

LITTERATURSTUDIE AF HANDICAP OG BESKÆFTIGELSE



14:11

MALENE RODE LARSEN
JAN HØGELUND

14:11

LITTERATURSTUDIE AF
HANDICAP OG BESKÆFTIGELSE

MALENE RODE LARSEN & JAN HØGELUND

KØBENHAVN 2014

SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD

LITTERATURSTUDIE AF HANDICAP OG BESKÆFTIGELSE

Afdelingsleder: Lisbeth Pedersen

Afdelingen for beskæftigelse og integration

ISSN: 1396-1810

ISBN: 978-87-7119-241-4

e-ISBN: 978-87-7119- 242-1

Layout: Hedda Bank

Forsidefoto: Colourbox

Oplag: 300

Tryk: Rosendahls – Schultz Grafisk A/S

© 2014 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Hertuf Trolles Gade 11

1052 København K

Tlf. 33 48 08 00

sfi@sfi.dk

www.sfi.dk

SFI's publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden.

INDHOLD

	FORORD	7
	RESUMÉ	9
1	SAMMENFATNING	13
	Indledning og formål	13
	Afgrænsninger og anvendelsesmuligheder	14
	Rapportens resultater	15
2	INDLEDNING, FORMÅL OG METODE	21
	Indledning og formål	21
	Disposition og læsevejledning	24
	Metode	25

3	INTEGRATION – INDSATSER RETTET MOD PERSONER MED HANDICAP	41
	Indsatser på policy-niveau	42
	Indsatser på øvrige niveauer	65
	Konklusion	80
4	INTEGRATION – INDSATSER RETTET MOD ARBEJDSPLADSEN	83
	Indsatser på policy-niveau	84
	Konklusion	94
5	FASTHOLDELSESINDSATSER	95
	Enkeltstående studier	102
	Konklusion	109
6	SKANDINAVISKSPROGET LITTERATUR OM ARBEJDSMARKEDSINTEGRERENDE OG FASTHOLDENDE INDSATSER	111
	Danske kvantitative evalueringer af indsatser	113
	Norske kvantitative evalueringer af indsatser	116
	Svenske kvantitative evalueringer af indsatser	128
	Konklusion	130
	BILAG 1	133
	Eksklusionskriterier for systematiske review	133
	BILAG 2	135
	Søgning efter systematiske review	135

BILAG 3	137
BILAG 4	139
Tabel 2.2a-2.4b	139
LITTERATUR	157
Referenceliste til systematiske review	157
Referenceliste til skandinavisksproget litteratur	166
Referenceliste til skandinavisksprogede oversigtsværker	178
Referenceliste	181
SFI-RAPPORTER SIDEN 2013	189

FORORD

Der findes utrolig megen litteratur om handicap og beskæftigelse. På baggrund af 58 internationale systematiske review af kvalitative og kvantitative studier om handicap og beskæftigelse giver denne rapport en oversigt over områder, hvor der er/ikke er systematisk forskningsbaseret viden om handicap og beskæftigelse. Herudover beskriver rapporten resultaterne af en del af den internationale og skandinaviske kvantitative litteratur, som handler om beskæftigelsesindsatsers effekt på integration og fastholdelse af personer med handicap på arbejdsmarkedet.

Seniorforsker Thomas Clausen fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø har kommenteret et udkast til rapporten. Vi takker ham for gode og konstruktive kommentarer.

Rapporten er udarbejdet af videnskabelig assistent Malene Rode Larsen og seniorforsker Jan Høgelund, som også har været projektleder på undersøgelsen. Rapporten er bestilt og finansieret af Styrelsen for Fastholdelse og Rekruttering (nu Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering), og den er gennemført i Afdelingen for beskæftigelse og integration i SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

København, juni 2014

AGI CSONKA

RESUMÉ

Handicap har store konsekvenser. For den enkelte kan handicap være forbundet med smerter, og det kan begrænse mængden og kvaliteten af samvær med familie og venner samt mulighederne for at arbejde og deltage i samfundslivet i øvrigt. For samfundet indebærer handicap et reduceret udbud af arbejdskraft og øgede offentlige udgifter, fx til førtidspension og aktive arbejdsmarkedstiltag. Der er således store potentielle personlige og samfundsmæssige gevinster forbundet med en øget beskæftigelse for personer med handicap. Samtidig er der både internationalt og i Danmark en forholdsvis begrænset viden om beskæftigelseseffekter af beskæftigelsesrettede ordninger og politikker for personer med handicap. Formålet med denne rapport er at danne en oversigt over den internationale og skandinaviske forskningslitteratur om handicap og beskæftigelse. Vi håber således, at rapporten vil bidrage til at skabe et bedre grundlag for beslutninger med betydning for beskæftigelsen af personer med handicap.

Rapporten bygger primært på 58 systematiske, engelsksprogede review af primærstudier om handicap og beskæftigelse. På baggrund af disse review giver rapporten for det første en oversigt over områder, hvor der er/ikke er systematisk forskningsbaseret viden om handicap og beskæftigelse. Denne oversigt giver ikke viden om selve resultaterne af reviewene, fx om beskæftigelseseffekter af forskellige indsatser for per-

soner med handicap. For også at få viden om resultater ser vi nærmere på to områder. På grundlag af ni af reviewene belyser rapporten for det andet beskæftigelsesindsatsers effekt på dels integration og dels fastholdelse af personer med handicap på arbejdsmarkedet. Reviewene fokuserer ikke på bestemte typer af handicap, og rapporten beskriver derfor ikke effekter af indsatser for personer med bestemte typer af handicap, fx sklerose eller autisme. For det tredje beskriver rapporten resultater fra den skandinaviskprogede litteratur om beskæftigelseseffekter af integrations- og fastholdelsesindsatser over for personer med handicap.

RESULTATER

En gennemgående konklusion på tværs af de ni systematiske review om beskæftigelseseffekter af integrations- og fastholdelsesindsatser for personer med handicap er, at evidensgrundlaget for langt de fleste indsatser ikke er særlig godt. Det skyldes især, at undersøgelsernes design og/eller metode ikke er velegnet til at måle egentlige (kausale) effekter af indsatserne. I mange tilfælde kan det ikke udelukkes, at de målte effekter skyldes andre forhold end indsatsen, fx at der er forskel på personer i indsats- og kontrolgruppen. Denne karakteristik gælder også for den skandinaviskprogede litteratur og i særdeleshed den danske.

Der findes væsentligt flere studier af indsatsers effekt på at bringe personer med handicap i beskæftigelse end på at fastholde allerede beskæftigede personer med handicap i beskæftigelse. Der findes ligeledes væsentligt flere studier af indsatser rettet direkte mod personer med handicap end studier af indsatser rettet mod arbejdspladserne.

Der er indsatser, hvor kvaliteten af studierne er forholdsvis god. Det gælder indsatserne "Supported Employment" (SE), "Individual Placement and Support" (IPS) og "Assertive Community Treatment" (ACT), hvor der findes flere amerikanske og britiske randomiserede studier. De tre indsatser er hovedsageligt rettet mod personer med psykisk handicap, og der er forholdsvis entydig og stærk evidens for, at særligt SE- og IPS-indsatser har positive beskæftigelseseffekter. Formålet med SE-modellen er at hjælpe personer fortrinsvis med psykiske handicap i ordinær beskæftigelse og fastholde dem i beskæftigelse. Deltagerne støttes i at finde job på det ordinære arbejdsmarked uden eller med kun få måneders forberedelse. Beskæftigelsen er typisk i job som ikke kræver særlig uddannelse eller oplæring. Støtten løber kontinuerligt, og optræning af færdigheder sker, når deltageren er startet på jobbet.

IPS, som er en særlig variant af SE-modellen, koordineres af en job-coach. I processen henimod at finde og fastholde et job på det ordinære arbejdsmarked medvirker arbejdssøgere med psykiske handicap selv aktivt med at identificere egne færdigheder og jobønsker. Job-coachen sørger for, at arbejdssøgeren får en vellykket inklusion på arbejdspladsen, og yder løbende støtte til både deltageren, arbejdsgiveren og kollegaerne. IPS afprøves i øjeblikket i både Danmark, Sverige og Norge.

ACT-modellen indeholder en helhedsorienteret tværfaglig og intensiv indsats rettet mod personer med psykiske handicap. I modsætning til SE- og IPS-modellerne er fokus ikke primært på beskæftigelse, som blot er et ud af flere mulige outcome af indsatsen. Indsatsen tager udgangspunkt i de udfordringer, deltageren møder i sin hverdag. Deltageren tilknyttes et tværfagligt team, som leverer en samlet indsats i forhold til vedkommendes samlede behov, herunder behovet for beskæftigelse, således at vedkommende har færrest mulige kontakter på tværs af afdelinger og sektorer. Deltageren deltager aktivt i at udarbejde en helhedsorienteret indsatsplan. Antallet af deltagere pr. medarbejder er lavt, og indsatsen er fleksibel.

Derudover er kvaliteten af studier forholdsvis god, når det gælder indsatser, der reducerer ydelsesniveauet for forskellige invaliditetsyndelser, herunder førtidspension, hvor der hovedsageligt er positive effekter, mens der er modstridende resultater fx af stramninger af tilkendelseskrakterne til disse yndelser.

På andre områder, hvor kvaliteten af studier er mindre god og konklusionerne derfor usikre, tyder det på, at der er positive beskæftigelseseffekter, fx af indsatser med individuel og intensiv erhvervsrettet rådgivning ("case management") og af jobsøgningsstøtte.

PERSPEKTIVER

Set i lyset af de potentielt meget store samfundsmæssige gevinster, der kan være ved øget integration og fastholdelse af personer med handicap på arbejdsmarkedet, er det vigtigt med viden om, hvilke indsatser der virker for hvem. Hovedindtrykket fra dette litteraturstudie, som kigger på et hjørne af den enorme litteratur om handicap og beskæftigelse, er, at langt de fleste studier er af begrænset eller dårlig kvalitet. Det gælder både internationalt, i Skandinavien og i særdeleshed i Danmark. Der er således et betydeligt behov for kvantitative kvalitetsstudier om beskæftigelses-effekter af indsatser for personer med handicap.

Et første skridt på vejen mod et bedre evidensgrundlag i Danmark er ved at blive taget. Der gennemføres således i øjeblikket et randomiseret forsøg med ”Individual Placement and Support” (IPS) – en indsats, som udenlandske studier viser, har en betydelig beskæftigelses-effekt.

Fremtidige skridt på denne vej kan være iværksættelse af kvalitetsstudier, fx randomiserede studier, af indsatser, hvor internationale studier på trods af varierende kvalitet tyder på positive beskæftigelses-effekter. Det kan fx være individuel og intensiv erhvervsrettet rådgivning (”case management”) og jobsøgningsstøtte, jf. ovenfor. Det vil ligeledes være værdifuldt at skabe et overblik over resultater af litteraturen om effekter af indsatser for personer med bestemte handicap. Hvis udenlandske studier peger på sikre eller lovende resultater, kan yderligere skridt mod et bedre dansk evidensgrundlag være at afprøve disse indsatser i en dansk kontekst.

GRUNDLAG

Rapporten er et litteraturstudie og bygger på 58 systematiske, engelsksprogede review af primærstudier om handicap og beskæftigelse, hvoraf vi for ni systematiske review får viden om resultaterne af beskæftigelsesindsatsers effekt på dels integration og dels fastholdelse af personer med handicap på arbejdsmarkedet. Derudover inddrager rapporten relevant skandinaviskproget akademisk litteratur om handicap og beskæftigelse.

SAMMENFATNING

INDLEDNING OG FORMÅL

Handicap kan forstås som en eller flere fysiske eller psykiske funktionsnedsættelser, der indebærer, at den pågældende person ikke (fuldt ud) kan udfolde sig på linje med personer uden funktionsnedsættelse, herunder at personen har vanskeligt ved at udføre visse arbejdsopgaver. Handicap opstår således først i mødet mellem en person med funktionsnedsættelse og omgivelserne. Ligesom en stor del af litteraturen benytter vi denne forståelse af handicap i nærværende rapport. Mange studier om handicap og beskæftigelse arbejder således med handicap ud fra en social/relational forståelse som en modsætning til en ren medicinsk forståelse af handicap.

Handicap har konsekvenser både for de berørte personer og for samfundet. For den enkelte kan handicap være forbundet med smerter, og det kan begrænse mængden og kvaliteten af samvær med familie og venner samt mulighederne for at arbejde og deltage i samfundslivet i øvrigt (se fx Bengtsson, 2008). På det samfundsmæssige plan reducerer handicap udbuddet af arbejdskraft. I alle OECD-lande er beskæftigelsesfrekvensen væsentlig lavere for personer med handicap end for personer

uden handicap (OECD, 2008). I Danmark er beskæftigelsesfrekvensen 78 pct. for personer uden handicap i 2012 mod kun 44 pct. for personer med handicap (Kjeldsen m.fl., 2013). Handicap indebærer også væsentlige offentlige udgifter, fx til førtidspension og aktive arbejdsmarkedstiltag. Vi bruger hvert år 1,8 pct. af BNP på førtidspension og 0,9 pct. af BNP på sygedagpenge (OECD, 2008). Der er således en meget stor potentiel samfundsmæssig gevinst forbundet med en øget beskæftigelse for personer med handicap. Samtidig er der en forholdsvis begrænset viden om beskæftigelseseffekter af beskæftigelsesrettede ordninger og politikker for personer med handicap (OECD, 2010). Det gælder også i Danmark, og på den baggrund igangsatte Styrelsen for Fastholdelse og Rekruttering (nu Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering) dette litteraturstudie.

Formålet med rapporten er at danne en oversigt over den internationale og skandinaviske forskning om handicap og beskæftigelse.

AFGRÆNSNINGER OG ANVENDELSESMULIGHEDER

”Handicap og beskæftigelse” er et meget stort emne, og litteratursøgninger på området giver derfor overvældende meget litteratur. Vi har af samme årsag været nødt til at afgrænse litteraturoversigten. De vigtigste afgrænsninger er, at:

- Vi baserer oversigten over den internationale litteratur på systematiske, engelsksprogede review af primærstudier
- Reviewene har fokus på beskæftigelsesmæssige outcomes, især opnåelse og fastholdelse af beskæftigelse
- Reviewene er publiceret i perioden 2000-2013.

Vi fandt 58 systematiske review, som kunne inkluderes i litteraturoversigten. Vi har opgjort, hvordan de 58 review fordeler sig med hensyn til forskellige handicap og forskellige typer af beskæftigelses-outcomes, samt hvilken metode reviewenes primærstudier anvender. Denne opgørelse giver et overblik over områder, hvor der er/ikke er systematisk forskningsbaseret viden om handicap og beskæftigelse. Til gengæld giver opgørelsen ikke viden om resultaterne af reviewene.

For at få viden om resultater af beskæftigelsesindsatser for personer med handicap har vi beskrevet resultaterne af systematiske review

og et udvalg af deres primærstudier. Her har vi taget udgangspunkt i systematiske review, som:

- Bygger på kvantitative primærstudier
- Belyser beskæftigelsesindsatsers effekt på at integrere og/eller fastholde personer med et varigt fysisk og/eller psykisk¹ handicap på arbejdsmarkedet
- Ikke fokuserer på bestemte typer af handicap.

Disse ni review og 15 udvalgte primærstudier giver viden om forskellige indsatsers effekt på arbejdsmarkedsintegration og -fastholdelse. Vi tager udgangspunkt i review, som baserer sig på kvantitative primærstudier, for at kunne drage konklusioner om mulige kausale sammenhænge mellem virkemidler/indsatser og deres effekter på beskæftigelse. Når vi tager udgangspunkt i review af primærstudier om personer med forskellige fysiske og psykiske handicap under ét, giver gennemgangen af litteraturen kun begrænset indsigt i den eksisterende viden om indsatser for personer med bestemte handicap, fx lænderyg-lidelser og sklerose. For bestemte typer af handicap får vi således kun en indikation af omfanget af litteratur ud fra opgørelsen af antallet af systematiske review.

Ud over den internationale litteratursøgning har vi foretaget en litteratursøgning efter skandinavisk litteratur, hvor vi udover review og litteraturoversigter har medtaget al relevant akademisk litteratur om integrations- og fastholdelsesindsatser for personer med handicap.

RAPPORTENS RESULTATER

FLERE REVIEW OM FYSISKE END PSYKISKE HANDICAP

Oversigten over antallet af systematiske review viser blandt andet, at der findes flere review om personer med fysiske end psykiske handicap. Mange systematiske review undersøger specifikke handicap, fx findes der forholdsvis mange review om beskæftigelse blandt personer med kroniske lænderyg-problemer.

1. I litteraturen anvendes forskellige betegnelser for psykiske handicap, herunder psykisk lidelser, svære sindslidelser eller alvorlig psykisk sygdom. I rapporten anvender vi som udgangspunkt den betegnelse, som pågældende review/primærstudie selv benytter sig af.

BEGRÆNSET VIDENSGRUNDLAG OG DÅRLIG KVALITET

Overordnet viser vores gennemgang af systematiske review om primærstudier med personer med forskellige fysiske og psykiske handicap, at der på de fleste områder findes forbausende få kvalitetsstudier om indsatsers beskæftigelseseffekt. Med få undtagelser konkluderer reviewene, at primærstudierne lider af problemer med undersøgelsesdesign og/eller analysemetoder. Det betyder, at man skal fortolke studierne resultater varsomt. På flere områder findes fx ingen eller få randomiserede studier. Tre undtagelser er indsatserne ”Supported Employment” (SE), ”Individual Placement and Support” (IPS) og ”Assertive Community Treatment” (ACT), hvor der findes flere amerikanske og britiske randomiserede studier.

INTEGRATIONSINDSATSER RETTET MOD PERSONER

Nogle indsatser rettet mod at bringe ikke-beskæftigede personer med handicap i beskæftigelse foregår i tilknytning til den arbejdsmarkedspolitiske indsats. Det kan fx være generelle velfærdsreformer, der øger incitamentet til beskæftigelse blandt personer med handicap, eller større indsatser med bl.a. erhvervsrettet rådgivning (”case management”) og job-søgningsstøtte. Andre indsatser uden tilknytning til det arbejdsmarkedspolitiske system kan være lokale indsatser eller forsøg, som eksempelvis er igangsat på kommunalt niveau eller på den enkelte arbejdsplads.

Vores gennemgang af systematiske review, som ikke fokuserer på bestemte typer af handicap, viser, at kvaliteten og på nogle områder også antallet af studier om indsatser i tilknytning til den arbejdsmarkedspolitiske indsats er begrænset. Resultaterne af de foreliggende studier er blandede. En del indsatser har tilsyneladende positive beskæftigelseseffekter. Reduktioner af førtidspensionsydelse² ser ud til at have en statistisk signifikant positiv beskæftigelseseffekt. Derudover finder flere evalueringer af britiske ordninger med aktive arbejdsmarkedstiltag positive beskæftigelseseffekter. I modsætning hertil finder nogle undersøgelser, at stramninger af tildelingskriterierne for førtidspension har positive beskæftigelseseffekter, mens andre ikke finder nogen effekt.

Evidensgrundlaget bag de mere specifikke indsatser ”Supported Employment” (SE), ”Individual Placement and Support” (IPS)

2. Vi anvender fremadrettet betegnelsen ”førtidspension” om overførselsindkomster, der i den internationale litteratur kaldes ”invalidity benefits” o.lign., med mindre det er klart, at der er tale om midlertidige invaliditetsydelse, som fx i flere britiske studier.

samt "Assertive Community Treatment" (ACT) er ikke overvældende, men kvaliteten af studierne er forholdsvis god. Disse indsatser er hovedsageligt rettet mod personer med et psykisk handicap. Der er forholdsvis entydig og stærk evidens for, at særligt SE- og IPS-indsatser har positive beskæftigelseseffekter. Formålet med SE-modellen er at hjælpe personer fortrinsvis med psykiske handicap i ordinær beskæftigelse og fastholde dem i beskæftigelse. Deltagerne støttes i at finde job på det ordinære arbejdsmarked uden eller med kun få måneders forberedelse. Beskæftigelsen er typisk i job som ikke kræver særlig uddannelse eller oplæring. Støtten løber kontinuerligt, og optræning af færdigheder sker, når deltageren er startet på jobbet.

IPS, som er en særlig variant af SE-modellen, koordineres af en job-coach. I processen henimod at finde og fastholde et job på det ordinære arbejdsmarked medvirker arbejdssøgere med psykiske handicap selv aktivt med at identificere egne færdigheder og jobønsker. Job-coachen sørger for, at arbejdssøgeren får en vellykket inklusion på arbejdspladsen, og yder løbende støtte til både deltageren, arbejdsgiveren og kollegaerne. IPS afprøves i øjeblikket i både Danmark, Sverige og Norge.

ACT-modellen indeholder en helhedsorienteret tværfaglig og intensiv indsats rettet mod personer med psykiske handicap. I modsætning til SE- og IPS-modellerne er fokus ikke primært på beskæftigelse, som blot er et ud af flere mulige outcome af indsatsen. Indsatsen tager udgangspunkt i de udfordringer, deltageren møder i sin hverdag. Deltageren tilknyttes et tværfagligt team, som leverer en samlet indsats i forhold til vedkommendes samlede behov, herunder behovet for beskæftigelse, således at vedkommende har færrest mulige kontakter på tværs af afdelinger og sektorer. Deltageren deltager aktivt i at udarbejde en helhedsorienteret indsatsplan. Antallet af deltagere pr. medarbejder er lavt, og indsatsen er fleksibel.

INTEGRATIONSINDSATSER RETTET MOD ARBEJDSPLADSEN

Antallet og kvaliteten af studier om indsatser rettet mod arbejdspladsen (dvs. arbejdsgiveren og arbejdsmiljøet) er begrænset. Et systematisk review viser, at den britiske antidiskriminationslovgivning ("Disability Discrimination Act") tilsyneladende ikke har nogen beskæftigelseseffekt. Til gengæld har arbejdspladstilpasninger, herunder særligt udstyr og hjælpemidler, personlig assistance osv. tilsyneladende positive beskæftigelses-effekter. Det samme er tilfældet for ordninger med løntilskud, som er

undersøgt i et norsk og et dansk studie, det danske studie vedrører fleksjobordningen. Der mangler især randomiserede kontrollerede studier (RCT'er). Flere af studierne kan således kritiseres for, at de ikke får taget ordenligt højde for, at det ikke er tilfældigt, hvilke personer der modtager indsatsen, og hvilke personer der ikke gør. Resultaterne kan derfor være behæftet med bias.

FASTHOLDELSESINDSATSER

Vidensgrundlaget og kvaliteten af studier om effekten af fastholdelsesindsatser er meget begrænset. Vi fandt blot to internationale systematiske review om personer med psykiske handicap. I det ene review er der kun et enkelt studie, der er relevant for problemstillingen i denne rapport. I det andet review er evidensgrundlaget meget begrænset i den forstand, at reviewets ni studier alle har et lille datagrundlag, hertil kommer at de ni studiers metoder ikke er velegnede i forhold til at måle egentlige (kausale) effekter.

Det ene review konkluderer, at visse hjælpemiddelteknologier på arbejdspladsen tilsyneladende øger brugernes (dvs. personer med en række kognitive handicaps) evne til at udføre arbejdsopgaver nøjagtigt og selvstændigt og til at overføre kvalifikationer fra én arbejdsopgave/ét arbejdsmiljø til en anden arbejdsopgave/et andet arbejdsmiljø. Der er således alene tale om indirekte mål for arbejdsfastholdelse.

Det andet review bygger på et randomiseret forsøg blandt personer med moderat eller svær depression. Indsatsen bestod bl.a. af telefonisk screening af medarbejdernes behandlingsbehov og facilitering af adgang til psykoterapi og/eller psykofarmakologisk behandling. Studiet viser, at indsatsen havde en positiv effekt på andelen, der var i beskæftigelse efter 12 måneder.

FÅ KVANTITATIVE SKANDINAVISKSPROGEDE STUDIER

Der findes kun få skandinavisksprogede kvantitative studier om integrations- og fastholdelsesindsatser for personer med handicap. Hertil kommer, at design- eller metodemæssige svagheder betyder, at vi ikke har fundet studier, som er velegnede til at måle kausale effekter. Der findes dog få engelsksprogede studier fra Skandinavien, som indgår i beskrivelsen af den internationale litteratur ovenfor.

PERSPEKTIVERING

En stor del af den danske befolkning har ifølge egne oplysninger et handicap. Alt efter hvordan der er spurgt til handicap, varierer andelen af personer med handicap i alderen 16-64 år mellem 18 pct. (Kjeldsen m.fl., 2013) og 30 pct. (Damgaard m.fl., 2013). Det svarer til mellem 625.000 og 884.000 personer. Som nævnt i indledningen har handicap alvorlige samfundsmæssige konsekvenser, bl.a. fordi handicap reducerer arbejdsudbuddet og øger de offentlige udgifter. Der er med andre ord meget på spil for personer med handicap, deres familie og for samfundet i det hele taget, og der vil derfor være en samfundsmæssig gevinst forbundet med øget integration og fastholdelse af personer med handicap på arbejdsmarkedet.

Litteratursøgningen, som vi foretog i forbindelse med denne rapport, viser, at der findes enorme mængder af litteratur om handicap og beskæftigelse. Til vores oversigt over systematiske review fandt vi 58 review, og i vores gennemgang af litteratur om effekter af integrations- og fastholdelsesindsatser var vi i høj grad nødt til at begrænse os for at få en håndterbar mængde. Vi har således alene inddraget systematiske review af personer med forskellige fysiske og/eller psykiske handicap under ét og ikke set på systematiske review, som fokuserer på personer med bestemte typer af handicap. Vi kan på baggrund af litteraturoversigten derfor ikke drage håndfaste konklusioner om litteraturen på hele området.

Med det forbehold in mente tyder vores afgrænsede litteraturgennemgang på, at kvaliteten af studierne lader en del tilbage at ønske. Med enkelte undtagelser (navnlig ”Supported Employment” (SE) og ”Individual Placement and Support” (IPS)) er det uhyre sparsomt med randomiserede studier, og på flere områder er litteraturen domineret af studier, som ikke egner sig til at identificere kausale effekter, især fordi der ikke indgår kontrolgrupper i studierne, eller fordi studierne ikke tager tilstrækkeligt hensyn til selvselektionsproblemer (hvilket betyder, at der kan være væsentlige forskelle mellem indsats- og kontrolgruppen, som kan påvirke den målte effekt). Denne karakteristik gælder også for den skandinaviske sprogede litteratur og i særdeleshed den danske, hvor vi ikke fandt randomiserede studier (men IPS-modellen er ved at blive undersøgt i et randomiseret studie) og kun én undersøgelse (af fleksjobordningen) med et velegnet undersøgelsesdesign. Det hører med til billedet, at

det på nogle områder er vanskeligt at gennemføre randomiserede forsøg, det gælder fx studier af ændringer af ydelsesniveauer og tildelingskriterier.

På denne baggrund vedrører de mest sikre konklusioner, vi kan drage, indsatser rettet direkte mod personer med handicap. Det gælder først og fremmest SE- og IPS-indsatser for personer med psykiske handicap, som har positive beskæftigelseseffekter. Derudover lader det til, at individuel og intensiv erhvervsrettet rådgivning ("case management") og jobsøgningsstøtte har positive beskæftigelseseffekter for personer med forskellige fysiske og psykiske handicap. Endelig tyder det på, at nationale velfærdsreformer i form af lavere invaliditetsydelse (førtidspensionsydelse) ligeledes har positive beskæftigelseseffekter.

Ikke mindst når man ser det i lyset af de store velfærdsmæssige omkostninger, der er forbundet med den reducerede arbejdsmarkedsdeltagelse for personer med handicap, synes der at være behov for flere kvalitetsundersøgelser, navnlig om effekter af fastholdelsesindsatser.

INDLEDNING, FORMÅL OG METODE

INDLEDNING OG FORMÅL

INDLEDNING

Handicap kan forstås som en eller flere fysiske eller psykiske funktionsnedsættelser, der indebærer, at den pågældende person ikke (fuldt ud) kan udfolde sig på linje med personer uden funktionsnedsættelse, herunder at personen har vanskeligt ved at udføre visse arbejdsopgaver. Handicap opstår således først i mødet mellem en person med funktionsnedsættelse og omgivelserne. Mange studier om handicap og beskæftigelse arbejder således med handicap ud fra en social/relational forståelse som en modsætning til en ren medicinsk forståelse af handicap. Denne relationelle forståelse ekspliciteres i flere af de skandinaviske studier, fx i studiet af Norvoll & Fossetøl (2010), som vil blive beskrevet nærmere i kapitel 5:

Innenfor politikk og samfunnsforskning har forståelsen av funksjonshemming de siste tiårene endret seg fra et medicinsk til et sosialt og relasjonelt perspektiv, fra å betrakte funksjonshemming som en egenskap ved individet til en sterkere vekt på funksjonshemming som et forhold mellom individet og omgivel-

sene individet handler i, dvs. som et socialt og kulturelt konstrueret begreb. Dette indebærer at funktionshemning forstås som et gap mellem forventninger og evner (kapaciteter, kompetanse eller ressourcer) og de mulighederne mennesker har for å innfri forventninger”. (Norvoll & Fossestøl, 2010: 10).

I forbindelse med dataindsamling til undersøgelser kan handicap både være selvrapporert eller være defineret ved, at en person ifølge lovgivningen er berettiget til en handicaprelateret ydelse. Disse to forskellige operationaliseringer kan selvsagt give anledning til forskelle i, hvilke personer der indgår i forskellige studier. I den resterende del af rapporten anvender vi udtrykket ”personer med handicap”, når vi omtaler personer med funktionsnedsættelse, da størstedelen af litteraturen omhandler personer, som har en eller flere funktionsnedsættelser, der påvirker arbejds- evnen negativt. En stor del af den nedenfor beskrevne litteratur indeholder således indsatser, der netop har et kompenserende element i den forstand, at funktionsnedsættelsen ikke skal komme til at udgøre en begrænsning/barriere i arbejdssituationen, således at funktionsnedsættelsen ikke giver anledning til et handicap.

Handicap har i den forstand konsekvenser både for de berørte personer og for samfundet. For den enkelte kan handicap være forbundet med smerter, og det kan begrænse mængden og kvaliteten af samvær med familie og venner samt mulighederne for at arbejde og deltage i samfundslivet i øvrigt (se fx Bengtsson, 2008). Personer med handicap kan have vanskeligt ved at komme ind på arbejdsmarkedet eller fastholde allerede opnået beskæftigelse. Personer med handicap har således en væsentligt lavere beskæftigelsesgrad og indkomst end personer uden handicap, og handicap leder i nogle tilfælde til førtidig tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet via førtidspension. Handicap reducerer således udbuddet af arbejdskraft og øger samfundets udgifter til overførselsindkomst.

Ifølge de seneste tal fra OECD bruger vi i Danmark 1,8 pct. af BNP årligt på førtidspension (”disability benefits”), mens udgifter til sygedagpenge i sammenligning udgør 0,9 pct. af BNP (OECD, 2008). Samtidig viser den seneste OECD-opgørelse over beskæftigelsesfrekvensen for personer med et handicap i Danmark, at den ligger væsentligt under frekvensen for den samlede danske befolkning i den arbejdsdygtige alder (OECD, 2008). Beskæftigelsesfrekvensen er særligt lav for personer med et psykisk handicap. I Danmark er beskæftigelsesfrekvensen for personer med et psykisk handicap således kun godt 60 pct. af beskæf-

tigelsesfrekvensen for samtlige personer med handicap (OECD, 2010). Ifølge OECD er Danmark blandt de få lande, som bruger mere end 10 pct. af udgifterne til sygedagpenge og førtidspension på aktive arbejdsmarkedspolitiske programmer. Samtidig er antallet af dyberegående evalueringer af beskæftigelsesrettede ordninger og politikker i OECD meget begrænset. Der mangler således evidens for, hvad der virker for hvem, når det gælder personer med handicap (OECD, 2010). I Danmark er der også et begrænset vidensgrundlag for den beskæftigelsesrettede handicappolitik. På den baggrund igangsatte Styrelsen for Fastholdelse og Rekruttering (nu Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering) dette litteraturstudie.

FORMÅL

Formålet med denne rapport er at danne en oversigt over den internationale og skandinaviske forskning om handicap og beskæftigelse. Oversigten fokuserer på viden om indsatsers effekt på at integrere og fastholde personer med et fysisk og/eller psykisk handicap på arbejdsmarkedet.

INDHOLD, ANDENDELSESMULIGHEDER OG BEGRÆNSNINGER

Området ”handicap og beskæftigelse” er et meget bredt emne, og litteratursøgninger på området giver derfor overvældende megen litteratur. Det var derfor nødvendigt at foretage afgrænsninger af litteratursøgningen. De vigtigste var, at vi i første omgang afgrænsede den internationale litteratursøgning til kun at inkludere systematiske review, og i anden omgang afgrænsede os til at gennemgå de internationale systematiske review, som baserer sig på *kvantitative studier af personer med forskellige fysiske og/eller psykiske handicap under ét og deres integration og fastholdelse på arbejdsmarkedet ved hjælp af indsatser*. Vi bygger vores gennemgang af litteraturen på systematiske review, som omhandler primærstudier af personer med forskellige handicap. På baggrund af disse review og en gennemgang af et udvalg af deres bagvedliggende primærstudier får vi viden om forskellige indsatsers effekt på integration og fastholdelse. Vi får ligeledes viden om forskellige begrænsninger ved studierne. I den forbindelse er en vigtig konklusion, at kvaliteten i de fleste studier om beskæftigelseseffekter lader en del tilbage at ønske, hvilket begrænser anvendeligheden.

Vores fokus på litteratur om personer med forskellige fysiske og/eller psykiske handicap betyder, at litteraturoversigten kun giver en begrænset indsigt i den eksisterende viden om indsatser for personer

med bestemte typer af handicap, fx l nde-ryg-lidelser og autisme. For bestemte typer af handicap f r vi kun en indikation af omfanget af litteratur, idet vi opgør antallet af systematiske review. Som l ser f r man således ikke viden om resultaterne af disse review. Opgørelserne kan dog anvendes til at få et overblik over områder, hvor der er/ikke er systematisk forskningsbaseret viden om handicap og beskæftigelse, og de giver herudover mulighed for, at interesserede selv kan finde frem til systematiske review, som de måtte være interesseret i.

Vi redegør nærmere for litteraturs gningens afgrænsninger i afsnittet ”Metode” senere i dette kapitel.

DISPOSITION OG LÆSEVEJLEDNING

I den resterende del af kapitlet beskriver vi de afgrænsninger, vi har foretaget, litteratursøgningen og til sidst opstiller vi en typologi for området handicap og beskæftigelse. De efterfølgende kapitler omhandler:

- Arbejdsmarkedsintegration – indsatser rettet mod personer med handicap (kapitel 2).
- Arbejdsmarkedsintegration – indsatser rettet mod arbejdspladsen (kapitel 3).
- Arbejdsmarkedsfastholdelsesindsatser (kapitel 4).
- Skandinavisksproget litteratur om arbejdsmarkedsintegrerende og fastholdende indsatser (kapitel 5).

I kapitel 2, kapitel 3 og kapitel 4 gennemgår vi litteraturen på baggrund af en række systematiske review, og i forlængelse heraf beskriver vi udvalgte primærstudier fra reviewene. L sere, der kun er interesserede i at få et overblik over litteraturen og reviewenes konklusioner, kan undlade at l se kapitlernes afsnit om udvalgte primærstudier og nøjes med at l se kapitlernes gennemgang af reviewene. L sere, som er interesseret i oplysninger om udvalgte primærstudier, kan finde en beskrivelse af dem i de afsnit i kapitlerne, som har f rsteforfatterens navn som overskrift.

METODE

AFGRÆNSNINGER I LITTERATUROVERSIGTEN

Set i lyset af den store mængde litteratur på området ”handicap og beskæftigelse” foretog vi på forhånd en række afgrænsninger, som skulle danne udgangspunkt for litteratursøgningen. De vigtigste afgrænsninger relaterer sig til typen af studier, populationen, handicap og varigheden af disse samt beskæftigelsesmæssige outcome-mål (beskæftigelsesudfald). Afgrænsningerne uddybes herunder.

TYPEN AF STUDIER

Grundet den meget store mængde litteratur har vi måttet basere litteraturoversigten hovedsageligt på internationale (engelsksprogede) systematiske review. Primærstudier, der ikke er inkluderet i et systematisk review, kommer således ikke til at indgå i litteraturoversigten. Herved vil vi uundgåeligt overse et antal umiddelbart relevante primærstudier. Der er dog nogle fordele ved at tage udgangspunkt i resultaterne fra systematiske review frem for i resultaterne af primærstudier, som vi vil komme ind på nedenfor. Resultaterne og konklusionerne i nærværende litteraturoversigt afhænger således som udgangspunkt og hovedsageligt af reviewenes afrapportering af resultaterne og konklusionerne fra de bagvedliggende primærstudier. Til at eksemplificere og øge forståelsen af reviewenes resultater og konklusioner vil vi imidlertid undervejs gøre brug af nogle af de primærstudier, som disse review er baseret på, og som vi har fundet mest relevante med hensyn til sammenlignelig kontekst (fx skandinaviske studier) og studierne kvalitet. En af fordelene ved at tage udgangspunkt i systematiske review består i, at betydningen af eventuelle bias i de enkelte primærstudier mindskes, når de indgår i en større sammenhæng som i et systematisk review, hvor et enkelt studie vil vægte mindre i det samlede billede. Et primærstudie med meget anderledes resultater end en række lignende primærstudier vil således få mindre betydning, end hvis det stod alene. Derudover er der i de fleste tilfælde knyttet en række kvalitetskriterier til primærstudiernes inklusion i et systematisk review. Primærstudier med en vurderet mindre god kvalitet vil ofte enten blive ekskluderet fra reviewet eller blive behandlet med forbehold i reviewet. Vi støtter os således til denne ”kvalitetskontrol” i reviewene, når vi i det følgende beskriver resultater og konklusioner fra de internationale systematiske review.

Ud over den internationale litteratursøgning efter systematiske review har vi foretaget en særskilt litteratursøgning på skandinavisk-sproget litteratur, hvor vi ikke har afgrænset os til systematiske review alene, men hvor vi har medtaget al relevant akademisk litteratur om handicap og beskæftigelse, som vi har fundet i en række danske, norske og svenske (forsknings-) databaser, og som desuden opfylder de øvrige afgrænsninger for undersøgelsen, som beskrives herunder for de systematiske review. Disse vil således også indgå i litteraturoversigten. Vi har foretaget denne særskilte skandinavisksprogede litteratursøgning med henblik på at inkludere alle relevante undersøgelser, som kontekstuel er mest sammenlignelige med den danske.

POPULATION

Vi inkluderer alene systematiske review, der omfatter personer i den arbejdsdygtige alder (dvs. ca. 16-64 år afhængigt af landekontekst) med et eller flere varige handicap (se afgrænsningen nedenfor), idet outcome-målet er beskæftigelse (se yderligere afgrænsning nedenfor). Vi ekskluderer således eksempelvis et review, hvis det primært omhandler unge ("adolescents") og deres transition fra studieliv til arbejdsmarked.

HANDICAP OG VARIGHED

Vi afgrænser yderligere litteraturoversigten til alene at inkludere systematiske review, hvor det af reviewet fremgår, at undersøgelsespopulationen i de enkelte primærstudier har et eller flere fysiske og/eller psykiske handicap (dvs. funktionsnedsættelser, der påvirker arbejdsevnen), og som danner udgangspunkt for undersøgelsen. Handicappet skal altså danne udgangspunktet for en undersøgelse af en eller flere beskæftigelsesmæssige outcome blandt de pågældende personer. Vi ekskluderer dermed review, hvor beskæftigelse ikke indgår som et outcome-mål på den ene eller anden vis. Det er således eksempelvis ikke nok, at beskæftigelse indgår i reviewet, fordi handicappet er noget, personerne har erhvervet sig i forbindelse med deres beskæftigelse, fx ved en arbejdsskade, hvis ikke beskæftigelse er outcome-mål. Review, der omhandler forskning i handicap som følge af arbejdsmiljø/arbejdsskader, ekskluderes således.

Med hensyn til varigheden af handicap afgrænser vi desuden litteraturoversigten til systematiske review, hvor hovedparten af personerne i primærstudierne har et varigt handicap, eller hvor der alternativt foreligger særskilte resultater og konklusioner for de primærstudier, som

omhandler personerne med et varigt handicap. Grænsen for varigt handicap har vi sat til 3 måneder, hvilket betyder, at handicap af 3 måneders varighed eller længere anses for at være varige, mens dette ikke gælder handicap af mindre end 3 måneders varighed. De review, vi inddrager, behøver ikke eksplicit at definere varigheden af handicap (dette er i øvrigt vanskeligt, da de forskellige primærstudier i et review ofte opererer med forskellige varigheder). Det er tilstrækkeligt, at det fremgår af reviewet, hvilke varigheder de enkelte primærstudier hver især opererer med, og at disse opfylder ovennævnte betingelser for varighed.

BESKÆFTIGELSESMÆSSIGE OUTCOME-MÅL

Vi inkluderer alene systematiske review, der har beskæftigelse som outcome-mål på den ene eller den anden vis. Det kan fx være review, som fokuserer på arbejdsfastholdelse for personer med handicap, der på undersøgelsestidspunktet var i beskæftigelse. Dette inkluderer review, der ser på generelle beskæftigelsesvilkår for denne gruppe, herunder lønvilkår, eller om der er tale om almindelig eller støttet beskæftigelse, fuldtids- eller deltidsbeskæftigelse mv. Det inkluderer også review, som fokuserer på personer, der midlertidigt er faldet ud af arbejdsmarkedet grundet deres handicap og disse personers tilbagevenden til (deres oprindelige eller nyt) arbejde efter sygemelding (kaldet "tilbagevenden til arbejde"/"return-to-work"-studier). Endvidere inkluderer det review, som fokuserer på at integrere personer med handicap på arbejdsmarkedet, der på undersøgelsestidspunktet var uden fast tilknytningen til arbejdsmarkedet, hovedsageligt personer, som ikke tidligere havde været i beskæftigelse. I litteratursøgningen har vi derfor anvendt søgeord, der relaterer sig til fastholdelse af arbejde, tilbagevenden til arbejde/return-to-work og integration på arbejdsmarkedet, men også til beskæftigelse mere generelt.

Disse afgrænsninger udmøntede sig i en række tilsvarende eksklusionskriterier, som efterfølgende blev anvendt i forbindelse med litteratursøgningen og udvælgelsen af relevant litteratur (dette er beskrevet i afsnittet om litteratursøgning nedenfor; eksklusionskriterierne fremgår desuden eksplicit af bilag 1).

KVALITET AF STUDIER

Vi var på forhånd klar over, at der, når der søges mere overordnet efter litteratur om handicap og beskæftigelse, findes en meget stor mængde litteratur. Som nævnt ovenfor har vi i litteraturoversigten derfor taget

udgangspunkt i internationale systematiske review. Fordelen ved denne fremgangsmåde er ikke blot, at mængden af litteratur, vi har skullet gennemgå, bliver overkommelig, men også, som allerede beskrevet, at den øger kvaliteten af den inkluderede litteratur. Dette skyldes dels, at primærstudier med afvigende resultater vægter mindre, når de indgår som ét af flere primærstudier, og dels, at systematiske review ofte foretager en kvalitetsvurdering af primærstudierne og på den baggrund enten ekskluderer eller anvender primærstudier af mindre god kvalitet med forbehold i reviewene. Vi støtter os derfor til denne ”kvalitetskontrol” i reviewene, når vi i det følgende beskriver resultater og konklusioner fra de systematiske review.

LITTERATURSØGNING

Søgningen efter og udvælgelsen af relevant litteratur til litteraturoversigten om handicap og beskæftigelse er foretaget i forskellige trin. Vi har både søgt efter international (engelsksproget) og skandinavisksproget litteratur for perioden 2000 til 2013. I første omgang søgte vi efter internationale systematiske review i en række internationale forskningsdatabaser, og derefter søgte vi efter akademisk litteratur mere generelt på dansk, norsk og svensk i en række danske, norske og svenske (forsknings-) databaser.

SØGNING EFTER OG UDVÆLGELSE AF INTERNATIONALE SYSTEMATISKE REVIEW

Vi søgte først efter international litteratur i de samfundsvidenskabelige forskningsdatabaser Academic Search Premier, SocIndex, PsycInfo samt Thomas Reuters Web of Science, hvor publikationstypen var afgrænset til systematiske review.³ Vi afgrænsede derudover søgningen til nogle bestemte emnemæssige søgeord med omdrejningspunkt i ord relateret til handicap og forskellige beskæftigelsesmæssige outcome. Endvidere afgrænsede vi os til en publiceringsperiode for de systematiske review fra 2000 til 2013. Alt sammen er sket for at fokusere vores søgning og for at opnå en overkommelig mængde litteratur at arbejde videre med (for et eksempel på en af søgningsprofilerne, se bilag 2). Søgningen i de internationale forskningsdatabaser gav os samlet set 176 systematiske review,

3. Der er således databaser fx på det sundhedsvidenskabelige område, som vi ikke har søgt i. Da de systematiske review, som vi har fundet frem til, også ofte har søgt efter primærstudier i sundhedsvidenskabelige databaser, vil de systematiske review også omfatte sundhedsvidenskabelige primærstudier.

hvoraf en mindre del efterfølgende viste sig at være dubletter på tværs af databaserne.

Vi screenede dernæst samtlige unikke review på baggrund af en række snævrere eksklusionskriterier (se bilag 1). Screeningen bestod i første omgang af en gennemgang af abstracts. På baggrund af abstractene blev hvert enkelt review enten inkluderet i litteraturoversigten (ingen eksklusionskriterier var opfyldt) eller ekskluderet (hvis mindst ét af eksklusionskriterierne var opfyldt). For review, hvor vi ud fra abstractet var i tvivl, blev det fulde review rekvireret og gennemgået, hvorefter vi tog endelig stilling til dets status i litteraturoversigten. På baggrund af screeningsprocessen blev et større antal review således ekskluderet. De tilbageværende systematiske review blev efterfølgende detaljeret gennemgået ud fra et antal karakteristika, som vi har anvendt til at danne en skematisk oversigt over en række emner/typologi inden for forskningen i handicap og beskæftigelse. Vi uddyber denne typologi i det følgende afsnit. På baggrund af denne mere detaljerede gennemgang af hvert review viste det sig, at nogle af de i første omgang inkluderede review alligevel opfyldte et eller flere af eksklusionskriterierne, og de blev derfor ekskluderet. Tilbage havde vi 58 systematiske review, som er endeligt inkluderet i litteraturoversigten.

SØGNING EFTER OG UDVÆLGELSE AF SKANDINAVISKSPROGET

LITTERATUR

Vi søgte dernæst efter skandinavisksproget akademisk litteratur i bred forstand i følgende (forsknings-) databaser:

- Danmark: bibliotek.dk (126 poster)
- Norge: BIBSYS/ASK (105 poster)
- Sverige: Libris (80 poster); SWEPUB (205 poster).

