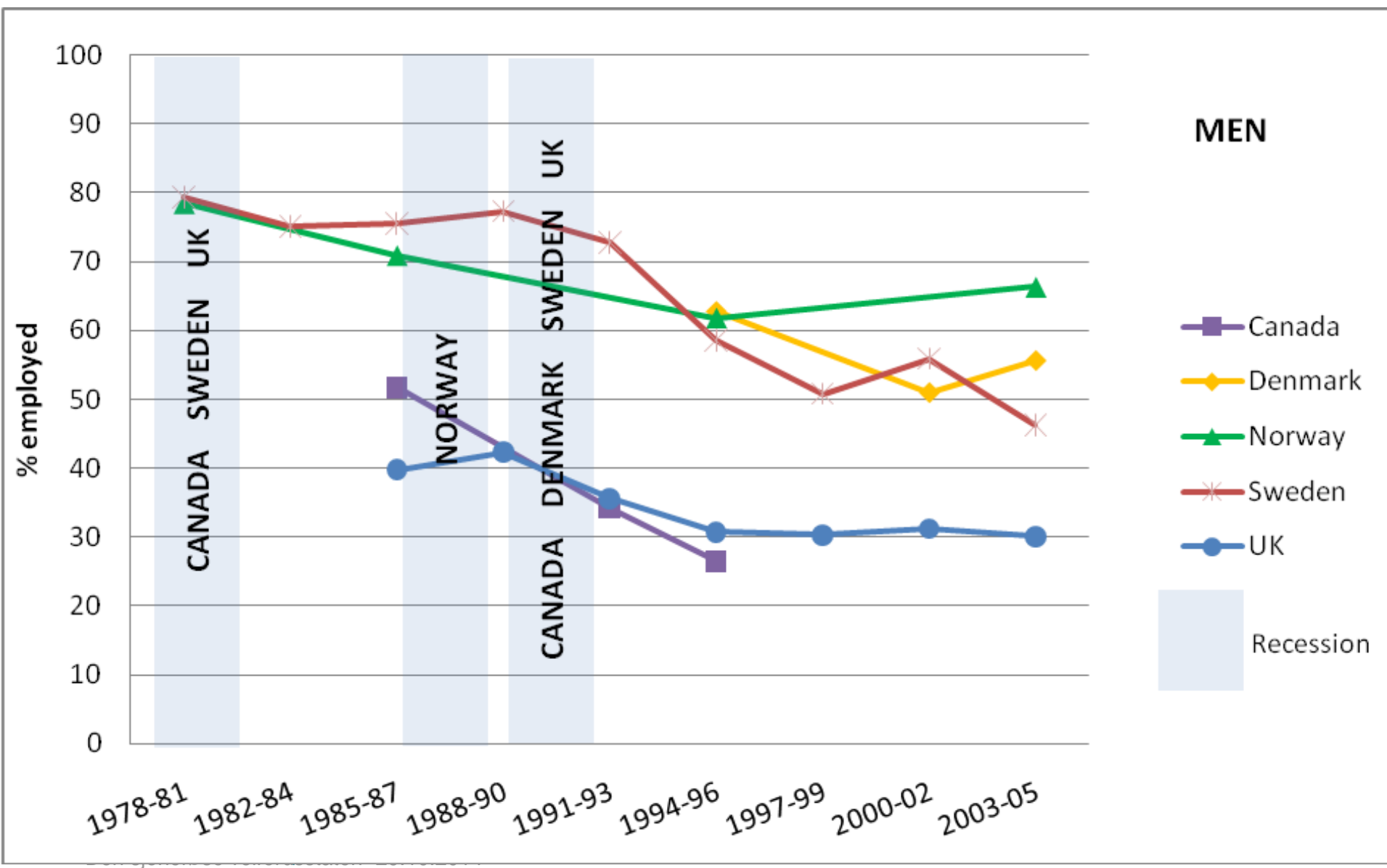
(Kilde: NAV og SSB Nasjonalregnskapet)

Økende ulikhet, men.....