Som i søgningen efter den internationale litteratur afgrænsede vi denne søgning til bestemte emnemæssige søgeord med omdrejningspunkt i ord relateret til handicap og forskellige beskæftigelsesmæssige outcome, og vi afgrænsede os ydermere til publiceringsperioden 2000 til 2013. Dette skete igen for at fokusere vores søgning og for at opnå en overkommelig mængde litteratur at arbejde videre med (for et eksempel på en af søgningsprofilerne, se bilag 2). I søgningen efter norsksproget litteratur har vi desuden søgt særskilt på tre forskningsinstitutioners hjemmesider, for-

di publikationer fra disse ikke nødvendigvis er omfattet af den norske database. Det drejer sig om Arbeitsforschungsintituttet (AFI), Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) og Fafo Institutt for arbeidslivs- og velferdsforskning (FAFO).

Søgningerne resulterede i et meget stort antal publikationer (jf. listen ovenfor), hvoraf et mindre antal var dubletter. Publikationerne spændte over meget forskellige litteraturtyper – det drejer sig om alt fra empiriske (primær-) studier over mere teoretiske bøger/antologier til masteropgaver og større oversigtsværker/kundskabsoversigter om handicap og beskæftigelse samt korte notater og conferencebidrag. Med udgangspunkt i lignende eksklusionskriterier, som dem vi anvendte på de internationale systematiske review, screenede vi den skandinavisksprogede litteratur. På baggrund heraf blev en betydelig del ekskluderet. Endvidere ekskluderede vi så vidt muligt ikke-empiriske (primær-) studier, herunder de mere diskuterende teoretiske bøger/antologier og større oversigtsværker/kundskabsoversigter,⁴ der *ikke* eksplicit baserede sig på primærstudier. Tilbage havde vi 24 danske studier, 41 norske studier og 28 svenske studier til rådighed.

OPSTILLING AF TYPOLOGI OG INDPLACERING AF STUDIER

Vi har opstillet en typologi for at skabe et overblik over de temaer, som forskningslitteraturen om handicap og beskæftigelse omhandler. På grundlag af de 58 inkluderede internationale systematiske review har vi opdelt litteraturen ud fra tre karakteristika:

1. Hvilken type handicap er i fokus?
2. Hvilke metoder er anvendt til at undersøge forholdet mellem handicappede og deres beskæftigelse?
3. Hvilket beskæftigelsesudfald (outcome) undersøges?

For det første kan vi ud fra litteraturen skelne mellem review, der omhandler personer med en bestemt type handicap (fx skizofreni) eller forskellige fysiske og/eller psykiske handicap under ét. Denne opdeling

4. En del af oversigtsværkerne/kundskabsoversigterne er imidlertid ikke uinteressante, idet de fx opridsr forskellige landes arbejdsmarkedspolitiske indsatser mhp. at integrere personer med handicap på arbejdsmarkedet uden dog at præsentere resultaterne af konkrete primærstudier/evalueringer af beskæftigelseseffekter (ud over at præsentere simpel beskrivende statistik). Disse oversigtsværker fremgår derfor af en separat referenceliste.

fremgår af den yderste venstre kolonne i tabel 2.1a (fysiske handicap) og 2.1b (psykiske handicap).

For det andet kan vi opdele litteraturen efter den metode, som anvendes til at undersøge relationen mellem handicap og beskæftigelse. Vi skelner mellem review, hvis primærstudier anvender henholdsvis kvantitative og kvalitative metoder (nogle anvender begge metoder). For de kvantitativt orienterede review skelner vi herudover mellem review, hvis primærstudier belyser beskæftigelses-”effekten” af indsatser (interventioner),⁵ og review, hvis primærstudier er beskrivende studier, fx studier af forhold, som prædikterer beskæftigelsesoutcome,⁶ se den øverste række i tabel 2.1a og 2.1b. Review, der bygger på kvalitative primærstudier, er karakteriseret ved, at de undersøgte studier inddrager de oplevelser og erfaringer, personer med handicap eller deres pårørende (hvilket også inkluderer arbejdsgivere, myndigheder og sagsbehandlere) gør sig om deres beskæftigelsessituation og -vilkår. Reviewet af Christensen (2007; ID236) om personer med skizofreni, er et eksempel på et review, der inddrager både kvalitative og kvantitative primærstudier.

For det tredje kan vi opdele litteraturen efter tre overordnede beskæftigelsesmæssige outcome-mål (beskæftigelsesudfald), se den tredjeøverste række i tabel 2.1a og 2.1b. De tre udfald kan beskrives under følgende overskrifter:

- a) Fastholdelse af beskæftigelse for personer med handicap, som på undersøgelsestidspunktet var i beskæftigelse, herunder eventuelt deres beskæftigelsesvilkår.
- b) Tilbagevenden til (oprindeligt eller nyt) arbejde (”return-to-work”) for personer med handicap efter sygemelding.
- c) Integration på arbejdsmarkedet af personer med handicap, som på undersøgelsestidspunktet var uden fast tilknytning til arbejdsmarkedet, herunder eventuelt generel beskæftigelsesstatus for personer med handicap.

5. Der er stor forskel på, i hvilken grad disse studier kan siges at måle en egentlig (kausal) effekt af de undersøgte indsatser. Nogle studier forsøger at isolere effekten af en indsats fra andre forhold, både observerede og uobserverede, som også kan påvirke beskæftigelsen. Disse studier forsøger med andre ord at måle en kausal effekt af indsatsen. Andre studier studerer sammenhængen mellem indsatsen og beskæftigelse, men tager slet ikke eller kun i begrænset omfang hensyn til, at andre forhold end indsatsen også kan påvirke beskæftigelsen. Disse studier er med andre ord beskrivende, og den målte sammenhæng mellem indsats og beskæftigelse kan ikke btrages som kausal.

6. Prædiktive studier belyser sammenhængen mellem forskellige forhold, fx personkarakteristika, som er enten hæmmende eller fremmende for beskæftigelsen, og beskæftigelsen.

TABEL 2.1A

Internationale systematiske review om fysiske handicap og beskæftigelse (se s.138) (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

	Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
	Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾
Lændesmerter/-gigt ("Low back pain" (BP))	ID257; ID329	ID210*; ID213; ID257; ID294; ID295; ID329; ID344; ID349; ID360		ID257	ID205; ID210*; ID257; ID346*;				
Synshandicap			ID226					ID226	
Systemisk lupus erythematosus (SLE)			ID197					ID197	
Rygmarvs-skade ("Spinal Cord injury" (SCI))					ID233			ID233	
Kvinder med blødningsforstyrrelser ("Abnormal Uterine Bleeding" (AUB))	ID216			ID216					
Neuro-muskulære sygdomme	ID190	ID190	ID190	ID190	ID190	ID190			
Sklerose	ID184; ID215	ID184	ID184; ID215	ID184; ID215; ID308		ID184	ID184; ID215		

Tabellen fortsættes

TABEL 2.1A FORTSAT

Internationale systematiske review om fysiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

	Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
	Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾
Psoriasisgigt ("psoriatic arthritis" (PsA))	ID214		ID214	ID214		ID214			
Slagtilfælde/hjernebødning					ID311				
Afasi efter slagtilfælde				ID2	ID2	ID2		ID2	
Muskulo-skeletale smerter		ID237		ID271; ID268	ID271; ID268	ID271			
Kronisk træthedssyndrom ("chronic fatigue syndrome" (CFS))	ID347	ID347	ID347	ID347	ID347	ID347			
Erhvervet hjerneskade					ID312			ID273	
Kronisk nyresygdom ("end stage renal disease (ESRD)")				ID358	ID358	ID358			
Karpaltunnel-syndrom		ID277							

Tabellen fortsættes

TABEL 2.1A FORTSAT

Internationale systematiske review om fysiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

	Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
	Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾
Fysisk handicap, ikke nærmere defineret	ID188; ID195; ID212; ID292; ID318	ID188; ID195; ID212; ID222	ID195; ID212; ID222	ID227; ID310; ID330	ID310; ID292	ID227; ID292	ID188; ID195	ID188; ID195; ID222	ID195; ID222

Anm.: * ID210 fokuserer mere generelt på rygproblemer. * ID346 fokuserer desuden på nakkesmerter.

- Der er tale om review, der enten fokuserer på fastholdelse af beskæftigelse eller på beskæftigelsesvilkår blandt personer med funktionsnedsættelse, som på undersøgelsestidspunktet var i beskæftigelse. Det drejer sig fx om begreber som "work impairment", "work functioning", "presenteeism" og "absenteeism" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved "work impairment". Med beskæftigelsesvilkår menes også, om man er i alm. eller i støttet beskæftigelse, på fuldtid eller deltid osv.
- Der er tale om review, der omhandler tilbagevenden til arbejde efter en periode med sygefravær blandt personer med funktionsnedsættelse. Det drejer sig primært om begrebet "return-to-work" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved sygefravær.
- Der er tale om review, der fokuserer på at få – eller på, hvad der skal til for at få – personer med funktionsnedsættelse ind på arbejdsmarkedet, som på undersøgelsestidspunktet var uden nogen fast tilknytning til arbejdsmarkedet. Review, der ser på alm. beskæftigelsesstatus, indgår også, fx review, der undersøger prognostiske faktorer ift. andelen i beskæftigelse blandt personer med funktionsnedsættelse.

TABEL 2.1B

Internationale systematiske review om psykiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

	Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
	Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾
Bipolar disorder (manio-depression)	ID348; ID316	ID316	ID348	ID243; ID316; ID348	ID316	ID243; ID348			
Depression	ID343			ID225; ID244; ID343		ID225; ID244			
Burnout	ID336			ID336					
Skizofreni	ID236; ID250		ID236; ID250	ID236; ID250		ID209; ID236; ID250			

Tabellen fortsættes

TABEL 2.1B FORTSAT

Internationale systematiske review om psykiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

	Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
	Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾
Autisme ("Autism spectrum disorder" (ASD))			ID262	ID256		ID256; ID262			
Mental/psykisk sygdom, ikke nærmere defineret	ID178; ID219	ID178; ID188; ID195; ID212; ID292; ID318	ID188; ID195; ID201; ID211; ID212; ID222; ID362	ID324	ID324; ID292	ID292	ID188	ID188; ID195; ID265	ID188; ID195; ID222; ID362

- Der er tale om review, der enten fokuserer på fastholdelse af beskæftigelse eller på beskæftigelsesvilkår blandt personer med funktionsnedsættelse, som på undersøgelsestidspunktet var i beskæftigelse. Det drejer sig fx om begreber som "work impairment", "work functioning", "presenteeism" og "absenteeism" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved "work impairment". Med beskæftigelsesvilkår menes også, om man er i alm. eller i støttet beskæftigelse, på fuldtid eller deltid osv.
- Der er tale om review, der omhandler tilbagevenden til arbejde efter en periode med sygefravær blandt personer med funktionsnedsættelse. Det drejer sig primært om begrebet "return-to-work" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved sygefravær.
- Der er tale om review, der fokuserer på at få – eller på, hvad der skal til for at få – personer med funktionsnedsættelse ind på arbejdsmarkedet, som på undersøgelsestidspunktet var uden nogen fast tilknytning til arbejdsmarkedet. Review, der ser på alm. beskæftigelsesstatus, indgår også, fx review, der undersøger prognostiske faktorer ift. andelen i beskæftigelse blandt personer med funktionsnedsættelse.

Som et eksempel på et systematisk review, der inkluderer primærstudier under både a) og c) kan igen nævnes reviewet af Christensen (2007; ID236). Reviewet baserer sig på primærstudier, der belyser sammenhængen mellem indsatser med erhvervsrettet revalidering og opnåelse (integration) samt fastholdelse af ordinær beskæftigelse for personer med skizofreni.

Vores afgrænsning af b) (tilbagevenden til arbejde efter en sygemelding) og c) (integration af personer med handicap uden fast tilknytning til arbejdsmarkedet) kan i nogle tilfælde have betydning for indplaceringen af studier i de to kategorier. I nogle lande, fx Danmark, England og USA, mister sygemeldte ofte hurtigt deres tilknytning til arbejdsgiveren, fordi de bliver afskediget. I lande som Sverige, Norge, Holland og Tyskland mister sygemeldte derimod ikke så ofte/ hurtigt tilknytningen til arbejdsgiveren, fordi de er væsentlig bedre beskyttet mod afskedigelse end lønmodtagere i fx England. Det kan i nogle tilfælde betyde, at vi indplacerer et studie med sygemeldte foretaget i fx England under 3) (integration), mens vi indplacerer et studie med sygemeldte lønmodtagere i Sverige under 2), selv om personerne i de to studier har været sygemeldt lige længe.

Efterfølgende indplacerede vi hvert af de inkluderede review i én af de to tabeller (eller begge, såfremt et review både omhandlede personer med fysiske og psykiske handicap). Tabel 2.1a indeholder således en skematisk oversigt over samtlige review med ID-numre, der beskæftiger sig med fysiske handicap, mens tabel 2.1b tilsvarende indeholder en skematisk oversigt over samtlige review med ID-numre, der beskæftiger sig med psykiske handicap.⁷ Det er muligt for hvert review at optræde i flere af tabellernes celler. Det er fx tilfældet, hvis et review skelner mellem flere forskellige handicap, har flere beskæftigelsesmæssige outcome-mål eller inddrager både kvantitative og kvalitative primærstudier. Eksempelvis optræder reviewet af Schouffoer m.fl. (2012; ID215) fire gange i tabel 2.1a. Reviewet fokuserer på beskæftigelsessituationen for personer med systemisk sklerose. Reviewet er både beskrivende (undersøger forskellige faktors sammenhæng med beskæftigelsessituationen for personer med systemisk sklerose) og undersøger beskæftigelseseffekten af erhvervsrettet revalidering. Derudover omhandler reviewet både integration og fastholdelse på arbejdsmarkedet. Hver celle i tabel 2.1a og 2.1b

7. Tabel B2.1 i bilag 3 angiver i stedet antallet af review.

angiver således, hvilke review der beskæftiger sig med netop denne kombination af handicaptypen, metode og beskæftigelsesmæssigt outcome-mål. De to tabeller (samt tabel B2.1 i bilag 3) kan dermed anvendes til at danne et førstehåndsindtryk af, hvor tyngden af forskningslitteratur (i form af systematiske review) om handicap og beskæftigelse ligger. Det er således muligt at aflæse ud af tabellerne, at nogle handicap og beskæftigelsesudfald er undersøgt i større omfang end andre, herunder også at fysiske handicap i højere grad er undersøgt systematisk end psykiske handicap. Vi kan også aflæse, at review, der fokuserer på beskæftigelse blandt personer med (kronisk) ”low back pain”, er hyppigt forekommende, og at mange review undersøger meget specifikke handicap, hvilket ikke mindst gælder de fysiske handicap – et eksempel er et review, der omhandler personer med en kronisk nyresygdom (”end stage renal disease”). Derudover viser tabellerne, at der er langt flere review, der baserer sig på kvantitative primærstudier end på kvalitative – dette gælder både review med fokus på fysiske og på psykiske handicap. Endelig fremgår det indirekte af tabellerne (i form af tomme celler), for hvilke handicap og beskæftigelsesudfald der endnu ikke foreligger systematiske review. Dette fremgår også af, hvilke fysiske og psykiske handicap der *ikke* optræder i tabellerne.

Det skal imidlertid understreges, at tabellerne ikke giver et endegyldigt billede af tyngden af forskningslitteraturen. Vi kan således ikke aflæse, hvor mange primærstudier hvert review er baseret på og ej heller primærstudiernes kvalitet. Det fremgår heller ikke, om der blandt reviewene i samme celle er overlap mellem primærstudier.

Ligesom vi gjorde med de internationale systematiske review, indplacerede vi den inkluderede skandinaviskeprogede akademiske litteratur i skematiske oversigtstabeller opdelt på henholdsvis dansk, norsk og svensksproget litteratur (se tabel 2.2a, 2.2b, 2.3a, 2.3b og 2.4a, 2.4b i bilag 4).

AFGRÆNSNING AF BESKRIVELSEN AF LITTERATUREN

Som det fremgår af tabel 2.1a til 2.4b i bilag 4, finder vi stadig forholdsvis mange internationale systematiske review (og skandinaviskeproget akademisk litteratur) om handicap og beskæftigelse selv efter vores indledende afgrænsninger af litteraturen. Vi har derfor afgrænset os yderligere (jf. indledningen), således at vi i de følgende afsnit alene beskriver den del af litteraturen nærmere, som bygger på *kvantitative studier af personer med*

forskellige fysiske og/eller psykiske handicap under ét og deres integration og fastholdelse på arbejdsmarkedet ved hjælp af indsatser – det vil sige den identificerede litteratur, som findes i de to celler, der befinder sig i anden og fjerde søjle i tabellernes nederste række. Den identificerede litteratur, der findes i de øvrige celler i tabellerne, vil vi således ikke beskrive nærmere, men for interesserede læsere findes en referenceliste til de pågældende ID-numre sidst i rapporten.

Denne fremgangsmåde gav os syv systematiske review med bagvedliggende primærstudier om indsatser rettet mod personer med handicap og deres integration på arbejdsmarkedet (Clayton m.fl. 2011a, 2011b; Crowther m.fl., 2001; Heffernan m.fl., 2011; Barr m.fl., 2010; Bambra m.fl., 2005; Franx m.fl., 2008),⁸ to systematiske review med bagvedliggende primærstudier om arbejdsmarkedsfastholdelses-indsatser rettet mod personer med handicap (Sauer m.fl., 2010; Pomaki m.fl., 2012)⁹ samt otte skandinavisksprogede studier om disse emner.

8. Tre af disse review (Crowther m.fl., 2001; Heffernan m.fl., 2011; Franx m.fl., 2008) omhandler alene personer med et psykisk handicap, mens de øvrige omfatter både fysiske og psykiske handicap.

9. Begge disse review omhandler personer med et psykisk handicap.

INTEGRATION – INDSATSER RETTET MOD PERSONER MED HANDICAP

Dette kapitel beskriver den internationale litteratur om beskæftigelsesindsatsers effekt på at integrere personer med forskellige fysiske og/eller psykiske handicap¹⁰ under ét på arbejdsmarkedet. Kapitlet bygger på systematiske review af primærstudier med personer med forskellige handicap, og vi inddrager således ikke review af studier med bestemte typer af handicap.

Vi opdeler gennemgangen af litteraturen efter det niveau i samfundet, hvor indsatserne er igangsat. Vi skelner mellem indsatser igangsat på policy-niveau og indsatser igangsat på underliggende niveauer. Indsatser igangsat på policy-niveau kan fx være generelle velfærdsreformer, der har til hensigt at øge incitamentet til beskæftigelse blandt personer med handicap, eller større indsatser som de engelske ”welfare to work” programmer. Det er altså indsatser, som foregår i stærk tilknytning til den arbejdsmarkedspolitiske indsats. Indsatser, som igangsættes på underliggende niveauer, kan være forsøg med indsatser, som igangsættes lokalt eller af forskningsinstitutioner. Det kan fx være indsatser med udgangspunkt i den såkaldte ”Individual Placement and Support” (IPS)-model, som vil blive beskrevet mere indgående nedenfor.

10. Jf. kapitel 2 betegner begrebet handicap en eller flere funktionsnedsettelse, der påvirker en persons arbejdsevne negativt.

INDSATSER PÅ POLICY-NIVEAU

Vi fandt tre systematiske review, som sammenfatter resultaterne af indvidrettede indsatser på policy-niveau.

BARR M.FL. (2010)

Ét systematisk review med titlen ”To what extent have relaxed eligibility requirements and increased generosity of disability benefits acted as disincentives for employment? A systematic review of evidence from countries with well-developed welfare systems” (Barr m.fl., 2010) evaluerer beskæftigelseseffekter af en række velfærdsreformer, som har ændret på tildelingskriterierne for førtidspension og/eller på niveauet af førtidspensionsydelse med det formål at øge beskæftigelsesincitamentet for personer med et handicap. Reviewet fokuserer på udvalgte OECD-lande med veludviklede sundheds- og velfærdssystemer (Canada, Norge, Sverige og Storbritannien), hvorfor resultaterne i nogen grad må antages at være overførbare til en dansk kontekst (for en oversigt over primærstudierne i reviewet, se tabel 3.1 efter dette afsnit).

Reviewet har som overordnet formål at afdække, i hvilket omfang variation i generøsiteten i førtidspensionsydelse og tildelingsbetingelserne for førtidspension påvirker arbejdsmarkedsdeltagelsen blandt personer med et handicap. Variationen fremkommer som forskellen mellem situationen før og efter de pågældende velfærdsreformer. Reviewet baserer sig på en gennemgang og kvalitetsvurdering af 16 primærstudier, hvoraf halvdelen er fra Canada og den anden halvdel fra Norge, Sverige og Storbritannien. Outcome-målet er enten målgruppens grad af deltagelse eller ikke-deltagelse på arbejdsmarkedet, hvilket i de enkelte primærstudier undersøges kvantitativt. Studierne anvender primært et ”difference-in-differences” (DiD)-design eller longitudinale (panel-) analyser, og studierne er således ikke-eksperimentelle.

Med hensyn til hvorvidt stramninger (lempelser) i tildelingskriterier til førtidspension har en positiv (negativ) beskæftigelseseffekt på personer med et handicap, finder Barr m.fl. (2010), at der hverken er studier (evidens) nok eller klare nok resultater til at kunne sige noget sikkert. De fem studier, der undersøger ændringer i tildelingskriterier (Karlström, 2008; Campolieti, 2001a, 2001b, 2003, 2007), finder således blandede resultater, og kun ét studie finder den forventede sammenhæng, at lempelser i tildelingskriterierne for førtidspension leder til en statistisk signi-

fikant nedgang i beskæftigelsen. Det svenske studie af Karlström m.fl. (2008), som er vurderet til at have højest validitet af de inkluderede studier, finder ingen statistisk signifikant effekt på beskæftigelsen af en reform af den svenske førtidspensionsordning, der fjernede gunstige betingelser for personer over 60 år (en nærmere beskrivelse af dette studie findes i afsnittet om enkeltstående studier nedenfor).

Derimod viser hovedparten (8 ud af 11) af de studier, der evaluerer betydningen af at ændre niveauet af førtidspension, at højere førtidspensionsydelse har en statistisk signifikant negativ betydning for beskæftigelsen blandt personer i målgruppen (Hesseliuss m.fl., 2007¹¹; Bowitz, 1997; Campolieti, 2004; Gruber, 2000; Harkness, 1993; Maki, 1993; Disney, 1991; Bell m.fl., 2004; Faggio m.fl., 2005; Campolieti, 2001a, 2001b; det norske studie af Bowitz m.fl. er beskrevet nærmere i afsnittet om enkeltstående studier nedenfor). To studier fra Storbritannien undersøger betydningen af tiltaget ”Incapacity for Work Act”, der kombinerer begge typer af indsatser, dvs. en reduktion i niveauet af førtidspensionsydelse kombineres med en stramning i tildelingskriterierne for ydelserne (Clasen m.fl., 2006; Disney m.fl., 2003). Kun det ene studie (Clasen m.fl., 2006) finder en positiv indvirkning på beskæftigelsen.

Barr m.fl. (2010) henviser til en række forhold i de nævnte primærstudier, som medfører, at der må tages forbehold for flere af resultaterne og konklusionerne, herunder de tilsyneladende meget positive virkninger på beskæftigelsen ved en reduktion i niveauet af førtidspensionsydelse. Forbeholdene drejer sig bl.a. om, at undersøgelsespopulationen i flere tilfælde omfatter en meget snæver gruppe (mænd over 45 år eller mænd mellem 60 og 64 år), at mange af studierne lider under manglende kontrol for væsentlige faktorer, fx helbreds- og arbejdsmarkedsmæssige forhold, og/eller at der er gjort brug af uhensigtsmæssige statistiske metoder.

11. Der er tale om et sygefraværs-/”return-to-work”-studie (jf. afsnittet om ”Opstilling af typologi og indplacering af studier” i kapitel 1), og vi har derfor ikke medtaget studiet i oversigten over studier i Barr m.fl. (2010).

TABEL 3.1

Beskæftigelseeffekter af velfærdsreformer (Barr m.fl., 2010).

Indsatstype	Ordning og indhold	Studie	Population	Kontrolgruppe	Beskæftigelses-outcome
Velfærdsreform	Reform af den svenske førtidspensionsordning. Før 1997 var medicinske krav og mobilitetskrav samt krav om deltagelse i rehabilitering særligt lempelige for 60-64-årige. Med reformen blev det sværere for 60-64-årige at opnå førtidspension.	Svensk studie af Karlström m.fl. (2008)	Mænd i alderen 60-64 år	Ja, studiet anvender et DiD-design med individdata (paneldata)	Overgang fra beskæftigelse til forskellige ydelser, herunder førtidspension. Hvor lang en periode de pågældende personer modtager ydelserne (dvs. negativt mål for beskæftigelse).
Velfærdsreformer over tid	Ændringer over tid i canadisk /quebec'isk førtidspensionsordning. Betingelser for tilkendelse og ydelsesniveau blev ændret.	Canadisk studie af Campolieti (2001a)	Mænd og kvinder i alderen 45-64 år	Ja, studiet anvender et DiD-design med aggregerede data	Arbejdsmarkedsdeltagelse målt særskilt for kvinder og mænd.
Velfærdsreformer over tid	Ændringer over tid i canadisk /quebec'isk førtidspensionsordning. Betingelser for tilkendelse og ydelsesniveau blev ændret.	Canadisk studie af Campolieti (2001b)	Mænd i alderen 45-64 år	Ja, studiet anvender et DiD-design med aggregerede data	Arbejdsmarkedsdeltagelse
Velfærdsreform	Ændringer i canadisk førtidspensionsordning. Betingelser for tilkendelse blev ændret.	Canadisk studie af Campolieti (2003)	Mænd i alderen 45-64 år	Ja, studiet anvender et DiD-design med individdata	Ikke-arbejdsmarkedsdeltagelse (dvs. negativt mål for beskæftigelse)
Velfærdsreformer over tid	Ændringer over tid i canadisk /quebec'isk førtidspensionsordning. Betingelser for tilkendelse blev ændret.	Canadisk studie af Campolieti m.fl. (2007)	Mænd og kvinder i alderen 45-64 år	Ja, studiet anvender et DiD-design med individdata	Ikke-arbejdsmarkedsdeltagelse (dvs. negativt mål for beskæftigelse)
Velfærdsreformer over tid	Ændringer i niveauet af førtidspension i Norge mellem 1971 og 1991	Norsk studie af Bowitz (1997)	Mænd og kvinder i alderen 16-66 år	Ja, studiet anvender tidsserieanalyser på aggregerede data	Tilgangsrate til førtidspension (dvs. negativt mål for beskæftigelse)
Velfærdsreform	Ændringer i quebec'isk førtidspensionsordning. Ydelsesniveau blev ændret.	Canadisk studie af Campolieti (2004)	Mænd i alderen 45-64 år	Ja, studiet anvender et DiD-design på individdata	Ikke-beskæftigelse (dvs. negativt mål for beskæftigelse)
Velfærdsreform	Ændringer i canadisk førtidspensionsordning. Ydelsesniveau blev ændret.	Canadisk studie af Gruber (2000)	Mænd i alderen 45-59 år	Ja, studiet anvender et DiD-design på individdata	Ikke-arbejdsmarkedsdeltagelse (dvs. negativt mål for beskæftigelse)

Tabellen fortsættes

TABEL 3.1 FORTSAT

Beskæftigelseseffekter af velfærdsreformer (Barr m.fl., 2010).

Indsatstype	Ordning og indhold	Studie	Population	Kontrolgruppe	Beskæftigelses-outcome
Vefærdsreform	Ændringer i af forskellige canadiske ordninger med invaliditetsydelse. Ydelsesniveauer blev ændret.	Canadisk studie af Harkness (1993)	Mænd i "deres bedste alder" med et selvråporteret handicap	Ja, studiet anvender tværnsnitsdata fra en survey	Arbejdsmarkedsdeltagelse
Velfærdsreformer over tid	Ændringer over tid i canadisk /quebec'isk førtidspensionsordning. Ydelsesniveau blev ændret.	Canadisk studie af Maki (1993)	Mænd i alderen 45-64 år	Ja, studiet anvender aggregerede tidsserie-data	Arbejdsmarkedsdeltagelse
Velfærdsreformer over tid	Ændringer i niveauet af invaliditetsydelse i Storbritannien mellem 1979 og 1984	Britisk studie af Disney m.fl. (1991)	Mænd i alderen 18-69 år	Ja, studiet anvender tidsserieanalyser på aggregerede data	Sandsynligheden for modtagelse af invaliditetsydelse
Velfærdsreformer over tid	Ændringer i niveauet af invaliditetsydelse i Storbritannien mellem 1984 og 2001	Britisk studie af Bell m.fl. (2004)	Mænd i alderen 25-59 år	Ja, studiet anvender tidsserieanalyser på aggregerede data	Ikke-arbejdsmarkedsdeltagelse (dvs. negativt mål for beskæftigelse)
Velfærdsreformer over tid	Ændringer i niveauet af invaliditetsydelse i Storbritannien mellem 1982 og 1999	Britisk studie af Faggio m.fl. (2005)	Mænd i alderen 25-54 år	Ja, studiet anvender et DiD-design på aggregerede data	Ikke-beskæftigelse (dvs. negativt mål for beskæftigelse)
Velfærdsreform	"Incapacity to Work Act" fra 1995, der på én gang indeholdt en kombination af ændringer i betingelser for tilkendelse og ydelsesniveau af invaliditetsydelse.	Britisk studie af Clasen m.fl. (2006)	Mænd i alderen 25-64 år	Ja, studiet anvender tidsserieanalyser på paneldata	Transition fra hhv.: Beskæftigelse til langtidssygemelding Inaktivitet til beskæftigelse Arbejdsløshed til langtidssygemelding
Velfærdsreform	"Incapacity to Work Act" fra 1995, der på én gang indeholdt en kombination af ændringer i betingelser for tilkendelse og ydelsesniveau af invaliditetsydelse.	Britisk studie af Disney m.fl. (2003)	Mænd i alderen 50-64 år	Ja, studiet anvender tidsserieanalyser på paneldata	Beskæftigelse

BAMBRA M.FL. (2005)

Et andet systematisk review ”Does ”Welfare-to-work” work? A systematic review of the effectiveness of the UK’s welfare-to-work programmes for people with disability or chronic illness” (Bambra m.fl., 2005) evaluerer beskæftigelseseffekter af en række omfattende nationale aktive arbejdsmarkedstiltag i Storbritannien i 1990’erne under overskriften ”Welfare-to-work”-programmer, der er rettet mod at hjælpe langtidssyge og personer med handicap ind i beskæftigelse. Der er altså igen tale om mere generelle indsatser i form af overordnede policy-programmer.

Bambra m.fl. (2005) gennemgår og kvalitetsvurderer de inkluderede primærstudier og evalueringer og finder overordnet to typer af ”Welfare-to-work”-programmer – programmer med henholdsvis individfokuserede indsatser og arbejdsgiver-/arbejds miljøfokuserede indsatser (en nærmere beskrivelse af sidstnævnte type indsatser findes i kapitel 4). Blandt de individfokuserede indsatser er indsatser, der indeholder:

1. Tilbud om uddannelse, oplæring eller praktikpladsordninger til målgruppen.
2. Tilbud om erhvervsrettet rådgivning (”case management”) og job-søgningsstøtte til målgruppen.
3. Økonomiske incitamenter til målgruppen.

De følgende resultater og konklusioner baserer sig på de 12 kvantitative, ikke-eksperimentelle, primærstudier i reviewet (for en oversigt over disse, se tabel 3.2).

Fire primærstudier evaluerer beskæftigelseseffekten af indsatser med uddannelse, oplæring eller praktikpladsordninger (Riddell m.fl., 2002; Banks m.fl., 2002; Hills m.fl., 2001; Maton m.fl., 2000). Alle fire studier kan umiddelbart konstatere en positiv udvikling i beskæftigelsen inden for målgruppen fra før til efter programmernes iværksættelse. Der er i alle fire tilfælde tale om studier uden kontrolgruppe. Det er derfor ikke muligt at vurdere, om udviklingen i beskæftigelsen kan henledes til ”Welfare-to-work”-programmerne eller til andre faktorer, som ikke umiddelbart kan relateres til programmerne, fx gunstige konjunkturer i den undersøgte periode.

TABEL 3.2

Beskæftigelseeffekter af britiske "Welfare-to-Work"-programmer (Bambra m.fl., 2005).

Indsatstype	Ordning og indhold	Studie	Population	Kontrolgruppe	Beskæftigelses-outcome
"Welfare-to-Work"-programmer med tilbud om uddannelse, oplæring og praktik	"Work Preparation"-programmet med praktikpladsordning, personlig udvikling og erhvervsuddannelse	Britisk studie af Ridell m.fl. (2002)	Samtlige 2.381 personer med handicap eller kronisk sygdom, der deltog i programmet i Skotland	Nej, studiet sammenligner alene personer, der deltog i programmet, før og efter deltagelsen	Beskæftigelse, uddannelse/praktik
"Welfare-to-Work"-programmer med tilbud om uddannelse, oplæring og praktik	"Work Preparation"-programmet med praktikpladsordning, personlig udvikling og erhvervsuddannelse	Britisk studie af Banks m.fl. (2002)	2.823 personer med handicap eller kronisk sygdom, der deltog i programmet i de tre engelske regioner	Nej, studiet sammenligner alene personer, der deltog i programmet, før og efter deltagelsen	Beskæftigelse, uddannelse/praktik
"Welfare-to-Work"-programmer med tilbud om uddannelse, oplæring og praktik	"New Deal Innovative Schemes Pilots" med oplærings- og praktikpladsordninger, herunder erhvervsrettet rådgivning og service	Britisk studie af Hills m.fl. (2001)	1.332 personer på invaliditetsydelse, der deltog i programmet, fordelt på 24 ordninger under programmet	Nej, studiet sammenligner alene personer, der deltog i programmet, før og efter deltagelsen	Beskæftigelse
"Welfare-to-Work"-programmer med tilbud om uddannelse, oplæring og praktik	"Residential training"-programmet med ét-års-kurser på "specialist-training colleges"	Britisk studie af Maton m.fl. (2000)	150 tidligere deltagere og 88 daværende deltagere i programmet, alle med handicap eller kronisk sygdom	Nej, studiet sammenligner alene personer, der deltog i programmet, før og efter deltagelsen	Beskæftigelse, uddannelse/praktik
"Welfare-to-Work"-programmer med erhvervsrettet rådgivning og støtte	"Placement and Assessment Counselling Teams"-programmet med erhvervsrettet rådgivning og støtte	Britisk studie af Beinhart (1997).	700 personer med handicap eller kronisk sygdom, der deltog i programmet.	Nej, studiet sammenligner alene personer, der deltog i programmet, før og efter deltagelsen.	Beskæftigelse, uddannelse/praktik
"Welfare-to-Work"-programmer med erhvervsrettet rådgivning og støtte	"Personal Adviser Service pilot"-programmet (1999-2000) med integreret individuel service, bl.a. med en personlig rådgiver som afdækker muligheder og barrierer for beskæftigelse	Britisk studie af Loumidis m.fl. (2001)	1.914 modtagere af invaliditetsydelse, der deltog i programmet, og 634 modtagere af invaliditetsydelse, der ikke deltog i programmet	Ja, studiet sammenligner personer, der deltog i programmet, med personer, der ikke deltog i programmet, efter deltagelsen	"At forlade offentlig ydelse" ("exit from benefit"), samt hvor hurtigt det sker (dvs. negativt mål for beskæftigelse)

Tabellen fortsættes

TABEL 3.2 FORTSAT

Beskæftigelseseffekter af britiske "Welfare-to-Work"-programmer (Bambra m.fl., 2005).

Indsatstype	Ordning og indhold	Studie	Population	Kontrolgruppe	Beskæftigelses-outcome
"Welfare-to-Work"-programmer med erhvervsrettet rådgivning og støtte	"People into Employment Service Pilot"-programmet. Program med fokus på intensiv rådgivning i et lokalt område med høj arbejdsløshed	Britisk studie af Arksey (2003)	68 personer med handicap eller kronisk sygdom, der deltog i programmet	Nej, studiet sammenligner alene personer, der deltog i programmet, før og efter deltagelsen	Beskæftigelse
"Welfare-to-Work"-programmer med økonomiske incitament	"Disability Working Allowance" (DWA)-programmet med behovstestet løntilskudsydelse, der supplerer lønnen	Britisk studie af Rowlingson m.fl. (1996)	1.113 personer på invaliditetsydelse, 324 personer på invaliditetsydelse, som modtog DWA, samt to kohorter af nylige DWA-modtagere	Ja, studiet sammenligner personer, der kendte til DWA-ordningen fra begyndelsen af undersøgelsesperioden, med personer, der ikke kendte til ordningen	Beskæftigelse
"Welfare-to-Work"-programmer med økonomiske incitament	"Disability Working Allowance" (DWA)-programmet med behovstestet løntilskudsydelse (DWA), der supplerer lønnen	Britisk studie af Arthur m.fl. (1997)	En national repræsentativ stikprøve af 2.800 personer på invaliditetsydelse, som modtog DWA	Nej, studiet foretager en tværsnitsanalyse af personer, der deltog i programmet, efter deltagelsen. Der er både tale om personer, der deltog i programmet, før og efter en større ændring i programmet i 1995.	Deltagernes vurderinger af, om de ville have fastholdt eller fået job uden deltagelse

Tre andre primærstudier foretager en kvantitativ evaluering af beskæftigelseseffekten af indsatser med erhvervsrettet rådgivning ("case management") og jobsøgningsstøtte til målgruppen (Beinart, 1997; Loumidis m.fl., 2001; Arksey, 2003). Alle tre studier finder en positiv udvikling i beskæftigelsen inden for målgruppen, men da to ud af tre studier er uden kontrolgruppe, er det heller ikke her muligt at vurdere, om udviklingen i beskæftigelsen skyldes "Welfare-to-work"-programmerne eller andre forhold. Et af de tre studier indeholder imidlertid en kontrolgruppe (Loumidis m.fl., 2001). Studiet evaluerer effekterne af "Personal Adviser Service Pilot", som er en del af det større "New Deal for Disabled People" (NDDP)-program og finder, at en større andel af indsatsgruppen har forladt offentlige ydelser sammenlignet med kontrolgruppen målt to år efter programmets start, dog angiver studiet ingen mål for, hvorvidt forskellen er statistisk signifikant. Outcomemålet i dette studie er således "at forlade offentlig ydelse" ("exit from benefit"), hvorfor der er tale om et mere indirekte mål for beskæftigelse (en nærmere beskrivelse af dette studie findes i afsnittet om enkeltstående studier nedenfor).

Endelig foretager to primærstudier en kvantitativ evaluering af beskæftigelseseffekten af indsatser med økonomiske beskæftigelsesincitamenter (Rowlingson m.fl., 1996; Arthur m.fl., 1997). Det drejer sig om "Disability Working Allowance" (DWA)-programmet, som blev introduceret i Storbritannien i 1992, og som er en form for (indtægtsbestemt) løntilskudsydelse, der supplerer den som oftest lavere løn, som personen med handicap er i stand til at tjene (som lønmodtager eller selvstændig). Også her finder de to studier en positiv udvikling i beskæftigelsen inden for målgruppen, men kun det ene studie (Rowlingson m.fl., 1996) er et kontrolleret studie (dvs. der er sammenlignet med en kontrolgruppe), hvilket giver mulighed for at vurdere, om udviklingen i beskæftigelsen skyldes det pågældende "Welfare-to-work"-program i sig selv eller øvrige faktorer. Rowlingson m.fl. (1996) finder en positiv, men ikke statistisk signifikant effekt af indsatsen (en nærmere beskrivelse af dette studie findes i afsnittet om enkeltstående studier nedenfor). Derudover nævner Bamba m.fl. (2005), at kendskabet til de økonomiske incitamenter er begrænset, og at tilgangen til programmerne generelt er lille, hvilket kan tyde på, at den potentielle effekt af programmerne er begrænset.

Bambra m.fl. (2005) konkluderer på denne baggrund, at noget kan tyde på, at de forskellige ”Welfare-to-work”-programmer har hjulpet personer med handicap ind i beskæftigelse. Men da kun to primærstudier anvender en kontrolgruppe, er det vanskeligt at vurdere, om de fundne positive udviklinger i målgruppens beskæftigelse er statistisk signifikante, eller om de reelt skyldes faktorer ud over programmerne, såsom et gunstigt arbejdsmarked i undersøgelsesperioden.

CLAYTON M.FL. (2011A)

Det tredje systematiske review ”Assembling the evidence jigsaw: insights from a systematic review of UK studies of individual-focused return to work initiatives for disabled and long-term ill people”¹² (Clayton m.fl., 2011a) bygger videre på Bambra m.fl.’s (2005) review. Ligesom Bambra m.fl. (2005) evaluerer Clayton m.fl. (2011a) beskæftigelseeffekter af en række omfattende nationale aktive arbejdsmarkedstiltag igangsat af den britiske regering i 1990’erne, som hver især var rettet mod at hjælpe langtidssyge og personer med handicap ind i beskæftigelse. Reviewet af Clayton m.fl. (2011a) bygger på primærstudier/evalueringer, som er publiceret i en senere periode, nemlig mellem 2002 og 2008. I dette review er der også tale om generelle indsatser i form af overordnede policy-programmer. Ligesom Bambra m.fl. (2005) foretager Clayton m.fl. (2011a) en gennemgang og kritisk vurdering af de inkluderede primærstudier af disse ”Welfare to Work”-programmer. Clayton m.fl. (2011a) beskæftiger sig dog kun med individfokuserede indsatser, mens Bambra m.fl. (2005) også omhandler arbejdsgiver-/arbejds miljøfokuserede indsatser. De individfokuserede indsatser underopdeles i tre kategorier, nemlig i indsatser, der indeholder:

1. Tilbud om erhvervsrettet rådgivning (”case management”) og job-søgningsstøtte til målgruppen,
2. Økonomiske incitamenter til målgruppen,
3. Rådgivning om medicinsk rehabilitering og helbredsmæssig ”management” til målgruppen.

12. Selvom titlen kan indikere, at der er tale om et return-to-work-studie, er målgruppen personer, som har været uden fast tilknytning til arbejdsmarkedet og uden arbejdsgiver i længere tid, hvorfor det behandles som et studie af arbejdsmarkedsintegrerende indsatser.

Vi beskriver her resultaterne af de syv kvantitative, ikke-eksperimentelle, primærstudier i reviewet (for en oversigt over disse, se tabel 3.3).¹³

Flere af primærstudierne evaluerer indsatser, der indeholder tilbud om erhvervsrettet rådgivning ("case management") og jobsøgningsstøtte til målgruppen. To studier evaluerer beskæftigelseseffekten af "New Deal for Disabled People" (NDDP)-programmet (Orr m.fl., 2007; Adelman m.fl., 2004; Ashworth m.fl., 2003; Kazimirski m.fl., 2005). Studiet af Orr m.fl. (2007), som er et kontrolleret, retrospektivt studie, finder en statistisk signifikant positiv beskæftigelseseffekt af "case management" og jobsøgningsstøtte (en nærmere beskrivelse af studiet findes i afsnittet om enkeltstående studier nedenfor). Da det andet studie (Adelman m.fl., 2004; Ashworth m.fl., 2003; Kazimirski m.fl., 2005) er et longitudinalt studie uden kontrolgruppe, er det ikke muligt at vurdere, i hvilket omfang andre forhold end programmet har påvirket den målte effekt. To studier evaluerer beskæftigelseseffekten af "One Advisory Service pilot"-programmet, som en del af NDDP-programmet (Green m.fl., 2003; Kirby m.fl., 2003, 2004; studiet af Green m.fl. (2003) vil blive beskrevet nærmere nedenfor i afsnittet om enkeltstående studier). Ingen af de to studier finder statistisk signifikante positive beskæftigelseseffekter af "case management" og jobsøgningsstøtte.

To andre studier evaluerer betydningen af "Pathways to Work pilots"-programmet (Adam m.fl., 2006; Bewley m.fl., 2007). Begge studier finder en statistisk signifikant positiv beskæftigelseseffekt af "case management" og jobsøgningsstøtte (en nærmere beskrivelse af Bewley m.fl. (2007) findes i afsnittet om enkeltstående studier nedenfor). Studiet af Adam m.fl. (2006) finder desuden en statistisk signifikant positiv effekt på deltagernes løn.

Et enkelt kvantitativt studie evaluerer indsatser, der påvirker målgruppens økonomiske incitament. Dewson m.fl. (2004, 2005) evaluerer således betydningen af "Permitted Work"-programmet, som tillader, at personer på førtidspension kan arbejde på deltid uden at miste deres ydelse (se tabel 3.3). Der er igen tale om et ukontrolleret (og ikke repræsentativt) longitudinalt studie, og det er derfor muligt, at andre forhold end programmet har påvirket den målte beskæftigelseseffekt. Ingen kvantitative studier har set på effekten af den tredje kategori af indsatser, der omhandler rådgivning om medicinsk rehabilitering og helbredsmæssig "management".

13. Et par af disse studier har flere referencer.

TABEL 3.3

Beskæftigelseseffekter af britiske "Welfare-to-Work"-programmer (Clayton m.fl., 2011).

Indsatstype	Ordning og indhold	Studie	Population	Kontrolgruppe?	Beskæftigelses-outcome
"Welfare-to-Work"-programmer med "case management" og jobsøgningsstøtte	Det nationale "New Deal for Disabled People" (NDDP)-program. Programmet, hvor deltagelse er frivilligt, har som mål at hjælpe deltagerne ind i vedvarende beskæftigelse. Servicen leveres af såkaldte "Job Brokers". Jobmæglernes finansiering er resultatbaseret.	Britisk studie af Adelman m.fl., (2004); Ashworth m.fl., (2003); Kazimirski m.fl., (2005)	4.082 modtagere af invaliditetsydelse registreret under NDDP-programmet	Nej, studiet sammenligner via en survey af personer, der deltog i programmet, alene disse personer før og efter deltagelsen	Beskæftigelse (lønnen)
"Welfare-to-Work"-programmer med "case management" og jobsøgningsstøtte	Den nationale udvidelse af "New Deal for Disabled People" (NDDP)-programmet 2001-2004. Der blev indgået kontrakter med ca. 75 offentlige, private og frivillige organisationer om såkaldte "Job Broker"-services, der skal få målgruppen i beskæftigelse eller lede hen imod beskæftigelse. Jobmæglernes aflønning er resultatbaseret.	Britisk studie af Orr m.fl. (2007)	522.596 modtagere af invaliditetsydelse registreret under NDDP-programmet og 44.049 personer, som ikke registrerede sig under programmet	Ja, forskellige kohorter af personer registreret under NDDP-programmet sammenlignes med en stikprøve af personer, som modtog invaliditetsydelse i perioden, men som ikke registrerede sig under programmet	Beskæftigelse og modtagelse af invaliditetsydelse
"Welfare-to-Work"-programmer med "case management" og jobsøgningsstøtte	"Personal Advisor Service pilot"-programmet (i studiet benævnt "One Advisory Service"), som er en del af NDDP-programmet. Programmet yder individuel integreret service bl.a. med en personlig rådgiver som afdækker muligheder og barrierer for beskæftigelse.	Britisk studie af Green m.fl. (2003)	Personer i den arbejdsdygtige alder, som har søgt om invaliditetsydelse, som kvalificerer til "ONE Advisory Service"-programmet	Ja, studiet sammenligner personer, som har søgt om offentlige ydelser, som kvalificerer til "ONE Advisory Service"-programmet, i 12 "ONE"-pilot-områder med tilsvarende personer i 12 kontrolområder	Beskæftigelse (16 timer ugentligt eller mere)

Tabellen fortsættes

TABEL 3.3 FORTSAT

Beskæftigelseseffekter af britiske "Welfare-to-Work"-programmer (Clayton m.fl., 2011).

Indsatstype	Ordning og indhold	Studie	Population	Kontrolgruppe?	Beskæftigelses-outcome
"Welfare-to-Work"-programmer, der indeholder tilbud om "case management" og job-søgningsstøtte	"Personal Advisor Service pilot"-programmet (i studiet benævnt "One Advisory Service"), som er en del af NDDP-programmet. Programmet yder individuel integreret service bl.a. med en personlig rådgiver som afdækker muligheder og barrierer for beskæftigelse.	Britisk studie af Kirby m.fl. (2003, 2004)	29.451 tilfældigt udvalgte britiske ydelsesmodtagere	Ja, studiet anvender tværsnitsdata fra en gentaget survey, hvoraf nogle respondenter har deltaget i "One Advisory Service"-programmet og andre ikke har	Sandsynligheden for at "forlade offentlig ydelse" ("exit from benefit"), samt hvor hurtigt det sker (dvs. negativt mål for beskæftigelse)
"Welfare-to-Work"-programmer med "case management" og job-søgningsstøtte	"Pathways to Work pilots"-programmet, hvor nyregistrerede modtagere af invaliditetsydelse deltager i mindst seks beskæftigelsesfokuserede interview med personlige rådgivere. Deltagelse i andre aktiviteter er frivillige, fx i job-søgningsstøtte, tilbud om økonomiske gevinster ved opnåelse af beskæftigelse og arbejdspladsstøtteordninger, når personen er kommet i beskæftigelse.	Britisk studie af Adam m.fl. (2006)	8.035 modtagere af invaliditetsydelse	Ja, studiet anvender et DiD-design på individdata. Før-efter-udviklingen for en stikprøve af deltagere sammenlignes med før-efter-udviklingen for en stikprøve af personer i økonomisk og socialt sammenlignelige områder.	Sandsynligheden for at komme i beskæftigelse Månedlig løn Sandsynligheden for at modtage invaliditetsydelser

Tabellen fortsættes

TABEL 3.3 FORTSAT

Beskæftigelseseffekter af britiske "Welfare-to-Work"-programmer (Clayton m.fl., 2011).

Indsatstype	Ordning og indhold	Studie	Population	Kontrolgruppe?	Beskæftigelses-outcome
"Welfare-to-Work"-programmer med "case management" og jobsøgningsstøtte.	"Pathways to Work pilots"-programmet, hvor nyregistrerede modtagere af invaliditetsydelse deltager i mindst seks beskæftigelsesfokuserede interview med personlige rådgivere. Deltagelse i andre aktiviteter er frivillige, fx i jobsøgningsstøtte, tilbud om økonomiske gevinster ved opnåelse af beskæftigelse og arbejdspladsstøtteordninger, når personen er kommet i beskæftigelse.	Britisk studie af Bewley m.fl. (2007).	5.784 personer, som modtager invaliditetsydelse. Før-efter-udviklingen i beskæftigelsen (og en række relaterede outcome) for en stikprøve af personer i syv forsøgsområder (indsatsgruppen) sammenlignes med før-efter-udviklingen i beskæftigelsen for en stikprøve af personer i økonomisk og socialt sammenlignelige områder (kontrolgruppen).	Ja, studiet anvender et DiD-design på individdata.	Sandsynligheden for at komme i beskæftigelse Månedlige lønninger Sandsynligheden for at modtage invaliditetsydelse.
"Welfare-to-Work"-programmer med økonomiske incitament	"Permitted Work"-programmet. Programmet giver modtagere af invaliditetsydelse mulighed for en vis beskæftigelse uden at invaliditetsydelsen bortfalder	Britisk studie af Dewson m.fl. (2004, 2005)	1.435 personer, som modtager invaliditetsydelse	Nej, studiet sammenligner personer, der deltog i programmet, før og efter deltagelsen	Beskæftigelse

Alt i alt konkluderer Clayton m.fl. (2011a), at der er positive, men begrænsede beskæftigelseseffekter af flere af indsatserne, fx har flere af primærstudierne vist, at ”Pathways-to-Work”-programmet kan have en positiv indvirkning på beskæftigelsen blandt modtagere af indvaldi-tetsydelse. Clayton m.fl. (2011) peger dog samtidig på en række alvorlige begrænsninger i primærstudierne, som medfører, at fortolkningen af re-sultaterne og konklusionerne skal foretages med varsomhed. Kun enkelte af primærstudierne er via design og analysemetoder i stand til at måle, om der er en kausal effekt af de aktive arbejdsmarkedspolitiske tiltag. Der mangler særligt randomiserede, kontrollerede studier (RCT’er). Der-udover påpeger Clayton m.fl. (2011a), at en del af studierne lider under selektionsmekanismer, der kan skabe bias i resultaterne. Deltagelse i pro-grammerne har således været mere eller mindre frivillig, hvorfor det som oftest er de mere arbejdsmarkedsparete i målgruppen, der har deltaget i programmerne. Hvis studierne ikke får taget ordentligt hensyn til denne selektion, kan eksempelvis en observeret positiv beskæftigelseseffekt både skyldes, at programmet har en effekt, og at deltagerne i programmet har flere ressourcer.

ENKELTSTÅENDE STUDIER AF INDSATSER PÅ POLICY-NIVEAU

Dette afsnit indeholder en nærmere beskrivelse af de primærstudier i de netop beskrevne systematiske review, som vi har fundet mest relevante at fremhæve – fordi de er udført i en skandinavisk kontekst, og/eller fordi de i det pågældende systematiske review er vurderet til at være af høj kvalitet. I enkelte tilfælde, hvor ingen af disse betingelser er opfyldt, beskriver vi et par af de mest repræsentative studier for reviewet.

KARLSTRÖM M.FL. (2008)

I Barr m.fl.’s (2010) review om forskellige velfærdsreformers indvirkning på beskæftigelsen for personer med handicap fandt vi det svenske studie af Karlström m.fl. (2008), som blev vurderet til at være af høj kvalitet. Studiet tager udgangspunkt i en reform fra 1997 af betingelserne for at få tilkendt førtidspension i Sverige. Studiet undersøger beskæftigelseseffek-ten af stramningerne af betingelserne specifikt for mænd i aldersgruppen 60-64 år, da stramningerne særligt gjaldt personer inden for denne al-dersgruppe.

I Sverige findes tre forskellige typer arbejdsmarkedsindkomst-forsikringer – førtidspensionsforsikring, sygeforsikring (til midlertidigt

syge) og arbejdsløshedsforsikring. En person er berettiget til invaliditetsydelse, hvis vedkommende kan dokumentere, at hans eller hendes arbejdskapacitet er permanent reduceret med mindst 25 pct. Før 1997 var betingelserne for at få tilkendt førtidspension lempeligere for personer mellem 60 og 64 år end for andre aldersgrupper. De medicinske dokumentationskrav var markant mindre, krav til jobmobilitet og geografisk mobilitet var lempeligere, og endelig var der i modsætning til andre aldersgrupper intet krav om, at de 60-64-årige skulle deltage i fastholdelses- eller rehabiliteringsprogrammer. Disse lempeligere betingelser bortfaldt med reformen, således at det blev sværere for de 60-64-årige at opnå førtidspension.

Studiet måler den samlede beskæftigelseseffekt af reformen som summen af to komponenter. Den ene komponent vedrører overgangen fra beskæftigelse til forskellige arbejdsmarkedsindkomstforsikringer, hvor invaliditetsydelse udgør den ene. Man kan således forestille sig, at en stramning af betingelserne vil medføre, at (en del af) de personer, der pga. reformen ikke får tilkendt førtidspension, ikke kommer i beskæftigelse, men i stedet overgår til en anden ydelse. Det vil reducere beskæftigelseseffekten af reformen. Den anden komponent vedrører, hvor længe de pågældende personer modtager ydelserne. Til at analysere dette anvender studiet individbaserede registerdata over tid for den mandlige del af den svenske befolkning over 40 år. Den anvendte metode er et såkaldt "difference-in-differences" (DiD)-design, hvor de 60-64-årige, som berøres af reformen (indsatsgruppen), sammenlignes med en nærliggende aldersgruppe, de 55-59-årige (kontrolgruppen), henholdsvis før og efter reformen. Hvis reformen har haft den forventede positive effekt, bør udviklingen fra før til efter reformen i de 60-64-åriges beskæftigelse være mere positiv end udviklingen i de 55-59-åriges beskæftigelse. Studiet finder ikke nogen statistisk signifikant positiv beskæftigelseseffekt af reformen målt 2-3 år efter indførelsestidspunktet. Personer i indsatsgruppen, der ikke længere var kvalificerede til invaliditetsydelse under de nye regler, er således i nogen grad skiftet over til sygeforsikring og arbejdsløshedsforsikring i stedet for at komme i beskæftigelse. Et mindre forbehold for resultaterne er, at den evaluerede periode efter reformen i en implementeringsmæssig sammenhæng er relativt kort (2-3 år), og at man med en længere evalueringsperiode efter reformen muligvis kunne have fundet en effekt. Dette understøttes ifølge Karlström m.fl. (2008) af, at overgangen fra beskæftigelse til de nævnte ydelser som følge af reformen ses

at aftage over tid, således at andelen er mindre ved undersøgelsesperiodens slutning end ved undersøgelsens begyndelse.

BOWITZ (1997)

Reviewet af Barr m.fl. (2010) indeholdt desuden studiet af Bowitz (1997), som har undersøgt beskæftigelseseffekter af variationer i niveauet af førtidspensionsydelse i Norge over en længere årrække. Niveauet af førtidspensionsydelse operationaliseres i form af den såkaldte "replacement ratio", som måler, hvor stor en andel af den tidligere løn som ydelsen erstatter. En replacement ratio på 0,8 betyder, at ydelsesbeløbet udgør 80 pct. af den løn, som den pågældende person havde, før vedkommende fik tilkendt førtidspension. Det generelle billede er, at replacement ratio'en steg i undersøgelsesperioden 1972-1991, særligt op gennem 1970'erne. Outcome-variablen er tilgangsraten til førtidspension, dvs. et indirekte (negativt) mål for beskæftigelse.

I Norge kan en ansøgning om førtidspension alene godkendes af de norske myndigheder på baggrund af bestemte medicinske diagnoser. Derimod kræver tilkendelse af førtidspension ikke, at ansøgeren har haft forudgående beskæftigelse. Det estimeres, at der, fra en person med fuldtidsarbejde arbejder normalt, til personen får tilkendt førtidspension, typisk går 1-2 år eller længere. I mellemtiden har vedkommende ofte været på midlertidige ydelser. Når førtidspension først er tilkendt, er der ingen øvre grænse for, hvor længe den pågældende person kan modtage ydelsen. Tilbagevenden til arbejde har derfor været en sjældenhed, når først ydelsen er tilkendt.

Bowitz undersøger tilgangsraten til førtidspension ved hjælp af en makroøkonometrisk tidsserie-model (grupperet ud fra alder og køn), hvor ændringer i niveauet af førtidspensionsydelse over tid sammen med omfanget af arbejdsløshed (arbejdsløshedsraten) er de to forklaringsfaktorer, der fokuseres på i modellen. Bowitz anvender populationsdata for personer i den arbejdsdygtige alder (16-66 år). Bowitz estimerer en række beslægtede modeller og finder overordnet set ikke en statistisk sikker positiv sammenhæng mellem "replacement ratio'en" og tilgangsraten til førtidspension. Blandt de forskellige modeller er den mest sikre sammenhæng kun lige netop statistisk signifikant på det konventionelle niveau (5 pct.), og størrelsen af sammenhængen er moderat. Derimod finder Bowitz, at arbejdsløshedsraten spiller en vigtig rolle for

tilgangsrate til førtidspension således at, jo højere arbejdsløshedsrate, jo større tilgang til førtidspension.

Ud over disse analyser gennemfører Bowitz nogle analyser, hvor de forklarende variable på skift fastlåses på deres niveau i begyndelsen af 1970'erne. Hermed kan han belyse, hvordan tilgangen til invaliditetsydelse ville have udviklet sig, hvis den demografiske situation i hele observationsperioden havde været som i begyndelse af 1970'erne. Herudfra konkluderer Bowitz i overensstemmelse med førnævnte resultater, at det primært er arbejdsløshedsraten, der forklarer udviklingen i tilgangsrate til invaliditetsydelse i Norge, mens "replacement ratio'en" spiller en mindre rolle.

LOUMIDIS M.FL. (2007)

I Bambra m.fl.'s (2005) review fandt vi et enkelt kontrolleret studie (Loumidis m.fl. 2001), som evaluerer beskæftigelseseffekter af indsatser med erhvervsrettet rådgivning ("case management") og jobsøgningsstøtte til personer med handicap. Loumidis m.fl. (2001) evaluerer således effekterne af "Personal Adviser Service pilot", som er en del af det større "New Deal for Disabled People" (NDDP)-program sat i værk af den britiske regering i 1998. Den personlige rådgiver-service ("Personal Adviser Service") er rettet mod personer med handicap, som (oftest) er på invaliditetsydelse ("incapacity benefit", som i Storbritannien er en form for midlertidig førtidspension), men som ønsker at komme i beskæftigelse eller fastholde beskæftigelse. Servicen indebærer, at de pågældende personer kan få én-til-én-støtte og -rådgivning fra en rådgiver til at opnå og fastholde beskæftigelse.

Den personlige rådgiver-service blev igangsat i seks områder ("pilots") i Storbritannien i 1998 og i endnu seks områder i 1999. Områderne blev udvalgt strategisk i henhold til at skulle repræsentere en vis variation med hensyn til arbejdsløshedsrate, uarbejdsdygtighedsrate og arbejdsmarked. Indsatsen i halvdelen af områderne blev styret af den offentlige "Employment service", mens den i den anden halvdel blev styret af forskellige partnerskabskonstellationer, herunder offentlig-private partnerskaber. Deltagelse i programmet var frivillig. Den personlige rådgiver var fælles for og i centrum for alle områdernes indsatser. Rådgiveren hjalp deltagerne med at afklare og sætte personlige mål for deres beskæftigelse og støtte dem i at opnå disse mål. Støtten bestod bl.a. i rådgivning, information og hjælp til jobsøgning og kontakt til potentielle

le arbejdsgivere. Den personlige rådgiver kunne også henvise deltagerne til udbydere af specialiserede tjenester fx med henblik på træning i IT. Efter at deltagerne eventuelt var kommet i beskæftigelse, kunne de fortsætte kontakten til den personlige rådgiver. Den personlige rådgiver havde også mulighed for at hjælpe arbejdsgivere med at finde de rette ansatte og med at klargøre arbejdsgiverne og arbejdspladserne til at ansætte personer i målgruppen. Derudover havde rådgiveren mulighed for at hjælpe arbejdsgiverne med at facilitere adgang til løntilskud eller fondsstøtte i forbindelse med ansættelser.

Studiet indeholder en evaluering af indsatsen efter forsøgets første to år, bl.a. undersøges det gennem interview, hvor stor en andel af deltagerne i programmet, dvs. indsatsgruppen (N=1.914 personer), der havde forladt offentlige ydelser (som oftest, men ikke udelukkende) til fordel for beskæftigelse mindst én gang inden for de første to år sammenlignet med en gruppe af sammenlignelige personer, som ikke deltog i programmet, dvs. kontrolgruppen (N=634 personer). Studiet finder, at 11 pct. af personerne i indsatsgruppen havde forladt offentlige ydelser mindst én gang i undersøgelsesperioden, hvilket gjaldt for 7 pct. i kontrolgruppen. Ved brug af overlevelsesanalyse viser Loumidis m.fl. (2001) desuden, at personer i indsatsgruppen i gennemsnit forlod offentlige ydelser hurtigere end personer i kontrolgruppen. Studiet angiver dog ingen statistiske mål for, hvorvidt disse forskelle er statistisk signifikante. Derudover er det væsentligt at hæfte sig ved, at outcome-målet ”at forlade offentlig ydelse” ikke udelukkende er ensbetydende med at overgå til beskæftigelse, hvilket vanskeliggør evalueringen af eventuelle beskæftigelseseffekter af den personlige rådgiver-service yderligere. Dertil kommer, at studiet finder, at personer, der benyttede sig af den personlige rådgiver-service i undersøgelsesperioden, var tættere på arbejdsmarkedet end personer, der ikke benyttede sig af denne service. Der er således tale om positive selektionsmekanismer, der kan overvurdere de positive resultater af programmet. Endelig rapporterer studiet om et meget lille, dvs. procentmæssigt én-cifret, optag i programmet inden for undersøgelsesperioden (hvilket dog i britisk sammenhæng stadig svarer til adskillige tusinde personer).

ROWLINGSON M.F.L. (2007)

Rowlingson m.fl. (1996) er et andet kontrolleret studie, som vi fandt i reviewet af Bambra m.fl. (2005). Studiet evaluerer beskæftigelseseffekter

af "Disability Working Allowance" (DWA)-programmet i sin oprindelige form, som blev introduceret i Storbritannien i 1992. Formålet med DWA har været at reducere det økonomiske incitament blandt personer med et handicap til at forblive på (forholdsvis høje) invaliditetsydelse ("incapacity benefits") for i stedet af overgå til beskæftigelse. DWA er en form for (behovstestet) løntilskudsydelse, der supplerer den løn, personer med handicap er i stand til at tjene (som lønmodtager eller selvstændig) – en løn, der ofte er lavere end en almindelig gennemsnitlig løn grundet fx lavere arbejdstid. DWA kan desuden opfattes som en form for kompensation for de ekstra omkostninger, der ofte er forbundet med at tage et arbejde for personer med handicap, herunder transportomkostninger og eventuelt ekstraudstyr. DWA kan gives til personer, der er berettigede til en invaliditetsydelse, og som har lønnet arbejde i mindst 16 timer ugentligt.

I studiet sammenlignes personer, der kendte til DWA-ordningen fra begyndelsen af undersøgelsesperioden, med personer, der ikke kendte til ordningen. I løbet af den toårige undersøgelsesperiode fandt 10 pct. af de, som kendte til DWA-ordningen, beskæftigelse, mens dette gjaldt 5 pct. af dem, som ikke kendte til DWA-ordningen. Forskellen er således positiv, men ikke statistisk signifikant. Studiet finder herudover, at for den forholdsvis lille andel af personer på invaliditetsydelse, der fandt fuldtidsbeskæftigelse i perioden 1992 til 1995 (2 pct. svarende til 30.000 personer ud af 1,5 millioner), skete overgangen til beskæftigelse uden hjælp fra DWA-ordningen. Dette kan hænge sammen med, at hele to tredjedele af de personer, der var kvalificeret til DWA fra begyndelsen af undersøgelsesperioden, ikke havde kendskab til ordningen. Alt i alt er konklusionen, at DWA-ordningen under omstændighederne ikke har været succesfuld.

ORR M.F.L. (2007)

I reviewet af Clayton m.fl. (2011a) fandt vi studiet af Orr m.fl. (2007), der har evalueret effekterne af den nationale udvidelse af "New Deal for Disabled People" (NDDP)-programmet i perioden 2001-2004. Under den nationale udvidelse af programmet blev der indgået kontrakter med omkring 75 organisationer fra den offentlige, private og frivillige sektor om såkaldte "Job Broker"-services. Disse job-mæglere bestemte selv, hvordan de ville levere "services", der skulle få målgruppen i beskæftigel-

se eller ledt hen imod beskæftigelse. Job-mæglernes finansiering var resultatbaseret.

Orr m.fl. (2007)'s evaluering består af et stort retrospektivt, kontrolleret studie. Forskellige kohorter af personer, der registrerede sig under NDDP-programmet i perioden 1. juli 2001 til 30. juni 2004, dvs. indsatsgruppen (N=522.596 personer), sammenlignes med en stikprøve af personer, der modtog invaliditetsydelse ("incapacity benefits") i perioden, men som ikke registrerede sig under NDDP-programmet, dvs. kontrolgruppen (N=44.049 personer). Personer i indsats- og kontrolgruppen blev i analyserne matchet på en række personlige karakteristika som alder, køn, handicaptypen og offentlig ydelseshistorik. For den tidligere kohorte, dvs. de personer, der registrerede sig under programmet først, finder Orr m.fl. (2007), at beskæftigelsesraten var højere 24 måneder efter registrering under programmet, end den var i udgangspunktet (7 procentpoint højere for nye NDDP-registrerede og 11 procentpoint højere for allerede NDDP-registrerede), og at den positive udvikling i beskæftigelsesraten var statistisk signifikant sammenlignet med kontrolgruppen. Programmet øgede samtidig den andel af follow-up-perioden, hvor hver kohorte var i beskæftigelse. Orr m.fl. (2007) finder også, at NDDP-programmet resulterede i en statistisk signifikant reduktion i andelen af personer på invaliditetsydelse i den tidlige kohorte. Analyser på den længst undersøgte kohorte viser desuden, at de positive gevinster ved NDDP-programmet varede ved gennem det tredje år efter NDDP-registrering. De mest positive effekter af "Job Broker"-ordningen blev fundet for personer over 50 år, personer med fysiske handicap, personer, som havde været på invaliditetsydelse i længere tid (over 3 år), personer længst fra arbejdsmarkedet og personer i ydelsestunge områder.

Studiet lider imidlertid under mulige positive selektionsmekanismer, fordi NDDP-registrering var frivillig. Man kan dermed forestille sig, at personer, som registrerede sig i programmet, alt andet lige var mere motiverede for at komme i beskæftigelse end personer i kontrolgruppen, hvilket kan have bidraget til de fundne positive effekter. Der kan også være tale om selektion på helbred.

GREEN M.FL. (2003)

I reviewet af Clayton m.fl. (2011a) fandt vi desuden, ligesom i reviewet af Bambra m.fl. (2005), flere evalueringer af "Personal Adviser Service Pi-

lot"-programmet (i reviewet af Clayton m.fl. (2011a) kaldet "ONE Advisory Service"), der som nævnt er en del af NDDP-programmet.

Som tidligere nævnt under beskrivelsen af reviewet fandt ingen af evalueringerne, at "Personal Adviser Service pilot"-programmet har haft en statistisk signifikant positiv virkning på målgruppens beskæftigelse. Vi vil her beskrive evalueringen af Green m.fl. (2003) nærmere. Green m.fl.'s (2003) evaluering bygger bl.a. på resultaterne fra anden interview-bølge i en kvantitativ survey af personer, som var kvalificerede til "ONE Advisory Service"-programmet, efter at deltagelse i programmet i 2000 var blevet obligatorisk for personer på invaliditetsydelse. Som nævnt tidligere var "ONE Advisory Service"-programmet blevet introduceret i 12 områder ("pilots") i Storbritannien i 1999 og gjort obligatorisk i disse 12 områder i 2000. Tre forskellige modeller blev afprøvet: en basismodel (Basic model), en Call-center-model (Call Centre model) og en privat-/frivilligsektor-partnerskabsmodel (Private/Voluntary Sector model). "ONE Advisory Service"-programmet var designet til at levere en integreret service tilpasset individuelle behov blandt personer i den arbejdsdygtige alder, som modtog invaliditetsydelser ("incapacity benefits") (herefter kaldet "klienterne"). Servicen bestod i at bringe forskellige offentlig ydelses- og beskæftigelsesinstanser sammen, så klienterne alene havde ét udgangspunkt for kontakt, der skulle afklare dem i forhold til arbejdsmarkedet og, hvis muligt, forberede dem til beskæftigelse. Hensigten var at skabe en ny kultur blandt klienterne, der satte beskæftigelse øverst på dagsordenen ved hjælp af integrerede og fleksible "services" til klienterne. Blandt andet fik nye og tilbagevendende klienter stillet en personlig rådgiver til rådighed, hvis rolle bestod i at diskutere klienternes nuværende ydelser og klarlægge deres beskæftigelsesmuligheder gennem fokuserede interview om muligheder og barrierer for beskæftigelse. Anden interviewbølge i den kvantitative survey bestod af en stikprøve af klienter, der havde søgt om offentlige ydelser, som kvalificerer til "ONE Advisory Service"-programmet, i juni og juli 2000. Klienter i de 12 "ONE"-områder deltog i et follow-up-interview mellem 6 og 12 måneder efter stikprøvens udtagelse, og de blev sammenlignet med klienter i 12 lignende kontrolområder på baggrund af tilsvarende interview. Resultaterne herunder vedrører alene de klienter i stikprøven, der i juni og juli 2000 specifikt søgte om invaliditetsydelse (godt 2.700 klienter).

Evalueringen giver ikke anledning til at konkludere, at "ONE Advisory Service"-programmet har haft en statistisk signifikant positiv

effekt på beskæftigelsen for personer på invaliditetsydelse. Beskæftigelsesraten ved 16 timers ugentlig arbejdstid eller mere var ved stikprøvens udtagelse 24 pct. for de pågældende klienter i "ONE"-områderne mod en statistisk signifikant lavere beskæftigelsesrate på 20 pct. i kontrolområderne. I både "ONE"- og kontrolområderne steg beskæftigelsesraten i løbet af undersøgelsesperioden, men ikke som forventet mere i "ONE"-områderne end i kontrolområderne, snarere tværtimod. I "ONE"-områderne steg beskæftigelsesraten således fra 24 pct. til 28 pct. i en seks-måneders-periode, mens den i kontrolområderne steg fra 20 pct. til 25 pct.

Når man udelader call-center-modellen og kun ser på basismodellen og privat-/frivilligsektor-partnerskabsmodellen finder Green m.fl. (2003) imidlertid en positiv og statistisk signifikant effekt. Beskæftigelsesraten ved 16 timers ugentlig arbejdstid eller mere var således 6-7 procentpoint højere for klienter i "ONE"-områderne sammenlignet med kontrolområderne ved follow-up-interviewene. Der var ingen statistisk signifikante forskelle i beskæftigelsesraten ved follow-up-interviewene mellem "ONE"- og kontrolområderne ved 30 timers ugentlig arbejdstid eller mere, heller ikke på tværs af de tre modeller. På baggrund af varighedsanalyser finder Green m.fl. (2003) endvidere, at der ikke er konsistent evidens for, at deltagelse i "ONE Advisory Service"-programmet mindsker varigheden af invaliditetsydelse for overgang til beskæftigelse. Denne varighed er således ikke statistisk signifikant kortere i "ONE"-områderne end i kontrolområderne. Endelig finder Green m.fl. (2003) heller ikke konsistent evidens for, at deltagelse i "ONE Advisory Service"-programmet har øget klienternes arbejdsmarkedsparathed, effektiviseret deres jobsøgning eller justeret deres beskæftigelsesforventninger.

BEWLEY M.FL. (2007)

Et tredje studie i Clayton m.fl.'s (2011a) review var studiet af Bewley m.fl. (2007), som har evalueret et andet individbaseret britisk policy-program, nemlig "Pathways to Work"-programmet. Programmet blev introduceret på forsøgsbasis i tre jobcenterdistrikter i oktober 2003 og blev i april 2004 udvidet med fire yderligere distrikter. I 2006 dækkede programmet 60 pct. af alle britiske distrikter, og i 2008 blev det udvidet til at gælde for alle nye registrerede personer på invaliditetsydelse ("incapacity benefits") i Storbritannien. "Pathways to Work"-programmet sigtede mod at motivere personer på invaliditetsydelse til at komme i beskæftigelse. En nøg-

le til at opnå dette mål var en tidlig indsats, når en person havde fået tilkendt invaliditetsydelse. Programmet krævede, at alle nyregistrerede personer på invaliditetsydelser (med enkelte undtagelser, såsom personer med meget svære handicap eller personer, der stort set allerede var arbejdsmarkedsparate) deltog i en række beskæftigelsesfokuserede interview med personlige rådgivere. Det første interview skulle finde sted senest otte uger efter, at en person første gang havde søgt om invaliditetsydelse. Hvis ikke vedkommende mødte op til interviewet, kunne der modregnes i ydelsen. Derudover var yderligere fem beskæftigelsesfokuserede interview obligatoriske. Hvad der lå derudover, var frivilligt. Det drejede sig bl.a. om tilbud, der søgte at afklare og forberede deltagerne yderligere til arbejdsmarkedet, hvilket bl.a. inkluderede NDDP-programmet, tilbud om økonomiske gevinster ved opnåelse af beskæftigelse og arbejdsplads-støtteordninger, når personen var kommet i beskæftigelse.

Bewley m.fl. (2007) anvender et "difference-in-differences" (DiD)-design til at evaluere de eventuelle effekter af "Pathways to Work"-programmet i de syv første forsøgsområder (N=5.784 personer). Før-efter-udviklingen i beskæftigelsen (og i en række relaterede outcome) for en stikprøve af personer i disse syv forsøgsområder (indsatsgruppen) sammenlignes med før-efter-udviklingen i beskæftigelsen for en stikprøve af personer i en række økonomisk og socialt sammenlignelige områder (kontrolgruppen). Skæringspunktet mellem før- og efter-perioden er "Pathways to Work"-programmets ikrafttræden. Forskellen i de to før-efter-udviklinger angiver den eventuelle effekt af indsatsen. Er beskæftigelsen fx steget mere fra før til efter i indsatsgruppen sammenlignet med kontrolgruppen, antages det, at indsatsen har haft en positiv effekt på beskæftigelsen. Outcome-interview blev foretaget med personerne i henholdsvis indsats- og kontrolgruppen omkring 18 måneder efter indsatsens start. Ud over beskæftigelsesstatus blev der målt på lønninger, modtagelse af invaliditetsydelse og selvrapporeret helbredsstatus. Analyserne er foretaget ved hjælp af regressionsanalyser, hvilket betyder, at der er taget højde for en række observerbare karakteristika på tværs af indsats- og kontrolgruppen, som måtte have betydning for beskæftigelsen ud over programmet, således at sammenligningen mellem indsats- og kontrolgruppen bliver mere "ren". Uden programmet estimerer Bewley m.fl. (2007), at 29,7 pct. ville være kommet i beskæftigelse 18 måneder efter, at de første gang søgte om invaliditetsydelse. Forfatterne finder, at

programmet øgede sandsynligheden for at komme i beskæftigelse efter 18 måneder med 7,4 procentpoint, hvilket er statistisk signifikant. Derimod finder de ingen statistisk signifikant effekt af programmet på de månedlige lønninger. Dette forklares delvist med, at der kun var adgang til løndata for en relativt lille del af de personer i stikprøven, som var kommet i beskæftigelse, hvorfor estimationerne er foretaget på en mindre datagrundlag, hvilket har gjort det tilsvarende sværere at opnå statistisk signifikans. Bewley m.fl. (2007) finder heller ingen statistisk signifikant effekt af programmet på modtagelse af invaliditetsydelse 18 måneder efter, at en person første gang søgte om invaliditetsydelse. Bewley m.fl. (2007) påpeger ligesom Green m.fl. (2003) potentielle selektionsmekanismer i programmet, som gør, at resultaterne skal fortolkes med varsomhed.

INDSATSER PÅ ØVRIGE NIVEAUER

I den internationale litteratursøgning fandt vi frem til tre systematiske review, som evaluerer beskæftigelseseffekter af indsatser med udgangspunkt i ”Supported Employment” (SE)-modellen. Formålet med SE-modellen er at hjælpe personer med (psykiske) handicap i ordinær beskæftigelse og fastholde dem i beskæftigelse. Under SE-modellen er særligt varianten ”Individual Placement and Support” (IPS)-modellen blevet evalueret (Crowther m.fl., 2001; Heffernan m.fl., 2011).¹⁴ Et af de tre review evaluerer desuden indsatser med udgangspunkt i ”Assertive Community Treatment” (ACT)-modellen for personer med svære sindslidelser. Alle tre review omhandler således indsatser for personer med psykisk handicap.

14. Derudover findes der et dansksproget systematisk review fra 2012 (Eplow m.fl., 2012), som bl.a. indeholder de overordnede konklusioner mht. effekterne af IPS-interventioner fra et andet dansksproget review om effekter af beskæftigelsesindsatser for personer med svær psykisk sygdom (Christensen m.fl., 2011). Eplow m.fl. (2012) konkluderer i resuméet bl.a. følgende: ”Der er stærk evidens for effekt af indsatsen kaldet ’Individual Placement and Support (IPS)’ til mennesker med svære sindslidelser. Til denne gruppe hører mennesker med bipolar sindslidelse gennem flere år. Der er derimod ingen viden om, hvilke indsatser der er virksomme til mennesker med nyhvervet bipolar sindslidelse, depression eller angstsygdomme, der i kortere eller længere tid har haft en manglende arbejdsmarkedstilknytning”. Christensen m.fl.’s review (2011) bygger på en del af den engelsksprogede litteratur om effekterne af IPS-modellen, som vi præsenterer i de følgende afsnit (systematiske review og enkeltstående primærstudier). De afslutter med en perspektivering omkring overførelse af IPS-interventionerne og deres effekter til en dansk kontekst.

I et dansksproget review af Christensen m.fl. (2011; jf. fodnote 14) beskrives SE- og IPS-modellerne:

Supported Employment (SE) defineres som en tilgang til erhvervsmæssig rehabilitering, hvor deltagerne støttes i at finde job på det ordinære arbejdsmarked hurtigst muligt. Dette sker uden eller med kun få måneders forberedelse. Principperne følger dermed Place-and-train modellen, hvor deltagerne støttes i at komme direkte i job, typisk i funktioner som ikke kræver nogen uddannelse eller særlig oplæring. Støtten løber kontinuerligt, hvor optræning af færdigheder sker, når deltageren er startet på jobbet (Burns m.fl., 2007; Crowther m.fl., 2010). Det er en inkluderingsproces, hvor den grundlæggende erkendelse er, at læring og kundskabsudvikling er et relationelt fænomen, som bedst foregår i social interaktion med andre på en arbejdsplads eller i et studiemiljø og ikke på et forberedende kursus eller skærmede enheder (Spjelkavik m.fl., 2011). To af de store bidragsydere i forhold til konceptualiseringen af SE er Robert Drake og Deborah Becker i form af udviklingen af Individual Placement and Support (IPS) (Becker & Drake, 2003). IPS-modellen er den form for SE, der er bedst undersøgt, men de fleste randomiserede undersøgelser på området er foretaget i USA, og der er ikke udført et studie af metoden i dansk kontekst. Inkluderingsprocessen i IPS bliver koordineret af en job-coach, som har til opgave at hjælpe målgruppen til at få og beholde et lønnet job på det ordinære arbejdsmarked. I denne proces medvirker arbejdsøgeren aktivt i at identificere egne færdigheder og jobønsker for at finde et passende job. Job-coachen sørger for, at arbejdsøgeren får en vellykket inklusion på arbejdspladsen, og yder støtte til både deltageren, arbejdsgiveren og kollegaerne. Det er job-coachens opgave at reducere betydningen af kognitive deficits ved at hjælpe med at skrive jobansøgninger og støtte til samtaler og matche den jobsøgende med et relevant job og yde den nødvendige støtte (Becker & Drake, 2003). Det er derudover job-coachens opgave at skabe kontakt til arbejdsgivere og være med til at facilitere arbejde for den enkelte med svær psykisk sygdom. Flere undersøgelser påviser sammenhæng mellem job-coachens opsøgende tilgang over for arbejdsgivere og antallet af personer, der kommer i arbejde, og de bedste resultater opnås, når der er IPS modeltrofasthed (Bond m.fl., 2008, Christensen m.fl., 2011).

IPS-modellen bygger mere detaljeret på syv principper, som er grundigt beskrevet i Christensen m.fl. (2011).

CROWTHER M.FL. (2001)

Det systematiske review af Crowther m.fl. (2001) ”Helping people with severe mental illness to obtain work: systematic review” gennemgår og vurderer kritisk evidensen for SE-modellens beskæftigelseeffekter i en amerikansk kontekst. Formålet med reviewet er at finde frem til den mest effektive metode til at hjælpe personer med svære sindslidelser i beskæftigelse på almindelige ansættelsesvilkår, hvilket vil sige job på markedsvilkår, hvad angår ansøgningskrav og løn. Reviewet inkluderer 11 randomiserede kontrollerede forsøg (RCT’er), heraf sammenligner de fem (med tilsammen 484 personer i indsats- og kontrolgrupperne) SE-indsatser med mere traditionel arbejdsafprøvning og -træning (”prevocational training”) (for en oversigt over disse fem primærstudier, se tabel 3.4).

Det primære outcome-mål er forskellen i andelen af personer i beskæftigelse på almindelige ansættelsesvilkår mellem de to typer af indsatser målt på et givet tidspunkt efter indsatsernes påbegyndelse. Crowther m.fl. (2001) finder, at personer, der har deltaget i en SE-indsats, har signifikant større sandsynlighed for at opnå beskæftigelse på almindelige ansættelsesvilkår end personer, der har deltaget i mere traditionel arbejdsafprøvning og -træning til alle undersøgte tidspunkter, dvs. både 4, 6, 9, 12, 15 og 18 måneder efter indsatsernes start. Eksempelvis er i gennemsnit 34 pct. af de personer, som har deltaget i en SE-indsats, i beskæftigelse på almindelige ansættelsesvilkår efter 12 måneder, mens den tilsvarende andel for personer, der har været i arbejdsafprøvning og -træning, er 12 pct.

En følsomhedsanalyse, der alene inkluderer de randomiserede kontrollerede forsøg af højeste kvalitet, ændrer ikke nævneværdigt på dette resultat (andelene i beskæftigelse på almindelige ansættelsesvilkår er nu 31 pct. vs. 12 pct.). De positive effekter af SE-indsatserne vedrører også den lønmæssige indtjening og antallet af arbejdstimer. Crowther m.fl. (2001) konkluderer således, at der inden for en amerikansk kontekst er klart vidnesbyrd om, at SE-indsatser udgør et overlegent middel til at hjælpe personer med svære sindslidelser i beskæftigelse på almindelige ansættelsesvilkår set i forhold til traditionel arbejdsafprøvning og -træning.

TABEL 3.4

Beskæftigelseseffekter af "Supported Employment" (SE)-indsatser (Crowther m.fl., 2001).

Indsatsstype	Indhold	Studie	Population	Kontrolgruppe	Beskæftigelses-outcome
"Supported Employment" (SE)	SE er erhvervs-mæssig rehabilite-ring, hvor deltagerne støttes i at finde job på det ordinære ar-bejdsmarked med et minimum af forberedelse. Deltagerne støttes i at komme direkte i job, og støtten løber kontinuerligt. Optræning sker, når deltageren er startet i job ("Place-and-train").	Amerikansk studie af Bond m.fl. (1995)	Crowther m.fl. (2001) oplyser følgende om populationen: Alder (gns.): 35 Andel kvinder: 49 Andel etniske minoriteter: 20 Andel skizofrene: 66 Andel gifte: 52	Ja, studiet anvender et RCT-design, hvor en del af undersøgelses-populationen tilfældigt allokeres til en SE-indsats, mens den reste-rende del tilfældigt allokeres til en indsats med arbejdsafprøvning og -træning ("prevocational training")	Beskæftigelse (på alm. mar-kedsvilkår). Den gennemsnitlige månedlige løn
"Supported Employment" (SE)	SE er erhvervs-mæssig rehabilite-ring, hvor deltagerne støttes i at finde job på det ordinære ar-bejdsmarked med et minimum af forberedelse. Deltagerne støttes i at komme direkte i job, og støtten løber kontinuerligt. Optræning sker, når deltageren er startet i job ("Place-and-train").	Amerikansk studie af Drake m.fl. (1996)	Crowther m.fl. (2001) oplyser følgende om populationen: Alder (gns.): 37 Andel kvinder: 52 Andel etniske minoriteter: 5 Andel skizofrene: 47 Andel gifte: 50	Ja, studiet anvender et RCT-design, hvor en del af undersøgelses-populationen tilfældigt allokeres til en SE-indsats, mens den reste-rende del tilfældigt allokeres til en indsats med arbejdsafprøvning og -træning ("prevoca-tional training")	Beskæftigelse (på alm. mar-kedsvilkår). Det gennemsnitlige antal timer i beskæftigelse pr. måned. Den gennemsnitlige månedlige løn
"Supported Employment" (SE)	SE er erhvervs-mæssig rehabilite-ring, hvor deltagerne støttes i at finde job på det ordinære ar-bejdsmarked med et minimum af forberedelse. Deltagerne støttes i at komme direkte i job, og støtten løber kontinuerligt. Optræning sker, når deltageren er startet i job ("Place-and-train").	Amerikansk studie af Drake m.fl. (1999)	Crowther m.fl. (2001) oplyser følgende om populationen: Alder (gns.): 39 Andel kvinder: 61 Andel etniske minoriteter: 83 Andel skizofrene: 67 Andel gifte: 34	Ja, studiet anvender et RCT-design, hvor en del af undersøgelsespopula-tionen tilfældigt allokeres til en SE-indsats, mens den resterende del til-fældigt allokeres til en indsats med arbejdsaf-prøvning og -træning ("prevoca-tional training")	Beskæftigelse (på alm. mar-kedsvilkår). Det gennemsnitlige antal timer i beskæftigelse pr. måned. Den gennemsnitlige månedlige løn

Tabellen fortsættes

TABEL 3.4 FORTSAT

Beskæftigelseseffekter af "Supported Employment" (SE)-indsatser (Crowther m.fl., 2001).

Indsatstype	Indhold	Studie	Population	Kontrolgruppe	Beskæftigelses-outcome
"Supported Employment" (SE)	SE er erhvervsmæssig rehabilitering, hvor deltagerne støttes i at finde job på det ordinære arbejdsmarked med et minimum af forberedelse. Deltagerne støttes i at komme direkte i job, og støtten løber kontinuerligt. Op træning sker, når deltageren er startet i job ("Place-and-train").	Amerikansk studie af Gervy m.fl. (1994)	Crowther m.fl. (2001) oplyser følgende om populationen: Alder (gns.): 19 Andel kvinder: 33 Andel etniske minoriteter: 83	Ja, studiet anvender et RCT-design, hvor en del af undersøgelsespopulationen tilfældigt allokeres til en SE-indsats, mens den resterende del tilfældigt allokeres til en indsats med arbejdsafprøvning og -træning ("prevocational training")	Beskæftigelse (på alm. markedsvilkår). Det gennemsnitlige antal timer i beskæftigelse pr. måned
"Supported Employment" (SE)	SE er erhvervsmæssig rehabilitering, hvor deltagerne støttes i at finde job på det ordinære arbejdsmarked med et minimum af forberedelse. Deltagerne støttes i at komme direkte i job, og støtten løber kontinuerligt. Op træning sker, når deltageren er startet i job ("Place-and-train").	Amerikansk studie af MacFarlane m.fl. (2000)	Crowther m.fl. (2001) oplyser følgende om populationen: Alder (gns.): 33 Andel kvinder: 30 Andel etniske minoriteter: 7 Andel skizofrene: 65 Andel gifte: 26	Ja, studiet anvender et RCT-design, hvor en del af undersøgelsespopulationen tilfældigt allokeres til en SE-indsats, mens den resterende del tilfældigt allokeres til en indsats med arbejdsafprøvning og -træning ("prevocational training")	Beskæftigelse (på alm. markedsvilkår). Den gennemsnitlige månedlige løn

HEFFERNAN M.FL. (2011)

Det systematiske review af Heffernan m.fl. (2011) ”Supported employment for persons with mental illness: Systematic review of the effectiveness of individual placement and support in the UK” fokuserer på IPS-modellens beskæftigelseeffekter i en europæisk kontekst, primært en britisk kontekst. Evidensgrundlaget er forholdsvis lille, idet reviewet er baseret på fem primærstudier (Burns m.fl., 2007; Howard m.fl. 2010; Rinaldi m.fl., 2004; Rinaldi m.fl., 2007; Gillam, 2008) (for en oversigt over disse fem primærstudier, se tabel 3.5).

Til trods for det lille evidensgrundlag er der lovende evidens for, at IPS-modellen er mere effektiv end konventionelle metoder til at integrere personer med svære sindslidelser på arbejdsmarkedet på almindelige ansættelsesvilkår. Blandt andet viser et højkvalitets RCT-studie med data fra en række europæiske lande (Burns m.fl., 2007) positive og statistisk signifikante effekter af IPS-indsatser, mens et andet studie af relativt høj kvalitet (Howard m.fl., 2010) i en britisk kontekst viser en positiv effekt, som dog ikke er statistisk signifikant (en nærmere beskrivelse af begge studier findes i afsnittet om enkeltstående studier nedenfor). Kvaliteten af de øvrige primærstudier i reviewet er generelt svag. Flere af studierne lider fx under manglende kontrol for væsentlige faktorer. Derudover er deltagerne i IPS-programmerne ofte fulgt over relativt korte opfølgingsperioder (mellem 6 og 18 måneder efter indsatsernes start), og tre af fem studier er udført inden for en ganske snæver kontekst (London, Storbritannien). Heffernan m.fl. (2011) sætter desuden spørgsmålstegn ved den interne validitet i et af studierne, da ikke alle deltagere har modtaget indsatsen fuldt ud. Flere studier og særligt flere RCT-studier efterspørges i fremtidig forskning.

TABEL 3.5

Beskæftigelseeffekter af "Individual Placement and Support" (IPS)-indsatser (Heffernan m.fl., 2011).

Indsatstype	Indhold	Studie	Population	Kontrolgruppe	Beskæftigelses-outcome
"Individual Placement and Support" (IPS)	IPS er en "håndholdt individuel jobindsats" rettet mod integration og fastholdelse af personer med psykiske sindslidelser i ordinære job. Indsatsen varetages ofte af en job-coach, som yder støtte både før og efter beskæftigelse er opnået, ved at inddrage både målgruppen og deres arbejdsgivere.	Studie af Burns m.fl. (2007)	312 personer i alderen 18-60/65 år med en alvorlig psykisk diagnose, som har været uden for arbejdsmarkedet i mindst et år, og rekrutteret fra 6 forskellige centre (ét center i 6 europæiske lande).	Ja, studiet anvender et RCT-design, hvor halvdelen af undersøgelses-populationen (N = 156) tilfældigt allokeres til en IPS-indsats, mens den anden halvdel (N = 156) tilfældigt allokeres til en traditionel høj kvalitets-behandling	Beskæftigelse (på alm. markedsvilkår). Arbejdstid Antal dage i beskæftigelse Beskæftigelsesanciennitet
"Individual Placement and Support" (IPS)	IPS er en "håndholdt individuel jobindsats" rettet mod integration og fastholdelse af personer med psykiske sindslidelser i ordinære job. Indsatsen varetages ofte af en job-coach, som yder støtte både før og efter beskæftigelse er opnået, ved at inddrage både målgruppen og deres arbejdsgivere.	Britisk studie af Howard m.fl. (2010)	219 personer i alderen 18-65 år med en alvorlig psykisk diagnose, som har været uden for arbejdsmarkedet i mindst 3 måneder, rekrutteret fra "community mental health teams" i to distrikter i det sydlige London.	Ja, studiet anvender et RCT-design, hvor en del af undersøgelses-populationen tilfældigt allokeres til en IPS-indsats, mens den resterende del tilfældigt allokeres til en traditionel behandling	Beskæftigelse (på alm. markedsvilkår)
"Individual Placement and Support" (IPS)	IPS er en "håndholdt individuel jobindsats" rettet mod integration og fastholdelse af personer med psykiske sindslidelser i ordinære job. Indsatsen varetages ofte af en job-coach, som yder støtte både før og efter beskæftigelse er opnået, ved at inddrage både målgruppen og deres arbejdsgivere.	Britisk studie af Rinaldi m.fl. (2007)	Samtlige 451 personer med en psykisk diagnose, rekrutteret fra 12 "community mental health teams" i tre distrikter i London, og som modtog en erhvervsrettet indsats	Ja, studiet sammenligner personer, som er rekrutteret fra de 8 "community mental health teams" i de to distrikter i London, som foretog en IPS-indsats, med tilsvarende personer rekrutteret fra de 4 "community mental health teams" i det ene distrikt i London, som foretog en anden erhvervsrettet indsats	Erhvervs-mæssig status

Tabellen fortsættes

TABEL 3.5 FORTSAT

Beskæftigelseseffekter af "Individual Placement and Support" (IPS)-indsatser (Heffernan m.fl., 2011).