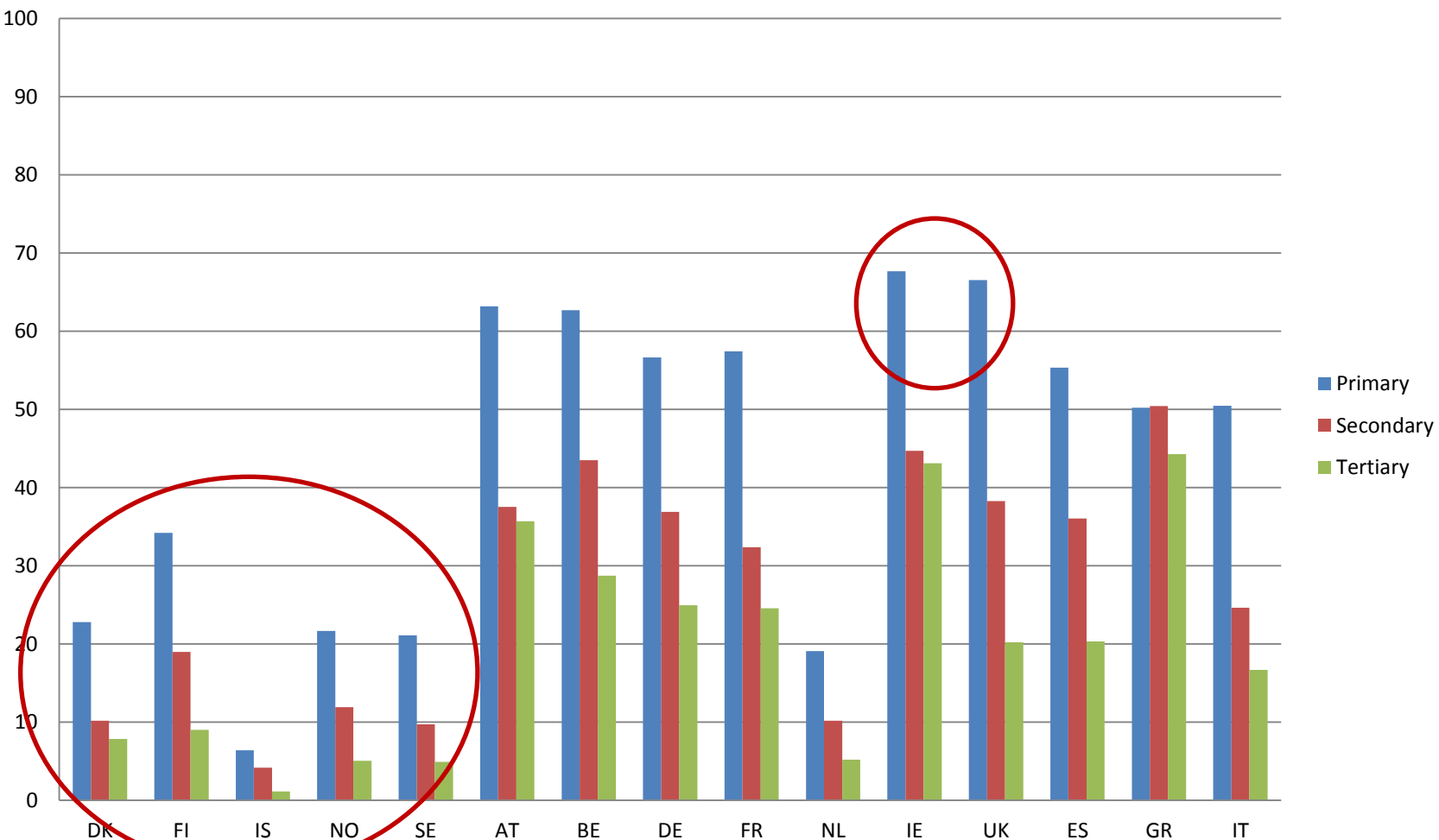
Yrkesaktivitet blant høyt og lavt utdannede menn, med og uten langvarig lidelse



Proportion of chronically ill men (aged 25-59) with low education who were In employment, 1978-2005, by country. Source: Holland et al. 2011

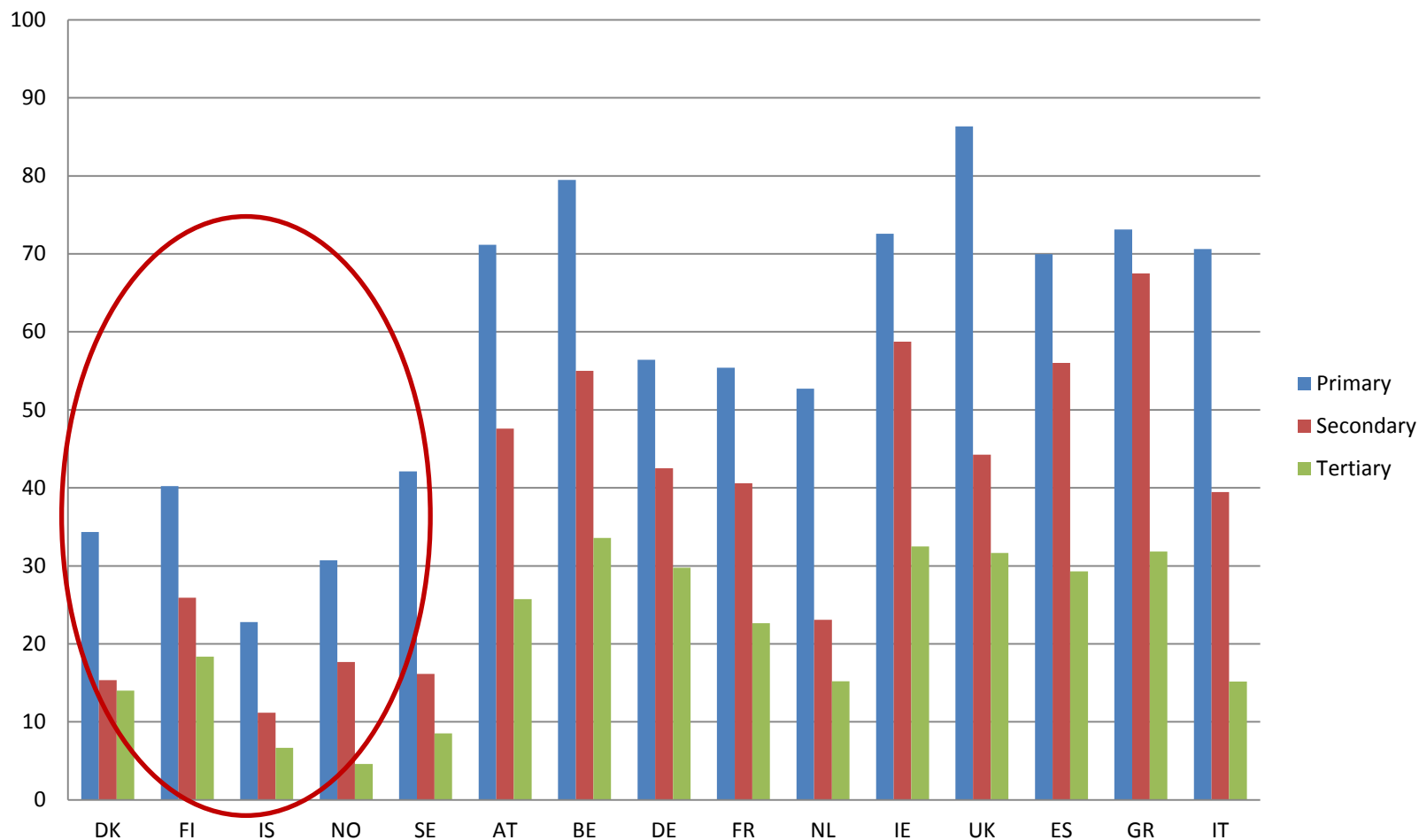


Ikke-yrkesaktivitet blant MENN med langvarig begrensende sykdom etter utdanningsnivå



Tall for 2007, aldersgruppa 20-59, studenter regnes som aktive, kilde: EU-SILC, Egne analyser