Indsatstype	Indhold	Studie	Population	Kontrolgruppe	Beskæftigelses-outcome
"Individual Placement and Support" (IPS)	IPS er en "håndholdt individuel jobindsats" rettet mod integration og fastholdelse af personer med psykiske sindslidelser i ordinære job. Indsatsen varetages ofte af en job-coach, som yder støtte både før og efter beskæftigelse er opnået, ved at inddrage både målgruppen og deres arbejdsgivere.	Britisk studie af Rinaldi m.fl. (2004)	40 unge med en førstegangs-psykose	Nej, studiet sammenligner alene personer, der deltog i IPS-indsatsen, før og efter deltagelsen	Erhvervsmæssig status
"Individual Placement and Support" (IPS)	IPS er en "håndholdt individuel jobindsats" rettet mod integration og fastholdelse af personer med psykiske sindslidelser i ordinære job. Indsatsen varetages ofte af en job-coach, som yder støtte både før og efter beskæftigelse er opnået, ved at inddrage både målgruppen og deres arbejdsgivere.	Britisk studie af Gilham (2008)	158 personer med en psykisk diagnose, som er brugere af "Somerset Partnership National Health Service and Social Care Trust Services"	Nej, studiet sammenligner alene personer, der deltog i IPS-indsatsen, før og efter deltagelsen	Selvrapporteret realisering af beskæftigelsesmål

FRANX M.FL. (2008)

Det tredje systematiske review af Franx m.fl. (2008) ”Organizational Change to Transfer Knowledge and Improve Quality and Outcomes of Care for Patients With Severe Mental Illness: A Systematic Overview of Reviews” er et systematisk review af eksisterende systematiske review, som stort set alle baserer sig på primærstudier af randomiserede kontrollerede forsøg (RCT’er). Franx m.fl. (2008) undersøger betydningen af organisatoriske ændringer i behandlingen af personer med et alvorligt psykisk handicap med det formål at forbedre behandlingen på et evidensbaseret grundlag. Fire af de underliggende systematiske review har beskæftigelse som et af deres outcome-mål. To af disse evaluerer beskæftigelseseffekten af enten SE- eller IPS-indsatser under overskriften ”integrated care services” (Crowther m.fl., 2001, jf. beskrivelsen af reviewet ovenfor; Twamley m.fl., 2003). Derudover undersøger Bustillo m.fl. (2001) effekterne af SE-indsatser. I overensstemmelse med Crowther m.fl. (2001) finder reviewet af Twamley m.fl. (2003), at der i en amerikansk kontekst er positive beskæftigelseseffekter af IPS-indsatser sammenlignet med traditionelle indsatser (her kaldet ”Prevocational training”). Reviewet af Bustillo m.fl. (2001) inddrager tre af de samme RCT-studier som Crowther m.fl. (2001) og finder ligeledes i overensstemmelse med Crowther m.fl. (2001) statistisk signifikante positive beskæftigelseseffekter af SE-indsatser.

To review undersøger beskæftigelseseffekter af multidisciplinære teams i form af ”Assertive Community Treatment” (ACT)-modellen (Bustillo m.fl., 2001; Kirsh m.fl., 2007). ACT-modellen er en veldefineret multidisciplinær model for integrerede og intensive¹⁵ indsatser for personer med svære psykiske lidelser. I modsætning til SE- og IPS-modellerne er fokus ikke primært beskæftigelse. Indvirkninger på beskæftigelsen er blot et ud af flere mulige outcome af ACT-indsatsen. Socialstyrelsen skriver følgende om ACT-modellen, som i Danmark anvendes i psykiatrien via opsøgende psykoseteams (Socialstyrelsen, 2013) samt på hjemløseområdet, som en del af hjemløsestrategien:

Indsatsen fra et Assertive Community Treatment-team (ACT-team) er en helhedsorienteret tværfaglig indsats, hvor fokus er på borgeren, og hvor det er borgerens behov og ønsker, der er sty-

15. I nogle tilfælde er der tale om støttemuligheder i alle døgnets timer syv dage om ugen.

rende for indsatsen. Udgangspunktet for indsatsen er borgerens hverdag og de udfordringer, borgeren møder her. Indsatsen tilrettelægges så den er fleksibel og hele tiden kan justeres i forhold til borgerens aktuelle behov. Det centrale i ACT-metoden er dermed, at borgeren tilknyttes et tværfagligt team, som leverer den samlede indsats til borgeren. Målet er, at teamet så vidt muligt skal yde en direkte indsats til borgeren, så borgeren har færrest mulige kontakter på tværs af afdelinger og sektorer. At indsatsen er helhedsorienteret betyder, at borgerens samlede behov er samlet i ACT-indsatsen. Det kan være behov for: sagsbehandling, psykolog/psykiatrisk-, sundheds- og misbrugshjælp, hjælp med henblik på uddannelse, beskæftigelse, opretholdelse af bolig, træning af sociale kompetencer med mere. Indsatsen bygger på respekt og ligeværdighed, og fokus er på borgerens ressourcer og muligheder frem for på borgerens problemer og begrænsninger. Og borgeren er aktivt inddraget i arbejdet med at udarbejde den helhedsorienterede plan for indsatsen. Antallet af borgere pr. medarbejder er lavt, og indsatsen er fleksibel, så den løbende kan tilpasses den enkelte borgers aktuelle behov. (Socialstyrelsen, 2013).

Reviewet af Bustillo m.fl. (2001) finder blandede beskæftigelseseffekter af ACT-indsatser i forhold til konventionelle behandlingsmetoder. Således viser kun tre ud af ni RCT-studier statistisk signifikante positive effekter, som hovedsageligt angår effekter på beskyttet, og ikke på ordinær beskæftigelse. Kirsh m.fl. (2007) finder imidlertid i deres review, at inddragelsen af især faglige specialister i ACT-indsatsen gør en positiv forskel for beskæftigelsen (en nærmere beskrivelse af Kirsh m.fl. (2007) findes i afsnittet om enkeltstående studier nedenfor).

ENKELTSTÅENDE STUDIER AF INDSATSER PÅ ØVRIGE NIVEAUER

Dette afsnit indeholder en nærmere beskrivelse af udvalgte primærstudier i de netop beskrevne systematiske review. Vi beskriver studier udført i en skandinavisk kontekst og/eller studier, som ifølge det pågældende systematiske review har høj kvalitet. I enkelte tilfælde er ingen af disse betingelser opfyldt, og vi beskriver i stedet et par af de mest repræsentative studier for reviewet.

BURNS M.FL. (2007)

I Heffernan m.fl.'s (2011) review om IPS-modellens beskæftigelseeffekt for personer med et psykisk handicap fandt vi primærstudiet af Burns m.fl. (2007), som er udført i en europæisk kontekst og blev vurderet til at være af høj kvalitet. Burns m.fl. (2007) undersøger effekterne af IPS-indsatser på beskæftigelse på almindelige ansættelsesvilkår ved hjælp af et større randomiseret kontrolleret forsøg. Det er samtidig hensigten at finde ud af, om de eventuelle effekter af IPS-indsatserne modereres af lokale arbejdsmarkeder og forskellige velfærdssystemer i seks europæiske lande.

Som beskrevet i afsnittet ovenfor består en væsentlig del af IPS-modellen i, at IPS-medarbejdere identificerer patienter, som er motiverede for at opnå beskæftigelse på almindelige ansættelsesvilkår, og hjælper dem med at opnå dette gennem direkte målrettet jobsøgning uden forudgående jobtræning/erhvervspraktik. IPS-medarbejderne engagerer et netværk af interesserede arbejdsgivere, som de, foruden kontakten til patienterne, løbende holder kontakt med og støtter/sparrer med gennem et længere forløb – også efter at eventuel beskæftigelse er opnået. I studiet af Burns m.fl. (2007) svarede kontaktforløbet til undersøgelsesperiodens længde, dvs. 18 måneder, og IPS-indsatsen blev leveret i hvert af de seks undersøgte centre af to medarbejdere, som hver forinden var trænet i IPS-modellen. Hver medarbejder havde maksimalt 25 patienter. Kontrolindsatsen blev i hvert af de seks tilfælde valgt ud fra, at det var den bedste og/eller typiske og dominerende lokalt eksisterende erhvervsrettede revalideringsservice for målgruppen. Alle seks kontrolindsatser var vurderet til at tilvejebringe en højkvalitets erhvervsrettet revalideringsservice i overensstemmelse med et struktureret program, der gav deltagerne træning i at overkomme arbejdsrelaterede udfordringer relateret til deres psykiske handicap og træning i almindelige erhvervskompetencer, fx træning i tidsstyring og IT. Den store forskel mellem de seks IPS-indsatser og de seks kontrolindsatser var således, at IPS-indsatserne hjalp patienterne mere direkte og hurtigere med at opnå ordinær beskæftigelse, mens kontrolindsatserne snarere lagde vægt på at forberede patienterne til eventuel senere ordinær beskæftigelse gennem kurser samt arbejdsafprøvning og -træning i beskyttede miljøer.

I alt deltog 312 personer med en svær psykisk lidelse i undersøgelsen, hvoraf nogle faldt fra undervejs (bortfaldet blev efterfølgende testet og fundet til ikke at være skævt fordelt på en række væsentlige ka-

rakteristika på tværs af indsats- og kontrolgruppen). Personerne var, som nævnt, patienter rekrutteret fra seks centre i henholdsvis London (Storbritannien), Ulm-Guenzburg (Tyskland), Rimini (Italien), Zürich (Schweiz), Groningen (Holland) og Sofia (Bulgarien). Patienterne var i den arbejdsdygtige alder (18 til 60/65 år afhængigt af land), men havde minimum været uden for arbejdsmarkedet det foregående år. Halvdelen (156 patienter) blev tilfældigt udvalgt (med stratificering på køn og arbejdsmarkedshistorik) til at modtage den pågældende IPS-indsats, mens den anden halvdel (ligeledes 156 patienter) modtog konventionel højkvalitetsbehandling ved hvert af de seks centre. Patienterne i både indsats- og kontrolgruppen blev fulgt i 18 måneder. Den primære effekt af IPS-indsatserne i forhold til de konventionelle behandlinger målt efter 18 måneder som forskellen i andelen mellem indsats- og kontrolgruppen, der har opnået beskæftigelse på almindelige ansættelsesvilkår i mindst én dag. Derudover målt beskæftigelses effekter i form af antal timer i beskæftigelse, antal dage i beskæftigelse og beskæftigelsesanciennitet blandt patienter i henholdsvis indsats- og kontrolgruppen, som opnåede beskæftigelse.

Burns m.fl. (2007) finder, at IPS-indsatserne i alle seks centre var mere effektiv end de konventionelle behandlinger på hvert af de undersøgte outcome-mål. Mens 55 pct. af deltagerne i indsatsgruppen havde haft beskæftigelse på almindelige ansættelsesvilkår i mindst én dag inden for undersøgelsesperioden, dvs. de seneste 18 måneder, var den tilsvarende andel for deltagerne i kontrolgruppen 28 pct. Forskellen er statistisk signifikant. Derudover havde deltagerne i indsatsgruppen i gennemsnit arbejdet flere timer og i flere dage og havde været ansat i længere tid ad gangen end deltagerne i kontrolgruppen. Alle forskelle var statistisk signifikante. Samtidig var deltagerne i kontrolgruppen signifikant hyppigere faldet fra undersøgelsen, og de var signifikant oftere blevet indlagt og havde i gennemsnit brugt dobbelt så megen tid på hospital end deltagerne i indsatsgruppen. Samlet set hen over de forskellige beskæftigelsesmæssige outcome-mål var IPS-indsatserne altså statistisk signifikant mere effektive end de konventionelle behandlingsmetoder i fire ud af de seks undersøgte centre (London, Rimini, Zürich og Sofia), mens forskellen ikke var statistisk signifikant i Ulm og Groningen. Den lokale arbejdsløshedsrate kunne forklare en statistisk signifikant del af variationen i IPS-effektiviteten på tværs af de seks centre, således at jo højere arbejdsløshedsrate, jo mindre effektiv var IPS-indsatsen i forhold til den kon-

ventionelle behandling. Velfærdsstatens størrelse (målt som vurderet "risk of benefit trap" af IPS-medarbejdere i de forskellige centre) viser sig desuden at have en statistisk signifikant negativ betydning for sandsynligheden for at komme i beskæftigelse, dvs. at jo større den vurderede "risk of benefit trap" var, jo mindre sandsynlighed var der for at opnå beskæftigelse. Forskellen var imidlertid ikke statistisk signifikant mellem indsats- og kontrolgruppen.

Burns m.fl. (2007) konkluderer på denne baggrund, at der også inden for den europæiske kontekst er klare indikationer på, at IPS-indsatser er beskæftigelsesmæssigt effektive under IPS-modellens forudsætning om, at deltagerne er motiverede for at opnå beskæftigelse. Burns m.fl. (2007) henviser dermed til, at de fleste tidligere IPS-studier er foretaget inden for en amerikansk kontekst (jf. reviewet af Crowther m.fl., 2001). Som også Bowitz fandt (jf. Bowitz, 1997, beskrevet ovenfor) spiller arbejdsløshedsraten negativt ind på indsatsers effektivitet i forhold til at integrere personer med (psykisk) handicap på arbejdsmarkedet.

HOWARD M.FL. (2010)

IPS-modellens effektivitet i en europæisk kontekst nuanceres i primærstudiet af Howard m.fl. (2010), som af Heffernan m.fl. (2011) vurderes til at være af relativt høj kvalitet. Howard m.fl. (2010) undersøger effekterne af en IPS-indsats på beskæftigelse på almindelige ansættelsesvilkår ved hjælp af et randomiseret kontrolleret forsøg (RCT) i en britisk kontekst. IPS-indsatsen indebar i dette studie, at fire erfarne beskæftigelsespecialister blev tilknyttet lokale "mental health"-teams i to administrative dele af London, hvorfra de deltog i deres møder, herunder i planlægningsmøder vedrørende multidisciplinær pleje af patienterne, samt mødtes med plejekoordinatorer og patienterne. IPS-indsatsen var imidlertid ikke formelt og ledelsesmæssigt integreret med disse "mental health"-teams. Beskæftigelsespecialisterne arbejdede for en non-profit non-governmental organisation for erhvervsrettet revalidering.

IPS-indsatsen fokuserede på at få patienterne hurtigt i et relevant job, som de samtidig fandt interessant og kunne magte ud fra deres kvalifikationer. Kontinuerlig opfølgning på patienternes situation og fortløbende støtte var en vigtig komponent i indsatsen. Kontrolindsatsen bestod af den sædvanlige behandling af målgruppen i de to undersøgte administrative dele af London, hvilket vil sige i eksisterende psykosocial revalidering med vægt på kurser, der kunne forberede patienterne inden

eventuel senere ordinær beskæftigelse. Det drejede sig fx om kurser i CV- og jobansøgningskrivning, jobinterviewteknik, IT-kompetencer og i selvtillidsopbygning. Som i studiet af Burns m.fl. (2007) bestod den væsentligste forskel mellem IPS-indsatsen og den traditionelle erhvervsrettede revalidering i, at IPS-indsatsen hjalp patienterne direkte og hurtigt med at opnå ordinær beskæftigelse, mens kontrolindsatsen snarere lagde vægt på at forberede patienterne til eventuel senere ordinær beskæftigelse gennem kurser samt arbejdsafprøvning og -træning i beskyttede miljøer.

Studiet blev udført i det sydlige London med deltagelse af personer i den arbejdsdygtige alder (18-65 år) med en alvorlig psykisk sygdom af mindst to års varighed. Personerne havde ved undersøgelsens start været uden for arbejdsmarkedet i mindst tre måneder og ønskede at opnå ordinær beskæftigelse. Tohundredeognitten patienter, som var rekrutteret fra lokale "mental health"-teams, blev allokert tilfældigt (med stratificering på alder og køn) til enten IPS-indsatsen eller kontrolindsatsen. Indsats- og kontrolgruppen blev efter et år evalueret med hensyn til, hvor stor en andel i hver gruppe der inden for de seneste 12 måneder havde opnået beskæftigelse på almindelige ansættelsesvilkår (hver gruppe havde et mindre bortfald, som dog efterfølgende blev testet og fundet ikke at være skævt fordelt på væsentlige karakteristika mellem indsats- og kontrolgruppen). Beskæftigelse på almindelige ansættelsesvilkår er defineret som et job (som minimum) til mindstelønnen, der ikke er oprettet specielt til personer med et handicap og er oprettet uafhængigt af organisationen, der har foretaget IPS-indsatsen. Derudover skal den opnåede beskæftigelse være kontinuerlig i mindst 30 dage.

Howard m.fl. (2010) finder, at IPS-indsatsgruppen gennemgående klarede sig bedre end kontrolgruppen efter et år, men ingen af forskellene var statistisk signifikante. Der var således en tendens til, at indsatsgruppen klarede sig bedre med hensyn til andelen i beskæftigelse på almindelige ansættelsesvilkår, antal timer arbejdet pr. uge og ansættelseslængden. Medianlønnen var derimod lidt lavere i indsatsgruppen end i kontrolgruppen. Da ingen af forskelle var statistisk signifikante, konkluderer Howard m.fl. (2010), at det reelt ikke er sikkert, at IPS-indsatsen har haft positive effekter.

Denne IPS-indsats havde således en ringere effekt end de store positive effekter, som er fundet i fx en amerikansk kontekst eller som Burns m.fl.'s (2007) fandt i Europa (se ovenfor). Howard m.fl. (2010) peger på, at flere eksterne/kontekstuelle omstændigheder, såsom andre

arbejdsmarkedsvilkår og velfærdssystemet, kan bidrage til at forklare forskellene i studierne resultater. En anden forklaring, som er mere generel, er, at IPS-indsatser ikke formelt set er strukturelt og ledelsesmæssigt integreret med ”mental health”-tjenester i Storbritannien, hvilket Howard m.fl. (2010) anser for at give anledning til en suboptimal implementering af IPS-modellen i England.

KIRSH M.FL. (2007)

Det systematiske review af Franx m.fl. (2008) indeholdt bl.a. reviewet af Kirsh m.fl. (2007), der evaluerer beskæftigelseseffekter af forskellige variationer af ”Assertive Community Treatment” (ACT)-modellen for personer med svære sindslidelser. Reviewet inkluderer 16 primærstudier udgivet i perioden 1990-2003 og fokuserer hovedsageligt på resultaterne fra de ni studier, som har anvendt et eksperimentelt eller et kvasiekperimentelt design, alle i en amerikansk kontekst. Selv om ACT-indsatser i modsætning til SE-/IPS-indsatser ikke har beskæftigelse som eneste målsætning, viser reviewet, at hovedparten af primærstudierne (syv ud af de ni (kvasi-) eksperimentelle studier) har fundet positive beskæftigelses-effekter af ACT-indsatser (Chandler m.fl., 2007; Chandler m.fl., 1999b; Furlong m.fl., 2002; Jerrell, 1999; McFarlane m.fl., 2000; Mowbray m.fl., 1997; Resnick m.fl., 2003), mens to studier ikke har fundet nogen statistisk signifikante effekter (Fekete m.fl., 1998; Nieves, 2002). Reviewet finder imidlertid, at det netop er de ACT-indsatser, der fokuserer mere specifikt på beskæftigelse fx ved at inkludere en jobspecialist (”vocational specialist”) i det multidisciplinære team, som opnår de bedste beskæftigelsesresultater. Eksempelvis viser studiet af Furlong m.fl. (2002), at en ACT-indsats, der inkluderede en koordinerende jobspecialist samt indeholdt elementer af IPS-modellen (sidstnævnte ved at give klienterne mulighed for at være medbestemmende i forhold til jobindhold og arbejdspladsplacering), udviste statistisk signifikant bedre beskæftigelsesoutcome end en ordinær ACT-indsats.

Kirsh m.fl. (2007) konkluderer på baggrund af et forholdsvist lille evidensgrundlag, at ACT-indsatser som oftest leder til bedre beskæftigelsesudfald end mere traditionelle behandlingsmetoder for personer med svære sindslidelser, særligt hvis der i ACT-indsatsen fokuseres på beskæftigelse, ved at der tilknyttes en job-specialist. Der mangler imidlertid undersøgelser af ACT-indsatsers effekt på jobfastholdelse, efter at beskæftigelse er opnået.

KONKLUSION

Vi har i dette kapitel gennemgået den internationale litteratur i form af engelsksprogede systematiske review om beskæftigelseseffekter af beskæftigelsesrettede indsatser for personer med forskellige fysiske og/eller psykiske handicap under ét. Der er således tale om review, som ikke fokuserer på bestemte typer af handicap. Ud over reviewene har vi beskrevet flere af de kvantitative primærstudier, som indgår i reviewene. Gennemgangen har vist, at sådanne arbejdsmarkedsintegrerende indsatser kan foretages på forskellige niveauer, fra overordnede nationale arbejdsmarkedspolitiske tiltag i form af større policy-programmer til mere lokalt baserede indsatser rettet mod fx personer med psykiske handicap alene.

Med hensyn til beskæftigelseseffekter af større policy-programmer kan vi på baggrund af gennemgangen konstatere, at evidensgrundlaget ikke er særligt stort, og at kvaliteten af de primærstudier, der evaluerer sådanne effekter, generelt lader meget tilbage at ønske. Mange af primærstudierne lider under alvorlige svagheder i forhold til undersøgelsesdesign og analysemetoder. Disse svagheder betyder, at resultaterne i mange tilfælde er usikre og skal fortolkes varsomt. Det gælder særligt de review, som bygger på nationale arbejdsmarkedspolitiske tiltag rettet mod brede grupper af personer med handicap, hvor vi ikke har fundet randomiserede kontrollerede forsøg (RCT'er) blandt de underliggende primærstudier. Her er der i bedste fald tale om kvasi-eksperimentelle design som fx "difference-in-differences" (DiD)-design, hvor udviklingen i beskæftigelsen for indsatsgruppen sammenlignes med udviklingen for en lignende kontrolgruppe. I flere tilfælde er policy-programmerne imidlertid evalueret uden en kontrolgruppe, hvorfor det ikke er muligt at konstatere, om programmerne har haft en egentlig effekt, fordi andre forhold end indsatsen kan have betydning for studierne resultater. I de tilfælde, hvor der er en kontrolgruppe, lider studierne desuden i vidt omfang under en række metodiske problemer, fx manglende kontrol for en række væsentlige faktorer, herunder helbreds- og arbejdsmarkedsmæssige forhold, samt af at der er selvseleksion til indsatserne, hvilket i mange tilfælde gør resultaterne af primærstudierne usikre. Derudover omfatter undersøgelsespopulationen i flere tilfælde kun en ganske snæver gruppe, fx mænd over 45 år eller mænd mellem 60 og 64 år.

Resultaterne af policy-programmerne er blandede. En del indsatser har tilsyneladende positive beskæftigelseseffekter. Eksempelvis viste reviewet af Barr m.fl. (2010), at velfærdsreformer med lavere invaliditetsydelse (førtidspensionsydelse) ser ud til at have en statistisk signifikant positiv betydning på beskæftigelsen. Derudover finder flere af evalueringerne af de britiske policy-programmer positive beskæftigelseseffekter – fx udviser flere af indsatserne under overskriften erhvervsrettet rådgivning ("case management") og "jobsøgningsstøtte" positive beskæftigelseseffekter – men som nævnt er der ofte alvorlige metodiske svagheder ved studierne. For andre indsatser er resultaterne mindre entydige. Det drejer sig fx om ændringer i tildelingskriterierne for invaliditetsydelse (førtidspension), hvor nogle primærstudier finder positive beskæftigelseseffekter af strammere betingelser, mens andre ikke finder nogen effekt (jf. Barr m.fl., 2010).

Evidensgrundlaget bag de mere specifikke indsatser "Supported Employment" (SE), "Individual Placement and Support" (IPS) samt "Assertive Community Treatment" (ACT), der alle hovedsageligt er rettet mod personer med et psykisk handicap, er heller ikke overvældende, men i modsætning til evalueringerne af de større policy-programmer er de anvendte undersøgelsesdesign i primærstudierne af SE- og IPS-indsatserne generelt af højere kvalitet. En del af primærstudierne er således RCT-studier, og herudover er evidensen fundet på tværs af en amerikansk og en europæisk kontekst. Desuden er der forholdsvis entydig og stærk evidens for, at disse tiltag, særligt SE- og IPS-indsatser, giver positive beskæftigelseseffekter.

INTEGRATION – INDSATSER RETTET MOD ARBEJDSPLADSEN

Dette kapitel beskriver den internationale litteratur om beskæftigelsesindsatser rettet mod arbejdspladsen (dvs. arbejdsgiveren og arbejdsmiljøet) og deres effekt på at integrere personer med forskellige fysiske og/eller psykiske handicap¹⁶ under ét på arbejdsmarkedet. Kapitlet bygger på systematiske review af kvantitative primærstudier. Reviewene omfatter primærstudier af personer med forskellige handicap, og vi inddrager således ikke review af studier med bestemte typer af handicap.

Ligesom i forbindelse med indsatser rettet mere direkte mod personer med handicap har vi opdelt vores gennemgang af litteraturen efter, om indsatserne er igangsat på policy-niveau eller underliggende niveauer. Indsatser igangsat på policy-niveau kan fx være generelle arbejdsmarkedstiltag for at øge arbejdsgivernes incitament til at ansætte personer med et handicap og indrette arbejdspladsen mere handicapvenligt eller til at øge den fysiske tilgængelighed til arbejdet, herunder stille hjælpemidler og særligt udstyr til rådighed. Det er med andre ord indsatser, som foregår i stærk tilknytning til den arbejdsmarkedspolitiske indsats. Indsatser igangsat på underliggende niveauer kan fx igangsættes af arbejdsgiveren, og de kan også sigte mod at indrette arbejdspladsen mere handicapvenligt og forbedre arbejdsmiljøet for personer med handicap.

16. Jf. kapitel 2 betegner begrebet ”handicap” her en eller flere funktionsnedsættelser, der påvirker en persons arbejdsevne.

Vi fandt to internationale systematiske review, som sammenfatter resultaterne af arbejdsgiverrettede indsatser igangsat på policy-niveau.

INDSATSER PÅ POLICY-NIVEAU

BAMBRA M.FL. (2005)

Som det fremgik af kapitel 3, fandt vi i den engelsksprogede litteratursøgning det systematiske review ”Does ’Welfare-to-work’ work? A systematic review of the effectiveness of the UK’s welfare-to-work programmes for people with disability or chronic illness” af Bambra m.fl. (2005), som evaluerer de beskæftigelsesmæssige effekter af en række omfattende nationale aktive arbejdsmarkedspolitiske tiltag i Storbritannien i 1990’erne under overskriften ”Welfare-to-work”-programmer rettet mod at hjælpe langtidssyge og personer med handicap ind i beskæftigelse (Bambra m.fl., 2005). Ud over en række individfokuserede indsatser, som vi beskrev i kapitel 3, omfatter reviewet også evalueringer af arbejdsgiver- eller arbejdsmiljøfokuserede indsatser. Bambra m.fl. (2005) opdeler indsatserne efter, om de 1) indeholder (økonomiske) incitamenter til arbejdsgiveren ved ansættelse af personer med handicap og 2) søger at forbedre den fysiske tilgængelighed til arbejdet for personer med handicap fx via støttefunktioner, hjælpemidler og særligt udstyr. Vi beskriver resultater fra tre kvantitative, ikke-eksperimentelle, primærstudier i reviewet (Beinart m.fl., 1996; Hillage m.fl., 1998; Thornton m.fl., 2001) (for en oversigt over disse tre primærstudier, se tabel 4.1).

Disse studier evaluerer beskæftigelseseffekten af indsatser, som søger at forbedre den fysiske tilgængelighed til arbejdet fx via støttefunktioner, hjælpemidler og særligt udstyr på arbejdspladsen. Ingen kvantitative primærstudier i Bambra m.fl. (2005) har evalueret indsatser med (økonomiske) incitamenter ved ansættelse af personer med handicap.

TABEL 4.1

Beskæftigelseseffekter af britiske "Welfare-to-Work"-programmer (Bambra m.fl., 2005).

Indsatstype	Ordning og indhold	Studie	Population	Kontrolgruppe	Beskæftigelses-outcome
"Welfare-to-Work"-programmer, der forbedrer den fysiske tilgængelighed til arbejdet	"Access to Work" (ATW)-programmet består af fire typer af støtte/ arbejdsplads-tilpasninger, fx særligt udstyr, hjælpemidler og personlig assistance	Britisk studie af Beinhart m.fl. (1996)	Tilfældig udvalgt stikprøve på 791 personer, som havde søgt om ATW-støtte (og 466 arbejdsgivere)	Nej, studiet sammenligner alene personerne, der deltog i programmet før og efter deltagelsen	Beskæftigelse
"Welfare-to-Work"-programmer, der forbedrer den fysiske tilgængelighed til arbejdet	"Access to Work" (ATW)-programmet består af fire typer af støtte/ arbejdsplads-tilpasninger, fx særligt udstyr, hjælpemidler og personlig assistance	Britisk studie af Hillage m.fl. (1998)	En tilfældig udvalgt stikprøve på 492 personer, som havde søgt om ATW-støtte (og 258 arbejdsgivere)	Nej, studiet sammenligner alene personerne, der deltog i programmet før og efter deltagelsen	Beskæftigelse
"Welfare-to-Work"-programmer, der forbedrer den fysiske tilgængelighed til arbejdet	"Access to Work" (ATW)-programmet består af fire typer af støtte/ arbejdsplads-tilpasninger, fx særligt udstyr, hjælpemidler og personlig assistance	Britisk studie af Thornton m.fl. (2001)	En national repræsentativ stikprøve på 628 personer, som benyttede sig af ATW-støtte	Nej, studiet sammenligner alene personerne, der deltog i programmet før og efter deltagelsen	Beskæftigelse

De tre studier finder alle, at indsatser under forskellige udgaver af det britiske "Access to Work"-program, der på den ene eller anden måde forbedrer den fysiske tilgængelighed til arbejdet, ser ud til at have positive indvirkninger på beskæftigelsen for personer med handicap. En svaghed ved alle tre studier er imidlertid, at de bygger på vurderinger fra arbejdsgivere og personer med handicap. Personer med handicap blev spurgt, hvorvidt de regner med at ville have haft arbejde uden indsatsen, mens potentielle arbejdsgivere på tilsvarende vis er blevet spurgt, hvorvidt de var mere villige til at ansætte en eller flere personer med handicap som følge af indsatsen. Der er således tale om egen-vurderinger og ikke en måling eller registrering af en effekt. En anden svaghed er, at der ikke indgik en kontrolgruppe i studierne, og at det således ikke var muligt at sammenligne beskæftigelsesudviklingen i indsatsgruppen med udviklingen i kontrolgruppen. Det er derfor ikke muligt at vurdere, om "Access to Work"-programmet og dets forskellige elementer har haft en statistisk signifikant positiv beskæftigelseseffekt, eller om de målte effekter skyldes andre forhold.

CLAYTON M.FL. (2011B)

Det andet systematiske review, vi fandt i den engelsksprogede litteratursøgning, er reviewet af Clayton m.fl. (2011b) "Effectiveness of return-to-work interventions for disabled people: a systematic review of government initiatives focused on changing the behaviour of employers", som delvist bygger på Bambra m.fl. (2005). Clayton m.fl. (2011b) evaluerer ligesom Bambra m.fl. (2005) de beskæftigelsesmæssige effekter af en række omfattende nationale aktive arbejdsmarkedspolitiske tiltag rettet mod at hjælpe langtidssyge og personer med handicap i beskæftigelse. Til forskel fra Bambra m.fl. (2005) omhandler Clayton m.fl. (2011b) primærstudier publiceret i en senere periode (mellem 2002 og 2008), og reviewet omhandler ikke udelukkende britiske studier, men også studier fra OECD-lande med veludviklede sundheds- og velfærdssystemer (Canada, Danmark, Norge, Sverige og Storbritannien). Resultaterne fra Clayton m.fl. (2011b) kan derfor i højere grad end resultaterne fra Bambra m.fl. (2005) antages at være overførbare til en dansk kontekst.

Clayton m.fl. (2011b) finder ved en gennemgang og kritisk vurdering af de inkluderede primærstudier, ligesom Bambra m.fl. (2005), at der overordnet findes to typer af indsatser – individfokuserede indsatser

og arbejdsgiver- og arbejdsmiljøfokuserede indsatser. Clayton m.fl. (2011b) fokuserer på de arbejdsgiver- og arbejdsmiljøfokuserede indsatser, som de underopdeler i fire kategorier:

1. *Antidiskriminationslovgivning*, hvilket inkluderer tiltag, der søger at nedbryde diskrimination ved rekruttering af nye medarbejdere og diskrimination i forhold til arbejdspladstilpasninger.
2. *Arbejdspladstilpasninger*, som bl.a. inkluderer reducerede og fleksible arbejdstider, fysiske tilpasninger på arbejdspladsen, særligt udstyr og hjælpemidler, og personlig assistance osv.
3. *Økonomiske incitamenter* til arbejdsgivere ved ansættelse af personer med handicap, hvilket bl.a. inkluderer fleksjobordningen i Danmark.
4. *Krav om deltagelse i "tilbagevenden til arbejde"-planlægning*. Indsatser, der pålægger arbejdsgivere at engagere sig aktivt i planlægning af medarbejdernes "tilbagevenden til arbejde".¹⁷

De følgende resultater og konklusioner baserer sig på de fem kvantitative, ikke-eksperimentelle, primærstudier i reviewet, der beskriver indsatser under pkt. 1 og 3 (for en oversigt over disse fem primærstudier, se tabel 4.2).

17. Da sidstnævnte indsatser hovedsageligt fokuserer på tilbagevenden til arbejde ("return-to-work" af pt. sygemeldte, vil de ikke blive beskrevet yderligere her, jf. vores afgrænsning af indsatser i afsnittet Opstilling af typologi og indplacering af studier i kapitel 2.

TABEL 4.2

Beskæftigelseeffekter af britiske "Welfare-to-Work"-programmer (Clayton m.fl., 2011).

Indsatsstype	Ordning og indhold	Studie	Population	Kontrolgruppe	Beskæftigelses-outcome
"Welfare-to-Work"-programmer i form af antidiskriminationslovgivning	"Disability Discrimination Act" (DDA)-programmet, som har til formål at hindre eller reducere diskrimination mod britiske personer med et handicap bl.a. i forbindelse med ansættelser og arbejdspladstilpasninger	Britisk studie af Bamra m.fl. (2007)	En national repræsentativ stikprøve af personer fra "the General Household Survey" 1990-2003 (12 surveys)	Ja, studiet anvender gentagne tværsnitsdata fra en survey	Beskæftigelse.
"Welfare-to-Work"-programmer i form af antidiskriminationslovgivning	"Disability Discrimination Act" (DDA)-programmet, som har til formål at hindre eller reducere diskrimination mod britiske personer med et handicap bl.a. i forbindelse med ansættelser og arbejdspladstilpasninger	Britisk studie af Bell m.fl. (2005)	En national repræsentativ stikprøve af personer fra "the British Household Panel Study" (BHPS) 1992-2002 og "the Family Resources Survey" (FRS) 1994/1995-2002/2003	Ja, studiet anvender et DiD-design på longitudinelle individdata	Sandsynligheden for at være i beskæftigelse
"Welfare-to-Work"-programmer i form af antidiskriminationslovgivning	"Disability Discrimination Act" (DDA)-programmet, som har til formål at hindre eller reducere diskrimination mod britiske personer med et handicap bl.a. i forbindelse med ansættelser og arbejdspladstilpasninger	Britisk studie af Jones m.fl. (2006)	En national repræsentativ stikprøve af personer fra "the Labour Force Survey" (LFS) 1997-2003/4	Ja, studiet anvender gentagne tværsnitsdata fra en survey	Beskæftigelse Løn
"Welfare-to-Work"-programmer i form af antidiskriminationslovgivning	"Disability Discrimination Act" (DDA)-programmet, som har til formål at hindre eller reducere diskrimination mod britiske personer med et handicap bl.a. i forbindelse med ansættelser og arbejdspladstilpasninger	Britisk studie af Pope m.fl. (2005)	En national repræsentativ stikprøve af personer fra "the General Household Survey" 1990-2002 (10 surveys)	Ja, studiet anvender gentagne tværsnitsdata fra en survey	Beskæftigelse
"Welfare-to-Work"-programmer med økonomiske incitamenter til arbejdsgivere til at ansætte personer med handicap	Fleksjobordningen med varige løntilskud til personer med en permanent reduceret arbejdsevne har til formål at integrere og fastholde personer med handicap på arbejdsmarkedet.	Dansk studie af Datta Gupta m.fl. (2010)	En national repræsentativ stikprøve af personer fra "Handicapundersøgelsen" 1994/1995 og "Arbejdskraftundersøgelsen" 2002	Ja, studiet anvender et DiD-design på individdata	Beskæftigelse Ugentlig arbejdstid Invaliddepension (dvs. negativt mål for beskæftigelse)

Fire primærstudier evaluerer de beskæftigelseseffekter af den britiske ”Disability Discrimination Act” (DDA) fra 1995 og revideret i 2005 (Bambra m.fl., 2007; Bell m.fl., 2005; Jones m.fl., 2006; Pope m.fl., 2005). DDA dækker diskrimination ved rekruttering af nye medarbejdere og diskrimination i forhold til arbejdspladstilpasninger. Ingen af de fire britiske studier finder en forbedring i beskæftigelsesfrekvensen blandt personer med en begrænsende langvarig sygdom (”limiting long-standing illness”) efter lovgivningens ikrafttræden set i forhold til før. Der er endda en vis evidens for, at nogle grupper i undersøgelsespopulationen, herunder kvinder, personer med få kvalifikationer og personer med psykiske problemer, har en ringere beskæftigelsesfrekvens efter lovgivningens ikrafttræden. Clayton m.fl. (2011) fremfører, at det på baggrund af studiernes observationelle undersøgelsesdesign imidlertid ikke i alle tilfælde er muligt at afgøre, om beskæftigelsesudviklingen skyldes lovgivningens indførelse, eller om udviklingen skyldes andre forhold, fx ændringer i konjunkturerne. En nærmere beskrivelse af Bell m.fl. (2005) findes i afsnittet om enkeltstående studier nedenfor.

Tre primærstudier (to fra Canada og ét fra Sverige) evaluerer beskæftigelseseffekter af arbejdspladstilpasninger (Butler m.fl., 1995; Campolieti, 2005; Johansson m.fl., 2006). Alle tre studier finder positive virkninger af forskellige arbejdspladstilpasninger. Studierne lider dog alle under, at det formentlig ikke er tilfældigt, hvilke personer der har modtaget indsatsen, bl.a. fordi både arbejdsgiveren og lønmodtageren kan have haft indflydelse på, om den pågældende lønmodtager fik tilbudt tilpasninger. For alle tre studiers vedkommende gælder desuden, at outcome-målet er ”tilbagevenden til arbejde” efter enten en arbejdsskade eller mere generelt langtidssygefravær, hvorfor de ikke vil blive beskrevet yderligere her.

To studier (ét fra Danmark og ét fra Norge) evaluerer beskæftigelseseffekten af økonomiske incitamentter til arbejdsgivere ved ansættelse af personer med handicap. Det drejer sig om en evaluering af fleksjobordningen i Danmark (Datta Gupta m.fl., 2008) og ”Active sick leave” (ASL)-programmet i Norge (Scheel m.fl., 2002a, 2002b). Det danske studie er inkluderet i Clayton m.fl. (2011b), selv om der endnu ikke foreligger en udgivet artikel på baggrund af studiet. Beskrivelsen i reviewet baserer sig på et conferencepapir. Resultaterne fra et nyere arbejdsrapport viser overordnet set, at der er positive beskæftigelsesmæssige effekter af den danske fleksjobordning (en nærmere beskrivelse af arbejdsrapportet

findes i afsnittet om enkeltstående studier nedenfor). For det norske studiers vedkommende er der tale om et ”tilbagevenden til arbejde”-studie efter sygefravær. Det norske studie (Scheel m.fl., 2002a, 2002b) finder, at personer med mindst tre måneders sygefravær, der deltog i ASL-programmet, signifikant oftere kom tilbage i arbejde inden for de første 50 uger end lignende personer, der ikke deltog i ASL-programmet. Deltagerne i indsats- og kontrolgruppe var ikke randomiseret. Da outcome-målet er ”tilbagevenden til arbejde”, vil studiet ikke blive beskrevet yderligere nedenfor (jf. afsnittet Opstilling af typologi og indplacering af studier i kapitel 2).

Clayton m.fl. (2011b) konkluderer, at evidensbasen over beskæftigelseseffekter af arbejdsgiverrettede indsatser er meget begrænset. Noget tyder dog på, at arbejdspladstilpasninger (for sygemeldte) og økonomiske incitamentter for arbejdsgiveren, hvis disse vel at mærke er generøse nok, kan indvirke positivt på beskæftigelsen for personer med handicap. Resultaterne og konklusionerne er imidlertid ikke særligt robuste, og Clayton m.fl. (2011b) peger således på en række begrænsninger i primærstudierne, som medfører, at fortolkningen af resultaterne og konklusionerne skal foretages med varsomhed. Kun enkelte af studierne undersøgesdesign og analysemetoder er velegnede til at måle en reel (kausal) effekt af de aktive arbejdsmarkedspolitiske tiltag. Der mangler særligt randomiserede kontrollerede studier (RCT’er). Derudover påpeges det, at en del af primærstudierne lider under selektionsmekanismer, og der er risiko for, at det ikke er tilfældigt, hvilke personer i målgruppen der har fået indsatsen. Resultaterne kan derfor være behæftet med bias.

ENKELTSTÅENDE STUDIER AF INDSATSER PÅ POLICY-NIVEAU

I dette afsnit beskriver vi to primærstudier fra de to ovenfor beskrevne systematiske review. Det er primærstudier, som vi har fundet relevante at fremhæve – i begge tilfælde, fordi der er anvendt et kvasiekperimentelt ”difference-in-differences” (DiD)-design og i det ene tilfælde desuden, fordi studiet er dansk.

I reviewet af Clayton m.fl. (2011b) fandt vi fire britiske studier, som har evalueret beskæftigelseseffekten af antidiskriminationslovgivning over for personer med handicap. Alle fire studier har undersøgt the ”Disability Discrimination Act” (DDA), som blev vedtaget i 1995 og justeret i 2005. De fire studier kom frem til samme resultat, nemlig at lovgivningen ikke har haft en statistisk signifikant beskæftigelseseffekt

for personer med handicap. I det følgende beskriver vi studiet af Bell m.fl. (2009), fordi det med et DiD-design er det metodisk bedste af de fire studier.

BELL M.FL. (2009)

DDA blev indført ved lov i Storbritannien i 1995 med det formål at søge at hindre eller reducere diskrimination mod personer med et handicap på en række områder, herunder på arbejdsmarkedet (DDA, part II, 1996). DDA dækker diskrimination ved rekruttering af nye medarbejdere og diskrimination i forhold til arbejdspladstilpasninger for på den måde at reducere forhindringer for beskæftigelse blandt personer med handicap. Kritikere af loven har anført, at loven modsat sin intention kan risikere at mindske beskæftigelsen blandt personer med handicap, fordi den kan give anledning til ekstraomkostninger for arbejdsgiverne i form af bl.a. højere "hyr-og-fyr"-omkostninger, potentielle retssager, omkostninger ved arbejdspladstilpasninger. Bell m.fl. (2009) undersøger evidensen for de to sider i debatten og benytter sig til det formål af to nationalt repræsentative datakilder. Det er dels longitudinelle data fra den årlige husstandsundersøgelse "the British Household Panel Study" (BHPS) 1992-2002, og dels poolede tværsnitsdata fra "the Family Resources Survey" (FRS) 1994/1995-2002/2003. Til at måle en eventuel beskæftigelsesmæssig effekt af DDA anvender Bell m.fl. (2009) et "difference-in-differences" (DiD)-design. Før-efter-udviklingen i beskæftigelsen blandt personer med handicap (indsatsgruppen) sammenlignes med før-efter-udviklingen i beskæftigelsen blandt personer uden handicap (kontrolgruppen). Skæringspunktet mellem før- og efter-perioden udgøres af DDA's ikrafttræden. Forskellen i de to før-efter-udviklinger angiver den eventuelle effekt af DDA. Er beskæftigelsen fx steget mere fra før- til efter-perioden i indsatsgruppen sammenlignet med kontrolgruppen, antages det, at indsatsen har haft en positiv beskæftigelsesmæssig effekt. Analyserne viser et fald på 0-3 pct. i sandsynligheden for at være i beskæftigelse for personer med handicap (indsatsgruppen) fra før til efter DDA sammenlignet med personer uden handicap (kontrolgruppen), afhængigt af definitionen af handicap i de to surveyer.¹⁸ De 0-3 pct. rangerer samtidig fra at være statistisk insignifikant til signifikant. På længere

18. I en model, hvor der er taget højde for tidsinvariant heterogenitet, finder Bell m.fl. (2009), at effekten er endog mere negativ (5-8 pct. lavere sandsynlighed for beskæftigelse). Analysen er dog alene foretaget for den mindre del af personerne i indsatsgruppen, som har skiftet invaliditetsstatus undervejs i undersøgelsesperioden.

sigt udvandes negative beskæftigelseseffekter således, at der ingen effekt er på længere sigt.

Bell m.fl. (2009) konkluderer, at lovgivningens negative effekt på beskæftigelsen eller, i bedste fald, status quo muligvis kan skyldes, at de ekstra omkostninger, som arbejdsgiverne har kunnet opleve ved lovgivningens ikrafttræden, har vejet tungere (i det mindste) i den første periode efter lovgivningens ikrafttræden end de positive beskæftigelseseffekter som følge af reduktionen i forhindringer for personer med handicap.