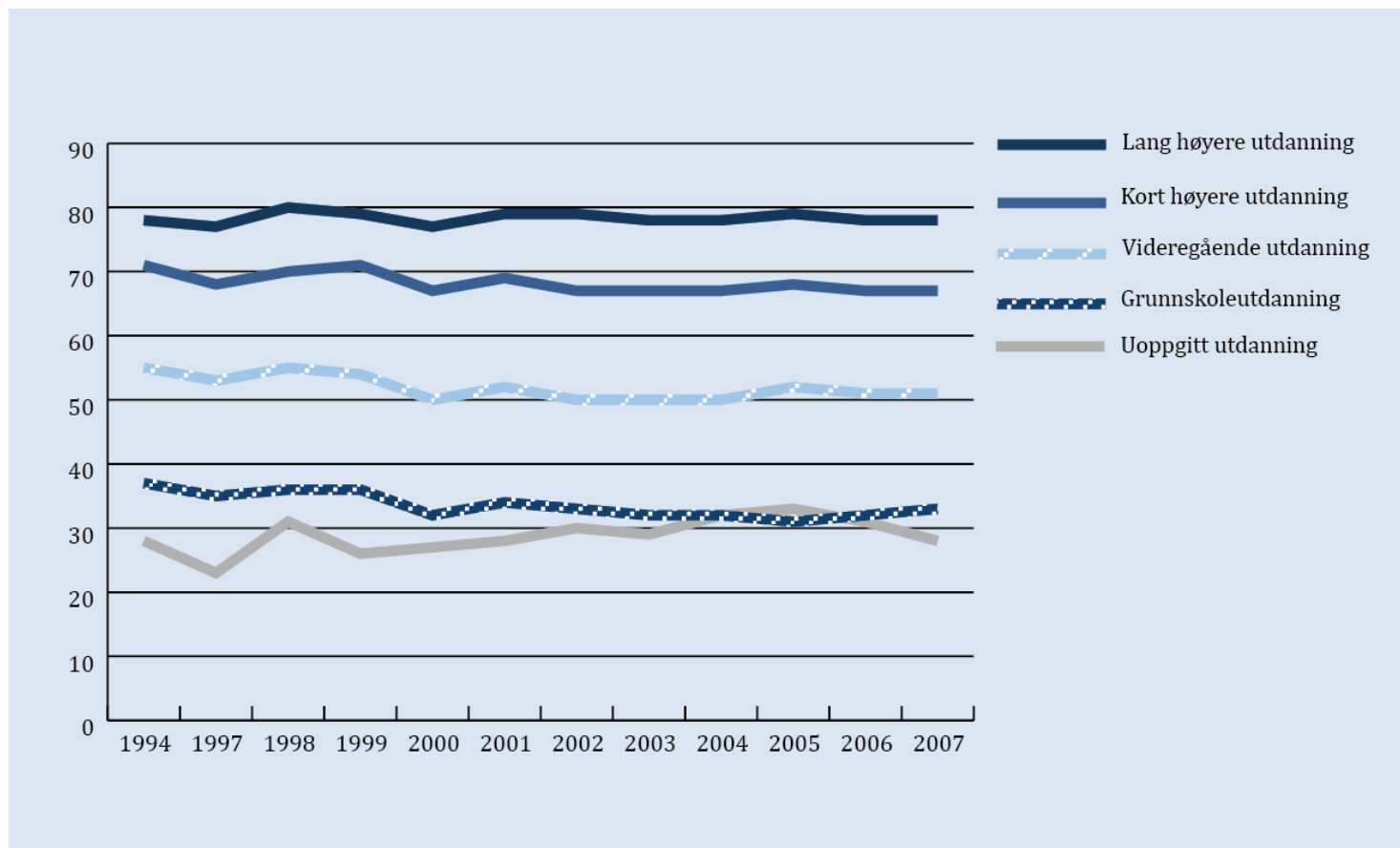
Ikke-yrkesaktivitet blant KVINNER med langvarig begrensende sykdom etter utdanningsnivå



Tall for 2007, aldersgruppa 20-59, studenter regnes som aktive, kilde: EU-SILC, Egne analyser

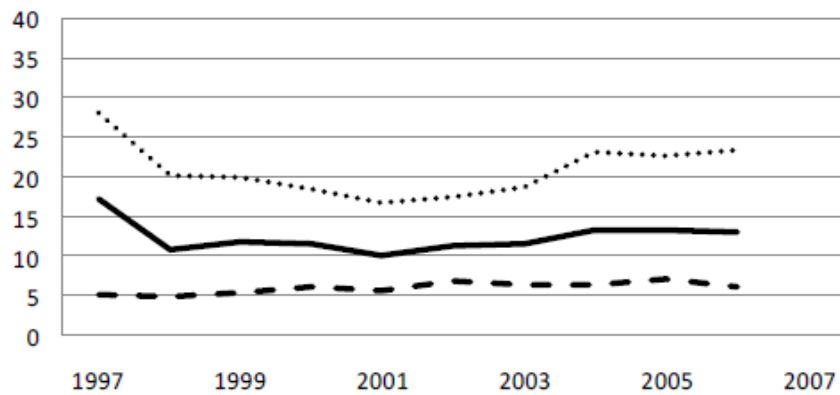
Sosial ulikhet i fullført videregående opplæring

Fullføring etter foreldrenes utdanningsnivå (med studie- eller yrkeskompetanse, etter fem år), 1994-2007. Kvinner og menn. Prosent.