DATTA GUPTA M.FL. (2010)

Clayton m.fl. (2011b) omfatter desuden det danske studie af Datta Gupta m.fl. (2010), som har undersøgt de beskæftigelsesmæssige effekter af den danske fleksjobordning under ”Lov om aktiv socialpolitik” indført i januar 1998.¹⁹ Fleksjobordningens formål er at skabe (permanente²⁰) løntilskudsjob til personer med en permanent reduceret arbejdsevne for derved i højere grad at integrere og fastholde personer på arbejdsmarkedet, som ikke kan klare et job på ordinære betingelser. Ordningen betyder, at personer med en dokumenteret (permanent) reduceret arbejdsevne, som ikke kan arbejde i et ordinært job, har mulighed for at komme i et fleksjob og dermed tjene en løn, der ligger over niveauet for offentlige ydelser. Under fleksjobordningen modtager arbejdsgiverne ved ansættelse af en person i fleksjob et løntilskud fra kommunen, hvis størrelse afhænger af den vurderede grad af funktionsnedsættelse hos den enkelte person i fleksjob.²¹ Ordningen tilskynder således personer med en (permanent) reduceret arbejdsevne såvel som arbejdsgivere til henholdsvis at komme i beskæftigelse og ansætte, selv om personerne i ordningen kun kan arbejde under særlige omstændigheder, herunder som oftest med reduceret arbejdstid og under begrænsede krav til deres arbejdsmæssige formåen.

19. Fleksjobordningen erstattede den tidligere ”50/50”-ordning, hvor 50 pct. af kommunernes udgifter til ordningen kunne refunderes af staten. I modsætning hertil var kommunernes udgifter til fleksjobordningen i sin oprindelige form refunderet fuldt ud. Efter en reform i 2002 er det nu kun 65 pct. af kommunernes udgifter til ordningen, der refunderes. Under ”50/50”-ordningen modtog arbejdsgiverne et løntilskud på 50 pct. for at ansætte en person i løntilskud. Under fleksjobordningen er størrelsen af løntilskuddet betinget af den vurderede grad af funktionsnedsættelse hos den enkelte person.

20. Siden studiets udførelse er fleksjobordningen revideret flere gange. Siden 1. januar 2013 er ordningen fx ikke længere som udgangspunkt permanent.

21. Fra 1. juli 2002 frafaldt løntilskuddet for personer med en 1/3 vurderet reduktion i permanent arbejdsevne.

Datta Gupta m.fl. (2010) undersøger i et DiD-design²² de beskæftigelsesmæssige effekter af fleksjobordningen ved at sammenligne en indsatsgruppe med en kontrolgruppe. Indsatsgruppen består af personer, som grundet en vurderet reduceret arbejdsevne, er berettiget til fleksjob. Kontrolgruppen består af personer med et permanent handicap, som ikke har reduceret arbejdsevne, og som dermed ikke er kvalificeret til et fleksjob. Før-efter-udviklingen i beskæftigelsen blandt personer berettiget til fleksjobordningen (indsatsgruppen) sammenlignes med før-efter-udviklingen i beskæftigelsen blandt ikke-berettigede (kontrolgruppen). Skæringspunktet mellem før- og efter-perioden er fleksjobordningens ikrafttræden. Forskellen i de to før-efter-udviklinger angiver den målte effekt af indsatsen. Er beskæftigelsen fx steget mere fra før til efter i indsatsgruppen sammenlignet med i kontrolgruppen, antages det, at indsatsen har haft en positiv beskæftigelseeffekt. Data stammer fra to spørgeskemaundersøgelser og fra registerdata fra 2001, som anvendes til at kontrollere for en række væsentlige baggrundsfaktorer og udviklingen heri over tid på tværs af indsats- og kontrolgruppen.²³ Datta Gupta m.fl. (2010) finder, at der er en positiv og statistisk signifikant beskæftigelsesmæssig effekt af fleksjobordningen for personer med en længerevarende (over 3 år) reduceret arbejdsevne i aldersgruppen 18-49 år. Effekten er på 33 procentpoint, hvilket skal ses på baggrund af en beskæftigelsesfrekvens på 44 pct. for målgruppen før ordningens ikrafttræden i 1994/1995. Derimod har ordningen ingen statistisk signifikant effekt på den ugentlige arbejdstid. Forfatterne finder heller ingen statistisk signifikant effekt i form af en reduktion i invalidepension. Ifølge Datta Gupta m.fl. (2010) er en mulig forklaring, at fleksjobordningen har været i stand til at udskille de bedre egnede ansøgere til fleksjob, således at personer med den laveste arbejdsevne i samme omfang, som før ordningen blev indført, er blevet tildelt førtidspension i stedet for at komme i fleksjob.

Datta Gupta m.fl. (2010) konkluderer, at fleksjobordningen, i det mindste i en dansk kontekst med en universel velfærdsstat og med en lav grad af jobbeskyttelse, har virket efter hensigten ved at have øget beskæftigelsen for personer, som var berettiget til ordningen, mere end for en sammenlignelig gruppe af personer, som ikke var berettiget til ordningen.

22. Reelt er der tale om en ”differences-in-difference-in-differences”-design.

23. De senere års revideringer af fleksjobordningen indgår således ikke i evalueringen.

KONKLUSION

Vi har i dette kapitel gennemgået den internationale litteratur i form af engelsksprogede systematiske review og deres bagvedliggende kvantitative primærstudier, som omhandler personer med forskellige fysiske og/eller psykiske handicap under ét og deres integration på arbejdsmarkedet ved hjælp af indsatser rettet mod arbejdspladsen. Kapitlets review fokuserer således ikke på bestemte handicap.

Gennemgangen har først og fremmest vist, at evidensgrundlaget for at kunne vurdere, om indsatser rettet mod arbejdsgiveren og arbejdsmiljøet har beskæftigelseseffekter, er meget lille. Flere af studierne anvender således undersøgelsesdesign og analysemetoder, som ikke er velegnede til at måle kausale effekter. Studiernes konklusioner skal derfor tolkes varsomt.

De systematiske review viste, at den britiske antidiskriminationslovgivning ("Disability Discrimination Act") tilsyneladende ikke har nogen beskæftigelseseffekt. Til gengæld har tilpasninger på arbejdspladsen tilsyneladende positive beskæftigelseseffekter, fx i form af de tiltag, der forbedrer den fysiske tilgængelighed til arbejdet, som eksisterer under det britiske "Access to Work"-program. Det samme er tilfældet for ordninger med løntilskud, som er undersøgt i et norsk (sygefraværstudie) og et dansk studie. Det danske studie vedrører fleksjobordningen.

FASTHOLDELSESINDSATSER

Dette kapitel omhandler den internationale litteratur om indsatser for at fastholde personer med forskellige fysiske og/eller psykiske handicap under ét på arbejdsmarkedet. Kapitlet bygger på systematiske review af primærstudier af personer med forskellige handicap, og vi inddrager således ikke review af studier med bestemte typer af handicap. Vi skelner mellem indsatser igangsat på policy-niveau og på underliggende niveauer. Indsatser igangsat på policy-niveau kan fx være regler eller økonomiske incitamenter, som påvirker arbejdsgivernes muligheder for og tilskyndelse til at fastholde ansatte med handicap. Indsatser igangsat på underliggende niveauer kan fx være indsatser med tilpasninger af arbejdsforhold igangsat af den enkelte arbejdsgiver.

I den engelsksprogede litteraturgennemgang fandt vi to systematiske review, der sammenfatter resultaterne af indsatser, der søger at fastholde personer med handicap på arbejdsmarkedet. Der er i begge tilfælde tale om indsatser rettet mod personer med forskellige psykiske handicap, hvilket både indbefatter personer med udviklingsforstyrrelser (udviklingshæmning, autisme mv.) og personer med mentale helbredsproblemer (depression, angst mv.). Det må forventes, at der skal forskellige indsatser til for at fastholde disse grupper på arbejdsmarkedet. Med den begrænsede mængde review har vi ikke opdelt dem i temaer, som vi har gjort med litteraturen om arbejdsmarkedintegration. Vi beskriver de

to systematiske review samt et par af de bagvedliggende primærstudier nedenfor.

SAUER M.FL. (2010)

Det ene systematiske review er det amerikanske review af Sauer m.fl. (2010) ”Assistive technology effects on the employment outcomes for people with cognitive disabilities: a systematic review”, som ser på effekten af almene hjælpemiddelteknologier på beskæftigelses-outcomet blandt personer med en række psykiske (kognitive) handicap. Reviewet ønsker at finde svar på to spørgsmål: dels hvordan beskæftigelses-outcomet er for personer med kognitive handicap, der anvender hjælpemiddelteknologi på deres arbejdsplads, og dels hvilke hjælpemiddelteknologi-interventioner, der har en dokumenteret positiv effekt på beskæftigelses-outcomet for denne population.

Sauer m.fl.’s (2010) review baserer sig på ni, hovedsageligt amerikanske, primærstudier, der samlet set inkluderer 358 personer med et psykisk (kognitivt) handicap, hvoraf 154 personer har anvendt forskellige hjælpemiddelteknologier på deres arbejdsplads, mens de resterende ikke har (for en oversigt over primærstudierne i reviewet, se tabel 5.1). De psykiske handicap indbefatter bl.a. udviklingshæmning, Downs syndrom, nedsat IQ og autisme, men ekskluderer således andre former for psykiske handicap som eksempelvis depression og angst.

Hovedparten af primærstudierne (8 ud af 9) er kvasi-eksperimentelle studier med et før-efter-design for hver person i undersøgelsespopulationen, som i alle otte tilfælde er meget lille ($N \leq 10$ personer), og der er ingen kontrolgruppe (Connis, 1979; Wacker m.fl., 1983, 1985; Steed & Lutzker, 1997; Tabor m.fl., 1998; Furniss & Ward, 1999; Lancioni m.fl., 2000; Davies m.fl., 2002. Studiet af henholdsvis Lancioni m.fl. (2002) og Davies m.fl. (2002) vil blive beskrevet nærmere nedenfor i afsnittet om enkeltstående studier). Et enkelt studie (Williams m.fl., 2006) har taget udgangspunkt i en survey med et betydeligt større datagrundlag, og der er tale om en særskilt indsats- og kontrolgruppe (hvh. $N=320$ og $N=114$ personer). Resultaterne af dette studie skiller sig imidlertid også ud fra de øvrige studiers resultater (se nedenfor). Som indikatorer på fastholdelses-succes på arbejdspladsen anvender Sauer m.fl. (2010) primært følgende begreber: nøjagtighed i arbejdsopgaveløsningen, uafhængighed i udførelsen af arbejdsopgaverne og demonstration af overførsel af kvalifikationer fra én arbejdsopgave/ét arbejdsmiljø til en

anden arbejdsopgave/et andet arbejdsmiljø. Indikatorer såsom højere løn, jobstabilitet samt medarbejder- og arbejdsgiver-tilfredshed er kun undersøgt i lille omfang i primærstudierne, hvorfor der i reviewet ikke rapporteres om sådanne beskæftigelsesmæssige effekter af brug af hjælpemiddelteknologi.

Sauer m.fl. (2010) finder, at alle otte kvasi-eksperimentelle studier demonstrerer tendenser henimod positive virkninger af brugen af hjælpemiddelteknologi på en eller flere af de undersøgte fastholdelsesindikatorer: nøjagtighed i arbejdsopgaveløsningen, uafhængighed i udførelsen af arbejdsopgaverne og demonstration af overførsel af kvalifikationer fra én arbejdsopgave/ét arbejdsmiljø til en anden arbejdsopgave/et andet arbejdsmiljø. Da undersøgelsespopulationen i alle otte studier imidlertid er meget lille, rapporterer reviewet ikke, om de fundne positive forskelle på fastholdelsesindikatorerne fra før til efter anvendelsen af hjælpemiddelteknologierne er statistisk signifikante. Survey-studiet finder i modsætning til de kvasi-eksperimentelle studier blandede resultater af brugen af hjælpemiddelteknologi.

Sauer m.fl. (2010) konkluderer i reviewet, at brugen af stikords-systemer ("cuing systems") i form af enten opgaveanalyse eller opgaveudførelse illustreret via simple billedkort eller fotos, lydoptagelser af mundtlige stikord eller computerbaserede anordninger, der kombinerer billedlige/visuelle og auditive/lydmæssige stikord, synes at udgøre effektive hjælpemidler med potentiale til at gøre personer med kognitive handicap mere uafhængige og nøjagtige i løsningen af deres arbejdsopgaver samt til at hjælpe disse personer med i højere grad at overføre kvalifikationer fra én arbejdsopgave/ét arbejdsmiljø til en anden arbejdsopgave/et andet arbejdsmiljø.

En række forhold i reviewets primærstudier begrænser imidlertid dets udsigelseskraft. For det første er der tale om en relativt lille evidensbase (ni primærstudier), hvoraf otte primærstudier i sig selv er baseret på en meget lille undersøgelsespopulation. For det andet er undersøgelsesperioderne relativt korte. For det tredje er der i alle på nær ét tilfælde tale om studier uden kontrolgrupper. For det fjerde måler de undersøgte outcome-mål, fx uafhængighed i udførelsen af arbejdsopgaverne, kun arbejdsmarkedsfastholdelse indirekte i form af at være sandsynlige midler til at fastholde et job eller opnå en god løn uden direkte at måle, om det også gør sig gældende. Endelig er flere af primærstudierne af ældre dato, selv om reviewet er udgivet i 2010.

TABEL 5.1

Beskæftigelseseffekter af hjælpemiddelteknologier på arbejdspladsen (Sauer m.fl., 2010).

Indsatstype	Indhold	Studie	Population	Kontrolgruppe	Beskæftigelses-outcome
Ordninger med hjælpemiddelteknologi for personer med psykisk (kognitivt) handicap	Brug af billedlige stikord (fotografier)	Amerikansk studie af Connis m.fl. (1979)	Fire personer med mental retardering (IQ: 35-50)	Nej, studiet sammenligner personer før og efter deltagelsen i ordningen	Indikatorer på fastholdelse: - uafhængighed i udførelsen af arbejdsopgaverne
Ordninger med hjælpemiddelteknologi for personer med psykisk (kognitivt) handicap	Brug af billedlige stikord (bøger)	Amerikansk studie af Wacker m.fl. (1983)	Fem personer med moderat til svær mental retardering (IQ: 30-38)	Nej, studiet sammenligner personer før og efter deltagelsen i ordningen	Indikatorer på fastholdelse: - nøjagtighed i arbejdsopgaveløsningen - demonstration af overførsel af kvalifikationer mellem arbejdsopgaver og mellem forskellige arbejdsmiljøer
Ordninger med hjælpemiddelteknologi for personer med psykisk (kognitivt) handicap	Brug af billedlige stikord (bøger)	Amerikansk studie af Wacker m.fl. (1985)	Tre personer med svær eller udtalt mental retardering (IQ: < 26)	Nej, studiet sammenligner personer før og efter deltagelsen i ordningen	Indikatorer på fastholdelse: - nøjagtighed i arbejdsopgaveløsningen - uafhængighed i udførelsen af arbejdsopgaverne - demonstration af overførsel af kvalifikationer mellem arbejdsopgaver og mellem forskellige arbejdsmiljøer
Ordninger med hjælpemiddelteknologi for personer med psykisk (kognitivt) handicap	Brug af billedlige stikord (fotografier)	Amerikansk studie af Steed m.fl. (1997)	En person med udtalt mental retardering og atypisk psykose (IQ: < 26)	Nej, studiet sammenligner personer før og efter deltagelsen i ordningen	Som indikatorer på fastholdelses-succes på arbejdspladsen: - nøjagtighed i arbejdsopgaveløsningen, - demonstration af overførsel af kvalifikationer mellem arbejdsopgaver og mellem forskellige arbejdsmiljøer

Tabellen fortsættes

TABEL 5.1 FORTSAT

Beskæftigelseseffekter af hjælpemiddelteknologier på arbejdspladsen (Sauer m.fl., 2010).

Indsatstype	Indhold	Studie	Population	Kontrolgruppe	Beskæftigelses-outcome
Ordninger med hjælpemiddelteknologi for personer med psykisk (kognitivt) handicap	Brug af auditive stikord (båndoptager og høretelefoner)	Amerikansk studie af Tabor m.fl. (1998)	Fem personer med moderat mental retardering (IQ: 40-43)	Nej, studiet sammenligner personer før og efter deltagelsen i ordningen	Indikatorer på fastholdelse: - uafhængighed i udførelsen af arbejdsopgaverne
Ordninger med hjælpemiddelteknologi for personer med psykisk (kognitivt) handicap	Brug af billedlige stikord (tegninger i bøger) og computerstøttede systemer	Amerikansk studie af Furniss m.fl. (1999)	Seks personer med kognitivt handicap ("Vineland percentile score": 15-40)	Nej, studiet sammenligner personer før og efter deltagelsen i ordningen.	Indikatorer på fastholdelse: - nøjagtighed i arbejdsopgaveløsningen
Ordninger med hjælpemiddelteknologi for personer med psykisk (kognitivt) handicap	Brug af billedlige stikord (computerbaseret)	Amerikansk studie af Lancioni m.fl. (2000)	Seks personer med svær udviklingshæmning.	Nej, studiet sammenligner personer før og efter deltagelsen i ordningen	Indikatorer på fastholdelse: - nøjagtighed i arbejdsopgaveløsningen
Ordninger med hjælpemiddelteknologi for personer med psykisk (kognitivt) handicap	Brug af billedlige og auditive stikord via en "visuel assistent" (computerbaseret)	Amerikansk studie af Davies m.fl. (2002)	10 personer med mental retardering (Intelligenstest, WAIS-R: 39-72)	Nej, studiet sammenligner personer før og efter deltagelsen i ordningen	Indikatorer på fastholdelse: - nøjagtighed i arbejdsopgaveløsningen, - uafhængighed i udførelsen af arbejdsopgaverne
Ordninger med hjælpemiddelteknologi for personer med psykisk (kognitivt) handicap	Brug af computer og alarmer	Amerikansk studie af Williams m.fl. (2006)	Survey af 320 personer med mental begrænsning, hvoraf de 114 benyttede hjælpemiddelteknologi	Ja, studiet sammenligner personer, der deltog i programmet, med personer, der ikke deltog i programmet	?

POMAKI M.FL. (2012)

Det andet systematiske review ”Workplace-Based Work Disability Prevention Interventions for Workers with Common Mental Health Conditions: A Review of the Literature” af Pomaki m.fl. (2012) beskæftiger sig med personer med et psykisk handicap (”common mental health conditions”, CMHC). Betegnelsen dækker over depression og andre humørforstyrrelser, angst og adfærdsforstyrrelser. Reviewet har til formål at undersøge effekten af arbejdspladsbaserede forebyggelsesindsatser på nedsat arbejdsevne blandt personer med CMHC, der er fraværende fra deres job eller har problemer med at udføre deres jobfunktioner som følge af deres diagnose. Et af de to primære outcome-mål er således jobudførelse (”work functioning”), et andet er længden af sygefravær grundet CMHC. Da fokus i nærværende litteraturoversigt er på arbejdsmarkedsfastholdelse og ikke på sygefravær, beskriver vi hovedsageligt reviewets resultater og konklusioner om jobudførelse.²⁴ Jobudførelses-outcomet inkluderer mål for job-produktivitet, job-performance og jobmæssige begrænsninger som følge af CMHC. Pomaki m.fl. (2012) undersøger alene effekten af indsatser, hvor indsatsen ud over et medicinsk, psykologisk eller arbejdsmiljømæssigt element indeholder aktiv deltagelse fra arbejdsgiverens eller forsikringsselskabets side. Pomaki m.fl. (2012) har endvidere begrænset reviewet til primærstudier, der har anvendt randomiserede eller ikke-randomiserede kontrollerede forsøg. Reviewet inkluderer syv primærstudier (Dewa m.fl., 2009; Fleten & Johnsen, 2006; Grossi & Santell, 2009; Lander m.fl., 2009; Rebergen m.fl., 2009a, 2009b; Søgaard & Bech, 2009; Wang m.fl., 2007).

Det er imidlertid kun det amerikanske højkvalitets RCT-studie af Wang m.fl. (2007), der specifikt evaluerer effekterne af arbejdspladsbaserede forebyggelsesindsatser på jobudførelse-outcomet (for en oversigt over dette primærstudie, se tabel 5.2).

24. Det er muligt at argumentere for, at sygefravær er et indirekte mål for fastholdelse af beskæftigelse. Vi fastholder dog dette som et særskilt aspekt af litteraturen om handicap og beskæftigelse.

TABEL 5.2

Beskæftigelseseffekter af arbejdspladsbaserede forebyggelsesindsatser (Pomaki m.fl., 2011).

Indsatstype	Indhold	Studie	Population	Kontrolgruppe	Beskæftigelses-outcome
Arbejdspladsbaserede forebyggelsesindsatser	Indsatsgruppen deltog i et telefonisk "care management"-program med systematisk screening af medarbejdernes behandlingsbehov, facilitering af adgang til psykoterapi og/eller psykofarmakologisk behandling, overvågning af medarbejdernes overholdelse af programmet og støtte i behandlingsforløbet. Kontrolgruppen fik tilbud om psykoterapi eller antidepressiva.	Amerikansk studie af Wang m.fl. (2007)	Medarbejdere (304 i indsatsgruppe og 300 i kontrolgruppe) i 16 virksomheder med moderat til svær depression	Ja, studiet anvender et RCT-design, hvor en del af undersøgelsespopulationen tilfældigt allokeres til indsatsen, mens den resterende del tilfældigt allokeres til en traditionel indsats	Antal effektive ugentlige timer på jobbet Job-performance Decideret jobfastholdelse (fyring, nyt arbejde mv.)

Studiet af Wang m.fl. (2007) er en undersøgelse af 604 personer diagnosticeret med en depression. De arbejdspladsbaserede forebyggelsesindsatser over for nedsat arbejdsevne blandt personer med CMHC er i reviewet opdelt i tre typer: 1) facilitering af adgang til klinisk behandling uden for arbejdspladsen, 2) arbejdspladsbaserede psykologiske indsatser samt 3) facilitering af navigation i handicapsystemet. Studiet af Wang m.fl. (2007) undersøger effekten af en kombination af de to førstnævnte indsatsstyper (en nærmere beskrivelse af studiet findes i afsnittet om enkeltstående studier nedenfor).

På baggrund af studiet af Wang m.fl. (2007) alene kan det forsigtigt konkluderes, at facilitering af adgang til klinisk behandling uden for arbejdspladsen kombineret med arbejdspladsbaserede høj-intensive psykologiske indsatser har en positiv og statistisk signifikant effekt på jobfastholdelse og antallet af effektive ugentlige timer på jobbet. Derimod er der ingen statistisk signifikant effekt på job-performance og forekomsten af kritiske hændelser på arbejdspladsen. Pomaki m.fl. (2012) konkluderer, at facilitering af adgang til klinisk behandling er mest effektiv i forhold til de undersøgte outcome-mål, når den er faciliteret af arbejdspladsen, hvorfor stærk kommunikation mellem arbejdsgiver/forsikringsselskab og behandlingssystemet uden for arbejdspladsen er væsentlig. Som i reviewet af Sauer m.fl. (2010) begrænser undersøgelsesperioden sig imidlertid alene til et år efter indsatsens start, hvorfor det ikke er muligt at konkludere noget om længerevarende effekter af indsatsen. Til trods for at Wang m.fl. (2007) er et højkvalitetsstudie, er evidensbasen meget lille.

ENKELTSTÅENDE STUDIER

Dette afsnit indeholder en nærmere beskrivelse af tre primærstudier, som i de to systematiske review ovenfor er vurderet til at være af medium-høj eller høj kvalitet. Ingen af primærstudierne af interesse for fastholdelsesfokuset i dette kapitel er udført i en skandinavisk kontekst, hvorfor dette ikke har kunnet indgå som et relevanskriterium for, om studierne skal indgå i beskrivelsen nedenfor.

LANCIONI M.FL. (2000)

Sauer m.fl.'s (2010) review inkluderede bl.a. et primærstudie af Lancioni m.fl. (2000), som belyser, om hjælpemiddelteknologi i form af computerstøttede systemer og billedkort-systemer øger præcisionen i udførelsen af arbejdsopgaver blandt seks personer med svær udviklingshæmning på et dagaktivitetscenter. De tre mandlige og tre kvindelige deltagere var mobile med visse verbale kommunikationsevner, men med et funktionsniveau svarende til i gennemsnit 4 år mht. dagligdagsfunktioner og i gennemsnit 1,5 år mht. sociale færdigheder. Forfatterne antager, at de seks deltagere var repræsentative for en bredere gruppe af personer med udviklingshæmning, som er i stand til at udføre simple dagligdags arbejdsopgaver. De seks personer med udviklingshæmning deltog i ét til to eksperimenter. For hvert eksperiment og hver deltager udførtes en før- og en efter-test, hvor deres evne til at udføre en arbejdsopgave korrekt blev testet. Målet var således, at deltagerne efter træning i arbejdsopgaverne på baggrund af en række visuelle ”stikord” (efter-test) skulle kunne udføre arbejdsopgaverne bedre end før træningen (før-testen). Arbejdsopgaverne bestod i otte forskellige opgaver – fire opgaver omhandlede rengøring og borddækning, mens fire andre opgaver omhandlede tilberedning af mad/madlavning.

I det første forsøg blev alle seks deltagere først henvist til de forskellige arbejdsopgaver og udførte dem derefter, og en assistent rapporterede, i hvilket omfang hver deltager løste opgaven korrekt. Dette forekom et større antal gange over en periode. Derefter påbegyndtes træningsprogrammet, som bestod i, at hver deltager blev præsenteret for en række visuelle ”stikord” enten på en bærbar computerskærm eller på en række billedkort, som hver især angav et fortløbende trin i den pågældende arbejdsopgave. For hvert ”stikord” skulle deltagerne forsøge at udføre dette trin i arbejdsopgaven korrekt inden for et vist tidsrum. Hver deltager modtog 20 træningssessioner med henholdsvis det computerstøttede system og billedkort-systemet, hvorefter de fortsatte forløbet i en vedligeholdelses-fase med assisterende hjælp. Slutteligt blev der byttet om (”cross-over”), så de opgaver, hver deltager indtil da havde udført med computerstøtte, udførtes med billedkortstøtte i stedet og omvendt. Denne fase bestod af 16 sessioner med to sessioner for hver af de otte arbejdsopgaver. Resultaterne af det første eksperiment var positive, idet antallet af korrekte trin i udførelsen af arbejdsopgaverne var markant højere for hver deltager i efter-testen end i før-testen. Før-testen udviste

således i gennemsnit en procentvis korrekt udførelse på tværs af arbejdsopgaverne på kun 8,5 pct., mens test efter henholdsvis træningsfasen, vedligeholdelsesfasen og i ”cross-over”-fasen udviste en procentvis korrekt udførelse på i gennemsnit 64 pct., 93,5 pct. og 87,5 pct. Undersøgelsen har dog ikke testet, om forskelle var statistisk signifikante. Eksperimentet viste i øvrigt, at det computerstøttede system gav bedre resultater end billedkort-systemet (10-42 pct. flere korrekte trin ved brug af det computerstøttede system), dermed forbedrede deltagerne i gennemsnit deres udførsel af arbejdsopgaverne, når de i ”cross-over”-fasen skiftede fra billedkort-systemet til det computerstøttede system, mens deltagerne forringede deres udførelse af arbejdsopgaverne, når de omvendt skiftede fra det computerstøttede system til billedkort-systemet. Deltagerne foretrak i øvrigt også det computerstøttede system.

Det andet eksperiment inkluderede de tre deltagere, der klarede sig bedst i det første eksperiment. I dette eksperiment blev det computerstøttede system anvendt i en række modificerede formater, hvor deltagerne blev udsat for færre visuelle ”stikord”, dels ved at ”stikordene” var lagt sammen i klustre af to (første test), og dels ved at nogle ”stikord” helt var fjernet (anden test). I den første test blev det første le ”stikord” i hvert kluster vist i et enkelt sekund, hvorefter billedet skiftede til det andet visuelle ”stikord”. Sådan fortsattes der for hvert kluster. For eksempel blev der først vist en karton yoghurt i et sekund, hvorefter billedet skiftede til, at kartonen var over en skål. Det var herefter meningen, at deltagerne skulle tage en karton yoghurt og fylde yoghurten i en skål. I den anden test var det første visuelle ”stikord” for hvert kluster fjernet, således vistes for eksempel alene yoghurtkartonen over skålen. Endelig skulle deltagerne udføre arbejdsopgaverne uden instruktion (tredje test), og hvor assistenten omarrangerede de visuelle ”stikord”. Hvert af disse tre formater havde fire trænings-sessioner. Resultaterne af det andet eksperiment viste, at udførelsen af arbejdsopgaverne, når de visuelle ”stikord” blev vist i klustre (i gennemsnit 88-97 pct. korrekte trin), var på højde med udførelsen af arbejdsopgaverne under vedligeholdelses- og ”cross-over”-fasen i det første eksperiment, hvor alle visuelle ”stikord” blev vist på lige fod med hinanden. Derimod faldt præstationen, når halvdelen af de visuelle ”stikord” blev fjernet (i gennemsnit 73-89 pct. korrekte trin), og præstationen faldt yderligere, når der ingen instruktion blev givet (i gennemsnit 53-61 pct. korrekte trin).

Samlet set viste resultaterne, at begge typer af visuelle hjælpemiddelteknologier forbedrede udførelsen af arbejdsopgaver for personer med svær udviklingshæmning, hvilket, ifølge Lancioni m.fl. (2010), om ikke andet indirekte kan ses som et middel til at fastholde personer med svær udviklingshæmning i simpel beskæftigelse. Desuden viste studiet, at det computerstøttede system var overlegent i forhold til billedkortsystemet. Sidstnævnte forhold gør sig særligt gældende for de personer, der klarede sig dårligt i det første eksperiment. På grund af det meget lille datagrundlag og den snævre kontekst er det ikke umiddelbart muligt at generalisere resultaterne fra dette studie.

DAVIES M.FL. (2002)

Et andet primærstudie i Sauer m.fl. (2010) var det amerikanske studie af Davies m.fl. (2002). Heri er det undersøgt, hvordan computerteknologi i form af et "Visual Assistant"-træningsprogram kan støtte personer med udviklingshæmning til at blive både mere uafhængige og mere præcise i udførelsen af deres arbejdsopgaver. Studiet belyste tre spørgsmål: 1) Kan (visuel og lydæssig) multimedietræning og -støtte forbedre evnen til at udføre lokalsamfundsbaseede ("community-based") arbejdsopgaver mere uafhængigt?; 2) kan multimedietræning og -støtte give personer med udviklingshæmning mulighed for at lære mere komplicerede arbejdsopgaver, end tilfældet ellers ville have været?; 3) kan multimedietræning og -støtte reducere den tid, som kræves af støttepersoner til at assistere personer med udviklingshæmning med at opnå arbejdsmæssige kvalifikationer?

I alt deltog 10 personer i undersøgelsen, otte mænd og to kvinder, i alderen 18-70 år, som modtog arbejdsmæssig støtte i lokalsamfundet fra enten et lokalt bureau eller et skoledistriktsbaseret program for studerende mellem 18 og 21 år. De var alle rekrutteret på frivillig basis. Deltagernes score på en intelligensstest (WAIS-R) lå mellem 39 og 72 (gennemsnit: 54,8, standardafvigelse 10,37). "Visual Assistant"-træningsprogrammet bestod i, at "trin-for-trin"-billeder af to forskellige arbejdsopgaver (samling af pizzabokse og softwareindpakning) blev vist på en bærbar computer samtidig med lydæssige instruktioner. De enkelte billeder og lydæssige instruktioner fremkom i deltagernes eget tempo ved tryk på en knap. Eksperimentet begyndte med, at en assistent på projektet mundtligt gav deltagerne et overblik over de to arbejdsopgaver, hvorefter vedkommende demonstrerede arbejdsopgaverne for deltagerne.

Efterfølgende blev deltagerne bedt om at udføre hver af de to opgaver to gange – for halvdelen af deltagerne henholdsvis én gang uden ”Visual Assistant”-programmet og én gang med, og for den anden halvdel af deltagerne henholdsvis én gang med ”Visual Assistant”-programmet og én gang uden. Deltagerne kunne undervejs modtage ”stikord” fra en assistent samt anden støtte for at løse opgaven efter behov. Gennem hele forløbet blev der indsamlet data for hver enkelt deltager om outcomes i form af data for uafhængighed i arbejdsopgaver (målt som antallet af ”stikord” og støtte påkrævet under opgaveløsningen) og data for nøjagtigheden i arbejdsopgaveløsningen (målt som antallet af fejl begået for hver arbejdsopgave).

Resultaterne af eksperimentet viste sig at være positive, idet Davies m.fl. (2002) fandt statistisk signifikante forskelle på de afhængige variable, når arbejdsopgaverne blev løst henholdsvis med og uden ”Visual Assistant”-programmet, til programmets fordel. Det gennemsnitlige antal fejl (præcisionen i arbejdsopgaveløsningen) på tværs af de to arbejdsopgaver og deltagere var således 0,75 med ”Visual Assistant”-programmet og 2,25 uden ($p < 0,006$), mens det nødvendige gennemsnitlige antal ”stikord” (uafhængighed i opgaveløsningen) på tværs af de to arbejdsopgaver og deltagere var 1,05 med ”Visual Assistant”-programmet og 2,40 uden ($p < 0,032$). Det betyder samtidig, at deltagerne ved brug af ”Visual Assistant”-programmet lavede færre fejl, til trods for at de på samme tid havde brug for mindre støtte undervejs. På den baggrund konkluderer Davies m.fl. (2002), at der er lovende resultater af den undersøgte hjælpemiddelteknologi (”Visual Assistant”-programmet) og lignende teknologier for personer med udviklingshæmning med hensyn til arbejdsudførelse i form af uafhængighed og præcision. Som Davies m.fl. (2002) dog selv påpeger, må resultaterne alene ses som foreløbige, da der er tale om et meget lille studie med kun 10 deltagere.

WANG M.FL. (2007)

I reviewet af Pomaki m.fl. (2012) fandt vi det amerikanske højkvalitetsstudie af Wang m.fl. (2007), der som det eneste i reviewet har undersøgt effekten af arbejdspladsbaserede forebyggelsesindsatser på jobudførelsesoutcome, som bl.a. inkluderer et mål for jobfastholdelse (fyring, nyt arbejde mv.), blandt personer med ”Common Mental Health Conditions” (CMHC). Formålet med studiet var at måle effekten af et udvidet telefonisk ”care management”-program for personer i beskæftigelse med en

depression. Studiet belyser med andre ord, om programmet førte til bedre kliniske outcome og jobudførelses-outcome sammenlignet med en traditionel indsats for personer i beskæftigelse med en depression, og dermed om det kunne betale sig for arbejdsgivere at investere i sådanne indsatser. Der er tale om et randomiseret kontrolleret forsøg (RCT), hvor medarbejdere i 16 virksomheder fordelt på forskellige sektorer med adgang til en bestemt sundhedsbehandling (United Behavioral Health) blev rekrutteret og screenet for depression. De, som i et opfølgende telefoninterview udviste mindst en moderat grad af depression på "the Quick Inventory of Depressive Symptomatology Self-Report (QIDS-SR) questionnaire", blev efterfølgende randomiseret til enten en indsats- eller en kontrolgruppe. Personer, som led af mani, misbrug, selvmordsrisiko, eller som tidligere havde modtaget specialiseret behandling for mentale problemer, blev ekskluderet fra undersøgelsen.

I alt blev 304 personer randomiseret til indsatsgruppen og 300 personer til kontrolgruppen. Den traditionelle behandling, som personerne i kontrolgruppen modtog, bestod sædvanligvis af tilbud om psykoterapi eller antidepressiva, mens behandlingen i indsatsgruppen var mere omfattende. Den bestod af et telefonisk "care management"-program med systematisk screening af medarbejdernes behandlingsbehov, facilitering af adgang til personlig behandling (psykoterapi og/eller psykofarmakologisk behandling), overvågning af medarbejdernes overholdelse af programmet og støtte undervejs i behandlingsforløbet. Personer i indsatsgruppen, som afslog den personlige behandling, modtog i stedet et struktureret psykoterapeutisk forløb med kognitiv adfærdsterapi af otte sessioners længde over telefonen. Derudover modtog samtlige personer i indsatsgruppen en psykoedukativ arbejdsbog. Indsatsens intensitet afhæng af den enkelte medarbejders kliniske behov. "Care manageren" havde en klinisk kandidatgrad.

Jobudførelses-outcome blev målt efter 6 og 12 måneder fra indsatsens start og inkluderede følgende fire elementer fra "WHO Health and Productivity Questionnaire" (HPQ): antal effektive ugentlige timer på jobbet, job-performance, decideret jobfastholdelse (fyring, nyt arbejde mv.) og forekomsten af kritiske hændelser på arbejdspladsen som følge af depressionen. De kliniske outcome blev målt ved baseline samt efter 6 og 12 måneder ved hjælp af QIDS-SR.

Wang m.fl. (2007) finder via multiple regressionsanalyser, at antallet af effektive ugentlige timer på jobbet var statistisk signifikant højere

i indsatsgruppen end i kontrolgruppen efter både 6 og 12 måneder. Den gennemsnitlige ugentlige effektive arbejdstid var således 2,6 timer længe-
re i indsatsgruppen, svarende til godt to uger om året, end i kontrolgrup-
pen. Denne forskel var dels afledt af en statistisk signifikant positiv ef-
fekt på jobfastholdelse, idet signifikant flere personer i indsatsgruppen
end i kontrolgruppen stadig var i arbejde efter 12 måneder (92,6 pct. i
indsatsgruppen mod 88,0 pct. i kontrolgruppen), dels af at personerne i
indsatsgruppen, der stadig var i arbejde efter 12 måneder, arbejdede flere
timer pr. uge end medarbejderne i kontrolgruppen. Efterfølgende analy-
ser har imidlertid vist, at der efter 12 måneder ikke var signifikant forskel
på andelen i indsats- og kontrolgruppen, der arbejdede for den *samme*
arbejdsgiver.²⁵ Derimod finder Wang m.fl. (2007) ikke, at job-
performance var statistisk signifikant højere for indsatsgruppen end for
kontrolgruppen, selv om tendensen blev fundet til at være positiv. Ende-
lig var der heller ikke statistisk signifikant forskel på andelen af kritiske
begivenheder på arbejdspladsen mellem indsats- og kontrolgruppen.
Med hensyn til kliniske outcome finder Wang m.fl. (2007), at personerne
i indsatsgruppen i gennemsnit havde statistisk signifikant færre sympto-
mer på depression efter både 6 og 12 måneder end personer i kontrol-
gruppen. Også andelen, der forbedrede deres symptomer markant, var
højere i indsats- end i kontrolgruppen efter 12 måneder, mens andelen,
der kom sig helt, var højere, men ikke statistisk signifikant højere, i ind-
satsgruppen end i kontrolgruppen efter 12 måneder. Wang m.fl. (2007)
konkluderer på denne baggrund, at et sådant udvidet telefonisk ”care
management”-program både har positive effekter over for kliniske out-
come og jobudførelses-outcome (antal effektive ugentlige timer på job
og jobfastholdelse (dog ikke nødvendigvis for den samme arbejdsgiver)).

En række begrænsninger i studiet er værd at nævne. For det første blev outcome-målene (HPQ og QIDS-SR) målt på baggrund af selv-
rapporterede spørgeskemadata. Det kan give anledning til systematiske
skævheder i de målte outcomes. Derudover begrænser undersøgelses-
perioden sig til et år efter indsatsens start, hvorfor længerevarende effek-
ter af indsatsen ikke har kunnet undersøges. Endvidere er studiet foreta-
get i USA, hvor både arbejdsmarkedet og sundhedsvæsenet fungerer væ-

25. Jobfastholdelse defineres således i dette studie ud fra et arbejdstagerperspektiv (dvs. at arbejdstageren kontinuerligt er i job) i stedet for ud fra et arbejdsgiverperspektiv (dvs. at arbejdstageren kontinuerligt arbejder for den samme arbejdsgiver).

sentligt forskelligt fra det danske, og man skal derfor være varsom med at overføre resultaterne til en dansk kontekst.

KONKLUSION

Dette kapitel har belyst effekten af indsatser, der søger at fastholde personer med handicap i beskæftigelse. Kapitlet bygger på systematiske review af studier om personer med forskellige fysiske og/eller psykiske handicap, og vi har således ikke inddraget review af studier med bestemte typer af handicap. Evidensen om beskæftigelseseffekter af fastholdelsesindsatser er meget begrænset. Vi fandt blot to internationale systematiske review, som begge omhandlede personer med psykiske handicap – det ene review omhandlede personer med forskellige kognitive handicap, mens det andet omhandlede personer med en række mentale helbredsproblemer. For sidstnævnte review kunne vi imidlertid kun anvende ét primærstudie, som var et RCT-studie om personer med depression. Begge review gav imidlertid anledning til at drage positive konklusioner om arbejdsmarkedsfastholdelse af de respektive indsatser for personer med henholdsvis kognitive handicap og depression.

For personer med kognitive handicap viste det sig således, at indsatser bestående af hjælpemiddelteknologi i form af visuelle/auditive stikordssystemer ("cuing systems") tilsyneladende har positive virkninger på fastholdelsesindikatorer, såsom nøjagtighed i arbejdsopgaveløsningen, uafhængighed i udførelsen af arbejdsopgaverne og demonstration af overførsel af kvalifikationer fra én arbejdsopgave/ét arbejdsmiljø til en anden arbejdsopgave/et andet arbejdsmiljø. Resultaterne er imidlertid opnået på baggrund af meget få undersøgelsespersoner i de respektive primærstudier.

For personer med depression er der tilsyneladende positive effekter af at facilitere adgang til klinisk behandling uden for arbejdspladsen kombineret med arbejdspladsbaserede høj-intensive psykologiske indsatser på jobfastholdelse og antallet af effektive ugentlige timer på jobbet. Evidensbasen er dog igen meget begrænset.

SKANDINAVISKSPROGET LITTERATUR OM ARBEJDSMARKEDS- INTEGRERENDE OG FASTHOLDENDE INDSATSER

I dette kapitel gennemgår vi den skandinavisksprogede litteratur om kvantitative studier af beskæftigelsesindsatsers effekt på at integrere og fastholde personer med forskellige fysiske og/eller psykiske handicap under ét på arbejdsmarkedet. Ligesom i de foregående kapitler fokuserer vi på personer med forskellige handicap, og vi inddrager således ikke studier af personer med bestemte typer af handicap.

Som det vil fremgå af gennemgangen nedenfor, er der for den skandinavisksprogede litteratur fortrinsvis tale om anden akademisk litteratur frem for decideret forskningslitteratur. Vi har således ikke fundet skandinavisksprogede forskningsartikler,²⁶ men hovedsageligt to andre typer akademisk litteratur – dels evalueringsrapporter, der som regel har taget udgangspunkt i enkeltindsatser i mindre skala, og som er udført af konsulentfirmaer, og dels litteraturoversigter, der baserer sig på konkrete primærstudier eller evalueringer, som er udført af forskningsinstitutioner. Litteraturoversigterne er alle norsksprogede rapporter, der behandler indsatser i Norge.²⁷ Der er således i alle tilfælde tale om anvendt forsk-

26. Forskningsartikler, der er skrevet på baggrund af skandinaviske studier, formodes at være udgivet på engelsk og er dermed inkluderet i nærværende litteraturoversigt i det omfang, de indgår i systematiske review.

27. Litteraturoversigterne over virkningerne af indsatser bygger på primærstudier/evalueringer med forskelligartede undersøgelsesdesign og analysemetoder, hvoraf ikke alle nødvendigvis er kvantitative. Litteraturoversigterne er inkluderet i beskrivelsen nedenfor, såfremt en del af primærstudierne/evalueringerne er kvantitative.

ning og ikke om deciderede forskningsbaserede studier, og der er ikke fundet nogen egentlige effektstudier, herunder randomiserede kontrollerede forsøg (RCT-studier). Det er med andre ord vanskeligt ud fra den skandinavisksprogede litteratur at drage konklusioner om reelle (kausale) effekter af indsatser, hvis formål det er at integrere og/eller fastholde personer med handicap på arbejdsmarkedet. Det er naturligvis en stor svaghed. Gennemgangen nedenfor bærer desuden præg af, at indsatser på området, eller i det mindste deres evaluering, forekommer temmelig sporadisk, og det har ikke været muligt at foretage en emnemæssig underopdeling af litteraturen. Vi har i stedet inddelt studierne efter land.

For en del af den skandinavisksprogede litteratur er der endvidere tale om evalueringer af indsatser med meget få deltagere, hvilket i sig selv gør det vanskeligt at generalisere resultater. Vi har derfor udeladt beskrivelser af evalueringer med færre end 30 personer i undersøgelsespopulationen. Denne litteratur vil alene fremgå af de relevante felter i typologien (se tabel 2.2 til 2.4 i bilag 4).

Derudover er et antal indsatser primært evalueret på baggrund af kvalitative, interviewbaserede data fra mindre, lokale projekter i henholdsvis Danmark, Norge og Sverige. De kvantitative data, der anvendes i disse tilfælde, inkluderer som regel alene en opgørelse over arbejdsmarkedssituationen for undersøgelsespopulationen efter indsatsen, fx andelen, der er i støttet og ustøttet beskæftigelse, uden for beskæftigelse mv. Andelene sammenlignes ikke med beskæftigelsessituationen for en lignende kontrolgruppe. Da der i disse tilfælde hverken er tale om undersøgelsesdesign eller analysemetoder, som giver mulighed for at vurdere, om der skulle være en beskæftigelsesmæssig effekt af indsatserne, vil denne litteratur ikke blive beskrevet nærmere nedenfor, men vil alene fremgå af de relevante felter i typologien, dvs. hovedsageligt i de relevante felter under kvalitative metoder (se tabel 2.2 til 2.4 i bilag 4). En af de to danske evalueringer, som vi har fundet, kan henregnes til denne gruppe (Schau m.fl. (2005)). Vi vil imidlertid beskrive den nedenfor, dels fordi den omfatter enkelte resultater baseret på kvantitative data, og dels for at give et indtryk af, hvad denne type indsats-evalueringer indeholder.

Flere af vores beskrivelser af studier bygger formuleringsmæssigt på studierne egne beskrivelser – dette gælder særligt de eksisterende literaturoversigter, da de i forvejen har indkredset den væsentligste information.

DANSKE KVANTITATIVE EVALUERINGER AF ÍNDSATSER

KJELDEN M.FL. (2013)

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd udgav i 2013 rapporten ”Handicap og beskæftigelse. Udviklingen mellem 2002 og 2012” (Kjeldsen m.fl., 2013). Rapporten indeholder en kortlægning af beskæftigelsen for personer med handicap inden for en tiårig periode.

Den tidligere VK-regering vedtog i 2009 en beskæftigelsesstrategi for perioden 2009-2012 for personer med handicap. Denne strategi var en videreførelse af en tilsvarende strategi igangsat af VK-regeringen for perioden 2005-2008. Det overordnede mål med strategien var at øge beskæftigelsen for personer med handicap. Strategien var bygget op om tre overordnede indsatsområder. Formålet med de tre indsatsområder var:

1. at gøre det lettere at kombinere handicap og job.
2. at sprede viden om mulighederne for at kombinere handicap og job.
3. at tilvejebringe større viden om veje, der effektivt fører til beskæftigelse af personer med handicap.

Indsatsen inden for områderne var især rettet mod de centrale aktører, som har betydning for beskæftigelse af personer med handicap: personen med handicap, arbejdsgivere og kollegaer på arbejdspladsen samt kommunernes jobcentre. Ni initiativer blev igangsat, heriblandt udarbejdelse af en samtaleguide til medarbejdere i jobcentrene, et forsøg med virksomhedsinnovatører, som skal hjælpe virksomheder, der ønsker at ansætte personer med handicap, et forsøg med beskæftigelsesafklarende samtaler for førtidspensionister, en vidensbank med gode eksempler, en informationskampagne og oparbejdelse af mere viden om, hvordan man bedst muligt kan opkvalificere personer, som har problemer med at læse/stave.

Kjeldsen m.fl. (2013) indeholder således bl.a. en evaluering af strategiens målopfyldelse i forhold til disse tre indsatsområder. Med henblik på fokus for denne litteraturoversigt begrænser vi os til at beskrive undersøgelsens resultater for indsatsområde 3).

Undersøgelsens datagrundlag består af spørgeskemadata blandt personer i befolkningen mellem 16 og 64 år, som blev interviewet i forbindelse med Danmarks Statistiks Arbejdskraftundersøgelser i 2002,

2005, 2008, 2010 og 2012. Hertil er der knyttet registeroplysninger. Kjeldsen m.fl. (2013) undersøger udviklingen i beskæftigelsen mellem 2002 og 2012 for personer med handicap og sammenligner denne udvikling med beskæftigelsesudviklingen for personer uden handicap. Kjeldsen m.fl. (2013) finder, at beskæftigelsen for personer med handicap er 9,8 procentpoint lavere i 2012, end den var i 2005, og 7,2 procentpoint lavere i 2012, end den var i 2008. Rapporten viser imidlertid, at beskæftigelsen for personer uden handicap også har været faldende i strategiperioden, og at udviklingen ikke har været væsentligt forskellig for personer med og personer uden handicap. Rapporten viser også, at andelen af personer i arbejde i alle årene er betydeligt mindre for personerne med handicap end for personerne uden. Kjeldsen m.fl. (2013) konkluderer på denne baggrund, at det overordnede mål for indsatsområde 3) tilsyneladende ikke er nået.

SCHAU M.FL. (2005)

En anden dansksproget rapport ”Sindslidende og Arbejdsmarkedet. En dokumentation af, hvad der virker og hvorfor” evaluerer den psykiatriske jobkonsulentordning i Daghus HUSET i Skive (Schau, 2005). Rapportens primære formål er at undersøge jobkonsulentordningens virkninger i forhold til dels at få personer med handicap i beskæftigelse, og dels i forhold til at fastholde personer med handicap i beskæftigelse. Herudover er det formålet at vurdere ordningens nytteværdi på baggrund af økonomiske beregninger set ud fra et kommunalt perspektiv.

Daghus HUSET var på tidspunktet for evalueringen et blandt flere tilbud i det daværende Viborg Amts distriktspsykiatri. Brugernes diagnoser spændte vidt, fra angst og depression til skizofreni og personlighedsforstyrrelser, men der var tale om personer med kroniske eller langvarige sindslidelser og/eller psykiske problemer, som havde behov for særlig støtte til at komme ud på arbejdsmarkedet. Der var primært tale om personer på sygedagpenge eller kontanthjælp og derudover om førtidspensionister, som ønskede et skånejob. På baggrund af erfaring med et succesfuldt pilotprojekt ”Udslusning til job”, blev jobkonsulentordningen etableret 1. februar 2003 og fysisk placeret i Daghus HUSET i Skive. I evalueringsperioden (1. februar 2003 til 30. september 2004) bestod jobkonsulenten af en enkelt person med mange års erfaring i at arbejde med psykisk syge som både behandler, støttekontaktperson for psykisk syge og psykiatrisk jobkonsulent.

Jobkonsulentordningen minder i flere henseender om tankegangen bag ”Individual Placement and Support” (IPS)-indsatser i andre lande, se kapitel 3. Omdrejningspunktet for indsatsen var således jobkonsulenten. En stor del af jobkonsulentens tid blev brugt på jobafklaring af brugerne samt til at besøge offentlige og private virksomheder for at høre, om de kunne være interesserede i et fremtidigt samarbejde omkring en konkret bruger. Foruden støtte til jobafklaring og forberedelse til job-samtaler var der også tale om opfølgingsstøtte tilpasset den enkelte bruger, når vedkommende havde opnået beskæftigelse, samt dennes arbejdsgiver. Jobkonsulenten fungerede i mange tilfælde som problemknu- ser på arbejdspladsen i forbindelse med samspillet mellem bruger og virksomhed. En meget vigtig og stor del af jobkonsulentens arbejde bestod endvidere i at være tovholder for brugeren over for de mange forskelligartede instanser, som brugeren grundet sin psykiatriske diagnose var i berøring med.

Evalueringen af jobkonsulentordningen bygger på både kvalitative interview med brugere, virksomhederne og sagsbehandlerne samt på kvantitative data indsamlet for samtlige 62 brugere (34 kvinder og 28 mænd), der var tilknyttet jobkonsulentordningen i evalueringsperioden. Pr. 1. oktober 2004, hvor de beskæftigelsesmæssige virkninger af jobkonsulentordningen blev evalueret, var 22 brugere tilknyttet ordningen, mens 40 brugere havde afsluttet deres forløb, dvs. de var blevet udsluset. Evalueringen opererer med en succes- og beskæftigelsesprocent som mål for de kvantitative virkninger af jobkonsulentordningen. Evalueringen viser, at for de uafklarede brugere, som ud fra et kommunalt økonomisk perspektiv udgør den absolut dyreste gruppe, var 20 brugere pr. 1. oktober 2004, svarende til 51 pct. af gruppen, kommet i en eller anden form for beskæftigelse, herunder var to kommet i ordinært arbejde. Nogle var udsluset, mens andre stadig var tilknyttet jobkonsulentordningen. For gruppen af brugere (to personer), som fra projektets begyndelse var i fleksjob, og som skulle fastholdes i deres fleksjob, viser resultaterne at begge brugere var fastholdt i deres job pr. 1. oktober 2004. Heraf var den ene udsluset, mens den anden stadig var tilknyttet jobkonsulentordningen. Den sidste gruppe, som bestod af brugere, der ved projektets begyndelse modtog førtidspension, men som alligevel blev visiteret til jobkonsulentordningen, havde en succes- og beskæftigelsesprocent på 57 pct. Tolv brugere var kommet i ikke-ordinær beskæftigelse pr. 1. oktober 2004, syv brugere var i skånejob, og fem brugere var i beskyttet beskæfti-

gelse. Nogle var udsluset, mens andre stadig var tilknyttet jobkonsulentordningen. Resultaterne sammenlignes bl.a. med HUSETs tidligere udslusningsresultater, hvor kun meget få brugere kom i arbejde. Set i det lys vurderes det i evalueringen, at jobkonsulentordningens succes- og beskæftigelsesprocent er mærkbart høj. Evalueringen konkluderer, at både det kvalitative og kvantitative datamateriale giver anledning til at betegne jobkonsulentordningen som en succes. Jobkonsulentordningen har fx samlet set i undersøgelsesperioden haft en succes- og beskæftigelsesrate på 54,8 pct. målt på både de afsluttede brugere, samt de der stadig var tilknyttet jobkonsulentordningen. En forsigtig sammenligning med lignende tilbud (revalideringsinstitutioner) viser, at jobkonsulentordningen har fået dobbelt så mange udsluset til arbejdsmarkedet. Resultaterne bør ifølge Schau (2005) også ses i lyset af, at det er en vanskelig målgruppe at få i arbejde via det kommunale system, og at mange af brugerne havde været uden for arbejdsmarkedet i flere år, inden de blev tilknyttet jobkonsulentordningen. Det antages endvidere, at jobkonsulentordningen har givet anledning til besparelser på sygedagpenge og kontanthjælp. Derudover antages det også, at der er opnået besparelser i form af færre sygehusindlæggelser, færre lægebesøg, mindre forbrug af medicin mv.

Da evalueringen primært baserer sig på kvalitative interview og sekundært på simpel beskæftigelsesstatistik før og efter indsatsen, giver den imidlertid ikke mulighed for at sige noget om, hvorvidt projektet har haft en egentlig kausal beskæftigelseseffekt, fx sammenlignes indsatsgruppens beskæftigelse før og efter indsatsen ikke med en tilsvarende kontrolgruppes.

NORSKE KVANTITATIVE EVALUERINGER AF ÍNDSATSER

Flere af de norsksprogede studier er som nævnt litteraturoversigter. I disse oversigter beskrives både ordninger, hvor der findes evalueringer og decideret forskning i deres beskæftigelseseffekt, og ordninger, som endnu ikke er evalueret. Vi beskriver kun de ordninger, hvor der ifølge litteraturoversigterne foreligger kvantitative evalueringer.

WIK (2010)

Ét studie (en masteropgave) indeholder en litteraturoversigt over eksisterende evalueringer af en række nationale indsatser i Norge, der søger at

integrere og/eller fastholde personer med forskellige typer af handicap på arbejdsmarkedet (Wik, 2010). Litteraturstudiet kommer kun overordnet ind på indsatsernes indhold eller virkemidler, og det fokuserer i stedet på beskæftigelsesmæssige virkninger af indsatserne. Wik (2010) indleder de nationale indsatser i en række indsatstyper:

- Tilrettelægning og hjælpemidler
- Økonomiske virkemidler
- Arbejdsmarkedstiltag
- IA-aftalen
- Statslige handlingsplaner.

Tilrettelægning og hjælpemidler. Både Arbejdsmiljøloven (2005, § 4-6) og Diskriminerings- og tilgængelighedsloven (2008, § 12) slår fast, at det er arbejdsgiverens pligt at udføre en nødvendig tilpasning (tilrettelægning) af arbejdsplads og arbejdsopgaver for medarbejdere med behov for det. Arbejds- og velferdsetaten (NAV) har flere virkemidler, som er udviklet specielt til tilpasninger for personer med handicap. Det drejer sig bl.a. om funktionsassistentordningen, transportstøtteordningen og tilrettelægningsgarantiordningen. Litteraturgennemgangen finder på baggrund af en række evalueringer (Econ, 2008; Amundsveen & Solvoll, 2003; Rambøll Management, 2008), at der samlet set er gode resultater af hjælpemiddel- og tilpasningsindsatserne med hensyn til at integrere og fastholde personer med handicap på arbejdsmarkedet. Eksempelvis finder evalueringen af Econ (2008), at funktionsassistentordningen for nogle personer førte til øget arbejdstid, mens den for de flestes vedkommende hjalp til ikke at reducere arbejdstiden. Evalueringen af transportstøtteordningen (Amundsveen & Solvoll, 2003) finder, at ordningen ikke bidrog væsentligt til at få personer med handicap væk fra offentlig forsørgelse og ind på arbejdsmarkedet, men at flere personer i beskæftigelse mente, at de ville kunne arbejde i en længere periode, at flere kom hurtigere tilbage i arbejde efter sygdom, og at flere endvidere følte sig i stand til at bidrage med øget arbejdstid. Ingen af de evaluerede hjælpemiddel- og tilpasningsindsatser er imidlertid fundet til at være særligt udbredte, og det vurderes derfor, at deres potentiale ikke er udnyttet fuldt ud. Dette kan ifølge Wik (2010) tilskrives mangelfuld information om ordningerne, begrænsninger i reglerne samt divergerende og ringe koordineret kompetence blandt de berørte instanser. Eksempelvis tildeles funktionsassisten-

ter kun til personer med et stærkt fysisk handicap, og først når alle andre tiltag er fundet utilstrækkelige, og transportstøtte gives ligeledes kun til personer med betydelige mobilitetsvanskeligheder.

Økonomiske virkemidler udgør den anden type af nationale indsatser over for personer med handicap. Økonomiske støtteordninger for at fremme beskæftigelsen blandt personer med handicap er lovfæstede gennem "Folketrykloven" (2009). Blandt de økonomiske ordninger kan nævnes sygedagpenge, revalideringsydelse, tidsbegrænset invaliditetsydelse og grundydelse til transport. Der er ifølge Wik (2010) imidlertid ikke udført konkrete evalueringer af disse tiltag, men NAV har ført statistik over brugerne af ordningerne og deres eventuelle overgang til arbejde, som kan være med til at belyse virkninger af ordningerne. Statistikken viser, at hovedparten af de personer, som modtager midlertidige ydelser, ikke vender fuldt ud tilbage til arbejdsmarkedet, og at det for dem, som gør, er et fåtal, der ikke fortsætter med at modtage en eller anden form for økonomisk støtte fra NAV sideløbende med deres beskæftigelse.

Arbejdsmarkedstiltag udgør den tredje type af nationale indsatser over for personer med handicap. Årlige undersøgelser fra Statistisk Sentralbyrå og andre undersøgelser har i følge Wik (2010) vist, at deltagelse i sådanne tiltag kan føre til en betydeligt højere beskæftigelsesprocent end ikke deltagelse (Aukrust & Bø, 2009; J.I. Hamre, 2008; Pedersen, 2007). Tiltagens beskæftigelsesresultater varierer imidlertid markant fra mellem 76 pct. i beskæftigelse efter deltagelse i løntilskudsordninger til 25 pct. i beskæftigelse efter deltagelse i Varigt Tilrettelagt Arbejde (VTA). Disse forskelle kan tænkes at være forårsaget af forskelle mellem deltagerne i de forskellige indsatser, således at de ikke er udtryk for forskelle i indsatsernes effekt. Wik (2010) peger således på, at egentlige beskæftigelsesmæssige effekter af arbejdsmarkedstiltag er svært påviselige, fx er der metodiske problemer i form af selvselektionsmekanismer, der kan spille ind på undersøgelsesresultaterne. Der skelnes således mellem negativ selvselektion, som vil sige, at det er de personer med mindst sandsynlighed for at komme i arbejde, der hovedsageligt deltager i indsatsen, og positiv selvselektion, som omvendt vil sige, at det er de personer med den største sandsynlighed for at komme i arbejde, der hovedsageligt deltager i indsatsen (Røed m.fl., 2000). Tiltag, som er baseret på "kunstigt" skabte arbejdspladser, herunder midlertidige beskæftigelsestiltag og Varigt Tilrettelagt Arbejde (VTA), viser sig at have de klart ringeste beskæftigelsesmæssige virkninger (Aukrust & Bø, 2009). I disse tiltag afdækkes

der samtidig negativ selvselektion, mens tiltagene med de bedste beskæftigelsesmæssige virkninger, herunder løntilskudsordningen og oplærings-/uddannelsesiltag, er præget af en tydelig positiv selvselektion. Dette bidrager til at forklare de store forskelle i beskæftigelsesresultater mellem de forskellige tiltag, samtidig med at selvselektionsmekanismer også kan medvirke til, at virkninger af samme tiltag kan variere kraftigt fra studie til studie (Røed m.fl., 2000). Dog finder et studie, som kontrollerer for en række observerede forskelle mellem indsats- og kontrolgruppen ved brug af matching-metoden, at løntilskudsordningen havde en positiv og statistisk signifikant øget beskæftigelseseffekt (Hamre, 2006). Som det påpeges i litteraturoversigten af Wik (2010) er undersøgelsen generel og undersøger ikke specifikt personer med handicap. Alligevel kan undersøgelsen sige noget om denne gruppe, da løntilskudsordningen har en klar overvægt af personer med handicap (NAV, 2009). Wik (2010) konkluderer, at forskningen i virkningerne af arbejdsmarkedstiltag langt fra er entydig, og at resultaterne varierer både i fremstilling og i indhold. Evalueringerne af arbejdsmarkedstiltagene viser dog, at forskellige grupper har forskellig gavn af disse tiltag og har forskellige behov både i forhold til tiltagernes indhold og varighed. Det kommer tydeligt frem, at de der regnes for at have de bedste forudsætninger for ordinært arbejde, også er dem, som oftest visiteres til de bedste tiltag. Wik (2010) konkluderer ligeledes, at heller ikke de, som deltager i de mest succesfulde ordninger, såsom løntilskud og oplærings-/uddannelses-tiltag, ser ud til at have nogen enkel vej ind på arbejdsmarkedet, da afslutning på uddannelse ofte ender i ledighed, samtidig med at deltagere i løntilskudsordningen ofte ikke er sikret nogen ordinær stilling, når tilskuddet ophører.

Inkluderende arbejdsliv-aftalen (IA-aftalen) er overskriften på den fjerde nationale indsatsstype. IA-aftalen blev indgået i 2001 og er en aftale mellem den norske regering og arbejdsmarkedets parter. IA-aftalens formål var todelt i relation til personer med handicap. Den handlede dels om at følge op på allerede ansatte personer med handicap på deres arbejdspladser, og dels om at integrere flere personer med handicap på arbejdsmarkedet. Evalueringer af IA-aftalens målopfyldelse (Dale-Olsen, Hardoy, Storvik, & Torp, 2005; Ose m.fl., 2009) konkluderer, at IA-virksomhederne i langt højere grad er lykkedes med at følge op på deres allerede ansatte personer med handicap (første delmål), herunder at sænke deres sygefravær, end på at integrere flere personer med handicap i virksomhederne (andet delmål). De virkemidler, der fungerer bedst som

motivationsfaktor for arbejdsgivere til at indgå en IA-aftale, er de økonomiske, og her er tilrettelægningsstøtten både det mest efterspurgte og det mest brugte. Det konkluderes imidlertid, at IA-aftalens virkemiddelbrug slet ikke er godt nok dokumenteret eller effektevalueret, således at der er behov for mere forskning om dens beskæftigelsesmæssige virkninger (Ford, 2006; Ose m.fl., 2009).

Statslige handlingsplaner for at få flere personer med handicap integreret på arbejdsmarkedet udgør den sidste type af de nationale indsatser over for personer med handicap. ”Plan for rekruttering av personer med nedsatt funksjonsevne” (2004) innebærer, at 5 pct. af nyansættelserne på statslige arbejdspladser skal forbeholdes personer med handicap. Da planen blev evalueret for perioden august 2004 til august 2006, var målet dog langt fra nået (Bull m.fl., 2007). Det første år var 2,4 pct. af samtlige nyansatte i staten personer med handicap og året efter gjaldt det kun 1,2 procent. Andre handlingsplaner er Tjenestemannsloven § 9, som siger, at der, hvis der blandt kvalificerede ansøgere til en stilling er én eller flere, som har et handicap, altid skal indkaldes mindst én sådan ansøger til jobsamtale. Arbejdsgivere i den offentlige sektor kan også ansætte en kvalificeret person med handicap frem for en bedre kvalificeret ansøger, hvis ansøgeren med handicap tilfredsstiller kravene i stillingsopslaget. Evalueringen af Bull m.fl. (2007) finder, at cirka halvdelen af virksomhederne, som ansætter, havde benyttet sig af kravet om at indkalde mindst én ansøger med handicap til jobsamtale, men at kun tre virksomheder havde ansat en ansøger med handicap på baggrund af muligheden for at fravælge den mest kvalificerede til fordel for personen med handicap. En evaluering af et etårigt trainee-program i de norske direktorater for personer med handicap finder bl.a., at tiltaget medførte, at majoriteten af deltagerne fik ansættelse, mens de resterende fik referencer og nyttige kvalifikationer på CV’et. Bull m.fl. (2007) opsummerer, at det overordnede indtryk af de statslige handlingsplaner er gode intentioner, men med svage resultater i form af ansættelser af personer med handicap.

Litteraturoversigten af Wik (2010) kommer således godt rundt om de nationale indsatser i Norge, men giver samtidig anledning til at konkludere, at der er behov for mere forskning i indsatsernes effekter. Det er således meget vanskeligt på baggrund af de eksisterende evalueringers undersøgelsesdesign og analysemetoder at kunne sige noget om egentlige beskæftigelsesmæssige effekter af de nationale indsatser.

RUSNES (2010)

En anden norsk litteraturoversigt *Arbejdsrettede tiltak for unge med funksjonsnedsettelse – en kunnskapsoversikt* (Rusnes, 2010) beskæftiger sig med arbejdsrettede tiltag/indsatser, som har til formål at skabe en varig tilknytning til arbejdsmarkedet for unge mennesker med fysiske og psykiske handicap. Litteraturoversigten giver en systematisk gennemgang af den eksisterende norske (forsknings-) litteratur på området inddelt efter forskellige tiltag. Tiltagene er i hovedsagen nationale, standardiserede tiltag i regi af Arbejds- og velferdsetaten (NAV), hvorfor en del af tiltagene er gengangere fra den ovenfor beskrevne litteraturoversigt af Wik (2010), men også en række lokale tiltag bliver gennemgået. På samme måde som Wik (2010) inddeler Rusnes (2010) tiltagene under forskellige overskrifter, hvoraf flere er sammenfaldende med inddelingen i Wik (2010). Evalueringerne af tiltagene bygger både på kvantitative og kvalitative data. Det er primært resultaterne på baggrund af de kvantitative data, som vi beskriver. Evalueringerne indeholder dog sjældent undersøgelsesdesign og analysemetoder, der kan sige noget om reelle kausale effekter, som det også blev konkluderet på baggrund af litteraturoversigten af Wik (2010). Rusnes (2010) inddeler indsatserne i følgende indsatstyper:

- Tiltak rettet mot arbeidsgivere og virksomheter
- Tilrettelegging og hjelpemidler
- Informasjon, veiledning og oppfølging
- Opplæring og utdanning
- Arbeidspraksis i ordinært arbeidsliv
- Tiltak i skjermet virksomhet.

Tiltak rettet mot arbeidsgivere og virksomheder er et område, hvor der ifølge Rusnes traditionelt har været få tiltag i Norge. Det er tiltag, der skal motivere eller gøre det lettere for arbejdsgivere at ansætte og fastholde personer med handicap i form af fx økonomiske kompensationsordninger, vejledning, information osv. Et sådan tiltag er den landsdækkende tidsbegrænsede løntilskudsordning, som i forhold til personer med handicap kan gives for en periode af maksimalt tre år. For personer med handicap finder Econ (2001), at effekten af løntilskudsordningen var størst for længerevarende tilskud, og at den langsigtede effekt af ordningen var god, idet hele 60 pct. af deltagerne var i beskæftigelse halvandet år efter tiltagets afslutning. I en evaluering af Møller (2005) konkluderes det: ”På den

andre siden finner vi også tiltakskjeder, hvor de med psykiske lidelser har en relativt sett bedre jobbeffekt sammenlignet med andre yrkeshemmede. (...) Dette gjelder tiltakskjeder, som starter med arbeidstrening, og som ender opp med lønnstilskudd” (Rusnes, 2010). Endelig har matchingstudiet af Hamre (2006) analysert sandsynligheden for at komme i beskæftigelse for personer med handicap som følge af fire arbeidsmarkeds-tiltag, hvoraf lønntilskudsordningen som det ene tiltag giver de største positive effekter. Således havde deltagere i lønntilskudsordningen 21 pct. større sandsynlighed for at være i beskæftigelse et år efter at have modtaget lønntilskud set i forhold til ikke-deltagere. Der er også forsøg i gang med en tidsubegrænset lønntilskudsordning, hvor tilskuddet er en kompensasjon for personens reducerede arbeidsevne. Der findes imidlertid (endnu) ingen kvantitativ forskning i tiltagets virkning.

Tilrettelegging og hjelpemidler udgør den anden type af innsatser, som Rusnes (2010) beskriver. For det første findes en permanent ordning med tilrettelegningstilskud, som er en økonomisk støtte til arbeidsgivere, der skal kompensere for udgifter til tilrettelegging af arbeidsplassen og arbeidsopgaverne for medarbejdere, der er i fare for at blive sygemeldte, eller som modtager revalideringsydelse. Tiltaget er forbeholdt IA-virksomheder. Støtten kan gives både individuelt og til grupper af medarbejdere. En evaluering af tiltaget (Kvåle & Olsen, 2004) på baggrund af registerdata og interview finder, at tilskuddet oftest blev anvendt til organisatoriske formål, såsom ekstra bemanning, træning, behandling, opplæring og i visse tilfælde udstyr, men at ordningen i det hele taget ikke var særligt brukt.

For det andet findes en såkaldt tilretteleggingsgaranti, der blev landsdækkende i 2008. Det er en ordning, der garanterer, at de nødvendige tiltag og hjelpemidler, som en arbeidsgiver og arbeidstager behøver i forbindelse med ansættelse og/eller fastholdelse af en person med handicap, er til rådighed. Tiltagene og hjelpemidlerne stilles til rådighed tidlig i processen, og der foretages en opfølging efter ansættelsen. Der er tale om en skriftlig servicegaranti, som forpligter NAV til at give hurtig sagsbehandling og tilpasset opfølging til arbeidsgiver og arbeidstager. Der findes ifølge Rusnes foreløbig ingen kvantitativ forskning eller evalueringer af tiltaget i sin nuværende form. Funktionsassistentordningen udgør et tredje tiltag, hvor en assistent hjælper medarbejdere med et svært fysisk handicap med at udføre praktiske opgaver af både personlig og jobrelateret karakter på arbeidsplassen. Tilretteleggingsordningen

skal være afprøvet, inden en funktionsassistent kan rekvireres. Der findes, ifølge Rusnes (2010), tre evalueringer af ordningen (Helle & Widding, 2008; Econ, 2008; Berge, 2007), hvoraf den ene (Econ, 2008) også blev nævnt i litteraturoversigten af Wik (2010). Alle tre evalueringer har overordnet fundet positive virkninger af ordningen, uden at der er tale om effektmålinger. Set i forhold til de positive virkninger er ordningen dog ikke særligt udbredt (jf. Wik, 2010), og det anbefales, at kriterierne for at komme ind under ordningen udvides.

Information, vejledning og opfølgning udgør den tredje type af indsatser. Jobbressurs.no er en webside etableret i 2006, hvor unge mennesker med handicap kan søge job gennem jobopslag, indhente information og tips, og de kan udveksle erfaringer om, hvordan man fortæller om sit handicap i en jobsøgningsproces. Der foreligger endnu ingen evalueringer af websiden, og websiden er under stadig udvikling.

Jobbklubb-ordningen er et permanent tiltag, hvor personer med handicap gennem et seks uger langt forløb tilbydes individuel coaching, hjælp til CV- og jobsøgningskrivning, træning i stillingsanalyse og job-interviewteknik samt bevidstliggørelse om egne kompetencer. Som tidligere omtalt har Hamre (2006) med brug af matching-metoden analyseret sandsynligheden for at komme i beskæftigelse for personer med handicap som følge af fire arbejdsmarkedstiltag, hvoraf Jobbklubb-ordningen var den ene. Efter løntilskudsordningen fandt Hamre, at Jobbklubb-ordningen var den næst mest effektive. Således havde deltagerne 9 procentpoint større sandsynlighed for at være i beskæftigelse et år efter at have deltaget i Jobbklubb-ordningen end ikke-deltagere.

I tiltaget "Veilednings- og oppfølgingsløs", som er permanent og blev startet i 2008, giver såkaldte "lodser", som er ansat i NAV-regi, støtte, information og vejledning til personer med psykiske handicap for dels at integrere flere på arbejdsmarkedet, og dels fastholde flere i beskæftigelse. Tiltaget er ifølge Rusnes (2010) imidlertid endnu ikke evalueret. Tiltaget "Arbeid med bistand" (AB) er et større permanent tiltag i regi af NAV bestående af en række forskelligartede elementer, hvis formål det er at integrere flere personer med handicap på arbejdsmarkedet. AB indeholder elementer, der bringes i spil i flere faser, såsom kompetencekortlægning, støtte til at finde ordinær beskæftigelse og opfølgende indsats, når beskæftigelse er opnået. AB svarer til "Supported Employment" (SE)-tiltag i andre lande. Deltagerne får stillet en personlig tilrettelægger til rådighed, som udgør omdrejningspunktet for støtte i både jobsøg-

ningsprocessen og den efterfølgende opfølgingsproces, fx får deltagerne hjælp til tilpasninger og opfølgning på arbejdspladsen og støtte i forbindelse med løn- og ansættelsesforhandlinger. AB kan bl.a. anvendes i forbindelse med overgang fra uddannelse til arbejde. Indsatsens længde varierer efter individuelt behov, men kan dog maksimalt være i tre år. Rusnes (2010) lister fire studier, som hver især har evalueret virkningerne af AB (Spjelkavik m.fl., 2003, 2007; Econ, 2004, 2005), hvoraf det kun er det ene (Econ, 2004), der direkte har beskæftigelse som kvantitativt outcome-mål, mens flere anvender kvalitative evalueringsmetoder. Samlet set er resultaterne af AB blandede og forholdsvis svage, hvad angår at integrere flere i målgruppen på arbejdsmarkedet. En vigtig pointe i flere af evalueringerne er imidlertid, at den personlige tilrettelægger spiller en meget væsentlig rolle, og at resultatet af AB dermed i høj grad afhænger af tilrettelæggerens indsats. Evalueringen af Econ (2004) baserer sig på registerdata for personer, der deltog i indsatsen i perioden 1998-2001. Nogen egentlig effektmåling er der imidlertid ikke tale om, idet evalueringen ikke anvender en kontrolgruppe. Evalueringen finder, at fire år efter indsatsens afslutning var omtrent halvdelen af deltagerne på fuld invaliditetsydelse, mens kun 29 pct. af deltagerne havde eller havde haft ordinær beskæftigelse. Rusnes (2010) påpeger, at en af årsagerne til de svage virkninger af AB kan være, at deltageres forudsætninger for beskæftigelse i mange tilfælde er ganske ringe.

Opplæring og uddannelse udgør en fjerde type af indsatser, hvis mål i første omgang er tilbud om oplæring og uddannelse til unge mennesker med handicap og således kun på sigt beskæftigelse. Tiltag herunder vil derfor ikke blive beskrevet nærmere.

Arbejdspraksis i ordinært arbejdsliv er overskriften på en femte type af indsatser, der giver unge mennesker med handicap mulighed for at afprøve sig selv og deres kompetencer i erhvervspraktik på ordinære arbejdspladser. Et enkelt studie (Hamre, 2006) har evalueret effekten af tiltaget ”Arbejdspraksis i ordinære virksomheder”, hvor unge mennesker med handicap ansættes i en virksomhed i maksimalt to år på særlige vilkår, dvs. med bl.a. tilrettelægningshjælp og en individuel oplæringsplan, som udarbejdes i samarbejde med arbejdsgiveren, som skal beskrive mål, arbejdsopgaver og oplæring. En kontaktperson på arbejdspladsen følger op under hele praktikperioden. Hamre har analyseret ordningens effekt på sandsynligheden for at komme i beskæftigelse for personer med handicap. Hamre finder, at deltagere i ordningen havde 7 procentpoint stør-

re sandsynlighed for at være i beskæftigelse et år efter at have deltaget i ordningen end ikke deltagere. ”Open Mind”, som er et andet tiltag under denne overskrift, er evalueret af Skøien, Hem & Tyrmi (2006). ”Open Mind” er et projekt i regi af Telenor (registreret under ”Arbeid med bi-stand” i NAV), som startede i 1994 og blev permanent i 1999. Der er tale om et toårigt kursus- og erhvervspraktikprogram med en tre måneders kvalificeringsperiode med kurser, vejledning og kompetencekortlægning og derefter en erhvervspraktikperiode på 21 måneder, som finder sted i enten Telenor eller i en af Telenors samarbejdsvirksomheder. For at kunne deltage i projektet, skal man have et fysisk handicap, en hørenedsættelse eller en synsnedsættelse. Man skal være på arbejdsrettet rehabilitering og have en videregående uddannelse eller anden relevant uddannelse. Endvidere kræves det, at man er motiveret og ønsker at komme i beskæftigelse. Op til fem praktikanter kan deltage i ordningen to til fire gange om året. Ifølge evalueringen havde projektet i perioden 1994 til 2005 80-90 deltagere, hvoraf tre ud af fire efter projektets afslutning opnåede varig beskæftigelse. En trainee-ordning, som er blevet afprøvet i de norske departementer, direktorater og tilsyn (for departementernes vedkommende i efteråret 2007 til efteråret 2008 og for direktoraternes/tilsynenes vedkommende i efteråret 2008 til efteråret 2009) er et tredje tiltag med arbejdspraksis i ordinært arbejdsliv. Deltagere var højtuddannede personer med forskelligartede handicap. I departementernes trainee-program deltog 16 personer, og i direktoraternes/tilsynenes trainee-program deltog 20 personer fordelt på arbejdspladser i hele landet. Rusnes (2010) beskriver resultaterne af tre evalueringer af trainee-programmet (Skarpaas & Rusnes, 2008; Skog Hansen & Reegård, 2008; Reegård, Skog Hansen & Mandal, 2009). De evaluerer tilsammen opfyldelsen af trainee-programmets to formål, nemlig dels at tilbyde kvalificerede personer med handicap et års relevant erhvervs erfaring som trainee for at styrke deres efterfølgende muligheder på arbejdsmarkedet, og dels at bidrage til at skabe opmærksomhed om personer med handicap som en arbejdskraftressource og samtidig tilføre forvaltningen erfaring med at have personer ansat med forskellige typer handicap. De tre evalueringer giver samlet set et positivt billede af programmet i forhold til at integrere deltagerne på arbejdsmarkedet efter programmet, selv om deltagelse kun i nogle tilfælde har ledt til fast beskæftigelse for trainee’erne. Derudover afdækkes en række udfordringer/barrierer i form af mangel på erhvervs erfaring eller relevant kompetence hos trainee’erne, manglende opfølg-

ning og mangel på relevante arbejdsopgaver fra arbejdspladsernes side samt mangel på åbenhed fra traineernes side omkring deres handicap. Endvidere konkluderes det, at det er svært at bedømme, om trainee-programmet har bidraget til at skabe en positiv holdningsændring i forhold til personer med handicap på de deltagende arbejdspladser, selv om trainee-programmet har bidraget til en øget bevidstliggørelse og synliggørelse af denne gruppe af arbejdstagere. Derudover er der efter udgivelsen af Rusnes (2010) foretaget en slutevaluering af trainee-programmet i direktoraterne (Regård & Mandal, 2010). Slutevalueringen viser, at omtrent et halvt år efter trainee-periodens udløb var 12 ud af de 18 trainees i beskæftigelse. Derudover mente 16 ud af de 18 trainees, at deltagelse i programmet havde styrket deres muligheder på arbejdsmarkedet i høj eller i nogen grad bl.a. via større selvtillid og øget mestringsfølelse.

Tiltak i skjermet virksomhet udgør den sidste type af indsatser i Rusnes (2010). Den sigter mod at forbedre mulighederne for beskyttet beskæftigelse for unge mennesker med handicap. Da vi her fokuserer på personer med handicap og deres muligheder for ordinær beskæftigelse, omtales resultaterne af tiltagene ikke nærmere.

På baggrund af denne række af tiltag konkluderer Rusnes (2010), at der er stor variation i, hvor meget og på hvilken måde de enkelte tiltag er evalueret, men at der generelt mangler viden om effekten af beskæftigelsesindsatser for unge mennesker med handicap. Rusnes konkluderer derfor, at der bør forskes mere inden for dette felt, og endvidere at der mangler nationale tiltag, som retter sig direkte mod unge mennesker med handicap.

NORVOLL & FOSSESTØL (2010)

En tredje norsksproget litteraturoversigt indeholder en bred gennemgang af national og international forskningslitteratur i perioden 2000-2010 om relationen mellem personer med handicap og arbejdsmarkedet (Norvoll & Fossestøl, 2010). Det er kun en (mindre) del af oversigten, der retter fokus mod de beskæftigelsesmæssige virkninger af indsatser for personer med handicap på arbejdsmarkedet, og for en stor del af disse tiltag er der endvidere tale om tiltag, som er beskrevet andre steder i denne litteratur-oversigt. Vi gennemgår derfor ikke resultaterne i Norvoll & Fossestøl (2010) nærmere, men henviser til Norvoll & Fossestøl (2010).

FRØYLAND M.FL.(2006)

Et andet norsk studie ”Individuell Oppfølging. Sluttevalering av et forsøksprosjekt i Østfold” (Frøyland m.fl., 2006) evaluerer et to-årigt lokalt beskæftigelsesprojekt ”Individuell Oppfølging” (IO). IO-projektet påbegyndtes i efteråret 2003 og afsluttedes ved udgangen af 2005. Formålet med projektet var at afprøve en model, der skulle øge integrationen på arbejdsmarkedet blandt personer med handicap. Projektets målgruppe var personer med behov for assistance i processen hen imod at opnå ordinær beskæftigelse, men som derudover var velfungerende, og som havde den nødvendige motivation og tillid til, at det kunne lade sig gøre at opnå ordinær beskæftigelse. Det var således tanken, at deltagerne i de fleste tilfælde selv skulle være hovedaktører i opnåelsen og fastholdelsen af beskæftigelse med støtte og hjælp fra projektet. Projektet byggede på principper, der minder om principperne bag SE-/IPS-tilgangen, nemlig med fokus på ordinær beskæftigelse, én-til-én-kontakt mellem den enkelte deltager og IO-konsulenten, som var omdrejningspunktet for indsatsen (jf. SE), praktiske løsninger på konkrete beskæftigelsesmæssige forhindringer, høj intensitet og højt tempo i indsatsen, langvarig opfølgning efter beskæftigelse blev opnået samt parallelitet i den beskæftigelsesmæssige indsats og i den øvrige behandling. IO-konsulenterne arbejdede i gennemsnit med 25 deltagere hver. De anvendte det meste af deres tid på deltagerne og brugte i gennemsnit en ugentlig arbejdsdag på direkte virksomhedskontakt.

Omkring 700 personer, hovedsageligt med ikke nærmere definerede psykiske eller muskuloskeletale problemer, deltog i projektet. Evalueringen viser, at to ud af tre deltagere deltog i projektet i en periode på maksimum 10 måneder, mens det i gennemsnit tog omkring fem måneder, fra en deltager blev henvist til projektet, til vedkommende kom i ordinær beskæftigelse, med store udsving fra gennemsnittet. Evalueringen viser desuden, at i løbet af projektperioden opnåede 35 pct. af deltagerne i projektet ordinær beskæftigelse (30 pct. i 2004 og 38 pct. i 2005). I projektperiodens sidste år, 2005, hvor 228 personer havde afsluttet projektet, blev 46 pct. af deltagerne formidlet til enten ordinær beskæftigelse (38 pct.), arbejde med løntilskud (5 pct.) eller egen selvstændig virksomhed (3 pct.). Typen af beskæftigelse var typisk assistent- eller medarbejderstillinger, som ikke krævede større krav til uddannelse, fx lagerarbejde, butiks- og omsorgsarbejde, og hovedparten af denne beskæftigelse antages at have været fuldtidsbeskæftigelse. Deltagere med højere uddannelse

havde således ofte svært ved at opnå beskæftigelse, som svarede til deres uddannelsesmæssige kvalifikationer. De konsulenter, som opnåede de bedste resultater med deres deltagere, havde den mest aktive netværks- og virksomhedskontakt på vegne af deres deltagere (og arbejdede dermed på sin vis uden om IO-princippet om, at deltageren selv skulle være hovedaktøren i den beskæftigelsesrettede indsats).

Evalueringen konkluderer, at resultaterne af IO-projektet er meget gode. Undersøgellesdesignet og analysemetoderne giver imidlertid ikke mulighed for at kunne sige noget om en eventuel positiv effekt af indsatsen, fx sammenlignes indsatsgruppens beskæftigelse før og efter ikke med den hos en tilsvarende kontrolgruppe. Derudover giver evalueringen ikke mulighed for at sige noget om projektets beskæftigelsesmæssige langtidseffekter, efter at opfølgingsstøtten var ophørt.

SVENSK EKVANTITATIVE EVALUERINGER AF ÍNDSATSER

RIKSREVISIONEN (2007)

Vi har inkluderet et enkelt svensksproget studie, ”Utanförskap på arbetsmarknaden. Funktionshindrade med nedsatt arbetsförmåga” (Riksrevisionen, 2007). Studiet evaluerer den svenske stats arbejdsmarkedspolitiske tiltag for personer med handicap, herunder særligt om løntilskudsordningen har givet anledning til en stærkere arbejdsmarkedspolition for denne befolkningsgruppe. I 2000 vedtog den svenske regering lovforslag om en national handlingsplan i forhold til handicappolitikken ”Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken”. Loven fastsatte overordnet set, at personer med handicap skal have samme muligheder for udfoldelse i samfundet som personer uden handicap. Med henblik på arbejdsmarkedet fastsatte den svenske regering på foranledning af den svenske arbejdsmarkedsstyrelse (AMS) i 2002 fem milepæle, som ønskedes indfriet inden 2010. Riksrevisionens rapport indeholder en evaluering af fire spørgsmål. I relation til fokus for nærværende litteraturoversigt er det imidlertid alene Riksrevisionens evaluering af opfyldelsen af to af disse spørgsmål, som vi gennemgår:

1. Har regeringens og AMS's foranstaltninger rettet mod personer med handicap bidraget til, at beskæftigelsen og arbejdsløsheden er relativt forbedret inden for denne gruppe set i forhold til den øvrige be-

- folkning, samt til at indskrivningsperioden på jobcentrene har udviklet sig bedre (dvs. er blevet relativt kortere) for gruppen af personer med handicap set i forhold til de øvrige indskrevne på jobcentrene?
2. I hvilken udstrækning har AMS's foranstaltninger ført til, at personer med handicap er overgået fra støttede til ustøttede permanente og tidsbegrænsede stillinger?

Den svenske stat har således i de senere år anvendt betydelige økonomiske ressourcer på arbejdsmarkedstiltag rettet mod personer med handicap. Løntilskudsordningen er den største ordning, både med hensyn til antallet af økonomiske midler (7,4 mia. svenske kroner i 2006) og antallet af deltagere (59.000 personer i 2006). Den samlede finansielle ramme for arbejdsmarkedstiltagene rettet mod personer med handicap var i 2006 på 11,6 mia. svenske kroner og forventedes i 2007 at beløbe sig til 12,6 mia. svenske kroner. På baggrund af statistiske data fra AMS og Statistiska centralbyrån (SCB) konkluderer Riksrevisionen imidlertid, at målene i spørgsmål 1 ikke var nået på evalueringstidspunktet, hverken målt relativt eller absolut. Beskæftigelsesfrekvensen for personer med handicap var således stadig betydeligt lavere end for den øvrige befolkning, og udviklingen i beskæftigelsesfrekvensen var ikke relativt bedre set i forhold til den øvrige del af arbejdsstyrken. I 2000 var beskæftigelsesfrekvensen således 56 pct. for personer med handicap, mens den i 2006 var 52 pct. For resten af arbejdsstyrken var de tilsvarende andele 75 pct. i begge år. Andelen af langtidsledige, der udgøres af personer med handicap, steg endda inden for undersøgelsesperioden imod de lovgivningsmæssige målsætninger. I begyndelsen af 2005 var denne andel omkring 11 pct., mens den i september 2007 var omkring 19 pct. Riksrevisionen konkluderer dog samtidig, at AMS opfylder regeringens overgangsmål til ustøttet beskæftigelse. Andelen af overgange fra løntilskud til ustøttet beskæftigelse for personer med handicap blev således øget for hvert år inden for undersøgelsesperioden – fra 2 pct. i 2001 til 5 pct. i 2005. Personer med handicap var på undersøgelsestidspunktet fastansat i stort set samme omfang som personer uden handicap. Statistikken viser, at andelen af fastansatte medarbejdere ud af samtlige beskæftigede faldt en smule fra 87 pct. i 2004 til 85 pct. i 2006. For personer med handicap i beskæftigelse var en tilsvarende andel på 85 pct. fastansatte i 2006.

KONKLUSION

Litteraturgennemgangen har vist, at forekomsten af skandinavisksprogede, kvantitative studier af beskæftigelsesindsatser effekt på at integrere og fastholde personer med forskellige fysiske og/eller psykiske handicap under ét på arbejdsmarkedet er forholdsvis sporadisk og i mange tilfælde baseret på begrænsede data og analysemetoder.

Selv om der findes meget litteratur om ”handicap og beskæftigelse”, beskæftiger kun en mindre del af litteraturen sig med indsatser med det formål at integrere henholdsvis fastholde personer med handicap på arbejdsmarkedet, og kun en mindre del af disse indsatser er evalueret kvantitativt. Ydermere levner de kvantitative studier af indsatser ofte hverken designmæssigt eller metodisk mulighed for at sige noget om egentlige effekter af disse indsatser. Vi har således ikke fundet nogen skandinavisksprogede RCT-studier eller evalueringer, som har anvendt et undersøgelsesdesign eller analysemetoder, som kan give anledning til at betegne dem som egentlige effektmålinger. I forhold til den internationale litteratur på området savnes der dermed i endnu højere grad velfunderet skandinavisk viden om beskæftigelseseffekter af beskæftigelsesindsatser for personer med forskellige fysiske og/eller psykiske handicap under ét.

Med dette in mente vil vi alligevel fremdrage nogle konklusioner på baggrund af den skandinaviske litteratur. Ud fra både den danske, norske og svenske litteratur må vi konkludere, at overordnede nationale/statslige beskæftigelsesstrategier/handlingsplaner ikke har indfriet målsætninger om at øge beskæftigelsen for personer med handicap. For eksempel har man for Danmarks og Sveriges vedkommende ikke kunnet observere en relativ forbedring i beskæftigelsen blandt personer med handicap set i forhold til personer uden handicap, og for Norges vedkommende fandt vi, at målet om, at 5 pct. af nyansættelserne på statslige arbejdspladser skal forbeholdes personer med handicap, langt fra er nået.

En række nationale arbejdsmarkedstiltag har tilsyneladende positive beskæftigelseseffekter i Norge, hvor der findes flere evalueringer af disse tiltag. Det gælder især en løntilskudsordning, men også arbejdspraktik i ordinære virksomheder og tilrettelægnings- og hjælpemiddelordninger i form af bl.a. funktionsassistentordningen. Herudover har et enkelt norsk studie vist, at et projekt med erhvervsrettet rådgivning (”case management”) og jobsøgningsstøtte (som i et vist omfang kan siges at byg-

ge på principperne bag SE-/IPS-tilgangen) tilsyneladende havde positive virkninger på beskæftigelsen. Der er imidlertid alvorlige metodiske forbehold forbundet med undersøgelserne, og det er derfor langt fra sikkert, at de reelle beskæftigelseseffekter er positive/så store, som resultaterne af evalueringerne viser. Der synes derfor behov for at gennemføre veltilrettelagte effektmålinger af disse ordninger.