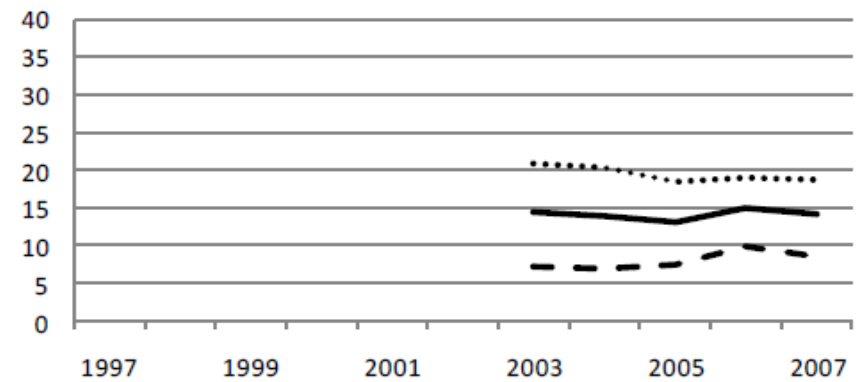


Kilde: Egne analyser, Statistisk sentralbyrå, statistikkbanken.

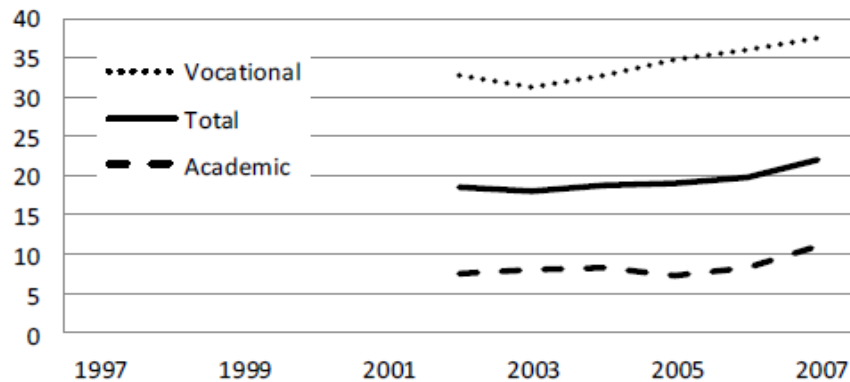
Denmark



Finland



Norway



Sweden*

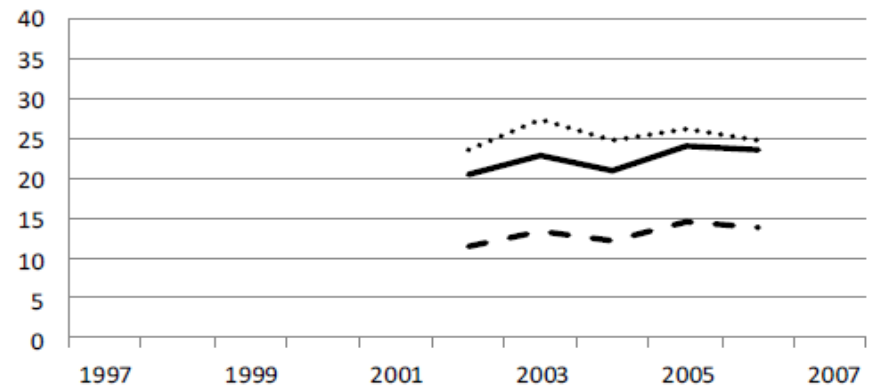
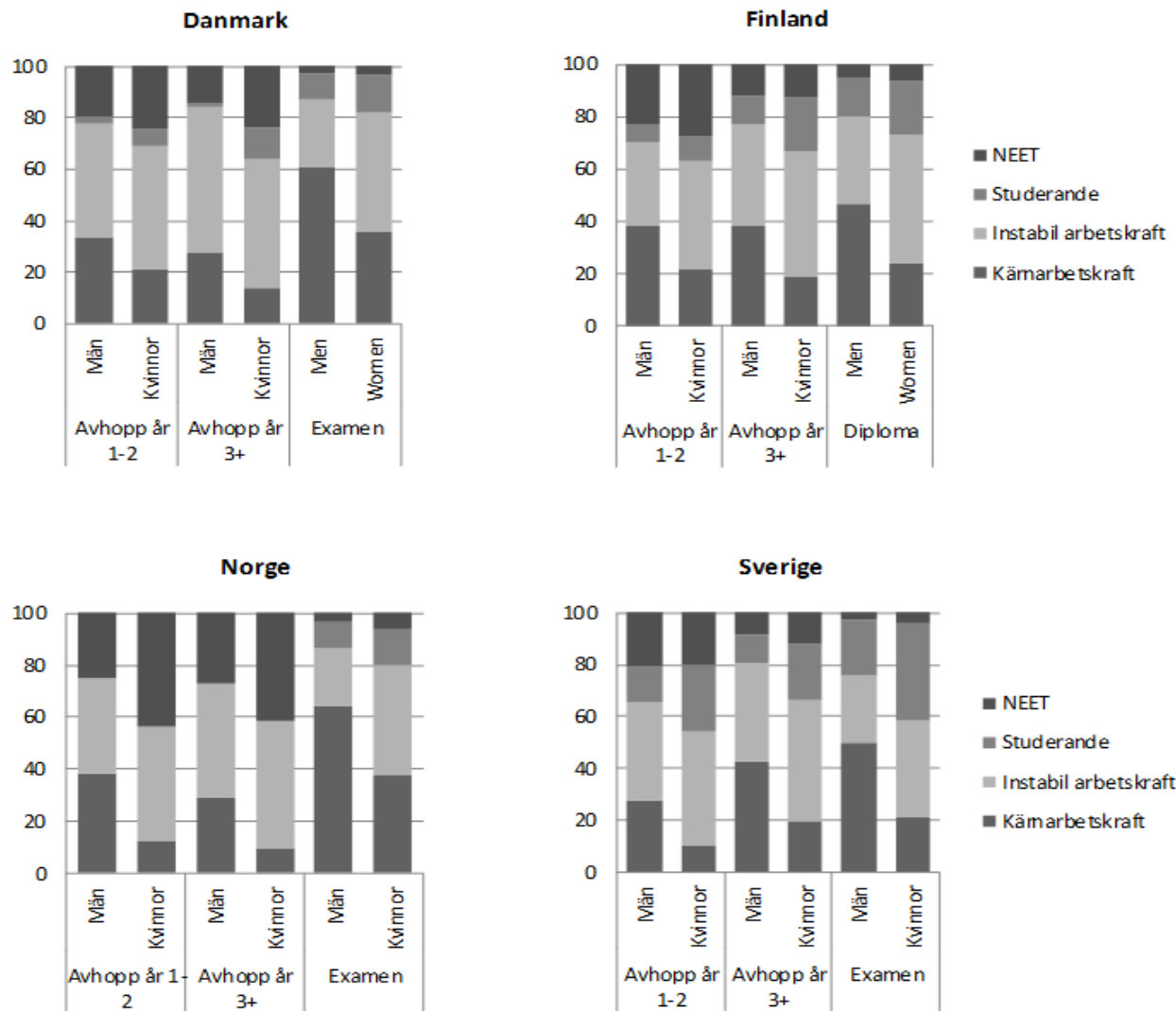


Figure 3. Upper secondary school dropout rates (%) seven years after school start among native born in Denmark, Finland, Norway and Sweden.



Figur 3. Arbetsmarkandsanknytning (%) bland infödda män och kvinnor i tre grupper avhoppare/examen i Danmark, Finland, Norge och Sverige, sju år efter skolstart i ett yrkesförberedande gymnasieprogram.

En systematisk oversikt over drop-out og helse konkluderer

“There is ample evidence that poor health in childhood and adolescence is associated with higher risk of dropping out of high school. This association is suggestive of a causal effect of health problems on dropout and a potential role for health interventions to reduce the proportion of high school students who drop out.” (Breslau 2010)

Sammenheng mellom helsevariable og sannsynligheten for å droppe ut av videregående

Kilde: De Ridder mfl. PLOS ONE, 2013

	Crude ^b	Adjusted ^c
	Risk difference (CI)	Risk difference (CI)
1 or more somatic disease	4.8 (2.8 to 6.9)	3.6 (1.7 to 5.5)
Versus none	ref.	ref.
2 or more somatic symptoms	5.7 (4.0 to 7.5)	4.5 (2.8 to 6.2)
Versus none or 1	ref.	ref.
High psychological distress	8.0 (4.9 to 11.1)	6.2 (3.3 to 9.0)
Versus low	ref.	ref.
Often/every night insomnia	7.8 (4.8 to 10.8)	7.2 (4.3 to 10.0)
Versus Never/seldom	ref.	ref.
Often/very often concentration difficulties	11.3 (9.2 to 13.4)	9.3 (7.4 to 11.3)
Versus never/seldom	ref.	ref.
Not so good/bad self-rated health	11.7 (8.7 to 14.7)	8.5 (5.8 to 11.3)
Versus very good/good	ref.	ref.
BMI		
Normal weight	ref.	ref.
Overweight	5.4 (3.0 to 7.8)	3.7 (1.5 to 5.9)
Obese	14.1 (8.4 to 19.7)	11.7 (6.3 to 17.0)

Figures are percentages with 95% confidence interval (CI).

^aEstimated risk difference in the risk to drop out of high school relative to complete high school.

^bCrude models with the covariates sex and age at mean.

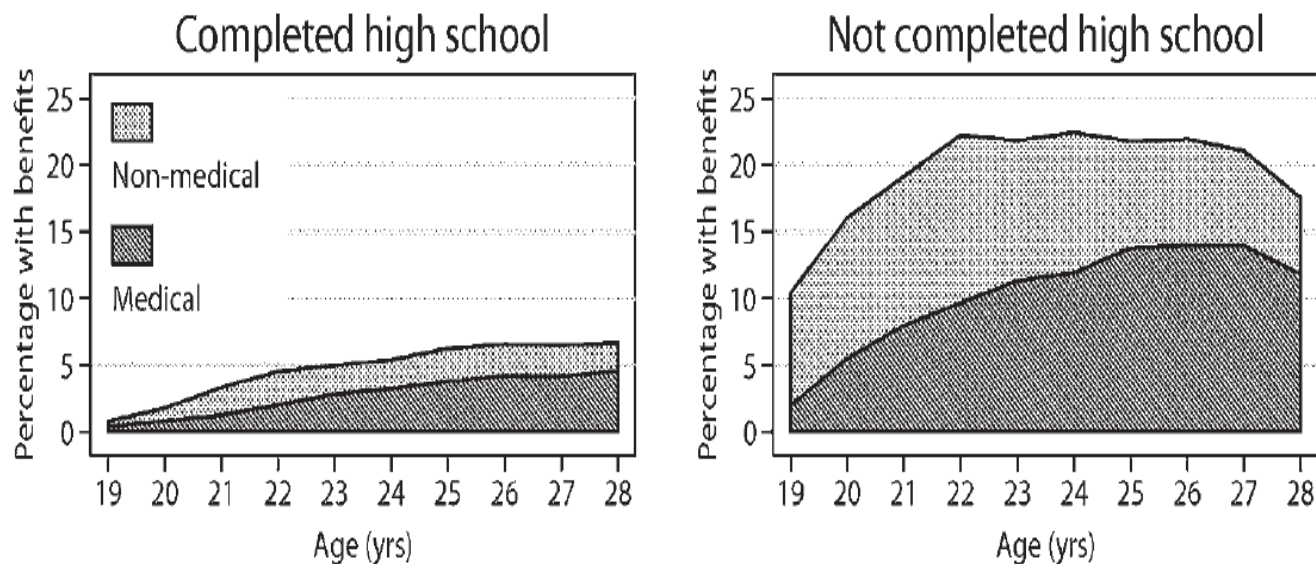
^cAdjusted models with the covariates sex, age, maternal education level and family living situation at mean

Total N varies for each health variable from 8205 to 8696.

doi:10.1371/journal.pone.0074954.t003

Konsekvenser av å droppe ut av videregående skole

Figure 1 Percentage receiving long-term medical and non-medical social insurance benefits at different ages in the follow-up period for (A) persons who completed high school at age 24 and (B) persons who did not complete high school at age 24.