BILAG 1

EKSKLUSIONSKRITERIER FOR SYSTEMATISKE REVIEW

Eksklusionskriterier for systematiske review (tilsvarende gælder for den skandinavisksprogede litteratur). Et review er ekskluderet, hvis:

1. populationen primært befinder sig uden for den erhvervsaktive alder (dvs. ikke befinder sig i aldersgruppen ca. 16-64 år afhængigt af landekontekst), da beskæftigelse er outcome-mål. Vi ekskluderer således eksempelvis et review, hvis det primært omhandler unge ("adolescents") og deres transition fra studieliv til arbejdsmarked.
2. personerne i de enkelte primærstudiers undersøgelse ikke har et handicap, som danner udgangspunkt for undersøgelsen. Vi ekskluderer med andre ord review, hvor beskæftigelse indgår, fordi handicappet er noget, personerne har erhvervet sig i forbindelse med deres beskæftigelse, fx ved en arbejdsskade, og ikke fordi beskæftigelse indgår som direkte outcome-mål. Review, der omhandler forskning i arbejdsmiljø/arbejdsskader, ekskluderes således.
3. det fremgår af reviewet, at der for hovedparten af personerne i primærstudierne er tale om et ikke-varigt handicap (grænse for ikke-

varig: 3 mdr.). Review, der omhandler forskning i korterevarende sygefravær, ekskluderes således eksempelvis. Reviewet behøver ikke eksplicit at definere varigheden af handicap (dette er i øvrigt vanskeligt, da de forskellige primærstudier i et review ofte opererer med forskellige varigheder). Det er tilstrækkeligt, at det af reviewet fremgår, hvilke varigheder de enkelte primærstudier hver især opererer med.

4. reviewet ikke har beskæftigelse som outcome-mål på den ene eller anden måde. Dvs. at reviewet hverken omhandler fastholdelse af beskæftigelse for personer med handicap, som på undersøgelsestidspunktet var i beskæftigelse, tilbagevenden til (oprindeligt eller nyt) arbejde ("return-to-work") for personer med handicap efter sygemelding eller integration på arbejdsmarkedet af personer med handicap, som på undersøgelsestidspunktet var uden fast tilknytning til arbejdsmarkedet.

I litteraturoversigten er dermed inkluderet den litteratur, som omhandler personer med et eller flere varige handicap og deres relation til et eller flere beskæftigelsesmæssige outcome-mål (beskæftigelsesudfald).

BILAG 2

SØGNING EFTER SYSTEMATISKE REVIEW

Eksempel på en søgning efter internationale (engelsksprogede) systematiske review i Thomas Reuters Web of Science's internationale database ud fra følgende søgestreng:

```
Topic=(((disab* OR handicap* or impair*) AND ("work retention" OR "return to work" OR "work disability" OR "work impairment" OR employ* OR "labour market" OR "labor market" OR wage* OR unemploy*) AND systematic)) AND Document Types=(Review) AND Language=(English)
```

Timespan=2000-2013. Databases=SSCI (Social Sciences Citation Index).

BILAG 3

TABEL B2.1

Antal systematiske review

	Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
	Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ^{a)}	Tilbagevenden til beskæftigelse ^{b)}	Ind i beskæftigelse ^{c)}	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ^{a)}	Tilbagevenden til beskæftigelse ^{b)}	Ind i beskæftigelse ^{c)}	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ^{a)}	Tilbagevenden til beskæftigelse ^{b)}	Ind i beskæftigelse ^{c)}
Fysiske handicap	8	19	9	17	16	13		2	3
Psykiske handicap	8	7	11	11	3	10	1	3	4

- Anm.: a) Der er tale om review, der enten fokuserer på fastholdelse af beskæftigelse eller på beskæftigelsesvilkår blandt personer med handicap, som på undersøgelsestidspunktet var i beskæftigelse. Det drejer sig f.eks. om begreber som "work impairment", "work functioning", "presenteeism" og "absenteeism" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved "work impairment". Med beskæftigelsesvilkår menes også, om man er i almindelig eller i støttet beskæftigelse, på fuldtid eller deltid osv.
- b) Der er tale om review, der omhandler tilbagevenden til arbejde efter en periode med sygefravær blandt personer med handicap. Det drejer sig primært om begrebet "return-to-work" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved sygefravær.
- c) Der er tale om review, der fokuserer på at få eller på hvad der skal til for at få personer med handicap ind på arbejdsmarkedet, som på undersøgelsestidspunktet var uden nogen fast tilknytning til arbejdsmarkedet. Review, der ser på almindelig beskæftigelsesstatus, indgår også, fx review, der undersøger prognostiske faktorer ift. andelen i beskæftigelse blandt personer med handicap

BILAG 4

TABEL 2.2A-2.4B

TABEL 2.2A

Dansk akademisk litteratur om fysiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)	Deskriptiv statistik samt prognostiske/forkla- rende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)					
	Outcome-mål			Outcome-mål					
	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigel- sesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigel- se ²⁾	Ind i beskæf- tigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigel- sesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigel- se ²⁾	Ind i beskæf- tigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigel- sesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæfti- gelse ²⁾	Ind i beskæf- tigelse ³⁾
Lændesmerter/ gigt ("Low back pain" (BP))									
Synshandicap				ID27					
Nedsat hørelse				ID73			ID73		ID73
Systemisk lupus erythe-matosus (SLE)									
Rygmarvs-skade ("Spinal Cord injury" (SCI))									
Kvinder med blødnings- forstyrrelser ("Abnormal Uterine Bleeding" (AUB))									
Neuro- muskulære sygdomme									
Sklerose									

Tabellen fortsættes

TABEL 2.2A FORTSAT

Dansk akademisk litteratur om fysiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

	Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
	Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾
Psoriasisgigt ("psoriatic arthritis" (PsA))									
Slagtilfælde/ hjernebødning									
Afasi efter slagtilfælde									
Muskulo-skeletale smerter									
Kronisk træthedssyndrom ("chronic fatigue syndrome" (CFS))									
Erhvervet hjerne-skade									
Kronisk nyresygdom ("end stage renal disease (ESRD)")									
Karpaltunnel-syndrom									

Tabellen fortsættes

TABEL 2.2A FORTSAT

Dansk akademisk litteratur om fysiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

	Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
	Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾
Mobilitets-handicappede							ID38		ID38
Fysisk handicap, ikke nærmere defineret	ID1			ID2; ID8; ID10; ID17	ID1	ID2; ID3- ID13; ID17; ID62	ID2; ID17*; ID26	ID1; ID26	ID2; ID17*; ID26; ID45; ID51; ID59; ID62

Anm.: * ID17: Der er hovedsageligt tale om interview med berørte aktører til personer med handicap og synet på deres beskæftigelsessituation.

- Der er tale om primærstudier, der enten fokuserer på fastholdelse af beskæftigelse eller på beskæftigelsesvilkår blandt personer med funktionsnedsættelse, som på undersøgelsestidspunktet var i beskæftigelse. Det drejer sig fx om begreber som "work impairment", "work functioning", "presenteeism" og "absenteeism" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved "work impairment". Med beskæftigelsesvilkår menes også, om man er i alm. eller i støttet beskæftigelse, på fuldtid eller deltid osv..
- Der er tale om primærstudier, der omhandler tilbagevenden til arbejde efter en periode med sygefravær blandt personer med funktionsnedsættelse. Det drejer sig primært om begrebet "return-to-work" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved sygefravær.
- Der er tale om primærstudier, der fokuserer på at få, eller på hvad der skal til for at få, personer med funktionsnedsættelse ind på arbejdsmarkedet, som på undersøgelsestidspunktet var uden nogen fast tilknytning til arbejdsmarkedet. Primærstudier, der ser på alm. Beskæftigelsesstatus, indgår også, fx primærstudier, der undersøger prognostiske faktorer ift. andelen i beskæftigelse blandt personer med funktionsnedsættelse.

TABEL 2.2B

Dansk akademisk litteratur om psykiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

	Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
	Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾
Bipolar disorder (manio-depression)									
Depression									
Burnout									
Skizofreni									
Autisme ("Autism spectrum disorder" (ASD)									
Kognitive funktionsnedsættelser/udviklingshæmmet							ID55		ID55

Tabellen fortsættes

TABEL 2.2B FORTSAT

Dansk akademisk litteratur om psykiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾
Mental/psykisk sygdom, ikke nærmere defineret	ID1	ID28; ID56	ID8; ID10; ID16; ID17		ID1 ID3-ID13; ID16; ID17; ID45; ID62	ID17*; ID26; ID42	ID1; ID26	ID17*; ID26; ID28; ID42; ID45; ID51; ID56; ID59; ID62

Anm.: * ID17: Der er hovedsageligt tale om interview med berørte aktører til personer med handicap og synet på deres beskæftigelsessituation.

- Der er tale om primærstudier, der enten fokuserer på fastholdelse af beskæftigelse eller på beskæftigelsesvilkår blandt personer med funktionsnedsættelse, som på undersøgelsestidspunktet var i beskæftigelse. Det drejer sig fx om begreber som "work impairment", "work functioning", "presenteeism" og "absenteeism" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved "work impairment". Med beskæftigelsesvilkår menes også, om man er i alm. eller i støttet beskæftigelse, på fuldtid eller deltid osv..
- Der er tale om primærstudier, der omhandler tilbagevenden til arbejde efter en periode med sygefravær blandt personer med funktionsnedsættelse. Det drejer sig primært om begrebet "return-to-work" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved sygefravær.
- Der er tale om primærstudier, der fokuserer på at få, eller på hvad der skal til for at få, personer med funktionsnedsættelse ind på arbejdsmarkedet, som på undersøgelsestidspunktet var uden nogen fast tilknytning til arbejdsmarkedet. Primærstudier, der ser på alm. Beskæftigelsesstatus, indgår også, fx primærstudier, der undersøger prognostiske faktorer ift. andelen i beskæftigelse blandt personer med funktionsnedsættelse.

TABEL 2.3A

Norsk akademisk litteratur om fysiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

	Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forkla- rende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
	Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigel- sesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftj- gelse ²⁾	Ind i beskæftj- gelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelses- vilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftj- gelse ²⁾	Ind i beskæftj- gelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigel- sesvilkår ¹⁾	Tilbage- venden til be- skæftj- gelse ²⁾	Ind i beskæftigel- se ³⁾
Lændesmerter/ gigt ("Low back pain" (BP))									
Døvblinde									
Synshandicap				ID162		ID162			
Nedsat hørelse				ID162		ID162		ID176	
Systemisk lupus erythematosus (SLE)									
Rygmarvs-skade ("Spinal Cord injury" (SCI))									
Kvinder med blødnings- forstyrrelser ("Abnormal Uterine Bleeding" (AUB))									
Neuro-muskulæ- re sygdomme									
Sklerose									

Tabellen fortsættes

TABEL 2.3A FORTSAT

Norsk akademisk litteratur om fysiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾
Psoriasisgigt ("psoriatic arthritis" (PsA))								
Slagtilfælde/hjernebødning								
Afasi efter slagtilfælde								
Muskulo-skeletale smerter								
Kronisk træthedssyndrom ("chronic fatigue syndrome" (CFS))								
Erhvervet hjerne-skade								
Kronisk nyresygdom ("end stage renal disease" (ESRD))								
Karpaltunnel-syndrom								

Tabellen fortsættes

TABEL 2.3A FORTSAT

Norsk akademisk litteratur om fysiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

	Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
	Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾
Mobilitets-handicappede									
Fysisk handicap, ikke nærmere defineret	ID123; ID442; ID443		ID123; ID154; ID442; ID443; ID472	ID123; ID149; ID150; ID151; ID156; ID158; ID160; ID162; ID164; ID443; ID445; ID469		ID123; ID149; ID150; ID151; ID156; ID158; ID160; ID162; ID164; ID176; ID443; ID445; ID449*; ID451; ID456; ID475	ID443; ID445; ID464; ID465; ID469*; ID473; ID478; ID496		ID69*; ID104; ID105; ID109; ID139; ID154*; ID166*; ID438*; ID443 ID445; ID447*; ID450*; ID451; ID456; ID459*; ID468*; ID470; ID472; ID475; ID519

Tabellen fortsættes

TABEL 2.3A FORTSAT

Norsk akademisk litteratur om fysiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forkla- rende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigel- sesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæfti- gelse ²⁾	Ind i beskæfti- gelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelses- vilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæfti- gelse ²⁾	Ind i beskæfti- gelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigel- sesvilkår ¹⁾	Tilbage- venden til be- skæfti- gelse ²⁾	Ind i beskæftigel- se ³⁾

Anm.: *ID69: Der er tale om interview med både jobsøgende personer med handicap, arbejdsgiveres og job coaches ift. deres erfaringer med et arbejdsmarkedsinitiativ. *ID154: Der er hovedsageligt tale om interview med berørte aktører til personer med handicap og synet på deres beskæftigelsessituation. *ID166: Der er hovedsageligt tale om interview med erhvervsledere om deres erfaringer med og behov for ansættelse af personer med handicap. *ID438: Der er tale om interview med arbejdsgivere vedr. deres syn på ansættelse af bl.a. personer med handicap. *ID439: Der er tale om interview med arbejdsgivere vedr. deres syn på ansættelse af personer med handicap. *ID447: Der er tale om en interview-baseret evaluering af indsatser for at integrere personer med handicap på arbejdsmarkedet. *ID449: Der er tale om en spørgeskemaundersøgelse af, hvordan statslige virksomheder arbejder med at rekruttere personer med handicap. *ID450: Der er tale om en interview-baseret evaluering af indsatser for at integrere unge med fysisk handicap på arbejdsmarkedet. *ID456: Der er tale om interview med arbejdsgivere vedr. deres syn på ansættelse af personer med handicap. *ID459: Der er tale om en interview-baseret evaluering med handicappede og arbejdsgivere af indsatser for at integrere personer med handicap på arbejdsmarkedet. *ID468: Der er bl.a. tale om interview med personaleansvarlige på virksomheder vedr. diskrimination ved ansættelse af personer med handicap. *ID469: Der er tale om en interview-baseret evaluering af indsatser for at fastholde personer med handicap på arbejdsmarkedet.

- Der er tale om primærstudier, der enten fokuserer på fastholdelse af beskæftigelse eller på beskæftigelsesvilkår blandt personer med funktionsnedsættelse, som på undersøgelsestidspunktet var i beskæftigelse. Det drejer sig fx om begreber som "work impairment", "work functioning", "presenteeism" og "absenteeism" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved "work impairment". Med beskæftigelsesvilkår menes også, om man er i alm. eller i støttet beskæftigelse, på fuldtid eller deltid osv..
- Der er tale om primærstudier, der omhandler tilbagevenden til arbejde efter en periode med sygefravær blandt personer med funktionsnedsættelse. Det drejer sig primært om begrebet "return-to-work" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved sygefravær.
- Der er tale om primærstudier, der fokuserer på at få, eller på hvad der skal til for at få, personer med funktionsnedsættelse ind på arbejdsmarkedet, som på undersøgelsestidspunktet var uden nogen fast tilknytning til arbejdsmarkedet. Primærstudier, der ser på alm. Beskæftigelsesstatus, indgår også, fx primærstudier, der undersøger prognostiske faktorer ift. andelen i beskæftigelse blandt personer med funktionsnedsættelse.

TABEL 2.3B

Norsk akademisk litteratur om psykiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

	Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
	Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾
Bipolar disorder (manio-depression)									
Depression									
Burnout									
Skizofreni									
Autisme ("Autism spectrum disorder" (ASD))									
Kognitive funktionsnedsættelser/udviklingshæmmet									ID100
Mental/psykisk sygdom, ikke nærmere defineret	ID123; ID442; ID443		ID123; ID154; ID442; ID443; ID472	ID123; ID149; ID150; ID151; ID156; ID158; ID160; ID164; ID443; ID445; ID469		ID123; ID149; ID150; ID151; ID156; ID158; ID160; ID164; ID443; ID445; ID449*; ID451; ID456; ID475	ID443; ID445; ID469*; ID473; ID478; ID496		ID69*; ID109; ID139; ID154*; ID166*; ID438*; ID443; ID445; ID447*; ID451; ID456*; ID459*; ID468*; ID472; ID475

Tabellen fortsættes

TABEL 2.3B FORTSAT

Norsk akademisk litteratur om psykiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾

- Anm.: *ID69: Der er tale om interview med både jobsøgende personer med handicap, arbejdsgiveres og job coaches ift. deres erfaringer med et arbejdsmarkedsinitiativ. *ID154: Der er hovedsageligt tale om interview med berørte aktører til personer med handicap og synet på deres beskæftigelsessituation. *ID166: Der er hovedsageligt tale om interview med erhvervsledere om deres erfaringer med og behov for ansættelse af personer med handicap. *ID438: Der er tale om interview med arbejdsgivere vedr. deres syn på ansættelse af bl.a. personer med handicap. *ID447: Der er tale om en interview-baseret evaluering af indsatser for at integrere personer med handicap på arbejdsmarkedet. *ID449: Der er tale om en spørgeskemaundersøgelse af, hvordan statslige virksomheder arbejder med at rekruttere personer med handicap. *ID456: Der er tale om interview med arbejdsgivere vedr. deres syn på ansættelse af personer med handicap. *ID459: Der er tale om en interview-baseret evaluering med handicappede og arbejdsgivere af indsatser for at integrere personer med handicap på arbejdsmarkedet. *ID468: Der er bl.a. tale om interview med personaleansvarlige på virksomheder vedr. diskrimination ved ansættelse af personer med handicap. *ID469: Der er tale om en interview-baseret evaluering af indsatser for at fastholde personer med handicap på arbejdsmarkedet.
- Der er tale om primærstudier, der enten fokuserer på fastholdelse af beskæftigelse eller på beskæftigelsesvilkår blandt personer med funktionsnedsættelse, som på undersøgelsestidspunktet var i beskæftigelse. Det drejer sig fx om begreber som "work impairment", "work functioning", "presenteeism" og "absenteeism" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved "work impairment". Med beskæftigelsesvilkår menes også, om man er i alm. eller i støttet beskæftigelse, på fuldtid eller deltid osv..
 - Der er tale om primærstudier, der omhandler tilbagevenden til arbejde efter en periode med sygefravær blandt personer med funktionsnedsættelse. Det drejer sig primært om begrebet "return-to-work" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved sygefravær.
 - Der er tale om primærstudier, der fokuserer på at få, eller på hvad der skal til for at få, personer med funktionsnedsættelse ind på arbejdsmarkedet, som på undersøgelsestidspunktet var uden nogen fast tilknytning til arbejdsmarkedet. Primærstudier, der ser på alm. Beskæftigelsesstatus, indgår også, fx primærstudier, der undersøger prognostiske faktorer ift. andelen i beskæftigelse blandt personer med funktionsnedsættelse.

TABEL 2.4A

Svensk akademisk litteratur om fysiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

	Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forkla- rende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
	Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigel- sesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæfti- gelse ²⁾	Ind i beskæfti- gelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelses- vilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæfti- gelse ²⁾	Ind i beskæfti- gelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigel- sesvilkår ¹⁾	Tilbage- venden til bes- kæfti- gelse ²⁾	Ind i beskæftigel- se ³⁾
Lændesmerter/ gigt ("Low back pain" (BP))									
Døvblinde									ID96
Synshandicap				ID201		ID201			
Nedsat hørelse				ID229			ID206		
Systemisk lupus erythematosus (SLE)									
Rygmarvs-skade ("Spinal Cord injury" (SCI))									
Kvinder med blødnings- forstyrrelser ("Abnormal Uterine Bleeding" (AUB))									
Neuro-muskulæ- re sygdomme									
Sklerose				ID213					

Tabellen fortsættes

TABEL 2.4A FORTSAT

Svensk akademisk litteratur om fysiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾
Psoriasisgigt ("psoriatic arthritis" (PsA))								
Rheumatoid arthritis						ID192		
Slagtilfælde/hjernebødning								ID187
Afasi efter slagtilfælde								
Muskulo-skeletale smerter								
Kronisk træthedssyndrom ("chronic fatigue syndrome" (CFS))								
Erhvervet hjerne-skade								
Kronisk nyresygdom ("end stage renal disease (ESRD)")								

Tabellen fortsættes

TABEL 2.4A FORTSAT

Svensk akademisk litteratur om fysiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

	Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
	Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾
Karpaltunnel-syndrom Mobilitets-handicappede Fysisk handicap, ikke nærmere defineret	ID230		ID230	ID201; ID204; ID224		ID179; ID189; ID201; ID204;	ID177*; ID224		ID179; ID186; ID191; ID197*; ID199*; ID201; ID220; ID237*; ID245*; ID395

Tabellen fortsættes

TABEL 2.4A FORTSAT

Svensk akademisk litteratur om fysiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾

Anm.: *ID177: Der er tale om interview med medarbejdere (personer med såvel som uden handicap), chefer og personaleadministratorer.

*ID197: Der er primært tale om ikke-kvantitativt evaluerede indsatser for at integrere personer med handicap på arbejdsmarkedet.

*ID199: Der er tale om interview med myndigheder, om hvad de gør for at ansætte personer med handicap.

*ID220: Der er tale om ikke-kvantitativt evaluerede indsatser for at integrere personer med handicap på arbejdsmarkedet.

*ID237: Der er tale om interview med arbejdsgivere vedr. deres syn på ansættelse af personer med handicap.

*ID245: Der er tale om ikke-kvantitativt evaluerede indsatser for at integrere personer med handicap og krigsskadede med en etnisk minoritetsbaggrund på arbejdsmarkedet.

- Der er tale om primærstudier, der enten fokuserer på fastholdelse af beskæftigelse eller på beskæftigelsesvilkår blandt personer med funktionsnedsættelse, som på undersøgelsestidspunktet var i beskæftigelse. Det drejer sig fx om begreber som "work impairment", "work functioning", "presenteeism" og "absenteeism" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved "work impairment". Med beskæftigelsesvilkår menes også, om man er i alm. eller i støttet beskæftigelse, på fuldtid eller deltid osv..
- Der er tale om primærstudier, der omhandler tilbagevenden til arbejde efter en periode med sygefravær blandt personer med funktionsnedsættelse. Det drejer sig primært om begrebet "return-to-work" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved sygefravær.
- Der er tale om primærstudier, der fokuserer på at få, eller på hvad der skal til for at få, personer med funktionsnedsættelse ind på arbejdsmarkedet, som på undersøgelsestidspunktet var uden nogen fast tilknytning til arbejdsmarkedet. Primærstudier, der ser på alm. Beskæftigelsesstatus, indgår også, fx primærstudier, der undersøger prognostiske faktorer ift. andelen i beskæftigelse blandt personer med funktionsnedsættelse.

TABEL 2.4B

Svensk akademisk litteratur om psykiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

	Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
	Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾
Bipolar disorder (manio-depression)									
Depression									
Burnout									
Skizofreni									
Autisme ("Autism spectrum disorder" (ASD)							ID397		ID397
Kognitive funktionsnedsættelser/udviklingshæmmet							ID181; ID388		ID222; ID388

Tabellen fortsættes

TABEL 2.4B FORTSAT

Svensk akademisk litteratur om psykiske handicap og beskæftigelse (id-numre angiver referencer, som findes i litteraturlisten).

	Intervention(er) rettet mod målgruppen (kvantitativt)			Deskriptiv statistik samt prognostiske/forklarende faktorer ift. målgruppens beskæftigelse (kvantitativt)			Målgruppens og øvrige berørtes subjektive oplevelser af beskæftigelsessituationen (kvalitativt)		
	Outcome-mål			Outcome-mål			Outcome-mål		
	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾	Fastholdelse af beskæftigelse/ beskæftigelsesvilkår ¹⁾	Tilbagevenden til beskæftigelse ²⁾	Ind i beskæftigelse ³⁾
Mental/psykisk sygdom, ikke nærmere defineret	ID230		ID230	ID204		ID189; ID204	ID177*		ID191; ID196*; ID199*; ID218; ID220; ID234*; ID237*; ID245*; ID315*; ID395

Anm.: *ID177: Der er tale om interview med medarbejdere (personer med såvel som uden handicap), chefer og personaleadministratorer. *ID196: Der er tale om interview med en række aktører i kommuner om personer med psykisk handicaps beskæftigelsesmuligheder og beskæftigelsens indretning. *ID199: Der er tale om interview med myndigheder, om hvad de gør for at ansætte personer med handicap. *ID220: Der er tale om ikke-kvantitativt evaluerede indsatser for at integrere personer med handicap på arbejdsmarkedet. *ID234: Der er primært tale om ikke-kvantitativt evaluerede indsatser for at integrere personer med handicap på arbejdsmarkedet. *ID237: Der er tale om interview med arbejdsgivere vedr. deres syn på ansættelse af personer med handicap. *ID245: Der er tale om ikke-kvantitativt evaluerede indsatser for at integrere personer med handicap og krigsskadede med en etnisk minoritetsbaggrund på arbejdsmarkedet. *ID315: Der er tale om interview med forskellige velfærdsaktører vedr. deres perspektiver på og erfaringer med at give støtte til at integrere unge med psykiske handicap på arbejdsmarkedet.

- Der er tale om primærstudier, der enten fokuserer på fastholdelse af beskæftigelse eller på beskæftigelsesvilkår blandt personer med funktionsnedsættelse, som på undersøgelsestidspunktet var i beskæftigelse. Det drejer sig fx om begreber som "work impairment", "work functioning", "presenteeism" og "absenteeism" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved "work impairment". Med beskæftigelsesvilkår menes også, om man er i alm. eller i støttet beskæftigelse, på fuldtid eller deltid osv..
- Der er tale om primærstudier, der omhandler tilbagevenden til arbejde efter en periode med sygefravær blandt personer med funktionsnedsættelse. Det drejer sig primært om begrebet "return-to-work" samt indirekte omkostninger i form af arbejdsgiveromkostninger ved sygefravær.
- Der er tale om primærstudier, der fokuserer på at få, eller på hvad der skal til for at få, personer med funktionsnedsættelse ind på arbejdsmarkedet, som på undersøgelsestidspunktet var uden nogen fast tilknytning til arbejdsmarkedet. Primærstudier, der ser på alm. Beskæftigelsesstatus, indgår også, fx primærstudier, der undersøger prognostiske faktorer ift. andelen i beskæftigelse blandt personer med funktionsnedsættelse.

LITTERATUR

REFERENCELISTE TIL SYSTEMATISKE REVIEW

ID2:

Dalemans, R. J. P., L. P. de Witte, D. T. Wade & W. J. A. van den Heuvel (2008). "A description of social participation in working-age persons with aphasia: a review of the literature", *Aphasiology*, 22(10): 1071-1091.

ID178:

Pomaki, G. R., L. Franche, E. Murray, N. Khushrushahi & T. M. Lampinen (2012). "Workplace-Based Work Disability Prevention Interventions for Workers with Common Mental Health Conditions: A Review of the Literature", *J Occup Rehabil*, 22: 182-195.

ID184:

Sweetland, J., E. Howse & D. E. Playford. "A systematic review of research undertaken in vocational rehabilitation for people with multiple sclerosis", *Disability & Rehabilitation*, 34(24): 2031-2038.

ID188:

Clayton, S., C. Bamba, R. Gosling, S. Povall, K. Misso & M. Whitehead (2011a). "Assembling the evidence jigsaw: insights from a systematic review of UK studies of individual-focused return to work initiatives for disabled and long-term ill people", *BMC Public Health*, 11: 1-12.

ID190:

Antoinette, M. M., Y. Heerkens, J. Engels, R. Oostendorp & B. van Engelen (2009). "Classification of employment factors according to the International Classification of Functioning, Disability and Health in patients with neuromuscular diseases: A systematic review", *Disability & Rehabilitation*, 31(26): 2150-2163.

ID195:

Clayton, S., B. Barr, L. Nylén, B. Burström, K. Thielen, F. Diderichsen, E. Dahl & M. Whitehead (2011b). "Effectiveness of return-to-work interventions for disabled people: a systematic review of government initiatives focused on changing the behavior of employers", *European Journal of Public Health*, 12(3): 434-439.

ID197:

Baker, K. & J. Pope (2009). "Employment and work disability in systematic lupus erythematosus: a systematic review", *Rheumatology*, 48(3):281.

ID201:

Crowther, R. E., M. Marshall, G. R. Bond & P. Huxley (2001). "Helping people with severe mental illness to obtain work: systematic review", *BMJ*, 322: 204-208.

ID205:

Luijsterburg, P. A. J., S. Harard, K. Verkerk, A. Pool-Goudzwaard & B.W. Koes (2012). "Prognostic Factors for Recovery in Chronic Non-specific Low Back Pain: A Systematic Review", *Physical Therapy*, 92(9): 1093-1108.

ID209:

Tsang, H. W. H., A. Y. Leung, R. C. K. Chung, M. Bell & C. Wai-Ming (2010). "Review on vocational predictors: a systematic review of predic-

tors of vocational outcomes among individuals with schizophrenia: an update since 1998”, *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(6): 495-504.

ID210:

Zampolini, M., M. Bernardinello & L. Tesio (2007). ”RTW in back conditions”, *Disability & Rehabilitation*, 29(17): 1377-1385.

ID211:

Heffernan, J. & P. Pilkington (2011). ”Supported employment for persons with mental illness: Systematic review of the effectiveness of individual placement and support in the UK”, *Journal of Mental Health*, 20(4): 368-380.

ID212:

Barr, B., S. Clayton, M. Whitehead, K. Thielen, B. Burström, L. Nylen & E. Dahl (2010). ”To what extent have relaxed eligibility requirements and increased generosity of disability benefits acted as disincentives for employment? A systematic review of evidence from countries with well-developed welfare systems”, *J, Epidemiol Community Health*, 64: 1106-1114.

ID213:

Wessels, T., M. van Tulder, T. Sigl, T. Ewert, H. Limm & G. Stucki. ”What predicts outcome in non-operative treatments of chronic low back pain? A systematic review”, *European Spine Journal*, 15(11): 1633-1644.

ID214:

Tillett, W., C. de-Vries & N. J. McHugh (2012). ”Work disability in psoriatic arthritis: a systematic review”, *Rheumatology*, 51(2): 275-283.

ID215:

Schouffoer, A. A., J. W. Schoones, C. B. Terwee & T. P. M. Vliet Vlieland (2012). ”Work status and its determinants among patients with systemic sclerosis: a systematic review”, *Rheumatology*, 51(7): 1304-1314.

ID216:

Zhimei, L., Q. V. Doan, P. Blumenthal & R. W. Dubois (2007). "A systematic review evaluating health-related quality of life, work impairment and health-costs and utilization in abnormal uterine beeding", *Value in Health*, 10(3): 183-194.

ID219:

Sauer, A. L., A. Parks & P. C. Heyn (2010). "Assistive technology effects on the employment outcomes for people with cognitive disabilities: a systematic review", *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 5(6): 377-391.

ID 222:

Bambra, C., M. Whitehead & V. Hamilton (2005). "Does 'welfare-to-work' work? A systematic review of the effectiveness of the UK's welfare-to-work programmes for people with a disability or chronic illness", *Social Science & Medicine*, 60: 1905-1918.

ID225:

Lagerveld, S. E., U. Bültmann, R. L. Franche, F. J. H. van Dijk, M. C. Vlasveld, C. M. Feltz-Cornelis, D. J. Bruinvels, J. J. J. M. Huijs, R. W. B. Blonk, J. J. L. van der Klink & K. Nieuwenhuijsen (2010). "Factors associated with work participation and work functioning in depressed workers: a systematic review", *Journal of Occupational Rehabilitation*, 20(3): 275-292.

ID226:

Goertz, Y. H. H., B. A. G. van Lierop, I. Houkes & F. J. N. Nijhuis (2010). "Factors related to the employment of visually impaired persons: A systematic literature review", *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 104(7): 404-418.

ID227:

Achterberg, T. J., H. Wind, A. G. E. M. de Boer, M. H. W. Frings-Dresen (2009). "Factors that promote or hinder young disabled people in work participation: a systematic review", *Journal of Occupational Rehabilitation*, 19(2): 129-141.

ID233:

Lidal, I. B., T. K. Huynh & Fin Biering-Sorensen (2007). "Return to work following spinal cord injury: a review". *Disability and Rehabilitation*, 29(17): 1341-1375.

ID236:

Christensen, T. Ø. (2007). "The influence of neurocognitive dysfunctions on work capacity in schizophrenia patients: a systematic review of the literature", *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 11(2): 89-101.

ID237:

Franché, R. L., K. Cullen, J. Clarke, E. Irvin, S. Sinclair & J. Frank (2005). "Workplace-Based Return-to-Work Interventions: A Systematic Review of the Quantitative Literature", *Journal of Occupational Rehabilitation*, 15(4): 607-631.

ID243:

Gilbert, E. & S. Marwaha (2013). "Predictors of employment in bipolar disorder: a systematic review", *Journal of Affective Disorders*, 145(2): 156-164.

ID244:

Evans, V. C., S. S. L. Chan, G. L. Iverson, D. J. Bond, L. N. Yatham & R. W. Lam (2013). "Systematic review of neurocognition and occupational functioning in major depressive disorder", *Neuropsychiatry*, 3(1): 97-105.

ID250:

Switaj, P., M. Anczewska, A. Chrostek, C. Sabariego, A. Cieza, J. Bickenbach & S. Chatterji (2012). "Disability and schizophrenia: a systematic review of experienced psychosocial difficulties", *Mbc Psychiatry*, 12: 1-12.

ID256:

Holwerda, A., J. J. L. van der Klink, J. W. Groothoff & S. Brouwer (2012). "Predictors for Work Participation in Individuals with an Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review", *Journal of Occupational Rehabilitation*, 22(3): 333-352.

ID257:

Baumeister, H., A. Knecht & N. Hutter (2012). "Direct and indirect costs in persons with chronic back pain and comorbid mental disorders – a systematic review", *Journal of Psychosomatic Research*, 73(2): 79-85.

ID262:

Howlin, P. & P. Moss (2012). "Adults With Autism Spectrum Disorders", *Canadian Journal of Psychiatry*, 57(5): 275-283.

ID265:

Andersen, M. F., K. M. Nielsen & S. Brinkmann (2012). "Meta-synthesis of qualitative research on return to work among employees with common mental disorders", *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*, 38(2): 93-104.

ID268:

Laisne, F., C. Lecomte & M. Corbiere (2012). "Biopsychosocial predictors of prognosis in musculoskeletal disorders: a systematic review of the literature (corrected and republished)", *Disability and Rehabilitation*, 34(22): 1912-1941.

ID271:

de Vries, H. J., M. F. Reneman, J. W. Groothoff, J. H. B. Geertzen & S. Brouwer (2012). "Factors promoting staying at work in people with chronic nonspecific musculoskeletal pain: a systematic review", *Disability and Rehabilitation*, 34(6): 443-458.

ID273:

Stergiou-Kita, M., S. Rappolt & D. Dawson (2012). "Towards developing a guideline for vocational evaluation following traumatic brain injury: the qualitative synthesis of clients' perspectives", *Disability and Rehabilitation*, 34(3): 179-188.

ID277:

Sanati, K. A., M. Mansouri, D. Macdonald, S. Ghafghazi, E. Macdonald & G. Yadegarfar (2011). "Surgical Techniques and Return to Work Following Carpal Tunnel Release: A Systematic Review and Meta-Analysis", *Journal of Occupational Rehabilitation*, 21(4): 474-481.

ID292:

Burström, B., L. Nylen, S. Clayton & M. Whitehead (2011). "How equitable is vocational rehabilitation in Sweden? A review of evidence on the implementation of a national policy framework", *Disability and Rehabilitation*, 33(6): 453-466.

ID294:

van Middelkoop, M., S. M. Rubinstein, T. Kuijpers, A. P. Verhagen, R. Ostelo, B. W. Koes & M. W. van Tulder (2011). "A systematic review on the effectiveness of physical and rehabilitation interventions for chronic non-specific low back pain", *European Spine Journal*, 20(1): 19-39.

ID295:

Schaafsma, F., E. Schonstein, A. Ojajarvi & J. Verbeek (2011). "Physical conditioning programs for improving work outcomes among workers with back pain", *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*, 37(1): 1-5.

ID308:

Naci, H., R. Fleurence, J. Birt & A. Duhig (2010). "Economic Burden of Multiple Sclerosis: A Systematic Review of the Literature", *Pharmacoeconomics*, 28(5): 363-379.

ID310:

Detaille, S. I., Y. F. Heerkens, J. A. Engels, J. W. J. van der Fulden & F. J. H. van Dijk (2009). "Common prognostic factors of work disability among employees with a chronic somatic disease: a systematic review of cohort studies", *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*, 35(4): 261-281.

ID311:

Daniel, K, C. D. A. Wolfe, M. A. Busch & C. McKevitt (2009). "What Are the Social Consequences of Stroke for Working-Aged Adults? A Systematic Review", *Stroke*, 40(6): 431-440.

ID312:

Van Velzen, J. M., van Bennekom, C. A. M., Edelaar, M. J. A., Sluiter, J. K. & M. H. W. Frings-Dresen (2009). "Prognostic factors of return to work after acquired brain injury: a systematic review", *Brain Injury*, 23(5): 385-395.

ID316:

Laxman, K. E., K. S. Lovibond & M. K. Hassan (2008). "Impact of Bipolar Disorder in Employed Populations", *American Journal of Managed Care*, 14(11): 757-764.

ID318:

Kuoppala, J. & A. Lamminpaa (2008). "Rehabilitation and Work Ability: A Systematic Literature Review", *Journal of Rehabilitation Medicine*, 40(10): 796-804.

ID324:

Blank, L, J. Peters, S. Pickvance, J. Wilford & E. Macdonald (2008). "A systematic review of the factors which predicts return to work for people suffering episodes of poor mental health", *Journal of Occupational Rehabilitation*, 18(1): 27-34.

ID329:

Liddle, S. D., J. H. Gracey & G. D. Baxter (2007). "Advice for the management of low back pain: A systematic review of randomized controlled trials", *Manual Therapy*, 12(4): 310-327.

ID330:

Schultz, A. B. & D. W. Edington (2007). "Employee health and presenteeism: A systematic review", *Journal of Occupational Rehabilitation*, 17(3): 547-579.

ID336:

Taris, T. W. (2006). "Is there a relationship between burnout and objective performance? A critical review of 16 studies", *Work and Stress*, 20(4): 316-334.

ID343:

Greener, M. J. & J F. Guest (2005). "Do antidepressants reduce the burden imposed by depression on employers?", *Cns Drugs*, 19(3): 253-264.

ID344:

Ostelo, R. W. J. G., M. W. van Tulder, J. W. S., Vlaeyen, S. J. Linton, S. J. Morley & W. J. Assendelft (2005). "Behavioural treatment for chronic low-back pain", *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1.

ID346:

Hansson, T. & I. Jensen (2004). "Chapter 6: Sickness absence due to back and neck disorders", *Scandinavian Journal of Public Health*, 32: 109-151.

ID347:

Ross, S. D., R. P. Estok, D. Frame, L. R. Stone, V. Ludensky & C. B. Levine (2004). "Disability and chronic fatigue syndrome – a focus on function", *Archives of Internal Medicine*, 164(10): 1098-1107.

ID348:

Dean, B. B., D. Gerner & R. H. Gerner (2004). "A systematic review evaluating health-related quality of life, work impairment, and healthcare costs and utilization in bipolar disorder", *Current Medical Research and Opinion*, 20(2): 139-154.

ID349:

Tveito, T. H., M. Hysing & H. R. Eriksen (2004). "Low back pain interventions at the workplace: a systematic literature review", *Occupational Medicine-Oxford*, 54(1): 3-13.

ID358:

Tappe, K., C. Turkelson, D. Doggett & V. Coates (2001). "Disability under Social Security for patients with ESRD: an evidence-based review", *Disability and Rehabilitation*, 23(5): 177-185.

ID360:

Van Tulder, M. W., R. Ostelo, J. W. S. Vlaeyen, S. J. Linton, S. J. Morley & W. J. J. Assendelft (2001). "Behavioral treatment for chronic low back

pain – a systematic review within the framework of the Cochrane Back Review Group”, *Spine*, 26(3): 270-281.

ID362:

Franx, G., H. Kroon, J. Grimshaw, R. Drake, R. Grol & M. Wensing (2008). ”Organizational Change to Transfer Knowledge and Improve Quality and Outcomes of Care for Patients With Severe Mental Illness: A Systematic Overview of Reviews”, *Can J Psychiatry*, 53(5): 294-305.

REFERENCELISTE TIL SKANDINAVISKSPROGET LITTERATUR

DANSK AKADEMISK LITTERATUR

ID1:

Winzor, Glen m.fl. (2012). *Det store TLA-projekt. Proces-, effekt- og økonomisk evaluering*, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.

ID2:

Kissow, A.-M. (2012). *Idræt, handicap og social deltagelse*, Roskilde Universitet.

ID3:

Kjeldsen, M. M. & J. Høgelund (2012). *Handicap og beskæftigelse i 2012. Regionale forskelle*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 13:10.

ID4:

Kjeldsen M. M., H. S. B. Houlberg & J. Høgelund (2013). *Handicap og beskæftigelse – udviklingen mellem 2002 og 2012*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 13:01.

ID5:

Thomsen, L. B. & J. Høgelund (2011). *Køn, handicap og beskæftigelse i 2010*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 11:36.

ID6:

Thomsen, L. B. & J. Høgelund (2011). *Handicap og beskæftigelse i 2010 – regionale forskelle*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 11:22.

ID7:

Thomsen, L. B. & J. Høgelund (2011). *Handicap og beskæftigelse – udviklingen mellem 2002 og 2010*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 11:08.

ID8:

Larsen B., A. B. Jonassen & J. Høgelund (2009). *Personer med handicap: Helbred, beskæftigelse og førtidspension 1995-2008*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 09:21

ID9:

Larsen, B. & J. Høgelund (2009). *Handicap og beskæftigelse. Udviklingen mellem 2002 og 2008*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 09:05.

ID10:

Larsen B., H. K. Schademan & J. Høgelund (2008). *Handicap og beskæftigelse i 2006. Vilkår og betingelser for handicappede på arbejdsmarkedet*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 08:10.

ID11:

Larsen, B., M. M. Müller & J. Høgelund (2007). *Handicap og beskæftigelse – regionale forskelle*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 07:20.

ID12:

Høgelund, J. & B. Larsen (2007). *Handicap og beskæftigelse – udviklingen mellem 2005 og 2006*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 07:19.

ID16:

Greve, J. (red.), J. Clausen, F. Ebsen & L. H. Nielsen (2012). *Et liv i periferien: Levevilkår og samfundsdeltagelse blandt danskere med svære sindslidelser*, Rockwool Fondens Forskningsenhed og Syddansk Universitetsforlag.

ID17:

Lenzner, P. S. (2013). *Aktiv arbejdsmarkedspolitik for personer med handicap: hvad kan Danmark lære af best practice erfaringer i Tyskland og Sverige? En komparativ policyanalyse af barrierer og fremmede faktorer for overførsel til Danmark*, Roskilde Universitet.

ID26:

Tørslev, M. K., K. Weibel & J. Høgelund (2010). *Sygemeldte og førtidspensionister med handicap*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 10:26.

ID27:

Bengtsson, S., N. C. Mateu & A. Høst (2010). *Blinde og stærkt svagsynede. Barrierer for samfundsdeltagelse*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 10:17.

ID28:

Rasmussen, L. (2010). *Fra underkendt til anerkendt – på arbejdsmarkedet*, LR Consult.

ID38:

Lyng, K. (2009). *Hjælpe midler, handicap og beskæftigelse: en kvalitativ undersøgelse af betydningen af hjælpemidler på arbejdspladsen for mobilitetshandicappede menneskers beskæftigelse*, Syddansk Universitet.

ID42:

Jensen, P., B. Christensen & M. Dobusz (2008). *Mere end almindelig hensyntagen?: borgere med psykiske lidelser, en udfordring for arbejdsmarkedet: undersøgelsesrapport*, Landsforeningen af Nuværende og Tidligere Psykiatridrugere, Konsulentkompagniet.

ID45:

Bengtsson, S. (2008). *Handicap og samfundsdeltagelse 2006*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 08:18.

ID51:

Sørensen, A. D. (2006). *Jobparathed: overgangen mellem universitetsuddannelse og arbejdsmarked for personer med handicap*, Rådgivnings- og Støttecentret, Aarhus Universitet.

ID55:

Nyberg, J. & P. Draiby (2005). *Der er plads til os derude: om beskæftigelse på det almindelige arbejdsmarked for mennesker med udviklingsbæmning*, Socialt Udviklingscenter (SUS).

ID56:

Schau, M. E. (2005). *Sindslidende og arbejdsmarkedet: en dokumentation af hvad der virker og hvorfor...*, Viborg Amt.

ID59:

Fischer, M. D. (2004). *At være eller at blive handicappet: En bermenentisk kvalitativ undersøgelse af erhvervslivets forståelse og fortolkning af handicappede før og efter projekt 'Ung (med handicap) i job'*, Copenhagen Business School.

ID62:

Clausen T., J. G. Pedersen, B. M. Olsen & S. Bengtsson (2004). *Handicap og beskæftigelse – et forhindringsløb?*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 04:03.

NORSK AKADEMISK LITTERATUR

ID69:

Spjelkavik, Ø., K. Frøyland & T. Skardhamar (2003). *Yrkeshemmede i det ordinære arbeidslivet – inkludering gjennom Arbeid med bistand*, AFI-rapport 3/2003, Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

ID73:

Clausen, T. (2003). *Når hørelsen svigter. Om konsekvenserne af hørenedsattelse i arbejdslivet, uddannelsessystemet og for den personlige velfærd*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 03:01.

ID96:

Larsson S. A., A. Schmidt & J. Persson (2000). *Dövblindas upplevelser och erfarenheter av projektet 'Nya möjligheter i arbetslivet'. Delprojekt för dövblinda inom EU-projektet Horizon*, CMT-Rapport 2000:1.

ID100:

Bekkevold, R. (2013). *Aktive arbeidstakere fremfor passive trygdemottakere: et utviklingsarbeid i forhold til varige tilrettelagte arbeidsplasser*, Høgskolen i Oslo og Akershus.

ID104:

Windspoll, U. L. (2012). *Unge med funksjonsnedsettelse som lykkes i å skaffe seg arbeid: utdanning – 'Stå-på-vilje' – Nettverk som suksessfaktorer*, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse, Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap

ID105:

Wik, S. E., J. Tøssebro & E. Magnus (2012) *Unge funksjonsbemmete og arbeidsavklaring : rapport fra første fase*, NTNU Samfunnsforskning AS.

ID109:

Bakke, L. (2012). *Den skjulte virkeligheten: en kvalitativ studie av funksjonsbemedes egenopplevelse av seg selv som ressurs på arbeidsmarkedet*, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse, Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap.

ID123:

Wik, S. E. (2010). *Arbeid og funksjonsbemming: to studier av personer med nedsatt funksjonsevnes sysselsettings situasjon i Norge*, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse, Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap.

ID139:

Reegård, K., I. L. S. Hansen & R. Mandal (2009). *Sentralforvaltningens trainee-program for personer med redusert funksjonsevne. Et virkemiddel for økt bevissthet om funksjonsbemmede som arbeidskraftressurs?*, Fafo-report 2009:37.

ID149:

Olsen, B. & M. T. Van (2007). *Funksjonsbemmede på arbeidsmarkedet: rapport fra tilleggsundersøkelse til Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) 2. kvartal 2007*, Statistisk Sentralbyrå.