Kilde: De Ridder mfl. 2012

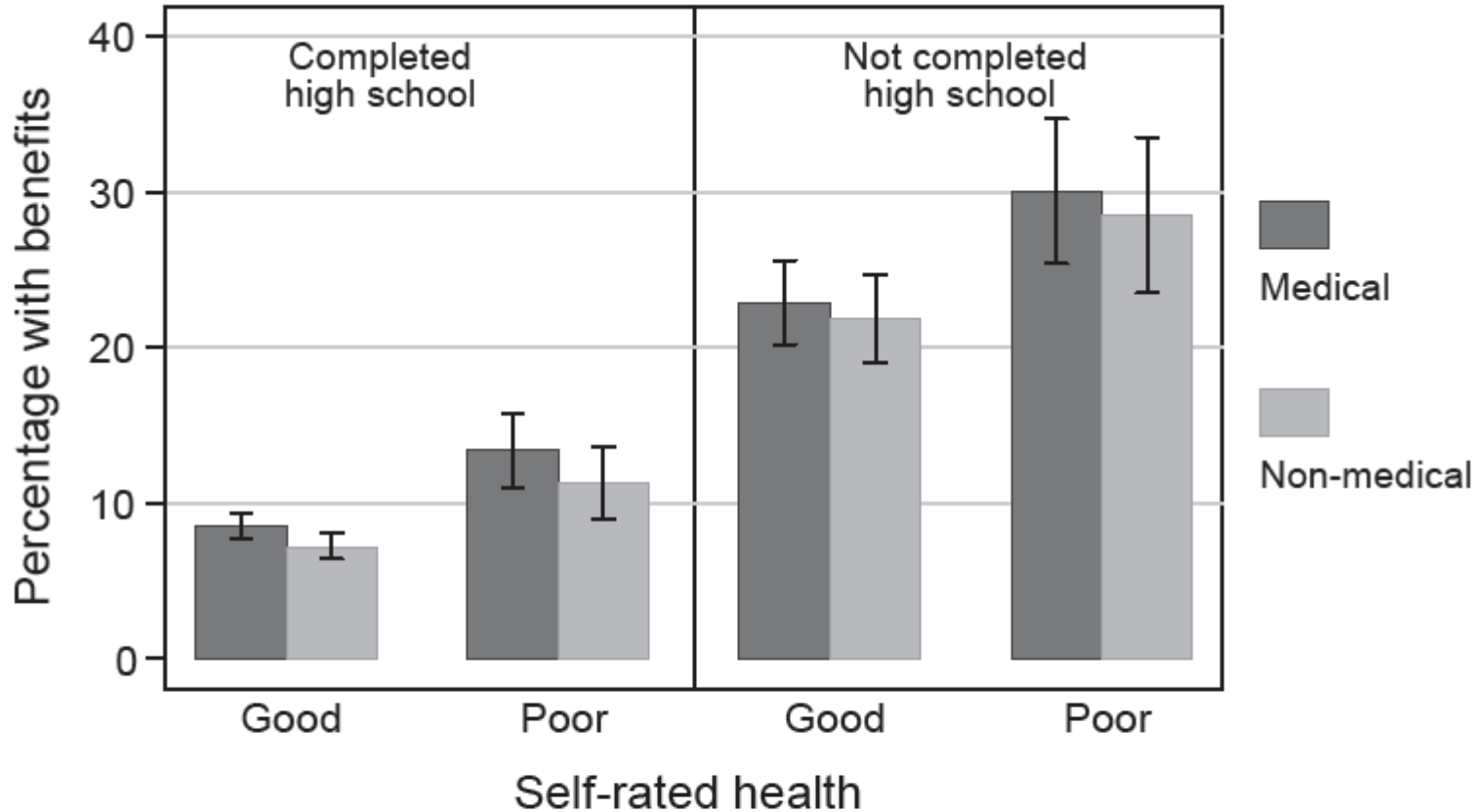


Figure 3 Estimated 5-year risk of receiving medical and non-medical social insurance benefits at age 24–28 according to adolescents’ self-rated health and high school completion.

Oppsummering

1. Økende sysselsetting og stabilt trygdeforbruk i Norge.
2. Vanskeligstilte grupper har høyere sysselsetting i Norge og Norden enn i andre europeiske land.
3. Vedvarende og markert sosial ulikhet i drop-out fra videregående skole. Nivået er høyere i Norge andre nordiske land og konsekvensene er alvorligere.
4. Helse spiller sannsynligvis en rolle for drop-out, samtidig som drop-out har uheldige helsemessige og sosiale konsekvenser på sikt.

Takk for oppmerksomheten