ID150:

Hansen, I. L. S. & J. Svalund (2007). *Funksjonsbemmede på arbeidsmarkedet : et oversiktsbilde*, Fafo-notat 2007:04/AFI-notat 2007:2.

ID151:

Olsen, B. & M. T. Van (2006). *Funksjonsbemmede på arbeidsmarkedet: rapport fra tilleggsundersøkelse til Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) 2. kvartal 2006*, Statistisk Sentralbyrå.

ID154:

Frøyland, K. & Ø. Spjelkavik (2006). *Individuell Oppfølging : sluttevaluering av et forsøksprosjekt i Østfold*, AFI-notat 1/2006, Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

ID156:

Olsen, B. & M. T. Van (2005). *Funksjonsbemmede på arbeidsmarkedet: rapport fra tilleggsundersøkelse til Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) 2. kvartal 2005*, Statistisk Sentralbyrå.

ID158:

Olsen, B. & M. T. Van (2005). *Funksjonsbemmede på arbeidsmarkedet: rapport fra tilleggsundersøkelse til Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) 4. kvartal 2004*, Statistisk Sentralbyrå.

ID160:

Bø, T. P. (2004). *Funksjonsbemmede på arbeidsmarkedet: rapport fra tilleggsundersøkelse til Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) 2. kvartal 2004*, Statistisk Sentralbyrå.

ID162:

Aetat Arbeidsdirektoratet (2003). ”Funksjonshemmede og arbeid: en kartlegging av situasjonen for synshemmede, hørselshemmede og rullestolbrukere”, Oslo: ECON Senter for økonomisk analyse.

ID164:

Bø, T. P. (2003). *Funksjonshemmede på arbeidsmarkedet: rapport fra tilleggsundersøkelse til Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) 2. kvartal 2003*, Statistisk Sentralbyrå.

ID166:

Bakke, L. (2001). *Den usynlige arbeidskraften: funksjonshemmede – en ressurs i bedriften: rapport fra et informasjonsprosjekt rettet mot arbeidslivet*, Oslo: Næringslivets hovedorganisasjon (NHO).

ID176:

Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne (2008). *Samfunnsutviklingen for personer med nedsatt funksjonsevne: statusrapport 08*, Oslo: Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne.

ID438:

Falkum, E. (2012). *Risiko og inkludering Betingelser for funksjonshemmede og eldres deltakelse i arbeidslivet*, AFI-rapport 11/2012, Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

ID442:

Rusnes, I. (2010). *Arbeidsrettede tiltak for unge med funksjonsnedsettelse – en kunnskapsoversikt*, AFI-notat 2/10, Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

ID443:

Norvoll, R. & K. Fossestøl (2010). *Funksjonshemmede og arbeid. En kunnskapsstatus*, AFI-notat 13/10, Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

ID445:

Legard, S. (2012). *Overgangen mellom utdanning og arbeid for unge med nedsatt funksjonsevne*, AFI-FoU 2012.

ID447:

Skarpaas, I. & Rusnes, I. (2008). *Evaluering av sentralforvaltningens trainee-program for høyt utdannede personer med funksjonsnedsettelse*, AFI-notat 17/2008, Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

ID449:

Bull, H. & T. A. Andreassen (2007). *Oppfølgingsundersøkelse om ansettelse av funksjonsbemmede i staten*, AFI-notat 7/2007, Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

ID450:

Spjelkavik, Ø. (2007). *Unge funksjonsbemmede på praksisplass og i jobb: evaluering av 'Unge, fysiske funksjonsbemmede i arbeid – hvordan hindre barrierer skole – arbeidsliv?'*, AFI-notat 4/2007, Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

ID451:

Andreassen, T. A., H. Haualand & S. Widding (2007). *Funksjonsbemming og arbeidsliv i tre bransjer. Sysselsettingsmuligheter og funksjonsbemmende barrierer i byggebransjen, IKT-bransjen og helsesektoren*, AFI-notat 12/2007, Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

ID456:

Spjelkavik, Ø. & S. Widding (2005). *Funksjonsbhemmet i arbeidslivet – fortsatt usynlig? En oppfølgingsstudie av 'Informasjonsprosjektet om arbeidstakere som er funksjonsbhemmet' (1998-2001)*, AFI-notat 4/2005, Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

ID459:

Spjelkavik, Ø. (2004). *Inkludering i arbeidslivet ved bruk av lønnstilskudd og oppfølging. Underveisanalyse av Fleksibel jobb*, AFI-rapport 1/2004, Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

ID464:

Helle, K. M. (2000). *Erfaringer fra funksjonsbemmede IT-brukere*, AFI-notat 11/2000, Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

ID465:

Helle, K. M. & S. Widding (2000). *Funksjonsassistent – Brukerstyrt bistand til sterkt bevegelsehemmede arbeidstakere*, AFI-notat 10/2000, Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

ID468:

Hansen, I. L. S. & H. Haualand (2012). *Diskriminerende barrierer i arbeidslivet. Aktivitets- og rapporteringsplikt som virkemiddel for området nedsatt funksjonsevne*, Fafo-rapport 2012:25.

ID469:

Trygstad, S. C. & M. Bråten (2011). *Tilrettelegging i arbeidslivet*, Fafo-rapport 2011:22.

ID470:

Reegård, K. & H. Bogen & I. L. S. Hansen (2011). *Med NAV på laget? Oppfølging av unge bevegelsehemmede i NAV*, Fafo-rapport 2011:24.

ID472:

Reegård, K. & R. Mandal (2010). *Direktoratens trainee-program for personer med funksjonsnedsettelse. Sluttevaluering*, Fafo-rapport 2010:23.

ID473:

Hansen, I. L. S., C. Hyggen & B. R. Nuland (2009). *Hjelpemidler og tilrettelegging i arbeidslivet*, Fafo-rapport 2009:40.

ID475:

Hansen, I. L. S. & K. Reegård (2008). *Hvordan bryte igjennom? Møte med arbeidslivet for høyt kvalifiserte personer med nedsatt funksjonsevne*, Fafo-rapport 2008:41.

ID478:

Drøpping, J. A. & I. L. S. Hansen (2005). *Arbeidsplassorganisering og arbeidstakere med funksjonsnedsettelse – mot universelle løsninger? Resultater fra et forprosjekt ved Telenor Fornebu*, Fafo-notat 2005:30

ID496:

Andersen, R. K., E. Falkum & L. E. Moland (2006). *Virker verktøyet?*

Evaluering av 'LA-funktionsvurdering – En samtale om arbeidsmuligheter', Fafo-notat 2006:13.

ID519:

Grue, L. P. (2011). *Motstand og mestring. Om funksjonsbemning og livsvilkår*, NOVA Rapport 1/01.

SVENSK AKADEMISK LITTERATUR

ID177:

Tielman, Sanna (2003). *Handikappning & normalisering: om integration och marginalisering av anställda med funktionsbinder*, Centrum för handikappforskning, Uppsala universitet.

ID179:

Munir, Dag (2006). *Unga människor med rörelsebinder – förankring, marginalisering och social exkludering*, Örebro: Örebro universitetsbibliotek.

ID181:

Larsson, P. O. (2006). *Arbetsplatskultur, socialt stöd och arbetets mening: anställning med lönebidrag och daglig verksamhet för personer med intellektuella arbets-handikapp*, Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.

ID186:

Munir, D. (2003). *Unga människor med rörelsebinder utanför arbetsmarknaden: om barriärer, sociala relationer och livsvillkor*, Örebro: Örebro universitetsbibliotek.

ID187:

Norstedt, M. (2011). *Berättelser om stroke och arbetsliv: att upptäcka styranderelationer*, Lund: Lund Dissertations in Sociology.

ID189:

Näringsdepartementet (2000). *Alla lika olika: mångfald i arbetslivet. Expertbilagor*, Stockholm: Fritzes offentliga publikationer.

ID191:

Jarhag, Sven (2005). *Personer med funktionshinder som arbetskraftsreserv: en kartläggning av Jönköpings län*, Hälsohögskolan i Jönköping.

ID192:

Runesson, I. (2005). *Liv, arbete och förändring: de första åren med kronisk ledgångsreumatism*, Socialhögskolan.

ID196:

Nationell psykiatrisamordning (2006). *Det finns mer än man tror: en kartläggning av sysselsättningsverksamheter för personer med psykiskt funktionshinder i ett antal svenska kommuner våren 2006*, Stockholm: Nationell psykiatrisamordning.

ID197:

Lindqvist, R. (2000). *Arbetslusthuset: ett projekt för långtidsarbetslösa och långtidsjukskrivna med funktionshinder: utvärderingsrapport*, Umeå universitet, Sociologiska institutionen.

ID199:

Handisam (2011). *Vad gör myndigheter för att anställa personer med funktionsnedsättning? – kartläggning och analys*, Handisam Serie A 2011:4.

ID201:

Hännestrand, B. (2004). *Människor med funktionsnedsättningar i arbetslivet : intervjuundersökning av 409 synskadade och rörelsebegränsade människor i Sverige*, Centrum för handikappforskning, Uppsala universitet.

ID204:

Westling, F. (2013). *Förutsättningar i arbetslivet: en undersökning om diskriminering på arbetsmarknaden och arbetssituationen för personer med funktionsnedsättning*, Statistiska centralbyrån.

ID206:

Danermark, B. & C. Gellerstedt (2003). *Att höra till: – om hörselskadades psykosociala arbetsmiljö*, Örebro Universitet.

ID213:

Neurologiskt handikappades riksförbund (2012). *Tuffa villkor för MS-sjuka i arbets- och vardagsliv*, Stockholm.

ID218:

Persson, L. (2002). *'Till arbetsliv från psykiatrin': en utvärdering av övergångsarbete som metod för att underlätta för psykiatripatienters återgång till aktivt arbetsliv*, Lund: Lunds universitet, Socialhögskolan.

ID220:

Danielsson, H., M. Wass & J. Rönnberg (2004). *Utvärdering av projektet arbete och sysselsättning för yngre funktionshindrade i Linköpings kommun*, Linköping: FoU-centrum för vård och omsorg.

ID222:

Gynnerstedt, K. (2001). *Från lokalt initiativ till självständig verksamhet : utvärdering av ett arbetsmarknadsprojekt i Glimåkra*, Växjö: Univ.

ID224:

Michailakis, D. (2000). *Studie av arbetsplatsanpassningar med IT-baserade hjälpmedel för funktionshindrade personer*, IFAU – Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering.

ID229:

Hörselskadades riksförbund (2004). *Mitt i och utanför: om hörselskadades situation i Sverige: årsrapport*, Hörselskadades riksförbund.

ID230:

Riksrevisionen (2007). *Utanförskap på arbetsmarknaden: funktionshindrade med nedsatt arbetsförmåga*, Stockholm: RiR 2007:24.

ID234:

Folkesson, P. (2007). *Projektet Gemet: gemensam verksamhet för människor med psykisk ohälsa: en utvärdering*, Karlstads universitet, Fakulteten för ekonomi, kommunikation och IT, Avdelningen för psykologi.

ID237:

Knutsson, H. & K. Persson (2001). *Funktionshindrade personer med nedsatt arbetsförmåga : ett arbetsgivarperspektiv*, IFAU – Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering.

ID245:

Samarbetsorgan för etniska organisationer i Sverige (2004). *I arbetsmarknadens väntrum: rapport om projektet Vågar till arbete för funktionshindrade med utländsk bakgrund*, Stockholm: SIOS.

ID315:

Olin, E. & B. R. Jansson (2009). *Unga med funktionshinder på väg ut i arbetslivet: en utmaning för välfärdssystemet*, Göteborg: FoU i Väst/GR.

ID388:

Ineland, J., M. Molin & L. Sauer (2013). ”Normalitet och identitet i det senmoderna: om personer med intellektuella funktionshinder i relation till utbildning och arbete”, *Socialvetenskaplig tidskrift*, 1: 53-70.

ID395:

Bohlin, M. & Erlandsson, S. (2002). *Att leva i transithallen: en fenomenologisk studie om arbetsökande kvinnor med utländsk bakgrund och med funktionshinder*, Uddevalla : Högskolan Trollhättan/Uddevalla.

ID397:

Abbad, G. L. (2007). *Aspergern, det är jag: En intervjustudie om att leva med Asperger syndrom*, Linköpings universitet, Institutionen för beteendevetenskap och lärande.

REFERENCELISTE TIL SKANDINAVISKSROGEDE OVERSIGTSVÆRKER

ID17:

Lenzner, P. S. (2012). *Aktiv arbejdsmarkedspolitik for personer med handicap: hvad kan Danmark lære af best practice erfaringer i Tyskland og Sverige?: en komparativ policyanalyse af barrierer og fremmede faktorer for overførsel til Danmark*.

Roskilde, Institut for Samfund og Globalisering, Roskilde Universitet, 2012.

ID41:

Gundersen, T. (2008): *Kvoteordninger i europeiske land for personer med nedsatt funksjonsevne*, Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, NOVA Rapport 8/2008.

ID43:

OECD (2010). *Sickness, Disability and Work – breaking the barriers. A synthesis of findings across OECD countries*, Paris: OECD.

ID99:

Legard, S. (2013). ”De vanskelige overgangene : en kunnskapsoversikt over forskning, politikk og tiltak for å bedre unge funksjonshemmedes overgang til høyere utdanning og arbeid”, Arbeidsforskningsinstituttet, AFi-rapport 7/2013.

ID138:

Tøssebro, J. (2009). *Funksjonsbemning – politikk, hverdagsliv og arbeidsliv*, Oslo: Universitetsforlaget, 2009.

ID157:

Rasmussen, B. (2005). *Et bærekraftig nytt arbeidsliv?: kunnskapsstatus og problemstillinger*. Oslo: Norges forskningsråd, Forskningsprogrammer, Program for arbeidslivsforskning, 2005.

ID175:

Bollingmo, G. (1999). *Arbeid for funksjonshemmede: en introduksjon til yrkesmessig attføring og overgang skole – arbeidsliv*, Sandvika: 1999.

ID182:

Nydahl, P. (2003). *Arbetsmarknadspolitik och funktionshinder*. Sundbyberg: Handikappförbundens samarbetsorgan, 2003.

ID184:

Nationell psykiatrisamordning (2006). *I begynnelsen var organisationen-: rehabilitering till arbete för personer med psykiska funktionshinder – hinder och möjligheter*, Stockholm: Fritzes offentliga publikationer, 2006.

ID193:

Nolén, K. (2005). *Ett arbetsliv för människor med funktionshinder?: en litteraturoversik*, Malmö: Arbetslivsinstitutet Syd.

ID228:

Roos, C. & S. Fischbein (2006). *Dövbet och hörselnedsättning: specialpedagogiska perspektiv*, Lund: Studentlitteratur, 2006.

ID203:

Sjöberg, M. (red.) (2002). *Arbetsliv och funktionshinder*, Lund: Studentlitteratur, 2002.

ID455:

Gamperiene, M. & H. Bull (2006). *Jakten på de gode modeller – Inkludering av funksjonsbemmede i det europeiske arbeidslivet*, Arbeidsforskningsinstituttet, Oslo: AFi-notat 4/2006.

ID477:

Fossestøl, K. (2007). *Stairway to heaven? ICT-policy, disability and employment in Denmark, the Netherlands, United Kingdom and Norway*, Arbeidsforskningsinstituttet, Oslo: AFi-rapport 5/2007.

ID520:

Halvorsen, R. & Hvinden, B. (2011). *Andre lands modeller for å fremme sysselsetting blant personer med nedsatt funksjonsevne*, Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, NOVA Rapport 14/2011.

REFERENCIELISTE

- Adam S., C. Emmerson, C. Frayne & A. Goodman (2006): *Early Quantitative Evidence on the Impact of the Pathways to Work Pilots*, London: Department for Work and Pensions.
- Adelman L., A. Kazimirski, K. Legge, J. Mangla, C. Pires, S. Reyes de Beaman, A. Shaw & B. Stafford (2004): *New Deal for Disabled People: Survey of Registrants – Report of Cohort 1 Waves 1 and 2*, Loughborough: Centre for Research in Social Policy.
- Arksey, H. (2003): "People into employment: supporting people with disabilities and carers into work", *Health and Social Care in the Community*, 11(3): 283-292.
- Arthur, S. & G. Zarb (1997): *Evaluation of the 1995 change to disability working allowance*, No. 25, London: TSO
- Ashworth K., Y. Hartfree, A. Kazimirski, K. Legge, C. Pires, S. Reyes de Beaman, A. Shaw & B. Stafford (2003), *New Deal for Disabled People National Extension: First Wave of the First Cohort of the Survey of Registrants*, Loughborough: Centre for Research in Social Policy/National Centre for Social Research.
- Bambra C. & D. Pope (2007): "What are the effects of anti-discriminatory legislation on socioeconomic inequalities in the employment consequences of ill health and disability?", *J Epidemiol Community Health*, 61: 421-426.
- Banks, P., S. Riddell & P. Thornton (2002): *Good practice in work preparation: lessons from research*, No. WAE 135, London: DWP.
- Beinart, S. (1997): *A survey of PACT clients and services*, London: Social and Community Planning Research.
- Beinart, S., P. Smith, & K. Sproston (1996): *The access to work programme – a survey of recipients, employers, employment service managers and staff*, London: Social and Community Planning Research.
- Bell, B. & B. Smith (2004): *Health, disability insurance and labour force participation*, London: Bank of England.
- Bell D. & A. Heitmueller (2005): *The Disability Discrimination Act in the UK: helping or hindering employment amongst the disabled?*, Berlin: Forschungsinstitut zur Zukunft der Arbeit (IZA), Institute for the Study of Labor.
- Bewley H., R. Dorsett & G. Haile (2007): *The Impact of Pathways to Work*, London: Department for Work and Pensions.

- Bond G. R., L. L. Dietzen, J. H. McGrew & L. D. Miller (1995): "Accelerating entry into supported employment for persons with severe psychiatric disabilities", *Rehabil Psychol*, 40: 75-94.
- Bowitz, E. (1997): "Disability benefits, replacement ratios and the labour market. A time series approach", *Appl Econ*, 29: 913-923.
- Burns, T., J. Catty, T. Becker, R. E. Drake, A. Fioritti, M. Knapp, C. Lauber, W. Rössler, T. Tomov, J. van Busschbach, S. White & D. Wiersma (2007): "The effectiveness of supported employment for people with severe mental illness: A randomised controlled trial", *Lancet*, 370: 1146-1152.
- Bustillo J. R., J. Lauriello, W. Horan & S. J. Keith (2011): "The psychosocial treatment of schizophrenia: an update", *Am J Psychiatry*, 158(2): 163-175.
- Butler R. J., M. Baldwin & W. Johnson (1995): "Managing work disability: why first return to work is not a measure of success", *Ind Labor Relat Rev*, 48(3): 452-69.
- Campolieti, M. (2001a): "Disability insurance and the labour force participation of older men and women in Canada", *Can Public Policy*, 27: 179-193.
- Campolieti, M. (2001b): "The Canada/Quebec pension plan disability program and the labor force participation of older men", *Econ Lett*, 70: 421-426.
- Campolieti, M. (2003): "Disability insurance eligibility criteria and the labor supply of older men", *Econ Bull*, 3: 1-7.
- Campolieti, M. (2004): "Disability insurance benefits and labor supply: some additional evidence", *J Labor Econ*: 22: 863-889.
- Campolieti, M. (2005): "How accommodations affect the duration of post-injury employment spells", *J Lab Res*, 26: 485-99.
- Campolieti, M. & J. Goldenberg (2007): "Disability insurance denial rates and the labor force participation of older men and women in Canada", *Atl Econ J*, 1: 59-75.
- Christensen, T & M. Nordentoft (2011): *Review om effekter af beskæftigelsesindsatser til personer med svær psykisk sygdom*. Downloadet den 28. April 2014 fra:
<http://bmhandicap.dk/~media/SFR/Bmhandicap.dk/Files/Inspiration-og-fakta/Rapporter/ReviewAMS6-10-2%20pdf.ashx>

- Clasen, J., J. Davidson, H. Granssmann & A. Mauer (2006): "Non-employment and the welfare state: the United Kingdom and Germany compared", *J Eur Soc Policy*, 2: 134-154.
- Connis, R. (1979): "The effects of sequential pictorial cues, self-recording, and praise on the job task sequencing of retarded adults", *J Appl Behav Anal*, 12: 355-361.
- Corden, A. & R. Sainsbury (2001): *Incapacity benefits and work incentives*, London: TSO.
- Damgaard, M., T. Steffensen, & S. Bengtsson (2013): *Hverdagsliv og levevilkår for mennesker med funktionsnedsættelse. En analyse af sammenhæng mellem hverdagsliv, samliv, udsatthed og type og grad af funktionsnedsættelse*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 13:26.
- Datta Gupta N. & M. Larsen (2008): *Evaluating Labour Market Effects of Wage Subsidies for the Disabled – the Danish Flexjobs Scheme*, Working Paper 07:2010, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Davies, D. K., S. Stock & M. L. Wehmeyer (2002): "Enhancing independent task performance for individuals with mental retardation through use of a handheld self-directed visual and audio prompting system", *Educ Train Ment Retard Dev Disabil*, 37: 209-218.
- Dewa, C. S., J. S. Hoch, G. Carmen, R. Guscott & C. Anderson (2009), "Cost, effectiveness, and cost effectiveness of a collaborative mental health program for people receiving short-term disability benefits for psychiatric disorders", *Can J Psychiatry*, 54(6): 379-388.
- Dewson S., S. Davis & G. Loukas (2004): *A Stepping-Stone to Employment? An Evaluation of the Permitted Work Rules – Wave 2*, Brighton: Institute of Employment Studies.
- Disney, R. & S. Webb (1991): "Why are there so many long term sick in Britain?", *Econ J*, 101: 252-262.
- Disney, R., C. Emmerson & M. Wakefield (2003): *Ill health and retirement in Britain: a panel data based analysis*, Working papers no. 2, London: Institute for Fiscal Studies.
- Drake R.E., G. J. McHugo, D. R. Becker, W. A. Anthony & R. E. Clark (1996). "The New Hampshire study of supported employment

- for people with severe mental illness”, *J Consult Clin Psychol*, 64: 391-9.
- Drake R. E., G. J. McHugo, D. R. Bebout, M. Harris, G. R. Bond & E. A. Quimby (1999): ”A randomized controlled trial of supported employment for inner-city patients with severe mental illness, *Arch Gen Psychiatry*, 56: 627-33.
- Epløv, L. F. & L. Korsbek (2012): *Arbejdsmarkedsrettede indsatser for personer med affektive sindslidelser eller angstsygdomme. Prædiktører, prognostiske faktorer og effekt af konkrete interventioner – et systematisk litteraturstudie*. Downloadet den 28. april 2014 fra: http://ams.dk/upload/AMS/Publications/2012/12-17_Arbejdsmarkedsrettede-indsatser-for-personer-med-affektive-sindslidelser-eller-angstsygdomme/Review%20AMS%20oktober%202012.pdf
- Faggio, G. & S. Nickell (2005): *Inactivity among prime age men in the UK*, CEP Discussion paper no. 673. London: Centre for Economic Performance.
- Fleten, N. & R. Johnsen (2006): ”Reducing sick leave by minimal postal intervention: a randomized controlled intervention study”, *Occup Environ Med.*, 63: 676-682.
- Furniss, F. & A. Ward (1999): ”A palmtop-based job aid for workers with severe intellectual disabilities”, *Technol Disabil*, 10: 53-67.
- Gervey R. & J. R. Bedell (1994): ”Supported employment in vocational rehabilitation”, I: J. R. Bedell, red. *Psychological assessment and treatment of persons with severe mental disorders*. Washington, DC: Taylor and Francis.
- Gillam, E. (2008): ”Social inclusion and paid work in Somerset”, *Mental Health Occupational Therapy*, 13: 8-11.
- Green H., A. Marsh, H. Connolly, J. Payne (2003): *Final Effects of ONE, Part One: The Medium-Term Effects of Compulsory Participation in ONE Survey of Clients: Cohort 2, Wave 2*, London: Department for Work and Pensions.
- Grossi, G. & B. Santell (2009): ”Quasi-experimental evaluation of a stress management programme for female country and municipal employees on long-term sick leave due to work-related psychological complaints”, *J Rehabil Med.*, 41: 632-638.
- Gruber, J. (2000): ”Disability insurance benefits and labor supply”, *J Polit Econ*, 108: 1162-1183.

- Harkness, J. (1993): "Labor-force participation by disabled males in Canada", *J Polit Econ*, 26: 878-889.
- Heenan, D. (2002): "It won't change the world but it turned my life around: participants' views on the personal advisor scheme in the new deal for disabled people", *Disability & Society*, 17(4): 383-401.
- Hesselius, P. & M. Persson (2007): *Incentive and spill-over effects of supplementary sickness compensation*, Working paper no. 16, Uppsala: The Institute for Labour Market Policy and Evaluation.
- Hillage, J., M. Williams & E. Pollard (1998): *Evaluation of access to work*, Brighton: Institute for Employment Studies.
- Hills, D., C. Child, V. Blackburn & Youll P. (2001): *Evaluation of the new deal for disabled people innovative schemes pilots*, London: TSO.
- Howard, L. M., M. Heslin, M. Leese, P. McCrone, C. Rice, M. Jarrett, T. Spokes, P. Huxley & G. Thornicroft (2010): "Supported employment: Randomized controlled trial", *The British Journal of Psychiatry*, 196: 404-411.
- Høgelund, J. (2012): *Effekter af den beskæftigelsesrettede indsats for sygemeldte. En litteraturoversigt*, København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 12:06.
- Johansson G., O. Lundberg & I. Lundberg (2006): "Return to work and adjustment latitude among employees on long-term sickness absence", *J Occup Rehabil*, 16: 185-95.
- Jones M. K., P. L. Latreille & P. J. Sloane (2006): "Disability, gender, and the British labour market", *Oxford Econ Pap*, 58: 407-49.
- Karlström, A., M. Palme & I. Svensson (2008): "The employment effect of stricter rules for eligibility for DI: Evidence from a natural experiment in Sweden", *J Public Econ*, 92: 2071-82.
- Kazimirski A., L. Adelman, J. Arch, L. Keenan, K. Legge, A. Shaw, B. Stafford, R. Taylor, S. Tipping (2005): *New Deal for Disabled People Evaluation: Registrants Survey – Merged Cohorts (Cohorts one and two, Waves one and two)*, London: Department for Work and Pensions.
- Kirby S., R. Riley (2003): *Final Effects of ONE, Part Three: The Employment Effects of Full Participation in ONE*, London: Department for Work and Pensions.
- Kirby S., R. Riley (2004): "Compulsory Work-Focused Interviews for Inactive Benefit Claimants: An Evaluation of the British ONE Pilots", *Labour Econ*, 11(4): 415-429.

- Kirsch B. & L. Cockburn (2007): "Employment outcomes associated with ACT: a review of ACT literature", *Am J Psychiatr Rehabil*, 10: 31-51.
- Lancioni, G. E., M. F. O'Reilly, P. Seedhouse, F. Furniss & B. Cunha (2000): "Promoting independent task performance by persons with severe developmental disabilities through a new computer-aided system", *Behav Modification*, 24: 698-716.
- Lander, F., C. Friche, H. Tomemand, J. H. Andersen & L. Kirkeskov (2009): "Can we enhance the ability to return to work among workers with stress-related disorders?", *BMC Public Health*, 9: 372-378.
- Loumidis, J., B. Stafford, R. Youngs, A. Green, S. Arthur & R. Legard (2001): *Evaluation of the new deal for disabled people personal adviser service pilot*, No. 144, London: DSS.
- Maki, D. R. (1993): "The economic implications of disability in Canada", *J Labor Econ*, 11: 148-169.
- Maton, K., K. Smyth, S. Broome & P. Field (2000): *Evaluation of the effectiveness of residential training for disabled people*, No. 243, London: Department for Education and Skills.
- McFarlane W. R., R. A. Dushay, S. M. Deakins, P. Stasny, E. P. Lukens, J. Toran & B. Link (2000): "Employment outcomes in family-aided assertive community Treatment", *Am J Orthopsychiatry*, 70: 203-14.
- OECD (2008): *Sickness, Disability and Work; Breaking the Barriers. Vol. 3: Denmark, Finland, Ireland and the Netherlands*, Paris: OECD.
- OECD (2010): *Sickness, Disability and Work; Breaking the Barriers. A Synthesis of Findings Across OECD Countries*, Paris: OECD Publishing.
- Orr L. L., S. H. Bell, K. Lam (2007): *Long-Term Impacts of the New Deal for Disabled People*, London: Department for Work and Pensions.
- Pope D. & C. Bambra (2005): "Has the Disability Discrimination Act closed the employment gap?", *Disabil Rehabil*, 27: 1261-1266.
- Rebergen, D. S., D. J. Bruinvels, P. D. Bezemer, A. J. van der Beek and W. van Mechelen (2009a): "Guideline based care of common mental disorders by occupational physicians (CO-OP study): a randomized controlled trial", *J Occup Environ Med.*, 51(3): 305-312.
- Rebergen, D. S., D. J. Bruinvels, M. W. van Tulder, A. J. van der Beek and W. van Mechelen (2009b): "Cost effectiveness of guideline-

- based care for workers with mental health problems”, *J Occup Environ Med.*, 51(3): 313-322.
- Riddell, S., P. Banks, & A. Wilson (2002): ”A flexible gateway to employment? Disabled people and the employment service’s work preparation programme in Scotland”, *Policy and Politics*, 30(2): 213-230.
- Rinaldi, M., K. McNeil, M. Firn, M. Koletsi, R. Perkins & S. Singh (2004): ”What are the benefits of evidence based supported employment for patients with first-episode psychosis?”, *Psychiatric Bulletin*, 28: 281-284.
- Rinaldi, M. & R. Perkins (2007): ”Implementing evidence-based supported employment”, *Psychiatric Bulletin*, 31: 244-249.
- Rowlingson, K. & R. Berthoud (1996): *Disability, benefits and employment*, No. 54, London: DSS.
- Scheel I. B., K. B. Hagen, J. Herrin, C. Carling & A. D. Oxman (2002a): ”Blind faith? The effects of promoting active sick leave for back pain patients: a cluster-randomized controlled trial”, *Spine*, 27: 2734-2740.
- Scheel I. B. , K. B. Hagen, J. Herrin & A. D. Oxman (2002b): ”A randomized controlled trial of two strategies to implement active sick leave for patients with low back pain”, *Spine*, 27: 561-566.
- Steed, S. & J. Lutzker (1997): ”Using picture prompts to teach an adult with developmental disabilities to independently complete vocational tasks”, *J Dev Phys Disabil*, 9: 117-133.
- Søgaard, H. J. & P. Bech (2009): ”The effect on length of sickness absence by recognition of undetected psychiatric disorder in long-term sickness absence. A randomized controlled trial”, *Scand J Public Health*, 37: 864-871.
- Taber, T. A., P. A. Alberto & L. D. Fredrick (1998): ”Use of self-operated auditory prompts by workers with moderate mental retardation to transition independently through vocational tasks”, *Res Dev Disabil*, 19: 327-345.
- Thornton, P., M. Hirst, H. Arksey, & N. Tremlett (2001): *User’s views of access to work: final report of a study for the employment service*, York: SPRU.
- Thornton, P. & A. Corden (2002): *Evaluating the impact of access to work, a case study approach*, No. 138, London: Department for Work and Pensions.

- Twamley E. W., D. V. Jeste, A. F. Lehman (2003): "Vocational rehabilitation in schizophrenia and other psychotic disorders: a literature review and meta-analysis of randomized controlled trials", *J Nerv Ment Dis.*, 191: 515-523.
- Wacker, D. P., W. K. Berg P. Berrie & P. Swatta (1985): "Generalization and maintenance of complex skills by severely handicapped adolescents following picture prompt training", *J Appl Behav Anal.*, 18: 329-336.
- Wang, P. S., G. E. Simon, J. Avorn, F. Azocar, E. J. Ludman, J. McCulloch, M. Z. Petukhova & R. C. Kessler (2007): "Telephone screening, outreach, and care management for depressed workers and impact on clinical and job performance outcomes: a randomized controlled trial", *JAMA*, 298(12): 1401-1411.
- Williams, m., D. Sabata & J. Zolna (2006): "User needs evaluation of workplace accommodations", *Work*, 27: 355-362.

SFI-RAPPORTER SIDEN 2013

SFI-rapporter kan købes eller downloades gratis fra www.sfi.dk. Enkelte rapporter er kun udkommet som netpublikationer, hvilket vil fremgå af listen nedenfor.

- 13:01 Kjeldsen, M.M., H.S. Houlberg & J. Høgelund: *Handicap og beskæftigelse. Udviklingen mellem 2002 og 2012*. 176 sider. ISBN: 978-87-7119-141-7. e-ISBN: 978-87-7119-142-4. Vejledende pris: 170,00 kr.
- 13:02 Liversage, A., R. Bille & V. Jakobsen: *Den danske au pair-ordning*. 281 sider. ISBN: ISBN 978-87-7119-143-1. e-ISBN: 978-87-7119-144-8. Vejledende pris 280,00 kr.
- 13:03 Oldrup, H., A.K. Høst, A.A. Nielsen & B. Boje-Kovacs: *Når børnefamilier sættes ud af deres lejebolig*. 222 sider. ISBN: 978-87-7119-145-5. e-ISBN: 978-87-7119-146-2. Vejledende pris: 220,00 kr.
- 13:04 Lausten, M., H. Hansen & V.M. Jensen: *God praksis i forebyggende arbejde – samlet evaluering af dialogprojektet. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse*. 173 sider. ISBN: 978-87-7119-147-9. e-ISBN: 978-87-7119-148-6. Vejledende pris: 170,00 kr.

- 13:05 Christensen, E.: *Ilasiaq. Evaluering af en bo-enbed for udsatte børn*. 75 sider. ISBN: 978-87-7119-149-3. e-ISBN: 978-87-7119-150-9. Vejledende pris: 70,00 kr.
- 13:06 Christensen, E.: *Ilasiaq. Meeqqanut aarlerinartorsiortunut najugaqatigiiffimmik nalilersuineq*. 88 sider. ISBN: 978-87-7119-151-6. e-ISBN: 978-87-7119-152-3. Vejledende pris: 70,00 kr.
- 13:07 Lausten, M., D. Andersen, P.R. Skov & A.A. Nielsen: *Anbragte 15-åriges hverdagsliv og udfordringer. Rapport fra tredje dataindsamling af forløbsundersøgelsen af anbragte børn født i 1995*. 153 sider. ISBN: 978-87-7119-153-0. e-ISBN: 978-87-7119-154-7. Vejledende pris: 150,00 kr.
- 13:08 Luckow, S.T. & V.L. Nielsen: *Evaluering af ressource- og risikoskema. Tidlig identifikation af kriminalitetstruede børn og unge*. 90 sider. e-ISBN: 978-87-7119-156-1. Netpublikation.
- 13:09 Winter, S.C. & V.L. Nielsen (red.): *Lærere, undervisning og elevpræstationer i folkeskolen*. 265 sider. e-ISBN: 978-87-7119-158-5. Netpublikation.
- 13:10 Kjeldsen, M.M. & J. Høgelund: *Handicap og beskæftigelse i 2012. Regionale forskelle*. 59 sider. ISBN: 978-87-7119-159-2. e-ISBN: 978-87-7119-160-8. Vejledende pris: 60,00 kr.
- 13:11 Manuel, C. & A.K. Jørgensen: *Systematic review of youth crime prevention intervention – published 2008-2012*. 309 sider. e-ISBN: 978-87-7119-161-5. Netpublikation.
- 13:12 Nilsson, K. & H. Holt: *Halvering af dagpengeperioden og akutpakken. Erfaringer i jobcentre og A-kasser*. 80 sider. e-ISBN: 978-87-7119-162-2. Netpublikation.
- 13:13 Nielsen, A.A. & V.L. Nielsen: *Evaluering af projekt SAMSPIL. En udvidet modregruppe til unge udsatte mødre*. 66 sider. e-ISBN: 978-87-7119-163-9. Netpublikation.
- 13:14 Graversen, B.K., M. Larsen & J.N. Arendt: *Kommunernes rammevilkår for beskæftigelsesindsatsen*. 146 sider. e-ISBN: 978-87-7119- 168-4. Netpublikation
- 13:15 Bengtsson, S. & S.Ø. Gregersen: *Integrerede indsatser over for mennesker med psykiske lidelser. En forskningsoversigt*. 106 sider. ISBN: 978-87-7119-169-1. e-ISBN: 978-87-7119-170-7. Vejledende pris: 100,00 kr.
- 13:16 Christensen, E.: *Ung i det grønlandske samfund. Unges holdning til og viden om sociale problemer og muligheder*. 58 sider. e-ISBN: 978-87-7119-171-4. Netpublikation.

- 13:17 Christensen, E.: *Kalaallit inuiaqatigiivini inuusuttuaqqat. Inuusuttuaqqat inoqatigiinnermi ajornartorsiutit periarfissallu pillugit ilisimasaat isummertariaasaallu*. 66 sider. e-ISBN: 978-87-7117-172-1. Netpublikation.
- 13:18 Vammen, K.S. & M.N. Christoffersen: *Unges sehskade og spiseforstyrrelser. Kan social støtte gøre en forskel?* 156 sider. ISBN: 978-87-7119-173-8. e-ISBN: 978-87-7119-174-5. Vejledende pris: 150,00 kr.
- 13:19 Fridberg, T. & M. Damgaard: *Volunteers in the Danish Home Guard 2011*. 120 sider. ISBN: 978-87-7119-175-2. e-ISBN: 978-87-7119-176-9.
- 13:20 Luckow, S.T., T.B. Jakobsen, A.P. Langhede & J.H. Pejtersen: *Bedre overgange for udsatte unge. Midtvejsevaluering af efterværnsinitiativet 'Vejen til uddannelse og beskæftigelse'*. 98 sider. ISBN: 978-87-7119-177-6. e-ISBN: 978-87-7119-178-3. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 13:21 Benjaminsen, L. & H.H. Lauritzen: *Hjemløshed i Danmark 2013. National kortlægning*. 182 sider. ISBN: 978-87-7119-179-0. e-ISBN: 978-87-7119-180-6. Vejledende pris: 180,00 kr.
- 13:22 Jacobsen, S.J., A.H. Klynge & H. Holt: *Øremærkning af barsel til fædre. Et litteraturstudie*. 82 sider. ISBN: 978-87-7119-181-3. e-ISBN: 978-87-7119-182-0. Vejledende pris: 80,00 kr.
- 13:23 Thuesen, F., H.B. Bach, K. Albæk, S. Jensen, N.L. Hansen & K. Weibel: *Socialøkonomiske virksomheder i Danmark. Når udsatte bliver ansatte*. 216 sider. ISBN: 978-87-7119-183-7. e-ISBN: 978-87-7119-184-4. Vejledende pris: 210,00 kr.
- 13:24 Larsen, M. & H.S.B. Houlberg: *Lønforskelle mellem mænd og kvinder 2007-2011*. 176 sider. ISBN: 978-87-7119-185-1. e-ISBN: 978-87-7119-186-8. Vejledende pris: 170,00 kr.
- 13:25 Larsen, M. & H.S.B. Houlberg: *Mere uddannelse, mere i løn?* 50 sider. e-ISBN: 978-87-7117-188-2. Netpublikation.
- 13:26 Damgaard, M., Steffensen, T. & S. Bengtsson: *Hverdagsliv og levevilkår for mennesker med funktionsnedsættelse. En analyse af sammenhænge mellem hverdagsliv, samliv, udsatbed og type og grad af funktionsnedsættelse*. 193 sider. ISBN: 978-87-7119-189-9. e-ISBN: 978-87-7119-190-5. Vejledende pris: 190,00 kr.
- 13:27 Holt, H. & K. Nilsson: *Arbejdsfastholdelse af skadelidte medarbejdere. Virksomhedernes rolle og erfaringer*. 100 sider. ISBN: 978-87-7119-191-2. e-ISBN: 978-87-7119-192-9. Vejledende pris: 100,00 kr.

- 13:28 Rosdahl, A., T. Fridberg, V. Jakobsen & M. Jørgensen: *Færdigheder i læsning, regning og problemløsning med IT i Danmark*. 410 sider. ISBN: 978-87-7119-193-6. e-ISBN: 978-87-7119-194-3. Vejledende pris: 400,00 kr.
- 13:29 Rosdahl, A., T. Fridberg, V. Jakobsen & M. Jørgensen: *Færdigheder i læsning, regning og problemløsning med IT i Danmark. Sammenfatning af resultater fra PLAAC*. 62 sider. ISBN: 978-87-7119-195-0. e-ISBN: 978-87-7119-196-7. Vejledende pris: 60,00 kr.
- 13:30 Christensen, E.: *Børn i Mælkebøtten. Fra socialt udsat til mønsterbryder?* 125 sider. ISBN: 978-87-7119-197-4. e-ISBN: 978-87-7119-198. Vejledende pris: 120,00 kr.
- 13:31 Christensen, E.: *Meeqqat Mælkebøttenimiittut. Isumaginninnikkut aarlerinartorsiorturniit ileqqunik allannortitsisumut?* 149 sider. ISBN: 978-87-7119-199-8. e-ISBN: 978-87-7119-200-1. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 13:32 Bengtsson, S., H.E.D. Jørgensen & S.T. Grønfeldt: *Sociale tilbud til mennesker med sindslidelse. Den første kortlægning på personniveau*. 130 sider. ISBN: 978-87-7119-201-8. e-ISBN: 978-87-7119-202-5. Vejledende pris: 130,00 kr.
- 13:33 Benjaminsen, L., J.F. Birkelund & M.H. Enemark: *Hjemløse borgeres sygdom og brug af sundhedsydelser*. 206 sider. ISBN: 978-87-7119-203-2. e-ISBN: 978-87-7119-204-9. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 13:34 Larsen, L.B. & S. Bengtsson: *Talblindhed. En forskningsoversigt*. 175 sider. ISBN: 978-87-7119-205-6. e-ISBN: 978-87-7119-206-3. Vejledende pris: 170,00 kr.
- 13:35 Larsen, M.: *Lønforskelle mellem mænd og kvinder i industrien. Medarbejdere med håndværkspræget arbejde eller operatør- og monteringsarbejde*. 978-87-7119-207-0. Netpublikation.
- 13:36 Bille, R., M.R. Larsen, J. Høgelund & H. Holt: *Falcks partnerskabsmodel på sygedagpengeområdet. Evaluering af et offentligt-privat samarbejde*. 234 sider. ISBN: 978-87-7119-208-7. e-ISBN: 978-87-7119-209-4. Vejledende pris: 230,00 kr.
- 13:37 Kjeldsen, M.M. & J. Høgelund: *Effektmåling af Forebyggelsesfondens projekter*. 96 sider. ISBN: 978-87-7119-210-0. e-ISBN: 978-87-7119-211-7. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 13:38 Björnberg, U. & M.H. Ottosen (red.): *Challenges for Future Family Policies in the Nordic Countries*. 260 sider. ISBN: 978-87-7119-212-4. e-ISBN: 978-87-7119-213-1. Vejledende pris: 250,00 kr.

- 13:39 Christoffersen, M.N. & A. Højen-Sørensen: *Børnehavens normeringer. En forskningsoversigt over opgørelsesmetoder*. 116 sider. e-ISBN: 978-87-7119-214-8. Netpublikation.
- 13:40 Holt, H., V. Jakobsen & S. Jensen: *Virksomheders sociale engagement. Årbog 2013*. 170 sider. ISBN: 978-87-7119-216-2. e-ISBN: 978-87-7119-217-9. Vejledende pris: 170,00 kr.
- 13:41 Aner, L.G., A. Høst, W. Alim, A. Amilon, I.K. Nielsen & C.L. Rasmussen: *Boligsociale indsatser og huslejestøtte. Midtvejsevaluering af Landsbyggefondens 2006-2010 pulje*. 220 sider. ISBN: 978-87-7119-218-6. e-ISBN: 978-87-7119-219-3. Vejledende pris: 220,00 kr.
- 13:42 Bengtsson, S. & S. G. Knudsen: *Integration af behandling og social indsats over for personer med sindslidelse. Evaluering af seks forsøg*. 124 sider. ISBN: 978-87-7119-220-9. e-ISBN: 978-87-7119-221-6. Vejledende pris: 120,00 kr.
- 14:01 Bach, H. B. & M. R. Larsen: *Dagpengemodtageres situation omkring dagpengeophør*. 135 sider. e-ISBN: 978-87-7119-223-0. Netpublikation.
- 14:02 Loft, L. T. G.: *Parinterventioner og samlivsbrud. En systematisk forskningsoversigt*. 81 sider. e-ISBN: 978-87-7119-225-4. Netpublikation.
- 14:03 Aner, L. G. & H. K. Hansen: *Flytninger fra byer til land- og yderområder. Højtuddannede og socialt udsatte gruppers flytninger fra bykommuner til land- og yderkommuner – Mønstre og motiver*. 169 sider. e-ISBN: 978-87-7119-226-1. Netpublikation.
- 14:06 Bengtsson, S., L. B. Larsen & M. L. Sommer: *Døvfødte børn og deres livsbetingelser*. 147 sider. ISBN: 978-87-7119-232-2. e-ISBN: 978-87-7119-233-9. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 14:07 Larsen, L. B., Bengtsson, S. & M. L. Sommer: *Døve og døvblevne mennesker. Hverdagsliv og levevilkår*. 169 sider. ISBN: 978-87-7119-234-6. e-ISBN: 978-87-7119-235-3. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 14:08 Oldrup, H. & A. Højen-Sørensen: *De aldersopdelte fokusområder i ICS. Kvalificeringen af den socialfaglige metode*. 189 sider. e-ISBN: 978-87-7119-236-0. Netpublikation.
- 14:09 Fridberg, T. & L. S. Henriksen: *Udviklingen i frivilligt arbejde 2004-2012*. 291 sider. ISBN: 978-87-7119-237-7. e-ISBN: 978-87-7119-238-4. Vejledende pris: 290,00 kr.

14:11 Larsen, M. R. & J. Høgelund: *Litteraturstudie af handicap og beskæftigelse*. 194 sider. ISBN: 978-87-7119-241-4. e-ISBN: 978-87-7119-242-1. Vejledende pris 190,00 kr.

LITTERATURSTUDIE AF HANDICAP OG BESKÆFTIGELSE

Handicap har store konsekvenser. For den enkelte kan handicap begrænse livskvaliteten. For samfundet indebærer handicap et reduceret udbud af arbejdskraft og øgede offentlige udgifter. Der er således stor potentiel samfundsmæssig gevinst forbundet med en øget beskæftigelse for personer med handicap.

Denne rapport giver en oversigt over områder, hvor der er eller mangler systematisk forskningsbaseret viden om handicap og beskæftigelse. Desuden gennemgår rapporten resultaterne af en del af den internationale og skandinaviske forskning om beskæftigelsesindsatsers effekt for personer med handicap.

Forskerne finder hele 58 systematiske forskningsoversigter om handicap og beskæftigelse. Men den nærmere analyse af en del af litteraturen viser, at der ikke er mange undersøgelser, der reelt kan sige noget om effekten af indsatserne.

Rapporten giver et grundlag for systematisk at arbejde med vidensbaseret af den beskæftigelsesmæssige indsats for mennesker med handicap.

Undersøgelsen bestilt og finansieret af Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering.