

Förtidspensionering

Två forskningsrapporter

Ry



Ur KB:s samlingar

Digitaliserad år 2013



National Library
of Sweden



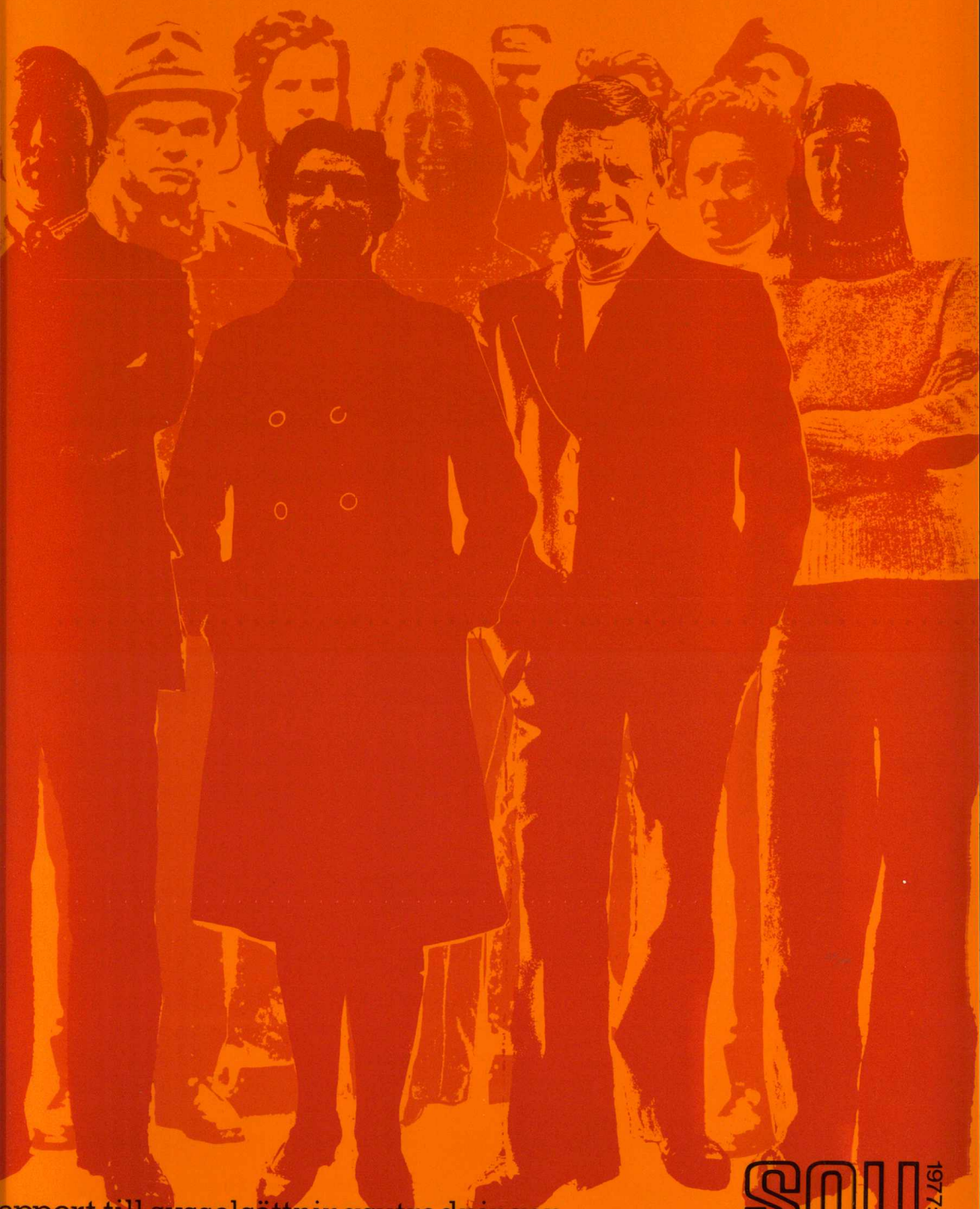
rapport till sysselsättningsutredningen

SOU 1977:88

Förtidspensionering

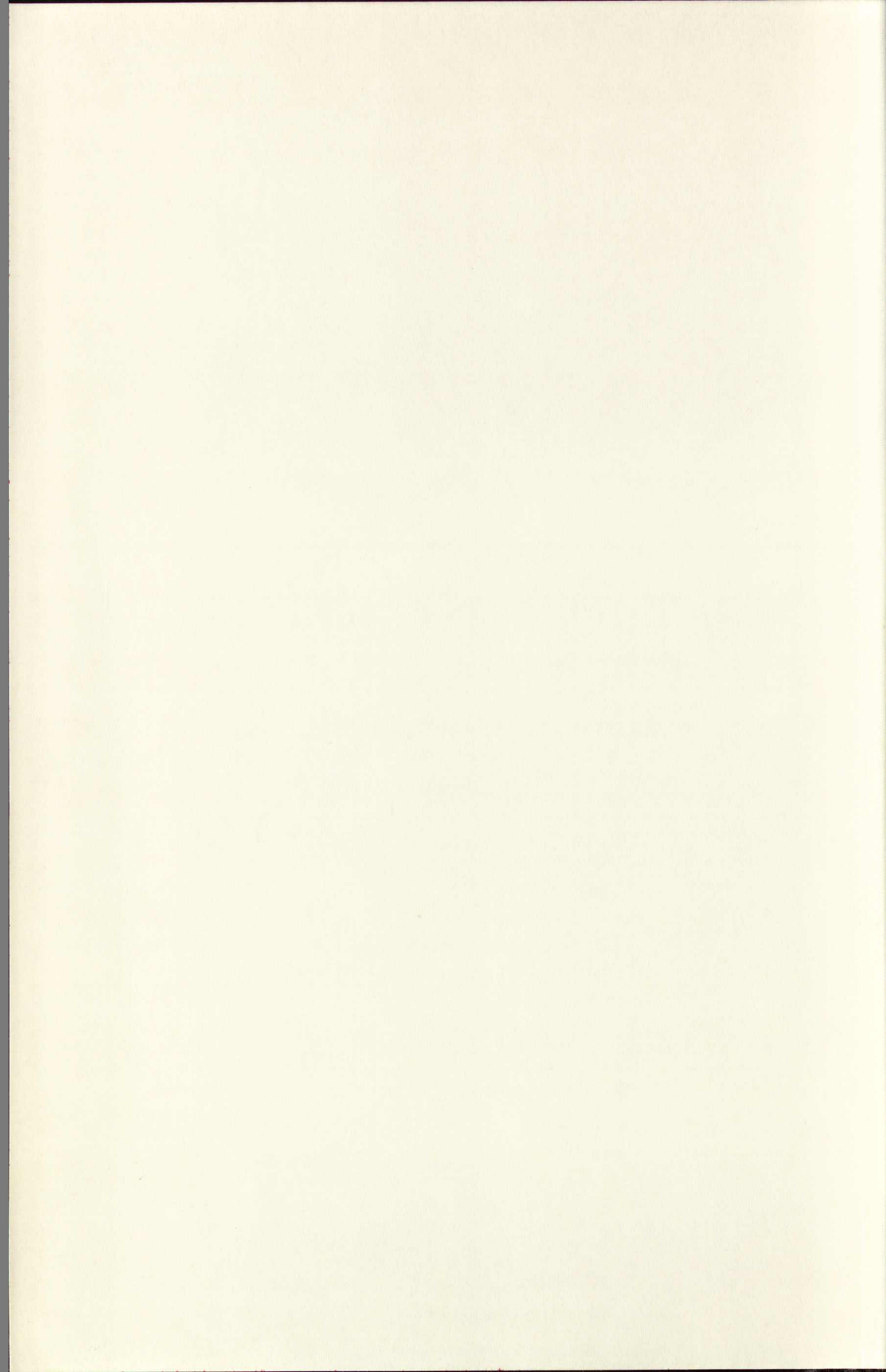
Ry

Två forskningsrapporter

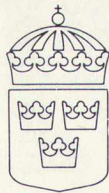


rapport till sysselsättningsutredningen

SOU 1977:88



223



Statens offentliga utredningar
1977:88
Arbetsmarknadsdepartementet

Förtidspensionering

1 Förtidspension eller arbete?

En studie av utveckling och regionala variationer

Av *Hans Berglind*

2 Förtidspensionärernas situation

Av *Hans Olson-Frick*

Rapport till sysselsättningsutredningen
Stockholm 1977

Omslag Håkan Lindström
Jernström Offsettryck AB

ISBN 91-38-03782-3

ISSN 0375-250X

Gotab, Stockholm 1977

Förord

För att få underlag för överväganden och förslag i sysselsättningsutredningens betänkande har utredningen tagit initiativ till ett stort antal forsknings- och försöksverksamhetsprojekt. Utvärderingen av dessa projekt har i huvudsak lagts på olika från utredningen fristående institutioner och forskare. De har fått till uppgift att lämna rapporter till utredningen.

I utredningens direktiv betonas att vi ska arbeta med stor öppenhet. Ett sätt att uppfylla detta mål är att offentliggöra de rapporter som utredningen beställt så snart de är färdiga och innan utredningen har diskuterat och dragit slutsatser av dem. Publiceringen kommer i allmänhet att ske i en särskild serie inom ramen för SOU (Statens offentliga utredningar). Föreliggande rapport är den andra. Tidigare under hösten 1977 publicerade rapporter finns förtecknade på omslagets sista sida.

Det är alltså här frågan om rapporter till utredningen. Därav följer också att författarna helt svarar för analyser, slutsatser och eventuella rekommendationer och förslag. Sysselsättningsutredningen har inte tagit ställning till innehållet i denna eller andra rapporter på annat sätt än att innehållet bedömts vara av intresse för den offentliga diskussionen om Arbete åt alla.

Lars Sandberg

Inledning

De båda följande rapporterna bör ses i ett större sammanhang. Redan 1970 påbörjades vid sociologiska institutionen, Stockholms universitet, forskning om utslagningen på arbetsmarknaden. Denna forskning har under årens lopp gett upphov till en rad närbesläktade projekt, varav flera utvecklats i samarbete med statens arbetsklirik.

Det första större projektet ("projekt UPA") finansierades av Riksbankens Jubileumsfond. Det omfattade dels en studie av arbetsvårdens roll i svensk arbetsmarknadspolitik, dels studier av de processer i dagens samhälle som leder till att människor slås ut eller utestängs från den gängse arbetsmarknaden. Inte minst inom denna senare makrobetonade undersökningsdel kom vi att uppmärksamma förtidspensioneringens betydelse. En bidragande orsak härtill var naturligtvis den kraftiga ökningen av denna pensionering, som var speciellt påtaglig under sjuttioalets första år.

Tack vare anslag från Delegationen för social forskning blev det hösten 1975 möjligt att vid statens arbetsklirik igångsätta ett projekt inriktat på förtidspensionärernas situation, vars ena syfte var att belysa bakgrunden till den ökade förtidspensioneringen. Genom nordiska kontakter blev det på ett tidigt stadium klart att den svenska utvecklingen ingalunda var unik. Det blev också möjligt att utveckla en mer jämförbar nordisk statistik, som berörs i avsnitt 4 i den första rapporten.

Den egentliga studien av regionala variationer i förtidspensionering m. m., som spelar huvudrollen i den första rapporten, har tillkommit i samarbete med sysselsättningsutredningen. Utredningens stora intresse för ett närmare studium av förtidspensioneringen sammanföll nära med inriktningen av de pågående projekten och möjliggjorde, genom anslag från arbetsmarknadsdepartementet, också en utvidgning till att mer ingående studera regionala skillnader. De statistiska bearbetningarna i denna rapport har utformats i samråd med docent Gunnar Eklund och genomförts under medverkan av assistent Stephan Ogenstad, båda vid statistiska institutionen, Stockholms universitet. Databearbetningen har utförts vid statistiska centralbyrån i Örebro under sakkunnig ledning av Peter Pichler. De tackas hjärtligt för värdefull hjälp.

Den *första* rapporten beskriver utvecklingen i siffror och kan för den statistiskt obevandrade bitvis vara svårforcerad, även om författaren strävat efter att skriva så enkelt som möjligt. Det avslutade kapitlet 11 sammanfattar dock de viktigaste resultaten på ett förhoppningsvis populärt sätt. Den *andra* undersökningsrapporten skildrar några människoöden bakom de torra

siffrorna. I denna rapport redovisas också vissa internationella jämförelser rörande förtidspensionering samt en översikt av aktuell forskning. Det är författarnas förhoppning att de båda rapporterna ska komplettera varandra.

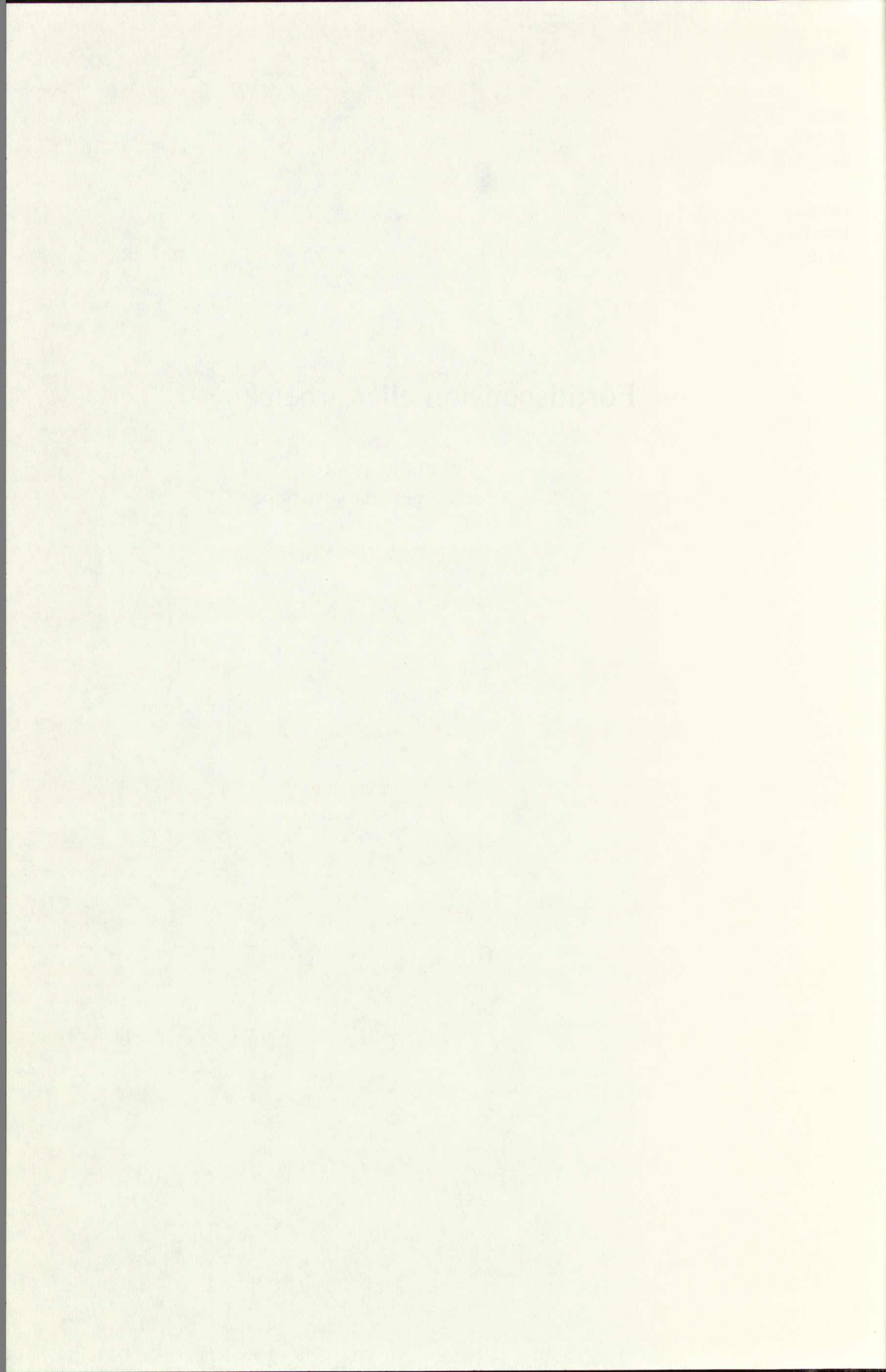
Det i de följande redovisade projekten har under arbetets gång diskuterats i en allsidigt sammansatt referensgrupp. Gruppens ledamöter har bidragit med en rad värdefulla synpunkter som författarna härmed tackar för. Var och en av oss tar dock givetvis det fulla ansvaret för sitt bidrag.

Författarna

Förtidspension eller arbete?

En studie av utveckling
och regionala variationer

Av Hans Berglind



Innehåll

1.	<i>Bakgrund och syften</i>	11
2.	<i>Regelsystemet och dess förändringar</i>	13
3.	<i>Sysselsättningsutveckling och förtidspensionering</i>	17
	Sysselsättningsförändringar och "arbetsförmåga"	17
	Länsvariationer	23
4.	<i>Sverige jämfört med övriga Norden</i>	29
	Utvecklingen 1968-1974	30
	Möjliga förklaringar till utvecklingen	32
5.	<i>Tidigare studier av regionala variationer</i>	37
6.	<i>Förtidspensionering och utslagning</i>	41
	Utslagningsbegreppet	41
	Utslagning och regionala variationer	42
	Solidarisk lönepolitik och utslagning	44
7.	<i>Några förklaringsmodeller</i>	47
8.	<i>Databearbetning och bearbetningsproblem</i>	51
	Dataunderlaget	51
	Bearbetningsförfarande	53
	Felkällor och tolkningsproblem	56
9.	<i>Analys av kommunala variationer</i>	59
	Beskrivning av läget i kommunerna	59
	Beroende variabler	60
	Analys av beståndet 1974	61
	Analys av nybeviljade pensioner 1974	64
10.	<i>Prövning av förklaringsmodellerna</i>	67
	Principiella överväganden	67
	Valet av indikatorer	68
	Resultat av prövningen	70

11. <i>Förtidspension eller arbete? En sammanfattande diskussion</i> . . .	75
Bakgrunden	75
Olika orsaker till förtidspensionering	76
Hur analysen gjorts	78
Vilka skillnader finns?	78
Vad beror skillnaderna på?	79
Resultatens begränsningar	81
Att värdera utvecklingen	83

Bilagor

1. <i>Förteckning över variabler</i>	87
2. <i>Anmärkningar och definitioner i anslutning till variabelförteckningen</i>	93
3. <i>Tabeller A-D</i>	97
4. <i>Litteraturförteckning</i>	101

1 Bakgrund och syften

Antalet förtidspensionärer har ökat mycket kraftigt i Sverige sedan slutet av 1960-talet. Det totala antalet förtidspensionärer inkl. sjukbidragsmottagare har således stigit från ca 161 000 i januari 1966 till ca 297 000 i januari 1976. (Se tabell 1:1.) Det innebär en ökning med 84 %, något högre för män än för kvinnor.

Ökningen var ganska måttlig under hela sextioalet fram till år 1969, men tog sedan fart. Från en nettoökning på 5–6 000 om året ökade antalet förtidspensionärer åren 1970–73 med 22 600 per år.

Det årliga nytillskottet har naturligtvis varit betydligt större, eftersom det ju hela tiden sker en avgång av förtidspensionärer främst genom att en del uppnår ordinarie pensionsålder, men också genom dödsfall osv. I själva verket uppgick antalet nybeviljade ansökningar till mellan 43 000 och 50 000 per år under åren 1971–75.

Det är självklart att en så dramatisk ökning blivit föremål för åtskillig uppmärksamhet och förklaringsförsök. Förtidspensioneringen som en form av "utslagning" diskuterades av Berglind-Lindquist (1972) samt även i Berglind-Rundblad (1975, särsk. kapitel 8). Fenomenet har också diskuterats av Östlind (1975) i en rapport utarbetad på uppdrag av riksdagens revisorer. Östlind driver där tesen att ökningen av förtidspensionering och olika arbetsmarknadsåtgärder är en effekt av den solidariska lönepolitiken, som

Tabell 1:1 Antal män och kvinnor med förtidspension (sjukbidrag) januari 1966--1976

År	Män	Kvinnor	Totalt
1966	80 770	80 115	160 885
1967	84 521	82 627	167 148
1968	87 900	84 299	172 199
1969	92 272	86 017	178 289
1970	99 122	88 763	187 885
1971	113 054	99 420	212 474
1972	126 776	109 454	236 230
1973	140 655	119 674	260 329
1974	149 884	128 233	278 117
1975	154 319	134 564	288 883
1976	157 504	139 142	296 646

Källa: Riksförsäkringsverkets matematisk-statistiska byrå.

gjort ett växande antal personer företagsekonomiskt olönsamma. Vi får anledning återkomma till denna tes senare. (Se avsnitt 6).

Man måste dock ha klart för sig att ökningen av förtidspensioneringen inte är en rent svensk företeelse. Enligt beräkningar, som redovisas närmare i avsnitt 4, ökade andelen förtids- eller invalidpensionärer påtagligt i alla de nordiska länderna under tiden 1968–74. Finland, som har en med Sverige ganska väl jämförbar statistik på det här området, uppvisar en betydligt högre andel förtids- (invalid-) pensionärer.¹

För svenskt vidkommande vet man att ökningen varit snabbare bland män än bland kvinnor och att den varit betydligt större i högre än i lägre åldrar. Utvecklingen för män och kvinnor har varit någorlunda parallell i åldrarna *under 55 år*. I högre åldrar har ökningen varit mycket kraftigare bland männen. Bland män i åldrarna 60–64 år var 11,3 % förtidspensionerade vid ingången av år 1967 jämfört med 22,3 % år 1976. Bland kvinnor i samma åldersgrupp var motsvarande tal 9,6 % resp. 17,3 %.² En viss förskjutning mellan diagnosgrupper har skett. Det har således blivit vanligare med förtidspensionering på grund av "skelettets och rörelseorganens sjukdomar", vilket åtminstone delvis kan sammanhånga med att förtidspensionärerna blivit allt äldre.³

Syftet med denna rapport är att diskutera olika förklaringar till den nämnda utvecklingen samt till de regionala skillnaderna på kommunnivå. Tonvikten ligger på analysen av de regionala skillnaderna, medan den tidsmässiga utvecklingen kommer att belysas mer ingående inom ramen för projektet "Förtidspensionärernas situation". Det är en förhoppning att analysen av de regionala variationerna ska kunna ge upphov till fruktbara hypoteser för de fortsatta försöken att förklara inte bara den hittillsvarande och pågående utvecklingen ifråga om förtidspensionering, utan också för analysen av de enskilda människornas situation.

¹ Sirén, 1976 (a), s 20.
Se vidare avsnitt 4.

² Enligt bearbetningar av Sjögren vid riksförsäkringsverkets matematisk-statistiska byrå.

³ Jfr närmare rapport II i denna skrift.

2 Regelsystemet och dess förändringar

Att förtidspensioneringen expanderar så starkt i början på 70-talet sammanhänger med en "liberalisering" av lagstiftningen som genomfördes i en första etapp år 1970. Enligt den tidigare lagen om allmän försäkring (av år 1962) kunde förtidspension endast utgå till den vars arbetsförmåga på grund av sjukdom, psykisk efterblivenhet, vanförhet eller annat lyte var nedsatt med minst hälften och nedsättningen ansågs varaktig. Det var enbart medicinska orsaker som var pensionsgrundande.

Initiativet till en ändring av lagen togs i början av 1969 av LO i en skrivelse till regeringen.¹ I skrivelsen heter det bl. a.:

"Näringslivets omvandling och effektivisering är en process som haft den svenska fackföreningsrörelsens stöd och positiva intresse. Många tecken tyder på att omvandlingen tilltagit i intensitet och därmed kommit att gripa djupt i allt fler människors livssituation. . . . Strukturförändringarna inom näringslivet samt den tekniska och organisatoriska utvecklingen inom företagen medför problem med sysselsättning och anpassning i arbetet för många äldre arbetstagare. Detta medför behov av trygghetsskapande förmåner för dem. Enligt LO:s mening kan för närvarande varken det s. k. äldrestödet eller den allmänna pensioneringen i alla situationer lämna denna trygghet. . . . Även med en väsentligt utbyggd arbetsmarknadspolitik och ett förstärkt arbetsgivaransvar, tillkommet genom lagstiftning eller överenskommelse mellan arbetsmarknadens parter, finns enligt LO ett starkt behov av förbättrade möjligheter för äldre arbetstagare med tunga och krävande arbetsuppgifter att erhålla pension. . . . Ett annat kriterium för behov av särskild förtidspension [från 63 års ålder, min anm.] är om arbetstagaren under lång tid har varit arbetslös utan att ha kunnat erbjudas ett lämpligt stadigvarande arbete. Även personer som i samband med strukturomvandling och teknisk förändring i arbetslivet har svårt att finna lämpliga arbeten bör ha samma rätt. Med detta synsätt bör den medicinska bedömningen vara av helt underordnad betydelse. Eftersom den särskilda förtidspensionen är avsedd att träda i stället för arbetsinkomsten skall den alltid utgå som hel förtidspension. . ."

Riksförsäkringsverket fick omedelbart i uppdrag att utreda frågan och framlade redan samma år en utredning som i stora drag tillmötesgick LO:s krav på en liberalisering. Utredningen redovisar enkäter som ställts bl. a. till försäkringskassornas pensionsdelegationer och till länsarbetsdirektörerna. Dessa delade i stort sett LO:s uppfattning om svårigheterna: "Arbetsmarknadens krav på geografisk och yrkesmässig anpassning, dygnsrytm och

¹ LO:s skrivelse finns återgiven som bilaga 1 till "Vidgad förtidspensionering". Riksförsäkringsverket. Stockholm 1969.

prestationsförmåga är oftast så stora att de endast till mindre del kan infråas av den äldre arbetskraften. Detta understrykes bl. a. av det förhållandet att trots den höga arbetskraftsefterfrågan som råder i landet arbetslöshetssiffrorna bland de äldre är höga och inte heller synes sjunka." (a.a., s. 92)

Dessa konstateranden står i påtaglig kontrast till vad som sagts bara några år tidigare i den proposition (1966:52) som framlades rörande riktlinjerna för arbetsmarknadspolitiken, och som för övrigt citeras av riksförsäkringsverkets utredning (s. 56 f). I denna proposition uttalade departementschefen beträffande strukturförändringarna i näringslivet:

"Förändringarna uppfattas inte som ett hot mot sysselsättningen. Tvärtom hälsas de med tillfredsställelse och betraktas som en chans till bättre arbetsvillkor. Denna gynnsamma löntagaropinion – som inte alla länder har förmånen av – är av grundläggande betydelse för ett expansivt näringsliv." På grund av bristen på arbetskraft gällde att "Fortsatt omflyttning mellan olika orter och yrken måste underlättas men det gäller också . . . att främja de inte yrkesverksamma kvinnornas inträde på arbetsmarknaden." (proposition s. 193) . . . Litet längre fram (s. 213) konstaterade departementschefen vidare att "Kravet på rörlighet hos arbetskraften är ingenting nytt för vår tid även om det otvivelaktigt har accentuerats under senare år till följd av den snabba strukturomvandlingen inom näringslivet."

Utredningen konstaterade att "I nuvarande praxis räknas vanliga åldersförändringar som faller inom det normala åldrandet inte som sjukdom eller lyte och kan inte utgöra grund för beviljande av förtidspension." För att kunna täcka in de kategorier om vilka LO-skrivelsen talar fordrades därför en lagändring. En dylik föreslogs också.

I den proposition som föregick lagen betonade chefen för socialdepartementet att vid prövning av ansökan om förtidspension "särskild hänsyn skall . . . tas till svårigheterna för dem som friställts på arbetsmarknaden att få annat lämpligt arbete."² Departementschefen framhöll dock att "de nya reglerna får inte utnyttjas på ett sådant sätt att den enskildes valmöjligheter när det gäller fortsatt arbete försämras. Det är alltid han själv som skall få avgöra om han vill ta ut pension."

I sitt yttrande förklarade andra lagutskottet att "Det värdefulla i förslaget ligger i det förhållandet att just sådana försäkrade som är i störst behov av förbättrade möjligheter till förtidspension också erbjuds sådana."³ Utskottet anslöt sig således till förslaget, men pekade samtidigt på behovet av en sänkning av den allmänna pensionsåldern. Lagen ändrades från den 1 juli 1970. Därvid avskaffades den lägsta pensionsnivån (1/3 pension) och infördes en s. k. "äldre-paragraf", som i första hand var avsedd att gälla för personer som fyllt 63 år, där det hette att "I fråga om äldre försäkrad skall bedömningen främst avse hans förmåga och möjlighet att bereda sig fortsatt inkomst genom sådant arbete som han tidigare utfört eller genom annat för honom tillgängligt lämpligt arbete. . ."⁴

Det framgår klart av förarbetena till lagen att ändringarna tillkom med det uttalade syftet att lösa de ekonomiska problemen för den äldre arbetskraften vilken enligt en likaså ganska allmän uppfattning fått stora svårigheter att hävda sig på arbetsmarknaden mot slutet av 1960-talet. Det är viktigt betona detta, då man ibland i debatten om förtidspensioneringens följande ökning tycks ha menat att man mer eller mindre oavsiktligt skulle ha ökat

² Proposition Nr 66, 1970, s. 59 ff.

³ Andra lagutskottets utlåtande nr 34 år 1970 (s. 36).

⁴ Lagen om allmän försäkring 1970-07-01, kapitel 7, § 3.

Tabell 2:1 Antal nybeviljade ansökningar om förtidspension (sjukbidrag)

År	Hela antalet	Därav i åldern 63-66 år		Andel A-fall av hela antalet	
		Beräknat antal	%	Antal	%
1970 (juli-dec)	16 234	5 400	33,3	.	.
1971	47 585	15 400	32,4	.	.
1972	46 913	13 400	28,6	1 728	6,3 ^a
1973	50 162	13 500	26,9	2 842	5,7
1974	47 882	11 200	23,4	2 978	6,2
1975	42 896	8 300	19,3	2 667	6,2

^a Uppgiften om A-fall år 1972 avser andra halvåret.

Källa: Riksförsäkringsverkets remissyttrande till riksdagens revisorer (1976-05-04).

förtidspensioneringens omfattning.⁵ Förändringarna skedde tvärtom med en klart uttalad syftning och i påtaglig politisk enighet.

Man tycks däremot haft en mycket osäker uppfattning om vilka effekter lagändringen skulle få på tillströmningen av nya förtidspensionärer och vilka kostnader den därigenom skulle dra med sig. Utredningen konstaterade att "Kostnaderna för den föreslagna reformen är beroende av antalet därigenom nytillkommande förtidspensionärer. Uppskattningen av detta antal är mycket osäker. Det synes sannolikt att det kan komma att röra sig om mellan 10 000 och 20 000 pensionärer, kanske fler." (a.a., s. 143). Det framgår inte klart om de nämnda siffrorna avsåg ett engångstillskott eller kanske ett årligt tillskott. Som framgår av tabell 2:1 blev dock nytillströmningen stor under åren efter reformens ikraftträdande.

Trots den uttalade syftningen med reformen inträffade det några uppmärksammade rättsfall som ställde dess tillämpning under debatt. Det gällde två skogsarbetare som blivit friställda och som i försäkringsdomstolen (högsta prövningsinstans) år 1971 fick avslag på ansökan om förtidspension. Ingen av dessa hade några direkta medicinska fel, utöver vad som sammanhängande med normalt åldrande. Försäkringsdomstolens minoritet reserverade sig och hänvisade därvid till ett yttrande av andra lagutskottets ordförande, tidigare LO-ordföranden, Axel Strand. Denne yttrade i riksdagen: "jag har redan konstaterat om arbetsmarknadssituationen är sådan att vederbörande inte kan beredas någon ny sysselsättning inom rimlig tid och har nått 63 års ålder, så skall han inte behöva undergå omskolning och heller inte flyttas från orten. Då har man alltså förtidspensioneringen att ta till. Jag tror inte att det är någon risk för att vad utskottet skriver kommer att tillämpas på det sättet att den medicinska prövningen kommer att få så stort inflytande att den tar över *den rent arbetsmarknadsmässiga prövningen, som i och för sig är motivet för att ändringsförslaget kommit fram nu.*" (min kursivering).⁶

På grund av den debatt som följde infördes en kompletteringsregel den 1 juli 1972 som innebär att äldre förvärvsarbetande kan få pension på rent arbetsmarknadsmässiga grunder och utan någon medicinsk prövning (s. k. A-fall). "Som villkor härför gäller att den pensionssökande är varaktigt arbetslös och att han antingen såsom medlem i erkänd arbetslöshetskassa uppburit

⁵ En del av Östlinds yttranden tycks ha den innebörden. Se t. ex. Östlind, a.a. avsnitt 1.15.

⁶ Riksdagens protokoll, första kammaren, nr 24, 1970, s. 35.

ersättning från sådan kassa under den längsta tid ersättning kan utgå eller att han uppburit kontant arbetsmarknadsstöd under 450 dagar.”⁷ Från den 1 januari 1974 avses med ”äldre försäkrad” den som fyllt 60 år.

Även om syftet med dessa reformer var att beakta arbetsmarknadsskäl, så har antalet officiellt registrerade arbetsmarknadsfall förblivit förvånansvärt lågt, som synes av tabell 2:1. Möjligen beror detta på att det anses mer ”legitimt” att åberopa medicinska orsaker än att en person ej kan beredas sysselsättning. De flesta äldre som varit sysselsatta inom tungt arbete torde för övrigt ha medicinska symptom att åberopa.

I sådana medicinska fall gäller att den som fyllt 16 år men ej 65 år (till 1 juli 1976 var gränsen 67 år) och som ”genom sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan varaktigt har sin arbetsförmåga nedsatt med minst hälften kan få förtidspension.” (a.a.) Den kan utgå som hel pension, två tredjedels pension eller halv pension, beroende på i vilken grad arbetsförmågan är nedsatt. Om nedsättningen inte är varaktig men väntas bestå i minst ett år kan man i stället få sjukbidrag. Reglerna för detta är i övrigt desamma som för förtidspension. Det vanliga är också att sjukbidraget efter ny prövning förvandlas till förtidspension.

Antalet förtidspensionärer minskade i och med sänkningen av den allmänna pensionsåldern till 65 år fr. o. m. den 1 juli 1976. Ca 17 % av förtidspensionärerna 1975 befann sig nämligen i åldrarna 65–66 år. Genom reformen blev de i stället ålderspensionärer. Möjligheterna till förtida uttag av ålderspension vidgades så att sådant nu kan ske från 60 års ålder och att det avdrag som därvid sker från pensionsbeloppet minskas (från 0,6 till 0,5 procent för varje månad som pensionen uttagits före 65-årsdagen).

En annan reform som infördes vid samma tidpunkt, och som väntas få konsekvenser för förtidspensioneringen, är den nya delpensionen, som gäller för personer vilka fyllt 60 men ej 65 år och som innebär att man kan få pension med 65 % av inkomstbortfallet för den tid man minskar sin arbetsinsats, förutsatt att minskningen uppgår till minst fem timmar per vecka och att den återstående arbetstiden blir minst 17 timmar.⁸ Det är ännu för tidigt att säga i vad mån deltidsarbete i kombination med delpension kan bli ett alternativ till förtidspensioneringen.

⁷ Enligt Riksförsäkringsverkets broschyr ”Förtidspension m. m.”

⁸ För närvarande genomför riksförsäkringsverket i samarbete med sociologiska institutionen vid Stockholms universitet en undersökning av delpensionsreformen.

3 Sysselsättningsutveckling och förtidspensionering

När man ska finna förklaringar till utvecklingen av antalet förtidspensionärer, liksom till geografiska skillnader i förekomsten, så kan man söka efter olika typer av förklaringar. I förra avsnittet pekade vi på en typ av förklaringar, nämligen sådana som sammanhänger med lagar och förordningar. Man kan naturligtvis säga att förtidspensionärernas antal ökade på grund av en liberalare lagstiftning. En sådan förklaring är dock inte särskilt upplysande. Den leder i alla händelser till nya frågor: Varför ändrades egentligen lagstiftningen? Är inte förändringar av lagstiftningen snarast ett uttryck för andra och mer grundläggande förändringar i samhället? Om det sker en ökning av pensioneringen beror det då på att man tillämpat de nya bestämmelserna eller har det kanske andra orsaker?

Vi såg även i förra avsnittet att ett avgörande skäl för ändringen av lagstiftningen 1970 och åren närmast därefter var de svårigheter som tornade upp sig på arbetsmarknaden mot slutet av sextioalet. Det gällde sysselsättningsutvecklingen för i första hand den äldre arbetskraften. Det är därför viktigt att studera utvecklingen av antalet förtidspensionärer mot bakgrund av sysselsättningsförändringar på den svenska arbetsmarknaden.

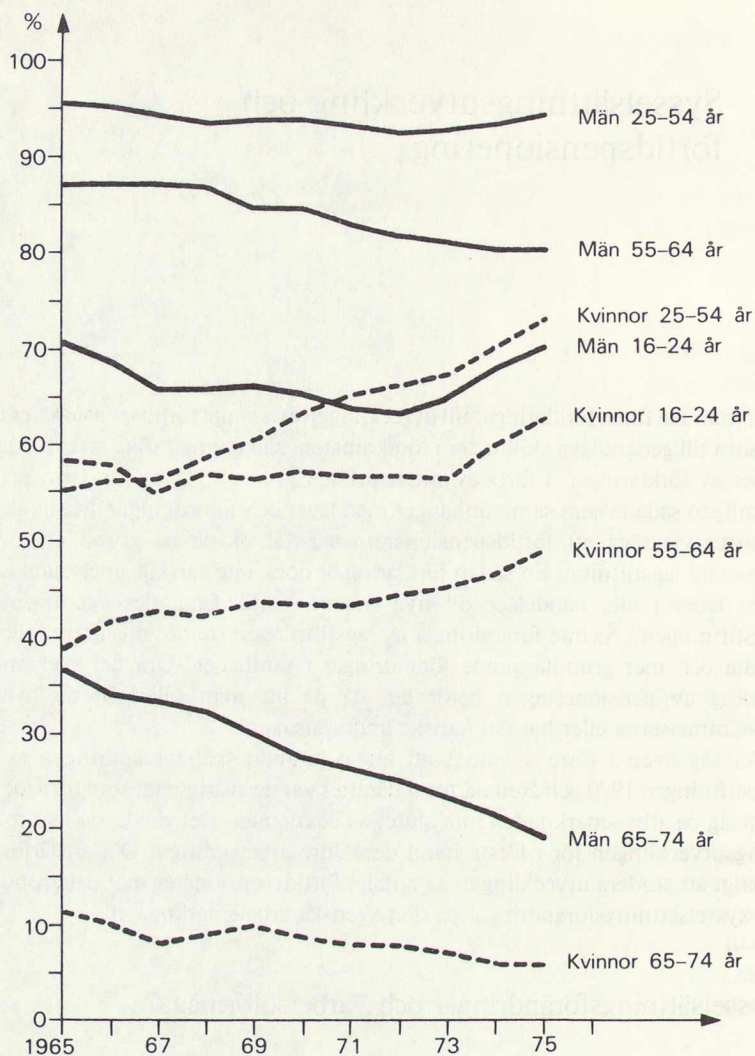
Sysselsättningsförändringar och "arbetsoförmåga"

Det finns två förändringar som i särskilt hög grad utmärker den svenska sysselsättningen under det senaste decenniet. Den ena är en mycket påtaglig uppgång av den kvinnliga sysselsättningen, den andra en viss nedgång av sysselsättningen bland huvudsakligen de äldre männen. En översiktlig beskrivning av denna utveckling ges i *figur 3:1*, som bygger på data rörande andelen sysselsatta enligt arbetskraftsundersökningarna (AKU)¹. Vi ser av figuren att uppgången för kvinnornas del är störst i åldersgruppen 25–54 år, något mindre i åldrarna 55–64 samt 16–24 år. För kvinnor i åldrarna 65–74 år noteras däremot en påtaglig nedgång av sysselsättningen.

För männens del finns också en påtaglig variation med ålder. För den yngsta gruppen har vi en påtaglig svacka som är djupast i samband med lågkonjunkturen 1971/72. Därefter sker en viss uppgång. För åldrarna 25–54 år noteras en viss nedgång, om än obetydlig. Denna nedgång är betydligt mer påtaglig i gruppen 55–64 år, där andelen sysselsatta minskat med ca 7 % på tio år. Denna nedgång har, som tidigare påvisats, varit betydligt större bland icke gifta än bland gifta män.²

¹ Enligt AKU räknas en person som *sysselsatt* om denne under resp. mätvecka utfört minst en timmes avlönat arbete (eller minst 15 timmar som oavlönad medhjälpare i företag tillhörande hushållsmedlem). För närmare diskussion av definitioner m. m. se Jos (1972) eller Berglind–Lindblad (1975, kapitel 5).

² Se därom bl. a. Berglind–Lindquist (1972, kapitel 3).



Figur 3:1. Andel sysselsatta bland män och kvinnor i olika åldrar åren 1965-75. Procent

Källa: Arbetskraftsundersökningarnas årsmedeltal

För åldersgruppen 65-74 år har männens sysselsättning, liksom kvinnornas, i stort sett halverats. Det innebär att den nya pensionsåldern redan före sitt ikraftträdande (1976) kommit att bli en klar gräns, då man lämnar förvärvslivet.

Det skulle varit tekniskt möjligt att redovisa sysselsättningsutvecklingen också närmast efter 1975. Jag har emellertid avsiktligt avstått härifrån då det finns skäl befara att AKU-uppgifterna på senare tid genomgått en viss kvalitetsförsämring genom ökat bortfall. En bidragande orsak härtill kan vara att statistiska centralbyrån från den 1 juli 1975 genom datainspektionens försorg fick starkt beskurna möjligheter att genomföra s. k. indirekta

Tabell 3:1 Andel "arbetsoförmögna" efter kön, ålder och civilstånd i procent av motsvarande befolkningskategori 1965 och 1975

Ålder	Giftna män			Ej giftna män			Giftna kvinnor			Ej giftna kvinnor		
	1965	1975	Diff.	1965	1975	Diff.	1965	1975	Diff.	1965	1975	Diff.
16-19												
20-24	0,3	0,1	-0,2	0,6	0,9	+0,3	0,2	0,1	-0,1	0,7	0,7	0
25-34												
35-44	0,3	0,6	+0,3	5,2	4,8	-0,4	0,4	0,5	+0,1	4,3	3,9	-0,4
45-54	0,5	1,9	+1,4	5,1	11,0	+5,9	0,7	2,0	+1,3	3,8	6,3	+2,5
55-64	3,5	10,1	+6,6	10,8	20,6	+9,8	3,5	5,6	+2,1	5,7	15,1	+9,4

Källa: Arbetskraftsundersökningarnas råtabeller (årsmedeltal).

intervjuer.³ Man kan förmoda att många personer med en marginell ställning på arbetsmarknaden kommer att noteras som bortfall och att sysselsättningsnivån härigenom överskattas i vissa grupper, något som kan vara svårt att justera i efterhand.

I samband med studiet av förtidspensioneringen är vi i första hand intresserade av att kartlägga vad de personer gör som ej förvärvsarbetar. Av dessa är en mindre del arbetslösa (arbetsökande) medan den större delen ej är i arbetskraften (dvs. varken sysselsatta eller arbetslösa). I de grupper där sysselsättningen varit i nedåtgående är det huvudsakligen andelen personer utanför arbetskraften som ökat. Den öppna arbetslösheten i Sverige har däremot förblivit på en internationellt sett låg nivå.

När det gäller personer utanför arbetskraften så frågar man i AKU om skälen till att man ej arbetar. De viktigaste svarsgrupperna är:

- Arbete i eget hushåll
- Studerande
- Intagen för anstaltsvård
- Arbetsoförmögen
- Övriga

Det är framför allt kategorin "arbetsoförmögna" som ökat. Hit förs "personer som p. g. a. långvarig sjukdom eller invaliditet är oförmögna till varje slag av förvärvsarbete och som vistas för vård (tillsyn) i hemmet, hos anhöriga osv. och som ej väntas bli arbetsföra inom sex månader. Som långvarigt sjuka räknas emellertid ej personer som p. g. a. ålder dragit sig tillbaka från förvärvsarbete och har sådana krämpor som följer med hög ålder."⁴

Antalet personer i åldrarna 16-64 år som klassades som "arbetsoförmögna" uppgick år 1965 till 86 000 jämfört med 159 000 tio år senare. Det är en

³ I datainspektionens beslut heter det att det inte heller kan "anses förenligt med principen om frivilligt deltagande i intervjuundersökningar att svar lämnas av någon annan än intervjupersonen utan dennes medgivande. Även om en anhörig i många fall kan besvara sakfrågor korrekt, berövas intervjupersonerna i sådana fall sin möjlighet att vägra sin medverkan." (Datainspektionens beslut 1974-12-03, s. 3.) Beslutet överklagades och mildrades sedan något av regeringen. Det kan förmodas ha inverkat redan på årsmedeltalen för 1975, om än i något mindre grad än för åren därefter.

⁴ Enligt stencil från SCB:s utredningsinstitut (1974-05-28 nr P 1304).

ökning med 73 000 personer (85 %). Denna ökning kan ej förklaras med någon förskjutning mot högre åldrar inom det studerade åldersintervallet. Att ökningen är relaterad till ålder, kön och civilstånd framgår emellertid klart av tabell 3:1.

Det är för det första värt att notera att någon enhetlig ökning av andelen "arbetsoförmögna" inte kan beläggas för åldrarna under 45 år. Från och med 45-årsåldern har vi däremot fått en tillväxt ifråga om de arbetsoförmögna i *alla* kategorier. En sådan ökning har således ägt rum även för kvinnornas del trots att deras sysselsättning ökat. Det tyder på att den kvinnliga "arbetskraftsreserven" tappats av dels genom att fler börjat förvärvsarbeta, dels genom att vi bland de icke förvärvsarbetande fått fler som inte kan arbeta, dvs. som kan betecknas som utslagna.⁵ I vad mån dessa tidigare haft förvärvsarbete eller ej ger dock siffrorna inte besked om. Kvar står dock att även om vi fått fler arbetsoförmögna kvinnor, så är denna andel lägre än bland männen.

Intressanta skillnader föreligger även med hänsyn till civilstånd. Såväl bland män som kvinnor har de icke gifta (inklusive tidigare gifta) en betydligt högre andel "arbetsoförmögna". Om ökningen bland icke gifta ska anses ha varit större än bland gifta är en fråga om vilket mått vi använder. Procentdifferenserna är genomgående högre bland icke gifta. Vi ser emellertid också att medan andelen arbetsoförmögna i stort sett fördubblades i de båda högsta åldersgrupperna bland de icke gifta, så skedde en tredubbling bland de gifta männen. De senares utgångsläge var dock betydligt gynnsammare.

Av de "arbetsoförmögna" är säkert en hel del förtidspensionerade. Det finns dock många förtidspensionerade som klassats annorlunda än som arbetsoförmögna. Det framgår av att antalet förtidspensionärer i åldrarna 16-64 år totalt sett ökade med inte mindre än 107 800, dvs. med i runt tal 35 000 fler än de arbetsoförmögna. Skillnaden kan bero på flera omständigheter. Som vi sett är det stränga krav för att någon ska betecknas som "arbetsoförmögen", vilket innebär att förtidspensionärer med t. ex. normala ålderskrämpor exkluderas. Man kan likaså räkna med att en del förtidspensionärer ryms inom kategorierna intagna för anstaltsvård, arbete i eget hushåll m. m. liksom en del kan förmodas ha förvärvsarbete i begränsad omfattning och således ej alls hamnar bland personer utanför arbetskraften.

En nedgång i sysselsättningen behöver naturligtvis inte motsvaras av en lika stor uppgång i förtidspensioneringen. Inte heller behöver, som vi sett en uppgång i antalet arbetsoförmögna sammanhånga med en motsvarande ökning av förtidspensioneringen. Likaväl som det finns förtidspensionerade som inte rätteligen kan betecknas som arbetsoförmögna, så finns det säkert åtskilliga i den senare kategorin som ej är förtidspensionerade. En fråga är dock hur dessa egentligen skaffar sin utkomst. Frågan leder oss till att något närmare begrunda de alternativa utkomstkällor som står till buds för personer som är oförmögna arbeta.

Det är främst tre andra formella stödformer utöver förtidspension (sjukbidrag) som står till buds för personer som ej kan arbeta, nämligen arbetslöshetsunderstöd, socialhjälp och sjukpenning. Av dessa finns, som tidigare nämnts, en nära koppling med arbetslöshetsunderstöd. Förtidspension kan således erhållas av den som fyllt sextio år och är utförsäkrad från erkänd

⁵ Utslagningsbegreppet diskuteras närmare i avsnitt 6, nedan.

arbetslöshetskassa eller erhållit kontant arbetsmarknadsstöd under 450 dagar. I dessa stödformer har vi alltså åtminstone temporära alternativ till en förtidspension. Likaså kan naturligtvis den kommunala socialvården spela en sådan roll under i varje fall en begränsad tid.

För personer som av hälsoskäl är förhindrade att arbeta är det dock sjukförsäkringen som utgör det viktigaste alternativet till förtidspension. I statistiken rörande s. k. sjuktal kan man också påvisa ett nära samband mellan dessa försäkringsformer. Det genomsnittliga antalet sjukdagar steg mycket kraftigt mellan 1966 och 1969, eller från ca 15,7 till 19,9 dagar.⁶ Därefter stabiliserade sig sjuktalen, ja, t. o. m. minskade något, för att från 1974 visa en ny och kraftig stegring.

Nedgången i sjuktalen mellan 1969 och 1973 sammanfaller i tiden med den kraftiga ökningen i förtidspensioneringen. Det är alldeles tydligt att det fanns en stor grupp långvarigt sjuka som "förtidspensionerades ut ur sjuktalsstatistiken" genom att sjukpenningen ersattes av pension.

Antalet sjukpenningdagar för förtidspensionerade är nämligen mycket högt. I en av riks försäkringsverket nyligen framlagd rapport framgår det således att det genomsnittliga antalet sjukpenningdagar per sjukskriven försäkrad som fått förtidspension (hel eller partiell) uppgick till inte mindre än 446 dagar under den sista sjukskrivningsperioden.⁷ Det förekommer att personer uppburit sjukpenning under flera år innan de blev förtidspensionerade. Dessa långtidssjukskrivningar drar naturligtvis kraftigt upp medeltalen och när de leder till förtidspension, så innebär det att medeltalen sjunker i motsvarande grad. Det ska bli intressant att se om den ökning av sjuktalen som ägt rum efter 1973 kommer att följas av en ny pensionsvåg efter några år. Det är ännu för tidigt att säga någonting bestämt därom. Vi ska däremot återkomma till frågan i vad mån regionala skillnader i benägenhet tillåta långtidssjukskrivningar kan inverka på skillnader i förtidspensionering.

Den tidigare beskrivna förändringen av sysselsättningsnivån bland män och kvinnor i olika åldrar har i det stora hela varit densamma i olika s. k. riksområden. I tabell 3:2 redovisas sammanfattande data för den genomsnittliga årliga förändringen av sysselsättningsnivån.

Några avvikelser från det enhetliga mönstret är värda att notera. Således är nedgången av den manliga sysselsättningen i åldrarna 16–24 år begränsad till

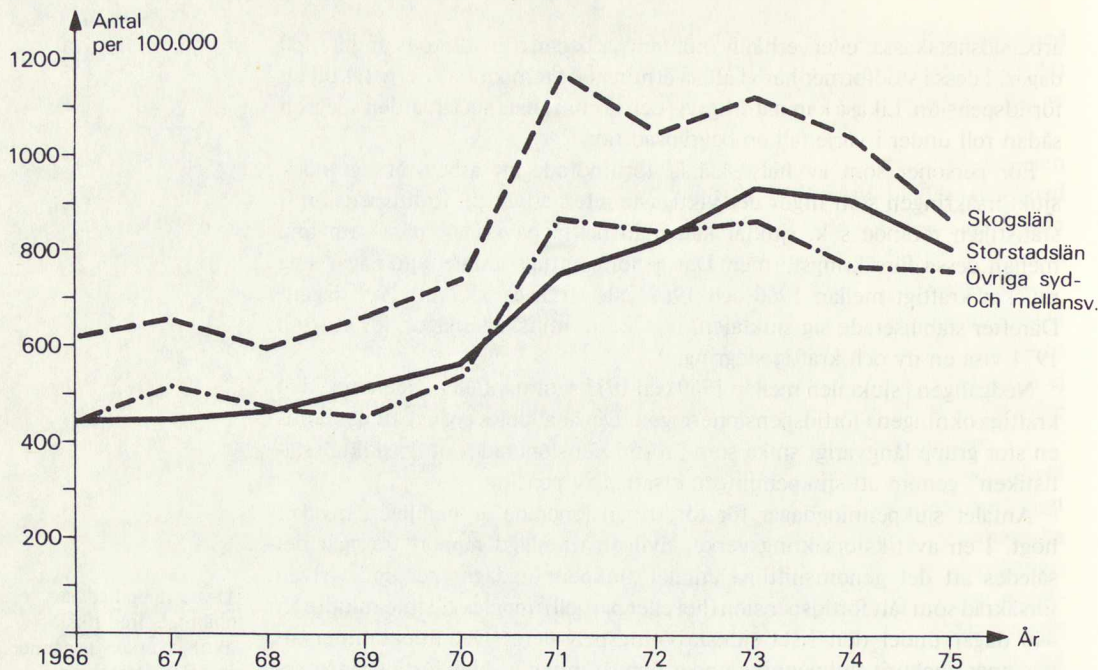
Tabell 3:2 Genomsnittlig årlig förändring i andelen sysselsatta mellan 1965 och 1975 efter kön, ålder och riksområden.⁸ Procent

	Ålder	Storstads- län	Skogs- län	Övriga län	Hela riket
Män	16–24	- 0,26	+ 0,08	+ 0,07	- 0,03
	25–54	- 0,21	- 0,04	- 0,07	- 0,12
	55–64	- 0,76	- 0,98	- 0,49	- 0,65
	65–74	- 1,63	- 1,78	- 1,88	- 1,79
Kvinnor	16–24	+ 0,39	+ 0,24	+ 0,56	+ 0,45
	25–54	+ 2,14	+ 1,97	+ 1,73	+ 1,80
	55–64	+ 1,10	+ 0,32	+ 1,26	+ 1,00
	65–74	- 0,66	- 0,44	- 0,51	- 0,56

⁶ Dessa uppgifter har inhämtats från riks försäkringsverkets pågående sjuktalsundersökning. Siffrorna avser här de s. k. M-sjuktalen, vilka anger för hur många dagar under året som personer (exkl. förtids- och ålderspensionärer) uppburit sjukpenning. I de statistiska bearbetningar vilka redovisas i avsnitt 9 och 10 har vi använt de s. k. fallsjuktalen, vilka anger genomsnittliga antalet sjukdagar för sjukfall som avslutats under året.

⁷ Uppgifterna avser perioden september–november 1974 och återfinns i "Sjukskrivning före förtidspensionering". Statistisk rapport 1977:3 från riks försäkringsverket (tabell 1.3).

⁸ Till storstadslänet räknas Stockholms-, Göteborgs- och Bohus samt Malmöhus län. Till skogslänet Värmlands, Kopparbergs, Gävleborgs, Västernorrlands, Jämtlands, Västerbottens samt Norrbottens län.



Figur 3.2. Nybeviljade förtidspensioner åren 1966-75 per 100 000 försäkrade. Samtliga riksområden

storstadslänen. Även bland män i åldrarna 25-54 år utmärks storstadslänen av en mer påtaglig nedgång. I åldrarna 55-64 år var däremot nedgången störst i skogslänen. För kvinnorna gäller att uppgången av sysselsättningen varit kraftigare i storstads- än i skogslänen.

I figur 3.2 kan vi studera hur det relativa antalet nybeviljade förtidspensioner (sjukbidrag) utvecklats under motsvarande tidsperiod i olika riksområden. Utvecklingen har i stort sett varit parallell med en viss uppgång 1969-70 och en kraftigare uppgång 1970-71. Därefter sker en stabilisering på en högre nivå men med en viss nedgång efter 1973.

Vissa skillnader föreligger mellan de olika länstyperna. Uppgången är således mer markerad i skogslänen medan den klättrar uppåt sakta men säkert i storstadslänen. Mot slutet av perioden är skillnaden mellan länstyper mindre markerad genom att storstadslänen knappt in på skogslänens försprång. I de följande diagrammen (fig. 3.3-3.5) återfinns samma data rörande pensioneringen tillsammans med data om arbetslösheten.⁹ För att underlätta jämförbarheten presenteras siffrorna i samma skala. Det är svårt att se någon parallellitet mellan kurvorna före 1970. Den markerade arbetslöshetstoppen 1968 ger ej något omedelbart utslag i stigande förtidspensionering. För tiden efter 1970 är dock kurvorna mer likartade. Det är möjligt att det före 1970 fanns ett uppdämt behov av förtidspension som kunde realiseras genom lagändringen detta år och som slog igenom helt först efter någon tid. Några bestämda slutsatser kan dock inte dras på grundval enbart av dessa data.

⁹ Uppgifterna rörande arbetslöshet avser relativa arbetslösheten enligt arbetskraftsundersökningarnas årsmedeltal (råtabeller från SCB) för åldrarna 16-74 år. Uppgifter om nybeviljade förtidspensioner har sammanställts på grund av riks försäkringsverkets interna statistik.



Figur 3.3. Nybeviljade förtidspensioner per 10 000 försäkrade samt arbetslösa per 10 000 personer i arbetskraften (16–74 år). Skogslän (S, W, X, Y, Z, AC och BD)

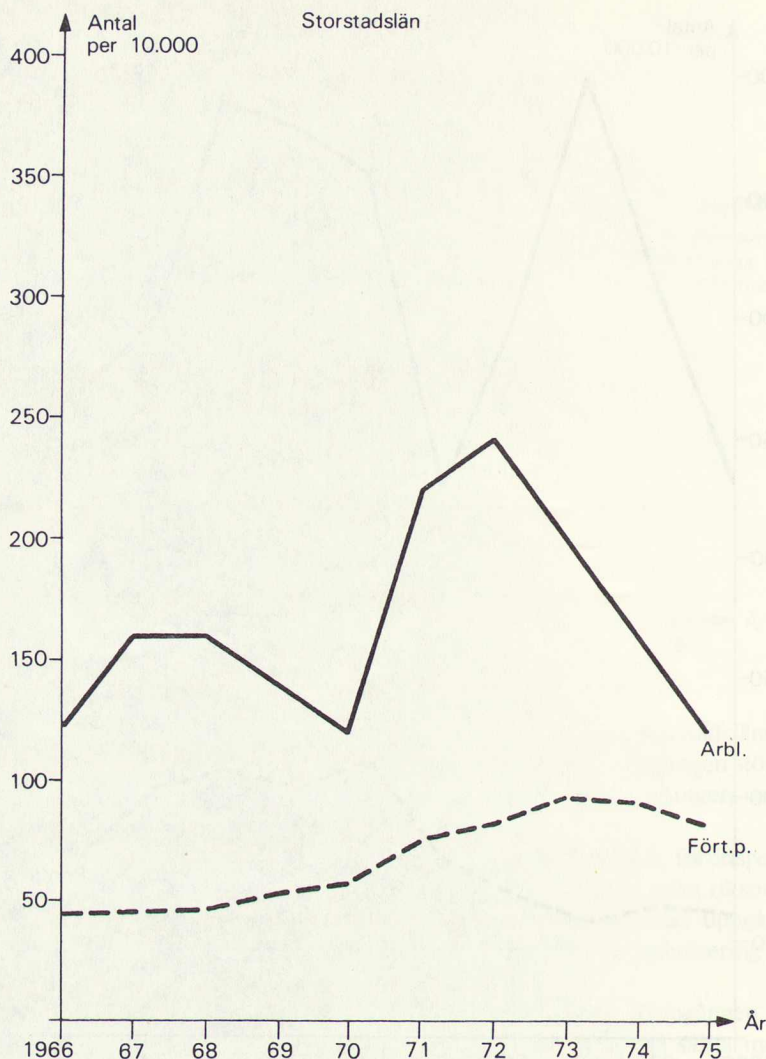
Länsvariationer

Det framgår av riks försäkringsverkets officiella statistik att det existerar skillnader mellan länen ifråga om förtidspensionering.¹⁰ Vissa bearbetningar har också tidigare gjorts av läns siffrorna. Sålunda belyste Einar Helander (1972) i en artikel de länsvisa variationerna i antalet förtidspensionerade år 1969.¹¹ Han fann därvid att skogslänen hade en klart högre andel förtidspensionerade, även sedan man korrigerat för skillnader mellan länen ifråga om ålders- och könsfördelning.

Vi har gjort motsvarande analys av beståndet av förtidspensionärer för åren 1970–75 och redovisar resultaten härav i bilagetablerna A och B. I tabell A

¹⁰ Se *Allmän försäkring* (SOS), årlig.

¹¹ Har vi fått fri förtidspension? *Läkartidningen* 69 (1972):31.



Figur 3.4. Nybeviljade förtidspensioner per 10 000 försäkrade samt arbetslösa per 10 000 personer i arbetskraften (16-74 år). Storstadslän (A, B, M och O)

redovisas bruttosiffrorna för länen i procent av riksgenomsnittet (= 100) och i tabell B motsvarande siffror efter konstanthållande av köns- och åldersfördelningen. Effekten av att konstanthålla kön- och åldersfördelningen är dock mycket måttlig, vilket framgår av de genomsnittliga absoluta avvikelser, som redovisas i tabellerna. Denna genomsnittsavvikelse uppgår till mellan 17 och 21 % före konstanthållandet vilket reduceras till mellan 17 och 18 % efter konstanthållandet. Det innebär, kort och gott, att endast en ringa del av länsvariationerna sammanhänger med att länen har olika fördelning av befolkningen ifråga om kön och ålder. Kartan (figur 3.6) illustrerar de länskillnader som rådde 1975, efter korrektion för olikheter i köns- och åldersfördelning.

En annan fråga värd beaktande är i vad mån skillnader mellan länen

Övriga syd- och mellansverige

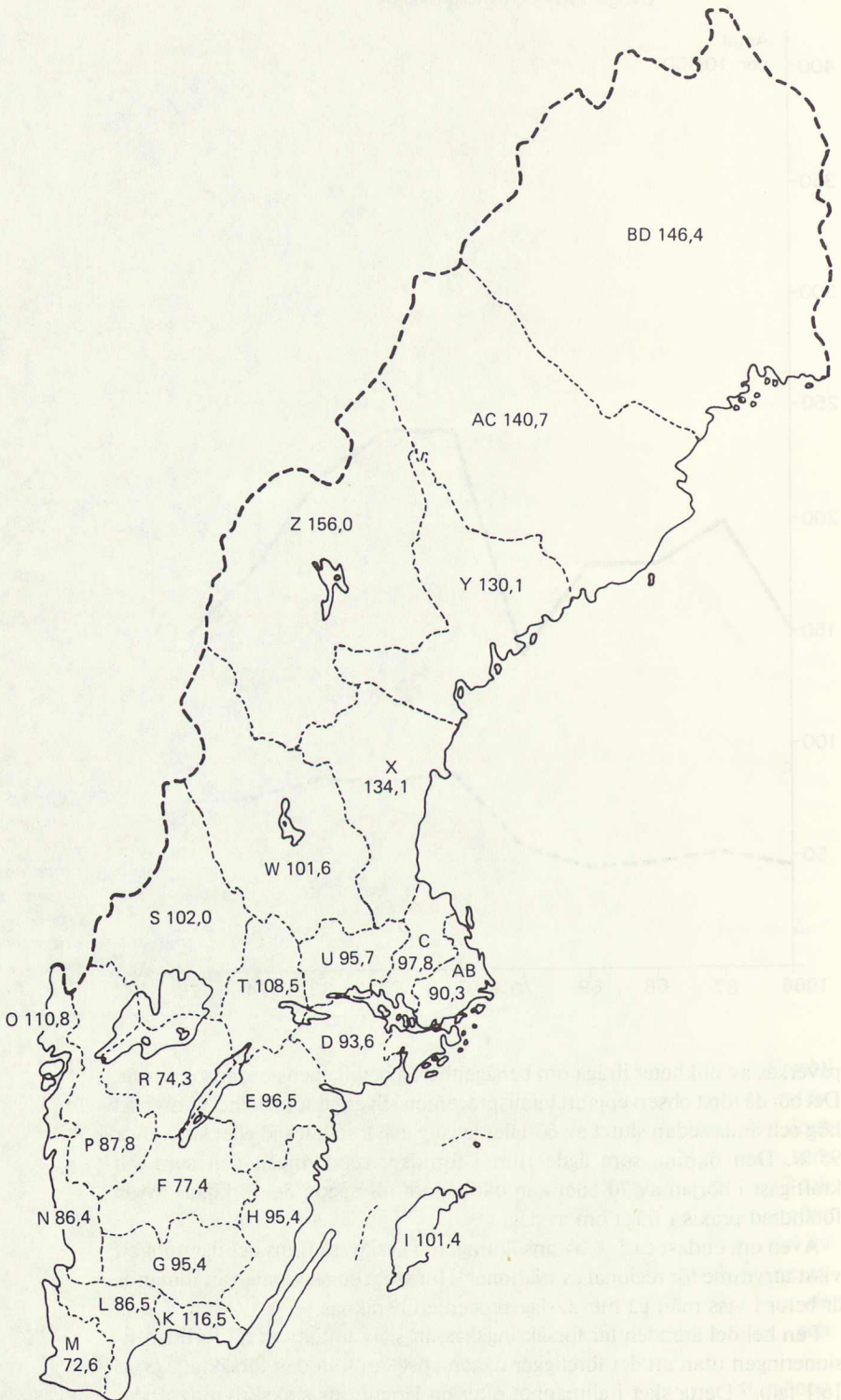


Figur 3.5. Nybeviljade förtidspensioner per 10 000 försäkrade samt arbetslösa per 10 000 personer i arbetskraften (16-74 år). Övriga syd- och mellansverige (C, D, E, F, G, H, I, K, L, N, P, R, T och U)

påverkas av olikheter ifråga om benägenheten bevilja pensionsansökningar. Det bör då först observeras att bifallsprocenten i Sverige som helhet är mycket hög och ända sedan slutet av 60-talet legat ganska stabilt vid eller strax över 95 %. Den ökning som ägde rum i förtidspensioneringen och som var kraftigast i början av 70-talet kan därför inte till någon del förklaras av en förändrad praxis i fråga om avslag.

Även om endast ca 5 % av ansökningarna avslås, så finns det däremot ett visst utrymme för regionala variationer. Hur stora de regionala variationerna är beror i viss mån på hur avslagsprocenten beräknas.

I en hel del ärenden tar försäkringskassan själv initiativet till förtidspensioneringen utan att det föreligger någon ansökan från den försäkrade (s. k. 16:1-fall).¹² Detta sker i allmänhet efter en längre tids sjukskrivning under



Figur 3.6.

vilken sjukpenning utgår. Avslagsprocenten i dessa 16:1-fall är mycket låg (under en procent). Inräknas dessa i totalsiffrorna blir den totala avslagsprocenten 3.6 % för år 1975 jämfört med 4.8 %, i fall vi begränsar oss till enbart ärenden där ansökan föreligger. Vi har här valt det senare beräkningsalternativet, som ger upphov till kraftigare regionala skillnader.

Beräknas sambandet mellan avslagsprocenten för ansökningar avgjorda under år 1975 och totala antalet ansökningar i procent av försäkrade, så erhålles ett positivt samband.¹³ Det tyder på att län med jämförelsevis många sökande också har en genomsnittligt högre avslagsprocent. Ett likartat samband föreligger även för närmast föregående år. Avslagen har alltså en viss tendens att utjämna länsvariationerna. Det är dessvärre svårt att avgöra om dessa variationer återspeglar olika bedömningsnormer mellan länskasorna, eller om det är ärendena som skiljer sig åt. En jämförelsevis låg avslagsprocent skulle kunna innebära svårare ärenden som sammanhänger t. ex. med högre sjuklighet eller kärvare arbetsmarknadsläge. För den mer detaljerade analysen är vi hänvisade till att studera enbart beviljade pensioner, eftersom data om ansökningar ej föreligger på kommunnivå. Den totalt sett låga avslagsprocenten, liksom det förhållandet att avslagen är vanligare när ansökningsfrekvensen är högre, tyder på att de samband som råder mellan beviljade förtidspensioner och andra variabler inte skulle skilja sig alltför mycket från vad vi skulle funnit om vi i stället kunnat studera ansökningar om förtidspension.

Låt oss slutligen återvända till frågan om förhållandet mellan sjukskrivning och förtidspensionering och hur detta kan tänkas påverka de regionala skillnaderna i förtidspensioneringen. Man skulle ju kunna tänka sig att de försäkringskassor som väntar med att förtidspensionera dem som är sjukskrivna tills sjukskrivningen varit långvarig, därigenom skulle kunna hålla förtidspensioneringsnivån nere, men på bekostnad av speciellt långa sjukskrivningsperioder. Vid närmare eftertanke finner man dock att vad som händer är att man uppskjuter förtidspensioneringen, men knappast att den uteblir. Möjligen kan det i de högsta åldersgrupperna hända att en längre tids sjukskrivning innebär att den sjukskrivne går över direkt från sjukpenning till ålderspension men utan att passera via förtidspension. Sådana omständigheter kan knappast ha någon effekt på nybeviljandet av förtidspensioner. För att studera frågan empiriskt har sambandet beräknats mellan förekomst av långa sjukskrivningsperioder bland förtidspensionerade och de relativa pensionsfrekvenserna. Något samband har emellertid inte kunnat påvisas.

¹² Enligt 16 kap. 1 § 2 st. AFL.

¹³ Rangkorrelationen $r_s = +0.428$.

4 Sverige jämfört med övriga Norden¹

Det är lätt att stirra sig blind på utvecklingen i det egna landet och tro att den är unik. Ett skäl härtill är förmodligen att det många gånger är svårt att göra internationella jämförelser därför att bl. a. statistik och bestämmelser är så pass olikartade att man inte vet vad sifferjämförelserna innebär. Även om förhållandena i de nordiska länderna i mycket är likartade vad gäller bl. a. socialpolitik, så är skiljaktigheterna i många fall ändå ett problem.

En viss dokumentation, som underlättar jämförelser mellan de nordiska länderna, existerar sedan tidigare. Således finns lättillgängliga översikter av socialförsäkringens utformning i Norden samt av terminologin på området.² Likaså finns en jämförande nordisk social statistik, som även innehåller uppgifter om förtids- eller invalidpension.³ De uppgifter som presenteras där är dock inte av den utförlighet att det t. ex. går att jämföra pensioneringen i motsvarande befolkningsgrupper. Höga siffror i ett land kan därför tänkas bero på att man där har en ogynnsammare åldersfördelning än i övriga länder snarare än på att man i större utsträckning tillgriper förtidspension under i övrigt lika förutsättningar.

För att öka möjligheterna till statistiska jämförelser har, inom ramen för det pågående forskningssamarbetet rörande utvecklingen av förtidspensioneringen i Norden, utformats vissa riktlinjer för vilka pensionsformer som bör jämföras och även för hur statistiken ska utformas för bästa möjliga jämförbarhet. Sådana riktlinjer föreligger för Danmark, Finland, Norge samt Sverige, men däremot ännu ej för Island. För samma länder föreligger åldersspecifika uppgifter för åren 1968, 1970, 1972 och 1974. Med tanke på att nytillströmningen av förtidspensionärer i Sverige varit mycket stark under den perioden, så är det naturligtvis av särskilt intresse att se om förhållandet varit likartat i de övriga länderna.

De pensionsformer som kommer att jämföras i det följande är

<i>Danmark:</i>	Højeste, mellemste och laveste invalidepension samt förtidig folkepension.
<i>Finland:</i>	Hela, varaktiga och tidsbegränsade invalidpensioner samt arbetslöshetspensioner enligt folkpensioneringen.
<i>Norge:</i>	Hela och partiella uførepensioner.
<i>Sverige:</i>	Hela och partiella förtidspensioner inkl. sjukbidrag.

Dessa pensionsformer har utvalts som varande en lämplig "minsta gemensam nämnare".⁴ Det innebär inte att alla svårigheter med jämförbarheten mellan länderna skulle vara lösta. Ett återstående problem är att *övriga*

¹ Följande redogörelse bygger till stora delar på mitt bidrag till ett kapitel som jag utarbetat i samarbete med Jon Eivind Kolberg vid universitetet i Tromsø. Kapitlet ska ingå i en samnordisk rapport om förtidspensioneringen, en rapport som beräknas bli klar under våren 1978.

² Se *Socialförsäkringen i Norden – en översikt* samt *Socialförsäkrings-termer på nordiska språk*, båda utgivna av Försäkringskassaförbundet, Stockholm. Senaste upplagan daterad augusti 1976.

³ Se *Social tryghed i de nordiske lande*, Nordisk statistisk skriftserie nr 29, København 1975.

⁴ För utförligare diskussion av jämförbarheten hänvisas till den nordiska rapporten. För enkelhetens skull kommer beteckningen "förtidspension" att användas som ett samlat namn på alla här aktuella pensionsformer.

ekonomiska stödformer kan vara olikartade vilket kan ha konsekvenser för belastningen på förtidspensioneringen. Det som i ett land kanaliseras via sjukförsäkring, arbetslöshetsförsäkring osv. kanske i ett annat land i större utsträckning kanaliseras just via förtids- eller invalidpension. Detta är en aspekt på problemet som det inte varit möjligt att beakta inom ramen för studierna rörande förtidspensioneringen. Läsaren bör emellertid ha klart för sig denna begränsning för undvikande av förhastade slutsatser.

Utvecklingen 1968–1974

Förändringar av det totala antalet förtidspensionärer framgår närmare av tabell 4:1. Som synes ökade mellan 1968 och 1974 antalet förtidspensionerade med ca 300 000 vilket motsvarar en ökning på 54 %. Ökningen var större i Finland och Sverige än i Danmark och Norge. Man bör observera att åldersgränsen för förtidspension varierar något mellan länder och även ändrats för Norges del där den allmänna pensionsåldern år 1973 sänktes från 70 till 67 år varvid tre årgångar övergick till att bli ålderspensionärer. Studerar vi istället utvecklingen i Norge i åldrarna under 65 år var ökningen mycket stark eller ca 64 %.

Ser man utvecklingen i stort har den således varit likartad i de fyra länderna. I samtliga har det ägt rum en påtaglig ökning. Nu ger naturligtvis totala antalssiffrorna en mycket grov bild av skeendet. Man vet t. ex. inte från en dylik tabell om ökningen sammanhänger med en samtidig befolkningsökning – det är ju i och för sig inte så märkligt om antalet förtidspensionerade ökar när befolkningen ökar. Inte heller framgår det ifall ökningen hänger samman med en förskjutning av åldersfördelningen mot högre åldrar. Man vet ju sedan länge att förtidspension blir vanligare närmare gränsen för ålderspension. Även om det inte går att förklara en så snabbt ökad förekomst av förtidspension med befolkningsökning eller förskjutningar i åldersstrukturen, så finns det ändå anledning se i vad mån sådana omständigheter kan ha bidragit till förändringarna. I tabell 4:2 och 4:3 presenteras därför data om andelen förtidspensionerade i jämförbara åldersgrupper.

Tabell 4:1 Totala antalet förtidspensionerade i fyra nordiska länder 1968–74

Land	Antal förtidspensionerade				Förändring 1968–74	
	1968	1970	1972	1974	Antal	Index (1968=100)
Danmark	111 901	127 568	155 607	171 254	59 353	153,0
Finland	151 708	171 398	208 037	241 034	89 326	158,9
Norge	102 975	129 539	154 128	138 326	35 351	134,3 ^a
Sverige	178 289	212 474	260 329	288 883	110 594	162,0
Totalt	544 873	640 979	778 101	839 497	294 624	154,1

^a För Norges del ingår åldrarna 18–69 år för åren 1968, 1970 och 1972 men 18–66 år för 1974.

Tabell 4:2 Antal förtidspensionerade per 1 000 invånare (försäkrade) 20–44 år i fyra nordiska länder 1968–74. (Åldersstandardiserade värden)

Land	1968	1970	1972	1974	% diff. 1974–68
Danmark	11,3	14,0	17,2	18,8	+ 7,5
Finland	19,4	22,2	25,0	26,6	+ 7,2
Norge	12,7	14,6	16,0	16,3	+ 3,6
Sverige	12,4	13,2	14,8	15,6	+ 3,2

Anmärkning. Åldersstandardiseringen innebär att länderna gjorts jämförbara med avseende på åldersfördelning inom intervallet 20–44 år.

Tabell 4:3 Antal förtidspensionerade per 1 000 invånare 45–64 år i fyra nordiska länder 1968–74. (Åldersstandardiserade värden)

Land	1968	1970	1972	1974	% diff. 1974–68
Danmark	73,0	79,5	97,8	106,8	+ 33,8
Finland	116,8	132,3	163,2	195,3	+ 78,5
Norge	64,9	82,7	98,9	108,4	+ 43,5
Sverige	60,3	71,5	87,5	98,8	+ 38,5

Anmärkning. Se anm. till tabell 4:2.

Även de procentuella andelarna förtidspensionerade i yngre åldrar visar som synes en stadig uppgång i samtliga fyra länder. Uppgången har varit större i Danmark och Finland än i Norge och Sverige. Finland intar en särställning med en betydligt högre andel pensionärer och dessutom en särskilt kraftig ökning.

Låt oss nu jämföra utvecklingen i den äldre åldersgruppen, dvs. 45–64 år. Att vi dragit den övre gränsen vid 65 år är för att åstadkomma större jämförbarhet, eftersom den ordinarie pensionsåldern varierar mellan länderna. Liksom i föregående tabell har värdena standardiserats för ålder. En jämförelse med den föregående tabellen visar för det första att vi i denna ålderskategori har en 5–7 gånger så hög förekomst av förtidspensionärer. Vidare har ökningen av andelen förtidspensionerade genomgående varit mycket kraftigare för de äldres vidkommande. Även i detta sammanhang intar Finland en särställning med en pensionsförekomst som är nästan dubbelt så hög som den i Sverige, det land som ligger lägst även i denna åldersgrupp. Även ökningen har varit betydligt kraftigare i Finland än i de övriga länderna.

Även om vi jämför andelen förtidspensionerade i korresponderande ålderskategorier så stöter vi på problem när vi vill klarlägga utvecklingen över tiden. Förändringar i beståndet av förtidspensionärer sammanhänger ju såväl med tillströmningen av nya förtidspensionärer som med avgången bland tidigare pensionärer. En sådan avgång kan ha flera orsaker. Den vanligaste är att förtidspensionären övergår till att bli ålderspensionär. Andra avgångsorsaker är att pensionen upphör i samband med att man börjar arbeta eller på grund av dödsfall. Beståndets storlek påverkas likaså av hur länge en person uppbär pension. Vill man undersöka hur nytillströmningen utvecklats, så bör

Tabell 4:4 Antal nybeviljade förtidspensioner per 1 000 invånare (försäkrade) 20–44 år i fyra nordiska länder 1968–74. (Åldersstandardiserade värden)

Land	1968	1970	1972	1974
Danmark	3,0	2,8	3,6	2,4
Finland	1,8	1,8	4,2	3,8
Norge	..	2,5	2,3	1,7
Sverige	1,2	1,4	1,8	1,6

Anmärkning. Delvis skattade värden för Danmark, Finland och Norge. I de finska siffrorna för nybeviljade pensioner ingår ej sådana som är tidsbegränsade (gäller även figur 4.1).

man därför direkt studera nybeviljade förtidspensioner. Data härom för den yngre åldersgruppen redovisas i tabell 4:4.

Siffrorna visar, med undantag för Norge, en uppgång fram till 1972 och därefter en nedgång. Alla fyra länderna uppvisar dock lägre värden för 1974 än för 1972. Finland intar inte samma särställning, som när vi såg till beståndet, utan ligger något lägre än Danmark, men bara före 1972. Sverige uppvisar dock låga värden även här. Studerar man utvecklingen för män och kvinnor separat, så finner man att den gått parallellt och ligger på ungefär samma nivå för män som för kvinnor. Ett undantag är Finland, som har en klart högre andel förtidspensionerade bland männen.

Skillnaderna mellan könen är dock klarare markerade för den äldre gruppen, vilket framgår av figur 4:1.

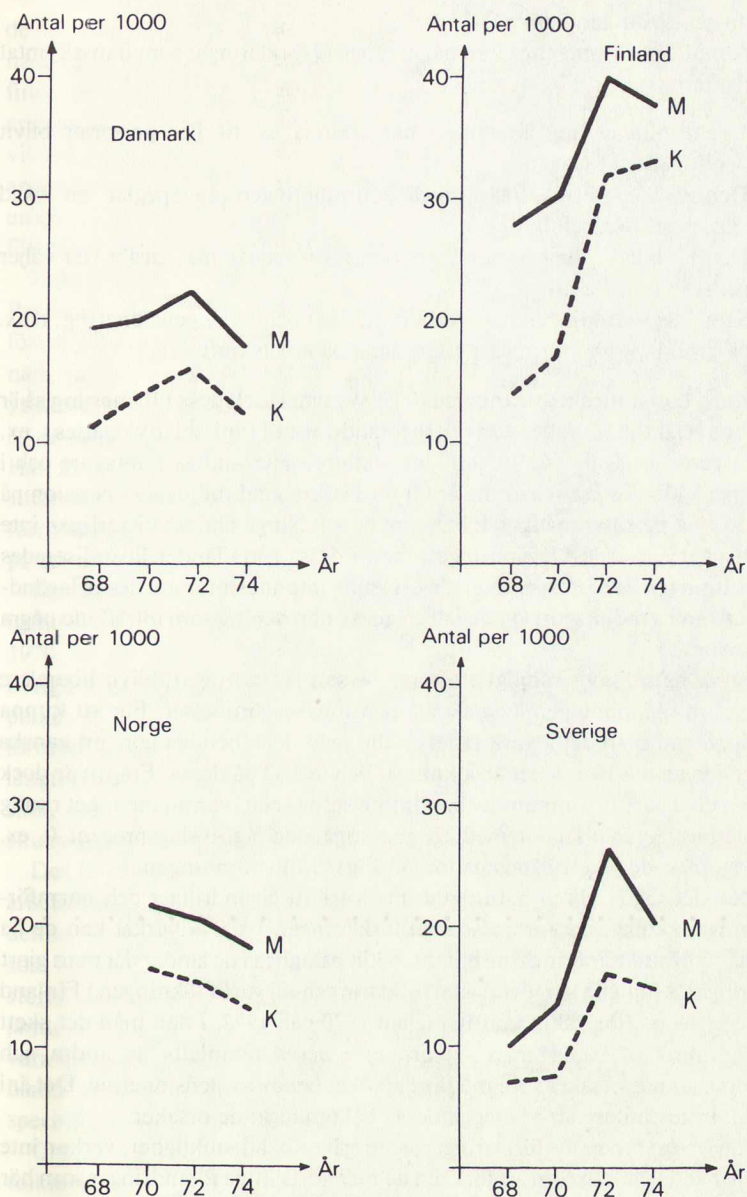
Som synes så har i alla länderna kvinnorna en lägre andel förtidspensionerade. Förändringarna går dock parallellt för könen. Även i denna åldersgrupp är det påtagligt att det skett en nedgång mellan 1972 och 1974 (med undantag för kvinnorna i Finland).

Det finns också en hel del skillnader mellan länderna. Finland och Sverige uppvisar båda en mycket kraftig uppgång mellan 1970 och 1972 medan det är fråga om en svag uppgång i Danmark och en nedgång i Norge.

Möjliga förklaringar till utvecklingen

När man ska förklara utvecklingen av antalet förtids- och invalidpensionerade, så ställs man inför problemet om man ska studera utvecklingen av *beståndet* av pensionärer, eller om man ska studera *tillströmningen* av nya pensionärer. Att förklara förändringar i beståndet är i själva verket ett mycket komplicerat företag. Förändringar i beståndet är ju resultatet av ett fortlöpande in- och utflöde, och en rad faktorer kan tänkas påverka båda dessa processer. Därtill kommer att våra uppgifter om utflödet från förtidspensionsstatus är helt otillräckliga för en mer ingående analys. Det ligger därför närmare tillhands att välja att studera förändringar ifråga om inflödet av nybeviljade pensioner.

En analys av nybeviljade pensioner kan å ena sidan avse såväl det långsiktiga som det kortsiktiga perspektivet. De förklaringsfaktorer som gäller på längre sikt är inte nödvändigtvis desamma som de faktorer vilka är utslagsgivande på kortare sikt. När det gäller långsiktiga förändringar så är



Figur 4.1. Antal nybeviljade förtidspensioner per 1 000 män resp. kvinnor 45-64 år i de fyra nordiska länderna åren 1968-74. (Åldersstandardiserade värden)

f. ö. problemet att vi saknar tillräckligt jämförbara data. Vi måste därför nöja oss med några mycket summariska reflektioner beträffande den långsiktiga utvecklingen.

Så långt det är möjligt att bedöma förändringar i tillströmningen av nya förtidspensioner så tyder redogörelserna från respektive land på att det skett en viss, men ganska måttlig ökning fram till slutet av 1960-talet, men att det därefter skett en nästan samtidig ökning som kulminerar omkring 1972 för att därefter avta något igen fram till 1974.⁵ Den intressantaste frågan i detta sammanhang blir därför att diskutera vad denna uppgång mot slutet av 60-

⁵ Se härom närmare i den kommande nordiska rapporten.

talet egentligen kan bero på.

Vi skulle här kunna utgå från några typer av förklaringar som framskyttat i debatten:

- 1 Lagstiftningen (regelsystemet) har ändrats så att fler personer blivit berättigade till pension.
- 2 Den ökade förtids- och invalidpensioneringen återspeglar en ökad sjuklighet hos befolkningen.
- 3 Det har blivit "lönsammare" att vara förtidspensionär, varför fler väljer pension framför arbete.
- 4 Samhällsutvecklingen har medfört ett ökat behov av pensionering, t. ex. på grund av förändringar i efterfrågan på arbetskraft.

Om vi börjar med lagstiftningen (regelsystemet) och dess tillämpning så är det otvivelaktigt så att det skett vissa förändringar. I Finland utvidgades t. ex. arbetspensionslagarna år 1970 till att omfatta självständiga företagare och i Sverige ändrades lagen samma år för att i större grad möjliggöra pension på grund av arbetsmarknadsskäl. I Danmark och Norge har det visserligen inte skett några *samtidiga* lagändringar, men i dessa båda länder liberaliserades lagstiftningen 1965 respektive 1967. Det är inte uteslutet att dessa lagändringar kan ha möjliggjort i varje fall en del av den ökning som inträffade några år senare.

Det är naturligtvis möjligt att man, oavsett lagändringar, blivit liberalare ifråga om tillämpningen av gällande pensionsbestämmelser. För att kunna avgöra i vad mån detta varit fallet skulle man dock behöva göra en ganska ingående analys av antalet ansökningar och avslag på dessa. Frågan är dock om en liberalare tillämpning av bestämmelserna är en i sammanhanget rimlig förklaring. Även i länder med en genomgående låg avslagsprocent (t. ex. Sverige) har det skett påtagliga förändringar i tillströmningen.

Med det sagda vill vi naturligtvis inte säga att lagändringar och normförändringar skulle sakna intresse som förklaringar. I själva verket kan de ha bidragit till att förändringarna blivit särskilt påtagliga i de länder där man gjort ändringar. Möjligen kan detta vara förklaringen till varför ökningen i Finland och Sverige varit särskilt kraftig mellan 1970 och 1972. I den mån det skett lagändringar så frågar man sig om inte dessa föranletts av andra och bakomliggande orsaker som medfört ett ökat behov av pensionering. Det är i så fall intressantare att klarlägga dessa bakomliggande orsaker.

Den *andra* typen av förklaringar, som gäller ökad sjuklighet, verkar inte rimlig när det är fråga om att förklara de mer kortsiktiga förändringar som här ägt rum. Varför skulle ökad sjuklighet ge utslag i pensioneringen just vid slutet av 60-talet för att sedan minska efter 1972?

Inte heller den *tredje* typen av förklaringar, som bygger på att allt fler skulle "välja" pension framför arbete, verkar särskilt rimlig när man diskuterar mer kortsiktiga förändringar. Några *samtidiga* kraftiga höjningar av pensionsbeloppen har knappast ägt rum och inte heller har det skett några förändringar i fråga om arbetslöner, som skulle göra det attraktivare att ha pension snarare än arbete.

Uteslutningsmetoden pekar på att det i stället är faktorer i den *fjärde* kategorin, vilka avser samhällsutvecklingen, som är viktigast som förklaringar. Men vad är det då i samhällsutvecklingen som skulle kunna förklara

de här aktuella förändringarna av antalet nybeviljade pensioner. Det ligger nära tillhands att peka på förändringar i sysselsättningsmöjligheterna. Här finns det en klar parallellitet mellan de nordiska länderna. Således visar arbetslöshetsstatistiken att vi i alla fyra länderna har speciellt hög arbetslöshet vid två tillfällen under perioden 1968–74. Den ena toppen infaller år 1968, den andra år 1972. Även om arbetslöshetsciffrorna vid båda dessa tillfällen är låga enligt internationell standard, så är de då ovanligt höga efter nordiska förhållanden.

Från 1972 till 1974 sker det en nedgång av arbetslösheten i alla länderna. Parallellt härmed sker det också en nedgång i tillströmningen av nya förtidspensionärer (utom bland äldre kvinnor i Finland). Men om det finns ett nära samband mellan arbetslöshet och förtidspensionering så borde detta yttra sig i en nedgång i fråga om antalet nya förtidspensionärer mellan 1968, ett år med hög arbetslöshet, och 1970, då arbetslösheten hade hunnit sjunka. Här är bilden dock oklar bl. a. på grund av att vi saknar fullständiga sifferserier. En viss nedgång skedde i Danmark men inte i Sverige och förmodligen ej heller i Finland och Norge. Anledningen härtill kan man i brist på en mer ingående analys bara spekulera över.

Det är således möjligt att sysselsättningskrisen 1968 först något senare slog igenom i form av förtidspensionering. I Sverige ändrades lagstiftningen först 1970, så att man kunde ta större hänsyn till arbetsmarknadsskäl, och i de övriga länderna är det också möjligt att man först så småningom ändrade praxis. När arbetslösheten steg på nytt 1971–72, så hade myndigheterna förmodligen hunnit anpassa pensioneringssystemet för att ta hand om långtidsarbetslösa. Ty oavsett om pensionen kallas invalid- eller förtidspension, så finns det i realiteten möjligheter att ta hänsyn till arbetsmarknads-situationen när man ska bevilja pension.

Det är intressant att man använde pensionssystemet för att ta hand om arbetslösa. Det kan ha berott på att arbetslösheten delvis ändrade karaktär vid denna tid och blev mer långvarig. Den drabbade ju i stor utsträckning äldre, som torde haft stora svårigheter få nytt arbete. Antagligen drabbades också i större utsträckning personer inom varuproduktionen, dvs. modernärningarna jämte tillverkningsindustrin. Att männen dominerar inom dessa sektorer kan vara förklaringen till att andelen pensionerade bland männen blev högre än bland kvinnorna och likaså att ökningen av förtidspensioneringen blev speciellt kraftig bland just äldre män.

Om den arbetslöshet som blev långvarig bland äldre, och som enligt vår tolkning var den kanske främsta orsaken till att antalet förtidspensioner ökade, var av tillfällig art är svårt att säga. Möjligen återspeglar den mer djupgående strukturella förändringar som påverkat efterfrågan på arbetskraft utan att för den skull alltid ta sig uttryck i öppen arbetslöshet. Den tidsperiod vi studerat är för kort för att man ska våga dra några definitiva slutsatser.

...the ... of ...

...the ... of ...

...the ... of ...

...the ... of ...

...the ... of ...

...the ... of ...

...the ... of ...

...the ... of ...

...the ... of ...

...the ... of ...

...the ... of ...

...the ... of ...

...the ... of ...

...the ... of ...

...the ... of ...

...the ... of ...

...the ... of ...

5 Tidigare studier av regionala variationer

En del studier har gjorts av regionala variationer i förtids- (invalid-) pensionering i de andra nordiska länderna. Från dansk sida föreligger en studie av Knudsen (1975)¹ från finsk sida av Sirén (1976)². De mest ingående studierna har gjorts i Norge av Kolberg (1974, 1977)³. I de danska och finska studierna har man gjort regressionsanalyser av data på vad som i Sverige motsvarar länsnivå. Norska data föreligger på kommunnivå.

Knudsen (a. a.) har som beroende variabel i sina analyser utgått från andelen förtidspensionerade i olika åldersgrupper bland män och kvinnor. Dessa har standardiserats efter ålder samt uttryckts som index med separata värden för män och kvinnor i var och en av de 16 regionerna (Københavns och Fredriksbergs kommuner samt 14 amt). En särskild serie analyser har gjorts för nybeviljade invalidpensioner under budgetåren 1971/72 samt 1972/73. Även för dessa värden har åldersrensade index beräknats. För både män och kvinnor gäller att andelen invalidpensionerade stiger med 1) fallande inkomst 2) stigande urbaniseringsgrad samt 3) stigande arbetslöshet. Vissa andra variabler uppvisar klara (positiva) partialsamband med männens, men ej med kvinnornas, pensionärsandelar. Hit hör stigande andel verksamma inom jordbruk och sjunkande andel arbetare (utanför lantbruket) bland de förvärvsarbetande.

Inkomstnivå och urbaniseringsgrad återfinnes som förklaringsvariabler vid analys av nytillskottet ifråga om pensionärer samt arbetslöshetsnivån, dock endast för männens del. Andelen förklarad varians (R^2) blir dock lägre vid analys av nytillskott jämfört med beståndet. Knudsen konkluderar att "ett områdes yrkes- (erhvervs-) och arbetsmarknadsförhållanden och därav betingade faktorer utövar ett dominerande inflytande på förekomsten av invaliditet i området" (a. a., s. 55).

Det är intressant notera att Knudsen tolkar resultaten att gälla "förekomst av invaliditet" och ej i första hand förekomst av invalidpension. Den tolkningen är inte okontroversiell. En alternativ tolkning är att resultaten snarare återspeglar arbetsmarknadssituationens inverkan på benägenheten förtidspensionera personer (vid jämförbar invaliditetsnivå). Även i Danmark finns enligt gällande lag om invalidpension möjlighet att vid bedömning av ansökan ta hänsyn till sådana faktorer som bosättning och sysselsättningsmöjligheter.⁴

Sirén (a. a.) har för Finlands del genomfört en analys dels av tidsseriedata, dels av regionala data på länsnivå.⁵ Här ska vi begränsa oss till den senare analysen, som avser "relative disability rate normalized according to age".

¹ Knudsen, O, Bestand og tilgang af invalidepensionister – en analyse af de regionale forskelle 1971–73. (Socialt Tidsskrift 51 (1975):1).

² Sirén, P, Some tentative work disability models. Helsingfors 1976 (stencil).

³ Kolberg, J E, Trygde – Norge, Oslo 1974 samt Kolberg & Viken, Uførepensjon og samfunnsstruktur. Norges Offentlige Utredninger, nr 2, 1977.

⁴ Enligt lagens § 3, stk 5. Se härom även Due, J, Invalidepensionistundersøgelserne 2. En forundersøgelse af invalidepensionsansøgere sociale forhold. (Socialforskningsinstituttet. Meddelelse nr 17) København 1976.

⁵ Antalet regioner finns ej angivet, men torde vara 12.

Sirén använde fem oberoende variabler i sin analys, nämligen

1. relativ pensionsinkomst, dvs. den genomsnittliga pensionsinkomsten per sjukpensionär i relation till taxerad inkomst bland inkomsttagare i regionen;
2. arbetslöshet, dvs. andelen arbetslösa i relation till befolkningen i arbetsför ålder i regionen;
3. regional näringsstruktur: andelen verksamma inom den primära sektorn i relation till yrkesverksam befolkning;
4. befolkningsförändring: regionens befolkning 1974/ befolkningen 1964;
5. andelen svensktalande av regionens totalbefolkning.

Av dessa variabler uppvisade (1), (2) och (5) ett signifikant utslag och ger ett R^2 -värde på 0,93. En mycket stor del av variansen "förklaras" således av relativ pensionsinkomst, arbetslöshet och andel svensktalande. Den sistnämnda förklaringen verkar en smula överraskande. I Finland har man en påtaglig geografisk variation från väst till öst som innebär att ju längre österut, desto högre morbiditet och relativ pensionsfrekvens. Vidare avtar andelen svensktalande ju längre österut man förflyttar sig. Det är tydligen denna negativa samvariation som ger utslag i regressionsanalysen. Säkerligen finns det mer relevanta förklaringsfaktorer än andelen svensktalande.

Ett annat tolkningsproblem gäller Siréns faktor "relativ pensionsinkomst". Om det på grund av sysselsättningsläget inträffar att genomsnittsinkomsten i regionen blir låg, så blir den relativa pensionsinkomsten förhållandevis hög. Att vi får fler förtidspensionärer i en sådan region kan i så fall bero på att det är svårt för befolkningen att finna sysselsättning, snarare än på att det "lönar sig bättre" att bli förtidspensionär där och att därför fler "väljer" förtidspension i en dylik region.

Att man både i den danska och finska undersökningen lyckas förklara nästan all varians torde delvis sammanhånga med att man arbetar med så få regioner. Under i övrigt lika betingelser ökar den multipla korrelationen R ju färre aggregat vi arbetar med. Samtidigt är det uppenbart att ju större regionerna är, desto mer heterogena är de och desto sämre beskrivs de genom flertalet enskilda mått som används för att karakterisera dem. Av den senare anledningen bör man eftersträva en analys på t. ex. kommunnivå, även om detta av tekniskt-statistiska skäl innebär en lägre andel förklarad varians.

De enda analyser som mig veterligt gjorts av kommundata i Norden har genomförts i Norge. Jag ska här kortfattat redovisa några resultat ur den nämnda skriften av Kolberg m. fl. (1977). Man har här redovisat dels "uføreandelar" i norska kommuner (1973) men också förändringar i dessa andelar mellan 1968 och 1973. Jag kommer här att uppehålla mig vid den förstnämnda typen av analys, bl. a. därför att den ger oss större möjligheter att jämföra med resultaten från de tidigare redovisade danska och finska undersökningarna. Kolberg har gjort separata analyser för män och kvinnor men såvitt framgår av redogörelsen har han inte arbetat med "åldersrensade" andelar förtidspensionärer, vilket i viss mån försvårar jämförelserna med föregående undersökningar. Däremot redovisas i en del fall data för olika åldersgrupper. I följande tabell redovisas resultaten av en analys avseende beståndet av förtidspensionärer i Norges samtliga 425 kommuner.⁶

⁶ Ur Kolberg m. fl. (1977, a. a.) tabell 6.1.

Tabell 5:1 Samband mellan andel sjukpensionärer (uføreandelar) och kännetecken hos kommunerna i Norge (standardiserade betakoefficienter samt R²)

Variabel	Hela landet
- Befolkningsutveckling (1973 års folkmängd i % av 1960 års)	- 0,362
- Utpendling (% yrkesverksamma med arbete utanför kommunen)	- 0,085
- Arbetsmarknad (arbetsplatser per invånare över 16 år 1960)	0,040
- Utv. på arb.marknaden (arbetsplatser per inv. 1970 i % av motsv. 1960)	0,038
- Näringsstruktur 1970 (% yrkesverks. sysselsatta i primärnäringsarna)	0,032
- Utveckling i primärnäringsar (antal män sysselsatta i primärn. 1970 i % av antal män sysselsatta i primärn. 1950)	- 0,041
- Företagsutveckling (antal företag 1972 i % av antal företag 1966)	0,018
- Problemindustri (andelen av de fackligt anslutna inom livsmedel, träförädling o textil)	- 0,040
- Industriutbyggnad (byggareal för industrin per invånare 1969-72)	- 0,050
- Utbildningsnivå (% vuxna med utbildning utöver folkskolan år 1970)	- 0,050
- Läkartäthet (antal läkare utanför institutioner per 10 000 inv. år 1970)	0,077
	R ² 0,427
	N 425

Det kan vara skäl att redovisa och diskutera en del av Kolbergs kommentarer rörande några av variablerna i tabellen. *Befolkningsutvecklingen* tycks vara av betydelse för förtidspensioneringen i alla landsändar (resultat redovisas för fyra huvudregioner). Störst betydelse tycks befolkningsutvecklingen ha för förtidspensioneringen bland yngre. Kolberg tolkar det så att de äldre inte flyttar ut ur kommunen i samma utsträckning som yngre, där en selektiv utflyttning sker. Unga friska flyttar vid arbetsbrist medan äldre sjuka blir kvar i utflyttningsbygderna.

Beträffande *utbildningsnivån* föreligger ett påtagligt samband med förtidspensioneringen för landet som helhet, men inte i vissa landsändar t. ex. i Nord-Norge. En bidragande förklaring härtill kan vara att den huvudsakliga efterfrågan på arbetskraft där domineras av mindre utbildningskrävande näringsgrenar (fiske, skogsbruk etc.). Samtidigt tycks det negativa sambandet utbildningsnivå-förtidspension vara störst för de äldre. Detta skulle i sin tur kunna bero på att kraven på arbetstagarna stiger i områden där utbildningsnivån generellt är hög. Det kan då bli svårt för lågutbildad arbetskraft att få jobb, något som främst drabbar de äldre.

När det gäller *näringsstrukturen* är utslaget olika i olika delar av landet liksom för olika åldersgrupper. I det stora hela gäller att det är högre andel förtidspensionärer bland yngre i de kommuner där primärnäringsarna dominerar. För de äldre är läget mer splittrat. I vissa landsdelar är det t. o. m. ett negativt samband mellan andel förtidspensionärer och sysselsättningen inom primärnäringsarna. Skilda samband för yngre och äldre skulle kunna uppkomma genom att vi i områden med många småbrukare har sysselsättningsmöjligheter för äldre, som stannar kvar som småbrukare, samtidigt som nyrekryteringen till jordbruket av yngre kan vara låg. När det gäller *förändringen av primärnäringsarna*, så finns för vissa områden starkare negativa samband än för landet som helhet, vilket tyder på lägre andel

förtidspensionärer där primärnäringsarna gått tillbaka minst.

Arbetsmarknadssituationen tycks ha varit av påtaglig betydelse endast i Nord-Norge men då endast för männens del, något som Kolberg tolkar som ett tecken på kvinnornas svagare förankring på arbetsmarknaden. Det är dock möjligt att måttet på arbetsmarknadssituationen (antal arbetsplatser per invånare över 16 år) inte är särskilt rättvisande då det ej tar hänsyn till arbetskraftens pendling. Vissa kranskommuner till Oslo har t. ex. få arbetsplatser men många kortvägspendlare. Ett lågt antal arbetsplatser per invånare är således ej likvärdigt med låg sysselsättningsnivå, vilket däremot i större utsträckning torde vara fallet i glesbygderna.

När det gäller *industriell expansion* är likaså utslaget oenhetligt. Vid hög industrialiseringsgrad tycks det finnas ett positivt samband med andelen förtidspensionärer, vid lägre industrialiseringsgrad ett negativt. Kolberg menar att detta skulle kunna bero på att sambandet byter tecken, när man når en viss industrialiseringsnivå. Upp till denna nivå kan industriutbyggnadens sysselsättningskapande effekt vara starkare än dess problemskapande. Utöver denna nivå kanske industriexpansionen betyder ökad "utslagning" av arbetskraft. Det är dock möjligt att förklaringen åtminstone delvis kan vara en annan. I högt industrialiserade områden kan vi ha en annan typ av industri med förhållandevis fler tjänstemän och större efterfrågan på kvinnlig personal, kanske också större krav på yrkeskunnande bland arbetarna. Detta skulle kunna medföra sämre sysselsättningsmöjligheter för männens del. Man skulle behöva bättre mått på industrins struktur för att kunna belysa denna och liknande frågor.

6 Förtidspensionering och utslagning

Utslagningsbegreppet

När man ska tolka resultaten av den typ av analyser som redovisades i närmast föregående avsnitt, så ställs man inför en rad problem. Ett sådant är att ett visst statistiskt samband ofta kan ges mer än en teoretisk förklaring. Ett exempel härpå är sambandet mellan relativ pensionsinkomst och förtidspensionering, som påvisades i de finska analyserna. Ska sambandet tolkas så att en högre relativ pensionsnivå leder till att fler "låter förtidspensionera sig", eller avspeglar sambandet främst sysselsättningsnivåns betydelse för pensioneringen? Ja, det är naturligtvis möjligt att finna ytterligare mer eller mindre intressanta "förklaringar" till detta samband.

En annan komplikation är att utfallet inte sällan blir olika i olika delgrupper. Detta förhållande var särskilt påtagligt i de norska undersökningarna. I en del fall förelåg där ett visst samband för männens del, men ej för kvinnornas, för de yngres del men ej för de äldres, för vissa landsdelar men ej för andra. Man undrar naturligtvis om sådana skiftande samband innebär att det är fråga om en viss slumpmässighet i resultaten eller om det rör sig om intressanta samspel mellan variablerna.

De nu nämnda exemplen pekar på behovet av en mer djupgående teoretisk analys. I en dylik bör det finnas utrymme även för mer komplicerade samband och samspel mellan olika faktorer. Jag ska i det följande utgå från utslagningsbegreppet och se i vad mån en explikation av detta begrepp kan leda fram till en teoretiskt fruktbar ansats. Att jag utgår från just utslagningsbegreppet beror på att mitt intresse för förtidspensioneringen växt fram ur studiet av utslagningsfenomen på den svenska arbetsmarknaden.

Jag har i tidigare sammanhang framhållit att utslagningsbegreppet bygger på individens möjligheter att få eller behålla ett arbete på den s. k. öppna arbetsmarknaden. "En person som har mycket små eller inga möjligheter att få ett sådant arbete kan sägas vara utslagen från arbetsmarknaden."¹ "Utslagning" har definierats som en process som leder fram till att individen blir "utslagen". Det bör genast sägas att begreppen, trots dessa preciseringar, fortfarande är ganska vaga och mångtydiga. Utan ytterligare preciseringar torde det dock vara möjligt att uppställa ett alternativ till förklaringar som utgår från detta begrepp. Det rör sig om förklaringar vilka hävdar att vissa former av utträde från arbetsmarknaden snarast återspeglar ett *val* från individens sida. Denne finner t. ex. att en pensionering skulle vara ekonomiskt fördelaktigare och "väljer" pensioneringen trots att möjligheter funnits

¹ Berglind, H & Rundblad, B: Arbetsmarknaden i Sverige, Stockholm 1975 (s 116). Jfr även begreppsdiskussionen i Berglind, H: Utslagning eller bristande arbetsvilja? Ett försök till begreppsanalys. (Socialmedicinsk tidskrift 1976:2).

till förvärvsarbete. Förklaringar av detta slag är inte ovanliga bland ekonomer. Ett exempel härpå är den tidigare refererade finska analysen av Sirén. I den mån förtidspensioneringen är fråga om ett val från individens sida att inte arbeta, så är det givetvis inte heller fråga om utslagning, i här använd betydelse. Det är dock viktigt att en dylik alternativ förklaring verkligen få en chans i analysen, hur nu detta bäst ska gå till.

Enligt gällande bestämmelser kan, som framgått av redogörelsen i avsnitt 2, den som fyllt 16 år men inte 65 år få förtidspension om arbetsförmågan på grund av sjukdom eller andra skäl är varaktigt nedsatt med minst hälften. Äldre förvärvsarbetande (över 60 år, men gränsen är inte absolut) kan erhålla förtidspension på rent arbetsmarknadsmässiga grunder utan någon särskild medicinsk prövning. Håller man sig strikt till de formella krav som ska vara uppfyllda för att en person ska få förtidspension, så är sambandet med utslagning mycket påtagligt. Beviljandet av förtidspension är i sig inte någon utslagning, men det är samhällets sätt att legitimera en arbetsfri försörjning åt personer som är utslagna. Sådana skäl motiverade ju också den utvidgade rätt till förtidspension som ledde till att lagen ändrades 1970 och senare.²

Man gör det dock lite väl lätt för sig om man utan vidare tolkar ökningen av förtidspensioneringen som ökad utslagning eller om man utan vidare tolkar regionala variationer som variationer i utslagning. Det kan ju vara så att ökningen beror på ändrade bedömningsnormer, dvs. att det blivit lättare få pension *trots* att individen har möjlighet få arbete. Kanske individernas önskan om att förtidspensioneras tagit sig så starka uttryck att läkarna och andra beslutsfattare fått svårt hålla emot denna önskan även när den är sakligt obefogad. Regionala variationer skulle på motsvarande sätt kunna bero på att bedömningsnormerna varierar geografiskt (vid i övrigt jämförbara förhållanden). Man bör naturligtvis om möjligt gardera sig för dylika tolkningar men i realiteten torde de aldrig gå att helt utesluta i den typ av undersökningar det här är fråga om.

Utslagning och regionala variationer

En förklaring av förtidspensioneringen som någon form av utslagning är dock inte särskilt intressant. Det beror på att begreppet inrymmer så många olika fenomen som vi skulle vilja hålla isär vid en analys. Det intressanta är väl snarast att klargöra vilka förhållanden som lett till att individer eller grupper av individer fått svårt att erhålla eller behålla ett arbete och på grund härav måst förtidspensioneras. Om vi knyter an den frågeställningen till frågan om orsaker till regionala variationer, så finner vi i huvudsak två förklaringsstyper:

- a) Skillnaderna mellan regionerna sammanhänger med skillnader ifråga om individernas hälsa, arbetsförmåga etc.
- b) Skillnaderna sammanhänger med skilda yttre möjligheter att erhålla arbete, beroende på variationer i arbetsmarknad eller samhällsstrukturen i övrigt.

Även om dessa förklaringar i praktiken kan kopplas ihop, så ska vi här försöka renodla dem. Låt oss då först diskutera de individorienterade förklaringsarna.

² Se härom redogörelsen i avsnitt 2.

Även dessa kan vara av flera slag beroende på hur skillnaderna antas ha uppkommit. Låt oss här skilja mellan sådan som innebär att regionala variationer sammanhänger med varierande disposition mellan befolkningen i olika regioner och sådana som hänför skillnaderna till miljöorsaker.

Den första typen av förklaringar har t. ex. framförts som orsaker till bl. a. högre morbiditet och invalidpensionering i östra Finland jämfört med västra. Miljöorienterade, individbaserade förklaringar söker ibland orsakerna i arbetsmiljön, ibland i den yttre miljön. I det förstnämnda fallet antas ogynnsam arbetsmiljö vara vanligare i vissa regioner som därmed får fler yrkesskadade, förtidspensionerade etc. I det senare fallet antas t. ex. stadsmiljön vara speciellt skadlig och leda till att fler blir sjuka, förtidspensioneras etc.

Från en annan utgångspunkt kan de individbaserade förklaringarna indelas efter om de betraktar skillnader mellan regioner i individernas fördelning på olika variabler som resultatet av selektion eller ej. Enligt det nyss redovisade synsättet betraktas regionala skillnader mellan individer som genuina, dvs. individerna inom en viss region är antingen olika från födseln, eller också är skillnaderna resultatet av att människorna i vissa regioner utsätts för en miljöpåverkan som är specifik för regionen ifråga. Enligt det andra antagandet, som vi stött på bland förklaringarna till de norska resultaten, så betraktas skillnaderna som resultatet av en selektionsprocess. Man antog således att det främst är fysiskt starka och i övrigt mer kapabla individer som flyttar ut. Kvar i utflyttningsområdena blir sjuka och svaga som kommer att utgöra en ökande andel av befolkningen. I inflyttningsregionerna spädes befolkningen härigenom på med frisk och duglig arbetskraft, vilket antas bidra till att sänka andelen av befolkningen som behöver pensioneras. Att det finns en selektiv migration torde vara väl belagt i tidigare undersökningar. Den kan även tänkas variera med kön och ålder. En viktig fråga är emellertid vilka faktorer som utlöser flyttningarna. En nära tillhands liggande förklaring är att förhållandena på arbetsmarknaden spelar en avgörande roll. Flyttningsbenägenheten torde sammanhånga med sådana omständigheter som indivi-

- a) möjligheter få arbete på den lokala arbetsmarknaden;
- b) möjligheter få önskat arbete på annat håll;
- c) önskan och möjligheter flytta till annan ort, osv.

Flyttningen blir i sådana fall ett alternativ till förtidspension. De omständigheter som gett upphov till den bör dock om möjligt klarläggas inom modellens ram.

Den selektiva migrationen kan ses som ett gränsfall till mer samhällsorienterade förklaringar. Enligt dessa är det det aktuella eller tidigare läget på arbetsmarknaden eller i samhället i stort som ger upphov till förtidspensioneringen. Den vanligaste förklaringen torde vara arbetslöshet eller bristande efterfrågan på arbetskraft. En sådan situation kan sedan i sin tur tänkas ha flera olika bakomliggande orsaker. En dylik kan vara en helt enkelt otillräcklig total efterfrågan på arbetskraft, men det kan också vara fråga om att efterfrågans struktur stämmer dåligt överens med utbudet av arbetskraft, dvs. en form av strukturell obalans. I nästa steg blir sedan uppgiften att klargöra vilka förhållanden som i sin tur ligger bakom den aktuella efterfråge-

och utbudsstrukturen. Här kommer tydligen sådana förhållanden in som takten i struktururomvandlingen, industrins utbyggnad osv. I de modeller vi diskuterat i föregående avsnitt kommer dessa faktorer in som jämställda med övriga. Det kanske vore riktigare att betrakta dem som bakomliggande faktorer i en längre kausal kedja.

Existensen av obalanser som kan ge upphov till svårigheter få arbete tyder på att man inte bara måste beakta individuella och samhällsbaserade faktorer var för sig utan även samspelet individ – miljö. Detta kan ske genom att man i analysen bygger in samspelstermer eller genom att man analyserar de delgrupper för sig, för vilka utfallet väntas bli olika. Tolkningar med tillhjälp av sådana samspelseffekter fann vi exempel på i den norska studien. En låg utbildning antogs vara ett mindre handikapp i ett samhälle dominerat av primärnäringsarna, dessas dominans antogs i vissa fall gynna sysselsättningen bland äldre men stänga de yngre ute osv. Det är lätt att ge fler exempel. En utbyggnad av servicesektorn kan således antas ge färre sysselsättningstillfällena åt män än åt kvinnor och således i högre grad dämpa efterfrågan på förtidspension bland kvinnorna (under i övrigt lika betingelser).

Vi har i det föregående pekat på en rad tänkbara (mer eller mindre rimliga) förklaringar till regionala variationer i förtidspensionering. Låt oss nu lista dessa.

1. Varierande preferenser för ftp, t. ex. på grund av olika ekonomiskt utbyte.
2. Varierande bedömningsnormer etc. vid beviljande av ftp.
3. Individorienterade förklaringar: Varierande arbetsförmåga p. g. a.
 - A. Grundläggande skillnader i regional struktur
 - a) ärftliga skillnader i befolkningen i fråga om vissa sjukdomar,
 - b) regionala variationer i arbetsmiljö eller i
 - c) andra miljöförhållanden.
 - B. Selektionsfenomen:

Yngre, friska, välutbildade flyttar p. g. a arbetsmarknadsskäl etc.
4. Samhällsorienterade förklaringar
 - a) varierande grad av efterfrågan på arbetskraft,
 - b) varierande struktur i efterfrågan.
5. Samspel mellan individuella och samhällsbaserade faktorer.

Vilka av dessa förklaringar som ska förtjäna beteckningen "utslagning" är närmast en fråga om ord. Faktorer av typ 4 hör i första hand dit, liksom samspelsfaktorer (typ 5). Men det är inte heller orimligt att förklara variationer i utslagningen med att individerna i olika regioner genomsnittligt skiljer sig åt. I fall 3 beror skillnaderna på att individernas förmåga varierar regionalt, i fall 4 på att möjligheterna få (behålla) förvärvsarbete varierar och/eller att arbetskraven varierar medan det i fall 5 är kombinationen mellan faktorer av typ 3 och 4 som är avgörande.

Solidarisk lönepolitik och utslagning

Vi ska här skärskåda *en* av de förklaringar som spelat en viss roll i diskussionen om den ökade förtidspensioneringen. Det gäller den solidariska

lönepolitiken. Den förklaringsfaktorn spelar en mycket framträdande roll i Östlinds tidigare nämnda promemoria till riksdagens revisorer.³ Föreställningen att den solidariska lönepolitiken skapar problem för den lågproduktiva arbetskraften är på intet sätt Östlinds påfund, utan är förmodligen vanlig bland ekonomer. Således konstaterar en annan ekonomiprofessor, Assar Lindbeck, i en artikel, att "den leder till arbetslöshet för arbetstagare för vilka lönekostnaderna hamnar på en nivå som överstiger företagets bärkraft".⁴

Vi ska här något skärskåda Östlinds argument för att se i vad mån han lyckats ge en förklaring av utvecklingen. Följande citat ger en ganska god sammanfattning av hur han ser på problemet:

"Låglönelyften gör att en växande del av de svagaste på arbetsmarknaden blir en alltför dyr arbetskraft för privata arbetsgivare. Dessa människor kan inte lämnas åt sitt öde. Följaktligen ställs allt större krav på den offentliga sektorn. Det är på den ansvaret faller att skapa kompenserande arbetstillfällen. Antingen får den bygga ut sina reguljära verksamheter, vidga specialsektorn eller genom subventioner eller ny lagstiftning (äldrelagen, trygghetslagen etc) förmå arbetsgivare att anställa eller behålla i tjänst arbetskraft som normalt inte är lönsam för dem. Förslår dessa åtgärder inte eller blir de för dyra vid marginalen får det allmänna ta till andra metoder, t. ex. att slussa bort äldre arbetssökande ur arbetslöshetsbeståndet via förtidspensionering i stor skala, att utsträcka fristen för äldre arbetslösa, innan de utförsäkras ur sina arbetslöshetskassor, "importskydda" låglöneindustrier, etc. Ett mönster av inbördes väl samordnade delar träder fram i rampluset; fördelningspolitiken, särskilt den solidariska lönepolitiken, utgör ledmotivet." (A.a, s 147).

Östlind söker således förklara de här aktuella arbetsmarknadsproblemen som ett resultat av utslagning, men han går ett steg vidare genom att utpeka den solidariska lönepolitiken med dess "jämviktsstörande låglönelyft" (s. 159) som primus motor. Han tänker sig emellertid att det därjämte kan finnas andra bidragande orsaker, även om dessa nämns mer i förbigående. En sådan orsak är låg räntabilitet hos de privata investeringarna, särskilt i industrin (s. 147). Receptet som skrivs ut mot detta förhållande lyder: "Det borde vara relativt enkelt för det allmänna att förbättra lönsamhetsbetingelserna för privatsektorn, särskilt industrin, så att avkastningen på realkapitalet höjdes några procent över 1966-1973 års genomsnitt." (s. 145)

Östlinds analys har, enligt min åsikt, en rad svagheter som man bör vara medveten om. För det *första* är det svårt att veta i vad mån han verkligen anser sig ha visat att den solidariska lönepolitiken orsakat problemen. Ibland uttalar han sig rätt bestämt att så är fallet, i andra sammanhang heter det att vi kan "missänka att relativlåglönelyften och den stela lönesättningen i förening bär en god del av ansvaret för att situationen ser ut som den gör" (s. 155, min kursivering).

För det *andra* är det empiriska stödet för Östlinds resonemang inte särskilt starkt. Det är visserligen så att lönespridningen på LO-SAF-området minskat sedan 1965 (s. 46), och detta *kan* ha påverkat utvecklingen rörande pensionering etc. Därmed inte sagt att det måste förhålla sig så. Det är ju mycket annat som också förändrats sedan år 1965. Nu menar sig författaren visa att andelen sysselsatta i privatsektorn minskat bland män i åldrarna 55-64 år. Detta skulle framgå av ett diagram (s. 49) som emellertid omfattar

³ Arbetsmarknadspolitik och löneutjämning 1964-74 (a.a.).

⁴ "Ägarmakt i företagen". Dagens Nyheter den 12 aug 1976.

inte bara anställda i privatsektorn utan även egna företagare.⁵ Häri ingår även t. ex. jordbrukare, en kategori som varit stadd på stark nedgång under den aktuella perioden. I själva verket visar Östlinds egna siffror att andelen anställda i privatsektorn varit tämligen konstant under åren 1964–74 bland män i åldrarna 55–64 år (diagram 19, s. 117). Detta skulle kunna bero på att en snabb strukturrationalisering inom jord- och skogsbruk haft större betydelse än lönepolitiken.

För det *tredje* vill jag erinra om att den här skisserade utvecklingen inte är något rent inhemskt fenomen. Det har skett en likartad utveckling i varje fall i de övriga nordiska länderna, något som framgått ovan av avsnitt 4. Det blir då svårt att använda inhemska förklaringar till utvecklingen.⁶ Det är inte uteslutet att man även i de andra länderna tillämpat någon variant av den Rehn-Meidnerska modellen, men detta återstår i så fall att visa.

För det *fjärde* och till sist, så har man generellt sett anledning att ställa sig tveksam till förklaringar som i huvudsak bygger på en enda faktor. Det rör sig här om en utveckling i samhället där olika faktorer griper in i varandra på ett komplicerat sätt. Det är en mödosam uppgift att kartlägga dessa faktorerers samspel och relativa betydelse.

⁵ Detta har tidigare påpekats i SCB:s remissyttrande över promemorian.

⁶ Beträffande den internationella utvecklingen se även Olson-Fricks rapport i denna volym.

7 Några förklaringsmodeller

I föregående avsnitt har vi gått igenom vilka förklaringsvariabler som ter sig mest relevanta samt mer i förbigående diskuterat några samband mellan dessa. Det återstår att på ett mer systematiskt sätt försöka länka samman de olika variablerna. Det följande får ses som ett försök i den riktningen.

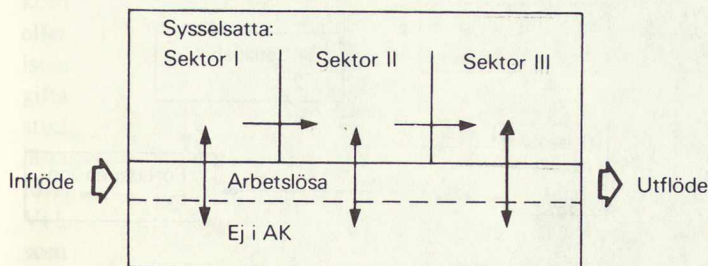
Vår utgångspunkt för modellbyggandet blir antagandet om att näringsstrukturen och förändringar i denna påverkar sysselsättningsläge och flyttning till och från regionen, vilken i sin tur blir av betydelse för förtidspensioneringen. Situationen antas te sig olika för män och kvinnor samt också i olika åldersgrupper. Vi försöker illustrera resonemangen med följande figur.¹

Indelningen i sysselsatta, arbetslösa samt ej i arbetskraften (AK) följer den gängse indelningen i AK-undersökningarna. Sektorsindelningen är också den gängse, dvs. sektor I motsvarar primärnäringsarna (jordbruk, skogsbruk etc.), sektor II industri m. m., medan sektor III är tjänstesektorn. Pilarna anger viktiga huvudströmmar. Figuren antas illustrera situationen inom de arbetsföra åldrarna i en region, där det finns ett inflöde från och ett utflöde till andra regioner.

Att sysselsättningsutvecklingen antas bli olika för olika befolkningsgrupper beror bl. a. på att dessa är ojämnt fördelade mellan olika sektorer. De varuproducerande sektorerna I och II är mansdominerade i betydligt större utsträckning än sektor III, i varje fall om vi utgår från situationen i landet som helhet. Likaså är åldersfördelningarna olikartade inom sektorerna. Detsamma gäller fördelningar på andra variabler såsom utbildning.

Om nu sektor I krymper, vilket ju påtagligt varit förhållandet i hela landet, så kan det innebära flera saker. Dels så kan det tänkas att det sker en avgång

¹ Jfr mitt kapitel 5 (figur 5 D) i Berglind-Rundblad: Arbetsmarknaden i Sverige, Sthlm 1975.



Figur 7:1. Sektorsförskjutning och sysselsättning.

genom ålderspensionering, dvs. man lämnar AK, dels kan det ske en övergång till i första hand sektor II, eller övergång till status som arbetslös eller ej i AK. I samtliga fall torde inflödet i sektor I vara lågt, vilket skapar ett efterfrågetryck på de andra sektorerna.

Sektor II kan ev. suga upp överskottet av personer som frigiorts från sektor I, men detta beror i sin tur på hur expansiv industrisektorn är. Som bekant har industrisektorn sedan mitten på sextioalet stagnerat, vad beträffar sysselsättningen i landet som helhet, men detta förhållande kan naturligtvis variera åtskilligt lokalt.

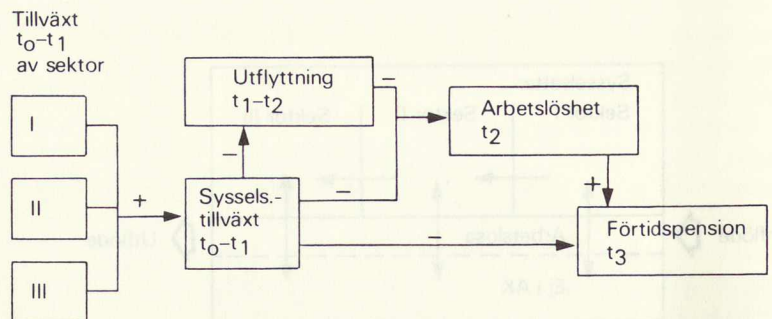
Vad nu sagts om sektorerna I och II har större relevans för män än för kvinnor. Den kvinnliga sysselsättningsexpansionen har huvudsakligen ägt rum inom sektor III. I den mån denna senare sektor förändras, så torde detta ha större verkan på den kvinnliga sysselsättningen och – indirekt – förtidspensioneringen bland kvinnor. För övrigt bör påpekas att indelningen i sektorer är synnerligen grov, men att en finare indelning i exempelvis yrkesgrupper sannolikt skulle komplicera analysen alltför mycket.

Det föregående resonemanget skulle nu med viss komplettering kunna sammanfattas i figur 7:2.

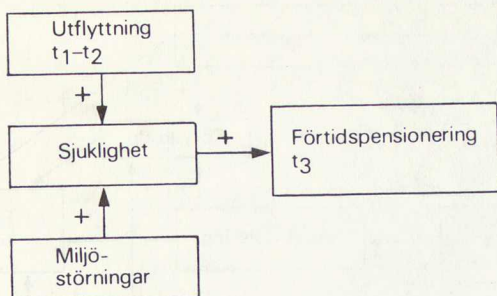
Om en sektor krymper, antas detta påverka sysselsättningsnivån negativt. Som vi nyss framhållit, så antas förändringarna av sektorernas storlek ha olika konsekvenser för män och kvinnor. En minskning av sysselsättningsnivån antas i sin tur öka utflyttning ur regionen likaväl som arbetslöshetsnivån. Förtidspensioneringen antas bli påverkad dels direkt av sysselsättningsnivån vid tidigare tillfälle dels indirekt, via arbetslöshetsnivån.

Denna modell väntas dock endast ta hänsyn till vissa av de tidigare diskuterade faktorerna, nämligen sådana samhällsfaktorer som antas sammanhånga med möjligheterna få arbete (kategori 4, samt i viss mån kategori 5 i föregående avsnitt). Vi ska nu bygga på modellen med vissa andra faktorer, som förhoppningsvis kan inkluderas i den empiriska analysen.

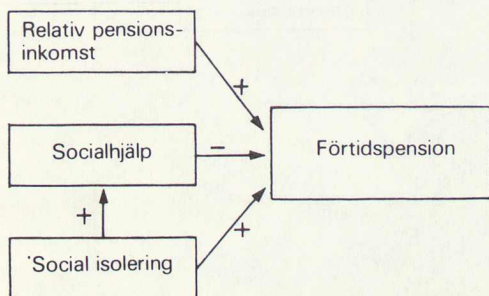
De individorienterade förklaringarna rörande regionala skillnader i hälsa, arbetskapacitet m. m. antas kunna ta sig uttryck bl. a. i mått på sjuklighet. Tanken är här att en hög sjuklighet i en region tar sig uttryck i en högre förtidspensionering. Problemet är dock att det kan vara svårt att vid en och samma tidpunkt erhålla oberoende mått på förtidspension och sjuklighet. Vi bortser dock tills vidare från denna liksom en lång rad andra tekniska svårigheter.



Figur 7:2. Modell A. Strukturförändring, sysselsättning och förtidspensionering.



Figur 7:3. Modell B. Sjuklighet, miljöstörningar och förtidspensionering.

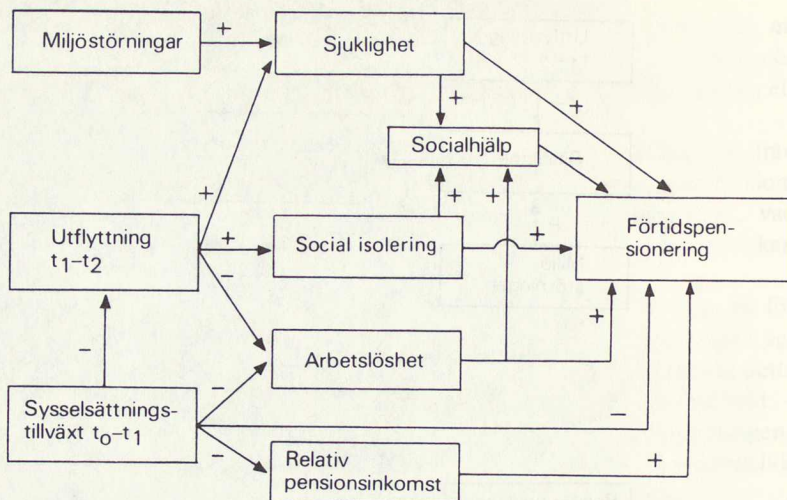


Figur 7:4. Modell C. Relativ pensionsinkomst, alternativ utkomstmöjlighet samt förtidspensionering.

En svårighet som bör beaktas i detta sammanhang är hur man ska hålla isär sådana skillnader mellan regionerna som anses mer grundläggande, och sådana som är resultatet av selektion. Ett sätt att försöka göra det är att ta med utflyttningsvariabeln även i denna analys. En del av sjukligheten ses därvid som resultatet av en tidigare utflyttning. Vi sammanfattar dessa variablers samband i följande figur (7:3).

Av de tidigare diskuterade variabelgrupperna fattas nu sådana som antas sammanhänga med individuella preferenser, varierande bedömningsnormer vid beviljande av pension samt alternativa försörjningsmöjligheter av formellt och informellt slag. Vi tar in dessa i figur 7:4, om än i något modifierad form. De formella alternativa försörjningsmöjligheterna, som kan vara av intresse vid studiet av regionala variationer, motsvaras av den kommunala socialhjälp. Beträffande "informella försörjningsalternativ", eller snarare avsaknad av sådana, så har vi i figuren valt beteckningen social isolering. Som indikatorer härpå tänker vi oss sådana mått som andel icke gifta i befolkningen. Däremot har vi inte lyckats hitta något lämpligt sätt att studera regionala variationer i bedömningsnormer. Sådana mått torde vara lättare att finna vid studiet av variationer i tiden, där det uppträder förändringar i lagstiftning etc. Här nödgas vi avstå från detta.

Vi kan nu sammanfatta figur 7:2-7:4 i figur 7:5 som redovisar vilka faktorer som i första hand antas influera förtidspensioneringen.



Figur 7:5. Modell D.
Sammanfattande översikt
av faktorer som påverkar
förtidspensioneringen.

8 Databearbetning och bearbetningsproblem

Dataunderlaget

Underlaget för de bearbetningar som gjorts av kommunala variationer i förtidspensionering m. m. är i stora delar hämtat från den regionalstatistiska databasen (RSDB) vid statistiska centralbyrån (SCB). Denna databas befann sig i ett uppbyggnadsskede när bearbetningarna gjordes (1976-77) och vi har i viss mån varit begränsade till de variabler som vid bearbetningstillfället fanns tillgängliga i databasen. En del kompletteringar med nya variabler har dock gjorts. Sålunda har uppgifter om förtidspensionering, sjukskrivning, sjukpenninggrundande inkomst m. m. tillförts SCB från riks försäkringsverkets databank. Vidare har, genom tillmötesgående från SCB, databasen kompletterats med bl. a. uppgifter om arbetslöshet, avgångsbidrag, miljöindikatorer etc., som eljest inte ingått i databasen. Många variabler ingick i databasens s. k. översiktsdel, som det finns anledning att berätta närmare om, då den bör kunna vara av intresse även för andra studier av regionala variationer.

Den s. k. översiktsdelen innehåller ett antal uppgifter för var och en av landets 278 kommuner (enligt 1974 års kommunindelning) för varje län samt för riket som helhet.¹ Antalet variabler (uppgifter) uppgick vid slutet av 1976 till ca 200, men nya variabler läggs till efterhand och äldre uppgifter uppdateras. En stor del av variablerna utgörs av relativtal (procent, genomsnitt räknat per invånare, etc.). Detta är för att underlätta direkta jämförelser mellan olika kommuner, mellan län eller med hela riket.

I den hittillsvarande versionen av översiktsdelen finns uppgifter endast för den senast tillgängliga tidpunkten för varje variabel. Eftersom uppgifterna härrör från olika statistiska källor är denna tidpunkt inte densamma för alla variabler. Däremot är den regionala indelningen enhetlig; dvs. samtliga uppgifter avser kommuner och län enligt den nuvarande indelningen. Översiktsdelen innehåller bl. a. ett antal variabler ur folk- och bostadsräkningen 1970, omräknade till den nuvarande regionala indelningen.

Uttag från *översiktsdelen* kan ske bl. a. på bildskärm varvid programmet tillåter presentation i enkla tabeller med önskade variabler i förspalten och region (maximalt sex) i tabellhuvudet. Översiktsdelen aktualiseras fortlöpande och avsikten är att man i kommande versioner ska kunna producera tidsserier för de variabler som ingår i denna del.

Vidare ingår i RSDB den s. k. *makrobasen* som i övrigt innehåller uppgifter av mer detaljerat slag, t. ex. befolkningen kommunvis fördelad efter kön och ålder. Här kan alltså användaren ta fram uppgifter om antalet personer i en

¹ Denna redogörelse bygger på SCB:s stencil "RSDB - Redovisning av arbetet med den regionalstatistiska databasen" (1976-11-03).

viss underkategori, t. ex. antalet kvinnor i en viss åldersgrupp. Den egentliga översiktsdelen saknar denna flexibilitet. Man kan således inte få ut uppgifter med en annan åldersindelning än exakt den som ingår i översiktsdelen. Det går alltså inte att slå ihop eller dela upp åldersklasserna och naturligtvis inte heller att ta fram uppgifter om kombinationer av variabler, t. ex. ålder och kön.

Om användaren önskar en större flexibilitet blir det därför nödvändigt att hämta data ur makrobasen, som alltså ger en sådan flexibilitet. Varken makrobasen eller dess översiktsdel är emellertid individbaserade. Materialet lagras i aggregerad form, dvs. det finns bara för vissa kategorier av individer etc., som på förhand är fixerade. RSDB kompletteras dock efter hand med en s. k. *mikrobas* som är individbaserad. Härigenom blir det möjligt med en ännu större flexibilitet vid val av variabelkombinationer än vad fallet är vid uttag från makrobasen. Däremot ska det, enligt datainspektionens beslut, inte vara möjligt att ur mikrobasen ta ut uppgifter om enskilda individer. Detta givetvis av sekretessskäl.

Läsaren undrar måhända varför vi inte använt oss av de mer flexibla makro- och mikrobaserna vid våra bearbetningar. Svaret är helt enkelt att dessa baser ännu inte innehåller uppgifter av den art och omfattning som behövs för våra analyser. Hittills rör det sig främst om uppgifter rörande befolkningens storlek och inkomster. Efter hand som databaserna växer ut ökar emellertid flexibiliteten och därmed bearbetningsmöjligheterna.

Även om RSDB ansetts ge det bästa dataunderlaget för bearbetningar av det slag som vi gjort, så bör det stå klart att våra bearbetningsmöjligheter begränsats av att systemet befunnit sig i ett uppbyggnadsskede. Dessa begränsningar består framför allt i att vi i viss utsträckning varit bundna av de redan existerande uppgifternas art. Om översiktsdelen innehållit uppgifter om t. ex. andelen personer i en viss ålderskategori vid en viss tidpunkt, så har det inte ansetts rimligt att ta fram uppgifter om andelen i en något annorlunda avgränsad ålderskategori även om en något annorlunda åldersavgränsning skulle varit önskvärd. I den mån för bearbetningen viktiga variabler saknats i översiktsdelen eller klassindelningen avvikit alltför mycket från det ur bearbetningssynpunkt önskvärda, har kompletteringar gjorts om sådana varit ekonomiskt och praktiskt möjliga.

En annan begränsning har varit att den geografiska indelningen varit fixerad till kommuner och län och att såväl en ytterligare uppdelning som en sammanslagning av regioner inte varit möjlig. Ur många synpunkter är naturligtvis kommunindelningen alltför grov. 1974 års kommunindelning innebar ju att man slog samman de tidigare mer homogena kommunerna till större och bl. a. bebyggelsemässigt mer heterogena enheter. Det går således inte att inom kommunerna skilja ut tätorterna från mer glesbefolkade delar av kommunerna. Detta är självklart eftersom kommunerna utgör den minsta geografiska enheten.

Det kan synas mer överraskande att man (som regel) inte kan göra uttag för valfria kombinationer av kommuner eller län. Det finns en rad regionalstatistiska indelningar som baserar sig på sammanslagningar av ur vissa synpunkter likartade kommuner eller län (riksområden, H-regioner, A-regioner osv.). Det skulle ha varit intressant att beskriva t. ex. H-regionerna med avseende på översiktsdelens variabler. Men eftersom översiktsdelen

innehåller uppgifter om procent- eller medeltal för vilka man ofta saknar bastalen, så kan dessa uppgifter inte vägas samman om man önskar slå samman kommuner eller län. Med tanke på kommande bearbetningar får det ses som ett starkt önskemål att man i databasen tar med bastalen för i översiktsdelen ingående variabler, så att resultaten kan redovisas helst efter valfria kombinationer av de ingående regionerna. En utveckling i den riktningen lär dock förberedas inom SCB.

Bearbetningsförfarande

Bearbetningarna började planeras våren 1976. Våren ägnades åt att i samråd med referensgruppen utarbeta en önskelista över variabler som borde ingå i undersökningen. Önskelistan diskuterades med företrädare för SCB och vi konstaterade tillsammans i vad mån uppgifterna fanns tillgängliga i översiktsdelen och vilka kompletteringar som var önskvärda och möjliga att göra. Efter hand som kompletterande material kom in, upptäcktes en del felaktigheter som måste rättas till i primärmaterialet. Någon mer ingående kvalitetsanalys av det insamlade materialet har inte kunnat göras. Vi har här fått lita på att de uppgifter som levererats från olika verk och myndigheter har varit korrekta och i enlighet med våra beställningar. Vissa rimlighetsbedömningar har dock gjorts. Uppgifterna på läns- eller riksnivå har så långt möjligt jämförts med data i tillgänglig statistik och upptäckta avvikelser har medfört att datakörningarna ibland fått göras om.

Ett problem har varit att vissa data inte primärt funnits på kommunnivå. Här har det ibland varit möjligt att via postnummer rekonstruera kommuntillhörighet, dock inte utan svårigheter. Med tanke på kommande bearbetningar skulle man önska att statistikproducerande myndigheter så långt möjligt tog med kommunkod i sina primärdata.

Den slutgiltiga uppsättningen variabler, som detta arbete ledde fram till, redovisas i en förteckning i bilaga 1. För att underlätta överblicken har variablerna sorterats under fem huvudrubriker:

1. Näringsstruktur m. m.
2. Sysselsättningsläge
3. Demografi m. m.
4. Hälsa, socialvård, miljöproblem
5. Beroende variabler

De flesta rubrikerna talar för sig själva. Dock bör något sägas om den sista rubriken. Som beroende variabler räknas uppgifter rörande andelen förtidspensionerade i olika kategorier definierade på grund av ålder och kön. Därutöver redovisas uppgifter om andelen "delpensionsaktuella" i olika befolkningsgrupper. Att dessa medtagits i denna variabelförteckning sammanhänger med att datamaterialet även kommer att användas vid en uppföljningsstudie av delpensionsreformen.²

Inom var och en av de fem variabelkategorierna har variablerna numrerats löpande. Denna numrering är intern för den här aktuella studien. Parallellt finns en numrering som är specifik för översiktsdelen, som vi dock avstår från att redovisa för att undvika sammanblandningar. Vissa omkastningar i våra

² Se not 8 till avsnitt 2.

variabelnummer beror på att variabler med nya ålderskombinationer etc. ibland har bildats och då lagts till i efterhand. Vi har inte gjort någon omnumrering då detta skulle ha skapat förvirring vid bearbetningarna. Tilläggas bör att översiktsdelen innehåller en lång rad andra variabler som *inte* finns med i vår förteckning då de bedömts vara av mindre intresse för studiet av förtidspensioneringen.

Som ett komplement till variabelförteckning finns en särskild bilaga (2) som innehåller vissa anmärkningar och definitioner till de variabler som ingår i förteckningen.

Uttagen ur RSDB sker som regel i form av enkla tabeller, som har intresse för den som vill specialstudera eller jämföra ett mindre antal regioner. Eftersom vi är intresserade av att analysera data för samtliga kommuner och därvid göra mer kvalificerade statistiska analyser har det varit nödvändigt att göra uppgifter i databasen tillgängliga för sådana analyser. Dessa har skett med tillhjälp av ett programpaket som går under beteckning SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Samtliga bearbetningar har utförts vid statistiska centralbyråns dataanläggning i Örebro. Förutom av program för beräkning av medelvärden, spridning etc. har vi använt oss av program för stegvis och enkel multipel regressionsanalys.

Som en inledande etapp gjordes under våren 1977 en serie stegvisa regressionsanalyser som i första hand syftade till att träffa ett val mellan alternativa mått (indikatorer) på aktuella variabler. Dessa förberedande analyser tjänade också till att sortera bort ett antal oberoende variabler som varken var teoretiskt relevanta eller uppvisade några samband med de beroende variablerna (mått på förtidspensionering). I detta inledande skede upptäcktes också en del besynnerligheter som gav anledning tro att vissa variabler var av tvivelaktig kvalitet och därför ej borde ingå i de fortsatta bearbetningarna.

De vidare bearbetningarna, som huvudsakligen ägde rum under sommaren 1977, har omfattat följande steg:

1. Stegvisa regressionsanalyser med beståndet av förtidspensionärer år 1974 som beroende variabel. Separata analyser har gjorts för män och kvinnor i olika åldersgrupper.
2. Stegvisa regressionsanalyser med år 1974 nybeviljade förtidspensioner som beroende variabel. Separata analyser har gjorts för män och kvinnor samt inom två olika kommuntyper (kommuner i storstadsregioner resp. övriga regioner).
3. Multipla regressionsanalyser för att testa de modeller som presenterats i avsnitt 7.
4. Framställning av kartor som visar var förtidspensioneringen, arbetslösheten etc. är speciellt hög. Man kan säga att dessa kartor är ett försök att på kommunnivå åskådliggöra "Social-Sverige".

Analyserna under punkterna 1 och 2 redovisas i avsnitt 9 och analyserna under punkt 3 i avsnitt 10. Kartorna finns med i början av avsnitt 9.

Det skulle föra alldeles för långt att här mer i detalj redogöra för den tekniskt-statistiska sidan av bearbetningsmetoderna. Eftersom regressionsanalyserna spelar en central roll i bearbetningarna finns det dock anledning att säga några ord om vad sådana analyser går ut på. Den som vill ha en mer

ingående redogörelse hänvisas till speciallitteraturen på området.³

Vid en regressionsanalys söker man enkelt uttryckt att konstruera en modell för hur den beroende variabeln (Y) – i detta fall förtidspensioneringen – varierar med ett antal oberoende variabler (X_1, X_2, X_3 osv). Man får då i utgångsläget göra vissa antaganden om funktionsform och har då möjlighet att välja mellan mer eller mindre komplicerade funktionsformler. Här har vi valt enkla funktionsformler genom att anta rätlinjiga samband mellan den beroende variabeln och var och en av de oberoende variablerna. En sådan funktion har formeln

$$Y_i = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + \dots$$

där den beroende variabeln anger andelen förtidspensionerade i en viss kategori och de oberoende variablerna X_1, X_2 etc. anger vissa kännetecken hos *kommunen*, t. ex. andel arbetslösa, medelinkomst, andel verksamma inom jordbruket etc. Regressionskoefficienterna b_1, b_2, b_3 etc. anger hur mycket Y_i förändras om X_1 eller X_2 etc. förändras en enhet.

Om vi antar att X_1 anger andelen arbetslösa i procent så anger således b_1 hur många procent förtidspensioneringen stiger i genomsnitt när arbetslösheten ökar med 1 %, förutsatt att inga förändringar sker i övriga variabler.

Om vi med tillhjälp av en dylik formel helt korrekt skulle kunna beräkna Y_i utifrån X -värdena, så har vi tydligen funnit en modell som ger en mycket god anpassning till våra data. I realiteten inträffar naturligtvis inte detta, dvs. vi kan inte exakt förutsäga Y_i med kännedom om ett begränsat antal X -värden. Vissa kommuner kommer att ha en högre, andra en lägre andel förtidspensionerade än vår formel förutsäger. Det innebär att vi inte har lyckats "förklara" hela variationen i den beroende variabeln. Som mått på hur väl man lyckats förklara variationen brukar man använda den s. k. determinationskoefficienten R^2 . Den anger andelen förklarad varians. Ett R^2 -värde på 0,40 innebär således att vi "förklarar" 40 % av variansen i den beroende variabeln.⁴

Regressionsanalyserna kan sägas syfta till att belysa hur den beroende variabeln varierar med ett antal oberoende variabler. I den stegvisa analysen syftar man till att finna den kombination av oberoende variabler som ger den bästa anpassningen, dvs. förutsägelsen av Y -variabeln. Dataprogrammet väljer och vrakar bland de oberoende variablerna för att nå högsta möjliga tillskott i R^2 -värde med så få oberoende variabler som möjligt. I allmänhet finner man att ett begränsat antal oberoende variabler ger ett i det närmaste lika högt R^2 -värde som ett större antal oberoende variabler. Det innebär med andra ord att tillskottet i förklarad varians ökar endast obetydligt om ytterligare X -variabler läggs till analysen. Analysen har då lett fram till en enklare modell, dvs. en modell med färre oberoende variabler.

Vid presentationen av resultaten kommer vi att i huvudsak använda regressionskoefficienter och determinationskoefficienter, då dessa är relativt lätta att förstå innebörden av. Strävan har varit att göra framställningen så begriplig som möjligt även för den statistiskt oskolade. Vissa mer detaljerade uppgifter har hänvisats till tabellbilagan. Det kan dock inte hjälpas att vissa delar av framställningen ändå kommer att te sig svårforcerade.

Regressionsanalyserna leder alltså fram till vissa formler där variationer i en del variabler (de oberoende) ses som "förklaringar" till variationer i en viss

³ Se t. ex. Draper, N. R. & Smith, H., Applied regression analysis. New York 1966.

⁴ Det bör påpekas att R^2 -värdet är beroende av antalet enheter – i detta fall kommuner – som ingår i analysen i förhållande till antalet i formeln ingående variabler.

beroende variabel. Det är dock fråga om "förklaringar" i rent matematisk mening, som inte omedelbart säger någonting om orsaksmekanismerna. Slutsatser om orsakssamband är alltid resultatet av en tolkning, som innebär att vi går ett steg utöver den matematiska analysen. Sådana tolkningar har inte karaktären av bindande bevis utan får ses som just tolkningar vilkas rimlighet kan och bör ifrågasättas. En tolkning av statistiska samband bjuder på en lång rad fallgropar som vi något närmare ska varna för avslutningsvis.

Felkällor och tolkningsproblem

De variabler vi studerar avser kommuner, vilka utgör enheterna i vår analys. Flertalet av dessa variabler avser indirekt individers egenskaper och förhållanden. Beräknar vi t. ex. andelen arbetslösa av befolkningen i viss ålder, så får vi fram ett siffervärde, som anger sysselsättningsläget i kommunen. Det är dock klart att detta siffervärde i sista hand kan återföras på uppgifter om hur många *individer* som är, respektive inte är arbetslösa. Variabler som beskriver områden brukar man kalla ekologiska. Variabler som beskriver de enskilda individerna vilka tillhör (t. ex. är bosatta inom) området kallas individuella variabler.⁵ Andelen arbetslösa i en kommun är således en ekologisk variabel medan egenskapen att vara arbetslös eller ej är den motsvarande individuella variabeln. Samband mellan ekologiska variabler kallas ekologiska samband (korrelationer) och samband mellan individuella variabler kallas följaktligen individuella korrelationer.

Nu har emellertid inte alla ekologiska variabler någon individuell motsvarighet. Uppgifter om folkmängd, kommunens areal, bebyggelsens art etc. är exempel på sådana mer renodlat ekologiska variabler.

En viktig fråga är emellertid i vad mån man kan sluta sig till individuella samband från ekologiska. Antag t. ex. att det finns ett samband mellan utbildning och förtidspensionering innebärande att kommuner som har en hög andel lågutbildade också har en hög andel förtidspensionerade. Kan vi därav dra slutsatsen att det råder ett likartat individuellt samband så att den lågutbildade i större utsträckning blir förtidspensionär? Svaret är att vi *inte* kan dra någon sådan slutsats. Vi vet nämligen inte om det är just de lågutbildade som är förtidspensionerade (även om det verkar rimligt att så är fallet).

I några sammanhang är det naturligtvis så att det ekologiska sambandet motsvaras av ett individuellt, men det finns trots detta anledning varna för förhastade slutsatser. Även i vår undersökning är det lätt hitta exempel på ekologiska samband som inte nödvändigtvis har någon motsvarighet på det individuella planet. Låt oss som exempel ta det mycket påtagliga samband som finns mellan andel arbetslösa och andel förtidspensionerade. Det behöver naturligtvis inte innebära att den som är arbetslös också blir förtidspensionerad (och ännu mindre att den som är arbetslös *samtidigt* är förtidspensionerad). Det kan snarare vara rimligt att se det så att kommuner med hög arbetslöshet kännetecknas av ett hårt konkurrensläge, som gör att en del människor tvingas ta förtidspension utan att nödvändigtvis först ha varit arbetslösa i den mening begreppet här används. I vårt fall avser f. ö.

⁵ För en mer ingående diskussion av skillnaden mellan variabeltyper och samband mellan dessa se Carl-Gunnar Jansons kapitel "Socialekologiska metoder" i *Sociologiska metoder* (red Georg Karlsson), Sthlm 1961.

arbetslöshet och förtidspensionering samma år (1974) bl. a. beroende på att det är det enda år för vilket vi kunnat finna någorlunda säkra uppgifter om arbetslösheten på kommunnivå.

Det kanske kan tyckas nedslående att man ofta inte kan dra några säkra slutsatser om individuella samband från de ekologiska sambanden.⁶ Faktum är dock att de ekologiska sambanden har ett intresse i sig. Från kommunalpolitisk utgångspunkt är det givetvis av intresse veta vilka omständigheter som bidrar till en hög nivå i fråga om sådana sociala indikatorer som arbetslöshet, förtidspensionering, socialhjälp etc. utan att man för den skull vet *vilka individer* som blir arbetslösa, får förtidspension eller uppbär socialhjälp. Om man primärt är intresserad av *individuella* orsaker till förtidspensionering etc., så måste man som regel ha data på individnivå. Ekologiska undersökningar kan emellertid bidra med hypoteser för studiet av individuella samband, något som förhoppningsvis ska gälla även denna undersökning.

Alldeles bortsett från frågan om individuella kontra ekologiska samband, så finns det en rad problem när man ska tolka statistiska samband. Ett sådant problem gäller *tidsföljden* mellan variablerna. För att vi ska vilja anta att det föreligger ett orsakssamband mellan en X och en Y-variabel så bör det rimligen vara så att X föregår Y i tiden. Det verkar inte rimligt om orsaken skulle komma efter sin verkan. Vi berörde det problemet när vi diskuterade sambandet mellan arbetslöshet och förtidspensionering. I valet av variabler har vi så långt det varit möjligt försökt att få en rimlig tidsföljd mellan dessa.

Det kan dock uppkomma situationer då det inte är helt självklart att X ska avse en tidigare tidpunkt än Y. Låt oss, för att belysa detta förhållande, anta att vi vill studera sambandet mellan förtidspension och sjuklighet. Det kan ju vara intressant att se om områden med hög sjuklighet också har många förtidspensionärer. Som mått på sjukligheten använder vi genomsnittligt antal sjukdagar bland kommunens invånare. Problemet är dock att en hög andel förtidspensionerade drar ned sjuktalen genom att de förtidspensionerades sjukdagar ej uppträder i sjuktalsstatistiken (jfr avsnitt 3). Måten på förtidspensionering och sjuklighet är således *rent tekniskt beroende* av varandra. I valet mellan att studera förtidspensionering och sjuklighet för samma år (1974) eller ej, så valde vi att relatera förtidspensioneringen till sjukligheten närmast följande år (även om andra lösningar varit teoretiskt, om även ej praktiskt möjliga). Antagandet är att sjuklighetsmättet återspeglar ett kännetecken hos kommunen som är förhållandevis stabilt över tiden och vidare antas sammanhålla med en selektiv flyttning (att det finns många sjuka sammanhänger med att de friskare flyttat ut).

Även om vi försäkrat oss om att tidsföljden mellan variablerna är rimlig och att inget tekniskt beroende existerar mellan dem, så återstår problem innan man kan göra troligt att det föreligger orsakssamband. Det finns nämligen ofta en risk för att de observerade sambanden mellan X och Y beror på någon *gemensam bakomliggande faktor* som vi kan kalla Z. I stället för en påverkan av typen $X \rightarrow Y$ (X påverkar Y) så föreligger situationen



Z \rightarrow X, dvs. sambandet mellan X och Y kan sägas bero på Z. Så kan ibland

⁶ En annan sak är dock att det ibland kan vara fördelaktigt analysera individuella samband på aggregerad nivå, där de vanligen framträder tydligare. Men det förutsätter att man *vet* eller kan anta att individuella samband föreligger.

tänkas vara fallet även i vår undersökning. Det föreligger således ett samband mellan "relativ pensionsinkomst" och förtidspension som innebär att i de områden där pensionen är förhållandevis hög jämfört med genomsnittsinkomsten, där är det också jämförelsevis fler förtidspensionerade. En tolkning av typen $X \rightarrow Y$ skulle innebära att en hög relativ pensionsinkomst "lockar" fler att pensionera sig (det blir jämförelsevis mer attraktivt att vara pensionär). En minst lika rimlig alternativ tolkning är dock av nyss nämnd typ med en bakomliggande faktor (Z). Z skulle i detta fall kunna motsvara sysselsättningsläget vid en tidigare tidpunkt. Ett kärvat sysselsättningsläge innebär att många blir undersysselsatta och genomsnittsinkomsterna i motsvarande grad lägre, vilket, under i övrigt lika betingelser, höjer den relativa pensionsinkomsten.

I princip är det möjligt att pröva vilken av dessa tolkningar som är mest rimlig. Man studerar då sambandet mellan X och Y under konstanthållande av Z. Finns det efter konstanthållandet inte något samband, så är det rimligt anta att Z var anledningen till sambandet mellan X och Y. Men har vi inget bra mått på Z, så kan vi inte heller hålla den faktorn helt konstant, kanske bara minska dess variation. Resultatet blir kanske att vi anser tolkningen



av $Z \rightarrow Y$, vara den rimligaste trots att ett effektivare konstanthållande av Z skulle gett till resultat att sambandet $X \rightarrow Y$ försvunnit helt.

Vi har hittills diskuterat några problem som uppkommer när man ska tolka de funna statistiska sambanden i kausala termer. Tilläggas bör att det kan vara problem även när vi *inte* finner samband vi väntat oss mellan en oberoende och en beroende variabel. Vi har kanske en hypotes om att det ska föreligga ett kausalt samband mellan t. ex. X_1 och Y_1 , alltså $X_1 \rightarrow Y_1$. Vi testar sambandet mellan de motsvarande indikatorerna X_1 och Y_1 , men finner att detta inte avviker signifikant från 0. Slutsatsen tycks bli att vi ska förkasta hypotesen om ett kausalt samband. Men om X_1 och/eller Y_1 är bristfälliga indikatorer, så är det inte säkert att vi finner något samband även om ett sådant hade kunnat påvisas med mer valida indikatorer.

De kausala tolkningar vi gör beror alltså på hur väl vi lyckats mäta de variabler vi egentligen vill studera. Vi befinner oss som regel i en situation där vi i stället för variablerna X_1 , X_2 och X_3 studerar indikatorer X'_1 , X'_2 och X'_3 som uppvisar avvikelser från det teoretiskt önskvärda. Sådana avvikelser talar vi om som bristande validitet.

I samband med resultatredovisningen får vi anledning att något närmare beröra tolkningssvårigheter gällande enskilda variabler.

Alla de nu nämnda problemen plus åtskilliga andra, som vi här inte kunnat beröra, medför att man inte kan dra några bestämda slutsatser om orsaks-samband från denna typ av undersökningar. Vad vi kan göra är att pröva vissa modeller och se i vad mån dessa stämmer med våra data. Det finns dock alltid utrymme för kritik och alternativa tolkningar. I bästa fall kan sådana ge upphov till omprövningar av resultaten och leda till bättre förklaringar.

9 Analyser av kommunala variationer

Beskrivning av läget i kommunerna

För att ge en åskådlig bild av läget i kommunerna har vi framställt ett antal kartor som visar bl. a. hur andelen förtidspensionerade varierar mellan kommunerna. Det gäller såväl beståndet som nybeviljade förtidspensioner bland män och kvinnor var för sig. Härutöver redovisas kommunvis andelen arbetslösa 1974 (variabel nr 215), andelen socialhjälpstagare (nr 201) samt andelen sjukdagar bland män och kvinnor i åldrarna 25–64 år.¹

Kommunerna har indelats i fyra lika stora grupper:

- 25 % med högsta värdena = röd färg
- 25 % med näst högsta värdena = orange färg
- 25 % med näst lägsta värdena = gul färg
- 25 % med lägsta värdena = grön färg

När man studerar kartorna är det viktigt hålla i minnet att värdena inte är absoluta utan relativa. Det innebär ju att om en kommun skulle förbättra sitt läge så kommer automatiskt någon annan kommun att halka ned till ett sämre läge relativt sett. Färgerna markerar således vilka kommuner som ligger mer eller mindre väl till i förhållande till varandra.

Kartorna, som återges i det följande, talar naturligtvis i stor utsträckning för sig själva. Några kommentarer kan dock vara på sin plats.

När det gäller *beståndet* av förtidspensionerade män (karta 1), så slås man av det ogynnsamma läget i Norrland, som är nästan helt rödfärgat. Höga andelar noteras så gott som genomgående inom hela det allmänna stödområdet samt därutöver i vissa delar av sydöstra Götaland. Det kan vara skäl jämföra kartan för beståndet med den som avser nybeviljade förtidspensioner bland män. Kartorna överensstämmer ganska väl, men det finns en del intressanta skillnader. Således har storstäderna ett sämre läge ifråga om nybeviljade än ifråga om beståndet. Det tyder på att storstäderna, särskilt då Stor-Stockholm och Stor-Göteborg, ökat sin pensionering under senare år. Som framgått av avsnitt 3 (se fig. 3.2!) så har pensioneringen i storstäderna påtagligt närmat sig den i skogslänen mot sjuttioalets mitt.

Den kvinnliga förtidspensioneringen (karta 3–4) uppvisar en del likheter men också vissa skillnader jämfört med den manliga. Övervikten för skogslänen är inte lika markerad. Detta gäller särskilt för nybeviljade pensioner, där man hittar några "gröna oaser" även i norra Norrland. Vad beträffar storstadsområdena så gäller här samma sak som för männen,

¹ För beskrivning av variablerna se bilaga 1–2. Variabler avseende förtidspensionering och sjukdagar utgör åldersvägda värden, varvid andelen i riket i respektive ålderskategori utgjort vikter. Siffervärdena för varje kommun finns sammanställda i en separat bilaga som kan rekvireras från Systsättningsutredningen.

nämligen att läget är sämre beträffande nypensioneringen än beträffande beståndet.

När det gäller arbetslösheten (karta 5), så är övervikten för det allmänna stödområdet påfallande. Här finns en stark överensstämmelse med förtidspensioneringen, speciellt bland män. Däremot ligger storstadskommunerna som regel lågt beträffande arbetslösheten, vilket är en olikhet i jämförelse med i varje fall nybeviljade förtidspensioner.

Sjukligheten (karta 6-7), en annan av våra förklaringsvariabler, är däremot starkare markerad i storstadsområdena, speciellt för kvinnornas del. Landet i övrigt uppvisar i stället en brokigare bild. Detta gäller även i fråga om socialhjälp (karta 8), där i synnerhet norra Norrland och vissa kommuner i Stor-Stockholm har en ogynnsam position.

Beroende variabler

Som beroende variabler har vi valt det relativa antalet personer i olika befolkningsgrupper som erhållit hel eller partiell förtidspension (inkl. sjukbidrag) under år 1974. Det rör sig dels om det totala antalet (beståndet) dels om det antal som erhållit förtidspension/sjukbidrag för första gången under år 1974 (nybeviljade).

Separata analyser har gjorts för män och kvinnor. Åldersindelningarna framgår av variabelförteckningen (bilaga 1, nr 501 ff). I flertalet analyser har vi använt oss av åldersgrupperna 25-49 år, 50-64 år samt den sammanslagna kategorin 25-64 år. Avsikten med att göra separata analyser för män och kvinnor i olika åldrar är förstas att se i vad mån dessa uppvisar olika bakgrund till förtidspensioneringen. Att göra alltför fin åldersuppdelning är dock svårt därför att man i mindre kommuner får så små antalssiffror, speciellt när det gäller nybeviljade förtidspensioner.

För att ge en uppfattning om de beroende variablerna presenterar vi i tabell 9:1 uppgifter om medelvärden, spridning m. m. för de variabler som ingått i regressionsanalyserna.

Tabell 9:1 Medelvärden och spridning för de beroende variablerna (andel förtidspensionerade). Procent

Variabel	Medeltal (M)	Standard spridning (s)	Lägsta värde	Högsta värde
<i>Beståndet 1974</i>				
504. Män 25-49 år	2,0	1,0	0,3	8,5
505. Kv. 25-49 år	2,1	0,8	0,5	6,1
507. Män 50-64 år	12,5	4,2	4,6	29,3
508. Kv. 50-64 år	10,6	2,6	5,0	20,0
513. Män 25-64 år	6,0	2,6	1,3	15,6
514. Kv. 25-64 år	5,3	1,6	1,3	11,1
<i>Nybeviljade 1974</i>				
547. Män 25-64 år	0,9	0,4	0,2	2,6
548. Kv. 25-64 år	0,7	0,3	0	1,6

Som framgår av tabellen finns en betydande spridning mellan kommunerna. Det finns således en kommun där närmare 30 % av männen i åldrarna 50–64 år hade förtidspension jämfört med en kommun i andra extremen, där mindre än 5 % av denna ålderskategori var pensionerad. Kvinnorna har så gott som genomgående en lägre pensionsfrekvens och framförallt en lägre variation ifråga om pensioneringen.

Det kan vara av intresse att se i vad mån förtidspensioneringen samvarierar i olika befolkningskategorier. Är det på det hela taget så att kommuner med många unga förtidspensionärer också har många gamla? Är det så att kommuner med hög andel manliga förtidspensionärer också har en hög andel kvinnliga? Eller förhåller det sig möjligen på det viset att det råder ett motsatsförhållande mellan kvinnlig och manlig förtidspensionering? I tabell 9:2 redovisar vi några samband mellan förtidspensioneringen i olika kategorier.

Tabell 9:2 Korrelationer mellan förtidspensionering i olika kategorier

Kategorier	Korrelation (r) avseende	
	Beståndet	Nybeviljade
Män 25–49 – män 50–64	0,801	0,437
Män 25–49 – kv. 25–49	0,843	0,351
Kv. 25–49 – kv. 50–64	0,638	0,398
Män 50–64 – kv. 50–64	0,759	0,508
Män 25–64 – kv. 25–64	0,878	0,627

Tabellen visar att det föreligger signifikant positiva samband överlag. Dessa är klart högre för beståndet än för de nybeviljade. Det är intressant notera att förtidspensioneringen bland män och kvinnor går hand i hand. Här råder alltså *inte* något konkurrensförhållande.

I debatten har det ibland framskyttat att den kvinnliga sysselsättningen skulle kunna leda till att männen blir förtidspensionerade. För att närmare belysa den frågan har vi korrelerat andelen sysselsatta kvinnor 1970 (variabel nr 204) med förtidspensioneringen bland män i olika åldrar. Sambanden är genomgående negativa. Det betyder att i de områdena där vi har många förvärvsarbetande kvinnor har vi genomsnittligt *färre* förtidspensionerade män. En analys av sambanden mellan andel sysselsatta män (nr 202) och förtidspensionerade kvinnor uppvisar likartade resultat, dvs. negativa korrelationer i fem fall av sex.¹ Våra resultat ger alltså inget som helst stöd för antagandet om att kvinnorna skulle konkurrera bort männen från arbete till förtidspension (eller vice versa).

Analyser av beståndet 1974

Att försöka förklara det totala beståndet av förtidspensionärer med en serie oberoende variabler som anger läget mot periodens slut är egentligen ganska tvivelaktigt. Beståndet är ju ett resultat av såväl nytillskott till som avgång från de förtidspensionerades skara under en längre tid. De oberoende variablerna kan ha ändrat sig under denna tid. Sådana förändringar borde

¹ I första fallet varierar korrelationerna mellan $-0,086$ och $-0,453$, i senare mellan $-0,228$ och $+0,023$. En korrelation på $0,13$ är signifikant ($p \leq 0,05$).

närmast bidra till att minska de studerade sambanden. Om å andra sidan de oberoende variablerna beskriver relativt stabila förhållanden i kommunerna så är det naturligtvis lättare att få högre samband än om man enbart studerar nytillskottet under ett visst år. Detta kan ju påverkas av en del tillfälligheter som ger upphov till avvikelser från vad man kan vänta sig på längre sikt.

Den motiverade tveksamheten för att analysera beståndet med tillhjälp av oberoende variabler vilka avser läget under senare delen av den period under vilken detta bestånd uppkommit, gör att analysen får anses ha en mer explorativ karaktär. Sex separata stegvisa regressionsanalyser har gjorts av beståndet, tre för männen och tre för kvinnorna. Resultaten av analyserna redovisas i tabellbilagan (se bilaga 3, tabell C).

Här ska vi sammanfatta analyserna. Vi börjar med andelen förtidspensionerade män i åldrarna 25–64 år. Det visar sig att man med 17 variabler förklarar cirka 82 % av den totala variansen. Men redan med fyra variabler förklarar 79 % av variansen. Dessa fyra variabler är andelen arbetslösa bland män och kvinnor 1974 (nr 215), andelen icke gifta män i befolkningen (nr 306), relativa pensionsinkomsten bland män (nr 326), samt andelen sysselsatta i jord- och skogsbruk år 1970 (nr 103 a). Dessa variablers relativa betydelse framgår av följande tablå.

En ökning av	Med (%)	Motsvarar en förändring av andelen förtidspensionerade män 25–64 år med (%)
Arbetslösheten	1	+0,969
Andelen icke gifta	1	+0,164
Relativa pensionsinkomsten	1	+0,104
Andelen förvärvsarbete män 1970 i jord- och skogsbruk	1	0,061

Det ligger nära tillhands tolka resultaten så att sysselsättningsläget spelar en avgörande roll. När det gäller civilstånd vet vi att det föreligger en klar överrepresentation av icke gifta bland de förtidspensionerade². Det är också välbekant att de icke gifta männen under senare år haft betydande svårigheter hävda sig på arbetsmarknaden (jfr ovan avsnitt 3). Tolkningen av den relativa pensionsinkomstens betydelse är, som framhölls i föregående avsnitt, en smula osäker. Ett samband föreligger dock när man konstant håller indikatorer på sysselsättningsläget (arbetslöshet, förändring i andel förvärvsarbete 1965–70).

Ett smärre tillskott i förklaringsvärde erhålles om man lägger till några ytterligare faktorer. Efter de nyssnämnda faktorerna i betydelse kommer förändringar i andelen förvärvsarbete mellan 1965 och 1970 samt befolkningsförändringar i början av sjuttioalet. Båda dessa faktorer uppvisar negativa samband med förtidspensioneringen. Det betyder att kommuner som minskat andelen förvärvsarbete 1965–70 och/eller haft en befolkningsminskning har en genomsnittligt högre andel förtidspensionerade män. Andra faktorer av betydelse är genomsnittliga antalet sjukdagar – ett positivt samband – samt andelen utläningar i befolkningen. Observera dock att sambandet mellan andelen utläningar och förtidspensionerade är negativt!

² Se t. ex. Levnadsförhållanden, Rapport nr 2. Sysselsättning och arbetsplatsförhållanden 1974. SCB, Stockholm 1976 s. 167.

Det är alltså så att där det finns fler utlänningar finns det *färre* förtidspensionerade än annorstädes. Detta återspeglar sannolikt sysselsättningsmöjligheterna. Utlänningarna är i större utsträckning sysselsatta i de områden där vi har en utbyggd industri och där finns även jobb för personer som under andra förhållanden riskerar förtidspension istället för arbete.

En jämförelse mellan åldersgrupperna ger vid handen att det finns vissa skillnader. Bland yngre (25–49 år) till skillnad från äldre män (50–64 år) är förtidspensioneringen vanligare i kommuner med många nykterhetsingripanden (nr 403) och även hög andel sysselsatta i jordbruket (nr 103 a). Det första sambandet kan möjligen antyda alkoholproblemens betydelse, men tolkningen är mycket osäker. Att andelen sysselsatta inom jordbruket (1970) korrelerar starkare med förtidspensioneringen bland yngre än bland äldre kan bero på att där vi har en hög sysselsättning inom jordbruket har förhållandevis många äldre arbetsmöjligheter. Eftersom de äldre jordbrukarna sannolikt stannar kvar i yrket så länge de kan, så finns det få möjligheter för yngre att få jobb inom denna näring. Resultaten svarar f. ö. väl mot vad man fann i den tidigare refererade norska studien (jfr ovan avsnitt 5).

Faktorer av större betydelse för de äldre än för de yngre männen tycks vara andelen lågutbildade, liksom sjukligheten i befolkningen 25–64 år, samt nivån på industrisysselsättningen år 1970.

Låt oss så granska resultaten för kvinnors vidkommande. Vi börjar även här med den sammanslagna åldersgruppen 25–64 år. Vi kan då först konstatera att vi för kvinnornas del förklarar en mindre andel av variansen än vad fallet var för männen, eller närmare bestämt cirka 66 % med fjorton variabler. Begränsar vi oss till fem variabler så når vi en determinationskoefficient som motsvarar cirka 63 % förklarad varians. De fem variablerna är den totala arbetslösheten (nr 215), folkmängdsförändringen 1971–75 (nr 310), andelen lågutbildade (nr 319), andelen ogifta kvinnor (nr 307) samt det genomsnittliga antalet sjukdagar (nr 459). Vi kan återge dessa faktorer betydelse på motsvarande sätt som för männen.

En ökning av	Med (%)	Motsvarar en förändring av andelen förtidspensionerade kvinnor 25–64 år med (%)
Arbetslösheten	1	+ 0,555
Folkmängd 1971–75	1	– 0,041
Andelen lågutbildade	1	+ 0,039
Andelen icke gifta	1	+ 0,096
Sjukdagarna (genomsnitt)	1 dag	+ 0,709

Som synes kommer arbetslösheten även bland kvinnorna på första plats. En annan faktor som kommer på topplistan även för kvinnornas del är andelen icke gifta även om den kommer lite längre ned än för männen. Andra faktorer av större betydelse för kvinnornas än för männens vidkommande synes vara folkmängdsförändring, andel lågutbildade samt sjukdagarna. Som vi nyss sett så tycks de båda senare faktorerna ha en speciell betydelse åtminstone för den äldre kategorin bland männen.

Vissa skillnader mellan åldersgrupperna finns även för kvinnornas del. För

de äldre kvinnorna (50–64 år) föreligger klara samband med andel socialhjälpstagare och andel icke gifta. Dessa faktorer spelar en mer underordnad roll i den yngre kategorin av kvinnor. Där finner man istället att andelen tätortsbefolkning samt, liksom fallet var med de yngre männen, andelen jordbruksbefolkning framträder starkare. Sambandet med tätortsbefolkning är dock negativt. Kommuner med högre tätortsgrad har lägre förtidspensionering, speciellt alltså bland de yngre kvinnorna.

Analys av nybeviljade pensioner 1974

Som tidigare framhållits är det av teoretiska skäl tveksamt att analysera beståndet med tillhjälp av oberoende variabler som i regel avser läget under senare år. Att analysera en årgång nybeviljade pensioner kan vara teoretiskt bättre motiverat, men bjuder samtidigt på andra svårigheter: antalssiffrorna blir lägre och gör det svårt med någon finare uppdelning av materialet i undergrupper, och likaså kan tillfälliga omständigheter under det aktuella året bidra till att göra värdena osäkrare och därmed svårare att förutsäga. Det visar sig också att "förklaringsvärdet" (R^2) är lägre för de analyser som avser nybeviljade pensioner än för de ovan redovisade analyserna avseende beståndet. För männens del når vi med samma faktorer som tidigare upp till maximalt 60 % förklarad varians och för kvinnornas del endast till 36 %. Detta bör jämföras med de tidigare redovisade värdena vid analys av beståndet, vilka var 82 respektive 66 procent.

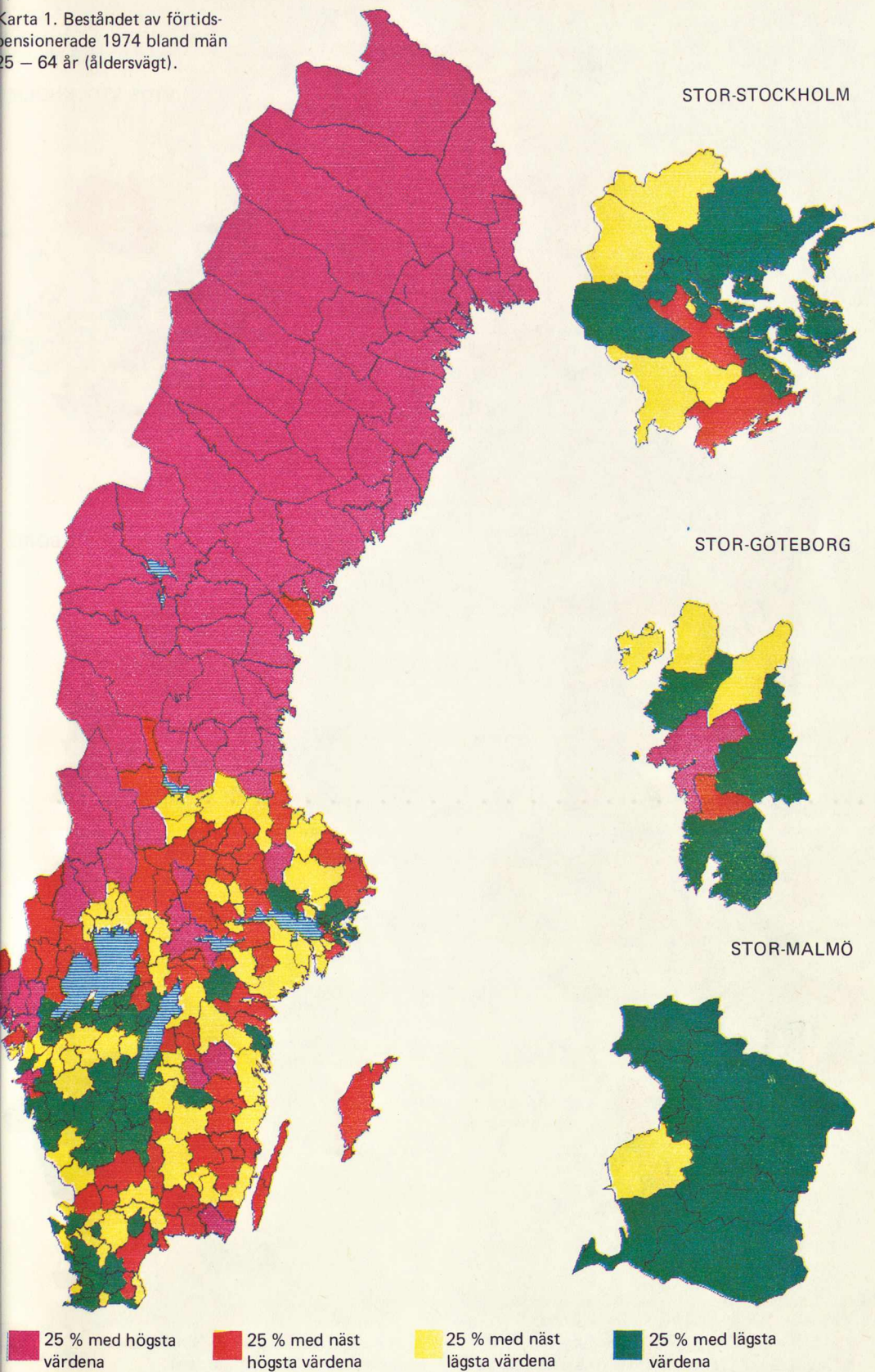
Även när vi analyserar nybeviljade pensioner, så når vi ganska långt med ett litet antal variabler. Data för hela riket ger med fyra oberoende variabler för männens del cirka 58 % förklarad varians och för kvinnornas del 32 %, värden som inte avviker så mycket från vad som erhålles med samtliga sjutton oberoende variablerna. Vi sammanfattar först resultaten för männens del och sedan för kvinnorna. En mer detaljerad redovisning ges i bilaga 3 (tabell D, kolumnerna för hela riket).

De faktorer som förklarar nybeviljade pensioner bland männen i åldrarna 25–64 år är i stort sett desamma som vi träffade på vid analysen av beståndet. Som viktigaste förklaringsfaktorer kommer i tur och ordning arbetslöshet, andelen icke gifta och den relativa pensionsinkomsten. Det är exakt samma ordningsföljd som tidigare. På fjärde plats hamnar nu folkmängdsförändring 1971–75 (nr 310) som ger ett negativt samband.

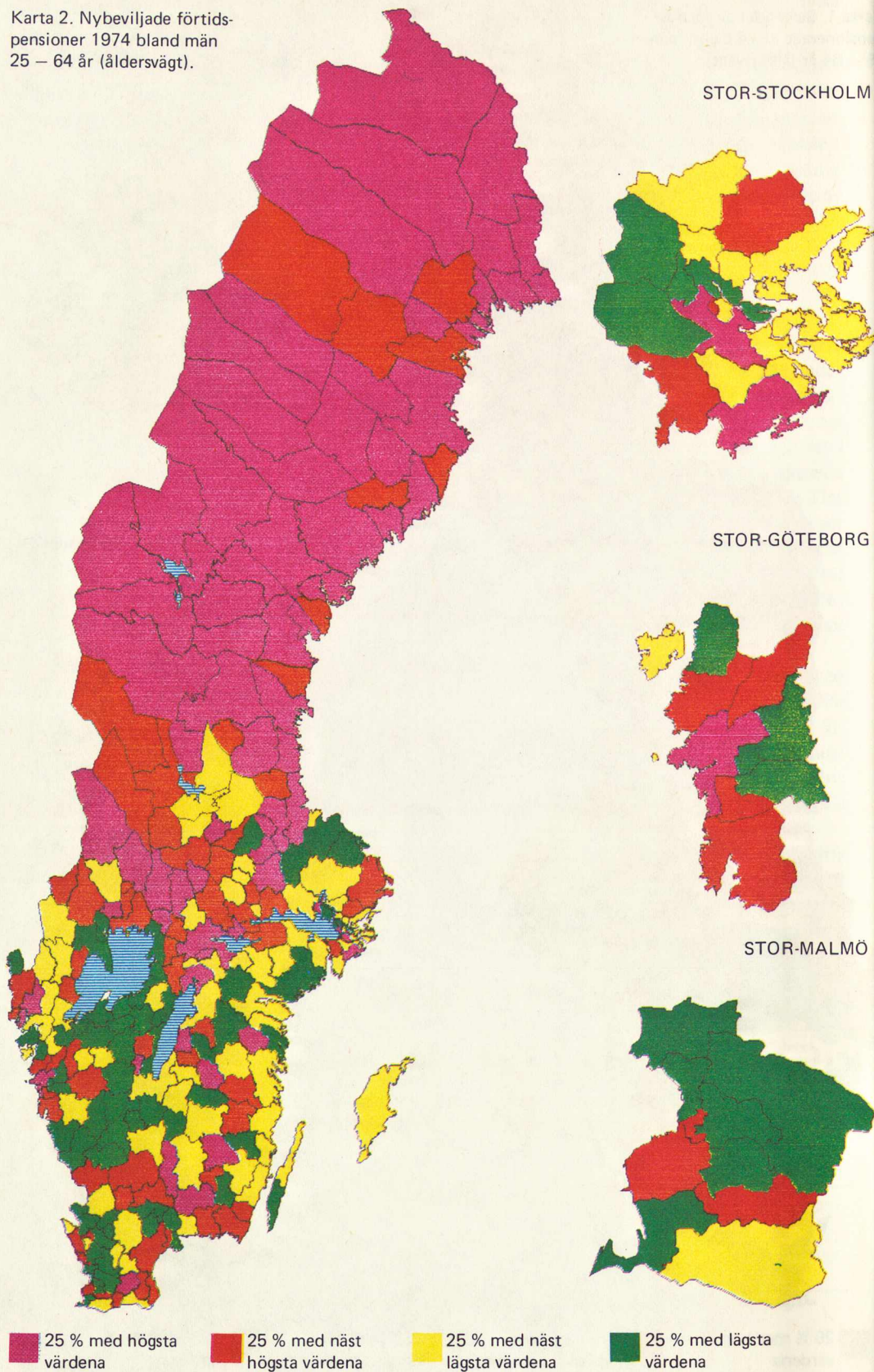
Resultaten som belyser de viktigaste faktorernas betydelse för nybeviljade pensioner bland männen kan illustreras med en tablå motsvarande den tidigare.

En ökning av	Med (%)	Motsvarar ett års-tillskott av förtids-pensionerade män (25–64 år) med (%)
Arbetslösheten	1	+ 0,156
Andelen icke gifta	1	+ 0,021
Rel. pensionsinkomsten	1	+ 0,019
Folkmängden 1971–75	1	– 0,007

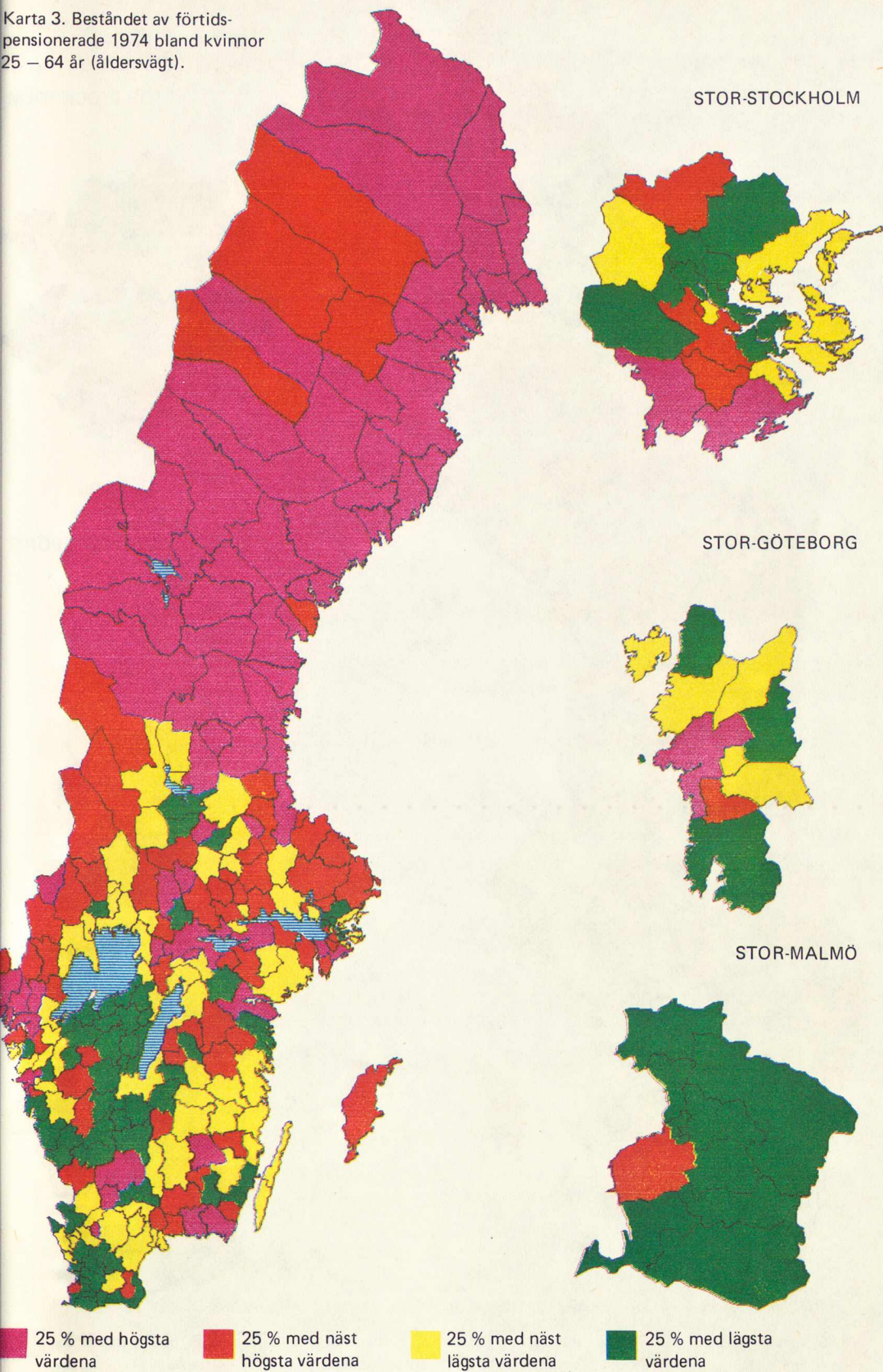
Karta 1. Beståndet av förtids-
pensionerade 1974 bland män
25 - 64 år (åldersvägt).



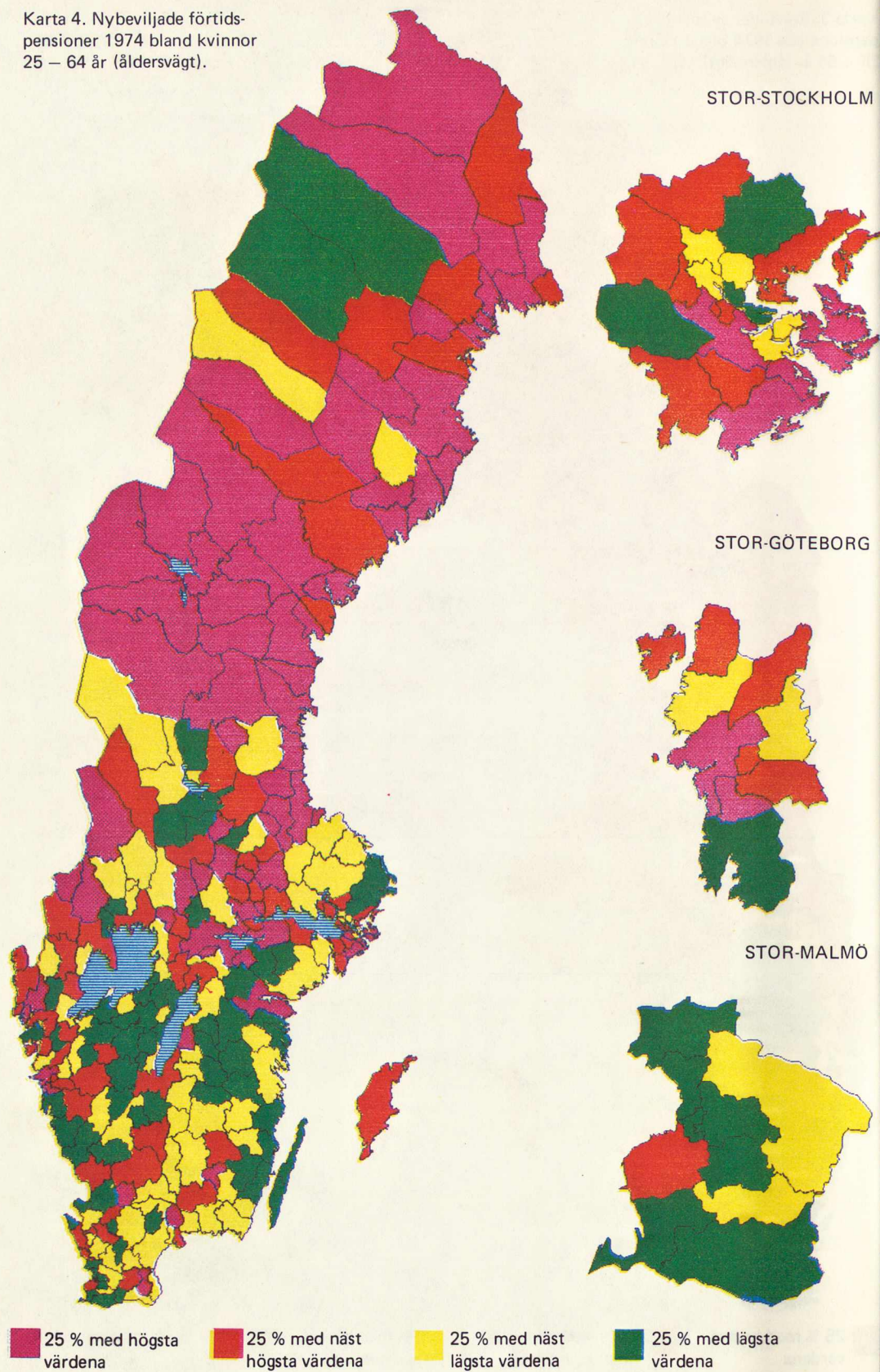
Karta 2. Nybeviljade förtidspensioner 1974 bland män 25 - 64 år (åldersvägt).



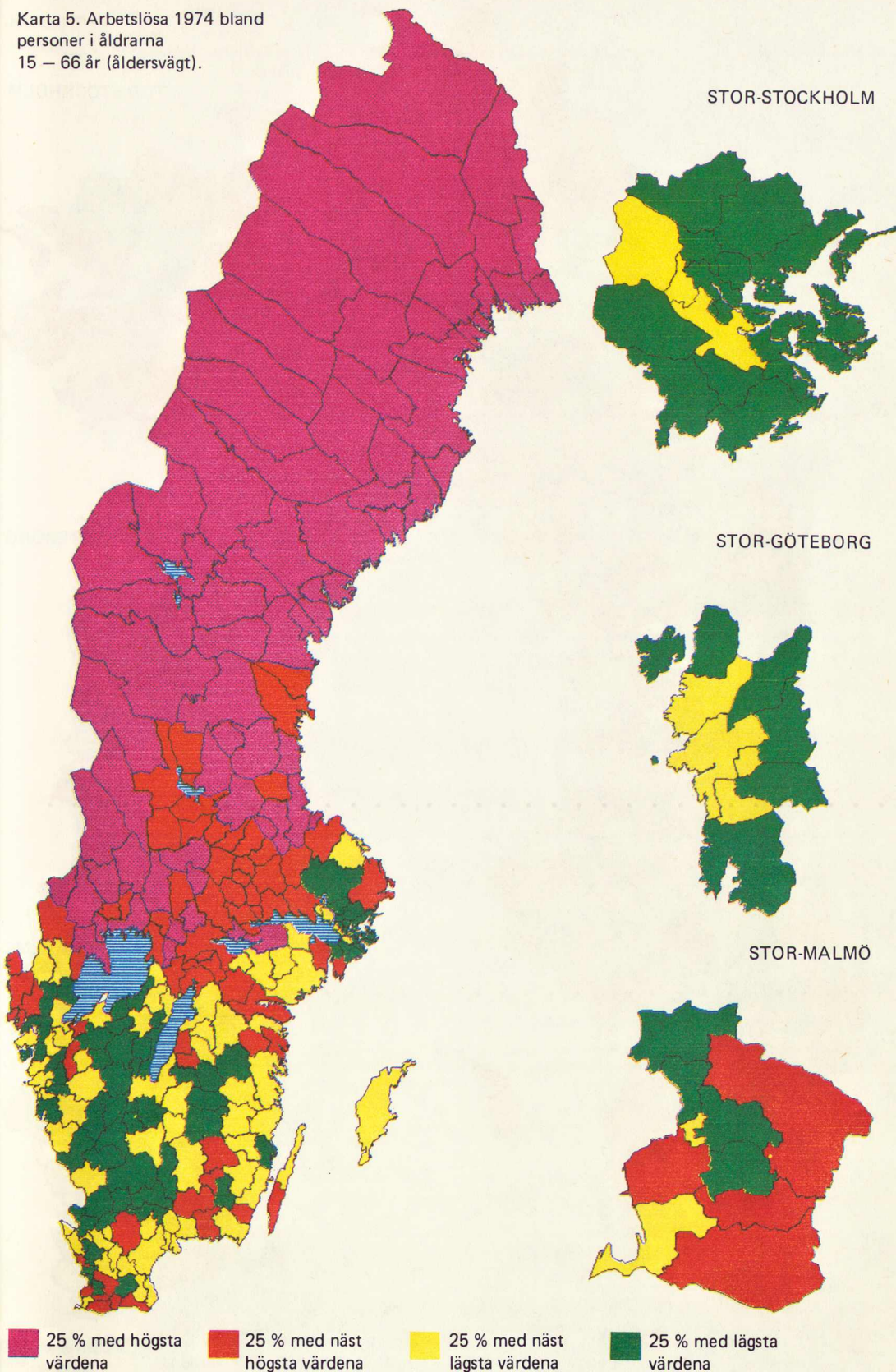
Karta 3. Beståndet av förtids-
pensionerade 1974 bland kvinnor
25 – 64 år (åldersvägt).



Karta 4. Nybeviljade förtidspensioner 1974 bland kvinnor 25 – 64 år (åldersvägt).



Karta 5. Arbetslösa 1974 bland personer i åldrarna 15 – 66 år (åldersvägt).



STOR-STOCKHOLM

STOR-GÖTEBORG

STOR-MALMÖ

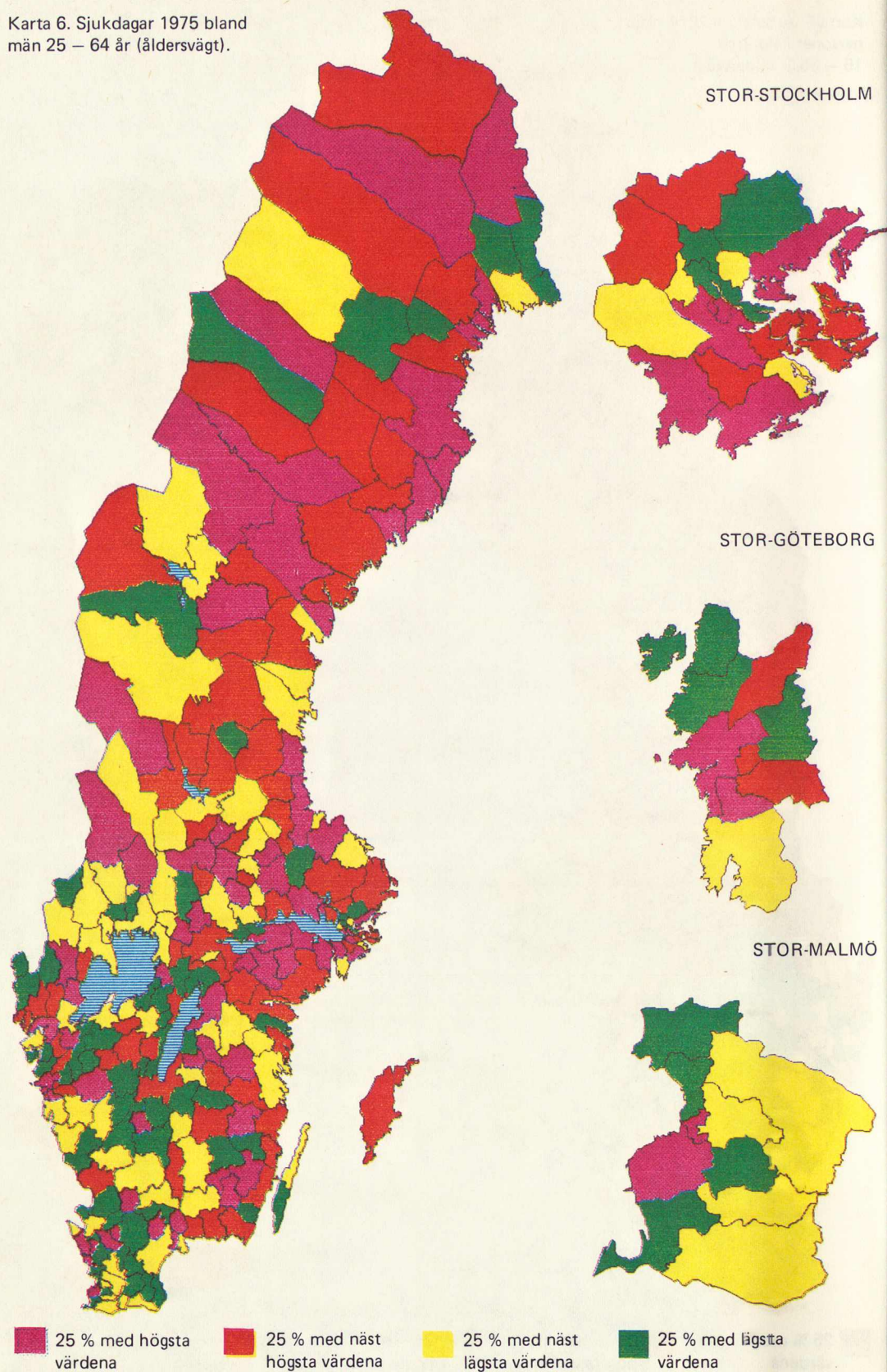
25 % med högsta värdena

25 % med näst högsta värdena

25 % med näst lägsta värdena

25 % med lägsta värdena

Karta 6. Sjukdagar 1975 bland
män 25 – 64 år (åldersvägt).



STOR-STOCKHOLM

STOR-GÖTEBORG

STOR-MALMÖ

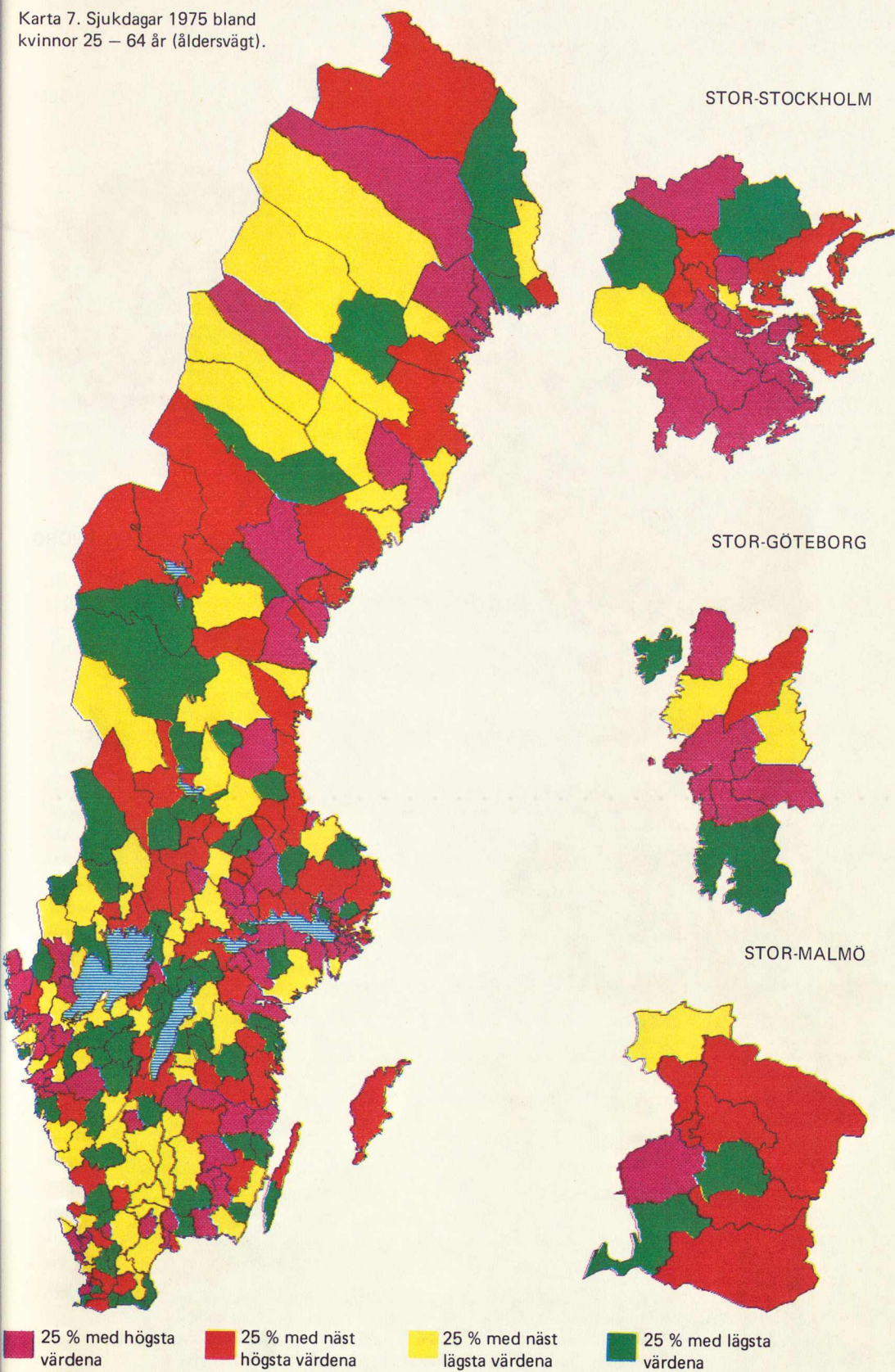
■ 25 % med högsta värdena

■ 25 % med näst högsta värdena

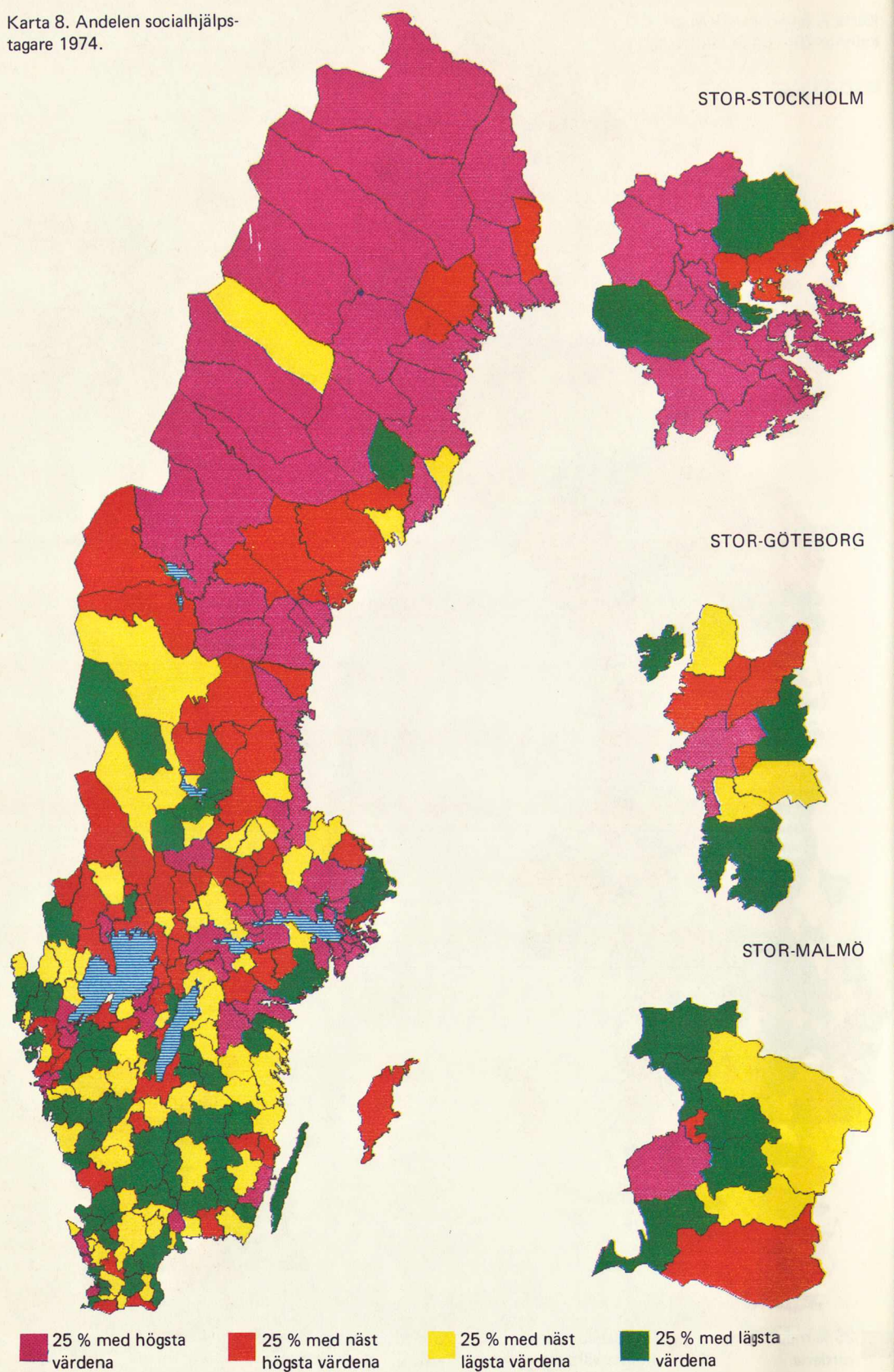
■ 25 % med näst lägsta värdena

■ 25 % med lägsta värdena

Karta 7. Sjukdagar 1975 bland kvinnor 25 – 64 år (åldersvägt).



Karta 8. Andelen socialhjälpstagare 1974.



Vi har gjort separata analyser för kommuner i storstadsregioner (123 st) och i övriga regioner (155 st)³. Vi finner därvid att arbetslöshet och andel ogifta i båda slagen av regioner är de mest betydelsefulla. Dock är arbetslösheten, inte oväntat av mindre betydelse i storstadsregionerna. Vissa andra skillnader är dock värda notera. Sjukligheten har en relativt sett större betydelse i storstadsregionerna liksom andelen utlänningar i befolkningen. Den sista faktorn har dock "positiv" betydelse i den meningen att fler utlänningar motsvaras av en *lägre* andel förtidspensionerade. Liksom tidigare kan man nog tolka detta som en indikator på sysselsättningsmöjligheternas betydelse.

En annan intressant skillnad är att folkmängdsförändringen är av betydelse *endast* i övriga (mer landsbygdsbetonade) regioner. Eftersom dessa i allmänhet drabbats av utflyttning kan detta resultat tolkas så att medan *befolkningsstillväxt i och för sig* inte är av betydelse för människors förtidspensionering så är detta fallet med befolkningsminskning. Det innebär att vi här sannolikt har ett icke linjärt samband mellan befolkningsförändring och förtidspensionering.

För kvinnors del tycks folkmängdsförändringarna ha ett ännu starkare samband med förtidspensionering än fallet var bland männen. Denna variabel följd av arbetslöshet (nr 215), andelen icke gifta (nr 307), sjuklighet (nr 459) och relativa pensionsinkomsten (nr 218 D), är i tur och ordning de viktigaste. Deras betydelse framgår av följande sammanställning:

En ökning av	Med (%)	Motsvarar ett års-tillskott av förtidspensionerade kvinnor (25-64 år) med (%)
Folkmängden 71-75	1	- 0,007
Arbetslösheten	1	+ 0,052
Andelen icke gifta	1	+ 0,017
Sjukdagarna	1 dag	+ 0,082
Rel. pensionsinkomsten	1	+ 0,006

Även för kvinnorna har vi förstås gjort separata analyser för olika regioner. Liksom fallet var för männens del är sjukligheten av större betydelse för förtidspensioneringen i storstadsregionerna än i övriga regioner. En annan likhet är att arbetslösheten är av mindre betydelse i storstadsregionerna. Att vara ensamstående kvinna tycks vara av större betydelse i övriga regioner, kanske beroende på att arbetsplatsutbudet för kvinnor där är mindre och förtidspension därför blir nödvändigare ur försörjningssynpunkt.

För männens vidkommande fann vi att folkmängdsförändring i storstadsregionerna inte var av betydelse men däremot i övriga regioner. Detta är *inte* fallet för kvinnornas del. Där är folkmängdsförändringen av betydelse oavsett kommuntyp. En kanske spekulativ förklaring härtill skulle kunna vara att expansiva storstadsområden erbjuder arbetsmöjligheter för kvinnor, men i mindre utsträckning för män. Det bör till sist framhållas att det låga förklaringsvärdet vid analys av nybeviljade kvinnliga förtidspensioner egentligen gäller "övriga regioner". För storstadslänen når vi hyggliga förutsägelser av andelen nybeviljade förtidspensioner men *inte* när det gäller övriga regioner.

³ Den första kategorin omfattar H-regionerna 1 (=Stockholms/Södertälje A-region), 8 (=Göteborgs A-region), 9 (=Malmö/Lund/Trelleborgs A-region) samt 3 (större städer, dvs. kommuner med mer än 90 000 invånare inom 30 kilometers radie från kommuncentrum). Den andra kategorin omfattar övriga H-regioner (dvs. 4-6)

10 Prövning av förklaringsmodellerna

Principiella överväganden

I avsnitt 7 presenterade vi några modeller som nu ska göras till föremål för en statistisk prövning. Innan vi gör det, finns det emellertid anledning att något närmare ta ställning till vad en sådan prövning innebär.

De modeller som skisserades tidigare är egentligen att betrakta som byggstenar, vilka presenteras "på plats" i den sammanfattande modellen (figur 7:5). Det är alltså inte fråga om alternativa eller konkurrerande förklaringar till variationer i förtidspensioneringen. Man kan däremot säga att den sammanfattande modellens olika byggstenar betonar olika delförklaringar till pensioneringen. I den första modellen som är avsedd för empirisk prövning (modell A, figur 7:2) renodlas faktorer som har med strukturförändringar och sysselsättningsmöjligheter att göra. Det rör sig om vad som vi i kapitel 6 (s.) kallade samhällsorienterade förklaringar.

Den närmast följande modellen (modell B, figur 7:3) renodlar de "individorienterade" förklaringarna, dels den selektiva utflyttningens betydelse för att anropa personer med hög sjuklighet i vissa kommuner, dels variationer i miljöförhållanden. Därefter ges (i modell C, figur 7:4) en presentation av faktorer som sammanhänger med pensioneringens relativa attraktivitet och även dess samband med andra stödformer (socialhjälp och informell hjälp sammanhängande med den sociala "isoleringen").

Genom att bryta loss den sammanfattande modellens olika byggstenar gör vi i viss mån våld på verkligheten. Vissa faktorer går igen i mer än en av delmodellerna. Detta är t. ex. fallet med utflyttningen. Denna faktor antas påverka såväl sjuklighetens som arbetslöshetens nivå och den sociala isoleringen. Genom att föra samman dessa faktorer i en och samma analys kan de inbördes sambanden påverkas. Den sammanfattande modellen är alltså inte resultatet av någon enkel sammanläggning av de olika beståndsdelarna eftersom dessa antas påverka varandra. Man kan då fråga sig vad det är för mening med att presentera analyserna etappvis. Skälet till att göra detta är att presentationen därigenom förhoppningsvis blir något lättare att följa.

På vad sätt skiljer sig nu denna modellprövning från de i avsnitt 9 presenterade stegvisa regressionsanalyserna? En skillnad är att de tidigare analyserna är av ett mer "mekaniskt" slag. Förklaringsfaktorerna plockas fram en i taget på grundval av rådande statistiska samband. Därvid görs inga teoretiska överväganden och ej heller tas någon hänsyn till tidsföljden mellan

faktorerna, samspelet mellan dessa etc. I analysen av de skisserade modellerna ges större utrymme för sådana överväganden. Förtidspensioneringen ses som en process i tiden där olika faktorer kommer in i en orsakskedja och där en oberoende variabel kan tänkas påverka den beroende variabeln antingen direkt men också indirekt via andra faktorer. I den sammanfattande modellen antas således sysselsättningstillväxten påverka förtidspensioneringen dels direkt, dels indirekt via arbetslöshet och relativ pensionsinkomst. Genom påverkan via arbetslösheten sker också indirekt en påverkan via socialhjälp, som i sin tur antas vara avhängig bl. a. arbetslöshetsnivån.

Man kanske kan säga att en dylik mer flexibel modell samtidigt är mer realistisk. Det verkar rimligt att anta att en rad olika faktorer påverkar varandra i ett helt nät av orsaker.

Eftersom tidsföljden mellan faktorerna spelar en större roll nu än tidigare, så har vi enbart prövat modellerna på nybeviljade förtidspensioner 1974. Däremot har vi nu, liksom tidigare, varit hänvisade till variabler som inte alltid varit idealiska indikatorer på de faktorer vi vill studera. Av diskussionen i avsnitt 8 (senare delen) framgår att detta medför en rad komplikationer. Modellprövningen kan således inte betraktas som slutgiltig. Bristfälliga indikatorer kan göra att förväntade samband uteblir, framstår med annan (vanligen mindre) styrka och ibland även får "fel" tecken.

Modellskisserna i avsnitt 7 innehåller hypoteser om sambandens riktning och tecken, men däremot inte om deras styrka. Vår prövning innebär att vi ser om förväntade samband föreligger eller ej och därutöver erhåller mått på dessas storlek. Sådana mått kan vara av olika slag. Ett mått utgörs av regressionskoefficienter (b-koefficienter) som vi använde oss av i föregående avsnitt. Vi kommer att använda dessa även i den följande redogörelsen. De har den fördelen att de på ett åskådligt sätt talar om hur mycket den beroende variabeln (andelen förtidspensionerade) förändras när en oberoende variabel ändras en enhet. Ett problem är dock att dessa b-koefficienter kan vara svåra att jämföra sinsemellan. Anledningen härtill är att de kan vara uttryckta i olika sorter (t. ex. andelen arbetslösa i promille och antalet sjukdagar i genomsnitt). Det brukar därför vara vanligt att standardisera dessa koefficienter och beräkna s. k. β -koefficienter.¹ I den grafiska framställningen av resultaten har vi gått en medelväg. Siffrorna hänför sig till ostandardiserade regressionskoefficienter, medan pilarna, som anger orsakssambandens storlek grundar sig på de standardiserade β -koefficienterna. Ju starkare markerad pil, desto starkare påverkan.

Den modellprövning som görs utgår från aprioristiska antaganden. Vi prövar om de samband vi förutsagt också föreligger empiriskt och hur starka de är. Däremot har vi *inte* undersökt om det finns bättre modeller som antar andra samband mellan här använda variabler eller som för in nya faktorer i analysen. Det enda vi kan komma fram till är hypoteser som kan ge vägledning för konstruktion av bättre modeller.

Valet av indikatorer

Enligt den första modellen antas förtidspensioneringen sammanhånga direkt med arbetslöshet och sysselsättningsnivå och indirekt med utflyttning och

¹ Se t. ex. Goldberger, A. S., *Topics in regression analysis*. New York 1968.

tillväxten av näringslivets huvudsektorer (I = jord- och skogsbruk, II = tillverkningsindustri m. m. samt III = tjänste- eller servicesektor). Det kan finnas skäl att säga något om hur variablerna definierats.

Sektortillväxten har definierats som förändringen mellan 1965 och 1970 i andelen av *befolkningen* 15–64 år som förvärvsarbetar i resp. sektor. Den har bildats genom att multiplicera andelen av de sysselsatta som arbetar inom en viss sektor med andelen sysselsatta av befolkningen och bilda differensen av denna produkt för resp. år. Uttryckt med tillhjälp av variabelnummer blir definitionen av förskjutningen inom sektor I: $(V 103a \times V 206) - (V 103 \times V 205)$.² Förskjutningar för sektorerna II och III har beräknats på motsvarande sätt.

Sysselsättningstillväxt avser förändringar i andelen förvärvsarbetande (ålderna 15–64 år) mellan 1965 och 1970, för män resp. kvinnor var för sig (V 202 – V 201 resp. V 204 – V 203). Uppgifterna härrör från folk- och bostadsräkningen resp. år, varvid den räknas som sysselsatt som arbetar minst 20 tim./vecka. Denna förändring uppgår för männens del till i genomsnitt –2,1 % och för kvinnornas del till +1,8 %, (ovägt medeltal för samtliga kommuner).

Avsikten är att se i vad mån sysselsättningstillväxten sammanhänger med närmast föregående variabel, dvs. förskjutningen mellan sektorer. Det bör därvid observeras att det finns ett visst "tekniskt beroende" mellan variablerna. Om vi inom en kommun finner att andelen inom var och en av sektorerna I, II och III ökat, så innebär detta med nödvändighet att den *totala* sysselsättningen ökat i motsvarande grad. Nu studerar vi dock sektorsförskjutningen för hela befolkningen i de aktuella åldrarna, men sysselsättningsnivån för män och kvinnor var för sig. Detta medför att sambandet inte är fullständigt, men det torde ändå vara klokt att tolka de erhållna koefficienterna med försiktighet. De bör dock kunna ge en viss bild av den relativa vikten av förändringarna i respektive sektor.

Arbetslöshet avser andelen arbetslösa 1974 bland män resp. kvinnor 15–66 år enligt arbetsförmedlingarnas statistik (V 211 resp. V 212).

Utflyttning har definierats som folkmängdsförändringen 1971-75 (V 310), varvid tecknet vänts. Indikatorn är knappast idealisk, då den inkluderar födelseöverskott och dessutom avser en period som sträcker sig t. o. m. 1975.

I den följande modellen ingår två nya variabler, nämligen sjuklighet och miljöstörningar.

Sjuklighet har definierats som genomsnittliga antalet *sjukdagar* under år 1975 för män resp. kvinnor i åldrarna 25–64 år (V 457 resp. V 458). Ett alternativt mått var antalet sjukfall. Båda måtten prövades vid de förberedande analyserna, varvid vi valde det som visade starkast samband med förtidspensioneringen.

Miljöstörningar är en variabel som har en rad olika indikatorer varvid vi prövat några i de förberedande analyserna. Vi har i första hand använt andelen som ansett sig "störda" av en eller flera av de olika slags störningar som varit aktuella i den enkät som legat till grund för svaren (se V 433–V 442). För att få en indikator på industrimiljön har även analyser gjorts med den enda indikator som har en mer entydig sådan karaktär, nämligen andelen störda av industribuller. Man skulle ju kunna vänta sig ett positivt samband mellan arbetsmiljöproblem och förtidspensionering, något som också

² V står här som förkortning för "variabel". Se vidare variabelförteckning med definitioner i bilaga 1–2.

anfördes när förtidspensioneringen reformerades år 1970. Några signifikanta positiva samband föreligger dock varken med sjuklighet eller förtidspensionering vilket naturligtvis kan bero på att indikatorn är bristfällig.

I den därpå följande modellen (modell C) tillkommer tre nya variabler som även ska kommenteras, nämligen relativ pensionsinkomst, socialhjälp och social "isolering".

Relativ pensionsinkomst avser den genomsnittliga pensionsinkomsten i relation till medelinkomsten (åldersstandardiserad) för män (V 326), resp. kvinnor (V 327).

Socialhjälp. Som indikator på denna variabel har vi använt andelen socialhjälpstagare i förhållande till medelfolkmängden (V 401). Vi har även prövat en annan indikator, nämligen socialhjälpens kostnad i kr. per invånare (V 402). Den förra variabeln har som regel "placerat sig bättre" i våra förberedande analyser, varför vi valt denna för de fortsatta analyserna. Den måste dock anses behäftad med åtskilliga validitetsbrister, men är trots detta det bästa mått som stått oss till buds.³

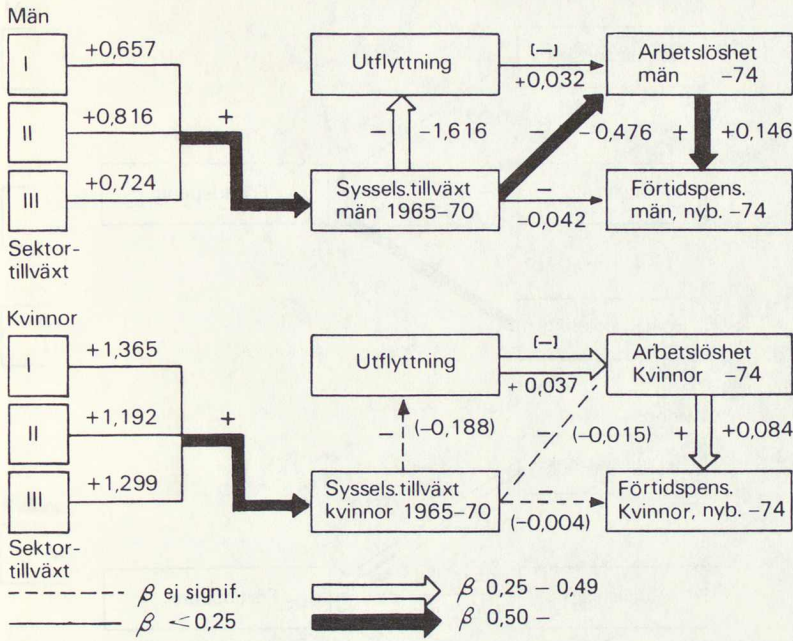
Social "isolering" är närmast tänkt som ett mått på vilka inofficiella hjälpmöjligheter som finns till sådana alternativ som socialhjälp och förtidspension. Tanken har varit att när den sociala isoleringen är låg, så har individen anhöriga och vänner som kan stötta ekonomiskt eller på annat sätt. Den indikator vi arbetat med är andelen icke gifta män resp. kvinnor i åldrarna 25–64 år (V 306 & V 307). Vi har prövat såväl med andelen ej tidigare gifta som med samtliga icke gifta, inklusive tidigare gifta. Det är resultaten för den senare variabeln som presenteras här liksom tidigare. Det bör dock påpekas att resultaten blir tämligen lika oberoende av vilket mått man använder.

Inte heller denna indikator är särskilt idealisk för nu nämna syften. Visserligen har vi redan i föregående analyser kunnat påvisa starka samband mellan andelarna förtidspensionerade och icke gifta, men tolkningen härav är långtifrån enkel. I den mån det på det individuella planet finns ett samband mellan civilstånd och förtidspensionering, vilket vi vet att det gör, så kan det ha andra orsaker än att de icke gifta är socialt isolerade och saknar tillgång till informella resurser. Sjuklighet, sociala misslyckanden etc. kan leda till att en person blir både ensamstående och förtidspensionär utan att denne därför behöver vara socialt isolerad. Vi skulle kunna säga att vår indikator är för vid i förhållande till den teoretiska definitionen, men häråt kan vi inte göra så mycket i denna undersökning. Ett klagörande skulle kräva en analys på individuell nivå, något som förefaller angeläget i en tid då skilsmässorna ökar starkt.

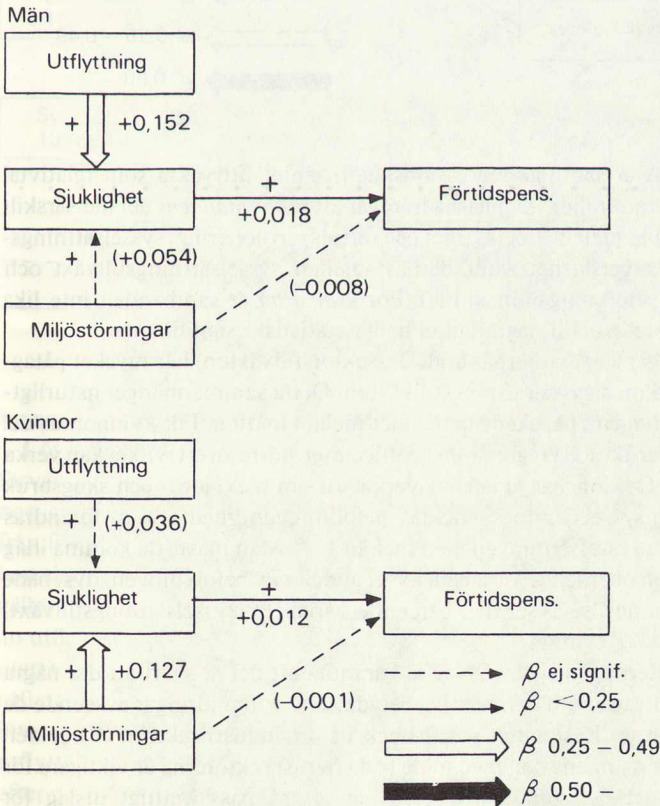
Resultat av prövningen

Resultaten av prövningen redovisas i figurerna 10:1–10:4. Vi ska här nöja oss med att kommentera det första och det sista diagrammet. Skälet till att vi hoppar över de mellanliggande modellerna B och C är att dessa utgör delar av den avslutande modellen D (figur 10:4). Egentligen ingår även modell A, men inte helt och hållet. Sambandet mellan sektortillväxt och sysselsättningstillväxt ingår nämligen endast i modell A.

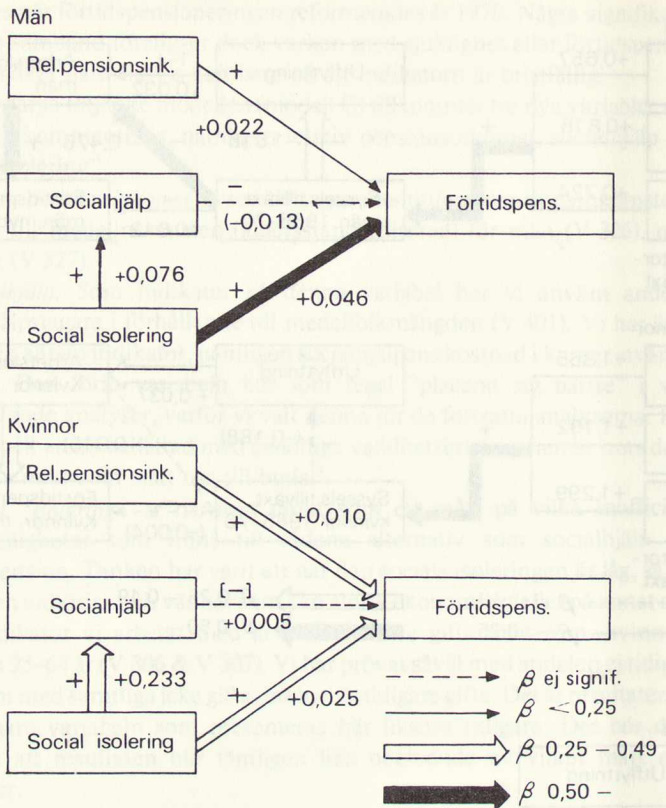
³ För en diskussion av bristerna hänvisas till K. Tengvalds avhandling "Samhällets krav och de fattigas resurser" Uppsala 1976 (s. 42 ff).



Figur 10.1 Prövning av modell A.



Figur 10.2 Prövning av modell B.

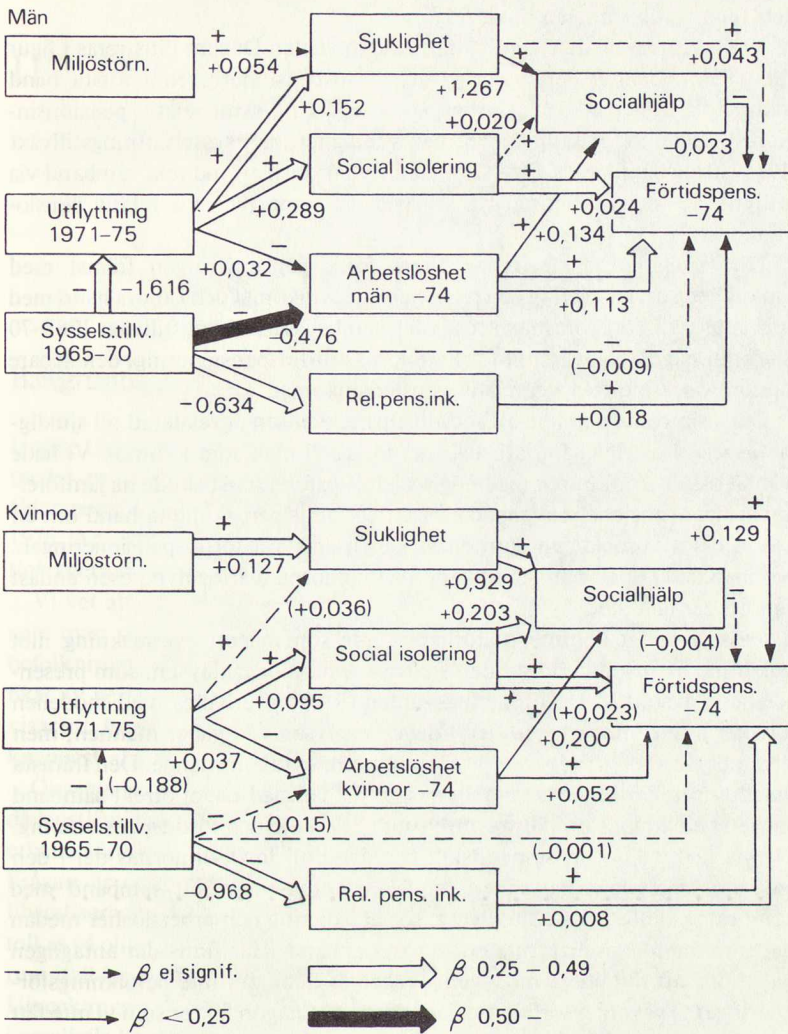


Figur 10.3 *Prövning av modell C.*

I modell A är samtliga regressionskoefficienter uttryckta som relativtval (procent eller promille). Av pilarna framgår att vi för *männens* del har särskilt starka samband mellan arbetslöshet och förtidspensionering, sysselsättningstillväxt och arbetslöshet samt därefter mellan sysselsättningstillväxt och utflyttning (befolkningsminskning). För *kvinnorna* är sambanden inte lika starkt markerade och i några fall ej heller statistiskt signifikanta.

Förändringar av sektorernas andelar (sektorstillväxten) har mycket påtagliga samband med sysselsättningstillväxten. Detta sammanhänger naturligtvis med det tidigare påpekade beroendet mellan måtten. För kvinnornas del är samtliga här aktuella regressionskoefficienter större än ett, vilket kan verka förvånande. Det innebär ju i själva verket att om t. ex. jord- och skogsbruk förändrar sin sysselsättningsandel (av befolkningen) med 1 % så förändras den kvinnliga sysselsättningen med mer än 1 %. Man måste då komma ihåg att medan den oberoende variabeln avser andelar av befolkningen, dvs. både män och kvinnor, så avser den beroende variabeln (sysselsättningstillväxt) enbart män *eller* kvinnor.

Koefficienterna ligger så pass nära varandra att det är svårt att dra några bestämda slutsatser om den relativa betydelsen av förändringar avseende de olika sektorerna. Resultaten pekar dock på att industrisektorn (II) är den viktigaste för männens del, medan de båda övriga sektorerna är viktigare för kvinnorna. Att den primära sektorn ger ett så pass kraftigt utslag för



Figur 10.4 Prövning av modell D.

kvinnornas del var emellertid oväntat.⁴

I övrigt uppvisar resultaten en god överensstämmelse med de teoretiska förväntningarna vad avser sambandens tecken (även om vissa samband är non-signifikanta för kvinnornas del). På en punkt avviker dock resultaten från förutsägelseerna. Antagandet var att arbetslösheten skulle vara negativt korrelerad med utflyttningen men sambandet är i själva verket positivt, vilket gäller för såväl män som kvinnor. Skälet till att anta ett negativt samband var att utflyttningen antogs vara selektiv genom att arbetslösa gav sig iväg i större utsträckning än övriga. I själva verket är det så att kommuner med högre utflyttning också har högre arbetslöshet, något som vid närmare eftertanke inte verkar helt överraskande. Möjligen inverkar det att vi har ett mått på utflyttning som är en smula tveksamt, bl. a. genom att det tar med även året efter det att arbetslösheten avlästs. I viss mån kan alltså hög arbetslöshet, ha

⁴ Kvinnornas sysselsättning inom jord- och skogsbruk har minskat starkt mellan 1965 och 1970 om man jämför resultaten av folkräkningarna. Det kan sammanhånga med att man kan ha kodat medhjälpare familjemedlemmar inom jordbruket (varav merparten är kvinnor) olika vid de båda tillfällena. Detta kan ha inverkat på resultaten.

lett till att utflyttningen blivit hög.

Vi övergår så till den sammanfattande modellen D, som illustreras i figur 10:4. För *männens* del finner vi att förtidspensioneringen i första hand sammanhänger med arbetslöshet, social isolering samt relativ pensionsinkomst. Däremot är sambanden med sjuklighet, och sysselsättningstillväxt 1965–70 ej signifikanta. Den sista faktorn har dock ett indirekt samband via utflyttning-social isolering, via arbetslöshet samt även via relativ pensionsinkomst.

För *kvinnornas* del sammanhänger förtidspensioneringen främst med sjuklighet, social isolering och relativ pensionsinkomst och i andra hand med arbetslöshet. Förekomst av socialhjälp samt sysselsättningstillväxt 1965–70 spelar ej någon påtaglig roll för kvinnornas förtidspensionering, den senare faktorn dock indirekt via relativ pensionsinkomst.

Det är intressant notera att socialhjälpfrekvensen är relaterad till sjuklighet, social isolering samt arbetslöshet för såväl män som kvinnor. Vi hade väntat oss att kommuner med hög socialhjälpförekomst skulle ha jämförelsevis lägre pensionsfrekvens, därför att socialhjälp skulle ta hand om en större del av problemen som eljest kanaliseras via förtidspensioneringen. Sambandet är dock non-signifikant för kvinnorna, varför hypotesen endast fått ett partiellt stöd.

Dessa resultat kommer naturligtvis inte som någon överraskning mot bakgrund av resultaten från den stegvisa regressionsanalysen, som presenterades i avsnitt 9. De förklaringsvärden (R^2) som erhålles med modellen avviker inte nämnvärt från den tidigare analysen vad gäller männen, men däremot når vi ett sämre resultat för kvinnornas vidkommande. Den främsta anledningen härtill tycks vara att vi inte räknat med något direkt samband mellan befolkningsförändring (utflyttning) 1971–75 och förtidspensionering. Denna faktor kom ut som särskilt betydelsefull för kvinnornas del i den stegvisa regressionsanalysen. I modellen antog vi att ett samband med utflyttning skulle gå *via* sjuklighet, social isolering och arbetslöshet medan det inte föreföll rimligt anta ett direkt samband. Här finns det antagligen anledning att modifiera modellen. Frågan är dock om inte befolkningsförändringarna påverkar förtidspensioneringen via någon faktor som vi inte fått med i analysen. Man kan naturligtvis gissa hur denna "felande länk" kan se ut. Möjligen är det så att hög inflyttning, speciellt för kvinnornas del, indicerar bättre sysselsättningsmöjligheter vilket i sin tur onödiggör en mer omfattande förtidspensionering. I framtida analyser borde man söka få tag på mått på strukturen i efterfrågan på arbetskraft, något som dock inte är så lätt att göra på kommunnivå.

Avslutningsvis förtjänar det väl påpekas att prövningen av modellen ger resultat som överensstämmer förvånansvärt väl med våra förutsägelser, vad gäller sambandens tecken. På en punkt har vi dock misstagit oss. Det gäller sambandet utflyttning-arbetslöshet, som vi väntade skulle vara negativt, men som i själva verket visade sig vara positivt. Detta påpekades emellertid redan i samband med prövningen av modell A.

11 Förtidspension eller arbete? – En sammanfattande diskussion

Bakgrunden

Under tioårsperioden 1966–1976 ökade antalet förtidspensionärer i Sverige med i runt tal 136 000 personer till ca 297 000. Av dessa blev ca 50 000 ålderspensionärer, när pensionsgränsen sänktes från 67 till 65 år den 1 juli 1976. Antalet förtidspensionerade i åldrarna under 65 år steg under samma tioårsperiod med ca 108 000.

Vi vet att andelen förtidspensionerade ökar kraftigt med åldern. En fråga som man ställer sig är om ökningen sammanhänger med en förskjutning i befolkningen mot högre åldrar, eller om den helt beror på att pensioneringen ökat av personer med given ålder. En närmare granskning av utvecklingen visar att det är den senare förklaringen som gäller. Ökningen sammanhänger knappast alls med någon förskjutning mot högre åldrar.

Ökningen i fråga om nybeviljade förtidspensioner har ägt rum under en tid då lagstiftningen ändrades (1970 och 1972) så att det blev lättare för äldre att erhålla förtidspension på grund av arbetsmarknadsskäl (se ovan avsnitt 2). Frågan är om ökningen kan sägas vara förorsakad av att lagstiftningen liberaliserades. Den frågan är inte så enkel att besvara, bl. a. därför att den kan tolkas på olika sätt. Avser frågan ifall någon motsvarande ökning skulle ha ägt rum ifall lagen *inte* ändrats, så kan man naturligtvis inte ge ett bestämt svar. Utvecklingen i de andra nordiska länderna har, som framgått av avsnitt 4, gått i parallella banor utan att några samtidiga lagändringar ägt rum, vilket tyder på att vi skulle kunnat få en ökning även utan lagändring.

Avser frågan ifall ökningen enbart skett i de kategorier som berördes av lagändringarna, så blir svaret *nej*. Liberaliseringen gällde huvudsakligen de äldres möjligheter till förtidspension, men ökningen skedde även i yngre åldrar, om än i mindre grad. Avser frågan ifall ändring av lagen var den ”primära orsaken” till att förtidspensioneringen ökade, så blir svaret likaså *nej*. Lagen ändrades ju inte utan orsak. Det skedde med klar hänvisning till de svårigheter som främst drabbat den äldre arbetskraften.

När LO år 1969 skrev till regeringen och begärde en uppmjukning av lagstiftningen som skulle möjliggöra ökad pensionering av äldre arbetskraft på grund av arbetsmarknadsskäl, så var en av motiveringarna att reformen borde genomföras medan man utredde frågan om en allmän sänkning av pensionsåldern. Som vi redan sett kom emellertid ökningen att bli betydande även i åldrarna under den nya pensionsgränsen 65 år, som började tillämpas sex år efter 1970 års förtidspensionsreform. I själva verket ökade pensioner-

ingen i alla åldrar, men ökningen blev större med stigande ålder. Nyttillströmningen kulminerade under perioden 1970–73 för att därefter avta något (se avsnitt 3!) Preliminära uppgifter för 1976/77 tyder på att nyttillströmningen börjat öka igen.

Genom det samarbete som inletts med forskare i Danmark, Finland och Norge, har det blivit möjligt att få fram bättre jämförbara siffror för invalid- och förtidspensioneringen i Norden. Dessa har gett vid handen att den svenska utvecklingen ingalunda är unik. Ökningen har varit minst lika påtaglig i övriga Norden under perioden 1968–74, vilken studerats mer ingående. Sverige har i själva verket en lägre andel förtidspensionerade i jämförbara åldersgrupper och i flertalet åldersgrupper även en något lägre andel nybeviljade förtidspensioner. Den utveckling som ägt rum i Norden har förmodligen parallellt även i andra högindustrialiserade länder.¹ Antagligen står vi inför en trend som är internationell och som innebär att den mindre effektiva arbetskraften, huvudsakligen de äldre, slussas ut från arbetsmarknaden och därigenom i ökad grad blir ekonomiskt beroende av samhällsliga transfereringar.

Olika orsaker till förtidspensionering

Huvudsyftet med denna rapport har *inte* varit att studera utvecklingen över tiden. Vad som främst intresserar oss är att kartlägga och så långt möjligt förklara de regionala variationerna i förtidspensioneringen. Men dessa båda frågeställningar kan och bör ej behandlas helt fristående från varandra. Således finns det skäl tro, att de faktorer som förklarar de regionala variationerna i viss mån är desamma som faktorer vilka förklarar förändringar över tiden av förtidspensioneringen. När man diskuterar varför t. ex. vissa kommuner har högre andel förtidspensionerade än andra kommuner, så ligger det också nära till hands att se det aktuella läget i kommunen som resultatet av processer som sträcker sig över en längre tidsperiod. Vi har försökt (se avsnitt 10!) att pröva några modeller som bygger på antaganden om att bl. a. strukturförändringar i kommunernas näringsliv, befolkningens sammansättning osv. leder till variationer i förtidspensioneringen vid en senare tidpunkt.

Det kan också vara på sin plats att skilja mellan individuella och regionala förklaringar eller orsakssamband. För den som är intresserad av *individuella* orsakssamband blir den relevanta frågeställningen: Hur kommer det sig att vissa individer, till skillnad från andra, blir förtidspensionerade? Men man kan också, som fallet närmast är här, vara intresserad av *regionala* samband. Frågan blir då: hur kommer det sig att vissa regioner, t. ex. vissa kommuner, har många förtidspensionärer medan andra har få?

Inte heller dessa frågeställningar kan ses helt oberoende av varandra. Vissa typer av förklaringar uppträder både på den individella och den regionala förklaringsnivån. Vi vet, för att ta ett näraliggande exempel, att förtidspensioneringen ökar starkt med åldern: ju äldre en person är, desto större är sannolikheten att denne är förtidspensionerad. (Detta gäller förstås upp till gränsen för ålderspensionen). Det är då naturligt att regioner med en hög andel personer nära pensionsgränsen också får en hög andel förtidspensio-

¹ Vissa data rörande andra industriländer presenteras i rapport II i denna volym.

nerade. Vi vet likaså att arbetslöshet bland äldre kan leda till förtidspensionering. Detta är ett samband som gäller på det individuella planet. På det regionala planet förväntar vi oss, på grund av det individuella sambandet, att det skall föreligga ett samband mellan andelen arbetslösa och andelen som blir förtidspensionerade.

När det gäller förhållandet mellan arbetslöshet och förtidspension är emellertid saken inte så enkel att vi kan sluta oss direkt från det regionala sambandet till ett individuellt. Det är ju inte alltid säkert att det just är de arbetslösa som blir förtidspensionerade. Kanske är det så att arbetslöshetens nivå i en kommun snarast skall ses som en indikator på sysselsättningsläget. Hög arbetslöshet kan således innebära att även andra än de öppet arbetslösa riskerar att bli förtidspensionerade.

Vissa faktorer eller kännetecken är av den arten att de bara ter sig meningsfulla på regional nivå. Hit hör faktorer som näringsstruktur, tätortsgrad osv. Sådana faktorer saknar direkt motsvarighet på individuell nivå. Individuella kännetecken kan naturligtvis alltid aggregeras till regional nivå, men det finns regionala kännetecken som är specifika.

Vi kan dessutom tänka oss förklaringar som gäller på en mer överordnad nivå, t. ex. sådant som sammanhänger med pensionssystemets utformning, den allmänna konjunkturen osv. I den mån sådana faktorer gäller oberoende av region så kan de förstås inte ensamma förklara skillnader mellan regionerna, om vi studerar läget vid en viss tidpunkt. Däremot så kan dessa generella faktorer slå olika hårt i olika regioner när de introduceras. Låt oss anta att man, som fallet var 1970 och 1972, beslutar att ta större hänsyn till arbetsmarknadsskäl vid förtidspensioneringen. Det är då ganska klart att pensioneringen ökar mest i de områden där arbetslösheten är högst. En generell åtgärd får på så sätt större genomslagskraft i vissa kommuner än i andra, men det sammanhänger med att de generella åtgärderna slår olika på grund av kännetecken hos regionerna vid tidpunkten för åtgärdens införande.

Från en annan utgångspunkt kan vi skilja mellan *betingande* omständigheter och *utlösande* faktorer. Tätortsgrad och näringsstruktur är mer varaktiga kännetecken som kan tänkas bidra till pensioneringens omfattning. På det individuella planet kan t. ex. hög ålder, låg utbildning etc. vara omständigheter som gör att individen lättare råkar illa ut om det inträffar genomgripande förändringar. Sådana förändringar (utlösande faktorer) kan i sin tur ske i det omgivande samhället, som fallet är vid en företagsnedläggning, eller hos individen, som vid ett trafikolycksfall, en skilsmässa etc.

Så länge "allt går sin gilla gång" så löper också individens liv i normala banor, men när det inträffar en kris hos oss själva eller i vår omgivning så tappar vi lätt balansen och fångas eventuellt upp av samhällets skyddsnät i form av förtidspensionering, socialhjälp osv. Men vissa människor tappar lättare balansen än andra, de kännetecknas då som regel av sämre sociala resurser i form av bristande hälsa, låg utbildning etc. Det är fråga om brister som gör att man hävdar sig sämre på den konkurrensbetonade arbetsmarknaden.

Jag har velat ge den här bakgrunden för att det skall bli lättare att förstå begränsningarna i de analyser som gjorts. De avser *regionala samband* mellan förtidspensionering å ena sidan och *betingande förhållanden*, som avser

egenskaper hos regionen och/eller dess invånare å den andra. Från dessa samband kan vi inte dra några säkra slutsatser om de individuella orsakerna och inte heller om vilka faktorer som varit utlösande. Vill vi belysa detta måste vi undersöka de individuella fallen. Sådana studier pågår i samarbete mellan statens arbetsklirik och sociologiska institutionen vid Stockholms universitet, men kommer inte att redovisas här.

Hur analysen gjorts

Som underlag för bearbetningarna har vi använt oss av den regionalstatistiska databas (RSDB) som under senare tid byggts upp vid statistiska centralbyrån. Databasen, som fortfarande (1977) är under uppbyggnad, innehåller en lång rad uppgifter om varje kommun. Det är uppgifter om befolkningens storlek och sammansättning, yrkesverksamhet och näringsstruktur enligt folk- och bostadsräkningen 1970, data rörande vissa inkomstförhållanden, socialhjälp, nykterhetsingripanden och mycket mera. Genom samarbete med olika myndigheter har vi kompletterat materialet med uppgifter om bl. a. arbetslösheten i kommunerna år 1974, utbetalade avgångsbidrag, sjuklighet (sjukdagar och sjukfall år 1975) samt uppgifter om beståndet av förtidspensionärer år 1974 samt nybeviljade förtidspensioner samma år. Dessa uppgifter har relaterats till befolkningen i kommunen och är i allmänhet uttryckta som relativtal (t. ex. andelen förtidspensionärer bland män i åldrarna 50–64 år).

Den regionalstatistiska databasen innehåller således en lång rad uppgifter av stort intresse för kommunerna. Det finns möjlighet att göra uttag kommunvis antingen via bildskärm eller skrivande terminal. För den som vill studera alla kommuner är det dock nödvändigt att koppla uttagen från RSDB till något dataprogram som kan göra de vidare statistiska bearbetningarna.

Man diskuterar för närvarande att decentralisera RSDB (eller delar därav) till länsnivå. Det kan naturligtvis vara bra att uppgifterna finns tillgängliga länsvis, men ur forskningssynpunkt får man hoppas att man därigenom inte försvårar möjligheterna att även göra bearbetningar centralt.

Även om RSDB efter gjorda kompletteringar innehåller en lång rad intressanta uppgifter om kommunerna, så har det förhållandet att systemet ännu inte är fullt utbyggt inneburit vissa restriktioner för våra analyser. Det har av olika skäl inte heller varit möjligt att alltid få fram exakt de variabler som skulle varit de mest lämpliga för analyserna. Ibland har vi varit hänvisade till att använda variabler definierade på ett sätt som inte svarar helt mot våra syften, eller som avser en annan tidpunkt än den för analysen mest lämpade. Detta har lett till att vissa samband blivit speciellt svårtolkade.

Vilka skillnader finns?

Analyserna har i första hand inriktats på att studera variationer i pensioneringen bland män och kvinnor i vissa åldersgrupper, närmare bestämt åldrarna 25–49 och 50–64 år samt den sammanslagna kategorin 25–64 år. Uppgifterna avser dels det totala *beståndet* av förtidspensionerade (inkl. hela

och partiella pensioner/sjukbidrag) vid utgången av 1974, dels under år 1974 nybeviljade. Några resultat sammanfattas i följande tabell:²

Andel förtidspensionerade i olika kategorier år 1974. Procent

Variabel	Lägst	Högst	Medeltal
<i>Beståndet</i>			
Män 25-64	1,3	15,6	6,0
Kvinnor 25-64 år	1,3	11,1	5,3
<i>Nybeviljade</i>			
Män 25-64 år	0,2	2,6	0,9
Kvinnor 25-64 år	0	1,6	0,7

Som synes fanns det kommuner där upp till 15,6 % av männen i åldrarna 25-64 år var förtidspensionerade, mot enbart 1,3 % i den andra extremen. I åldersgruppen 50-64 år nådde andelen förtidspensionärer som högst 29,3 % och 4,6 % som lägst. Siffrorna är genomgående något lägre för kvinnorna än för männen.

Ett argument som ibland hörts är att en hög sysselsättning bland kvinnorna skulle kunna göra att männen drevs bort från arbetsmarknaden och blev arbetslösa eller pensionerade i förtid. Vi har studerat om det finns något fog för ett sådant påstående. Svaret är ett entydigt *nej*. Dels är det nämligen så att det finns ett starkt positivt samband mellan förtidspensionering bland män och kvinnor, dels så finns det ett negativt samband (om än svagt) mellan kvinnlig sysselsättning och manlig förtidspensionering. Det första slaget av samband innebär med andra ord att de kommuner som har en hög andel manliga förtidspensionärer som regel också har en hög andel kvinnliga. Det andra slaget av samband tyder på att där den kvinnliga sysselsättningen är hög, där är den manliga förtidspensioneringen lägre än genomsnittet. Även motsatsen gäller, dvs. där den manliga sysselsättningen är hög där är också den kvinnliga förtidspensioneringen snarast under genomsnittet. Det tycks alltså inte vara så att kvinnornas deltagande i arbetslivet driver bort männen, eller att männen driver bort kvinnorna. Det sista har väl heller ingen hävdad, även om det vore väl så rimligt i teorin men alltså *inte* om vi studerar fakta.

Hur är det då med den utländska arbetskraften? Är det möjligen så att högre andel utlänningar i kommunens befolkning betyder fler förtidspensionärer? Så tycks knappast heller vara fallet enligt flertalet av våra analyser. Om ett konkurrensförhållande råder, så tycks det inte ha någon effekt på förtidspensioneringen, i varje fall inte under den period vi studerat, dvs. fram till 1975.

Vad beror skillnaderna på?

Vad kännetecknar då en kommun med hög resp. låg förtidspensionering? För att få svar på den frågan har vi med tillhjälp av statistisk metodik (s. k.

² Tabellen utgör ett sammandrag av tabell 9:1

regressionsanalys) tagit fram de faktorer som bäst "förklarar" skillnader mellan kommunerna i förtidspensionsnivån. Den faktor som i första hand ger utslag är *arbetslöshetsnivån* i kommunen. Kommuner med många arbetslösa i förhållande till folkmängden har också många förtidspensionärer och ett högt nytillskott av förtidspensionerade. Det behöver inte innebära att det är de arbetslösa som blir förtidspensionerade (även om så förmodligen ofta är fallet). Antagligen är det så att kommuner med hög arbetslöshet har ett kärvat sysselsättningsläge som gör att de minst konkurrenskraftiga slås ut ur konkurrensen på arbetsmarknaden.

Vilka dessa konkurrenssvaga är antyds av några andra faktorer i vår analys. *Andelen ogifta (ensamstående)* i den vuxna befolkningen är en faktor av stor betydelse, speciellt för de äldres del. Kommuner med hög andel ogifta har således jämförelsevis fler förtidspensionärer. Vi vet från andra undersökningar att det finns ett klart samband på det individuella planet mellan civilstånd och förtidspension (förtidspensioneringen är betydligt vanligare bland icke gifta). Orsakssambanden är emellertid inte alldeles enkla att tolka.

I vissa analyser framträder *andelen lågutbildade* som betydelsefull liksom *sjuklighetsnivån* i kommunen. Den senare faktorn, som vi studerat med tillhjälp av det genomsnittliga antalet sjukdagar för bosatta i kommunen, tycks ha betydelse för förtidspensioneringen speciellt bland kvinnorna.

Förutom dessa kännetecken hos de i kommunerna bosatta finns det anledning nämna några faktorer av annat slag. Det gäller vad vi kallat den relativa pensionsinkomsten och kommunernas befolkningsutveckling tidigare under sjuttioalet. Den *relativa pensionsinkomsten* anger hur stor den genomsnittliga pensionsinkomsten är i förhållande till den genomsnittliga arbetsinkomsten i kommunen. Det visar sig att under i övrigt lika omständigheter är andelen förtidspensionärer högre i kommuner med högre relativ pensionsinkomst. Detta kan tolkas på flera sätt. Det är möjligt att en högre relativ pensionsinkomst gör att fler personer accepterar att vara förtidspensionerade. Men det är också möjligt att en högre relativ pensionsinkomst helt enkelt sammanhänger med att sysselsättningsläget är dåligt även för dem som huvudsakligen förvärsarbetar, genom att de t. ex. är undersysselsatta och nivån för arbetsinkomsten därigenom blir lägre. Analysen tillåter inte något definitivt svar.

När det gäller *folkmängdsförändringarna* så är resultaten något varierande för olika typer av kommuner. För både männens och kvinnornas del tyder våra resultat på att det i kommuner utanför storstadsregionerna finns ett samband mellan utflyttning och förtidspensionering. Kommuner med många förtidspensionärer kännetecknas således av hög utflyttning (förutom av tidigare nämnda kännetecken). Inom storstadsregionerna föreligger ett klart samband endast för kvinnornas del. En tänkbar förklaring härtill är att i expanderande kommuner i storstadsregionerna så finns det bättre arbetsmöjligheter speciellt för kvinnorna, vilket kan motverka att dessa blir pensionerade.

Det finns även en del andra skillnader mellan olika regiontyper. I storstadsregionerna (H-regionerna 1, 2 och 3) har inte oväntat arbetslösheten en mindre betydelse än i övriga regioner. Däremot har sjuklighet och – för männens del – nykterhetsingripanden, ett positivt samband med kommu-

nens pensionsnivå. Det senare resultatet tyder på att vi för männens del har ett storstadssyndrom där alkohol kan spela en viktig roll. Våra mått är dock bristfälliga och det behövs studier av individuella fall för att kartlägga alkoholproblemets betydelse för förtidspensioneringen. Sådana studier pågår för närvarande vid socialmedicinska institutionen i Linköping.

Resultatens begränsningar

De analyser vi gjort har ovedersägligen en rad begränsningar som främst gäller tolkningen av resultaten. Detta blir särskilt påtagligt när man ska försöka konstruera en modell för att belysa förtidspensioneringens orsaker som en process i tiden. Ett försök att pröva en sådan modell har presenterats i avsnitt 10 och kan förhoppningsvis stimulera till utvecklandet av alternativa förklaringsmodeller.

De svårigheter som vidlåder tolkningen av de statistiska sambanden har diskuterats tidigare (se avsnitt 8). Nu när resultaten har presenterats finns det anledning att återkomma till dessa tolkningsproblem. De svårigheter vi tidigare pekat på är främst (1) problem rörande tidsföljden mellan faktorerna, (2) störande inflytande av bakomliggande orsaker, (3) "tekniskt beroende" mellan variablerna samt (4) otillförlitliga indikatorer. Här till kommer ett problem som sammanhänger med att vi arbetar med regionala (ekologiska) data och saknar uppgifter på individnivå. Det är därför (5) ibland svårt att veta om de ekologiska sambanden kan översättas till individnivå.

Låt oss illustrera dessa problem med några exempel, vilkas främsta syfte är att göra läsaren mer skeptisk mot de resultat som vi redovisat.

Problem rörande tidsföljden föreligger beträffande flera av våra "mest givande" förklaringsvariabler, bl. a. arbetslöshet och sjuklighet. Indikatorn för arbetslöshet avser vid arbetsförmedlingen anmälda i april 1974 i relation till befolkningen i arbetsför ålder (se bilaga 2). Av dem som var arbetslösa vid denna tidpunkt och blivit förtidspensionärer kan alltså en del ha blivit pensionerade under 1974 medan andra förmodligen blivit utförsäkrade först senare och pensionerade under följande år. Däremot väntar vi oss inte att personer som var arbetslösa i april 1974 blivit pensionerade *före* denna tidpunkt. Inte desto mindre finns det ett starkt samband mellan *beståndet* av förtidspensionerade vid utgången av 1974 och arbetslösheten under våren samma år. Detta samband är i själva verket starkare än det som föreligger med nybeviljade pensioner. Beståndet är emellertid resultatet av den ackumulerade tillströmningen (minus avgången) under flera tidigare år. Hur kan då detta komma sig? En rimlig tolkning är att arbetslöshetsnivån i kommunerna är relativt stabil, dvs. att kommuner med en hög arbetslöshet 1974 också hade hög arbetslöshet under närmast föregående år etc. Det innebär att arbetslöshetsnivån under ett år (som regel) är kopplad till nivån följande år. Därigenom återspeglar således arbetslöshetsnivån vid ett visst tillfälle inte bara det aktuella läget utan läget också under omkringliggande perioder. Detta gör att indikatorer på arbetslöshetsnivån har en ganska diffus tidsreferens.

Att *andra faktorer kan påverka sambandet* mellan en förklarande (oberoende) variabel och den beroende, dvs. förtidspensioneringen, är också lätt att finna exempel på. Vi har antagit att förtidspensionsnivån påverkas, av

individernas sociala isolering, som vi mäter med andelen icke gifta i befolkningen. Sambandet antas föreligga på det individuella planet och innebära att individer som är ensamstående i genomsnitt har svårare att klara ekonomiska och andra påfrestningar på grund av att de inte har samma möjligheter som gifta att på informellt sätt få stöd och hjälp i sådana situationer. Det är emellertid klart att det kan föreligga gemensamma bakomliggande orsaker till att människor blir både ensamstående och förtidspensionärer. Psykiska problem, alkoholproblem och mycket annat kan naturligtvis bidra till att en individ får svårt att hävda sig på såväl arbets- som äktenskapsmarknaden. Det blir då missvisande att betrakta det förhållandet att en individ är ensamstående som en orsak till att denne blir förtidspensionerad.

När det gäller sambandet mellan andelarna ogifta och förtidspensionerade, så varierar detta med åldern. Det är starkare för äldre personer, såväl män som kvinnor. Ett konstanthållande av åldern innebär också att det ursprungliga sambandet sjunker. Hur detta ska tolkas på det individuella planet är inte helt klart. Vi vet att tidigare gifta, speciellt bland män, har stora svårigheter att hävda sig på arbetsmarknaden. Kanske att en hög andel icke gifta i åldrarna 25-64 år avspeglar en hög nivå frånskilda och att detta ger utslag i högre pensionering just bland äldre.³

Problem rörande *tekniskt beroende mellan indikatorerna* berör sambandet mellan mått på sjuklighet och förtidspensionering. Det mått på sjuklighet som vi använt anger den genomsnittliga längden av sjukfall som avslutats under ett visst år (i vårt fall 1975). Om man använder samma år för sjuktal som för förtidspensionering inträffar det problemet att en kommun som får många nya förtidspensionärer under ett år också får ett högt sjuktal, då en förtidspensionering innebär att ett sjukfall avslutas. (Sjukdagar för förtids- och andra pensionärer ingår ej i statistiken.) Sjuklighet som orsak till förtidspensionering kommer härigenom att överbetonas. Väljer vi å andra sidan sjuklighet året efter pensionering (vilket vi varit hänvisade till) så kommer kommuner med speciellt hög förtidspensionering att få sina sjuktal sänkta på grund av den tidigare "pensionsvågen". Även om våra mått på nybeviljade pensioner inte påverkas av sjuktalen hos samma individer som ingår i pensionstalen, så löper vi en motsatt risk, nämligen att sjukligheten kommer att underskattas. Detta kan naturligtvis ha bidragit till att sjuktalen, i varje fall för männens del, ger ett lågt samband med förtidspensionering.

Alla de nu nämnda exemplen är mer eller mindre goda exempel på att vi arbetar med *bristfälliga indikatorer*. Här finns det naturligtvis möjligheter att på sikt förfina indikatorerna.

Låt oss till slut behandla problemet med *tolkningen av samband på regional (ekologisk) kontra individuell nivå*. Arbetslösheten kan få tjäna som exempel även här. En hög relativ arbetslöshet kan, som tidigare framhållits, leda till hög förtidspensionering genom att de äldre arbetslösa blir pensionerade. Men det kan också vara så att den höga arbetslösheten gör att även andra än de arbetslösa blir förtidspensionerade. Förmodligen gör sig båda tendenserna gällande. Sambandet (korrelationen) mellan förtidspensionering och arbetslöshet blir för männens del ungefär detsamma vare sig vi använder den manliga eller den totala arbetslösheten. För kvinnornas del är sambandet med förtidspensionering starkare när vi använder den totala, än när vi använder

³ Vi vet att andelen äldre barnlösa (45-64) är starkt överrepresenterad bland förtidspensionärerna. Se *Levnadsförhållanden; Rapport 7 (aa) samt De äldres och pensionerades levnadsförhållanden 1975* (SCB, Stockholm 1977.)

den specifikt kvinnliga arbetslösheten. Det tyder på att konkurrensläget inte saknar betydelse.

De nu illustrerade tolkningssvårigheterna leder till att det inte går att dra några helt definitiva slutsatser av resultaten. För att komma ytterligare ett steg framåt behövs kompletterande studier på individnivå, vilka förhoppningsvis kan bygga vidare på de resultat som nåtts med denna ansats.

Även om det återstår många frågetecken vad gäller tolkningen av funna samband, så bör dock huvudresultatet stå klart. Sysselsättningsläget (arbetslösheten) intar en dominerande plats som förklaringsfaktor. Detta kan kanske synas triviale eftersom det ju var just arbetsmarknadsskäl som pensionsreformen 1970 skulle beakta. Men denna reform, liksom den år 1972, tog fasta på den äldre arbetskraften. Våra resultat tyder på att arbetslösheten är av betydelse (om än i mindre omfattning) även långt ned i åldrarna. Resultaten tyder också på att arbetsmarknadsskäl inte var något engångsproblem som man snabbt kunde pensionera bort. Problemet har visat sig vara av mer ihållande art. Detta är inte lika triviale.

Att värdera utvecklingen

Som påpekades inledningsvis så ökade antalet förtidspensionerade under 65 år i befolkningen med ca 108 000 under tioårsperioden 1966–76, en ökning som inte förklaras av att befolkningen åldrats. Ökningen är inte primärt resultatet av den liberalisering av lagstiftningen, som ägde rum etappvis 1970 och 1972. Snarare är det nog så att lagändringarna får ses som ett resultat av de problem som tornade upp sig för den äldre arbetskraften under sextioalets senare hälft. Lagen ändrades för att möta de problem som skapades av en ökad utslagning av främst den äldre arbetskraften.

Denna utveckling kan värderas på olika sätt. Enligt ett synsätt kan ökad förtidspensionering ses som ett framsteg för välfärdspolitiken: människor som inte kan få sin försörjning tryggad på arbetsmarknaden får sina ekonomiska problem lösta på ett hyggligt sätt. Detsamma gäller brukare av små och olönsamma jordbruk och människor som inte orkar med en kanske slitsam arbetsmiljö. Är det inte en välgärning att dessa människor får möjlighet att lämna arbetslivet och att de slipper lösa sina försörjningsproblem t. ex. via socialhjälp? Ibland kan man till och med få höra att uppmjukningen av lagstiftningen ökade människors valfrihet. Äldre människor med svåra arbetsförhållanden skulle ha fått en möjlighet att välja pension i stället för ett slitsamt arbete. Man glömmer då att det avgörande skälet är om en äldre människa kan få (fortsatt) arbete eller ej och *inte* vad denne själv vill.

Enligt andra synsätt ter sig denna utveckling negativ. Det kan finnas olika skäl till negativism. Ett sätt att resonera är som "arg skattebetalare" vilken tycker det är alldeles fel att en del människor (underförstått: de lata) ska slippa arbeta och i stället bli försörjda av de strävsamma. Orsakerna till problemen ses i en avtagande arbetsmoral hos vissa grupper av medborgare och botemedlen söks ömsom i en moralisk uppryckning eller i reformer som gör det ekonomiskt lönsammare att arbeta. Men, det finns även ett kritiskt synsätt som har annan grund. Enligt detta senare synsätt framstår en

utveckling som ställer människor utanför arbetslivet som orättfärdig.

Efter att hittills ha sökt att så objektivt som möjligt redovisa och diskutera fakta, ska jag avslutningsvis kosta på mig att redovisa varför jag anser utvecklingen olycklig. Det är fråga om att redovisa skälen för ett visst slags värderingar. Den som har andra värderingar är naturligtvis välkommen att söka stöd för dem i tidigare redovisade fakta. Här ska redovisas kritik rörande pensionsreformens genomförande samt av dess konsekvenser för samhället och individerna.

1. Den liberalisering av lagstiftningen rörande förtidspensionering som ägde rum med början år 1970 byggde på en otillräcklig analys vad gäller orsaker och tänkbara konsekvenser av en lagändring. Det är märkligt att man i stort sett nöjde sig med att konstatera att problemen ökat för den äldre arbetskraften utan att närmare analysera orsakerna härtill. Det är likaså anmärkningsvärt att man aldrig gjorde någon ordentlig beräkning av hur mycket förtidspensioneringen skulle komma att öka genom reformen.
2. Den otillräckliga diskussionen av bakgrunden till de svårigheter som ledde fram till en vidgad rätt till förtidspensionering medförde ett accepterande av en ökad utslagning. Det hade varit på sin plats att genomföra en analys som kunde ha lett till förebyggande åtgärder.
3. Det förhållandet att man använde förtidspensionering och inte arbetslöshetsförsäkringen för att lösa den äldre arbetskraftens problem kan ha bidragit till en "medikalisering" av ett arbetsmarknadsproblem. Det finns flera omständigheter som talar för att en sådan medikalisering ägt rum. En sådan är den ovan (avsnitt 3) påtalade ökningen av de "arbetsoförmögna", som kan avläsas i arbetskraftsundersökningarna. En annan omständighet är den låga andel personer som vid intervjuundersökningar anger arbetsmarknadsskäl som pensionsanledning.⁴
4. Förtidspensioneringen är selektiv och utgår endast till personer som dokumenterat oförmåga att hävda sig på arbetsmarknaden. Därigenom riskerar den att liksom socialhjälpen få en stigmatiserande effekt. Det är intressant att jämföra med delpensionsreformen som i princip (om än ej i praktiken) är öppen för alla som vill trappa ned sin arbetstid. En sådan reform kan ej väntas få en dylik stigmatiserande effekt, som däremot drabbar åtgärder vilka bygger på "negativa kriterier" såsom oförmåga att klara sig.
5. Förtidspensioneringen bidrar till ökad ojämlikhet genom att främst gälla de mest resurssvaga: äldre, ensamstående, lågutbildade samt fysiskt eller psykiskt handikappade.
6. Samhällsekoniskt är förtidspensioneringen kostsam. Östlund (1975, a. a) har således beräknat årskostnaden för 100 000 "extra" förtidspensionärer av primärt arbetsmarknadsskäl till 1 670 milj. kr.⁵
7. "Arg skattebetalare" kan naturligtvis ta kostnadsaspekten som intäkt för att en del människor blir försörjda av andra. Detta kan leda till negativa attityder som är svåra att ändra och utgör ett hot mot solidariteten i samhället.
8. Ur individens synpunkt kan vi räkna med en rad negativa konsekvenser, av vilka här några ska nämnas. Det finns naturligtvis även konsekvenser som kan upplevas som positiva, t. ex. detta att förtidspensioneringen kan

⁴ Enligt *Ålders- och förtidspensionärsundersökningen 1975* (SCB) uppgav endast 0,8 % av de förtidspensionerade arbetsmarknadsskäl. Jfr även *Levnadsförhållanden. Rapport 7. Sysselsättning och arbetstider 1975* (SCB), Sthlm 1977. Begreppet medikalisering diskuteras närmare i Illich, J., *Den omänskliga sjukvården*, Sthlm 1977.

⁵ Se *Arbetsmarknadspolitik och löneutjämning åren 1964-1974* (s. 68). Vidare hänvisas till *Sysselsättningsutredningens egna kostnadsberäkningar* samt till Rehn, G. *Framtidens arbetsmarknadspolitik* (Institutet för social forskning), Sthlm 1977.

innebära lösningen på en eljest bekymmersam försörjningssituation. Här koncentrerar vi oss dock på de negativa:

- a) För personer vilka tidigare haft inkomst av stadigvarande förvärvsarbete, innebär förtidspensioneringen en ekonomisk standardsänkning. Detta har i synnerhet gällt personer som ej hunnit skaffa sig tillräcklig ATP-poäng.
- b) Man kan befara att personer som blir förtidspensionerade lätt blir socialt isolerade genom att de avstås från social kontakt med arbetskamrater. Endast närmare forskning kan klargöra hur det förhåller sig därmed.
- c) Man kan likaså befara att förtidspensioneringen har negativa konsekvenser för människors självkänsla. Det förhållandet att en person inte kan klara sin försörjning genom arbete kan leda till en känsla av misslyckande och mindrevärde. Denna underblåses lätt av negativa attityder hos omgivningen ("arg skattebetalare" m. fl.) och kan tvinga in personer i en "sjukroll" som ytterligare försvårar rehabilitering.⁶
- d) Bortsett från individens egna upplevelser, så innebär förtidspensioneringen en reell maktförlust, genom att individen i ökad grad blir beroende av andra för sin försörjning.

Den lågkonjunktur som råder i Sverige när detta skrives (1977) kan komma att leda till en ny våg av förtidspensionering av det slag som vi hade i början av sjuttioalet. Av bl. a. ovan nämnda skäl vore en sådan utveckling olycklig och bör därför så långt möjligt förebyggas. Härför fordras i första hand arbetsmarknadspolitiska åtgärder.

⁶ Även på detta område är våra kunskaper otillräckliga. Pågående forskning kommer förhoppningsvis att belysa detta problemkomplex.

The first part of the paper discusses the general principles of the theory of the firm. It is shown that the firm is a collection of individuals who are bound together by a set of contracts. The firm's objective is to maximize the value of these contracts. This is done by choosing the level of production and the level of investment in capital and human capital. The firm's value is determined by the expected cash flows from its operations. The firm's value is also affected by the risk of its operations. The firm's value is maximized when the expected cash flows are maximized and the risk is minimized.

The second part of the paper discusses the theory of the firm in a dynamic context. It is shown that the firm's value is affected by the growth rate of the economy. The firm's value is maximized when the growth rate of the economy is maximized. The firm's value is also affected by the rate of technological change. The firm's value is maximized when the rate of technological change is maximized.

The third part of the paper discusses the theory of the firm in a market context. It is shown that the firm's value is affected by the market structure. The firm's value is maximized when the market structure is maximally competitive. The firm's value is also affected by the market power of the firm. The firm's value is maximized when the market power of the firm is maximized.

The fourth part of the paper discusses the theory of the firm in a policy context. It is shown that the firm's value is affected by government policy. The firm's value is maximized when government policy is maximally pro-firm. The firm's value is also affected by the firm's political power. The firm's value is maximized when the firm's political power is maximized.

The fifth part of the paper discusses the theory of the firm in a social context. It is shown that the firm's value is affected by social norms. The firm's value is maximized when social norms are maximally pro-firm. The firm's value is also affected by the firm's social power. The firm's value is maximized when the firm's social power is maximized.

The sixth part of the paper discusses the theory of the firm in a legal context. It is shown that the firm's value is affected by the legal system. The firm's value is maximized when the legal system is maximally pro-firm. The firm's value is also affected by the firm's legal power. The firm's value is maximized when the firm's legal power is maximized.

The seventh part of the paper discusses the theory of the firm in a cultural context. It is shown that the firm's value is affected by cultural values. The firm's value is maximized when cultural values are maximally pro-firm. The firm's value is also affected by the firm's cultural power. The firm's value is maximized when the firm's cultural power is maximized.

The eighth part of the paper discusses the theory of the firm in a religious context. It is shown that the firm's value is affected by religious beliefs. The firm's value is maximized when religious beliefs are maximally pro-firm. The firm's value is also affected by the firm's religious power. The firm's value is maximized when the firm's religious power is maximized.

The ninth part of the paper discusses the theory of the firm in a philosophical context. It is shown that the firm's value is affected by philosophical principles. The firm's value is maximized when philosophical principles are maximally pro-firm. The firm's value is also affected by the firm's philosophical power. The firm's value is maximized when the firm's philosophical power is maximized.

The tenth part of the paper discusses the theory of the firm in a historical context. It is shown that the firm's value is affected by historical events. The firm's value is maximized when historical events are maximally pro-firm. The firm's value is also affected by the firm's historical power. The firm's value is maximized when the firm's historical power is maximized.

Bilaga 1 Förteckning över variabler som legat till grund för bearbetningen av kommunala variationer i förtidspensionering m. m.

Anvisningar

Av variablerna ingår ett stort antal i den regionalstatistiska databasens (RSDB) översiktsdel. Andra har dock tillförts databasen i form av en "extra del" speciellt för studierna av förtidspensioneringens regionala variationer. För samtliga variabler föreligger uppgifterna enligt 1974 års kommunindelning omfattande 278 kommuner.

Variabler som bildats genom aritmetiska operationer med här upptagna variabler (t. ex. genom att två variablers värden multiplicerats med varandra) har som regel inte redovisats särskilt.* Asterisk anger att variabeln finns utförligare definierad i följande bilaga.

Kategori	Variabel	År	V-nr
1. Näringsstruktur m. m.	% män 15-64 år i jord- och skogsbruk. *	1965	101
	(i % av förvärvsarbetande män 15-64 år)		
	D:o	1970	101 a
	D:o kvinnor 15-64 år	1965	102
	D:o	1970	102 a
	D:o män o kvinnor 15-64 år	1965	103
	D:o	1970	103 a
	% män 15-64 år i tillverkningsindustri m. m. *	1965	104
	(i % av förvärvsabetande män 15-64 år)		
	D:o	1970	104 a
	D:o kvinnor 15-64 år	1965	105
	D:o	1970	105 a
	D:o män och kvinnor 15-64 år	1965	106
	D:o	1970	106 a
	% män 15-64 år i tjänstenäringsar*	1965	107
	(i % av förvärvsarbetande män 15-64 år)		
	D:o	1970	107 a
	D:o kvinnor 15-64 år	1965	108
	D:o	1970	108 a
D:o män o kvinnor 15-64 år	1965	109	
D:o	1970	109 a	
% arbetarpersonal i industrin *	1972	119	

Kategori	Variabel	År	V-nr	
2. Sysselsättningsläge	% <i>förvärsarbetande män 15-64 år</i> * (i % av alla män 15-64 år)	1965	201	
	D:o	1970	202	
	D:o kvinnor 15-64 år	1965	203	
	D:o	1970	204	
	D:o totalt 15-64 år	1965	205	
	D:o	1970	206	
	<i>Själyförsörjningsgrad*</i>	1970	210	
	<i>0/100 arbetslösa män*</i> (i 0/100 av alla män 16-66 år)	1974	211	
	D:o kvinnor	1974	212	
	<i>0/100 arbetslösa högst 1 månad</i>	1974	213	
	D:o mer än 1 mån	1974	214	
	D:o samtliga	1974	215	
	<i>0/100 män 40-66 år med avgångsbidrag;</i> B-fall (i 0/100 av alla män 40-66 år)*	1973-4	216 B	
	D:o D-fall*	1973-4	216 D	
	D:o kvinnor 40-66 år;			
	B-fall	1973-4	217 B	
	D:o D-fall	1973-4	217 D	
	D:o totalt 40-66 år;			
	B-fall	1973-4	218 B	
	D:o D-fall	1973-4	218 D	
	<i>% män 25-49 år med sjukpenninggrundande inkomst (SGI) ≥ 4 500 kr*</i>	1975	219	
	D:o kvinnor 25-49 år	1975	220	
	D:o män o kvinnor 25-49 år	1975	221	
	D:o män 50-64 år	1975	222	
	D:o kvinnor 50-64 år	1975	223	
	D:o män o kvinnor 50-64 år	1975	224	
	D:o män 25-64 år	1975	225	
	D:o kvinnor 25-64 år	1975	226	
	D:o män o kvinnor 25-64 år	1975	227	
	3. Demografi m. m.	<i>Total befolkning (antal)</i>	1974	301
		Därav i åldern 0-15 år (%)	1974	302
		D:o 16-24 år	1974	303
D:o 25-64 år		1974	304	
D:o 65- år		1974	305	
<i>% icke gifta män 25-64 år</i> (i % av alla män 25-64 år)		1974	306	
D:o kvinnor 25-64 år		1974	307	
<i>% utlänningar 25-66 år</i> (i % av befolkningen)		1974	308	
<i>% tätortsbefolkning *</i>		1970	309	
<i>Folkmängdsförändring*</i>		1971-75	310	
<i>Flyttningsnetto*</i>		1974	311	
<i>Medelinkomst män (tkr)*</i>		1973	312	
D:o		1974	320	
D:o kvinnor		1973	313	
D:o		1974	321	
D:o män o kvinnor		1974	322	
<i>Mediainkomst (tkr)</i>		1973	314	
<i>Pensionsinkomst, män (tkr)*</i>	1975	323		
D:o kvinnor	1975	324		
D:o män o kvinnor	1975	325		

Kategori	Variabel	År	V-nr
	<i>Relativ pensionsinkomst</i> (% av medelinkomst män)	1975	326
	D:o kvinnor	1975	327
	D:o män o kvinnor	1975	328
	<i>Kommunal utdebitering per skattekrona</i>	1976	315
	<i>Skattekronor per inv.</i> (% av riksgenomsnittet)	1975	316
	<i>Skatteutjämningsbidrag per inv.</i> (i % av riksmedelvärdet)	1974	317
	<i>Mandat S + Vpk</i>	1973	318
	<i>% med utbildning under gymnasienivå</i> (i % av bef. 16-59 år)	1970	319
4. Hälsa, socialvård, miljöproblem	<i>% socialhjälpstagare*</i> (i % av medelfolk-mängden)	1974	401
	<i>Socialhjälp/invånare</i> (kr)	1974	402
	<i>Nycterhetsvårdsingripanden*</i> (enl. Nvl per 10 000 inv. över 20 år)	1974	403
	<i>Antal sjukfall bland män 16-24 år*</i> (genomsnitt för män 16-24 år)	1975	405
	D:o kvinnor 16-24 år	1975	409
	D:o män o kvinnor 16-24 år	1975	413
	D:o män 25-49 år	1975	406
	D:o kvinnor 25-49 år	1975	410
	D:o män o kvinnor 25-49 år	1975	414
	D:o män 50-64 år	1975	407
	D:o kvinnor 50-64 år	1975	411
	D:o män o kvinnor 50-64 år	1975	415
	D:o män 65-66 år	1975	408
	D:o kvinnor 65-66 år	1975	412
	D:o män o kvinnor 65-66 år	1975	416
	<i>Antal sjukdagar* bland män 16-24 år</i> (genomsnitt för män 16-24 år)	1975	417
	D:o kvinnor 16-24 år	1975	421
	D:o män o kvinnor 16-24 år	1975	425
	D:o män 25-49 år	1975	418
	D:o kvinnor 25-49 år	1975	422
	D:o män o kvinnor 25-49 år	1975	426
	D:o män 50-64 år	1975	419
	D:o kvinnor 50-64 år	1975	423
	D:o män o kvinnor 50-64 år	1975	427
	D:o män 25-64 år	1975	457
	D:o kvinnor 25-64 år	1975	458
	D:o män o kvinnor 25-64 år	1975	459
	D:o män 65-66 år	1975	420
	D:o kvinnor 65-66 år	1975	424
	D:o män o kvinnor 65-66 år	1975	428
	Sjukdagar män 25-64 år	1975	457
	Sjukdagar kvinnor 25-64 år	1975	458
	Sjukdagar samtliga 25-64 år	1975	459
	<i>Antal sjukdagar per försäkrad</i> (totalt)	1973	429
	D:o sjukfall (totalt)	1973	430
	<i>% störda*</i> , totalt	1973	431
	<i>% mycket störda</i> , totalt	1973	432

670				
671	Kategori	Variabel	År	V-nr
		% störda av trafikbuller	1973	433
		D:o flygbuller	1973	434
		D:o industribuller	1973	435
		D:o grannbuller	1973	436
		D:o lukt	1973	437
		D:o bilavgaser	1973	438
		D:o luftföroreningar	1973	439
		D:o damm/sot	1973	440
		D:o vattenföroreningar	1973	441
		D:o annat	1973	442
		% mycket störda av trafikbuller	1973	443
		D:o flygbuller	1973	444
		D:o industribuller	1973	445
		D:o grannbuller	1973	446
		D:o lukt	1973	447
		D:o bilavgaser	1973	448
		D:o luftföroreningar	1973	449
		D:o damm/sot	1973	450
		D:o vattenföroreningar	1973	451
		D:o annat	1973	452
		Antal störningar per individ (median)	1973	453
		D:o (aritm. medelvärde)	1973	454
		D:o mycket störda (median)	1973	455
		D:o (aritm. medelvärde)	1973	456
	5. Beroende variabler	% förtidspensionerade män*	1974	501
		16-24 år (i % av män 16-24 år)		
		D:o kvinnor 16-24 år	1974	502
		D:o män o kvinnor 16-24 år	1974	503
		D:o män 25-49 år	1974	504
		D:o kvinnor 25-49 år	1974	505
		D:o män o kvinnor 25-49 år	1974	506
		D:o män 50-64 år	1974	507
		D:o kvinnor 50-64 år	1974	508
		D:o män o kvinnor 50-64 år	1974	509
		D:o män 65-66 år	1974	510
		D:o kvinnor 65-66 år	1974	511
		D:o män o kvinnor	1974	512
		D:o män 25-64 år	1974	513
		D:o kvinnor 25-64 år	1974	514
		D:o män o kvinnor 25-64 år	1974	515
		D:o män 50-66 år	1974	516
		D:o kvinnor 50-66 år	1974	517
		D:o män o kvinnor 50-66 år	1974	518
		% nybeviljade förtidspensioner*	1974	556
		bland män 16-24 år		
		D:o kvinnor 16-24 år	1974	557
		D:o män o kvinnor 16-24 år	1974	558
		D:o män 16-39 år	1974	553
		D:o kvinnor 16-39 år	1974	554
		D:o män o kvinnor 16-39 år	1974	555
		D:o män 25-49 år	1974	538
		D:o kvinnor 25-49 år	1974	539
		D:o män o kvinnor 25-49 år	1974	540
		D:o män 50-64 år	1974	541
		D:o kvinnor 50-64 år	1974	542
		D:o män o kvinnor 50-64 år	1974	543

Kategori	Variabel	År	V- nr
	D:o män 25-64 år	1974	547
	D:o kvinnor 25-64 år	1974	548
	D:o män o kvinnor 25-64 år	1974	549
	D:o män 50-66 år	1974	550
	D:o kvinnor 50-66 år	1974	551
	D:o män o kvinnor 50-66 år	1974	552
	% <i>delpensionsaktuella* män 55-59 år</i>	1974	519
	D:o kvinnor 55-59 år	1974	520
	D:o män o kvinnor 55-59 år	1974	521
	D:o män 60-64 år	1974	522
	D:o kvinnor 60-64 år	1974	523
	D:o män o kvinnor 60-64 år	1974	524
	D:o män o kvinnor 55 år	1974	525
	D:o män o kvinnor 56 år	1974	526
	D:o män o kvinnor 57 år	1974	527
	D:o män o kvinnor 58 år	1974	528
	D:o män o kvinnor 59 år	1974	529
	D:o män o kvinnor 60 år	1974	530
	D:o män o kvinnor 61 år	1974	531
	D:o män o kvinnor 62 år	1974	532
	D:o män o kvinnor 63 år	1974	533
	D:o män o kvinnor 64 år	1974	534

Year	Amount
1907	413
1908	414
1909	415
1910	416
1911	417
1912	418
1913	419
1914	420
1915	421
1916	422
1917	423
1918	424
1919	425
1920	426
1921	427
1922	428
1923	429
1924	430
1925	431
1926	432
1927	433
1928	434
1929	435
1930	436
1931	437
1932	438
1933	439
1934	440
1935	441
1936	442
1937	443
1938	444
1939	445
1940	446
1941	447
1942	448
1943	449
1944	450
1945	451
1946	452
1947	453
1948	454
1949	455
1950	456
1951	457
1952	458
1953	459
1954	460
1955	461
1956	462
1957	463
1958	464
1959	465
1960	466
1961	467
1962	468
1963	469
1964	470
1965	471
1966	472
1967	473
1968	474
1969	475
1970	476
1971	477
1972	478
1973	479
1974	480
1975	481
1976	482
1977	483
1978	484
1979	485
1980	486
1981	487
1982	488
1983	489
1984	490
1985	491
1986	492
1987	493
1988	494
1989	495
1990	496
1991	497
1992	498
1993	499
1994	500
1995	501
1996	502
1997	503
1998	504
1999	505
2000	506
2001	507
2002	508
2003	509
2004	510
2005	511
2006	512
2007	513
2008	514
2009	515
2010	516
2011	517
2012	518
2013	519
2014	520
2015	521
2016	522
2017	523
2018	524
2019	525
2020	526
2021	527
2022	528
2023	529
2024	530
2025	531
2026	532
2027	533
2028	534
2029	535
2030	536
2031	537
2032	538
2033	539
2034	540
2035	541
2036	542
2037	543
2038	544
2039	545
2040	546
2041	547
2042	548
2043	549
2044	550
2045	551
2046	552
2047	553
2048	554
2049	555
2050	556
2051	557
2052	558
2053	559
2054	560
2055	561
2056	562
2057	563
2058	564
2059	565
2060	566
2061	567
2062	568
2063	569
2064	570
2065	571
2066	572
2067	573
2068	574
2069	575
2070	576
2071	577
2072	578
2073	579
2074	580
2075	581
2076	582
2077	583
2078	584
2079	585
2080	586
2081	587
2082	588
2083	589
2084	590
2085	591
2086	592
2087	593
2088	594
2089	595
2090	596
2091	597
2092	598
2093	599
2094	600
2095	601
2096	602
2097	603
2098	604
2099	605
2100	606

Bilaga 2 Anmärkningar och definitioner i anslutning till variabelförteckningen

	<i>V-nr</i>
<i>% män (kvinnor) 15-64 år i</i>	
(1) <i>jord- och skogsbruk 1965 (1970);</i>	101-103 a
(2) <i>tillverkningsindustri m. m.</i>	104-106 a
(3) <i>tjänstenärningar</i>	107-109 a
Avser förvärvsarbete nattbefolkning fördelad efter näringsgren enligt folk- och bostadsräkningarna 1965 resp. 1970. I kategorin tillverkningsindustri ingår även byggnadsindustri. "Tjänstenärningar" omfattar varuhandel, samfärdslinor inkl. post- och televerk, privata tjänster samt offentlig förvaltning och tjänster. Data har sammanställts av SCB:s prognosinstitut som underlag för länsplanering 1974. För närmare detaljer se "Allmänna anmärkningar om behandlingen av FoB-materialet" (SCB 1973-10-04).	
<i>% arbetarespersonal i industrin (1972)</i>	119
Kollektivanställda inom industrin m. m. i % av den vuxna befolkningen år 1972.	
<i>% förvärvsarbete 1965 (1970) män/kvinnor 15-64 år</i>	201-206
Avser förvärvsarbete (minst 20 tim/vecka) nattbefolkning. Nattbefolkning: Samtliga förvärvsarbete personer som är bosatta (mantalsskrivna) i kommunen oberoende av var arbetsplatsen är belägen.	
<i>Självförsörjningsgrad (1970)</i>	210
Förvärvsarbete dagbefolkning per 100 förvärvsarbete nattbefolkning. Förvärvsarbete dagbefolkning: Samtliga förvärvsarbete (minst 20 tim/vecka) som har sin arbetsplats inom en viss region (kommun, tätort osv.). Förvärvsarbete nattbefolkning: Se föregående.	
<i>0/100 arbetslösa män (kvinnor)</i>	211-215
Antal vid arbetsförmedlingen anmälda arbetslösa den 16 april 1974 i åldrarna 15-66 år per tusen av motsvarande befolkningskategori i kommunen år 1974.	
<i>0/100 män (kvinnor) med avgångsbidrag</i>	216B-218D
Antal personer i åldrarna 40-66 år som under åren 1973-1974 erhållit avgångsbidrag per tusen invånare i motsvarande åldrar i kommunen.	
<i>B-fall</i> är personer som erhållit avgångsbidrag p. g. a. att sysselsättning ej kunnat beredas inom branschen (vanligen byggnadsarbetare, målare el sjömän).	

V-nr

D-fall är personer som erhållit avgångsbidrag p. g. a. driftsnedläggelse (inom SAF-LO sektorn).

Variabeln avser personer i åldrarna 40–66 år (nattbefolkning).

% män (kvinnor) med sjukpenninggrundande inkomst \geq 4 500 kr (1975) 219–227

Antal personer med SGI \geq 4 500 kr år 1975 i procent av antalet försäkrade i motsvarande befolkningskategori i kommunen. Avser personer som fanns registrerade i februari 1976 med ålder per 75-12-31.

% tätortsbefolkning 309

Den del av befolkningen som vid tidpunkten för folk- och bostadsräkningen 1970 bodde i tätort (dvs. i princip "hussamlingar med minst 200 invånare såvida avståndet mellan husen normalt icke överstiger 200 meter").

Folkmängdsförändring (1971–75) 310

Födelseöverskott + flyttningsnetto 1971–75 i ‰ av folkmängden 1971.

Flyttningsnetto (1974) 311

Antal inflyttade till kommunen minus antal utflyttade från kommunen (inkl in- och utvandrare samt överförda från och till obefintlighetsregistret).

Medelinkomst män/kvinnor (tkr) 312, 313,
320, 321

Summan av sammanräknade inkomster dividerat med antal inkomsttagare med registrerad inkomst. Med *inkomst* avses summan av de sex inkomster som finns i sammanställningen för statlig inkomst på huvuddeklarationsblanketten. Med *inkomsttagare* avses personer vilkas statligt taxerade inkomst överstiger 4 500 kr (längdföringsgränsen).

Pensionsinkomst män/kvinnor (tkr) 323–325

Ett års genomsnitt avseende folkpensionens basbelopp + pensions-tillskott + atp (egenpension). Uppgifterna avser år 1975 (basbelopp i januari 1976 = 9 700 kr). Värdena har "åldersstandardiserats" varvid åldersklassernas andel i riket utgjort grund för beräkningarna.

Relativ pensionsinkomst 326–328

Den genomsnittliga pensionsinkomsten i procent av medelinkomsten i resp. kommun (åldersstandardiserade värden, enl. föregående variabel).

% socialhjälpstagare 401

Med hjälptagare avses samtliga personer i de familjer som fått socialhjälp i procent av medelfolkmängden.

Nykterhetsvårdsingripanden (1974) 403

Personer som är föremål för åtgärder enl. nykterhetsvårdslagen per 10 000 inv. över 20 år. Som 0 (noll) anges uppgifter som är mindre än 40. För närmare definitioner se Statistiska Meddelanden (SM S 1976:14).

	<i>V-nr</i>
<i>Antal sjukfall (1975)</i>	405-416
Antalet under året avslutade sjukdomsfall (sjukperioder), som föranlett sjukpenning (hel eller halv) från allmän försäkringskassa per inskriven försäkrad i slutet av året.	
<i>Antal sjukdagar (1975)</i>	417-429
Härmed avses antalet sjukdagar med hel eller halv sjukpenning belöpande på under ett år avslutade sjukdomsfall, dividerat med antalet sjukpenningförsäkrade vid årets slut (i motsvarande befolkningskategori).	
<i>% "störda" resp. "mycket störda"</i>	431-456
Miljöindikatorerna utgöres av procentuella andelen individer som vid en enkätundersökning sagt sig störas av olika miljöolägenheter.	
Enkätundersökningen utfördes i samband med upprättandet av det s. k. nya tvillingregistret (se Medlund et al: Ett nytt tvillingregister. SNV PM 670, Statens Naturvårdsverk, Stockholm 1976). Enkätundersökningen utfördes i början av 1973, populationen definierades som likkönade tvillingpar, födda 1926-1958, med minst en adress känd.	
Vid undersökningstillfället fanns 42 298 dylika individer, men p. g. a. dödsfall, saknade adresser, sjukdom m. m. bortdefinierades de ur populationen som på detta sätt kom att omfatta 38 995 individer. Av dessa kunde 32 374 enkätsvar insamlas, dvs. bortfallet var 17 %.	
<i>% förtidspensionerade</i>	501-518
Antal personer som vid utgången av år 1974 uppbar hel eller partiell förtidspension/sjukbidrag i procent av motsvarande befolkningskategori i regionen år 1974.	
<i>% nybeviljade förtidspensioner</i>	538-558
Antal personer som under år 1974 nybeviljats hel eller partiell förtidspension/sjukbidrag i procent av motsvarande befolkningskategori i regionen år 1974.	
<i>% delpensionsaktuella</i>	519-534
Med "aktuella" för delpension avses personer som uppfyller följande villkor år 1976:	
a) minst 8 pensionspoäng sedan 45 år	
b) aktuell SGI \geq 4 500 kr	
c) har ej förtidspension eller förtida uttag av ålderspension	
d) A-inkomst $>$ 0	
Variabelvärdet avser antalet personer som uppfyller dessa krav i procent av motsvarande kategori av inskrivna försäkrade i de allmänna försäkringskassorna.	

...the ...
...the ...
...the ...
...the ...
...the ...

...the ...
...the ...
...the ...
...the ...
...the ...

...the ...
...the ...
...the ...
...the ...
...the ...

...the ...
...the ...
...the ...
...the ...
...the ...

Bilaga 3 Tabeller

Tabell A Index över hel ftp eller helt sjukbidrag på länsnivå den 31 december för åren 1970-1975. Brutto

Län	1970	1971	1972	1973	1974	1975
Stockholms	83,91	82,56	84,24	85,68	89,03	90,86
Uppsala	89,91	90,74	88,92	89,55	86,88	84,20
Södermanlands	98,11	95,37	91,87	93,18	94,19	98,10
Östergötlands	103,47	104,63	101,97	97,73	92,04	94,40
Jönköpings	82,65	80,38	80,05	79,09	77,20	75,94
Kronobergs.	102,84	102,45	100,25	96,82	97,42	97,94
Kalmar	110,09	111,72	107,88	103,86	99,35	94,95
Gotlands	116,09	114,99	110,84	104,09	100,86	99,55
Blekinge	124,61	122,89	121,92	119,55	115,05	114,51
Kristianstads	84,23	85,83	89,66	90,91	89,46	88,70
Malmöhus	76,43	75,48	76,60	76,36	78,06	78,61
Hallands	87,38	90,19	89,90	87,05	84,30	88,55
Gbg- och Bohus	97,52	97,28	99,75	105,00	109,25	111,57
Älvsborgs	92,11	90,19	90,64	89,32	88,60	88,76
Skaraborgs	84,54	80,11	79,06	76,59	72,69	70,99
Värmlands	118,30	113,62	112,07	110,23	109,25	107,84
Örebro	109,78	111,72	112,81	114,55	117,63	116,87
Västmanlands	75,39	80,11	86,45	91,14	94,62	95,39
Kopparbergs	105,36	108,45	108,13	110,00	109,03	106,59
Gävleborgs	135,65	114,14	141,63	142,27	141,29	138,05
Västernorrlands	148,90	147,14	140,39	138,41	133,98	132,26
Jämtlands	171,92	181,47	174,63	171,36	175,91	173,83
Västerbottens	143,22	144,41	142,86	139,32	138,06	134,83
Norrbottnens	144,16	143,87	143,35	137,27	132,90	129,20
Hela riket	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Absolut avvikelse	20,09	20,97	19,23	18,44	18,31	17,44

Källa: Beräkningarna gjorda på grundval av data i *Allmän försäkring* (SOS) resp. år.

Tabell B Index över hel ftp eller helt sjukbidrag på länsnivå den 31 december för åren 1970-1975 Ålder och kön konstant

Län	1970	1971	1972	1973	1974	1975
Stockholms	87,59	87,91	89,61	90,63	90,52	90,31
Uppsala	98,17	97,40	96,71	98,14	98,01	97,83
Södermanlands	98,54	95,57	91,88	93,19	93,06	93,62
Östergötlands	101,50	102,67	100,51	96,75	96,62	96,47
Jönköpings	81,52	79,09	78,44	77,39	77,28	77,36
Kronobergs	100,66	100,96	99,07	95,55	95,41	95,35
Kalmar	102,36	103,44	99,66	96,02	95,83	95,44
Gotlands	112,67	110,71	106,98	101,65	101,50	101,43
Blekinge	121,20	119,30	119,03	117,34	116,97	116,52
Kristianstads	81,54	82,31	85,67	86,64	86,51	86,46
Malmöhus	76,54	76,22	76,46	73,24	73,12	72,57
Hallands	86,02	88,66	89,06	87,03	86,91	86,43
Gbg- och Bohus	99,48	101,34	104,02	109,64	109,83	110,79
Älvsborgs	90,77	88,41	88,70	88,05	87,93	87,80
Skaraborgs	81,67	77,02	76,28	74,76	74,65	74,32
Värmlands	109,58	104,89	103,87	102,59	102,43	101,98
Örebro	105,54	107,03	107,56	109,06	108,90	108,46
Västmanlands	79,87	85,03	91,76	95,96	95,83	95,71
Kopparbergs	98,31	100,52	99,87	101,79	101,64	101,59
Gävleborgs	128,05	135,24	133,31	134,47	134,28	134,14
Västernorrlands	140,45	138,08	132,04	130,67	130,48	130,11
Jämtlands	157,84	164,77	159,58	157,10	156,86	156,02
Västerbottens	143,56	144,94	144,02	141,22	141,02	140,65
Norrbottnens	154,08	153,31	153,33	147,01	146,81	146,38
Hela riket	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Absolut avvikelse	17,40	17,90	16,71	16,63	17,32	16,60

Källa: Beräkningarna gjorda på grundval av data i *Allmän försäkring (SOS)* resp. år.

Tabell C Regressionsanalyser avseende beståndet av förtidspensionärer 1974

Oberoende variabler				Beroende variabel (andel förtidsp.) ^a					
Nr	Beteckning	M	s	Män			Kvinnor		
				25-49	50-64	25-64	25-49	50-64	25-64
				215	Arbetslösa, tot. 0/00	13,7	12,7	0,363	1,749
306	Icke gifta män 0/00	283,0	52,2	0,055	0,236	0,164			
307	D:o kvinnor 0/00	212,0	43,6				0,102		0,096
326	Rel. pensionsink. män 0/00	334,1	33,1		0,249	0,104		0,041	
327	D:o kvinnor	605,7	87,7						
459	Sjukdagar 1975, samtliga 25-64 år	17,9	4,0				0,279	1,280	0,709
310	Folkm.förändring 1971-75 0/00	29,3	86,6				-0,023		-0,041
209	Förändr. i förv.arbetande 1965-70 0/00	-1,5	18,3			-0,096			
319	Lågutbildade 0/00	699,1	88,7						0,039
403	Nykterhetsingrip. 0/00	1,0	0,8	1,777			1,261		
103a	Syssels. i jord- o skogsbr. 1970 0/00	130,5	89,5	0,033		0,061		0,026	
106a	D:o industri	440,6	123,6						
308	Utlänningar 0/00	36,4	31,5						
309	Tätortsbefolk. 0/00	695,8	176,8						-0,017
402	Socialhjälp (kr/inv)	39,5	31,2						
401	D:o 0/00	42,5	20,8				0,216		
431	Störda av miljön 0/00	282,3	93,4						
435	D:o av industribuller	20,2	29,2						
281D	Avg.bidrag (D-fall 1974) 0/00	3,1	2,4						
R ² (determinationskoefficient)				0,72	0,68	0,79	0,60	0,44	0,64

^aVärdena i tabellen avser regressionskoefficienter. Dessa redovisas så länge de gett ett tillskott i förklarad varians (R²) på minst 1 %.

Tabell D Regressionsanalyser avseende nybeviljade förtidspensioner 1974

Oberoende variabler		Beroende variabel (andel ftp 25-64 år) ^a					
		Storadsregioner		Övriga regioner		Riket	
Nr	Beteckning	M	Kv	M	Kv	M	Kv
215	Arbetslösa, tot. 0/00	0,157	0,059	0,120	0,031	0,159	0,052
306	Icke gifta män 0/00	0,013		0,015		0,025	
307	D:o kvinnor 0/00		0,010		0,025		0,017
326	Rel. pensionsink. män 0/00	0,015		0,023		0,019	
327	D:o kvinnor		0,006		0,005		0,006
459	Sjukdagar 1975 samtl. 25-64 år	0,164	0,130				0,082
310	Folkm.förändr. 1971-75 0/00		-0,004	-0,019	-0,014	-0,007	-0,007
209	Förändring i förv.arbetande 1965-70 0/00				-0,033		
319	Lågutbildade 0/00		0,005				
403	Nykterhetsingr. 0/00	0,500			-0,547		
103a	Syssels. i jord- o skogsbruk 1970 0/00				-0,012		
106a	D:o industri						0,003
308	Utlänningar 0/00	-0,023			0,024		
309	Tätortsbef. 0/00		0,004		-0,007		
402	Socialhjälp (kr/inv.)						
401	D:o 0/00					-0,022	
431	Störda av miljön 0/00						
435	D:o av industribuller	-0,010					
218D	Avg.bidrag (D-fall 1974 0/00)		0,134				0,140
	R ² (determ.koeff.)	0,49	0,52	0,56	0,26	0,58	0,36
	Antal kommuner	123	123	155	155	278	278

^aVärdena i tabellen avser regressionskoefficienter. Dessa redovisas så länge de gett ett tillskott i förklarad varians (R²) på minst 1 %.

Litteratur¹

- Arbetsmarknadspolitik och löneutjämning åren 1964–1974 (Riksdagens revisorers kansli, granskningspromemoria nr 7, 1975. Utredningsman: professor Anders Östlund), Stockholm 1975.
- Berglind, H.: Utslagning eller bristande arbetsvilja? Ett försök till begreppsanalys (Socialmedicinsk tidskrift 1976:2).
- Berglind, H. & Lindqvist, A-L: Utslagning på arbetsmarknaden: omfattning och utvecklingstendenser, Lund 1972.
- Berglind, H. & Puide, A.: Synen på socialhjälpstagarna (I: Ideal och verkligheter i svensk socialvård) Stockholm 1976.
- Berglind, H. & Rundblad, B.: Arbetsmarknaden i Sverige, Stockholm 1975.
- Draper, N.R. & Smith, H.: Applied Regression Analysis, New York 1966.
- Due, J.: Invalidepensionistundersøgelserne 2. En undersøgelse af invalidepensionssøgeres sociale forhold. (Socialforskningsinstituttet, meddelelse nr. 17) København 1976.
- Goldberger, A.S.: Topics in Regression Analysis. New York 1968.
- Helander, E.: Har vi fått fri förtidspension? Läkartidningen (1972:31).
- Illich, I., Den omänskliga sjukvården. Stockholm 1977.
- Janson, C.G.: "Socialekologiska metoder" i *Sociologiska metoder*. Stockholm 1961.
- Kolberg, J.E.: Trygde- Norge, Oslo 1974.
- Kolberg & Viken: Uførepension og samfunnsstruktur. Norges offentlige utredninger nr. 2 1977. Oslo.
- Knudsen, O.: Bestand og tilgang af invalidepensionister- en analys af de regionale forskelle 1971–73. Socialt tidsskrift 1975:1.
- Levnadsförhållanden. Rapport nr. 2,7. SCB, Stockholm 1976.
- Lindbeck A.: Ägarmakt i företagen (DN 1976-08-12).
- Mannert, K. m. fl.: Den vidgade förtidspensioneringen. (Uppsats för två betyg i sociologi). Socialhögskolan i Sthlm 1972 (stencil).
- Olsson-Frick, H.: De förtidspensionerades situation. Rapport 1, Statens arbetslinik, Solna, 1976 (stencil).
- Rehn, G.: Framtidens arbetsmarknadspolitik. (Institutet för social forskning) Sthlm 1977.
- Rinne, H. J.: Ökningen av antalet invaliditetspensionstagare i Finland, Helsingfors 1975 (stencil).
- Sirén, P.: Invaliditetspensionsutvecklingens allmänna drag i Finland under åren 1950–1974. Folkpensionsanstalten, Helsingfors 1976 (a), (stencil).
- Sirén, P.: Some Tentative Work Disability Models, Helsingfors 1976 (b), (stencil).
- Sjukförsäkring före förtidspensionering. Riksförsäkringsverket. Statistisk rapport 1977:3, Sthlm 1977.
- Socialförsäkringar i Norden- en översikt. Försäkringskassförbundet, Sthlm 1976.
- Socialförsäkringstermer på nordiska språk. Försäkringskassförbundet, Sthlm 1976.

¹ En utförlig bibliografi rörande förtidspensioneringen återfinnes i den samnordiska rapporten *Förtids- och invalidpension i Norden*, som beräknas utkomma år 1978.

- Social trygghed i de nordiske lande. Nordisk statistisk skriftserie nr. 29, København 1975.
- Sysselsättning och arbetsförhållanden 1974. SCB, Sthlm 1976. Sysselsättning och arbetstider 1975. SCB, Sthlm 1977.
- Tengvald, K.: Samhällets krav och de fattigas resurser. Uppsala 1976.
- Vidgad förtidspensionering. Socialdepartementet och riksförsäkringsverket, Sthlm 1969.
- De äldres och pensionerades levnadsförhållanden 1975. SCB, Sthlm 1977.
- Östlund, A., Se "Arbetsmarknadspolitik och löneutjämning åren 1964-1974."

Förtidspensionärernas situation

Av Hans Olson-Frick

Förändringens struktur

Av Axel Olsson

Innehåll

1	<i>Förtidspensioneringen i ett internationellt perspektiv</i>	107
1.1	Den internationella pensionsutvecklingen	112
1.2	Sysselsättningsförändringar	112
2	<i>Vad vet vi om förtidspensionärernas situation?</i>	115
2.1	Statistiska undersökningar	115
2.1.1	Riksförsäkringsverkets löpande statistik	115
2.1.1.1	Ålderssammansättning	115
2.1.1.2	Diagnoser	116
2.1.1.3	Varför ökar ryggsjukdomarna?	117
2.1.1.4	Sjukskrivning och arbetslöshet	119
2.1.1.5	Unga förtidspensionärer	120
2.1.2	Uppgifter från pensionärsundersökningen	121
2.1.2.1	Civilstånd	121
2.1.2.2	Uppgiven pensionsanledning	122
2.1.2.3	Förtidspensionering och långvarig sjukdom	123
2.1.2.4	Subjektivt angivet hälsostatus	124
2.1.2.5	Sjukvårdskonsumtion	125
2.1.2.6	Utbildning	125
2.1.2.7	Tidigare förvärvsarbete	126
2.1.2.8	Sociala relationer	128
2.1.2.9	Övrig information	129
2.1.3	Andra pågående eller avslutade undersökningar	129
2.1.3.1	Undersökningar på speciella grupper	129
2.1.3.2	Lokala undersökningar	130
3	<i>Förtidspensionärer – en intensivundersökning</i>	131
3.1	Kvalitativa och kvantitativa undersökningar	131
3.2	Bakgrund	131
3.3	Monografi I – Per Ahlberg, 50 år, f. d. transportförman	132
3.3.1	Hälsa	132
3.3.2	Arbete	133
3.3.3	Socialt	135
3.3.4	Vardag	136
3.3.5	Ekonomi	137
3.3.6	Förtidspensionering	137
3.3.7	Kommentarer och tänkbara förklaringsfaktorer	138

3.4	Monografi II – Britt Carrey, 43 år, f. d. försäljerska	139
3.4.1	Hälsa	139
3.4.2	Arbete	141
3.4.3	Socialt	142
3.4.4	Vardag	144
3.4.5	Ekonomi	145
3.4.6	Förtidspensionering	145
3.4.7	Kommentarer och tänkbara förklaringsfaktorer	146
3.5	Monografi III – Sigfrid Holmlund, 35 år, f. d. diversearbetare	147
3.5.1	Hälsa	147
3.5.2	Arbete	147
3.5.3	Socialt	150
3.5.4	Vardag	152
3.5.5	Ekonomi	153
3.5.6	Förtidspensionering	153
3.5.7	Kommentarer och tänkbara förklaringsfaktorer	153
3.6	Analysansatser	156
3.6.1	Hälsan	158
3.6.2	Subjektiv hälsostatus	161
3.6.3	Sjukdomsorsaker	161
3.6.4	Sjukdomens förhållande till livssituationen – Tre typmönster	166
3.6.4.1	Aktiv anpassning	166
3.6.4.2	Passiv anpassning	167
3.6.4.3	Icke-anpassning	167
3.6.5	Förlust och förändring av roller	171
3.6.6	Social stigmatisering och isolering	174
4	Sammanfattning	179
5	Litteratur	183

1 Förtidspensioneringen i ett internationellt perspektiv

I diskussionerna om den svenska ökningen i förtidspensioneringen brukar denna utveckling ses som isolerat svensk och inte relateras till utvecklingen i andra industrialiserade stater. Det finns för närvarande ingen statistik på området som tillåter säkra internationella jämförelser. De komparativa studier som utförts har i första hand koncentrerats till "äldre pensioneringen" och olika delasppekter på denna. Ibland har dessa delasppekter berört också förtidspensioneringsproblematiken¹.

För att kunna relatera den svenska utvecklingen till den i andra industrialiserade stater har i samband med undersökningsprojektet "De förtidspensionerades situation" (Statens arbetsklirik/Sociologiska institutionen, finansierat av DSF, Socialdepartementet) en internationell enkät utarbetats och distribuerats till OECD-länderna plus de industrialiserade staterna i Östeuropa. Beträffande övriga stater ansågs de strukturella, ekonomiska och sociala förhållandena i dessa alltför skilda för att meningsfulla jämförelser och analyser överhuvud skulle kunna genomföras.

Mer eller mindre komplett besvarade enkäter har inkommit från ett femtontal länder och en mer fullständig sammanställning och analys av dessa är f. n. under arbete.

Det kan dock i detta sammanhang vara befogat att redovisa vissa preliminära resultat från studien. Att göra internationella jämförelser är förenat med betydande svårigheter. I samband med den aktuella studien bör åtminstone följande nämnas:

1. Skillnader i lagstiftning.
2. Proportionerna mellan andelarna försäkrade i statliga resp. privata försäkringssystem.
3. Skillnader i den statistiska redovisningen.
4. Skillnader i förekommande alternativa stödformer.
5. Förekomst av statistik och översikter.
6. Olika ambitionsnivåer vid besvarandet av enkäten.

På grund av dessa och andra svårigheter måste en mer fullständig redovisning kompletteras med en betydande notapparat – en notapparat som kommer att göra framställningen svårgenomtränglig, men som ändå är nödvändig för en mer inträngande förståelse för vad jämförelserna egentligen står för.

I denna presentation har notapparaten i stor utsträckning begränsats till det allra nödvändigaste, vilket medför att stor restriktivitet måste prägla tolkningen. Syftet med framställningen blir endast att visa utvecklingstrender beträffande förtids- och sjukpension² i ett antal industrialiserade stater.

¹ Se bl. a. Labor Force Participation of the Aged and the Social Security System in Nine Countries: Fisher, Paul. *Industrial Gerontology* Winter 1975. Washington DC. The Retirement Test: An International Study. Kreitler-Kirkpatrick, Elizabeth: *Social Security Bulletin*, July 1974. Washington DC.

² Till skillnad från i Sverige avser förtidspension (early retirement) i de flesta andra länder endast **frivilligt** uttagande av pension före normal pensionsålder utan sjukdomsinslag (jmf förtida uttag). Med sjukpension (disability pension) avses pension på grund av sjukdom.

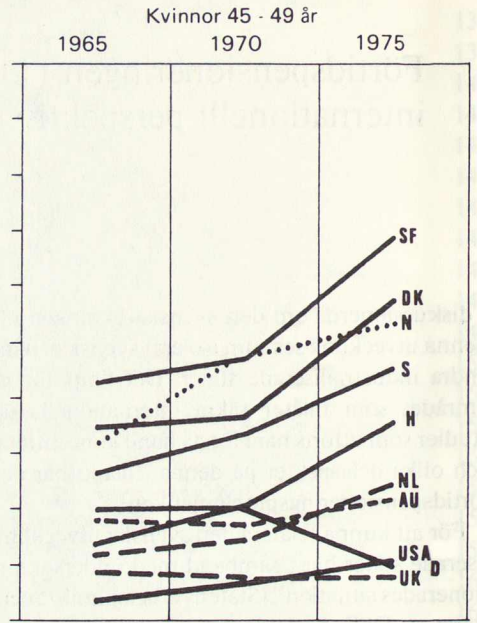
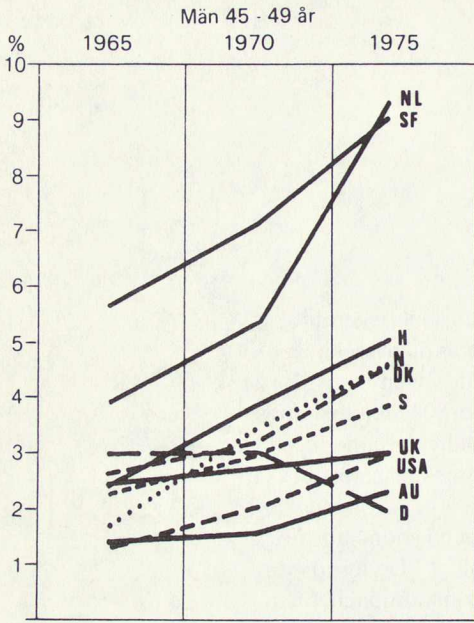
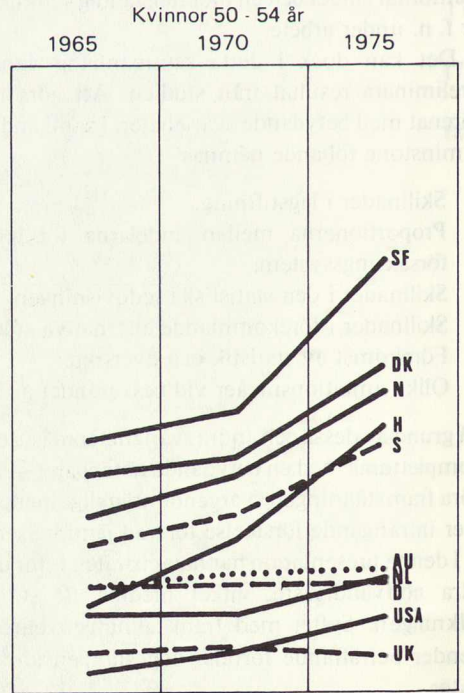
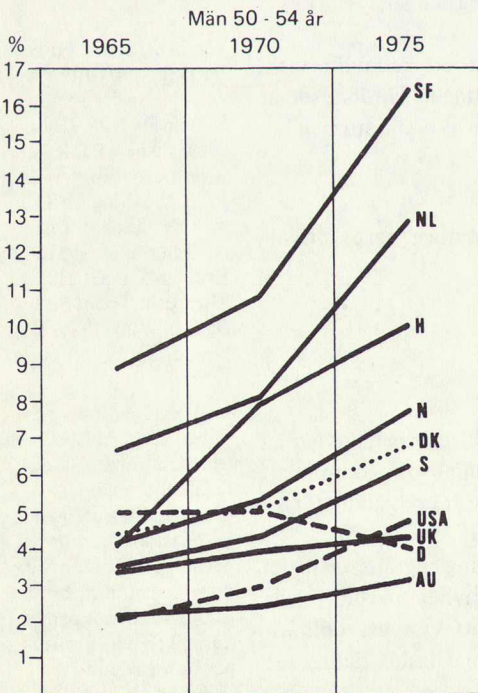


Fig 1 A



OBS. Preliminära uppgifter

Fig 1 B

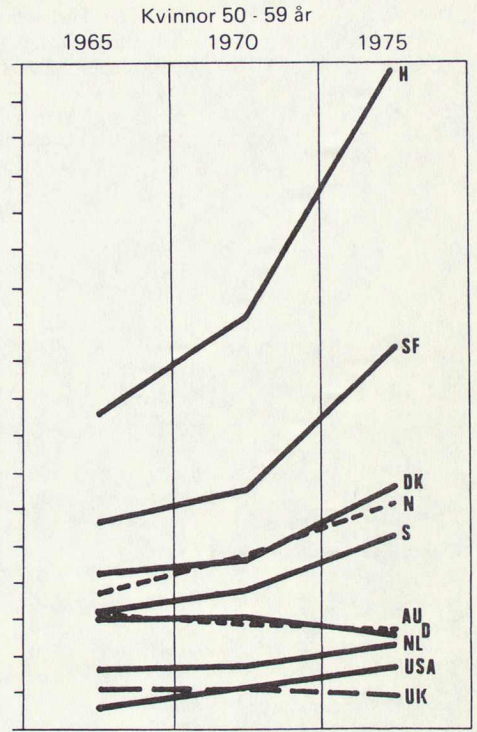
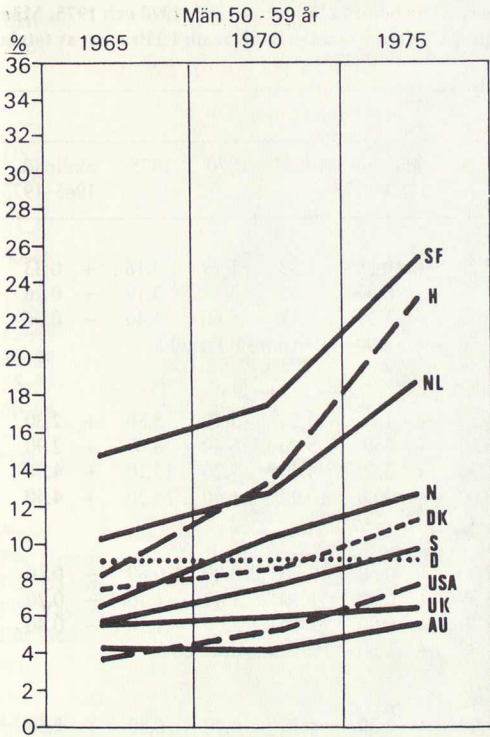


Fig 1 C

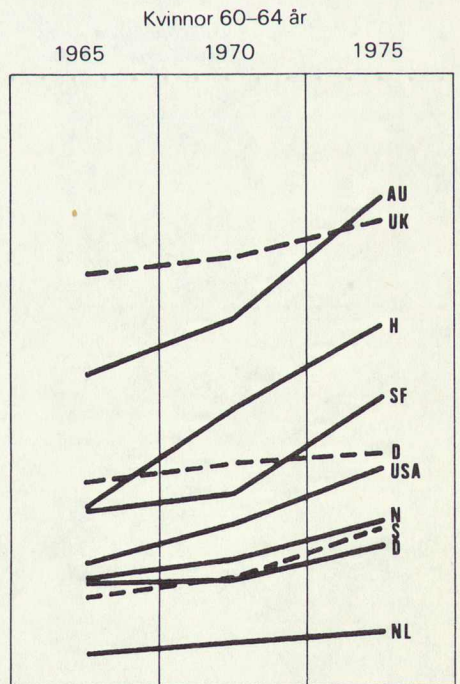
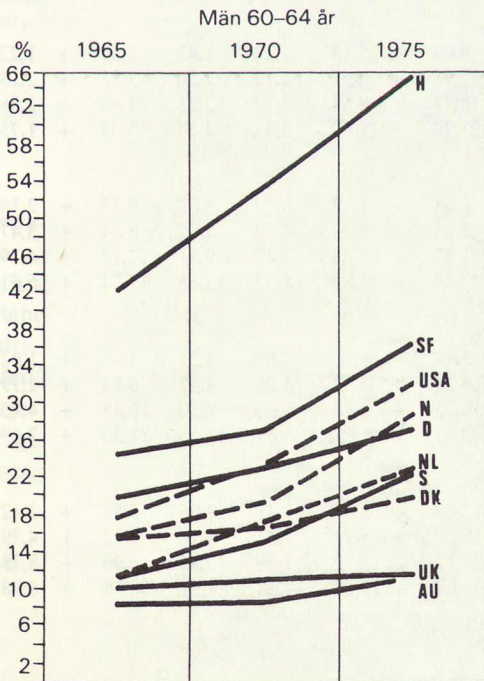


Fig 1 D

OBS. Preliminära uppgifter

Tabell 1.1 Förtidspensionsnivåerna i de berörda länderna 1965, 1970 och 1975. Män och kvinnor (Obs. noter i anslutning till denna tabell och diagram 1.) Procent av totala befolkningen i åldersgrupperna

Land/ Ålder	Män				Kvinnor			
	1965	1970	1975	Skillnad 1965-1975	1965	1970	1975	Skillnad 1965-1975
<i>Australien</i>								
45-49	1,42	1,55	2,28	+ 0,86	1,83	1,79	2,16	+ 0,33
50-54	2,19	2,45	3,16	+ 0,97	2,93	3,14	3,19	+ 0,26
55-59	4,23	4,19	5,52	+ 1,29	6,02	5,60	5,46	- 0,56
60-64	8,30	8,62	11,20	+ 2,90	Pensionsålder 60 år			
<i>Danmark</i>								
45-49	2,60	3,10	4,50	+ 1,90	3,50	3,70	5,80	+ 2,30
50-54	4,40	5,20	6,80	+ 2,40	5,90	6,40	8,80	+ 2,90
55-59	7,50	8,50	11,20	+ 3,70	8,40	9,20	13,10	+ 4,70
60-64	15,40	16,60	20,00	+ 4,60	10,90	11,60	15,30	+ 4,40
<i>England</i>								
45-49	2,40	2,70	3,00	+ 0,60	0,90	0,80	0,80	- 0,10
50-54	3,40	4,00	4,30	+ 0,90	1,30	1,40	1,10	- 0,20
55-59	5,50	6,00	6,40	+ 0,90	2,10	2,00	1,70	- 0,40
60-64	10,20	11,50	11,80	+ 1,60	Pensionsålder 60 år			
<i>Finland</i>								
45-49	6,70	7,10	9,00	+ 2,30	4,30	4,70	6,80	+ 2,50
50-54	8,80	10,90	16,40	+ 8,40	6,80	7,60	11,70	+ 4,90
55-59	14,80	17,50	25,20	+ 10,40	11,10	12,90	20,60	+ 9,50
60-64	24,40	27,10	36,80	+ 12,40	18,70	20,30	31,50	+ 12,80
<i>Nederländerna</i>								
45-49	3,90	5,38	9,03	+ 5,13	1,22	1,43	2,44	+ 1,22
50-54	6,66	8,17	12,91	+ 6,25	2,12	2,20	3,25	+ 2,13
55-59	10,13	12,64	18,77	+ 8,64	3,12	3,21	4,48	+ 1,36
60-64	11,69	17,38	23,29	+ 11,60	3,34	4,14	5,09	+ 1,75
<i>Norge</i>								
45-49	2,71	3,47	4,48	+ 1,77	3,19	4,07	5,33	+ 2,14
50-54	4,18	5,37	7,58	+ 3,40	4,77	5,97	8,24	+ 3,47
55-59	6,74	9,18	12,57	+ 5,83	7,43	9,31	12,17	+ 4,74
60-64	15,96	19,35	27,78	+ 11,82	11,22	13,65	17,83	+ 6,61
<i>Sverige</i>								
45-49	2,29	2,92	3,84	+ 1,55	2,63	3,32	4,45	+ 1,82
50-54	3,52	4,35	6,24	+ 2,72	4,08	4,72	6,87	+ 2,79
55-59	5,87	7,59	10,75	+ 4,88	6,33	7,50	10,48	+ 4,15
60-64	11,28	15,43	22,55	+ 11,27	9,61	11,58	17,30	+ 7,69
<i>Ungern</i>								
45-49	2,37	3,85	5,00	+ 2,63	1,41	2,05	3,53	+ 2,12
50-54	4,01	7,83	10,00	+ 5,99	2,43	4,16	7,22	+ 4,79
55-59	8,05	13,11	23,17	+ 15,12	17,20	22,32	35,99	+ 18,79
60-64	42,03	53,71	65,67	+ 23,64	19,38	28,91	38,36	+ 18,98

Land/ Ålder	Män				Kvinnor			
	1965	1970	1975	Skillnad 1965-1975	1965	1970	1975	Skillnad 1965-1975
<i>USA</i>								
45-49	1,30	2,00	2,90	+ 1,60	0,40	0,70	1,10	+ 0,70
50-54	2,10	3,00	4,70	+ 2,60	0,70	1,20	2,00	+ 1,30
55-59	3,80	5,10	7,90	+ 4,10	1,30	2,10	3,60	+ 2,30
60-64	17,90	23,40	32,90	+ 15,00	13,20	17,40	23,40	+ 10,20
<i>Västtyskland</i>								
45-49	3,00	3,00	2,00	- 1,00	2,00	2,00	1,00	- 1,00
50-54	5,00	5,00	4,00	- 1,00	3,00	3,00	3,00	0,00
55-59	9,00	9,00	9,00	0,00	6,00	5,00	5,00	- 1,00
60-64	20,00	23,00	27,00	+ 7,00	22,00	24,00	25,00	+ 3,00

*Obs. preliminära uppgifter

Noter

För Ungern avses åren 1967 och 1971 i stället för 1965 resp. 1970.

För Danmark och Finland avses åren 1968, 1970 och 1974.

För Västtyskland, avses 1974 i stället för 1975.

För Nederländerna och Norge avses 1968 i stället för 1965.

Länderbeteckningar:

Australien	= AU	Nederländerna	= NL
Danmark	= DK	Norge	= N
England	= UK	Sverige	= S
Finland	= SF	Ungern	= H
Västtyskland	= D	USA	= USA

Pensionsåldrar i resp. länder:

	Män	Kvinnor	Kommentar
Australien	65	60	-
Danmark	67	67	-
England	65	60	-
Finland	65	65	-
Västtyskland	65	65	-
Nederländerna	65	65	-
Norge	67	67	70 före 1973
Sverige	67	67	65 år 1976
Ungern	60	55	55 resp. 50 i vissa hårda och fysiskt slitsamma yrken
USA	65	65	Förtida uttag 62 (frivilligt med reduk- tion av pension)

1.1 Den internationella pensionsutvecklingen

I diagram 1 och tabell 1.1 skildras pensioneringsutvecklingen i de aktuella länderna oavsett pensioneringstyp. Procenttalen avser andel pensionerade av totalbefolkningen i resp. åldersgrupp. Uppmärksamheten bör främst inriktas på utvecklingen inom resp. land. Skälen till detta ligger i punkt 2 och 4 i de förut angivna svårigheterna i samband med den internationella jämförelsen, dvs. olika proportioner pensionsförsäkrade i privata pensionssystem mellan länderna samt olika förekomst av alternativa försörjningsformer. Andelen privat försäkrade är störst i länder med lägst grad av planhushållning. USA:s andel kan därmed förväntas vara hög. I Ungern å andra sidan ex. förekommer ingen som helst privat finansiering. Genomgående finns för närvarande inga uppgifter om andelarna som har förtidspension genom privata system. För en helhetssyn och för att möjliggöra mellanstatliga jämförelser i avseende på nivå i förtidspensioneringen måste andelarna i de privata systemen adderas till dem i de statliga. Det är en målsättning att åstadkomma förutsättningar för dylika jämförelser i den slutliga rapporteringen.

Den allmänna trenden i de studerade länderna är således att pensioneringen från 1965 och fram till 1975 har ökat. Ett klart undantag är här Västtyskland där utvecklingen snarare är den motsatta.

Att söka förklara den allmänna utvecklingen (samt varför denna inte gäller Västtyskland) är ännu för tidigt. Analysen av den internationella studien har som angetts i skrivande stund endast påbörjats. I det fortsatta arbetet kommer utvecklingar i resp. land att ställas i relation till förändringar i lagstiftningen och förekomsten av arbetsmarknadspolitiska åtgärder för att behålla den äldre arbetskraften på arbetsmarknaden. Ett försök ska också göras att se på eventuella samband med ländernas ekonomiska utveckling.

I samband med ett skandinaviskt forskningssamarbete har en specialstudie av utvecklingen i Danmark, Finland, Norge och Sverige genomförts. En rapport är under tryckning som är finansierad av Nordiska Ministerrådet. En sammanfattning ges i avsnitt 4, rapport I, i denna volym.

1.2 Sysselsättningsförändringar

Att se på sysselsättningsnivåerna i de berörda länderna är sas att se på förtidspensioneringen från andra hållet. I viss mån bör sysselsättningsnivån och förtidspensionsnivån fungera som kommunicerande kärl. Detta är nu inte helt sant, eftersom det dels finns andra försörjningsformer jämte förtidspension och dels att alla som förtidspensionerats ej behöver komma från arbetskraften.

Tabell 1.2 visar sysselsättningsnivåerna i de berörda länderna och förändringarna fram till 1975. Genomgående gäller att kvinnornas förvärvsintensitet ökar och männens minskar. Den samhällsutveckling som detta förhållande speglar har ägnats åtskilligt intresse, men det skulle leda för långt att gå in på detta här.¹ Takt i denna utveckling varierar starkt mellan länderna. De skandinaviska länderna (utom Finland), Australien, England och Ungern har således en hög takt i kvinnornas ökande förvärvsintensitet. Förhållandevis låg takt kan sägas vara kännetecknande för Finland,

¹ Se ex. Bell, Daniel; *The Coming of the Post-Industrial Society*. London 1974.

Berglind, Hans; *From Industrial to "Service" Society*. Stockholm 1976 (Stencil).

Nederländerna och USA.

Om tabell 1.2 jämförs med tabell 1.1 så gäller genomgående att ökningen i förtidspensioneringen bland männen är större än motsvarande minskning i sysselsättningsnivån (undantag: Västtyskland). Detta kan delvis vara ett sken då sysselsättningsnivåerna för 1975 baserar sig på ett estimat av utvecklingen från 1950 till 1970. Uppgifterna om förtidspensionsnivåerna visar den faktiska utvecklingen. 70-talet har främst präglats av ekonomisk avmattning och därmed sammanhängande svårigheter för full sysselsättning. Detta är sant i de flesta av länderna som ingår i studien. Ett estimat gjort på förhand kan inte förutsäga dessa förhållanden. Uppgifterna om utvecklingen i förtidspensioneringen antyder att estimaten av sysselsättningsnivåerna i länderna sannolikt är för "optimistiska". En annan anledning till restriktiviteten i tolkningar kring samband mellan förtidspensionering och sysselsättningsnivån är att i vissa länder kan man både vara pensionär och tillhöra arbetskraften. Ungern är ett exempel som ingår i studien. Om man arbetar efter uppnädd pensionsålder (pensionsåldrarna är också låga i Ungern) erhåller man oreducerad lön och oreducerad pension. Detta innebär att man kan bli dubbelt bokförd, dvs. både som pensionär och som sysselsatt.

Vad som gäller för männen gäller inte för kvinnorna. Även bland kvinnorna ökar förtidspensioneringen. Samtidigt höjs kvinnornas sysselsättningsnivåer. Detta sammanhänger sannolikt med kvinnornas ursprungligt låga sysselsättningsnivåer i förhållande till männens. Den stora gruppen kvinnor är hemarbetande. Det är de hemarbetande som i allt större utsträckning ger sig ut på arbetsmarknaden. Man blir inte förtidspensionerad från hemarbete i samma utsträckning som man blir från förvärsarbete. En ökning i kvinnornas deltagande på arbetsmarknaden bör således också innebära en ökning av kvinnornas förtidspensionering.

Det är två länder som avviker från de övriga när det gäller utvecklingen i förtidspensioneringen. I såväl England som Västtyskland är ökningarna i förtidspensioneringen inte lika entydiga som de är i de övriga länderna. Det är ännu för tidigt att närmare analysera detta förhållande. I Västtyskland har man haft en stark ekonomi, vilket i viss mån skulle kunna förklara varför förtidspensioneringen inte ökat där. Denna förklaring håller dock ej för England. En annan förklaring som skulle kunna vara gemensam för bägge länderna är att man bland förtidspensionärerna har stora andelar krigsinvalider. I dag 30 år efter kriget bör denna grupp framför allt återfinnas i åldrarna över 50 år, dvs. i åldrar där förtidspensionering övergår i ålderspension. Om utflödet för denna grupp är stor kan det dölja ett betydande inflöde av "vanliga" förtidspensionärer. Dylika förhållanden kommer att klargöras vid den vidare analysen.

Tabell 1.2 Sysselsättningsnivåerna i de berörda länderna 1965, 1970 och 1975 med förändringar. Män och kvinnor. Procent^a

Land Ålder	Män				Kvinnor			
	1965	1970	1975 ^b	Skillnad 1965-75	1965	1970	1975 ^b	Skillnad 1965-75
<i>Australien</i>								
45-54 år	95,0	94,5	94,3	- 0,7	32,8	39,0	40,9	+ 8,1
55-64 år	85,0	84,5	83,2	- 1,8	20,1	22,6	23,3	+ 3,2
<i>Danmark</i>								
45-54 år	96,4	96,0	95,8	- 0,6	45,1	52,5	55,2	+ 10,1
55-64 år	88,5	87,5	86,0	- 2,5	31,2	33,6	34,6	+ 4,4
<i>England</i>								
45-54 år	98,0	97,9	97,7	- 0,3	50,5	58,7	61,4	+ 10,9
55-64 år	92,3	92,2	90,1	- 2,2	33,5	38,6	39,9	+ 6,4
<i>Finland</i>								
45-54 år	92,8	90,3	89,9	- 3,0	59,4	61,5	63,0	+ 3,6
55-64 år	78,8	71,9	70,4	- 8,4	41,9	39,7	40,1	- 1,8
<i>Nederländerna</i>								
45-54 år	95,8	95,3	95,0	- 0,8	19,8	21,6	22,6	+ 2,8
55-64 år	84,1	83,5	82,2	- 1,9	13,3	14,7	15,2	+ 1,9
<i>Norge</i>								
45-54 år	94,9	93,7	93,5	- 1,4	29,1	34,6	36,4	+ 7,3
55-64 år	87,3	85,0	83,5	- 3,8	26,7	28,3	29,2	+ 2,5
<i>Sverige</i>								
45-54 år	94,5	93,3	93,1	- 1,4	45,5	54,8	57,4	+ 11,9
55-64 år	85,0	82,2	80,1	- 4,9	31,1	35,3	36,4	+ 5,3
<i>Ungern</i>								
45-54 år	95,3	95,1	94,8	- 0,5	55,3	61,9	63,3	+ 8,0
55-64 år	70,5	59,3	58,8	- 11,7	31,1	30,4	30,6	- 0,5
<i>USA</i>								
45-54 år	93,6	92,9	92,7	- 0,9	55,1	56,2	58,8	+ 3,7
55-54 år	83,4	81,5	80,3	- 3,1	39,6	42,5	43,9	+ 4,3
<i>Västtyskland</i>								
45-54 år	95,1	95,1	94,8	- 0,3	43,0	48,3	48,5	+ 5,5
55-64 år	79,6	79,0	77,8	- 1,8	26,6	26,7	27,6	+ 1,0

^a Uppgifterna i tabellen hämtade från "1950-2000 labour force" ILO, Genève 1977.

^b Uppgifterna från 1975 är estimat som baserar sig på utvecklingen från 1950 till 1970.

2 Vad vet vi om förtidspensionärernas situation?

2.1 Statistiska undersökningar

Med undantag av den nyligen av Socialdepartementet publicerade pensionsundersökningen finns i Sverige inga riksrepresentativa undersökningar med speciell tonvikt på förtidspensionärernas förhållanden och situation förutom de som baserar sig på RFV:s löpande statistik. De undersökningar som företagits har antingen varit av lokal karaktär eller behandlat specifika undergrupper. Dessa undersökningar kommer senare något att refereras. Här har valts att relativt utförligt referera RFV:s löpande statistik samt nämnda pensionsundersökning tillsammans med relativt utförliga kommentarer. Övriga undersökningar har behandlats mer översiktligt. Detta uteslutande beroende på att förstnämnda material är riksomfattande samt täcker många delasppekter på förtidspensioneringen.

2.1.1 Riksförsäkringsverkets löpande statistik

Den löpande statistiken som förs vid RFV tar bl. a. upp totalbestånd, åldersfördelning, regional fördelning samt diagnoser. Ökningen i förtidspensioneringen har tagits upp tillsammans med de regionala variationerna. Som en allmän bakgrund kan det ha intresse att se på några andra faktorer som tas upp i RFV:s statistik.

2.1.1.1 Ålderssammansättning

1974 var närmare 50 procent av förtidspensionärerna över 60 år, dvs. den åldersgrupp som omfattas av den s. k. äldreparagrafen, vilken innebär att större tonvikt ska fästas vid andra faktorer än den rent medicinska diagnosen; förmåga till fortsatt inkomst i tidigare eller liknande tillgängligt arbete.

Det är också denna åldersgrupp som faller under AFL 16.1 vilken föreskriver att rätt till förtidspension föreligger vid utförsäkring från arbetslöshetsförsäkring enligt lagen om kontant arbetsmarknadsstöd. Förtidspensionärer under denna paragraf brukar kallas arbetsmarknadsfall (A-fall). Totalt är 80 procent över 50 år och resterande 20 procent återfinns således i åldersgruppen 16-49 år.

De årsvisa ökningarna är klart mer markerade i de äldre åldersgrupperna, men en klar tendens att förtidspensioneringen också kryper allt längre ned i åldrarna. Den mer dramatiska utvecklingen bland de äldre har till stor del

Tabell 2.1.1 Andelar i befolkningen med hel förtidspension eller sjukbidrag. Årsjämförelser. Män och kvinnor. Procent

		1963	1968	1973	1975
65-66 år	Män	13,4	16,9	31,6	32,4
	Kvinnor	11,3	11,1	18,1	20,1
60-64	Män	8,6	10,4	17,4	19,9
	Kvinnor	8,1	8,0	12,8	15,0
50-59	Män	3,8	4,2	6,4	7,2
	Kvinnor	4,1	4,1	6,1	6,9
40-49	Män	1,8	1,9	2,5	2,7
	Kvinnor	1,8	1,9	2,6	2,8
30-39	Män	1,2	1,2	1,3	1,3
	Kvinnor	1,1	1,1	1,2	1,6
20-29	Män	0,8	0,8	1,0	1,0
	Kvinnor	0,7	0,7	0,8	0,8
16-19	Män	0,7	0,9	1,0	1,0
	Kvinnor	0,5	0,6	0,8	0,7

Källa: Allmän försäkring resp. år med kompletteringar

skymt intresset för de förhållandevis mer moderata förändringarna bland de yngre. Även små ökningarna i denna grupp måste självfallet också ägnas åtskillig uppmärksamhet, då förtidspension som åtgärd bland de yngre måste betraktas som mer diskutabel (se avsnitt 2.1.1.5)

2.1.1.2 Diagnoser

Ett beslut om förtidspension för personer under 60 år (riktålder för pension under äldreparagrafen) ska basera sig på en medicinsk diagnos. RFV:s statistik omfattar diagnoserna för nybeviljade pensioner, men ej för totalantalet.

Antal nybeviljade förtidspensioner och sjukbidrag 1975 med fördelning efter medicinsk diagnos framgår av nedanstående tabell. (Beträffande diagnoser för yngre pensionärer, se avsnitt 2.1.1.5).

Tabell 2.1.2 Pensionsbeslutets fördelning på diagnoser för 1975 i åldersgruppen 50-66 år. Män och kvinnor. Procent

	Män	Kvinnor
Skelettets och rörelseorganens sjukdomar	33,4	37,1
Cirkulationsorganens sjukdomar	28,0	18,1
Mentala sjukdomar	9,8	12,7
Nervsystemets sjukdomar	3,6	3,9
Respirationsorganens sjukdomar	4,8	3,3
Skador genom yttre våld och förgiftning	3,3	3,0
Övriga sjukdomar	17,1	21,9
	100,0	100,0
Totalt antal nybeviljade	21 923	15 710

Källa: RFV:s officiella statistik

Den klart dominerande diagnosgruppen är skelettets och rörelseorganens sjukdomar. I denna diagnosgrupp återfinns bl. a. ryggbesvär av olika slag som den största undergruppen.

Skillnaderna mellan män och kvinnor är främst att männens andel i cirkulationsorganens sjukdomar är större medan kvinnornas andel är större i mentala sjukdomar.

Om man ser till diagnosutvecklingen sedan mitten av 60-talet¹ så är den mest påtagliga förändringen just att den relativa andelen av sjukdomar i skelettet och rörelseorganen ökat så kraftigt. Ingen diagnosgrupp har på grund av den kraftiga ökningen i antalet förtidspensioneringar minskat absolut, men i allmänhet har minskningarna varit relativa. Denna utveckling har diskuterats flitigt, kanske främst bland socialmedicinare.

2.1.1.3 Varför ökar ryggdiagnoserna?

I diskussionerna kring ökningen av ryggdiagnoserna har man i allmänhet inte utgått ifrån att svenska folket i realiteten fått sämre ryggar. Förklaringarna har i stället sökts på andra håll. En undersökning visar att ryggbesvär som ligger till grund för pensionsbeslut med tiden blivit lindrigare; dvs. ett ryggbesvär som för några år sedan inte "godkändes" som grund till pension mycket väl skulle kunna ha gjort detta i dag². M. a. o. har bedömningarna blivit mer liberala. Detta förklarar emellertid inte att just ryggdiagnoserna ökat mest.

En förklaring som skulle kunna komplettera den att bedömningarna blivit liberalare och också ge en fingervisning om varför just ryggdiagnoserna ökat har tre delaspekter: läkarens situation när han skriver det pensionsgrundande sjukintyget, sjukdomarnas karaktär ur klinisk synpunkt samt de sociala värderingar som är knutna till olika sjukdomstyper.

Praktiskt taget samtliga har varit långvarigt sjukskrivna innan de erhöll sin pension. Genomsnittet ligger här på ca 450 dagar, alltså nästan ett och ett halvt år³. Detta innebär att processen till förtidspension går över långvarig sjukskrivning. I en studie vid RFV:s rehabiliteringssjukhus i Nynäshamn visade det sig att av samtliga patienter under 1974 – alla sjukskrivna – saknade över 50 procent anställning⁴. Även om denna grupp inte kan betraktas som något genomsnitt av långtidssjukskrivna, visar den emellertid att långtidssjukskrivning i sig också rymmer arbetslöshetsinslag.

I rapport I visades att arbetslöshet också hade det största förklaringsvärdet för de regionala variationerna i förtidspensioneringen. Dessa två undersökningar talar för samband mellan arbetslöshet, långvarig sjukskrivning och förtidspension. De säger dock ingenting om förhållandet mellan arbetslöshet och sjukskrivning, vilket som föregår vilket. Sjukskrivning kan föregå arbetslöshet exempelvis genom att sjukdomen och den medföljande kapacitetsnedsättningen är kopplad till ett fysiskt hårt och slitsamt arbete. I ett mindre krävande arbete behöver sjukdomen och kapacitetsnedsättningen betyda ringa eller ingenting. Man kan inte fortsätta i det gamla arbetet och det kan vara problematiskt att hitta det nya mindre krävande och detta kanske speciellt för de äldre åldersgrupperna, vilket det här framför allt är fråga om.

¹ Klassificeringen ändrades 1971. Trots detta är den allmänna trenden klar.

² Dahlberg Leif: Tack nästa, Ekonomisk debatt 1975 nr 1.

³ Sjukskrivning före förtidspensionering. Statistisk rapport 1977:3 Riksförsäkringsverket.

⁴ Garai Margareta: Målsättningen och resultaten vid en rehabiliteringsavdelning, RFV:s sjukhus i Nynäshamn 1977.

I vilken utsträckning arbetslöshet föregår sjukskrivning beror på individens möjligheter att välja mellan olika stödformer (om den ekonomiska utkomsten av arbetslöshetsunderstöd och sjukskrivning, se avsnitt 2.1.1.4) och om det är mer socialt accepterat att vara sjukskriven eller arbetslös samt om arbetslöshet kan leda till sjukdomar av psykisk eller psykosomatisk natur. Detta vet vi för närvarande mycket litet om.

Att klart fastställa arbetslöshetens betydelse för den ökande förtidspensioneringen torde också vara omöjligt p. g. a. den s. k. äldreparagrafens utformning. Den innebär att för äldre sökande (riktpunkt 60 år) ska bedömningsunderlaget vidgas, större hänsyn ska tas till faktorer utanför själva sjukdomen (se avsnitt 2.1.1.1.). En medicinsk diagnos ska dock finnas i botten.

Sjukskrivning ska ej vara en permanent ersättningsform, varför försäkringskassorna, när sjukskrivningarna drar ut på tiden, själva initierar en pensionsprövning (AFL 16.1). Läkarintyg inkrävs.

Oavsett sjukdomens karaktär och svårighetsgrad vet läkaren när arbetslöshet finns med i bilden att om han ej skriver ett sjukintyg som leder till förtidspension, så sänder han personen i fråga till en osäker försörjning. Ett pensionsavslag leder till s. k. 0-klassning, vilket innebär att ingen sjukpenning i fortsättningen utgår. Om personen ifråga är över de 50 – vilket gäller i 80 procent av fallen – kommer förhållandena på arbetsmarknaden troligtvis att leda till att endast socialhjälp återstår som försörjningsform. Det kan inte uteslutas att läkaren i denna situation känner en stark press på sig att skriva ett sjukintyg som leder till pension.

Bland äldre, vilket det är fråga om här, är det mycket vanligt med ryggförändringar. Beträktas dessa ryggförändringar fristående från åldern kan de sägas vara sjukliga eller degenerativa. Om åldern tas med kan de betraktas som mer eller mindre normalt åldersbetingade. De har en gradvis karaktär, och det finns ingen norm – och kan ej heller finnas – som anger vilken grad av kotförskjutning, -förlitning, broskbildning etc. som medför "att prestationsförmågan är nedsatt med minst hälften" (som lagtexten lyder i AFL 7.1.). Vissa ryggradsförändringar är kliniskt mycket lätta att påvisa genom röntgen eller kroppslig undersökning, vilket är viktigt i pensionsbeslutssammanhang, då kliniskt underlag väger tyngre än "psykiskt".

En studie gjord i Malmö¹ visar att förstadiagnoserna uttryckande alkoholism minskat, medan de ökat som andradiagnoser. På samma gång har ryggåkommorna ökat som förstadiagnos. Asbjörn Medhus som gjort studierna tolkar detta inte så att alkoholism skulle ha minskat som "egentlig" pensionsorsak, men att läkarna har sett mer pragmatiskt på situationen. En ryggåkomma kan på ett helt annat sätt vara kliniskt verifierbar än en alkoholskada. Klinisk verifierbarhet skyndar på pensionsbeslutsprocessen. Detta är läkarnas erfarenhet. Vid en aktgenomgång som genomfördes under 1975 av försäkringskassornas akter befanns att akter med pensionsdiagnoser uttryckande mental sjukdom eller sjukdomar med missbruksinnehåll var avsevärt mer omfattande än akter med somatiska kliniskt lätt verifierbara diagnoser. Det var en allmän iakttagelse att pensionsfall med psykiska diagnoser, narkomani, alkoholism etc. var mer komplicerade, drog längre ut på tiden och oftare var förenade med kompletterande utredningar. Detta skulle kunna tala för tesen att läkarna föredrar somatiska sjukdomar, lätt

¹ Medhus Asbjörn: Alcohol among Male Disability Pensioners. Avdelningen för socialmedicin, Lasarettet i Lund. Stencil. Studien utfördes för lagändringen 1/1 1977 som innebar att bl. a. alkoholism blev legitim som pensionsdiagnos.

kliniskt påvisbara, som pensionsdiagnos.

Sjukdomar är inte frikopplade från sociala värderingar. På samma sätt som det sägs förekomma en social skiktning bland sjukhusens olika avdelningar, där intensiv- och thoraxkliniker har den högsta statusen och långvårdsavdelningar den lägsta, finns också olika sociala värderingar i samhället kring sjukdomar. I denna sjukdomarnas "statushierarki" har de somatiska sjukdomarna hög status medan de mentala och de med missbruksinnehåll har den lägsta. Att ställa en diagnos och att skriva ett läkarintyg innebär då en inplacering av patienten i denna hierarki.

Ett läkarintyg innebär också en bekräftelse – ett läkarintyg i samband med förtidspension en slutgiltig bekräftelse – på ett sjukdomstillstånd. Underförstått att rehabiliteringsutsikterna är små eller inga. Ett läkarintyg på psykisk ohälsa, narkomani eller alkoholism får på detta sätt en befastande funktion, vilket kan vara till men och hinder för ett framtida tillfrisknande.

Mot denna bakgrund är det inte konstigt om dagens läkare i första hand söker finna en somatisk sjukdom. Såväl praktiskt (pensionsbeslutsprocessen) som med tanke på patientens självkänsla, välbefinnande och framtida rehabiliteringsutsikter har detta enbart positiva sidor:

- a. Beslutsprocessen i samband med pensionen blir mindre komplicerad och smidigare för både läkare och patient
- b. läkaren degraderar inte patienten genom att ge honom en diagnos med låg social status utan tvärtom
- c. läkaren befäster inte varaktigheten i det egentliga sjukdomstillståndet (mental ohälsa, alkoholism etc), vilket kan vara till men för framtida rehabilitering
- d. läkaren tillmötesgår patienten. Patienten har i sin sociala vardag att leva med sin pensionsdiagnos. Att ha dålig rygg är mer socialt accepterat än att vara kronisk alkoholist.

Psykiska diagnoser eller diagnoser uttryckande missbruk ökar relativt sett ej i Sverige. Finns någon tendens så är denna snarare den motsatta. Detta ska då enligt författarens mening ses mot bakgrund av bl. a. ovan nämnda typ av faktorer och inte tolkas som mental ohälsa, och olika missbrukssjukdomar är på tillbakagång medan svenska folkets rygg har blivit sämre.

2.1.1.4 Sjukskrivning och arbetslöshet

I de flesta fall är sjukskrivning en fördelaktigare ersättningsform än olika arbetslöshetsunderstöd. Inom LO-kollektivet är den vanligaste dagpenningen i samband med arbetslöshet ca 130 kronor (variationsvidden ligger mellan 60–160 kronor) per dag. Detta belopp är detsamma som utbetalas i samband med arbetsmarknadsutbildning. Det utbetalas endast arbetsdagar. LO-kollektivets låglönegräns går vid 26:80 per timme. Den ekonomiska utkomsten av de tre ersättningsformerna framgår nedan:

Per månad

Arbete med lön motsvarande LO:s låglönegräns 26:80 x 168 tim.

= 4 502

Arbetslöshetsunderstöd. Utbetalas endast arbetsdagar (5 dagar per vecka). Högsta dagpenning¹ 21 dgr x 160:-

= 3 360

¹ Uppgifterna bygger på: Handbok för arbetslöshetskassa AMS samt Förteckning över erkända arbetslöshetskassor. Dagpenning och avgifter, jan. 1977. AMS.

Sjukskrivning. Utbetalas alla dagar och utgör ca 90 procent av bruttolönen	= 4 050
Bruttoskillnaden mellan arbetslöshetsunderstöd och sjukskrivning blir således	= 690
Samtliga ersättningsformer är skattepliktiga	

Exemplet ovan illustrerar att det i sannolikt de flesta fall är mer fördelaktigt ur ekonomisk synvinkel med sjukskrivning i stället för olika former av arbetslöshetsstöd. Att ha arbetslöshetsunderstöd innebär också vissa praktiska konsekvenser; det kan endast utgå under en begränsad period (för yngre är detta 300 dagar), man ska stå till arbetsmarknadens disposition (vilket innebär att man i vissa fall kan ha skyldighet att ta angivet arbete), man ska också stå i kontinuerlig kontakt med arbetsförmedlingen. Om man under dessa omständigheter kan sjukskriva sig i stället, torde det inte vara ägnat att förvåna om man också utnyttjade denna möjlighet. Man ska dock inte överdriva de möjligheterna att sjukskriva sig om man inte är sjuk.

2.1.1.5 Unga förtidspensionärer

I januari 1975 uppgick antalet yngre förtidspensionärer (sjukbidragsinnehavare) i åldersgruppen 16–34 år till ca 25 000 enligt RFV:s statistik. Åldersgruppen utgör därmed drygt 8 procent av samtliga förtidspensionärer i Sverige.

Den antalsmässiga utvecklingen bland litet äldre förtidspensionärer har som tidigare framgått varit drastisk. De antalsmässiga ökningarna bland de yngre har varit mindre. De relativa ökningarna har dock varit betydande. Mot bakgrund av gruppens ringa ålder och att de kan förväntas ha en lång tid framför sig i samhället bör ökningarna av förtidspensionering i åldersgruppen ge anledning till åtskillig uppmärksamhet.

Diagnoserna i samband med pensioner i de yngre åldersgrupperna skiljer sig starkt från diagnoserna i samband med äldre pensionsfall. I de äldre åldersgrupperna dominerar somatiska sjukdomar. I de yngre dominerar psykiska sjukdomar.

Tabell 2.1.3 Jämförelse mellan andelarna förtidspensionärer (sjukbidragsinnehavare) 1968 och 1975 av totalbefolkningen i åldersgrupperna 16–39 år. Procent

Åldersgrupp		1968	1975	Ökning
16–19	Män	0,86	0,95	+ 10
	Kvinnor	0,64	0,75	+ 16
20–29	Män	0,80	0,99	+ 23
	Kvinnor	0,72	0,82	+ 15
30–39	Män	1,16	1,29	+ 11
	Kvinnor	1,06	1,24	+ 17

Källa: Allmän försäkring med kompletteringar. Uträkningarna utgår från RFV:s basunderlag.

Tabell 2.1.4 Pensionsbeslutens fördelning på diagnoser för nybeviljade pensioner under 1975 för åldersgruppen 16–34 år. Procent

	Män	Kvinnor
Mentala sjukdomar	68,9	55,3
därav: psykoser	(22,6)	(12,5)
neuroser	(19,3)	(21,3)
psyk. utvecklingsstörn.	(27,0)	(21,5)
Skelettets och rörelseorganens sjukdomar	4,3	12,4
Nervsystemets och sinnesorganens sjukdomar	9,1	10,2
Skador genom yttre våld och förgiftning	7,2	3,4
Övriga sjukdomar	10,5	18,7
	100,0	100,0
	1 126	1 123

Källa: RFV:s officiella statistik

Diagnoserna bakom pensionsbesluten finns ej för det totala beståndet förtidspensionärer. Tabellen bygger på de nybeviljade pensionerna under 1975. Om man gör det grova antagandet att totalbeståndet fördelar sig på diagnoser som nybeviljade, innebär detta att ca 70 procent av männen har psykisk sjukdom som pensionsorsak. Antalsmässigt blir detta ca 9 000. Ca 5 000 av dessa har diagnoser som uttrycker psykoser och neuroser.

För kvinnorna gäller att ca 55 procent motsvarande ca 6 000 har pension på grund av psykisk sjukdom och ca 4 000 av dessa har en diagnos uttryckande psykoser och neuroser.

I samarbete med socialdepartementet och statens handikappråd utförs för närvarande en specialundersökning vid sociologiska institutionen/statens arbetsklinik som just avser de yngre förtidspensionärernas situation och med tonvikt på de rehabiliteringsbehov som kan föreligga i gruppen. Det är dock ännu för tidigt att dra några slutsatser från denna undersökning¹.

2.1.2 Uppgifter från pensionärsundersökningen

Den nu arbetande pensionärsundersökningen (S 1974:06) har från en levnadsnivåstudie bland ålders- och förtidspensionärer ställt vissa data till vårt förfogande. Levnadsnivåstudien som utförts av SCB bygger på ett riksrepresentativt urval av bl. a. förtidspensionärer.

En mängd förhållanden och faktorer hos gruppen förtidspensionärer har tagits upp och belysts statistiskt. I vissa fall har man också gjort direkta jämförelser med totalbefolkningen i resp. åldersgrupp. Detta är naturligtvis extra intressant, eftersom man då kan dra direkta slutsatser om hur gruppen skiljer sig från svenska folket i övrigt.

Här tas endast upp faktorer som bedömts ha speciellt intresse i detta sammanhang.

2.1.2.1 Civilstånd

Som bl. a. Berglind-Lindqvist² visar har sysselsättningsnivån i Sverige främst sjunkit bland äldre ensamstående män. Att se på civilståndsfördelningen

¹ En första rapport från denna undersökning kommer att publiceras under hösten 1977

² Berglind-Lindqvist: Utslagningen på arbetsmarknaden, Lund. Studentlitteratur 1972.

Tabell 2.2.1 – Andelen gifta bland förtidspensionärer i jämförelse med totalbefolkningen. Män och kvinnor. Procent

Ålder	Förtidspensionärer			Totalbefolkningen		
	Gift	Ogift	Skild	Gift	Ogift	Skild
16-24	–	100,0	–	10,2	89,4	0,4
25-44	29,5	63,6	6,4	69,5	23,7	6,2
45-54	44,8	34,2	16,6	78,7	10,8	7,7
55-64	59,2	17,0	13,6	73,8	11,0	6,2
15-66	59,7	22,6	9,7	66,7	12,7	5,3

Raderna summerar ej till 100 procent, då kategorin änka/änkling ej medtagits.
Källa: Pensionärsundersökningen

bland förtidspensionärer är sas. att se på samma fenomen från andra hållet.

Andelen ogifta är genomgående större i samtliga ålderskategorier bland förtidspensionärerna. Störst är skillnaden i åldersgruppen 25-44 år, där endast 23 procent av befolkningen var ogift, medan motsvarande andel bland förtidspensionärerna var 64 procent. I åldersgrupperna över 45 år är skilsmässa mer än dubbelt så vanligt bland förtidspensionärerna än bland befolkningen i övrigt. Orsakssammanhanget mellan civilstånd och förtidspensionering har diskuterats av Berglind-Lindqvist. Det berörs även på andra ställen i denna rapport.

2.1.2.2 Uppgiven pensionsdiagnos

I RFV:s löpande statistik ingår pensionsanledningarna eller diagnoserna. Denna statistik bygger på de årsvisa nytillskotten förtidspensionärer och ger således ingen uppfattning om totalbeståndets fördelning över diagnoser. Ett försök att komma åt totalbeståndets fördelning har gjorts i samband med pensionärsundersökningens levnadsnivåstudie genom att de intervjuade subjektivt fick ange vilken diagnos eller vilket skäl som låg bakom deras förtidspensionering.

Tabell 2.2.2 Pensioneringsdiagnos fördelade efter ålder. Män och kvinnor. Procent

Ålder	Fysisk sjukdom, skada, handikapp	Psykisk sjukdom	Arbetsmarknads-skäl	Vet ej	Ej svar
16-24	42,7	55,9	–	1,5	2,8
25-44	52,5	45,0	0,3	2,2	0,5
45-54	79,0	19,4	–	0,7	–
55-64	89,4	9,8	0,8	–	–
65-66	88,9	9,7	1,4	–	2,7
Samtliga	83,4	15,4	0,8	0,3	0,9

Källa: Pensionärsundersökningen

Totalt sett är somatiska sjukdomar de vanligaste angivna skälen till förtidspensionering. Detta gäller speciellt bland de äldre. I yngsta åldersgruppen uppper dock ca 55 procent psykiska sjukdomar. I åldersgruppen 45-54 år har denna andel sjunkit till ca 20 procent. I anledning av vad som sades i avsnitt 2.1.1.3 om sociala värderingar kring sjukdomar finns här skäl att förmoda en underrapportering i de psykiska diagnosgrupperna och motsvarande överrapportering i de somatiska.

Det årliga tillskottet arbetsmarknadsfall är ca 6 procent. Eftersom gruppen borde förväntas ha ett högre överlevande relativt (den är frisk vid pensioneringstillfället) bör den ackumuleras och över tiden utgöra en allt större andel av totalbeståndet, kan en så låg andel som 0,8 procent i tabellen ovan verka förvånande. I en artikel har dock hävdats att den enda socialt giltiga och accepterade anledningen till förtidspension är sjukdom.¹ Om det förhåller sig på detta sätt blir en underrapportering av arbetsmarknadsskäl rimlig. Eventuellt ska den låga andelen i tabellen ses mot denna bakgrund.

2.1.2.3 Förtidspensionering och långvarig sjukdom

Villkoret för förtidspension är sjukdom eller annat handikapp som nedsätter prestationsförmågan med minst hälften och som är varaktigt. Detta torde innebära att samtliga förtidspensionärer utom arbetsmarknadsfallen har en långvarig sjukdom.

Det kanske förvånande i tabell 2.2.3 är kanske inte att en så hög andel bland förtidspensionärerna har långvarig sjukdom utan att så stor andel i befolkningen har det. Att ca 35 procent av befolkningen anser sig vara långvarigt sjuk eller ha andra långvariga besvär förefaller vara en märkligt hög procent. Uppgifterna är hämtade från den s. k. ULF-utredningen (SCB:s levnadsnivåundersökning) och avser det subjektiva svaret på frågan om man lider av långvarig sjukdom, effekt av skada, invaliditet eller annan hälsonefsättning.

Ca 12 procent av de allra yngsta förtidspensionärerna uppper att de ej lider av någon långvarig sjukdom. Förklaringen till detta kan ligga i att många av de yngre förtidspensionerade är handikappade från födseln och ser på sig själva som friska även om de ex. sitter i rullstol eller är blinda och dessa tillstånd förväntas råda för all framtid. Eftersom tillstånden är normaltillstånd

Tabell 2.2.3 Andelen långvarigt sjuka bland förtidspensionärer i jämförelse med befolkningen. Män och kvinnor. Procent

Ålder	Förtidspensionärer		Befolkningen
	Ej långvarig sjukdom	Långvarig sjukdom	Långvarig sjukdom
16-24 år	11,7	88,3	21,0
25-44 år	3,9	96,1	26,7
45-54 år	-	100,0	44,8
55-64 år	2,4	97,6	59,6
Samtliga	2,9	97,1	35,1

¹ Att gå in i sjukrollen

...
Olson-Frick, Hans
SvD 23/6-77.

anses de också likvärdiga med att vara frisk.

I den tidigare nämnda undersökningen om yngre förtidspensionärer i Stockholm framgick bl. a. att en förekommen uppgiven anledning till att man hade förtidspension var att man helt enkelt inte fick något arbete. Man tenderade att i första hand ange situationen på arbetsmarknaden som skäl till sin förtidspension och inte det egna sjuktillståndet. Detta skulle kunna vara en annan, kompletterande förklaring.

2.1.2.4 Subjektivt angiven hälsostatus

I pensionärsundersökningens levnadsnivåstudie har man även sökt belysa hälsotillståndet i ett slags allmän bemärkelse med två delfrågor. I den ena frågeställningen har de intervjuade endast fått ange om deras hälsotillstånd varit "gott", "dåligt" eller "något däremellan". I den andra frågan har hälsotillståndet relaterats till "andra i er ålder". Här har valts att referera endast svarsfrekvenserna i den andra frågan. Enligt den första frågeställningen framstår förtidspensionärerna som väsentligt mer "friska" än enligt den andra. Detta beror sannolikt på att hälsotillståndet ej relaterats till någon annan faktor.

I den yngsta åldersgruppen uppger sig över 60 procent må lika bra eller bättre än andra i samma åldrar. Detta förefaller ju vara en hög andel, men bakgrunden till svaren är svårt att få en uppfattning om. I vissa fall har man kanske tolkat hälsotillståndet i enbart somatiska termer. Eftersom över 55 procent i denna åldersgrupp har förtidspension på grund av psykiska sjukdomar kan detta vara en förklaring. Psykisk sjukdom innebär också ofta kraftiga pendlingar i tillståndet. Avsikten med frågan är att man ska ge en allmän bedömning. Det kan inte uteslutas att man besvarat frågeställningen utifrån sjuktillståndet vid tidpunkten för intervjun. Detta har sannolikt varit relativt gott, då intervjun i annat fall knappast kommit till stånd. (Se även kommentar 2.1.2.3).

Frånsett att tolkningen av frågans innebörd är komplicerad kan dock konstateras att åldersgruppen 45-54 år har det subjektivt sämsta hälsotillståndet, medan således den yngsta åldersgruppen har det bästa.

Tabell 2.2.4 Subjektivt angiven hälsostatus - "Hur bedömer Ni Ert allmänna hälsotillstånd i förhållande till andra i Er egen ålder?" Män och kvinnor. Procent

Ålder	Bättre	Sämlre	Ungefär likadant
16-24	7,9	38,2	53,9
25-44	4,7	68,0	27,3
45-54	1,3	79,3	19,4
55-64	6,5	68,8	24,7
Samtliga	5,2	70,0	24,8

Källa: Pensionärsundersökningen

Tabell 2.2.5 Uppgiven sjukvårdskonsumtion de senaste tre månaderna. Procent

	F. n. på sjukhus eller sjukhem	Har legat på sjukhus	Kontakt med läkare	Kontakt med distrikt-sköterska	Ej kontakt
Män	3,8	9,3	49,9	3,5	28,1
Kvinnor	8,3	6,5	43,5	3,7	26,2
Samtliga	5,9	8,0	46,9	3,6	27,2

Källa: Pensionärsundersökningen

2.1.2.5 Sjukvårdskonsumtion

Gruppen förtidspensionärer anses vara storkonsumenter av sjukvård, vilket också borde vara rimligt med tanke på att en av gruppens viktigaste karakteristika just är sjukdom.

I levnadsnivåstudien har man tagit fasta på sjukvårdskonsumtionen under de tre månader som närmast föregick intervjuerna.

Med utgångspunkt från tabell 2.2.5 går det inte att fastslå i vilken utsträckning som gruppen förtidspensionärer konsumerar mer sjukvård än befolkningen i övrigt. Endast ca 25 procent hade dock under den angivna tidsperioden inte haft någon sjukvårdskontakt. Den utan jämförelse vanligaste kontakten är läkare.

I en undersökning i Tierp¹ fann man sig finna att sjukvårdskonsumtionen bland förtidspensionärerna gått ned efter pensioneringen; dvs. att man konsumerade mer sjukvård före pensioneringen än efter. Detta innebär sannolikt inte att man blivit friskare efter pensioneringen och av den anledningen konsumerar mindre sjukvård. Som vi tidigare sett föregås pensionering i de absolut flesta fall av långvarig sjukskrivning (ca 450 dagar i genomsnitt). Att vara sjukskriven innebär läkarbesök av sas. mer "administrativ" karaktär, sjukintyg ska förlängas, man sänds till specialister för kompletterande utredningar etc. Efter pensioneringen upphör dessa "administrativa" sjukvårdskontakter, och mot den bakgrunden blir det rimligt att den totala sjukvårdskonsumtionen går ned. Att förtidspensionärer som grupp trots detta konsumerar mer sjukvård än normalbefolkningen torde vara obestriddligt – även om vi inte vet exakt hur mycket.

2.1.2.6 Utbildning

Flera studier antyder att det är de sämre ställda på arbetsmarknaden som i första hand förtidspensioneras (se tabell 2.2.7.6 och Garai, Klareskog m. fl.). En mycket bestämmande faktor för den framtida situationen på arbetsmarknaden är skol- och yrkesutbildning.

Ca 20 procent har yrkes- eller annan utbildning utöver folkskola och ca 2 procent har utbildning motsvarande studentexamen eller högre. I tabellen har ett försök gjorts att jämföra med befolkningen i sin helhet. På grund av skiljaktigheter i klassificeringsprinciper och åldersindelningar kan jämfö-

¹ Klareskog, Smedby o. Östenson: Förtidspensionerade i Tierp. Socialmedicinska institutionen, Uppsala 1977.

Tabell 2.2.6 Förtidspensionärers skol- och yrkesutbildning i jämförelse med befolkningen. Procent

	Lägre än folkskola	Folkskola	Yrkesutbild- ning över folkskola	Realskola grundskola	Yrkesutbild- ning över realskola/ grundskola/	Student- examen eller högre
Män	3,1	75,7	9,5	4,0	4,6	3,1
Kvinnor	4,3	82,2	3,7	3,8	4,8	1,1
Samtliga	3,7	78,7	6,9	3,9	4,7	2,2
Samtliga förtids- pensionärer						
55-64 år	86,6		5,8	2,7	3,1	1,8
Befolkningen						
55-64 år	66,1		—	—	—	—
45-64 år	—		—	—	—	5,2
Differens	+ 20,5		—	—	—	(-3,2)

Källor: Pensionärsundersökningen. Uppgifterna om befolkningen är hämtade från Levnadsförhållanden, rapport nr 4 SCB 1976.

relsen inte bli fullständig. Beträffande klassen studentexamen eller högre bör försiktighet iakttagas vid tolkningen, då åldersgrupperna skiljer sig samt att definitionerna i de bägge undersökningarna ej är helt entydiga.

Förtidspensionärerna är dock överrepresenterade i den lägsta utbildningskategorin. De förefaller också vara underrepresenterade i den högsta.

2.1.2.7 Tidigare förvärvsarbete

I pensionärsundersökningen tas två aspekter på tidigare förvärvsarbete upp. Den ena har med typen av arbete att göra, och utgångspunkten är de utbildningskrav som är förknippade med olika arbeten. Den andra aspekten rör den totala tiden på arbetsmarknaden före pensioneringen.

Tabell 2.2.7.1 Tidigare yrkesverksamhet bland förtidspensionärer. Typ av förvärvsarbete. Män och kvinnor. Procent

Ålder	Aldrig haft förvärvs- arbete	Produktions-/distri- butionsanställda		Kontors- anställda, tekniker, m. fl.	Lant- brukare	Före- tagare	Ej klassifi- cerbara	
		Yrken utan utbild- ningskrav	Yrken med ut- bildningskrav på					
			Upp till 2 år					2 år eller mer
16-24	84,4	9,1	2,6	1,3	1,3	—	—	1,3
25-44	38,9	18,2	19,7	3,4	17,7	0,5	0,5	1,1
45-54	17,2	23,8	24,4	15,1	11,0	3,1	2,2	3,2
55-64	7,7	26,4	27,4	15,1	9,9	8,5	5,1	—
Samtliga	15,8	24,3	25,1	13,2	10,9	6,2	3,7	0,9

Källa: Pensionärsundersökningen

Totalt har 16 procent aldrig förvärvsarbetat. Denna andel varierar kraftigt med åldern; 85 procent i den yngsta åldersgruppen har aldrig varit ute på arbetsmarknaden medan motsvarande andel för den äldsta åldersgruppen endast är 8 procent. I levnadsnivåstudien framhålls att andelen som aldrig haft förvärvsarbete i de yngre åldersgrupperna sannolikt ska vara större på grund av att antalet ej kommunicerbara här är stort. En större del av denna grupp torde ej haft arbetsmarknadserfarenhet än i den kommunicerbara (intervjuade) gruppen.

Ca 65 procent har varit produktions- eller distributionsanställda och ca 50 procent i yrken med utbildningskrav på två år eller mindre.

Ett försök har nedan gjorts att jämföra yrkesbakgrunden hos förtidspensionärerna med yrkessysselsättningen hos den sysselsatta andelen av befolkningen. En sådan jämförelse måste dock tolkas med försiktighet. En anledning till detta är att åldersfördelningen bland förtidspensionärerna skiljer sig från den i befolkningen. En annan är att tillströmningen av förtidspensionärer skett under en lång följd av år medan yrkesfördelningen i befolkningen avser ett givet år (1975). Andelen förtidspensionärer utan yrkesbakgrund har ej medtagits i uppställningen.

För att i någon mån komma till rätta med åldersfördelningarna har sysselsättningen för totalbefolkningen endast beräknats på åldersgruppen 55-64 år.

Med de reservationer som tidigare angetts förefaller det således som om förtidspensionärerna i större utsträckning har en sysselsättningsbakgrund i

Tabell 2.2.7.2 Tidigare yrkesverksamhet bland förtidspensionärer i jämförelse med yrkesverksamheten bland de sysselsatta. Män och kvinnor. Procent

	Produktions-/ distributions- anställda		Kontors- anställda, tekniker m. fl.	Lantbrukare företagare	Ej klassi- ficerbara	Yrken med ut- utan bildnings- utbild- krav på nings- krav	
	Upp till 2 år	2 år eller mer					
Förtidspensio- närernas yrkes- bakgrund	28,8	29,8	15,6	12,9	11,7	1,0	99,8 ^a
De i befolkningen sysselsattas yrkesfördelning (55-64 år)	17,5	18,7	14,9	28,7	20,1	0,3	100,2 ^a
Differens	+ 11,3	+ 11,1	+ 0,7	- 15,8	- 8,4	+ 0,7	-

^aP. g. a. avkortningsfel summerar ej totalprocenten till 100.

Källa: Pensionärsundersökningen. Uppgifterna om befolkningen är hämtade från: Levnadsförhållanden, rapport 7, SCB, 1977 med kompletteringar av Mats Thorslund, SCB.

Tabell 2.2.8 Antal år i förvärvsarbete. Män och kvinnor. Procent

Ålder	Aldrig haft förvärvsarbete	År i förvärvsarbete					Vet ej Ej svar
		0,1-2 år	3-5 år	6-10 år	11-39 år	40- år	
16-24	84,4	6,7	6,3	2,6	—	—	—
25-44	38,9	7,3	15,2	12,3	23,2	—	3,0
45-54	17,2	1,2	5,7	8,4	61,8	2,4	3,1
55-64	7,7	0,8	0,8	5,3	45,7	35,7	3,9
Samtliga	15,8	1,9	3,8	7,2	44,8	23,6	3,1

Källa: Pensionärsundersökningen

yrken med inga eller små utbildningskrav. Dylika resultat har också erhållits i andra undersökningar (se ex. Klareskog, Laurentz m. fl.¹). Yrken med låga utbildningskrav är också yrken som är fysiskt (och sannolikt också psykiskt) mer krävande och påfrestande än andra yrken. Det är rimligt att tänka sig att större fysiska krav i yrket kommer att återspeglas i sämre hälsotillstånd i högre åldrar. En följd av detta blir också en proportionellt högre förtidspensionering.

Om vi bortser från gruppen som aldrig haft förvärvsarbete så har över 80 procent av de övriga en yrkesverksam tid bakom sig på mer än 11 år och ca 30 procent har arbetat 40 år eller mer. De allra flesta förtidspensionärer har således en mycket lång yrkesverksam period bakom sig.

2.1.2.8 Sociala relationer

I samband med undersökningen bland yngre förtidspensionärer i Stockholm² framkom en ofta påtaglig social isolering. Denna sociala isolering har också omvittnats i andra undersökningar (se ex. Laurentz Lindberg o Martinsson och Olson-Frick³). Dessa undersökningar har dock ej varit riksrepresentativa.

En iakttagelse som kan göras är att ju yngre åldersgrupper desto mindre socialt umgänge uppger man sig ha. Detta kan bero på dominansen av de psykiska sjukdomarna i de yngre åldersgrupperna. Psykisk sjukdom skulle med detta synsätt vara mer begränsande på socialt umgänge än somatiska sjukdomar. I undersökningen påpekas att det visserligen är en relativt liten

Tabell 2.2.9 Umgänge med släkt och vänner. Män och kvinnor. Procent

Ålder	Umgås ofta	Umgås ibland	Umgås inte alls
16-24	55,3	39,5	5,3
25-44	59,9	37,6	3,6
45-54	61,8	33,4	4,7
55-64	73,2	23,7	3,1
Samtliga	68,6	27,9	3,6

Källa: Pensionärsundersökningen

¹ Uppgifterna hämtade från: Levnadsförhållanden, rapport 7, SCB 1977 med kompletteringar av Mats Thorslund.

² Op. cit.

³ Op. cit.

andel, ca 4 procent, som "inte umgås alls", men att den totala isolering som detta innebär ändå måste medföra att gruppen uppmärksammas.

Det hade varit intressant att kunna jämföra svarsmönstret i tabellen med ett svarsmönster som bygger på normalbefolkningen. Detta skulle kunna ge underlag för diskussioner om i vilken utsträckning som gruppen förtidspensionärer är mer socialt isolerad än övriga. Som sagts finns indikationer på detta i andra undersökningar. Förtidspensionärerna är ej delaktiga i arbetslivet och kommer därför ej att ha möjligheter till de vänner och det sociala umgänge som en arbetsplats erbjuder.

Övrig information

Här har endast en liten del av den information som ges i levnadsnivåstudien kunnat refereras och kommenteras. Pensionärsundersökningen kommer inom kort att presentera studien vilken kommer att innefatta bl. a. hjälpbehov och sjukdomsorsak, bostadsförhållanden, ekonomi, fritid och kommunal service.

2.1.3 Andra pågående eller avslutade undersökningar

2.1.3.1 Undersökningar på speciella grupper

Margareta Garai har gjort en uppföljningsstudie på verksamheten vid RFV:s rehabiliteringssjukhus i Nynäshamn¹. Den grupp som remitteras till sjukhuset är inte representativ för gruppen förtidspensionärer totalt, men en mycket stor del (75 procent av dem som remitterades till sjukhuset under 1974) förtidspensionerades åren efter behandlingen vid sjukhuset. Förutom en allmän diskussion av arbetslivsrehabiliteringens förutsättningar diskuterar författaren olika belastningsfaktorer som i det material som använts talade mot återgång i arbete och för förtidspensionering. Dessa faktorer var:

- Att vara över 40 år
- Att vara arbetslös
- Att sakna yrkesutbildning
- Att vid utskrivningen (från RFV:s sjukhus) få "mental huvuddiagnos"
- Att förut ha haft sjukbidrag
- Att ha blivit remitterad enl. AFL 16.2. (vilket innebär en mer eller mindre tvångsvis remittering)

Av män med mer än två av dessa belastningsfaktorer gick 96 procent till pension.

Av intresse skulle exempelvis vara att se dessa belastningsfaktorer prediktionsvärde bland långvarigt sjukskrivna.

En undersökning med speciell tonvikt på förtidspensionering och olika missbrukarkategorier har utförts vid Socialhögskolan i Stockholm². En diskussion förs om bl. a. de traditionella rehabiliteringsinstitutionerna och om deras åtgärder är adekvata när det gäller grupper med missbruksproblem. Man diskuterar också en tendens till att arbetsvärden i mindre utsträckning vill ställa sig till förfogande i mer "besvärliga fall", vilket ofta är liktydigt med gruppen med missbruksproblem.

¹ op. cit.

² Falk m. fl. Missbrukad Förtidspension – Förtidspensionerade missbrukare. Socialhögskolan i Stockholm 1977.

Vid socialmedicinska kliniken vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg¹ har man följt upp RFV:s 0-klassutredning från 1972. En slutsats var att många av de 0-klassade (ingen sjukpenning utgår) i själva verket var berättigade till förtidspension, men att de är en bortglömd grupp. För att se till att dessa människor erhöill sin rättmätiga pension föreslogs uppsökande verksamhet från försäkringskassornas sida. Vid samma institution har man också studerat sjukskrivningsmönstret vid kronisk alkoholism². Undersökningsgruppen var förtidspensionärer. Man kunde konstatera att psykiatriska diagnoser uppträdde tidigt. Skillnaderna i sjukskrivningar kunde märkas redan ca 15 år före pensionstillfället. I den kontrollgrupp man använde sig av (ingen alkoholdiagnos i akterna) var relativt många kända av nykterhetsnämnden. Av detta drar man slutsatsen att vissa försäkrade med alkoholproblem döljer sig i gruppen förtidspensionerade av andra orsaker. Liknande resultat har också erhållits av Asbjörn Medhus³.

En praktisk åtgärd som rekommenderas av författarna är att möjligheterna till den tidiga diagnos som undersökningsresultatet visar borde utnyttjas i preventivt syfte så att rådgivande verksamhet sattes in så snart ett sjukskrivningsmönster antydande alkoholproblem började utvecklas.

Tidigare studier kring förtidspensioneringen har gjorts av Allander⁴ och Helander⁵. Allander har studerat förtidspensioneringen i olika sjukdomsgrupper. Helander har behandlat ökningen i förtidspensioneringen.

2.1.3.2 Lokala undersökningar

Som ett led i det s. k. Tierpprojektet⁶ har man också studerat förtidspensioneringen. Ett resultat från dessa studier är bl. a. att utslagningsprocessen från arbetsmarknaden tar lång tid. Rehabiliteringsinsatser aktualiserade av eventuell pensionering kommer för sent och har därför en liten effekt. Arbetsbyte eller rehabiliteringsinsatser måste för att vara meningsfulla sättas in mycket tidigare. Liknande resultat har också erhållits i andra undersökningar⁷. Ett annat resultat är att förtidspensioneringen i många fall innebar förbättringar i bl. a. ekonomi och stopp för onödiga läkarbesök och utredningar.

Undersökningar rörande förtidspensionärens situation, arbete och fritid har utförts bl. a. i Huddinge⁸ och Rosengård och Persborg i Malmö⁹.

I förstnämnda undersökning konstaterar man bl. a. risker för isolering och ensamhet och påtvingad passivitet i samband med förtidspensionering. I sistnämnda undersökning ger man en beskrivning av förtidspensionärerna i nämnda bostadsområden under rubrikerna: handikapp, ekonomi, sociala kontakter, sysselsättning, bostad, trivselaspekter och hur de förtidspensionerade själva ser på sin livssituation. Bl. a. fann man att förtidspensionerade med gravare handikapp hade lättare att acceptera sin situation än förtidspensionärer med ett lindrigare. Man förklarade detta med att förtidspensionärsrollen var lättare att leva i vid gravare handikapp.

I samband med den s. k. Vilhelminaundersökningen har man gjort en specialstudie av förtidspensionärer¹⁰. Man gör bl. a. en retrospektiv studie där man beskriver förtidspensionärernas bakgrund i termer av tidigare yrke, arbetslöshet, transfereringarnas utveckling över tiden, sjukskrivning etc. Man visade bl. a. att många förbättrade sin ekonomiska situation i och med förtidspensioneringen.

¹ Sjukförsäkringens nollklassade – en bortglömd grupp?: Sven Larsson, Socialmedicinska kliniken vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg, 1975. Stencil.

² Sjukskrivningsmönster vid kronisk alkoholism: Bo Eriksson, Sven Larsson, Socialmedicinska kliniken, Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg, 1975. Stencil.

³ op. cit.

⁴ Ökar eller minskar pensioneringen vid reumatiska sjukdomar: Erik Allander, Läkartidningen 70/1973.

⁵ Har vi fått fri förtidspension. Einar Helander: Läkartidningen 31/72.

⁶ Förtidspensionerade i Tierp: Lars Klareskog m. fl., Socialmedicinska institutionen i Uppsala 1977.

⁷ Op. cit.

⁸ Arbete, fritid och pensionering: John Lovén m. fl., Huddinge kommun, Socialförvaltningen mars 1976.

⁹ Förtidspensionärer i Rosengård och Persborg. Alf Ronnby och Dag Juhlin, Malmö Socialförvaltning, Tredje Socialbyråen, Malmö 1975.

¹⁰ Vidgad rätt till förtidspension: Signar Düşholm och Eva Grubbström. Socialhögskolan i Umeå 1973.

3 Förtidspensionärer – en intensivundersökning

3.1 Kvalitativa och kvantitativa undersökningar

Kvantitativa undersökningar bygger i allmänhet på fast strukturerade frågor och på förhand givna svarsalternativ. Denna undersökningstyp är hypotesprövande genom att de givna frågorna uttrycker vad som i undersöknings-sammanhanget antas i någon bemärkelse vara "relevant" eller "riktigt". Fasta svarsalternativ innebär också att de "riktiga" och "relevanta" svaren också på förhand är givna. Att använda strukturerade intervjuer förutsätter att man på förhand noggrant måste studera vilka som är de "riktiga" frågorna och de "rätta" svaren. Ofta finns hypoteser om orsakssamband. Hypotesprövningen innebär att det förväntade orsakssambandet prövas statistiskt. Kvalitativa undersökningen är annorlunda till sin karaktär.

Förenklat¹ kan sägas att kvalitativa undersökningen just avser studiet av "de riktiga" frågorna och svaren samt de tänkbara orsakssamband. De samband eller snarare processer som kvalitativa studier vill belysa är inte statistiska till sin karaktär utan analytiska och logiska. Om kvantitativa studier är hypotesprövande kan kvalitativa studier sägas vara hypotesformulerade och bör därmed föregå kvantitativa.

De undersökningar som hittills har refererats har varit kvantitativa och byggt på strukturerade intervjuer (Margareta Garai använder dock bägge metoderna).

3.2 Bakgrund

Vid statens arbetsklirik/sociologiska institutionen utfördes 1976 en undersökning bland förtidspensionärer som var kvalitativ till sin karaktär². Med ett trettiotal förtidspensionärer i Sverige utfördes mycket omfattande och djupgående intervjuer. Intervjuerna som snarare hade karaktären av samtal kan snarast betraktas som spontant (ehuru följdfrågor, och frågor som innebar förtydliganden och utvecklingar förekom) avgivna berättelser om de intervjuades livsöden med speciell tonvikt på de förlopp och livsbetingelser som lett fram till deras nuvarande situation som förtidspensionärer. Viktiga områden var också deras liv som förtidspensionärer, självuppfattning, förhållandet till andra etc.

De intervjuade bodde på sex olika orter i Sverige. Dessa orter var valda med tanke på största möjliga variation i avseende på storlek, näringslivsstruktur

¹ En mycket intensiv diskussion har förts och förs fortfarande om de bägge metodernas förutsättningar, skillnader och konsekvenser; den s. k. mjuk-hårddatadiskussionen. Det skulle dock gå för långt att gå in på denna här.

² Hans Olson-Frick. Förtidspensionärer. Statens Arbetsklirik/Sociologiska institutionen. December 1976.

och arbetsplatsstruktur (en dominerande arbetsgivare, fler dominerande arbetsgivare, ingen dominerande arbetsgivare etc.). De intervjuade valdes efter största möjliga variation i ålder, sjukdomskaraktär (psykisk-somatisk diagnos), tidigare yrkestillhörighet och kön. Urvalet styrdes av principen att med hjälp av befintliga bakgrundsdata få fram så olika personer som möjligt och alltså inte att erhålla ett i någon mening statistiskt representativt urval. Detta för att få så rik och mångfasetterad information som möjligt. Eftersom undersökningens syfte var hypotesformulerande och ej hypotesprövande var detta en fördel.

För ytterligare upplysningar om bakgrund, syften, metoder, genomförande etc. hänvisas till källan.

Då det måste anses som väsentligt att vid sidan av den mer statistiska beskrivningen av förtidspensionärerna, också få en mer inträngande bild av deras situation, livsbetingelser och bakgrund, ges här en relativt fyllig presentation av resultaten från nämnda undersökning.

För tolv av de trettio intervjuerna utarbetades s. k. monografier, dvs. relativt omfattande, redigerade referat av intervjuerna. För att ge en helhetsuppfattning refereras tre av dessa i sin helhet tillsammans med en analyserande kommentar till var och en. Därefter görs en analys av vissa tankegångar och sammanhang med beledsagande citat som det samlade intervjumaterialet gett upphov till. Samtliga namn och orter är fingerade.

3.3 Monografi I – Per Ahlberg, 50 år f. d. transportförman

3.3.1 *Hälsa*

Jag har varit frisk som en nötkärna hela livet. I mitten på 50-talet genomgick jag visserligen en meniskoperation, men den var ju snabbt överstökad. Så den 23:e mars 1972 så fick jag utan föregående varning otroliga smärtor i bröstet och vänster arm. Jag förstod meddetsamma att det var hjärtat. Det är liksom en yrkessjukdom i gruvan. Det blev intagning på lasarettet och jag låg där drygt en månad. Sedan blev jag sjukskriven i hemmet fram till slutet av november. När jag kom tillbaka till jobbet frågade dom om jag ville fortsätta med mitt gamla arbete eller om jag ville byta och få något mindre stressigt. Man erbjöd bl. a. ett rent administrativt arbete på transportkontoret, där jag förutom vanliga kontorstider också skulle få bättre betalt än tidigare. I stort sett kunde jag få göra vad jag ville inom rimliga gränser. Jag gick väl runt ett par månader och bekantade mig med kontoret och jobbade litet här och där. Det skulle vara någon slags inkörningsperiod.

I januari 1973 fick jag en ihållande magvärk och kontaktade verksläkaren. Han hittade ingenting, men föreslog att jag skulle genomgå ett arbets-EKG. Det visade att hjärtat inte var som det skulle, men eftersom jag just skulle ha semester så tyckte jag att saken kunde bero till efter semestern. Dagen efter semestern satt jag här i köket som vanligt. Då knäppte det plötsligt till på höger sida i huvudet och det gjorde otroligt ont. Jag fick liksom elektriska stötar i vänster arm och jag kände mig som om jag hade en fruktansvärd baksmälla. Nästa dag åkte jag till lasarettet. Jag hade ingen känsel i vänster sida och dessutom var det helsvart när jag såg åt vänster. På lasarettet

konstaterade man hjärnblödning. Det var definitivt så man och inte mycket att göra åt. Känseln återvände dock successivt, men med synen är det ingen förändring. Synen tycker jag är värst. Förr var jag läsnarkoman. Nu måste jag ha glasögon och trots det kan jag inte läsa speciellt länge förrän ögonen tåras. Med TV är det samma sak. Det går någorlunda om jag sitter dubbelt så långt från TV:n som resten av familjen.

Omställningen är besvärlig och tar tid. Man är van att hugga i och när man huggar i så glömmar man att man är sjuk. Att tvätta bilen som man förr gjorde på en kvart, tar nu en förmiddag. När man hållit på ett litet tag måste man gå in och vila sig på sängen.

Efter hjärnblödningen har jag förutom ständig värk i bröstet och vänster arm också huvudvärk som aldrig släpper greppet helt. Jag tycker i alla fall att huvudvärken den senaste tiden har lättat något. Men jag tycker ändå synen är värst. Man kan inte röra sig ute bland folk. Så fort det är lite trängsel, i affärer eller nere i centrum, så drullar man emot dem. Man får blickar på sig som om man vore full. Det är klart att man ber om ursäkt, men det gör ingen skillnad. Jag skulle själv bli irriterad om någon drullade emot mig på samma sätt som jag kan göra. Man ser ju ut precis som en seende och dom kan ju inte veta. Sedan blir man rädd och överdrivet försiktig också. Jag kan stå en kvart vid ett övergångsställe innan jag vågar gå över. Det blir så att man försöker förlita sig mer på hörseln, men då vet man inte riktigt från vilket håll bilarna kommer.

Jag har alltid varit kedjerökare. När jag jobbade rökte jag väl fyra paket tobak, som jag rullade till cigaretter, i veckan. Det blir mellan 40 och 50 cigaretter om dagen. När jag fick den första hjärtsmällen, slutade jag röka och åt dietmat. Mycket fisk och litet fett. Men så kom hjärnblödningen. Efter den så började jag röka igen och återgick väl till viss del till tidigare matvanor. Det spelade tydligen ingen roll och då kan man ju gott unna sig litet. Läkarna säger visserligen att det är bra om jag kan hålla upp lite med rökningen och undvika alltför fet mat. Eftersom jag nuförtiden är lite kock i familjen så blir det besvärligt med alltför mycket dietmat. Man vill ju gärna äta samma saker som de andra. Och blir det alltför mycket fisk och annan dietmat så blir det naturligtvis knorr. Man får ju vara försiktig så att dom inte skaffar en annan kock.

Hade man legat åt flaskan till hade man väl varit ett kadaver nu. När synen började försvinna och jag trodde att jag skulle bli helt blind, då var det hopplöst. Allt blev meningslöst och jag tyckte nog då och då att ingenting spelade någon roll. Psyket har nog en väldig betydelse och nu när det är bättre så ser man väl lite ljusare på tillvaron trots allt.

Fast jag tror att jag är realist. Man blir inte frisk efter en sådan här sjukdom som jag har. Rätt var det är kommer väl en propp till och då släcks väl lyktorna helt. Jag menar att det här är början till slutet. Men jag tar det helt naturligt.

3.3.2 Arbete

Visst trivdes jag med jobbet på Bolaget. Jag har alltid trivts förbaskat bra på alla ställen där jag har jobbat. Det är väl något fel i huvudet, men jag tycker

aldrig att det funnits anledning att klaga. I slutskedet av kriget arbetade jag vid en metallindustri i Stockholm. Det var ren krigsproduktion. Vi tillverkade delar till granatkastare och haubitser. Om man ville kunde man få arbeta dygnet runt. Det fanns hur mycket som helst att göra. Jag har aldrig tjänat så mycket som jag då gjorde, nästan 3 000 i månaden och det var i 1943 års penningvärde. Sedan kom metallstrejken 1945 och företaget stängdes. Det var omöjligt att få tag i metall. Då började jag på Stockholms Spårvägar som maskinreparatör. Lönen blev väl en tredjedel av vad jag tjänat tidigare, men det gjorde inte så mycket. Man klarade sig på det också. Sedan hade jag under de goda åren lagt undan en ganska bra buffert. Den behövdes när man i samma veva bildade familj, åkte in i militärtjänst och det ena med det andra.

I början av 50-talet flyttade jag tillsammans med familjen tillbaka hit upp. Stockholm var nog roligt, när man var ung och ville pröva på, men när man fick familj och ville leva under lite mer stabila förhållanden så ville jag tillbaka hit. Frugan var också från trakten och vi var överens. Jag fick jobb direkt på Bolaget. Fram till 1959 arbetade jag som maskinreparatör. Sedan fick jag jobb på transportavdelningen som förman. Det var ett stressigt jobb, men jag trivdes. Jag hade hand om alla persontransporter både över och under jord. Transporterna sköttes med kommunikationsradio. Och mitt jobb var att sitta och dirigera bilar och bussar och se till att allting fungerade och det var inte det lättaste. Det behövdes bara att en buss gick sönder i samband med att ett skift skulle gå av nere i gruvan. Då var det liv i telefonerna och man fick skällning efter noter. Varje dag hände något i den stilen och telefonen gick ständigt varm. Man blev inte skonad här hemma heller, var man förman så var man och då var det inte tal om fritid. De ringde dygnet runt, vardag som helgdag. Det var ett hårt jobb, men jag trivdes fint både med jobb, kamrater och chefer. Fast det där med telefoner gick mig på nerverna tydligen. Nu är jag allergisk mot telefonsignaler. Det rycker i kroppen när jag hör telefonen här hemma. Det är väl något som sitter i sedan den tiden.

Ja, så höll jag på till den 23:e mars -72 då jag fick hjärtsmällen. Det blev väl en liten chock, men jag trodde nog då att jag snart skulle bli bra och kunna börja jobba igen. Så var jag sjukskriven nästan ett år tills strax före jul. När jag sedan skulle börja jobba igen – det har jag berättat – så fick jag i stort sett välja arbete, kunde välja vad jag ville. Jag var på kontoret på olika avdelningar och vände papper. En dag stod jag i korridoren med några andra och pratade. Då kom det en lustigkurre förbi och sa, att här har man råkat in i ett hjärtinfarktsstim. Det visade att vi var tio stycken bara på den våningen som hade haft infarkt och som skulle bli pappersvändare.

Att låta halvknackiga gubbar gå kvar. Horribelt, när det finns ungdomar som vill ha arbetsplatser. Nej, pensionera gubbarna och låt ungdomen komma in. Sedan är det svårt, som i mitt fall, när man är 50 år och nästan jobbat i tjugo år på ett och samma jobb att byta till något annat. Men det blev ju inte så för min del. I februari -73 kom ju nästa smäll med hjärnblödningen. Och sedan dess har jag nog inte riktigt trott på att jag skulle kunna arbeta mer. Jag har hälsat på några gånger på jobbet, fast sista tiden har det blivit litet glest. De kamrater som man hade då har man fortfarande kvar och det är roligt att träffa dem även om det nu mest blir här hemma. Det är nog sant att jag trodde jag skulle kunna jobba igen efter första hjärtsmällen, men jag är nog

lite tokig, jag ville inte. Hjärtsmällen blev något av en chock och jag sa mig att aldrig mer tillbaka till ett industrijobb där klockan skall bestämma min takt.

Det är något som har hänt i arbetslivet. Jag vet inte riktigt vad det är. Förr kunde man jobba flera stycken i små lokaler, omoderna och kanske ohälsosamma. I ett hörn stod kanske någon och sprutlackerade och ibland kanske man kände underliga dofter, men vi var industriarbetare allihop. Det fanns inget karriärstänkande och var det någon som behövde ett handtag så fick han det. Det fanns en laganda. Vi gick nog i en annan skola som gick ut på att vi måste hålla ihop. Så är det inte bland de unga jobbarna. De är självständiga individualister. De är väl uppfostrade så. Var och en jobbar för sig själv och är det någon som behöver ett handtag så är det bara besvärligt. Osämjan i gruvan är större idag än den var förr. Månadslönen har väl gjort sitt till, men det är nog inte hela förklaringen. Jag har alltid tyckt att den som presterar lite mer också ska ha lite mer betalt än de som bara fyller sin plats. Månadslönen har gjort att alla får lika mycket betalt. Gnället i gruvan är mest av typen att de som presterar lite tycker att de som presterar lite mer kan lugna ner sig lite. På mig verkar det som de som förr presterade mycket gör det fortfarande men de som presterade lite förr har lagt av helt. Det är möjligt att jag har fel, men det är mitt intryck. Det är klart att äldre har svårt att hänga med i tempot och ska kunna leva de med. Men då är det bättre att pensionera dem med rejäl pension. Ingen äldre jobbar i en gruva för att det är roligt. Han jobbar för löningen. Gruvarbetarna, har man räknat ut, har tio års kortare levnadsålder än andra och det stämmer bra med männen här i samhället som har jobbat i gruvan. Som det nu är så blir det som med mej. Man jobbar på och sliter och plötsligt står man där och allting är slut.

3.3.3 Socialt

Det är något som är snett. Nu sitter jag och gumman här med yngste grabben – han är femton år – i en femrumsvilla med gillestuga och snickarbod i källaren. Inom rimliga gränser kan vi unna oss vad vi vill. Trots att vi inte lever snålt så blir det pengar över varje månad. Jag tror vi skulle kunna leva på hälften av våra inkomster utan att det för den skull vore knapert. Sista åren i Stockholm hade vi två småungar och bodde i en etta på söder. Då var vi fattiga och jag fick ta extraarbeten för att det skulle gå ihop. Frugan kunde inte arbeta för de små. När jag opererades för en meniskskada och var tvungen att gå sjukskriven några månader så höll det på att gå åt pipan. 2:50 om dagen hade jag som jag själv betalt in. Det märks på ungarna också. Egentligen är det orättvist för de äldre. När de växte upp, så var det inte tal om skolor, mopeder eller vad det kunde vara. Rakt spår genom folkskolan, yrkesskolan och sedan ut och arbeta och hjälpa till. Om man jämför med yngste grabben nu så är det inte klokt. Han får vad han pekar på; kläder, moped, fickpengar. Han går i gymnasiet och vet inte vad han vill bli, men till universitetet i Umeå, Stockholm eller Uppsala ska han. Än har han inte bestämt sig vart han vill. Man får dåligt samvete när det gäller de äldre barnen. De fick knappast välja eller ens vara osäkra på vad de ville. Det är klart att mycket av det här beror på att ålderskillnaden mellan ungarna är rätt stor, men i alla fall, de är födda i samma familj. På något sätt är det fel. Det är inte nu man behöver pengar. Det

var då när man skulle skaffa familj, lägenhet och se till att barnen fick en hyfsad uppfostran.

Det blev väl en ganska stor skillnad när vi flyttade tillbaka hit. Även om jag kanske tjänade mer i Stockholm, så var det billigare att leva här. Vad det beror på vet jag inte, kanske blev kraven mindre. Skulle man göra något roligt med ungarna en söndag i Stockholm, så blev det Skansen, Gröna Lund eller någon bio. Det kostade för en familj på fyra personer, som vi var då. Här behöver man bara ta ut dem i skogen, knalla runt, plocka bär eller svamp.

De sociala förutsättningarna är ju annorlunda. Hade det här med hjärtat hänt mig på 50-talet, så hade jag inte gått på det här sättet. Då hade man halvblind och med smärtor i bröst och huvud fått ge sig ut och slita tills man stöp.

Här runt i skogarna kunde man se skogsarbetare med förstörda ryggar komma åkande ut till hygget med häst och rissla. De kröp med motorsågen fram till första trädet och kröp sedan vidare mellan träden. Det var inte tal om att vara sjuk. Det gällde att se till att man höll dagskvoten. Inte gick man till läkare heller. Det kostade 25 kronor och det var nästan en veckolön. Det var att välja mellan läkare och att svälta. Och då var det inte bara man själv som fick svälta utan hela familjen. Det var inget svårt val. Nu är ju allting annorlunda. Fast ibland undrar man kanske om det är bättre. På ett sätt var det kanske skönare att slita och släpa tills man stöp ordentligt och inte gå runt på det här sättet och bara vänta.

3.3.4 *Vardag*

Det är ingenting på arbetet som jag saknar, men jag är väl lite tokig. Farsan pensionerade sig när han var 67 år. Han fortsatte att kliva upp halv fyra om morgnarna och gick till bussen som han alltid gjort och stod och tittade på den när den for. Han var orolig hela våren. Så på semestern tog jag ut honom och fiskade och då kände han väl att han fungerade. Efter det började han pyssla, hjälpte grannar med snickerier, målarjobb och skogskörningar. Sedan fick han för mycket att göra och kom här och beklagade sig, men vi skrattade åt honom för vi visste hur han ville ha det. För mig är det annorlunda. Mig skulle dom få släpa till jobbet om dom ville ha dit mig.

Nu pysslar jag lite i källaren med snickerier. Jag har inga som helst problem med att få tiden att gå. Jag har börjat träna på bilen igen. Den har jag inte kört sedan 1972, men jag hade tänkt börja med den igen. Jag är väldigt road av att gå i skogen med bössa och för att kunna göra det utan att vara beroende av andra så måste jag köra bil. Det här med att ströva i skogen och jaga har hängt med sedan barnsben. Men nu måste jag hålla mig i närheten av vägen. Går jag för långt in i skogen så går jag bara i högercirkel. Man dras åt det håll man ser. Det har jag läst i någon bok någon gång, men aldrig trott på det förrän nu. Bössan har jag med mig, men det blir aldrig att jag skjuter något. Jag kan snubbla över harar och ripor utan att se dem. Det blir bara att jag skrämmer upp dem och hör när de flyger. Mer blir det inte. Det är roligt ändå.

Här hemma fungerar jag som ett slags huskock. Inga fina grejor utan grovmat i stort sett. Kött, fläsk, korb och ägg och i enklare sammanhang. Familjen är nog relativt nöjd med maten, men på lördagar och söndagar eller

när vi har gäster tar gumman över och jag får nöja mig med att vara assistent.

Eftersom jag får besvär med ögonen om jag läser för mycket har jag slagit mig på korsord. Det roar mig ganska mycket, men inte så att jag skickar in dom när de är färdiglösta. Det är väl ett slags tidsfördriv, kan jag tänka. Nej, tiden är det nog inga problem med. I värsta fall sorterar jag skruvar och muttrar i källaren. Om så skulle vara fram och tillbaka och jag tycker inte det är tråkigt.

På kvällarna sitter jag och gumman här i varsin ände av kåken. Grabben är mest ute med sina kamrater. Vi ser på TV, läser lite och så blir det naturligtvis att man gnäller om sina sjukdomar, att man hade svårt att sova i natt osv. osv. Och när man börjar så där upptäcker ju hon också krämpor. Ja, och så sitter vi där och gnäller fram och tillbaka. På grund av huvudvärken och bröstsmärtorna så har jag ofta svårt att sova, men det stör mig inte så mycket. Jag kliver upp, löser korsord eller går ner i källaren ett tag. Jag kan ju sova hur länge jag vill nästa dag så för mig spelar det inte så stor roll när jag sover och somnar gör man ändå till sist. Jag har också fått sömntabletter av läkaren, men det är rätt sällan jag tar dem. Det skulle vara om man vet med sig att man har något att göra tidigt nästa dag. På fredagar kan det bli ibland. På lördagarna brukar jag följa med gumman upp i centrum och handla.

3.3.5 *Ekonomi*

Ekonomiskt har jag ju förlorat en del. De sista tio-femton åren har jag haft skapliga inkomster och mer hade det blivit om jag fortsatt att jobba. I pension har jag ca 45 000 om året och det är ju inte heller dåligt med tanke på vad man presterar. Pensionen baserar sig på 1972 års inkomst. Penningvärdesförsämringen urholkar inkomsterna för oss pensionärer. Det där årliga påslaget som pensionärerna får täcker ju inte kostnadsutvecklingen. När man jobbar får man full kompensation plus ytterligare lite. Men, som jag tidigare sa, att jämför man mina inkomster med mina kostnader så har jag det mycket bra. Det grämer mig bara att man inte kunde byta sina nuvarande inkomster mot de man hade under 50-talet och vice versa. Då hade man behövt pengarna bättre.

3.3.6 *Förtidspensionering*

Det resonerades hit och dit då under 1974. Jag sa åt läkaren att fick jag sjukbidrag så går jag aldrig tillbaka till jobbet. Det kanske fick dem att tveka lite om beslutet och jag gick sjukskriven i nästan två år. Jag ville ha sjukbidrag, men jag tvekade lite också eftersom jag kände att jag då aldrig mer skulle gå på jobb. Det ville jag inte heller, men hur det nu än är, har man jobbat hela livet, så tvekar man i alla fall. Efter påstötningar från försäkringskassan så la jag väl till slut in om sjukbidrag. Jag begärde också från försäkringskassan att få se alla handlingar som rörde mig. Jag tyckte att det fanns ingenting att invända och så beslutade de då om temporärt sjukbidrag som det heter. Det gäller fram till -77, men då blir det förnyelse eller också får man väl förtidspension. Att jobba mer tänker jag inte ens på.

Det är fel anser jag att pensionera sådana som inte vill. Det finns många

förtidspensionärer här i samhället. Och man ser de som kommer från hyreskasernerna här borta. De har aldrig haft några hobbies eller intressen. Och när de är så gamla som de är, så inte hittar de på och göra något. Man ser dem utanför Epa nere i centrum. På vintern sitter de inne i cafeteria och på sommaren på bänkarna på torget. Där sitter de hela dagarna och ojar sig och beklagar sig för varandra; vad sjuka de är, hur svårt de har att sova, berättar vad läkaren sagt och vad de har fått för piller. Många av dom tar till flaskan också om inte fruarna vaktar på dom. Men personligen säger jag inget om det, så tråkigt som de måste ha. Det kanske kan lätta upp lite ibland. I ett sådant här samhälle ska man inte bo i hyreskaserner. Det finns kvadratmil med ödeland bara en kilometer från centrum att bygga sig ett hus på och ha något att pyssla med när man blir äldre. Att då bo i en hyreskasern? Det är horribelt. De blir helt oföretagsamma. Många av dom skulle nog vilja ha ett lättare arbete att gå till och få timmarna på dagen att gå. På transporten fick vi in gubbarna med skavanker lite här och där. Det var lämpligt för dem. Arbetet var lätt. Köra en personbil till stationen eller flygplatsen och hämta storgubbar. Det klarar vem som helst. Visserligen var det ett låglönejobb, men inte behöver man så mycket pengar när man är i 60-årsåldern vilket de flesta var och ungarna har flyttat iväg och man bara har sig själv och gumman att tänka på. Man ska nog låta människor själva bestämma om de vill pensionera sig eller inte. Självt ville jag, men därmed inte sagt att alla vill.

3.3.7 *Kommentarer och tänkbara förklaringsfaktorer*

PA:s infarkt kom plötsligt utan föregående varning. Kopplingen mellan hans arbete och sjukdomen var för PA klar från första stund. Hans arbete innebar stort ansvar, mycket stress och jobb många gånger dygnet runt. Infarkten och den senare hjärnblödningen blev en chock för PA och den starka koppling han fann mellan sjukdomarna och arbetet gjorde att han nästan omedelbart tog avstånd från arbetet. Signifikativt för honom är att han fortfarande är allergisk, som han säger, mot telefonsignaler. Att vara jagad av telefoner var en del i PA:s tidigare arbete.

PA har alltid varit yrkesverksam och mycket aktiv. Han har svårt att acceptera sin sjukdomsbetingade kapacitetsnedsättning och ibland glömmer han sin sjukdom och hugger i och då med smärtor som följd. Detta mönster hos tidigare mycket aktiva personer att från tid till annan glömma sjukdomen och de begränsningar den medförde var bland de intervjuade ganska vanligt. Ibland föreföll detta vara förenat med men för tillfrisknandet.

PA hade vissa svårigheter i samband med sin egen sjukdom och anpassningen till familjens vanliga vardagsliv. Han ville leva som den övriga familjen, men var för sjukdomens skull t. ex. tvungen att vara försiktig med maten. Det irriterade honom också att han inte liksom förr kunde ta itu med saker hemma.

Den kapacitetsnedsättning som sjukdomen inneburit för PA är mycket stor speciellt i förhållande till hans tidigare stora kapacitet och aktivitet. Han upplever kontrasten mellan psyke och fysik som mycket stor. Han vill hela tiden göra en massa saker som inte hans hälsa tillåter. Detta förhållande mellan psykisk vilja och bristande fysisk kapacitet gick igen hos många av de intervjuade och medförde ibland frustreringar med depressioner som följd. Så

dock inte i PA:s fall. I egentlig mening beklagar sig inte PA utan förefaller på något sätt acceptera och göra det bästa av sin situation som den nu är. Han gör sig inga illusioner om att tillfriskna. Han säger sig ha sett alltför många liknande fall som hans eget för att kunna hysa sådana förhoppningar.

Gången fram till sjukbidrag för PA:s del företedde många likheter med samma procedurer hos många andra intervjuade. Han gick sjukskriven under två år, tvekade inför sjukbidrag mest kanske för att han arbetat hela livet och att situationen att inte arbeta kändes konstig, men accepterade sjukbidrag efter påstötning från sjukförsäkringskassan.

PA nämner att hans sjukdom är något av en yrkessjukdom i gruvan där han arbetade. Han säger sig också veta att medelåldern bland gruvarbetare är tio år kortare än för "vanliga" människor. Tidigare yrken och branscher tillsammans med diagnoser måste bli en central fråga vid studiet av sjukbidragsinnehavare och förtidspensionärer.

PA aktualiserar också en annan fråga som torde ha stor betydelse inte bara i förtidspensionssammanhang utan allmänerontologiskt. PA berättar att i hans samhälle finns många förtidspensionärer "som sitter på torget på sommaren och i EPA:s cafeteria på vintern" och inte har något att göra och "lätt tar till flaskan". Anpassningen till ett liv utan arbete är naturligtvis ett problem av central betydelse. Speciellt viktigt är problemet bland dem som inte under sin yrkesverksamma tid utvecklat en meningsfull fritidssektor.

3.4 Monografi II – Britt Carrey, 43 år, f. d. försäljerska

3.4.1 Hälsa

Det började i samband med förlossningen av min yngsta dotter. Jag kände meddetsamma att jag inte var samma människa som förr. Efter förlossningen kunde jag inte ta i, inte röra och knappast se på min dotter utan att få ångest. Det gick inte helt enkelt och det såg läkarna redan när jag låg på BB. De arrangerade så att jag intogs på psykiatriska kliniken. Det var väl bara fjorton dagar efter förlossningen och sedan stannade jag där i tre månader. Dottern tog min bror och hans fru hand om under tiden.

Det var många underbara läkare på avdelningen och de gjorde nog allt i deras makt för att min hälsa skulle förbättras. Jag medicinerade kraftigt, fick elbehandling, insulin och en hel massa annan behandling. Vad som jag dock tror var viktigast var att jag varje dag fick samtalsterapi. Man blev klarare över sig själv på något sätt. Det är för mycket sagt att jag förstod varför min hälsa förändrades så plötsligt i samband med förlossningen, men under de här samtalen fick man gå tillbaka i tiden och se på sig själv utifrån så att säga; uppväxten här i sta'n, förhållandet mellan mig, mina syskon och föräldrarna, till min man och sådant. Sådant har man inte tid med eller gör man inte i vanliga fall. Det tror jag skulle vara nyttigt även för er starka människor. För mig som var sjuk betydde det väldigt mycket. Läkarna visste väl egentligen inte precis vad det var som hade gjort mig sjuk, men de sa att en sådan händelse som en förlossning kunde utlösa reaktioner som normalt låg under ytan. De trodde inte att sjukdomen plötsligt uppstod utan att den legat där under många år och genom förlossningen kommit i dagen. Jag tror de kallade det signifikanta händelser.

Sedan var det så att min son alltid varit mycket sjuklig av sig under hela sin uppväxt och min mesta tid hade åtgått för att ta hand om honom. Jag var nog mycket spänd under graviditeten för hur det skulle bli med det nya barnet, om det också skulle bli sjukt, om det skulle vara något fel med det. Det var just i samband med rabaldret med neurosedynet. Inte hade jag tagit neurosedyn, men man hade ju ätit en massa andra läkemedel och man var ju väldigt osäker, ens tillit till läkare hade väl fått en knäck och jag var väldigt spänd och nervös inför förlossningen. Efter den första tiden på sjukhuset blev väl min hälsa kanske inte bättre, men den blev i alla fall mer stabil. Kanske var det så att jag hade lärt mig leva med sjukdomen. Fick jag akut ångest så hade jag mina piller och i värsta fall så kunde jag ju ta kontakt med kliniken och läkarna där. Det låter kanske lite dumt, men blotta tanken på att det finns läkare och piller lugnar liksom ner lite. Jag har väl lite sjukhusskräck och vill inte vara intagen. Fast det har hänt några gånger i alla fall. Senast när min äldste son flyttade till England. Vi hade ett mycket fint förhållande och han betydde väldigt mycket för mig och jag tog det mycket hårt när han flyttade. Det var naturligtvis rätt av honom att flytta med tanke på sin framtid. Farföräldrarna kan ju göra en hel del för honom skulle jag tro. Fortfarande har vi förstås en mycket fin kontakt. Han är hemma en fem sex gånger per år och stannar då i regel en vecka.

Den här hösten har nog varit den bästa på länge. Jag vet inte varför, men det kan bero på samtalsterapin som jag får en gång i månaden. Den går mycket djupt och jag tycker den är toppenbra. För tre veckor sedan upphörde jag med medicineringen och det har gått bra ändå. Förut har det alltid varit så att vårar och höstar har varit värst. Jag fick fruktansvärda depressioner som yttrade sig i att jag blev förskräckligt rädd. Så rädd att jag kunde klättra på väggarna. Och jag vet inte varför jag blev rädd. Det bara kommer över mig utan synbar anledning. När jag känner mig så blir jag också folkskygg. Bara jag tänker på att jag ska träffa folk så blir jag alldeles darrig. Det är förskräckligt.

Vanliga starka människor som röjer här i samhället förstår inte det här med nerver. Att vara svag psykiskt och ha problem med nerver accepteras inte av många. Men det blir ju vanligare och vanligare att folk drabbas av stress och för höga krav. De börjar dricka, missbruka läkemedel och narkotika. Och fortfarande så blundar man för det. Förr eller senare så måste det bli en ändring. Det håller inte att folk röjer och slåss med varandra. De måste börja stötta varandra istället, tror jag.

Det fungerar konstigt på sjukhusen nuförtiden. På många sätt tror jag det var bättre förr. Läkarna har inte tid med patienterna. De har så mycket annat att göra, administration, forskning för att de själva skall göra karriär eller vad det nu kan vara. Det enda man vill när man är på sjukhus är att tala med läkaren och han har aldrig tid. Det är det enda man pratar om bland patienterna, hur man skall få träffa läkaren och när. Det diskuteras ständigt och folk gör upp planer för hur de skall lyckas få ett möte med doktorn. Och patienterna bevakar svartsjukt varandra så att någon inte får träffa läkaren flera gånger eller längre än någon annan. Och när man till slut får träffa läkaren så tittar han på klockan. Det måste vara något fel. Vi har tagit upp det här i patientföreningen och uppvaktat sjukhusstyrelsen, men de säger att de inget kan göra. De har för få läkartjänster, de kan inte ändra på sjukhusadministrationen och de kan inte ta ut mer arbetstid av läkarna och frågan är om

de i framtiden kan ta ut så mycket arbetstid av läkarna som de gör idag. Det verkar således som om det kommer att bli ändå sämre i framtiden.

3.4.2 *Arbete*

Egentligen har jag väl aldrig kommit igång att arbeta ordentligt. Efter sjuårig flickskola genomgick jag sjuksköterskeutbildning på Röda Korset. Jag arbetade här på sjukhuset under ungefär ett år och sedan gifte jag mig och bosatte mig tillsammans med min make som var engelsman i England. Under den tid vi bodde i England var det inte tal om att jag skulle arbeta. Min mans föräldrar är rätt förmögna och har en verkstadsindustri i utkanten av London. Det passade sig inte att jag arbetade och det kom heller aldrig på tal. Dessutom var min son, som vi fick nästan omedelbart, mycket sjuklig och hela min tid gick åt till att ta hand om honom och huset. Vi hade också ett efter svenska förhållanden intensivt umgänge med mycket middagar och andra tillställningar. Jag hade fullt upp om dagarna och min tid hade inte räckt till för yrkesarbete.

Det var jag som övertalade min man om att vi borde flytta tillbaka till Sverige. Jag inbillade mig att det skulle vara tryggare för mig och barnen här. Även om jag på sätt och vis trivdes i England så trodde jag nog att det skulle vara bättre här. Jag var också väldigt fästad vid min far och jag tyckte att jag ville träffa honom lite mer innan han blev alltför gammal. Här blev det annorlunda med arbete. Min man startade en firma för att i Sverige sälja varor som tillverkades vid svärföräldrarnas industri i England. Min man talade visserligen svenska, men inte så bra att han kunde förhandla eller föra någon korrespondens. Firman var heller inte så stor att vi hade några anställda. Det blev då naturligt att jag ryckte in och jag var väl något slags alltiallo. Jag skötte all korrespondens, var alltid med när vi förhandlade med kunder, såvida inte förhandlingarna fördes på engelska, svarade alltid i telefonen eftersom min man inte tyckte om att göra det själv. Min man var också ofta i England på affärsresor och under långa perioder var det väl jag som fick sköta firman.

Efter skilsmässan var det jag som fick sköta avvecklingen av firman. Min man som då var svårt alkoholiserad brydde sig inte om någonting. Han låg bara på soffan och drack mellanöl. Det var också en del ekonomiska oegentligheter, men svärföräldrarna gick emellan med pengar så det löste sig.

Det var en fruktansvärt jobbig tid och jag förstår egentligen inte hur jag klarade det för jag var ju sjuk redan då. Det var mycket tack vare min son. Han var ett underbart stöd för mig. Vi diskuterade allting och det gav mig psykiskt kraft. Trots att vi formellt var skilda så bodde min man och jag bägge kvar i huset under avvecklingen av firman. När allt var klart packade han två väskor och for till föräldrarna i London.

Under de närmaste åren var jag väldigt dålig i nerverna. Jag arbetade sporadiskt som försäljerska hos goda vänner. Det gick något så när beroende på att jag kunde komma och gå när jag ville i stort sett. De var mycket förstående, men jag tror mest de lät mig arbeta för att vi var vänner. Det var ju mest besvär för affärsledningen att ha en människa som var frånvarande var och varannan vecka. Från tid till annan fungerade jag också som en slags värdinna åt en annan god vän som har agenturer för några engelska

porslinsfabriker. Tre–fyra gånger om året bjöd han in återförsäljare på jättelika middagar, då de presenterade de nya serviskollektionerna. Det var ju en massa inbjudningar och saker att arrangera och förarbetet till en sådan tillställning tog en tre–fyra veckor. Jag fick ganska bra betalt också, men jag var tvungen att sluta med det. Det var ju ett arbete där man var tvungen att träffa folk och då jag periodvis hade min rädsla och skräck för människor så gick det helt enkelt inte.

Om jag blev bättre så skulle jag inte ha några problem med att få arbete. Jag är uppvuxen här och har en massa vänner som jag skulle kunna få jobb hos. Sedan är det väl frågan om vad man egentligen vill. Stå i affär och sälja massa prylar ger mig ingenting. Ibland tänker jag att jag skulle skaffa gymnasiekompetens och sedan utbilda mig till något yrke. Men jag är 43 år och det är inte lätt att få ett arbete vid mina år. Jag har också varit i kontakt med folk från arbetsvården. De hade en massa förslag på kurser jag kunde sätta igång med. De verkade mest vara intresserade av att jag skulle få AMS-bidrag och inte att jag skulle få något jag trivdes med att göra. Just då kände jag att jag inte skulle kunna klara att fullfölja något, jag orkade inte med mig själv helt enkelt, t. o. m. hemmet tyckte jag att jag misskötte. Jag hade inte ork att ta itu med något och det sa jag till dem på arbetsvården. Jag tror de blev lite ledsna och besvikna på mig.

3.4.3 *Socialt*

Jag hade nog en ganska svår uppväxt. Vi var fem syskon och jag var näst yngst. Man kan nog säga att vårt hem var mycket borgerligt och gammaldags och mycket var nog inte som det skulle. Mina tre bröder fick en typisk pojkkuppfosttran, de sattes i skolor och de kostades på det ena och det andra. Med oss flickor var det inte så noga. Flickskola skulle vi ju gå i för det gjorde alla andra döttrar i mina föräldrars bekantskapskrets. Sedan skulle vi ha någon enklare yrkesutbildning i väntan på att vi blev gifta. Själv gick jag på sjuksköterskeutbildning på Röda Korset i Stockholm. Jag träffade min man i samband med ett kolläger i England, då jag bara var 17 år. Under tiden jag gick på sjuksköterskeutbildning och under det året jag arbetade på sjukhuset så träffades vi ömsevis här eller i London. Jag gifte mig tidigt, jag var bara 19 år. Det var väl det att det förväntades av mig att jag skulle gifta mig och jag var nog i övermåttan blid och medgörlig på den tiden. Sedan trivdes jag inte så bra hemma. Min mor var mycket dominerande och hon favoriserade mina bröder. De var hemskt märkvärdiga, medan vi flickor bara fanns till. Ibland när vi hade middag hemma för mina föräldrars bekanta fick t. ex. jag och min syster servera, medan mina bröder fick sitta med vid bordet. Till min far hade jag ett mycket gott förhållande, men han lade sig aldrig i vad som hände i hemmet. Det var mammas sak, menade han. Så på något sätt tyckte man väl att det skulle vara bättre att bli gift, få rå om sitt eget, men det där att flytta till England var jag aldrig speciellt förtjust i. Det var nog mina föräldrar som övertalade mig lite att foga mig efter min man. De ansåg nog att han var ett gott parti för mig.

I slutet av 50-talet gick min fars företag i konkurs. Han tillhörde den gamla stammen företagare som inte ville bilda aktiebolag. Han sa, att man skulle ta det fulla ansvaret själv för sin livsgärning. Han var sådan och när konkursen

kom fick han gå ifrån villa, lantställe, ja allt. De flyttade in i en våning här i staden och han fick arbete på bank genom vänners försorg. Det gick väl sisådär ekonomiskt, för alla barnen hade ju flyttat ut och det var bara han och mamma, men för honom var konkursen en katastrof. Han hämtade sig aldrig och under de få åren han hade kvar att leva var han tyst och inbunden, en våldsam kontrast till hans tidigare öppna och skämtsamma lynne.

Min man hade alltid druckit en del. Under tiden i England så märktes det inte så mycket. Det bara var så att han gick på något ställe efter arbetet och drack några öl med några vänner, kom hem och tog kanske en grogg eller en drink före middagen. Det var liksom inget märkvärdigt med det, så gjorde hans vänner och våra bekanta också. Man levde så helt enkelt. Det är klart i samband med tillställningar och fester, tyckte jag väl ibland att det blev för mycket och jag sa väl åt honom, men det var inget problem på lång sikt tyckte jag. Det var först när vi flyttade till Sverige som jag fick upp ögonen för hans alkoholvanor. Här hade han inga som han efter jobbet kunde gå och ta några öl med och här kändes det inte naturligt att ta några drinkar före maten vareviga dag, men han fortsatte. Vi hade firman i samma hus som vi bodde i och vid fyratiden började han pimpla öl fram till just före middagen då han tog några groggar. Det blev värre och värre och vissa dagar kunde han börja dricka öl med detsamma på morgonen.

Vårt äktenskap hade varit trassligt länge, men skilsmässa var ett steg som man drog sig för. Jag tror både mina och hans föräldrar hade blivit rasande om man bara sagt skilsmässa. För dem med sin lite gammaldags uppfattning var skilsmässa något fruktansvärt, något som man bara helt enkelt inte gjorde. Sedan var det också naturligtvis för barnens skull som vi höll ihop, men äktenskapet var dött sedan länge. Till slut blev situationen outhärdlig. Han kunde vara i England i veckor utan att meddela sig. Jag fick knappt pengar så jag kunde klara hushållet. Han började gå ut på krogarna här i sta'n och folk började prata. Firman misskötte han, fifflade med pengar. Det gick helt enkelt inte längre och vi bestämde eller rättare sagt jag bestämde att vi skulle avveckla firman och separera. Jag fick göra allt jobbet, ha kontakter med advokater och fordringsägare, sälja hus och inventarier. Ja . . . göra allt. Han var fullkomligt apatisk, satt i soffan och drack mellanöl. Det gick inte att prata med honom längre. När det visade sig att han hade fifflat ekonomiskt med firman, tagit betalt för saker som aldrig levererats blev jag tvungen – själv vägrade han – att skriva till hans föräldrar och berätta alltihop för vi hade inga pengar kvar och mina föräldrar var själva ruinerade, så där kunde vi inte få någon hjälp. Det fanns bara hans föräldrar och polisen kvar, men det ville han inte inse. Hur det nu än var så betalade hans pappa skulderna och när allt var klart så flyttade han tillbaka till föräldrarna och på den vägen är det.

Sedan barnsben har det alltid inpräntats i mig att man skall klara sig själv vad som än händer. Min far tyckte inte ens man skulle sjukskriva sig. Så på så sätt är man ju misslyckad och det känns att träffa sina syskon som alla är mer eller mindre väletablerade i samhället. Kraven från föräldrahemmet var för hårda för mig. Jag försökte nog tills det brast. Det är kanske därför som jag nu är så livrädd för krav. Krav på att jag skall fullfölja en utbildning, krav på att jag ska vara frisk i nerverna, krav på att träffa folk osv. Jag blir helt darrig när jag tänker på krav av olika slag.

Har man som jag växt upp i en stor familj så känns ensamheten svår när

man går omkring på detta sätt. Det är inte så att jag isolerar mig, för det gör jag inte, utan det är snarare så att man är ensam även om man har folk omkring sig och kanske speciellt då. Man hör inte ihop med de andra, är för sig själv mitt i alltsammans. Visst blir det ensamt under helger, att inte ha en familj runt om sig, men så är det väl för alla frånskilda och skilsmässan var ju ett val som jag gjorde. Just nu känns det inte alls så svårt, tycker jag. Den här hösten har varit väldigt bra om jag jämför. Jag har börjat engagera mig i saker utanför mig själv och det måste man ju anse vara ett friskhetstecken.

3.4.4 *Vardag*

Jag har väl dragit mig lite undan från mina anhöriga, min mor och mina syskon. I början när jag blev sjuk tyckte jag att det var bra att bo här och vara nära dem. Det blev inte riktigt som man hade tänkt. Det är kanske så när det gäller nerver. Man är ju inte speciellt rolig att umgås med och det blir ju så att de som man umgås mest med tröttnar först. Alla i min släkt är så stora, starka och friska och de säger inget, men ibland tycker jag att jag känner att de tycker att jag borde kunna rycka upp mig och reda upp min situation. De vet inte vad det är frågan om. För dem finns inga svaga människor, bara människor som vill och sådana som inte vill. Och jag som misslyckad parasit hör till den senare kategorin. Fast egentligen kanske de inte är så tuffa. Det är kanske bara en ytlig attityd de har. Jag har arbetat frivilligt i patientföreningen och jag tror att alla behöver söka hjälp för stressen förr eller senare. I patientföreningen finns alla sorts människor, både arbetare och direktörer.

Det var doktor Ramquist som tog initiativet till patientföreningen och som rekommenderade mig att vara med. Det har varit både roligt och intressant. Förutom ren föreningsverksamhet med möten, studiecirklar och lite fester, så har vi också inrättat något som vi kallar jourhavande medmänniska. Det arbetet låter vi gå runt i föreningen. Ibland får man kanske rycka in för ofta just på det jobbet, men det känns mycket givande för mig och jag hoppas man gör lite nytta också. Arbetet i föreningen är naturligtvis både frivilligt och obetalt, men det har givit en mening åt tillvaron, mens man väntar på att bli frisk.

Mest går man väl här hemma och sköter hemmet. Ibland har jag ett dagbarn. Det är en yngre väninna som jag har träffat och hon har lite problem med att få in sitt barn på barndaghem. Jag har lovat att hjälpa till under en övergångsperiod under förutsättning att jag får slippa om det skulle vara någon dag då jag inte tycker mig orka. Det har gått jättebra. Det är nyttigt för mig också. Man tvingas glömma sig själv och engagera sig i ungen. Min dotter tycker det är roligt också och hon hjälper till en hel del när hon kommit hem från skolan.

Det är inte svårt att få dagarna att gå och inte kvällarna heller för den delen. Någon kväll i månaden träffas vi i patientföreningen, en kväll i veckan läser jag psykologi. Det tycker jag är intressant men jag tänker inte tintera, som de andra. Någon kväll i månaden träffar man slakten. För övrigt siter jag här och syr eller ser på TV. Sedan har jag ju läsningen.

Man kunde ju tycka att det ligger en fara för att isolera sig från samhället i övrigt när man lever så här som jag gör. Det har jag känt ibland i samband med patientföreningen. Ibland när det är mycket att göra där, så känner jag att

det blir för mycket sjukdom. För några veckor sedan jobbade jag ganska mycket för föreningen, tog över jourhavande människa från en som inte kände sig riktigt bra, men det blev för mycket att bara träffa sjuka människor eller människor med problem av olika slag. Det blir ett evinnerligt åltande av problem.

Mest som terapi så hjälper jag några vänner som har affär. Jag rycker in en dag då och då eller kanske en för- eller eftermiddag och arbetar som försäljerska. De har en fast anställd kvinna där som behöver vara barnledig en hel del och då brukar de ringa till mig. Det har väl gått ganska bra och jag tror att det är nyttigt för mig att få träffa folk. Ibland är jag väl tvungen att ta något lugnande innan jag går dit, men för det mesta har det gått bra utan medicinering.

3.4.5 *Ekonomi*

Det är mycket ekonomiskt betungande att ha ett barn som växer upp. Allting har ju blivit så dyrt nu för tiden. Jag har mitt sjukbidrag som är mycket lågt eftersom jag inte har någon ATP. Sedan har jag bidragsförskott för dottern – min man vägrar att betala – och kommunalt bostadstillägg. Vi har det mycket knapert och man får verkligen snåla för att få det gå ihop. Allt hänger på om jag kan bli frisk så jag kan komma ut och röja bland er andra. Det är vad jag hoppas på för när min dotter blir äldre så kommer vi absolut inte att kunna klara oss på vad vi har nu.

3.4.6 *Förtidspensionering*

Det är tredje året jag har sjukbidrag. Jag var sjukskriven några år under längre perioder, men sedan ansåg man att jag skulle ha sjukbidrag för att känna en viss ekonomisk grundtrygghet. I samband med att jag fick sjukbidrag hade jag ingående diskussioner med doktorn. Vi gick igenom alla tänkbara alternativ. Det visade sig att det fanns inte så många förutom sjukbidraget och doktorn tyckte också att det nog skulle bli lämpligast för min hälsa att ha sjukbidrag under några år.

Det har varit bra med sjukbidrag genom att man får det till dörren. När det gällde det sociala så gick inte det. Då skulle man dit även om man kröp ner. Så skulle man sitta där bland en massa andra stackare. I regel försökte jag få med mig något moraliskt stöd, men det gick ju inte alltid så ofta fick jag gå dit själv. Det var en hemsk tid.

Ekonomiskt så tror jag inte det spelar så stor roll. Den summa som jag fick från det sociala var nog lika stor, kanske större ibland. Man kunde få lite extra i samband med större helger. Men att ha sjukbidrag känns tryggare än det sociala och även om jag tycker att det känns lite förödmjukande att ha sjukbidrag, så kan inte det jämföras med den förödmjukelse det innebar att anlita det sociala.

Det här med att jag känner mig som en misslyckad parasit hänger samman med min uppfostran. Det betonades alltid att man skulle klara sig själv och att detta bara var en fråga om vilja. I min släkt ses det inte på det sociala eller på sjukbidrag med några blida ögon. De säger inget, men man känner det ändå. De vet att jag har sjukbidrag. De vet att jag har legat på sjukhus för nerverna.

Vi talar aldrig om det, men det känns att veta att de vet. Överhuvud taget så pratar jag aldrig med människor om de här sakerna. Det känns genant och folk kan vara så klumpiga, i synnerhet de som inte har några problem själva. De kan inte förstå det här med nerver. Att ha dåliga nerver är bara brist på självkontroll och samma sak som slapphet. De menar att det för mig bara är att ge mig ut och röja bland alla andra starka människor.

3.4.7 *Kommentarer och tänkbara förklaringsfaktorer*

BC har som hon själv säger fått en uppfostran till "hemmafru", dvs. endast en mindre yrkesutbildning som enligt henne själv mest var avsedd att användas fram till äktenskapet. Vad betyder denna uppfostran för f. d. hemmafruar som genom skilsmässor måste ge sig ut på arbetsmarknaden? Värderingarna kring hemmafrurollen har ändrats sedan BC fick sin uppfostran. Numera skall även kvinnor ha en yrkesutbildning. Vad betyder dessa förändrade värderingar för kvinnor som BC som har den traditionella uppfostran till hemmafru bakom sig?

Under sin utlandstid levde BC under gynnsamma ekonomiska betingelser. Efter skilsmässan och fram till att hon beviljades sjukbidrag blev hon bl. a. tvingad att anlita socialvården för sin försörjning. Vad betyder denna kraftiga kontrastering i ekonomiskt och socialt avseende för BC?

Enligt de värderingar som rådde i BC:s uppväxtmiljö har BC misslyckats på de flesta punkter. Skilsmässa, klarar ej sin egen försörjning, psykiskt i obalans etc. Vad betyder denna skarpa kontrast mellan uppväxtideal och nuvarande verklighet för BC:s självkänsla och vilken del har kontrasten i hennes psykiska tillstånd?

BC:s släkt och vänner är socialt väletablerade i det samhälle som också BC lever i. Hon umgås fortfarande med dessa. Hon upplever också kontrasten till släkt och vänner mycket starkt. I denna prestationsinriktade miljö framstår hennes personliga misslyckande starkt.

Genom sin uppväxt, sin släkt och sina vänner har BC fått en anspråksnivå på arbete som inte motsvaras av hennes utbildning eller kunnande. Detta upplever hon också som en konflikt. Hur vanligt är det överhuvudtaget med denna typ av konflikter speciellt bland yngre sjukbidragsinnehavare?

När BC uppehåller sig kring sina föräldrars värderingar och krav kring hur en människa skall vara så förefaller hon ha misslyckats på de flesta punkter. Hon upplever sina misslyckanden väldigt starkt och talar om sig själv ibland som "misslyckad parasit". Hela tiden talar hon om sina misslyckanden i förhållande till det normsystem som präglade föräldrahemmet och som uppenbarligen fortfarande präglar hennes släkt och vänner. Hon har svarat genom att ta avstånd från prestationssamhället som hon ser släkt och vänner som representanter för. Hon är livrädd för krav och undviker alla situationer som har krav i sig. Hon tenterar ej i samband med de kurser hon går på etc. Ett uttryck som hon använder sig av kan vara belysande för hennes avståndstagande: "Ni starka människor som röjer här i samhället".

BC är inte ensam om att i uppväxten ha försetts med ett normsystem som hon ej har kunnat svara upp mot. Uppväxtens normsystem innehåller bl. a. också förväntningar om yrkesval och yrkeskarriär, och misslyckanden i förhållande till ursprungligt normsystem torde vara relativt vanligt. Om inte

normsystemet förändras i förhållande till det faktiska yrket eller karriären är frustreringar sannolika. Ger dylika frustreringar upphov till ökad allmän benägenhet till att dra sig tillbaka från arbetslivet genom sjukbidrag eller förtidspension och ger dylika frustreringar upphov till sådana psykiska (psykosomatiska) besvär att man tvingas lämna arbetslivet genom sjukbidrag eller förtidspension? Ökningen av sjukbidragsinnehavare och förtidspensionärer i yngre åldersgrupper kan i detta sammanhang vara av extra stort intresse.

Mycket av BC:s ensamhet kan eventuellt sammanhänga med att hon inte har del i släkt och vänners världar. Hon har placerats utanför dessa genom sin sociala situation, sin sjukdom och sin försörjning. Hon bibehåller dock en relativt livlig kontakt med dessa. Hon är som hon säger inte ensam i bemärkelsen att hon inte träffar andra utan i bemärkelsen att hon känner sig ensam när hon träffar andra och dessa andra är då oftast släkt och vänner.

3.5 Monografi III – Sigfrid Holmlund, 35 år, diversearbetare

3.5.1 Hälsa

Jag har haft tur. Jag har varit frisk som en nötkärna hela mitt liv och inte varit sjuk varken till kropp eller själ.

3.5.2 Arbete

Det mesta jag har jobbat är på Bolaget fast det var länge sedan. Där var jag i sex år. Jag har alltid trivts med att jobba. I början trivdes jag bra på Bolaget, men sedan blev jobbet mer och mer liksom ett handikappjobb. Nog var kompisarna bra, men jag tyckte att de liksom hackade på mig, behandlade mig inte som de andra. Man kände sig utanför på något sätt. Då beslöt jag mig för att sluta och pröva på något annat söderut. Jag talade med förmännen, men de sa åt mig att jag skulle fundera över mitt beslut. ”Sjukskriv dej ett tag, så får vi se sen”, sa de. Så jag gjorde det några omgångar, men så sa jag åt dem att nu har jag bestämt mig för att sluta och åka söderut. Det var också mina kamrater på den tiden. De hade inget fast jobb som jag, de jobbade då och då, men mest gick de och slog dank. Jag var avundsjuk på dem, de var så fria på något sätt, gjorde vad de ville. Hade det varit den dag som i dag är så hade jag inte brytt mig om att jag kände mig lite undanskuffad på jobbet och att jag var avundsjuk på mina kamrater. Nu vet jag bättre, men när man var yngre tog man det hårdare, tog åt sig mer. Det var nog mest det att jag kände mig billig på jobbet. Jag var rädd att jag inte kunde så mycket som de andra om jag skulle få något ansvar. Det där med att jag gått i hjälpklass förföljde mig. De andra hade gått i vanliga skolor och jag visste inte var jag stod. Då trodde jag att de kunde mycket mer än jag, att de visste en massa saker som inte jag visste. Nu vet jag att det inte är så, att jag kan lika mycket som de, men då var jag mycket osäker.

Jag kom aldrig riktigt iväg söderut. Jag skickade mina papper till Söderströms i Stockholm, men jag fick aldrig något svar. Det var konstigt för jag hade fina papper från Bolaget där det stod att jag slutat på egen begäran. Så

jag blev kvar här. Jobbade några månader, slutade, jobbade några månader och slutade igen. Det var bara ströjobb; diversearbeten, vägarbeten, skogs-röjning och restaurangjobb. Det var ingen ordning. Det blev mest att man gick och slog dank som kompisarna. Det där med att resa söderut funderade jag på hela 60-talet, men jag hade ingen kompis som ville följa med. Hade jag haft det så hade det varit annorlunda. Jag var nere en sväng till Stockholm, var på förmedlingen där och fick anvisningar på några jobb. Jag var nog ensam här med, men i Stockholm kände jag ingen. Jag stannade inte många dagar. Jag åkte hem igen. Hade man haft en kompis med sig så hade man nog stannat då.

Jag var dum då. Det var mitt eget fel och jag kan inte skylla på någon. När jag inte fick jobbet på Söderströms skulle jag ha sökt mig tillbaka till Bolaget direkt. Då hade jag säkert fått jobb där. När jag var där hade jag skött mig, aldrig varit sjuk och då jobbade man t. o. m. på julafton. Och jag hade sagt upp mig på egen begäran. Men det här med ströjobb, beredskapsarbeten och sjukskrivningar fortsatte.

Min fru träffade jag i Boden när jag gick på ett arbetsträningsinstitut. Där undersöker de om man kan arbeta eller inte. Kan man inte så får man sjukbidrag. De kom fram till att jag kunde jobba och föreståndaren sa åt mig att han såg att jag ville. Egentligen hade jag velat stanna i Boden. Jag trivdes där och jobb fanns det också. Men min fru ville därifrån, hon trivdes inte alls. Då tänkte jag att nu då jag fått besked om att jag både kan och vill jobba, så är jag säker på ett jobb på Bolaget. Så vi flyttade hit direkt. Jag var både på förmedlingen och Bolaget, men det fanns inget lämpligt arbete. De sa att de inte hade något samband med arbetsträningsinstitutet.

Samhället är konstigt, först kollar dom att jag kan arbeta och när det visar sig att man kan det så får jag inget jobb i alla fall. På Bolaget sa man till mig att jag skulle lägga in mig på en psykiatrisk klinik under en månad och sedan komma tillbaka igen så fick man se. Och jag åkte ner till psykiatriska kliniken i Boden, men jag visste ju att jag inte kunde bli friskare än vad jag var. Jag sa till läkaren att jag bara skulle bli sjukare om jag stannade där och åt tabletter och så. Jag stannade bara några dagar på sjukhuset. När jag sedan återvände och tog kontakt med Bolaget så sa man att det var dålig konjunktur och att vi skulle avvakta ett tag. Sedan fick jag höra från högre ort i Bolaget att jag inte fått jobb för att jag inte stannat på sjukhuset en längre tid. Det var precis som om det måste vara något fel på mig för att jag först slutade på Bolaget och sedan ändrade mig och ville komma tillbaka.

När jag inte fick jobb på Bolaget så gick jag på beredskapsarbete. Jag talade inte om för frugan att det var ett sånt där jobb för jag hade ju jobbat förr på beredskapsarbeten och visste vad det var. Fyra av fem på sådana där jobb har spritproblem. Är de inte fulla på jobbet så är de bakis och inte att lita på. Sedan har de öl med sig på jobbet som de dricker hela dagarna. Blir de för fulla får de åka hem och komma igen nästa dag. De jobbar några veckor, sedan sjukskriver de sig ett tag och jobbar några veckor igen. Jag visste hur det fungerade för jag har själv varit med om det. Det går inte att vara på sådana där jobb om man vill sköta sig. Kamraterna har alltid en massa fiffel för sig med flaskor och vill man inte vara med utan sköta sig så hackar de på en och man blir utanför. De säger själva att det där med beredskapsjobb är meningslöst, att man får dricka sprit på jobbet, att man bara får gå hem när

man är för full, att man nästan kan vara sjukskriven hur mycket som helst. Det är ingen ordning och det är ingen som bryr sig om själva jobbet. Knappast ens förmännen. Det är svårt att inte dras in. Svågern hade ett sådant jobb ett tag. "Aldrig mer", sa han. Det hade varit ett festande dygnet runt under hela tiden och så hade det naturligtvis blivit bråk i familjen.

Så jag sa inte till min fru att det var ett sådant där jobb, men det gick inte att dölja många dagar. Vi var nera på sta'n och då mötte man ju arbetskamraterna och de var alltid fulla och man hälsade. Då undrade hon vilka de var. Jag sa att jag kände dem genom arbetet, men hon trodde att man var alkoholist själv. Sedan började de komma hem till oss om kvällarna. Det var ju mina kompisar i alla fall. På mitt sätt tyckte jag att det var ganska roligt, men det gick ju bara inte för frun och jäntan. Att ha det på det sättet gick bra när man var ungar, men nu då man hade familj så gick det inte. Jag vet inte om frugan själv trodde att jag var alkoholist, men hon sa att om det fortsatte så här skulle i alla fall alla andra tro det. Så vi bestämde att jag skulle sluta med beredskapsarbeten. Om jag fortsatte, sa hon, fick hela familjen skämmas och det hade hon ju rätt i.

Att jag har haft beredskapsarbete har legat mig till last. När jag inte fick något jobb på Bolaget här så bestämde frun och jag att vi skulle flytta söderut. Genom förmedlingen fick jag ett arbete i Ankarsrum. När jag skulle börja där så hade vi stora problem i familjen så jag stannade inte så länge på det jobbet. Vi flyttade till Gislaved och fick lägenhet och jag var på förmedlingen där. Men så fort jag sa att jag hade haft beredskapsarbeten så blev det inget. Det fanns många lediga jobb därnere, men de blev på något sätt misstänksamma när jag sa att jag gått på beredskapsarbeten. Det sa jag på förmedlingen när jag kom tillbaka hit och då sa de att man skulle ljuga och säga att man inte haft beredskapsarbeten, men det har jag svårt för. Det kommer fram i alla fall när man som jag inte har jobbat fast på länge och inte har så mycket papper att visa upp.

Mina kamrater här nekade att ta beredskapsarbeten. Eller rättare sagt deras föräldrar blev förbannade och ringde till förmedlingen och sa, "Min son ska inte ha något beredskapsarbete, då får han hellre gå arbetslös". Beredskapsarbeten har väldigt dåligt rykte här. Mina föräldrar var väl inte så nogräknade. Alla mina kompisar från den tiden arbetar på Bolaget. Deras fäder eller släktingar har ordnat in dem. Det går till på det sättet.

Jag tycker att jag har försökt på alla sätt, men jag har hela tiden misslyckats. Under hela 70-talet har jag sökt till Bolaget. Det har inte gått. Man har sagt att det varit dålig konjunktur och det har det väl kanske varit också, men ibland så undrar jag. En gång när de nekat mig jobb, så läste jag i tidningen att de behövde nyanställa 150 stycken och att de även tog in ovana. Så jag undrar hur det är. Jag har kanske haft otur. Nu tror jag det har blivit svårare. De har börjat anställa fler och fler kvinnor och det på de enklare jobben. Ett sånt som jag skulle vilja ha. Det är klart att det är bra att de också får jobb, men man tycker ju att de kunde ge mig en chans också.

Jag har sagt till förmedlingen och Bolaget att jag kunde väl få ett vanligt enkelt jobb och få en chans. Inte beredskapsarbete eller skyddad verkstad för då blir det inget mer. Då blir man fast där och kan aldrig få ett vanligt arbete. Jag har ju inga spritproblem och håller mig i kondition och så har jag en jänta som är fem år. Den här rollen kan jag inte leva i. Nej, jag vill bli en svensson

och jag tycker att jag kunde få försöka. Det vore ju roligt för jäntan också när hon växer upp.

3.5.3 *Socialt*

Jag hade det nog inte så roligt när jag var liten. Nu bryr jag mig inte om det, men då tänkte jag nästan jämt på det. Att alla visste vad jag var för en och så där. I skolan fick jag aldrig vara ifred. Det var alltid en fem-sex stycken på mig. Jag var som en hackkyckling. Det gick inte så bra i skolan för mig heller. Först gick jag i vanlig skola, men så blev det, som det hette på den tiden, hjälpklass. Man tog ju åt sig och kände sig billig. Man var rädd och visste inte var man stod. Och så såg de ju också vilka kompisar man hade i den där klassen. En del såg ju lite konstiga ut. Och jämt fick man höra: "Hjälpklass, hjälpklass . . .". Det gick så långt det där. Jag var tokig i fotboll och då sa de när vi skulle spela: "Ska den där vara med?" Jag tog åt mig och jag slutade spela fotboll. Jag var lika bra som de andra, men det var det där att man inte gick i vanlig skola.

Killarna på jobbet visste ju också om att jag gått i hjälpklass. Det liksom förföljde mig var jag än var. Det stod i papperen också och det gick på något sätt inte att komma ifrån. När man skulle söka jobb och visa betygen så skämdes man för att man gått i sådan där klass. På jobbet var jag rädd att jag inte skulle kunna hänga med. De andra hade gått i riktiga skolor och jag visste inte var jag stod, visste inte vad jag kunde och vad de kunde. Tänk om man skulle få ett jobb där man skulle räkna eller få ansvar för något och inte klarade av det. Herregud, jag var rädd. Nu tycker jag att jag kanske var dum då. Nu har jag sett att jag är lika duktig som en kille som gått i vanlig skola, lika klyftig som han.

Den där konstiga känslan av att inte vara lika bra som de andra och vara utanför och undanskuffad har förföljt mig och gjort att jag kanske har isolerat mig. Det var också den som gjorde att jag slutade på Bolaget.

Det blev kanske lite bättre när jag träffade min fru. Eller bättre kanske det inte blev, men det blev lättare när vi var två. Hon hade svårigheter också. De var dumma mot henne. När vi åkte från Småland för att börja på nytt så var det många som påstod att min fru var psykiskt svag och att hon inte skulle kunna klara av ett hem och ett barn. Det började förresten redan tidigare när jäntan kom, då ville de först ta jäntan till ett barnhem och vi skulle inte få ha henne. Då skulle vi först få ha henne på prov för att se om min fru klarade av det. När vi var i Småland sa de åt min fru att hon måste äta tabletter varje dag. Det ville hon inte. Hon tyckte att hon bara blev sämre av tabletterna och att hon inte behövde dem. Då sa doktorn till mig att jag skulle kolla att hon tog tabletterna. Först visste jag inte hur jag skulle göra sedan sa jag åt henne att inte behövde hon äta tabletter om hon inte ville. Samtidigt var jag lite rädd också. Jag hade ju inte känt henne så länge. Jag fick höra av hennes släktingar att hon varit på sjukhus för nerverna. Och jag tänkte, att klarar hon då inte jäntan. Sedan såg jag att det gick bra och att hon inte behövde tabletter. Kanske var hon innerst inne nervös, men jag tyckte hon var bra. Hon sa rent ut när hon tyckte att något var fel och det kanske var därför som de tyckte hon var lite underlig. Hon hade inte haft det lätt hon heller. Hon var yngst av tretton syskon och de hackade på henne. Föräldrarna var religiösa och på

lördagarna när det var dans läste de in henne för att hon inte skulle gå på dansen. Man kan ju förstå att hon blev lite nervös. Hon och äldsta systemen kunde inte dra jämt heller och äldsta systemen var nog den som bestämde i hennes familj. En sommar när vi tänkte åka och hälsa på hennes föräldrar fick vi höra att vi inte var välkomna. De sa det inte direkt, men de var trötta, de hade inte plats. Vi förstod att det bara var svepskäl. Vi var inte välkomna helt enkelt. Sedan var de aldrig och hälsade på oss, trots att vi visste att de var i närheten. Det var hemskt och inte blev min fru bättre av sånt där. Sedan omkom hon ju i eldsvådan. Det verkade som om de ångrade sig lite då.

Mina kamrater har försvunnit. De öppnar inte min dörr mer. De fick jobb i slutet av 60-talet på Bolaget allihop. De hade alla farsor eller släktingar som jobbade där och som ordnade in dem. Det går till så. Min farsa har jobbat på posten i 30 år, men inte får jag något jobb där inte. Vi umgicks till dagen innan de började på Bolaget, men sedan har jag inte sett till dem. Jag har inte ens sett dem på gatan – på fem år – i ett sådant här litet samhälle. Det är konstigt. De har väl hört rykten om att man har sjukbidrag och att man gått på beredskapsarbeten. Själva nekade de att ta sådana jobb. Nej, mina gamla kamrater ser jag inte skymten av. De har ju jobb. De har allt. Bilar, färg-TV och kanske hus.

De enda jag umgås med är släkten. De är bussiga och det går att prata med dem också. Sedan hjälper de till med jäntan. Det skulle nog inte gå annars. Fast ibland känner jag mig lite undanskuffad. De har ju bra med jobb och så och de kanske tycker att jag är lite knäpp som har sjukbidrag och inte jobbar. Ibland verkar det som om de inte tror på mig, att de tycker det är naturligt att jag bara sitter här med mitt sjukbidrag och vaktar jäntan. Två av mina systrar bor här i huset och de har väl blivit som mammor för henne. Ibland kanske jag tycker att det blir mer än hjälp, att de på något sätt äger jäntan. Det kanske kan vara svårt för henne också. Hon vet inte vem hon skall lyssna på om det är på mig eller på systrarna.

Jag var i Luleå härom veckan för att lyssna lite om arbete och bostad. Jag hade tänkt att man skulle börja lite försiktigt som tidningsbud eller något och senare söka in vid NJA. Det fanns massor med jobb av olika slag och någon slags bostad kunde man säkert ordna. När jag kom hem berättade jag lite för släkten om planerna, men då fick jag höra, att det var synd om jäntan, hon var rotad här nu och att hon behövde systrarna nu när min fru var död, att jag hade det bra eftersom de hjälpte till och att jag kunde vänta några år tills jäntan blev större. Det verkar som om det inte är bara jag som rår om jäntan. Ibland tänker jag att man själv skulle åka till Luleå och låta dem få jäntan, men det tror jag inte jag skulle klara. Hade jag varit ensam hade jag inte stannat här en sekund. Då hade jag åkt till Luleå. Man kanske skulle ta jäntan och sticka till Luleå och inte säga något till släkten. Tänkte jag så riktigt starkt ett tag så tror jag att jag skulle klara det.

Första gången jag smakade sprit var jag 25 år. Kompisarna skulle jämt ha sprit när de skulle till tjejer och så. Det verkade kul. De blev så tuffa och vågade en massa. Något problem med spriten har jag inte haft och har inte heller trots att det är som det är. Men det är väl det att jag har idrotten. Den håller mig uppe. Förr pluggade jag mycket om idrott, läste flera tidningar och böcker. När de hade sådana här frågesporter i TV så kunde jag utan skryt lika mycket som de tävlande. Sedan jag fick familj har det inte blivit så mycket tid,

men intresset finns kvar. Jag har gått med i en vandrarklubb för motionens skull, men de har visst bara 6–7 medlemmar. Det finns nog inte något intresse här för sånt. Jag har tänkt gå med i fotbollsklubben flera gånger, men det har inte blivit av. Det är dumt när man är intresserad. Jag har funderat på bowling också, men jag tycker att det verkar lite svårt. Ibland har jag tänkt att man kanske skulle gå med i klubben och vara aktiv och så kanske man kunde få jobb på Bolaget genom goda vitsord från fritiden. Bolaget är väldigt intresserat av idrotten.

Det går inte att sitta så här längre. Det är inte bra för mig och det är synd om jäntan när hon växer upp och börjar undra varför jag inte arbetar som alla andra pappor. Det blir nog att jag åker till Luleå och försöker få något jobb. Helst något jobb där man får röra sig och inte sitta still. Vaktmästare måste väl kunna en hel del och så långt siktar jag inte, men jag tror att man skulle kunna få jobb som en vanlig väktare och gå runt där på nätterna och vissla.

3.5.4 *Vardag*

Jag tänker hela tiden på saker jag skulle kunna göra. När jag nu går här hela dagarna och vaktar jäntan så skulle jag ju behöva kunna en del om matlagning. Man skulle kunna ta en matlagningskurs. Man skulle kunna åka till Luleå och kanske omskola sig till kock. Man skulle kunna gå med i föreningar. Jag tänker så hela tiden, men det blir inget mer. Det är precis som jag lyssnade mer på andra vad de säger och tycker. Släkten kanske inte tror att jag klarar att ta hand om jäntan och samtidigt ha ett jobb. Det är kanske därför de är emot att jag åker till Luleå. Det är mitt fel att jag inte kommer igång, det vet jag, men när jag verkligen vill så är det ingen som hjälper till.

Det är svårt att få tiden att gå och jag är ju bunden av att vara här hemma och vakta jäntan. Jag försöker gå så mycket som möjligt för att hålla mig i kondition. Sitter jag för mycket still så blir jag lätt tjock. För några år sedan var jag uppe i över hundra kilo.

När man går så här som jag gör så får man ju inget självförtroende. Man känner sig som en nolla och det blir nog det att man isolerar sig från omvärlden. Man skäms och känner sig dekad. Jag är bara nere i sta'n, när jag måste för jäntans skull. Vi brukar gå ner och handla tillsammans några dagar i veckan. Förr gick jag mycket på sportevenemang här runt i trakten. Det har jag slutat med. Man kanske träffar bekanta eller gamla kompisar. Och då pratas det alltid om jobb, om vad man gör. Och då måste man ju säga att man har sjukbidrag och bara man sagt det så känner man sig dekad. Och så skall man förklara vad man har för sjukdom, eftersom man har sjukbidrag och det fast man inte vet det riktigt själv. Det känns konstigt. Och så tänker de att man är slö i huvudet, arbetsskygg eller att man är alkoholist. Man undviker att träffa folk och isolerar sig här hemma fast man vet att det inte är bra heller. Jag läser mycket tidningar och brukar klippa ut platsannonser som jag funderar på att svara på. Men det blir sällan någonting av det. Det blir mest att man bara klipper ut och tänker att det här jobbet skulle man ha.

På nätterna har jag svårt för att sova. Man ligger och tänker hit och dit. Om hur det skall bli, om man skall åka till Luleå, hur det skall bli med jäntan och sånt. Man funderar på en massa saker som man skulle kunna göra, som sedan sällan blir av. Jag har funderat på om jag inte skulle be doktorn skriva ut

sömntabletter som jag kunde ta, men det är ju inte bra att börja med sådana heller, säger de.

3.5.5 *Ekonomi*

När man bor så här så måste man ha körkort och bil för att komma ut. Jag har varken körkort eller bil. Det kostar pengar och sjukbidraget räcker bara precis till det allra nödvändigaste. Det skulle inte gå om inte mina systrar bodde i samma hus. Jäntan och jag äter alltid hos dem eller de kommer hit med mat och vi äter här tillsammans. De har sagt att jag bara behöver betala dem något lite ibland. De vet ju hur jag har det. På så sätt är de bussiga och hjälper till. Pengar, ja allt står still när man inte har något jobb. Jäntan kommer också att bli dyrare när hon växer upp och då måste jag ha ett jobb annars vet jag inte hur det går.

3.5.6 *Förtidspensionering*

Först hade min fru sjukbidrag för nerverna. Hon ville inte ha det kvar. Hon skämdes och tyckte nog att hon kunde jobba. Varför jag har det vet jag egentligen inte. De hittade ju inget fel på mig. Det började med att jag var hos doktorn och han sa till mig att vi skulle starta lite lugnt eftersom jag inte hade arbetat på så länge. Först ville han att jag skulle jobba på skyddad verkstad och gick det bra så kunde jag kanske få jobb på Bolaget. Jag sa att de hade halvskyddat jobb på Bolaget och om han kunde hjälpa mig till ett sånt. Han lovade att försöka men det gick visst inte. Då sa doktorn att då återstod bara skyddad verkstad eller beredskapsarbeten och ville jag inte ta det så återstod bara sjukbidrag. Jag tänkte att först skulle jag tala med förmedlingen och min fru. På förmedlingen kunde de bara erbjuda beredskapsarbeten. Just då fanns ingen plats på skyddad verkstad.

När jag talade med min fru om att jag kanske skulle ha sjukbidrag blev hon glad. Hon hade ju haft det tidigare och skämts över det. Nu när jag skulle ha det blev vi lika på något sätt. Hon blev glad och jag tyckte då inte att det var så märkvärdigt. Det var väl därför jag gick med på att ta sjukbidrag. Beredskapsarbeten hade både min fru och jag bestämt oss för att neka till. Med sånt jobb blev det bara ingen ordning. Fast jag tycker det är underligt att man kan få sjukbidrag när man inte är sjuk. Doktorn sa att jag kunde få sjukbidrag av psykiska skäl. Då sa jag att kunde man inte få åka till något psykiskt sjukhus och vila upp sig. Då sa han: "Vad har du där bland dom att göra?" Det är lite konstigt det där. Man får sjukbidrag trots att man är frisk. Man ska ha sjukbidrag, men man kan inte få ett vanligt enkelt jobb.

3.5.7 *Kommentarer och tänkbara förklaringsfaktorer*

SH har ett mycket dåligt självförtroende, vilket grundlades redan i skolan där han gick i hjälpklass. Att han gått i hjälpklass återkommer han till ständigt och åtminstone tidigare grubblade han mycket på "var han stod" i förhållande till sina kamrater. Vad de kunde som inte han kunde. Då han tidigare var yrkesverksam plågades han av rädsla för att han inte skulle kunna klara av nya arbetsuppgifter, som kanske skulle innebära att hans bristande

kunskaper avslöjades. SH har "förlorat" sina skolbetyg, då det i dessa står angivet att han gått i hjälpklass. Då han sökt arbete har han inte haft några skolbetyg att visa, vilket lätt kan ha gett upphov till misstänksamhet från arbetsgivarens sida. SH:s ställning på arbetsmarknaden är mycket svag och detta torde till stor del bero på det dåliga självförtroendet. En generell fråga är hur vanligt det är bland sjukbidragsinnehavare och förtidspensionärer med denna tidiga sociala prägel med åtföljande besvär på arbetsmarknaden som följd.

SH gav vid intervjun intrycket att en viss självuppfattning stabiliserats. Om denna självuppfattning uppkommit genom att SH de senaste åren levit isolerat och att han ej konfronterats med sociala miljöer utanför den begränsade familjekretsen eller om självuppfattningen beror på verklig insikt om den egna förmågan, går ej att säga. Den självuppfattning som SH har innebär dock inte att han jämför sig t. ex. med sina tidigare kamrater. Han funderar enbart på arbetsuppgifter som i hans ögon är mycket enkla och han är mycket rädd för sådana uppgifter där hans intellektuella resurser och bristande skolutbildning ej skulle vara tillräckliga.

SH lever i ett mindre samhälle, där alla vet vem han är och att han misslyckats. T. o. m. hans närmaste anhöriga förefaller att ha gett upp hoppet att han ska ge sig ut på arbetsmarknaden. På orten finns endast en dominerande arbetsgivare hos vilken SH för många år sedan varit anställd. SH är nu fixerad vid tanken att komma tillbaka till denna arbetsgivare och har gjort åtskilliga försök till detta. Detta har dock ständigt misslyckats. Att komma till denna arbetsgivare är för SH så mycket viktigare då alla hans tidigare kamrater arbetar där. Hans största önskan är att bli som de. SH:s möjligheter i det samhälle han bor förefaller dock vara begränsade eftersom alla vet vem han är, ingen förväntar sig något från honom och han är "klassad" som misslyckad. SH:s möjligheter i en ny miljö skulle sannolikt vara större, men att slå sig ner i en ny miljö kräver initiativ, uthållighet och vilja som går utöver vad SH är mäktig. Han talar dock ofta om detta att ge sig iväg någonstans och försöka komma igång. Hans tal om detta förefaller ligga mellan planer och drömmar och det är svårt att uttala sig om det verkligen kommer att bli av. SH tillhör definitivt gruppen som är utslagen från arbetsmarknaden. Hur mycket bidrar den sociala miljön till detta, dvs. att förväntningarna han har omkring sig går ut på att han ständigt misslyckas? Ingen tilltror honom om något. Kan den sociala miljön generera SH till att bli permanent utslagen? Hur vanligt är i så fall detta mönster bland övriga sjukbidragsinnehavare och förtidspensionärer?

SH har haft många beredskapsarbeten. Detta har ytterligare bidragit till att han stämplats som annorlunda i förhållande till sina kamrater, vilka av föräldrarna förbjöds att ta dylika arbeten. Han har också upplevt att hans ställning på arbetsmarknaden försämrats genom dessa beredskapsarbeten. Han har på arbetsförmedlingen uppmanats att inte säga att han haft dylika arbeten när han ska söka nya arbeten. Detta väcker frågan om arbeten av typen beredskapsarbeten tjänar som en stämpling och om de innebär men för den framtida arbetskarriären.

SH nekar numera beredskapsarbeten och också skyddat arbete, då han upplever att dessa arbeten ytterligare stämplar honom som onormal i förhållande till sina tidigare kamrater.

SH vet ej varför han har sjukbidrag. Själv betraktar han sig som frisk både till kropp och själ. Han har inte sett sin diagnos och det sannolika är att om han begärde detta skulle detta nekas, då vetenskapen om diagnosen skulle vara ytterst kritisk för hans spirande självuppfattning. Samtidigt innebär hans ovisshet att han ingenstans kan börja om han skulle vilja ändra sin situation. Socialt innebär också denna ovisshet att han ingenting har att säga när folk frågar honom. Enligt honom själv blir det då lätt så att man tar honom för alkoholist. Det kan naturligtvis ifrågasättas vilket som är det bästa i SH:s fall, den nuvarande ovissheten med dessa negativa sociala och psykiska konsekvenser eller en visshet om att han klassats som mentalt retarderad. Sistnämnda skulle sannolikt bidra till att det lilla självförtroende, som SH byggt upp, åter skulle raseras.

Enligt SH:s berättelse förefaller det närmast föreligga en klasskillnad mellan arbetskraft på öppna marknaden och arbetskraft på beredskapsarbeten eller skyddad sysselsättning. När SH arbetade på beredskapsarbeten förlorade han också sina vänner som arbetade på öppna marknaden. De nya vänner han fick på dessa arbeten var enligt honom själv mest alkoholister, som han inte fick umgås med för sin fru, då hon upplevde detta som socialt nedvärderande och att SH själv genom dessa vänner skulle bli betraktad som alkoholist. De enda arbeten som stod öppna för SH var beredskapsarbeten med de stora negativa konsekvenser de innebär för hans familj och sociala omgivning. Det är mot denna bakgrund som SH:s accepterande av sjukbidraget ska ses. Sjukbidraget innebär visserligen också en social nedvärdering, men är inte på samma sätt som beredskapsarbeten förenat med stämpling som alkoholist. Detta hade visserligen också förekommit, men inte med samma frekvens som när han gick på beredskapsarbeten. Den generella frågeställningen måste här bli i vilken utsträckning som valet står mellan beredskapsarbeten eller skyddad verkstad och sjukbidrag eller förtidspension.

Många intervjuade uppehåller sig vid kontakter på arbetsmarknaden. I vissa fall har man utomordentliga dylika kontakter och har följaktligen mycket lätt att erhålla arbete. Andra saknar liksom SH helt dessa kontakter och kommer därmed att få det svårare.

SH har en mycket stark oro inför framtiden. Han upplever sin situation som en social deklassering och han känner sig som en andra klassens människa. Han oroar sig också mycket för sin dotter. Så länge hon inte förstår så går det bra, men om några år, är SH medveten om, kommer hon att börja fråga. Ekonomiskt sett innebär hans situation också att han inte kan ge sin dotter vad andra föräldrar med arbete kan göra.

Den sociala deklassering som SH upplever har gjort att han dragit sig undan kontakter utanför den trängre familjekretsen. Han skäms över sin situation och är rädd för att utsättas för frågor om denna som han inte kan besvara. Till viss del känns detta mönster igen från några övriga intervjuer, men i SH:s fall förefaller det att vara mer uttalat.

När SH talar om framtiden så gör han det med en blandning av planer och drömmar. Han är medveten om att hans nuvarande situation inte kan fortsätta, men han är ytterst osäker på vad det finns för alternativ. Han är på ett sätt medveten om att hans förutsättningar på bostadsorten är mycket dåliga och att det bästa för honom nog vore att försöka komma någon annanstans och börja om. Detta skrämmer honom samtidigt då han vet med

sig de svårigheter som en omställning skulle innebära för hans del. En aspekt på detta är ensamheten. För närvarande är SH mycket socialt isolerad, men trots allt har han kontakter med föräldrar och syskon. En flyttning till en annan miljö skulle möjligtvis kunna innebära att dessa kontakter bröts och att inga andra kom istället.

SH:s akt på försäkringskassan är mycket diger och ger en mycket mörk bild av SH:s möjligheter i framtiden. Hans misslyckanden har varit många vilket också rehabiliteringsförsöken från arbetsmarknadsorganen varit. Akten står i ganska bjärt kontrast till den bild man som intervjuare erhöll av SH. Visserligen förekom gemensamma drag mellan akt och intervju, men huvudintrycket är att den "hopplöshet" som präglar akten inte i samma utsträckning präglade SH vid intervjun. Det går inte att säga vilken av de bägge uppfattningarna som är "mest sann" om någon. Man bör dock vara medveten om förhållandet.

(Vid en kontakt med SH i maj 1977 meddelade han att hans situation var oförändrad.)

3.6 Analysansatser

De här i sin helhet återgivna monografierna är tre av tolv i ursprungsrapporten. Personerna bakom dessa tolv är utvalda så att de ska representera största möjliga variation i avseende på ett antal bakgrundsvariabler av typen tidigare yrke, ålder, kön etc. Huvudsyftet är att få fram så många förklaringsfaktorer och andra relevanta fakta som möjligt. Det blir därför ganska naturligt att det dominerande intrycket från monografierna inte blir någon entydig bild av vilka faktorer som leder till förtidspensionering och vilka konsekvenser en förtidspensionering för med sig för individen. I stället blir huvudintrycket att många faktorer kan leda till förtidspensionering och att dessa faktorer i sin tur sinsemellan kan bilda ett flertal olika mönster av beroenden. Samma sak gäller konsekvenserna av förtidspensioneringen. Förtidspensioneringen kan leda till många konsekvenser. Konsekvensernas art och storlek beror inte enbart på själva förtidspensioneringen utan kanske i lika stor utsträckning på andra, men till förtidspensioneringen relaterade, faktorer. För att illustrera detta kan tas exemplet med vad vi kallar "Social stigmatisering". Med detta begrepp menas den sociala utsatthet som förtidspensionering kan föra med sig och som innebär att omvärlden placerar in individer i en särskild klass underställd och vid sidan av samhället i övrigt. Graden av social stigmatisering varierar och det förefaller som om faktorerna i uppställningen på nästa sida har betydelse för denna variation.

Med tidigare arbetsförhållanden avses den tidigare anpassningen på arbetsmarknaden; dvs. dåliga arbetsförhållanden innebär kortidsanställningar, hög sjukfrånvaro, uppsägningar på grund av personliga förhållanden etc. Med social integration avses hur pass väletablerad man är i lokalsamhället, det nätverk av personliga relationer man har o. dyl. Social participation innebär i vilken utsträckning man deltar i gemensamma verksamheter, politiska uppdrag, föreningar o. d. Är arbetsmarknadsförhållandena på orten mycket dåliga är det mer legitimt att vara förtidspensionerad. Urbaniseringsgraden är en något problematisk faktor. De antydningar som finns i

	Grad av social stigmatisering	
	Hög	Låg
Hälsa	mindre dålig	dålig
Tidigare arbetsförhållanden	dåliga	goda
Social integration	dålig	god
Social participation	nej	ja
Förekomst av missbruk	ja	nej
Arbetsmarknadsförhållanden på orten	goda	dåliga
Urbaniseringsgrad	hög	mycket låg

intervjuerna om att denna faktor skulle ha betydelse innebär att endast samhällen med mycket låg urbaniseringsgrad (där i stort sett alla känner alla) skulle ha en lägre grad av social stigmatisering. Vidare innebär låg urbaniseringsgrad två saker; hög integreering av samhällsmedlemmarna och hög grad av social kontroll. Vilken av dessa faktorer eller om båda spelar in kan vi f. n. inte uttala oss om. Hög social kontroll kan bl. a. innebära att man inte tillåts förtidspensionera sig om inte tillräckligt starka skäl (värderat av de övriga samhällsmedlemmarna) föreligger.

Hög social stigmatisering skulle enligt resonemanget uppstå när en förtidspensionär kännetecknas av att sjukdomsinslaget är mindre påtagligt, när han före pensioneringen haft svårigheter med arbetslivsanpassningen, när han är mindre socialt integrerad i samhället och ej deltar i kollektiva aktiviteter, när förtidspensioneringen är förknippad med olika slag av missbruk, när förhållandena på den lokala arbetsmarknaden är goda och när urbaniseringsgraden är relativt hög. Möjligtvis kan man se på de uppräknade faktorerna som ett slags belastningsfaktorer, så att den sociala stigmatiseringen blir högre desto fler villkor som uppfylls i den vänstra kolumnen.

En förtidspensionär med lägre (eventuellt ingen alls) social stigmatisering skulle på motsvarande sätt således karakteriseras av att många villkor i den högra kolumnen uppfylls. Som ett exempel på hög social stigmatisering skulle Sigfrid Holmlunds fall kunna nämnas och på låg (eventuellt ingen) Per Ahlbergs.

Den typ av analys som kan göras på de tolv monografierna är att en mängd faktorer som har påverkat vägen fram till förtidspensionering vaskas fram och vidare hur dessa faktorer samverkat, gripit in och förutsatt varandra i det enskilda fallet. Denna typ av analyser exemplifieras av avsnitten i anslutning till monografierna och som har rubriken Kommentarer och tänkbara förklaringsfaktorer.

Analys av kvantitativ karaktär kan inte göras. För att återknyta till den sociala stigmatiseringen i samband med förtidspensionering, kan med utgångspunkt från materialet sägas att sådan förekommer. Det kan också anges vilka faktorer som kan bidra till att stigmatiseringen uppkommer och vilka konkreta konsekvenser den kan ha för individen. Däremot kan inte utläsas hur vanligt det är med social stigmatisering, i vilken utsträckning vissa faktorer bidrar mer än andra för förtidspensionerna som grupp. Följdriktigt kan vi ej heller säga med vilken frekvens konsekvenserna av den förekommer bland förtidspensionärerna totalt. Denna mycket viktiga information måste insamlas med kvantitativ undersökningsmetodik. Att genom-

föra en dylik studie är nästa steg i undersökningsprojektet de förtidspensionerades situation.

3.6.1 *Hälsan*

Hälsan är en mycket viktig faktor både som orsak till förtidspensionering och för individens situation som förtidspensionär. I samband med föreliggande undersökning mättes hälsan på två sätt; dels genom att de intervjuade själva fick ange sitt hälsostatus och dels genom att hälsotillståndet avlästes i försäkringskassornas akter. Det är inte oproblematiskt att jämföra ett på medicinskt språk avgivet omdöme kring ett sjuktillstånd och samma sjuktillstånd berättat av den det berör. När det gäller somatiska sjukdomar förefaller en stor samstämmighet råda mellan de bägge utsagorna, medan variationerna kan vara betydande vid psykiska och psykosomatiska sjuktillstånd. Vid dessa sjukdomstillstånd får man bl. a. intrycket att läkarutlåtandet överdriver sjuktillståndets allvarlighetsgrad. När man som intervjuare förväntar sig träffa en mycket gravt "psykiskt störd" människa har verkligheten genomgående förefallit betydligt ljusare. Detta innebär inte att läkar diagnoserna skulle vara felaktiga eller överdrivna i sig. Läkarintyg måste med självklarhet vara "historiska" till sin karaktär och sjuktillstånden kanske har stabiliserats över tiden. Läkarintygen beskriver också ofta akuttillstånd, vilka ej har förelegat vid intervjun (i så fall hade inte intervjuerna kommit till stånd).

En annan iakttagelse är att när läkarintyget för pensionsbeslutet betonat psykiska eller psykosomatiska tillstånd har genomgående de intervjuade antingen helt uteslutit eller nedtonat dessa faktorer betydelse. Förklaringen torde ligga i att psykiska och psykosomatiska diagnoser är förenade med "skamkänslor" på ett helt annat sätt än somatiska diagnoser (se vidare avsnitt 2.1.1.3).

För att ge en allmän bakgrund till hälsotillstånden hos de intervjuade återges inledningsvis utdrag från intervjuerna som behandlar dessa. Därefter tas ett antal analytiska aspekter upp på desamma.

Sjuk har jag alltid varit. Sjukdomen som jag har är inte en sjukdom som kommer på utan den fortskrider långsamt och utvecklas successivt. Muskeldystrofi kallas den och den innebär att musklerna förtvinar så småningom. Den påminner lite om MS.

Första gången jag märkte någonting av den var väl i 15-16-årsåldern. Sjukdomen är medfödd och den återfinns visst i bara ett par släkter. Jag har gjort en släktkarta och tittat på vilka som har haft sjukdomen i min släkt och det var ganska många.

Det var först 1959 som de kom på vad det var för en sjukdom. Förut visste de inte alls. Ett par läkare skrattade åt mig och trodde inte att jag var sjuk. På den tiden syntes det ju inte på mig så mycket. Sedan var jag på ett sjukhus i Stockholm och då sa läkaren där att de just fått kläm på vad det var för en sjukdom. Han sa att sjukdomen skulle fortskrida successivt och att jag kunde bli lam av den. Vänstra sidan på mig är värst, men sjukdomen börjar sprida sig överallt. Nu har jag svårt att röra vänstra handen. Det har gått precis som läkaren i Stockholm sa. Det finns inget att göra åt det. De vet inte vad

sjukdomen kommer sig av.

(diagnos: somatisk)

(Rolf Östman, f. d. lantbrukare)

Efter hjärnblödningen har jag förutom ständig värk i bröstet och vänster arm (angina pectoris) också huvudvärk som aldrig släpper greppet helt. Jag tycker i alla fall att huvudvärken den senaste tiden har lättat något. Men jag tycker ändå synen är värst. Man kan inte röra sig ute bland folk.

(diagnos: somatisk)

(Per Ahlberg, f. d. transportförman)

Det värsta är att livsgnistan försvinner. Ibland ser jag fram mot att se ett TV-program, men när programmet kommer så vill jag bara ta mina tabletter för att lindra smärtorna och kanske kunna sova lite. All glädje har försvunnit. Sjukdomen och smärtorna tar upp mer och mer av min tid. Hade jag inte varit sjuk hade jag varit en annan människa. Jag har läst någonstans att man kan operera in ett batteri, som man kan sätta på några timmar och smärtorna försvinner för ett tag. Med ett sådant batteri skulle jag nog vara en helt annan människa. Kunde jag bara bli av med smärtorna. Allt har man arbetat sig igenom, skilsmässa, fars död, ja allt, men den här gången är jag maktlös. Jag kan inte göra någonting.

(diagnos: psykosomatisk)

(Maj-Britt Eriksson, f. d. restaurangarbeterska)

Det verkar som om släktens alla sjukdomar har hamnat hos mig. Pappa hade hjärtfel och det har jag fått överta, men det är inte så farligt och jag lider ej av det, men i samband med att jag har tagit EKG så har läkarna konstaterat att hjärtat inte är helt normalt. Min mamma hade dålig rygg och astma och de sjukdomarna har jag också fått arva. Astma är värst på vårarna och då måste jag ständigt äta Bricanyl och använda astmaspray. Ryggen är väl den som jag lider mest av nu. Tredje och fjärde kotan har förskjutits, säger läkarna, och det går inte att operera för då riskerar jag att bli helt förlamad resten av livet. Jag har förskräcklig värk om nätterna och det är helt omöjligt att kunna sova. Jag är tvungen att gå upp och gå runt i lägenheten om nätterna. Värken släpper lite om jag rör mig, men rör jag mig för mycket så är inte det heller bra. Jag kan t ex. inte gå härifrån till affären som ligger 150 meter bort utan att stanna fyra-fem gånger.

(diagnos: psykosomatisk)

(Gunilla Hagström, f. d. butiksförestånderska)

Att jag just nu känner mig lite bättre beror nog på alla mina vänner samt mitt underbara förhållande till mina barn. Samtalsterapin gör nog nytta den också. De här svimningarna kommer inte så ofta numer. De är förskräckliga. Plötsligt ligger man bara här på mattan. Man vet aldrig hur länge man har legat. Man vaknar upp på sjukhuset och man har bara en svag, skör kontakt med verkligheten och omgivningen. Långsamt kommer medvetandet tillbaka och kontakten med verkligheten blir starkare.

(diagnos: psykosomatisk)

(Anna Sköld, hemmafru)

Jag är van vid att alltid ha fel på magen. Det blir på något sätt ett normaltillstånd och man kanske inte tänker så mycket på det. Det är först när det blir något alarmerande som man reagerar och går till läkare.

Nu känner jag mig mycket bättre, bra blir man väl aldrig, och det här sjukbidraget upphör i och med augusti i år så då är det slut. Jag har talat med min läkare om en eventuell förlängning, men han tycker inte det är bra för mig att gå så här länge och inte arbeta och det kan han ju ha rätt i. Man känner ju själv att det inte är enbart av godo. Faran är ju att man lever in i en sjukroll som det kanske blir svårt att ändra på om man lever med den för länge.
(diagnos: psykosomatisk)

(Kristina Lindström, studerande)

Man är helt nere, fullkomligt slut helt enkelt. Det var bara fjorton dagar sedan jag hade en period. Satt ensam hemma och bara drack i fjorton dagar, ingen mat, ingenting, talade inte med en människa. Man tappar fullkomligt kontakt med verkligheten och eftersom man inte äter så förlorar man mer och mer kraft. Sedan slutade det som det alltid gör. Man klappar igenom och hamnar på Mariakliniken för vidare befordran hit eller till något liknande ställe.* På sätt och vis har man det bättre här. Man har åtminstone folk omkring sig, folk att tala med. Fast jag vet att det är en farlig inställning. Tycker man så, blir det en anstaltstillväjning. Många gånger tycker man att man hellre tar det. Spritproblemen kommer man ju inte ifrån här heller, men man vilar upp sig och samlar krafter och man känner sig förbaskat stark och duktig när man går härifrån. Så går det bra en tid, så är det färdigt igen.
(diagnos: psykosomatisk)

(Valdemar Hedström, f. d. verkstadsarbetare)

*Intervjun utfördes på hem för alkoholskadade

Jag fick fruktansvärda depressioner som yttrade sig i att jag blev förskräckligt rädd. Så rädd att jag kunde klättra på väggarna. Och jag vet inte varför jag blev rädd. Det bara kommer över mig utan synbar anledning. När jag känner mig så blir jag också folkskygg. Bara jag tänker på att jag ska träffa folk så blir jag alldeles darrig. Det är förskräckligt.
(diagnos: psykisk)

(Britt Carrey, f. d. försäljerska)

Jag har haft tur. Jag har varit frisk som en nötkärna hela mitt liv och inte varit sjuk varken till kropp eller själ.
(diagnos: psykisk)

(Sigfrid Holmlund, f. d. diversearbetare)

Beträffande sistnämnda "friskförklaring" har denna monografi återgetts i sin helhet. Sigfrid Holmlund vill inget hellre än att arbeta, men kan ej erhålla annat än beredskapsarbeten eller skyddat arbete. Dylika arbeten har han lång erfarenhet av och hans uppfattning är att de inte leder någon vart utan endast

ytterligare försämrar hans möjligheter att få ett "vanligt" arbete.

I denna undersökning var Sigfrid Holmlund ensam om att klart säga ifrån att han var frisk och i stället uppgivit att det egentliga skälet till hans pensionering var av arbetsmarknadskaraktär. Arbetsmarknadsskäl låg dock latent i flera av de andra intervjuerna.

3.6.2 *Subjektiv hälsostatus*

Många av de intervjuade upplever en social utsatthet i sina roller som förtidspensionärer. Man lever inte som "vanliga människor" på en lön som utbetalas för en gjord prestation utan på samhällets transfereringar. I vulgärdebatten lever man på "andras skattepengar". Uttalandena är många om att man känner sig som en "parasit, en onyttig, en som bara ligger samhället till last etc.". Denna känsla manifesteras på olika praktiska sätt. Från det att man drar sig undan sociala kontakter och lever isolerat tillsammans med familj och nära släkt till att man känner obehag för att hämta sin pension på posten eller utnyttja sin rätt att åka rabatterat på kollektiva färdmedel.

Det är sjukdomen som berättigar till förtidspension. Även om man själv inser att man i sitt nuvarande hälsotillstånd ej kan inneha ett arbete och man har läkares bekräftelse på detta så innebär ju detta ingen legitimering i den sociala omgivningen. Sjukdomen är dessutom ofta av den arten att den inte syns utanpå. Behovet uppstår då lätt att man för att rättfärdiga sin egen pension gärna uppehåller sig vid sin sjukdom. Dvs. ju sjukare man är desto mer legitimt är det att man har pension.¹

Det bör kanske betonas att denna effekt förutsätter ett socialt tryck från omgivningen alternativt att man har internaliserat detta tryck.

I en subjektivt avgiven rapport om hälsotillstånd kan således ej uteslutas "pålagringar" av sjuktilståndet på grund av legitimering av den egna förtidspensionärsrollen.

Sjukdomsorsaker

Ofta är det flera orsaker som tillsammans förefaller medverka till sjukdomen. I ett fall verkar sjukdomen vara enbart ärftligt betingad (Rolf Östman, se citat), i ett par fall socialt betingade (Sigfrid Holmlund och Valdemar Hedström t. ex.), i några fall ärftliga faktorer tillsammans med arbetsförhållanden, och slutligen finns ett par fall där arbetsförhållandena förefaller ha spelat en helt dominerande roll för sjukdomens uppkomst.

Av störst intresse i detta sammanhang är i vilken mån tidigare arbeten bidragit till sjukdomarna. Det är rimligt att olika arbeten innebär olika grader av fysiskt, psykiskt och, kanske också, socialt slitage². Det blir därmed också rimligt att sannolikheten att förtidspensioneras är större i vissa yrken än i andra (detta har inget att göra med strukturomvandlingen som behandlats i rapport I).

¹ Detta resonemang har närmare utvecklats i artikeln Att gå in i sjukrollen op.cit.

² I många länders pensionslagstiftning återspeglas detta förhållande på så sätt att man har lägre pensionsåldrar i slitsammare yrken. Detta är speciellt vanligt i de östeuropeiska länderna.

Låt oss först ta några exempel på några fall där arbetets fysiska krav har stor del i den senare uppkomna sjukdomen:

– så den 23 mars 1972 fick jag utan föregående varning otroliga smärtor i bröstet och vänster arm. Jag förstod meddetsamma att det var hjärtat. Det är liksom en yrkessjukdom i gruvan

– Jag var på kontoret på olika avdelningar och vände papper. En dag stod jag i korridoren med några andra och pratade. Då kom det en lustigkurre förbi och sa, att här har man råkat in i ett hjärtinfarktsteam. Det visade sig att vi var tio stycken bara på den våningen som hade haft infarkt och som skulle bli pappersvändare.

– Ingen äldre jobbar i gruvan för det är roligt. Man jobbar för löningen. Gruvarbetarna, har man räknat ut, har tio års kortare levnadsålder än andra och det stämmer bra med männen här i samhället som jobbat i gruvan.

(Per Ahlberg, f. d. transportförman)

– Ryggen har varit dålig i 30 år. Jag jobbade på en servering i Ängelholm som kallskänka och lite av varje. Det var omodernt och kylrummen låg i källaren och vi fick släpa maten upp och ner för en brant källartrappa. En gång skulle jag ta ner en djurkropp som skulle styckas i köket. Kroken slant och jag stod där med hela djurkroppen i armarna. Det brände till i ryggen och sedan dess har den inte varit bra. Jag har en stödkorsett som jag använder till och från. Förre hade jag den bara när jag arbetade. Nu måste jag sätta på mig den innan jag går upp om morgnarna.

– Jag fick arbete 1953 på Bomans Matservering. Lokalerna var svårarbetade, omoderna och kalla. Jag arbetade både i kallskänken och i serveringen. Det var inte så många anställda och man fick rycka in överallt. Det som mest tog på krafterna var nog att kylrummen låg i källaren. Varje morgon och kväll skulle maten släpas upp och ner. Vi i kallskänken fick också förse köket med vad de behövde från kylarna. Det var i det arbetet jag förstörde ryggen. Efter det att jag fått ont i ryggen blev arbetet en börda. Jag längtade ibland efter att jag skulle bli sjuk så att jag fick vila mig lite. Jag funderade också på att försöka få något annat arbete som inte frestade på ryggen så mycket. Men jag hade inga skolor och det arbete jag hade var det som var bäst betalt och pengar var ett måste.

(Maj-Britt Eriksson, f. d. restaurangarbeterska)

– Jag har ju arbetat hela mitt liv inom affärsbranschen och det är klart att det har ju frestat på ryggen. När man som jag från början haft dålig rygg, så skulle man ju inte välja det jobbet, men för mig fanns inget annat arbete att få eftersom jag inte hade några skolor utöver sju år i folkskola. Nu är det mycket enklare i affärerna, mera lättskött, men då jag började så fick man lyfta och bära, lyfta och bära hela dagarna. Jag bar pilsnerbackar. Det var backar av den gamla modellen med 50 flaskor i. De skulle upp och ner ur källaren. Sedan var det sockerkartongerna. Det var en sjukgymnast som sa åt mig att man skulle

dra kartongerna åt sig och lyfta från sidan. Han hade aldrig sett en sockerkartong. Den drar man till sig, vickar upp den på tårna och lyfter rätt upp. Det finns inget annat sätt.

(Gunilla Hagström, f. d. butiksförestånderska)

– När den här mopedsmällen hände gick jag sjukskriven för ryggen. Den hade väl krånglat till och från under de senaste åren. I transport så är det en yrkessjukdom. Gud, vad man bar prylar; maskiner, kassaskåp, pianon, orglar och jag vet inte vad. Läkaren jag var hos sa att det var diskbråck och blev jag inte bättre så sa han att han till nästa gång skulle vara beredd med hammaren och stämjärnet. Jag var mycket illa därän i ryggen. Jag kunde knappt gå.

– När man inte fick jobb på kraftverksbyggen så fick man ta de jobb som fanns. Ett tag jobbade man i gruva, ett tag i skogen, ibland sågverksjobb och någon sommar så hjälpte man någon bonde med skörden. Man fick helt enkelt ta de jobb som fanns och ta dom där de fanns och nog fick man slita hund och göra rätt för sig. Men det var inga problem med det. Man var ju ung, ogift och glad. Något arbetarskydd var det ju inte heller tal om på den tiden. Det var episoder ibland så man blir livrädd. Som när jag var på Rendalens gruva. Det var en traktor som de inte fick igång. De hade en gammal utrangerad 5-tonnare som de tagit bort flak och förarhytt på och som de använde till soporna och småtransporter. Jag skulle dra igång traktorn med den där bilen. Så gick traktorn igång då och föraren signalerade till mig. Och jag började bromsa, pumpade och bromsade och slet i handbromsen. Det fanns ju inte tillstymmelse till bromsar på den där bilen och nerförsbacke var det. Det förstod man ju hur det skulle sluta. Pang in i bergväggen med traktor och allt. Hjälmén sprack och jag fick en rejäl huvudvärk. Det var en dagsedel det.

– Värst var det nog ändå nere i gruvan. Där jobbade jag som brytare. De sköt salvorna kvällen före så att dynamitångorna skulle lägga sig. På morgonen skulle vi brytare med våra långa brytspett peta bort allt löst så att inte borrharna skulle få det över sig. En gång stod jag där och bröt. Väggen var väl en fem meter hög och plötsligt så satte sig hela väggen. Brytspetsen slets ur näven på mig och jag fick det rätt över munnen. Jag slog runt. De fick sy både tandkött och läppar. Det var en rejäl dagsedel, men jag hade väl egentligen tur. Jag kunde ju fått väggen över mig i stället. Gruvan var livsfarlig, men man tjänade ju bra. Det fanns en grävmaskinist där. Han var slut i nerverna. Knäppte det till i berget, var han 300 meter borta på en halv sekund. Han hade fått två ras över sig, men märkligt nog inte en skråma. Sista gången fick de gräva fram honom. Han hade krupit in under stolen på grävmaskinen. Hela grävmaskinen var begravad under stenmassorna och karossen hade rasat ihop som ett korthus. De fick skära loss stolen för att få fram honom. Där låg han som i en liten ask helt oskadd. Men nerverna var ju helt slut. Han var livrädd. Han slutade snart.

Det var livsfarligt det där gruvjobbet och när de ringde till mig från Rendalens kraftstation och sa att jag kunde börja där så slutade jag direkt.

Gruvbasen sa när jag slutade, ”Martinsson ska ha tack och är välkommen tillbaka närhelst han så vill”. Jag tackade honom och sa att jag är gladast om jag slipper och man vill ju gärna fira sin trettiofemårsdag – jag var väl drygt trettio på den tiden. Gruvbasen förstod och skrattade. Det var en bra karl och han kunde tas med jobbarna.

– Jag var packmästare och gick på flera kurser i stuvning och emballage. På slutet blev jag överpackmästare, men det var då ryggen började krångla. Det är ju inte underligt att man fått fel på ryggen. På slutet var den som ett S och jag kunde knappt gå. Man har ju jobbat med ryggen i hela sitt liv, och gud vad man fick slita. När man körde timmer, när man jobbade i gruvan och sedan här i Stockholm på transport. Gud vad man burit, slitit och släpat. Det är ju inte konstigt att ryggen inte stått pall, men å andra sidan har jag alltid trivts med att jobba och hugga i. Och roligt har man haft. Det finns episoder så man kan skratta sig fördärvad.

(Gert Martinsson, f. d. transportarbetare)

– Det kan ha varit på mitt första jobb på ASEA. Jag skulle lyfta en, som jag trodde, tomlåda. Den var full med järnskrot. Jag tog i och det small till i ryggen. Jag kunde inte prata på flera dagar. Men så frisknade man ju till och allt blev vid det normala igen. Sedan kom det igen några år senare. Det började med att jag blev stel i nacken, kunde inte vrida huvudet och så hade jag intensiva smärtor som strålade ut i armarna. Sedan dess har jag haft det där periodvis, med ett par års mellanrum, men det har alltid gått tillbaka. Det har väl inte gått tillbaka så där totalt, men i alla fall så man kunnat arbeta utan besvär. Det är ju inte säkert att det började just när jag skulle lyfta den där lådan. Jag har alltid arbetat hårt och aldrig varit rädd att ta i. Som verkmästare på service så gäller det att se till att maskinerna går och då har man inte tid till att vänta på att få hjälp. Man gör det som ska göras själv även om det kan bli slitigt. Många gånger tänker man att man betett sig idiotiskt, när man lyft tunga grejor själv istället för att få hjälp av någon. Det har väl med psyket att göra kanhända. Det värsta jag vet är att se grejor som ska göras som inte blir gjorda. Det är klart att man borde ju insett det första gången ryggen hörde av sig, att man skulle ta det lite lugnare, åtminstone med saker som just är ansträngande för ryggen. Men när man inte har direkt ont i ryggen så glömmer man bort den och hugger i som om man vore frisk.

(Göte Pettersson, f. d. verkmästare)

Arbetet har också inneburit psykiska krav

– Det behövdes bara att en buss gick sönder i samband med att ett skift skulle gå av nere i gruvan. Då var det liv i telefonerna och man fick skällning efter noter. Varje dag hände något i den stilen och telefonen gick ständigt varm. Man blev inte skonad här hemma heller, var man förman så var man, och då var det inte tal om fritid. De ringde dygnet runt, vardag som helgdag. Det var ett hårt jobb, men jag trivdes fint både med jobb, kamrater och chefer. Fast det där med telefoner gick mig på nerverna tydligen. Nu är jag allergisk mot

telefonsignaler. Det rycker i kroppen när jag hör telefonen här hemma. Det är väl något som sitter i sedan den tiden.

(Per Ahlberg, f. d. transportförman)

– I början av 60-talet köptes Bomans matserveringar av en göteborgare. Han visste inget om mat eller servering. Det var ingen ordning, ingen fast hand, alla och ingen bestämde. Det var så rörigt. En dag t. ex. skulle vi ha fläskkotletter till lunchhuvudrätt. När lunchen skulle börja tillredas på morgonen, visade det sig att ingen tänkt på att köpa kotletter. Göteborgaren sprang in på Domus och köpte upp alla deras kotletter. Vi hade ca 250 luncher per dag.

(Maj-Britt Eriksson, f. d. restaurangarbeterska)

– Efter några år lade de om produktionen och införde skiftgång och mer tempoarbete. Jag fick ett väldigt bra jobb, men jag hade aldrig jobbat i skift tidigare. Man fick inte måltider på regelbundna tider, dygnsrytmen blev ryckig och sönderhackad. Ibland skulle man sova nu, ibland då. Det passade tydligen inte mig för jag fick sömnsvärigheter och besvär med magen.

– Sedan blev jobbet för tungt och för stressigt. Man jobbade hela dagarna. På nätterna ringde de från någon industri som hade ett skift stående för att en maskin hade stannat och det var ju bara att rycka ut. Sömmen blev lidande och det blev mycket oroligt. Plötsligt fick jag feber. Bara feber, ingenting annat och bara sov. Jag kunde sova hur länge som helst. Jag var hos läkaren och han sa att jag hade fått nervfeber. Han ordinerade mig att bara vila och ta det lugnt. När han hörde om mitt jobb så rekommenderade han mig att byta och ta något mindre stressigt. Nervfebern var en reaktion mot stressen.

(Göte Petterson, f. d. verkmästare)

Och sociala krav

– Jag har alltid trivts med att jobba, alltid kommit överens med arbetskamrater och chefer. Det sista jobbet jag hade var hos Persson och Söner. Där var jag i tolv år tills jag slutade för två år sedan. Jag orkade inte behålla jobbet längre. Det uppstod problem. Jag hade ju mina perioder och var väl borta en tre-fyra månader om året. Cheferna visste om det och var mycket förstående. Värre var det med mina s. k. arbetskamrater. De tisslade och tasslade bakom ryggen på mig och det kändes förskräckligt, speciellt som jag alltid varit lite känslig och nervös av mig. Det var inte så att mina arbetskamrater blev lidande på min stora frånvaro. Då hade man ju kunnat förstå dem. Jag hade ett specialiserat arbete och skötte en maskin ensam, så det hade ingenting med deras arbete att göra. Men man vet ju hur folk kan vara. Deras prat bakom ryggen blev värre och värre och det är klart det påverkade kanske så att mina perioder kom oftare och oftare. Är man harmonisk så blir det inte så ofta. Till slut gick det inte längre på jobbet. Det var inte så att jag fick sparken utan jag sa upp mig själv. De sista åren var min frånvaro mycket hög och jag tyckte att det inte kunde fortsätta. Det var ju också så att de inte kunde anställa någon ny på min maskin så länge som de iallafall hade mig.

(Valdemar Hedström, f. d. verkstadsarbetare)

– Det mesta jag har jobbat är på Bolaget fast det var länge sedan. Där var jag i sex år. Jag har alltid trivts med att jobba. I början trivdes jag bra på Bolaget, men sedan blev jobbet mer och mer liksom ett handikappjobb. Nog var kompisarna bra, men jag tyckte att de liksom hackade på mig, behandlade mig inte som de andra. Man kände sig utanför på något sätt.

– Hade det varit den dag som idag är så hade jag inte brytt mig om att jag kände mig lite undanskuffad på jobbet och att jag var avundsjuk på mina kamrater. Nu vet jag bättre, men när man var yngre tog man det hårdare, tog åt sig mer. Det var nog mest det att jag kände mig billig på jobbet. Jag var rädd att jag inte kunde så mycket som de andra om jag skulle få något ansvar. Det där med att jag gått i hjälpklass förföljde mig. De andra hade gått i vanliga skolor och jag visste inte var jag stod. Då trodde jag att de kunde mycket mer än jag, att de visste en massa saker som inte jag visste.

(Sigfrid Holmlund, f. d. diversearbetare)

– Jag är nog lite obstinat av mig så chefen och jag kom ihop oss. Egentligen var det en jättelöjlig sak, förskräckligt löjlig. Det var så att karlarna på avdelningen fick röka, men det fick inte vi flickor. Jag sa till chefen att det var ett jättelöjligt system. Det tålde han inte. När det så blev tal om omplaceringar så skulle det först inte gälla mig, men i och med den löjligen historien så blev det omplacering för mig också. Så jag hamnade på en avdelning i Solna och där lärde jag mig aldrig trivas. Jag vantrivdes helt enkelt, men jag var inte där så länge för sedan började ju trasslet med magen på allvar och då blev jag sjukskriven. Det var väl en fyra år sedan ungefär.

(Kristina Lindström, studerande)

3.6.4 *Sjukdomens förhållande till livssituationen – Tre typmönster*

3.6.4.1 Aktiv anpassning

Många av de sjukdomar som har varit aktuella för de intervjuade har varit av den karaktären att de för individernas del inneburit en avskärmning av sådana intressen och aktiviteter som individerna under sitt tidigare liv funnit meningsfulla. I ett fåtal fall har individerna reagerat med ett slags aktiv anpassning till sjukdomen. I och med sjukdomens framskridande har man modifierat sin livsföring på ett sådant sätt att man avvecklar intressen och sysselsättningar där sjukdomen verkar hindrande, men utökar intressen där sjukdomen har ringa eller inget inflytande. Om sjukdomen har varit fysiskt hämmande (vilket oftast varit fallet i detta material) har man inskränkt på fysiska sysselsättningar och ersatt dessa med intellektuella. Där detta har inträffat har det intellektuella intresset förelegat före sjukdomens kulmination.

Den aktiva anpassningen till sjukdomen föreföll sammanhänga med långt gående acceptans av sjukdomstillståndet och dess varaktighet. Man ställde in sig på att leva med sjukdomen och på dess villkor och göra det bästa möjliga av situationen. Den aktiva anpassningen verkade innebära att sjukdomen blev lättare att bära. Den var visserligen en reglerande faktor, men intressen

och sysselsättningar fanns och konflikerade inte med sjukdomen. Sjukdomen var en viktig, men endast en faktor bland flera i individens livssituation.

3.6.4.2 Passiv anpassning

Om man accepterade sjukdomen (mer eller mindre) men inte hade nämnda aktiva anpassning ledde detta till en oftast mycket passiv livsföring i allt vad som inte gällde sjukdomen. Eventuellt skedde en total fokusering till sjukdomen med följd att hela vardagstillvaron präglades av denna; tal om sjukdomen, mediciner, nya symtom, läkar- och sjukhusbesök etc.

I samband med subjektivt angiven hälsostatus kommer det subjektiva lidandet att spela stor roll. I det första fallet med en aktiv anpassning till sjukdomen kan eventuellt sjukdomens objektiva svårighetsgrad skymmas, medan den i det andra fallet kommer att överdrivas. Detta kan vara en tänkbar felkälla i samband med att subjektivt angiven hälsostatus används som informationskälla.

3.6.4.3 Icke-anpassning

Ett tredje reaktionsmönster uppkom när man absolut inte accepterade sjukdomen. I detta fall fokuserades hela intresset på det förväntade tillfrisknandet, och planerna gällde helt och hållet hur framtiden skulle gestalta sig när detta inträffat. Man gick på något sätt i ett väntetillstånd. När det som här var frågan om sjukdomstillstånd med lång varaktighet var denna reaktion förenad med stor bitterhet och gav ofta upphov till depressioner.

Det bör betonas att dessa reaktioner på sjukdom endast ska betraktas som teoretiska tyfäll. I materialet förekommer också sjukdomar vilkas art och svårighetsgrad (ständiga smärtor kombinerat med hög grad av invaliditet) förefallit vara av så påträngande karaktär att intressen och aktiviteter över huvud taget hämmas.

Aktiv anpassning – illustrationer

– Innan vi la av gården hade jag haft svårt att gå. Och då speciellt om det var lite bråttom och man inte tänkte på att man fick benet med sig. Då ramlade man och på slutet kunde detta hända flera gånger om dagen och då bestämde vi oss för att arrendera ut. Jag tvekade länge. Det där med pension är ju så definitivt. Men så tänkte jag att jag har ju så många andra intressen, hålla igång politiken och så. Det skulle säkert inte vara några problem för mig att få tiden att gå.

Jag tror det är väldigt viktigt för en pensionär att det inte blir som att vända handen och att man inte direkt går och lägger sig på soffan. Sådana fall känner man ju till och de har ju kanat utför rätt fort. De tappar liksom taget, blir sjuka och försvinner.

När man bor och är uppväxt här och inte är alltför ensidig så finns det ju alltid något att slå sig på. Det är det som jag tror är skillnaden mellan landsbygd och stad. Det är ju värre för de som har ett industriarbete i stan. Jag har en god vän i Västervik. Han har bara sin våning att pyssla med och det är

ju inget vidare. Jag ser på honom och det tar. Han har också förtidspension.

Jag har ju det kommunala intresset kvar och sitter med i en del nämnder. Jag har också en del uppdrag åt kommunen. Att ligga på sofflocket blir för nervöst. Jag hänger med så gott det går och tänker fortsätta med det. Jag funderade länge innan gården avvecklades om hur det skulle bli när man inte hade den längre, men i och med att jag alltid haft så mycket intressen utanför gården, politiken och bygden här omkring, så var det inte så svårt för mig. Det var ju intressen som jag kunde fortsätta med efter pensionen.

– Sedan har jag ju kvar lite pyssel här på gården, lite trädgårds- och grönsaksodling, några grisar och bin. Det är precis lagom att ha och pyssla med, tycker jag.

På somrarna guidar jag turister här på ön. Vi är några stycken som åker runt i turistbussar och berättar lite om bygden. Det är väldigt skojigt. Det där får man ju förbereda lite under vinterhalvåret också. Man kan ju inte säga precis samma sak år efter år. Det kan ju slinka med någon som har varit med förr. Just nu läser jag årsboken. Det är klart att det mesta har man väl gratis när man är uppvuxen här och har jobbat politiskt och satt sig in i angelägenheterna. Det är några stycken som guidar som inte är från bygden. När man talar med dem så märker man ju skillnaden, speciellt när man kommer in lite på utvecklingen under 1900-talet. Vi som har varit med kan naturligtvis få lite mer märg i vad vi säger.

(Rolf Östman, f. d. lantbrukare)

För ytterligare illustration se monografier Per Ahlberg och Britt Carrey.

Passiv anpassning – illustrationer

– Man skulle kunna säga att jag är lite husbehovskock, sköter maten därhemma och gör lite godare söndagsmiddagar. Dagarna brukar börja med att jag diskar frukostdisken. Min fru och son går upp tidigare än vad jag gör, så de har oftast hunnit iväg innan jag vaknar. Sedan dricker jag kaffe och läser morgontidningen. Och så har väl i stort sett halva dagen gått. Det är mycket sällan som jag åker in till centrum. Jag håller mig här ute och går lite i butiker mitt på dagen, handlar middagsmat och det som behövs, köper kvällstidningen och sitter med den halva eftermiddagen. Ja, så kommer de andra hem och jag lagar maten. Jag har svårt att se långa program på TV, föredrar halvtimmesprogram, får lätt ont i huvudet av andra. En och annan långfilm ser man förstås. Förr läste jag mycket böcker, men jag har svårt för det nu. Tidningar passar mig bättre, kortare material och lättare att smälta. Fast för ett par veckor sedan sträckläste jag Hajen. Det var omöjligt att sluta, så den boken gick det bra med. Överhuvudtaget tycker jag att min sjukdom har stabiliserats. Inte så att jag blivit bättre, men man kanske har lärt sig att leva med den. Man vet exakt vad man tål och rättar sig därefter. Och det har jag ju möjlighet att göra nu.

(Valter Wahlberg, f. d. föreståndare)

– Jag tänker hela tiden på saker jag skulle kunna göra. När jag nu går här hela dagarna och vaktar på jäntan så skulle jag ju behöva kunna en del om matlagning. Man skulle kunna ta en matlagningskurs. Man skulle kunna åka till Luleå och kanske omskola sig till kock. Man skulle kunna gå med i föreningar. Jag tänker så hela tiden, men det blir inget mer. Det är precis som jag lyssnade mer på andra vad de säger och tycker. Släkten kanske inte tror att jag klarar att ta hand om jäntan och samtidigt ha ett jobb. Det är kanske därför de är emot att jag åker till Luleå. Det är mitt fel att jag inte kommer igång, det vet jag, men när jag verkligen vill så är det ingen som hjälper till.

Det är svårt att få tiden att gå och jag är ju bunden av att vara här hemma och vakta jäntan. Jag försöker gå så mycket som möjligt för att hålla mig i kondition. Sitter jag för mycket still så blir jag lätt tjock. För några år sedan var jag uppe i över hundra kilo.

– Jag läser mycket tidningar och brukar klippa ut platsannonser som jag funderar på att svara på. Men det blir sällan någonting av det. Det blir mest att man bara klipper ut och tänker att det här jobbet skulle man ha.

– På nätterna har jag svårt för att sova. Man ligger och tänker hit och dit. Om hur det ska bli, om man ska åka till Luleå, hur det ska bli med jäntan och sånt. Man funderar på en massa saker som man skulle kunna göra, som sedan sällan blir av. Jag har funderat på om jag inte skulle be doktorn skriva ut sömntabletter som jag kunde ta, men det är ju inte bra och börja med sådana heller, säger de.

(Sigfrid Holmlund, f. d. diversearbetare)

(Med tvekan tas Sigfrid Holmlunds fall upp som exempel på passiv reaktion på sjukdomen. Reaktionen är visserligen passiv. Tveksamheten gäller i vilken utsträckning reaktionen hänför sig till sjukdom.)

– Sista tiden har jag verkligen varit i farten och legat i när det gäller skolan. Men det är lätt hänt att man blir lite slö när man går så här. Jag blir fort trött och det kan ju bero på att man inte anstränger sig så ofta. Och sedan det här med att man nästan aldrig är tvingad till att gå upp om mornarna som man var när man jobbade. När man verkligen har något att göra så tycker man att det är så jättemycket att det växer en över huvudet. Fast jag tror att håller man bara på ett tag ska det nog gå bra. Men det är lätt att bli oföretagsam. Jag kan sitta här fördjupad i en bok. Så tänker man att man ska gå ut och gå, men man ids inte företa sig något. Man måste nästan ha någon som knuffar på en, säger gör det, gör det. Förr var jag inte sådan. Det är möjligt att den här oföretagsamheten har kommit i och med att man gått så här några år. Men jag tror som sagt att sätter man bara igång så ska det nog gå bra.

(Kristina Lindström, studerande)

Ur andras ögon

– Det är fel, anser jag, att pensionera sådana som inte vill. Det finns många förtidspensionärer i det här samhället. Och man ser dem som kommer från

hyreskasernerna därborta. De har aldrig haft några hobbies eller intressen. Och när de är så gamla som de är, så inte hittar de på något. Man ser dem utanför Epa nere i centrum. På vintern sitter de inne i cafeteria och på sommaren på bänkarna på torget. Där sitter de hela dagarna och ojar sig och beklagar sig för varandra; vad sjuka de är, hur svårt de har att sova, vad läkaren sagt och vad de har fått för piller. Många av dem tar till flaskan också om inte fruarna vaktar på dom. Men personligen säger jag inget om det, så tråkigt som de måste ha. Det kanske kan lätta upp lite ibland. I ett sådant här samhälle ska man inte bo i hyreskaserner. Det finns kvadratmil med ödeland bara en kilometer från centrum att bygga sig ett hus på och ha något att pyssla med när man blir äldre. Att då bo i en hyreskasern? Det är horribelt. De blir helt oföretagsamma. Många av dom skulle nog vilja ha ett lättare arbete att gå till och få timmarna på dagen att gå.

(Per Ahlberg, f. d. transportförman)

Icke-anpassning till av sjukdomstillståndet

– Snart sagt har jag varit till alla slags läkare och medicinmän med för den delen; kiropraktiker, osteopater, akupunktörer och vanliga ortopedier, men ingen kan göra något. På semestern åkte frugan och jag till en medicinman i Belgien som vi hade läst om i en veckotidning, men det var hopplöst det också. Det enda man hoppas på, säger läkarna, är att nerverna värker sönder. Då ska i alla fall värken lägga sig och det hoppas man ju på för det är ju smärtorna som är värst. Jag har smärtstillande medicin, som jag tar ibland när det blir för jäkligt, men jag tycker inte om att ta den. Man blir så däven på något sätt.

Det är inte roligt att gå så här, men det finns ingen anledning att ge upp. Det har gått tillbaka förr och det kan göra det nu också. Man får väl avvakta ett tag.

– Man funderar naturligtvis en hel del på sin framtid och hur det blir med ryggen. Än så länge har jag inte gett upp. Innerst inne är jag övertygad om att ryggvärken släpper och jag kan sätta igång igen. Ibland under mer deprimerade stunder så tänker man tillbaka på de här åren man har gått så här, som en invalid trots att man inte är fyrtio år fyllda. Under de här åren har ju ryggen inte blivit bättre och skulle jag gå så här några år till så tror jag att man knäcks. Jag har sett kamrater som efter ett par års sjukdom har haft väldigt svårt att komma igång igen. Just nu tror jag inte att det skulle vara några problem för mig. Jag träffar ju hela tiden kamrater och vänner som jobbar i yrket och genom dem håller man sig à jour om vad som händer, om det är några nyheter eller så. Det tror jag är mycket viktigt för att hålla sina yrkeskunskaper uppe.

– Det viktigaste för mig är att jag inte gett upp hoppet, kanske trots vad läkarna säger, så tror jag att jag ska bli så pass frisk att jag kan börja jobba igen. Jag har sett kamrater som efter en längre sjukdom har passiverats och på något sätt accepterat sig själva som sjuka och att inte kunna arbeta. För dem blir det nog svårare att komma igen. För mig har det inte gått så långt än så

länge, men det är klart att ibland så undrar man ju hur det ska bli om man tvingas gå så här några år till.

 – Jag har haft mina funderingar eller fantasier på att starta något eget. Rena fantasier är det väl inte. Det är saker som jag har lite rutin i och jobbet för mig skulle bli ganska flexibelt och inte så tungt. På arbetsförmedlingen tog jag reda på möjligheterna till näringshjälp om man inte kan skjuta in hela kapitalet själv, så helt omöjligt är det verkligen inte. Planerna är ganska konkreta så egentligen är det väl bara min hälsa f. n. som hindrar mig att sätta igång. Egentligen är det ingen brådska. Jag kan vara igång på fjorton dagar.

 – Det sätter sig i nerverna också. Till och från går man och deppar. Värst är det på höstar och vintrar, när jag går omkring här i stan. Vårar och somrar är det lite bättre då man håller till ute på landet och kan vara ute lite.

(Göte Pettersson, f. d. verkställare)

– De säger att efter en sådan här smäll och om värken håller i sig mer än fyra år så finns det en chans att den ska bli bra. Annars värker nerverna sönder och då är det totalt finito med armen. Än så länge värker det och man får väl se om något år om den värker fortfarande, då finns det ju ett hopp. Det är väl det man går och hoppas på.

 – Allt är bra utom det här att jag inte kan jobba. I början var jag faktiskt väldigt nere, visste inte vad jag skulle ta mig för. Jag var helt enkelt deprimerad. Nu är det väl lite bättre, men bra är det inte. Jag har fortfarande inte accepterat det här livet och det kommer jag nog aldrig att göra. Om bara armen kunde bli bra så vore alltsammans annorlunda. Då skulle jag inte gå så här en dag till.

(Gert Martinsson, f. d. transportarbetare)

3.6.5 Förlust och förändring av roller

Förtidspensionering innebär att man inte längre arbetar, dvs. man förlorar arbetsrollen. Arbetsrollens centralitet varierade mycket hos de intervjuade. Det fanns exempel där arbetet nästan enbart hade en ekonomisk funktion – man "slet i sitt anletes svett" för att få pengar till att överleva. För dessa var förlusten av arbetsrollen mindre. För andra var arbetsrollen mycket central och något av en huvudentitet för individen. Förutom en ekonomisk funktion hade arbetet också en uttalad intressefunktion; dvs. individens huvudsakliga intressen var knutna till arbetsrollen. I dessa fall var omställningen till ett liv utan arbete mycket plågsam. En annan faktor av betydelse är i vilken utsträckning arbetsrollen är knuten till andra roller. För många var arbetsrollen direkt relaterad till något som man skulle kunna kalla samhällsmedborgarrollen. En fullvärdig samhällsmedborgare "står på egna ben", "reder sig själv" och "ligger inte samhället till last". Vid en sådan koppling innebar förlusten av arbetsrollen också förlusten av rollen som fullvärdig

samhällsmedborgare. Andra roller som påverkades och förändrades i och med förlusten av arbetsrollen var familjrollen – en övergång från förvärvsarbete till en pensionärstillvaro berör inte bara den enskilde utan hela familjen – och den roll man hade i den sociala närmiljön; dvs. förhållandet till släkt, vänner och bekanta.

En förlust av arbetsrollen kunde således påverka praktiskt taget samtliga rollrelationer för individen. Genomgående föreföll också vara att förändringarna alltid gick i en statussänkande riktning.

Arbetsrollen – illustrationer

– Jag har aldrig trivts i mitt arbete. Det har varit för tungt, för hårt och för slitsamt. Innan jag gifte mig arbetade jag på sjukhus. Som undersköterska fick man de slitigaste sysslorna, lyfta patienter, bädda och städa. På den tiden hade man inga sjukbiträden som gjorde sådant. När jag gift mig var det lite till och från med arbete. Periodvis jobbade jag på olika serveringar och i affärer. Jag var barnledig ungefär ett och ett halvt år för varje barn. Min man tjänade inte så mycket, så jag var tvungen att rycka in. Periodvis hade vi det mycket svårt.

– Nej, jag har aldrig trivts i mitt arbete. Det har alltid varit ett måste och så är det väl för de flesta. Det är klart att när man varit sjuk så såg man fram mot att få börja; men det var för att få komma ut bland folk igen. Aldrig för själva arbetet. Det fanns ingen glädje i det.

– Jag var på Bomans Matsservering ända fram till jag blev sjuk och slutade. Något år senare lade de ner företaget. De fick nog inget folk som ville jobba åt dem. De unga töserna tar inte sådana slitsamma jobb. De vill nog hellre vara på ett kontor. Jag trivdes inte heller, men jag hade inget val. Hade AMS funnits på den tiden kanske jag skulle kunnat ha omskolat mig – jag har alltid haft gott läshuvud.

(Maj-Britt Eriksson, f. d. restaurangarbeterska)

– Jag saknar inte arbetet. Efter alla de smållar jag fått så vet jag att jag inte klarar att jobba. Jag har vänjt mig vid tanken på att inte jobba. Det är inte realistiskt efter alla dessa år.

(Valter Wahlberg, f. d. föreståndare)

– Det är det värsta när man går så här och inte gör någonting, att man alltid tyckt om att jobba. Det gör sysslolösheten värre. Jag måste tänka mig att sätta igång någonting, men än så länge vet jag inte vad.

(Gert Martinsson, f. d. transportarbetare)

– Nästa jobb var Svenssons mekaniska verkstad och där stannade jag i 13 år. Det var en mindre industri och till en början fick jag göra lite av varje, lära känna arbetsplatsen, gå runt på olika jobb. Ganska raskt så steg man i graderna och blev verkmästare och halvt om halvt chef för serviceavdelningen, dvs. jag fick ansvaret för att maskinerna fungerade när de väl kommit

till kunden. Det var ett självständigt och rörligt jobb och jag trivdes utmärkt.

– Om ryggen skulle bli bättre så inte skulle det vara några problem att få jobb inte. Det finns många ställen här som jag skulle kunna få jobb på i morgon dag. Utan skryt, så händer det faktiskt fortfarande att de ringer och vill att jag ska hoppa in, trots att det var ett tag sedan jag jobbade och hade kontakt med dem. Det är en industristad det här och de behöver utbildat folk.

– Än så länge är jag övertygad om att ryggvärken släpper och jag kan sätta igång igen. Ibland under mer deprimerade stunder. . . .

(Göte Pettersson, f. d. verkmästare)

Samhällsmedborgarrollen – illustrationer

– Sedan barnsben har det alltid inpräntats i mig att man ska klara sig själv vad som än händer. Min far tyckte inte ens man skulle sjukskriva sig. Så på så sätt är man ju misslyckad och det känns att träffa sina syskon som alla är mer eller mindre väletablerade i samhället.

– Det här att jag känner mig som en misslyckad parasit hänger samman med min uppfostran. Det betonades alltid att man skulle klara sig själv och att detta bara var en fråga om att vilja. I min släkt ses det inte med några blida ögon på det sociala eller sjukbidrag. De vet att jag legat på sjukhus för nerverna och har sjukbidrag. Vi talar aldrig om det, men det känns att veta att de vet.

(Britt Carrey, f. d. försäljerska)

– Både läkarna och arbetsförmedlingen anmodade mig att söka förtidspension, men jag ville inte. Jag har alltid haft den moralen att man inte skulle utnyttja samhället i onödan. Sådant ser man alltför mycket av idag. Det var slutligen min son som övertalade mig. Vi hade väl diskuterat saken ganska länge, då han ringde och sa att nu hade han skickat efter ansökningsformulär åt mig och han hade också beställt tid hos läkaren. Ja, så jag fyllde väl i papperen och gick till läkaren, fast det tog emot. Småländsk lanthandlarmoral har ingenting i det moderna samhället att göra, som min son brukar säga.

(Gunilla Hagström, f. d. butiksförestånderska)

– Blir det några dagar som blir långa – och det blir det ju – så blir det ju en del grubblerier. Då kommer det över en att det ju är för jäkligt att gå omkring så här. Man känner sig som en skit i samhället.

(Göte Pettersson, f. d. verkmästare)

Familjeroll – illustrationer

– Det går inte att sitta så här länge. Det är inte bra för mig och det är synd om

jäntan när hon växer upp och börjar undra varför jag inte arbetar som andra pappor.

– Den här rollen kan jag inte leva i. Nej, jag vill bli en svensson och jag tycker jag kunde få försöka. Det vore roligt för jäntan också när hon växer upp.

(Sigfrid Holmlund, f. d. diversearbetare)

3.6.6 *Social stigmatisering och isolering*

Värderingarna är starka i det svenska samhället kring att klara sig själv och inte ligga samhället till last. Förtidspensionärer lever på transfereringar genom samhället och i vulgärdebatten på "andras skattepengar". Många (även bland förtidspensionärerna) ser mer på pensionen som en förmån än som en rätt. Många av förtidspensionärerna upplevde en social utsatthet, som tog sig allehanda yttringar. Till en del kan denna upplevelse böttna i att förtidspensionärerna själva omfattar de värderingar som gör dem till andra klassens människor. De har genom uppfostran inpräntats att man i alla lägen ska klara sig själv och inte utnyttja samhället. När de så råkar i den situationen att de inte kan klara sig själva så inträffar en brytningspunkt. De vet själva att de genom sjukdom har legitima skäl att ha förtidspension. Eftersom de själva kanske har föreställningar om alkoholism, arbetsskygghet och "allmän slapphet" i samband med socialbidrag och förtidspension blir situationen gentemot omvärlden ytterst känslig. "Hur ska omvärlden kunna veta att jag inte är en av dom där." En rad försvarsmekanismer gör sig gällande¹. Dessa går ut på att legitimera det egna sjukbidraget eller förtidspensionen. I den egna familjen torde detta inte vara så problematiskt. Den har följt processen och känner sjukdomens art och konsekvenser för arbetsförmågan. Men med ökande social distans blir detta svårare, speciellt som de flesta sjukdomar inte "syns" utanpå. Legitimeringen måste därför förmedlas verbalt. Detta är naturligtvis omöjligt i kretsar som socialt befinner sig bortom vänner och bekanta. I förhållande till dessa kretsar inträder ofta en otrygghet och tillbakadragenhet, vilken i en del fall leder till social isolering.

Att omgivningen skulle ha negativa värderingar om förtidspension och förtidspensionärer är inte någon vanföreställning som endast förekommer i sinnevärlden hos de förtidspensionerade själva. I intervjumaterialet finns många vittnesmål om konkreta händelser som visar att dessa värderingar har stor spridning. Det problematiska i förtidspensionärens situation och i hans förhållande till sig själv är att han i många fall delar dem.

¹ En grundlig diskussion av dessa försvarsmekanismer finns i boken: *Now, Whose Fault is That – The Struggle for Self-Esteem In the Face of Chronic Unemployment*, Cato Wadel. Memorial University of Newfoundland 1973.

Illustrationer

– Läkarna sände mig till arbetsvården och där rekommenderade man mig att gå på arbetsprövning. Jag var mycket tveksam för jag hade hört mycket om omskolning och sådant, att det mest var alkoholister och narkomaner, att man inte fick något arbete efteråt och sådant där. Till slut gick jag i alla fall med på att försöka, men det tog emot ska jag säga.

— — —

– Man undrar väl ändå lite hur det går till. Jag har en väninna som är i 55-årsåldern. Hon har hela sitt liv varit hemmafru och hon har också hela livet haft lite dålig rygg. Så fick hon för sig att hon skulle ut och arbeta. Inte fick hon något arbete inte – varken skolor eller yrkeserfarenhet. Då uppmanade de henne att söka förtidspension. Hon sökte och fick. Nu går hon hemma och gör precis samma saker som hon har gjort i hela sitt liv, men hon får den där slanten i månaden och är förtidspensionerad.

På posten tycker jag det är värst. Jag har en känsla av att folk tittar på mig när jag kommer där med min avi, att de ser hur gammal jag är och undrar vad det är för fel på mig – ”Varför jobbar inte hon? Och får så mycket pengar”. Det är väl förmodligen bara en känsla man har. Barnen tycker jag är larvig, men jag tycker det är lite otäckt.

(Gunilla Hagström, f. d. butiksförestånderska)

– Mina kamrater har försvunnit. De öppnar inte min dörr mer. De fick jobb i slutet av 60-talet på Bolaget allihop. De hade alla farsor eller släktingar som jobbade där och som ordnade in dem. Det går till så. Min farsa har jobbat på posten i 30 år, men inte får jag något jobb där inte. Vi umgicks till dagen innan de började på Bolaget, men sedan har jag inte sett till dem. Jag har inte ens sett dem på gatan – på fem år – i ett sådant här litet samhälle. Det är konstigt. De har väl hört rykten om att man har sjukbidrag och att man gått på beredskapsarbeten. Själva nekade de att ta sådana jobb. Nej, mina gamla kamrater ser jag inte skymten av. De har ju jobb. De har allt. Bilar, färg-TV och kanske hus.

– När man går så här som jag gör så får man ju inget självförtroende. Man känner sig som en nolla och det blir nog det att man isolerar sig från omvärlden. Man skäms och känner sig dekad. Jag är bara nere i stan, när jag måste för jäntans skull. Vi brukar gå ner och handla tillsammans några dagar i veckan. Förr gick jag mycket på sportevenemang här runt i trakten. Det har jag slutat med. Man kanske träffar bekanta eller gamla kompisar. Och då pratas det alltid om jobb, om vad man gör. Och då måste man ju säga att man har sjukbidrag och bara man sagt det så känner man sig dekad. Och så ska man förklara vad man har för sjukdom, eftersom man har sjukbidrag och det fast man inte vet det riktigt själv. Det känns konstigt. Och så tänker de att man är slö i huvudet, arbetsskygg eller att man är alkoholist. Man undviker att träffa folk och isolerar sig här hemma fast man vet att det inte är bra heller.

— — —

– De enda jag umgås med är slakten. De är bussiga och det går att prata med dem också.

— — —

– När jag talade med min fru om att jag kanske skulle ha sjukbidrag blev hon glad. Hon hade ju haft det tidigare och skämts över det. Nu när jag skulle ha det blev vi lika på något sätt. Hon blev glad och jag tyckte då inte att det var så märkvärdigt. Det var väl därför jag gick med på att ta sjukbidrag.

(Sigfrid Holmlund, f. d. diversearbetare)

– I skolan skulle det aldrig falla mig in att säga att jag har sjukbidrag. Det tycker jag inte de har med att göra. Mina vänner vet naturligtvis om det. Det beror precis på vem det är om jag säger det. I början skämdes jag nog lite och ville inte tala om det för någon. Inte ens för en väninna som jag känt ganska länge. Till slut talade jag om det för henne. Sedan gick det bättre. Det verkade som om hade man bara talat om det för en så gick det lättare.

– Fast ibland stöter man ju på folk som inte tycker det är riktigt att få pengar när man inte gör något. Då brukar jag säga åt dem, att ta de här pengarna som jag får och ge mig i gengäld din hälsa. Jag byter mer än gärna. Hellre frisk och leva på existensminimum än sjuk och ha det så här. Jag vet jag, för jag har haft ett litet helvete. Hälsa kan inte ersättas i pengar.

Ibland när man var ute och dansade kunde ju folk tycka, att ska den där, som är så frisk så hon kan ut och dansa, inte kunna arbeta. Det kändes ibland som om det var något slags socialbidrag.

– När man har sjukbidrag så får man åka billigare på SL också. Det började jag faktiskt med först förra året. Det hade jag aldrig gjort förut. På något sätt ville man ju inte skylta med att man hade sjukbidrag. Fast det är ju lite konstigt. Folk som man inte tror ska lägga märke till det gör det faktiskt. Man måste ju ha ett sånt där pensionsbevis med sig och när man visar upp det kan man ju få höra ibland. Det har hänt att när man stått i kö i spärren att de begärt att få se pensionsbeviset. Och sedan kommentaren, "Jaså är ni pensionär?". Då blir jag typiskt irriterad och fräsig.

(Kristina Lindström, studerande)

– Man känner sig som en skit i samhället. Och man vet ju hurdana folk är och hur de pratar. De undrar naturligtvis vad den där unga, vitala mannen sysslar med när de ser mig gå här hela dagarna. Än så länge har jag inte märkt någon reaktion och gjorde jag det skulle jag väl inte bry mig om det. Men folk kan ju inte låta bli att undra. Det syns ju inte på mig att jag är sjuk. De kanske tror att man är lat eller arbetsskygg eller att man har alkoholproblem. Vad vet jag? Det är sådana tankar som kommer över en ibland när man är lite deprimerad.

(Göte Pettersson, f. d. verkmästare)

– Först kände jag mig som en parasit – det gör jag väl kanske lite fortfarande – jag tyckte folk tittade på mig när jag var på posten och skulle lösa ut pengarna. Jag fick ett pensionsbevis också som man kan åka billigare på tunnelbana och buss med. Tänk, det förmår jag mig inte att göra. De ser ju på mig hur gammal jag är och man vet ju vad de tänker, "Vad är det för fel med den där människan, så frisk som hon ser ut?"

(Anna Sköld, hemmafru)

Två röster som i detta sammanhang skiljer sig från de övrigas bör dock också komma till tals:

– Att det skulle ligga något "socialt" i att ha förtidspension har jag aldrig brytt mig om. Sådana hämningar har jag inte. Man har väl hört att de är lite

efter de som använder alkohol och har förtidspension. I de fallen hör man lite kritik, men orsaken till alkoholmissbruk är väl också en sjukdom. Sedan är det ju inte så lätt att få förtidspension om man inte är sjuk. Man hör ju sådana som vill ha förtidspension och inte får det. De är ju kritiska. Det är läkarna som avgör sådant där. Jag kan ju aldrig veta hur en annan människa känner det och skulle aldrig kunna säga att den människan ska ha och den inte. I stort tycker jag nog att den utvecklingen vi har haft här i samhället är bra. Med vårt välstånd behöver folk inte arbeta tills de stupar.

(Rolf Östman, f. d. lantbrukare)

– De sociala förutsättningarna är ju annorlunda. Hade det här med hjärtat hänt mig på 50-talet, så hade jag inte gått på det här sättet. Då hade man halvblind och med smärtor i bröst och huvud fått ge sig ut och slita tills man stöp.

Här runt i skogarna kunde man se skogsarbetare med förstörda ryggar komma åkande ut till hygget med häst och rissla. De kröp med motorsågen fram till första trädet och kröp sedan vidare mellan träden. Det var inte tal om att vara sjuk. Det gällde att se till att man höll dagskvoten. Inte gick man till läkare heller. Det kostade 25 kronor och det var nästan en veckolön. Det var att välja mellan läkare och att svälta. Och då var det inget svårt val. Nu är ju allting annorlunda. Fast ibland undrar man kanske om det är bättre. På ett sätt var det kanske skönare att slita och släpa tills man stöp ordentligt och inte gå runt på det här sättet och bara vänta.

– Att låta halvknackiga gubbar gå kvar. Horribelt, när det finns ungdomar som vill ha arbetsplatser. Nej, pensionera gubbarna och låt ungdomen komma in.

(Per Ahlberg, f. d. transportförman)

The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that every entry should be supported by a valid receipt or invoice. This ensures transparency and allows for easy verification of the data. The second part of the document provides a detailed breakdown of the financial performance over the period. It includes a comparison of actual results against the budgeted figures, highlighting areas of both strength and weakness. The final part of the document offers recommendations for future actions based on the findings of the analysis.

The following table shows the monthly sales figures for the last quarter. The data indicates a steady increase in sales volume, particularly in the latter half of the period. This growth can be attributed to several factors, including improved marketing efforts and a strong product offering. However, there is a notable dip in sales in the month of August, which may be due to seasonal fluctuations or a change in consumer behavior. The overall trend is positive, suggesting that the current strategy is effective, though some adjustments may be needed to sustain this growth.

In conclusion, the financial review for the period shows a solid performance with a clear upward trend in sales. The company has successfully managed its resources and maintained a healthy profit margin. Moving forward, it is essential to continue monitoring the market and adapt to any changes to ensure long-term success.

Table with 12 columns and 10 rows of data, including headers for various financial metrics and numerical values.

Sammanfattning

Denna rapport kan grovt indelas i tre avdelningar. Den första avdelningen behandlar förtidspensioneringen ur ett internationellt perspektiv. I den svenska debatten om den ökade förtidspensioneringen och dess konsekvenser ses fenomenet som en rent svensk företeelse. I samband med forskningsprojektet "De förtidspensionerades situation" har en internationell enkät utarbetats. Svar har inkommit från ett femtontal industrialiserade länder. Analysen av denna enkät har just påbörjats och de resultat som erhållits hittills måste betraktas som preliminära. Genomgående förefaller dock gälla, att praktiskt taget samtliga studerade länder visar samma utveckling som den i Sverige; dvs ökning i förtidspensioneringen (eller motsvarande pensionsformer). På detta stadium i analysen förefaller heller inte den svenska ökningstakten vara på något sätt unik.

Den andra avdelningen tar upp RFV:s löpande statistik och utdrag från Socialdepartementets pensionärsundersökning samt en kortare redogörelse för några andra svenska undersökningar inom förtidspensioneringsområdet. En diskussion förs bl a med utgångspunkt från RFV:s statistik över diagnoser om orsakerna till ökningen i ryggskjutdomarna. Utgångspunkter i denna diskussion är: a) vilken utsträckning pensionsbeslutsprocessen blir smidigare vid en klinisk lättare verifierbar diagnos (som vid vissa ryggdiagnoser) än vid mera svårverifierade diagnoser (vissa psykiska sjukdomar och sjukdomar med missbruksinslag), b) att även sjukdomar har olika social status, där sjukdomar med missbruksinslag har den lägsta och somatiska sjukdomar den högsta, c) att ställa en diagnos i samband med en förtidspension kan ha en befästade funktion och motverka rehabilitering samt d) att läkaren med en somatisk diagnos tillmötesgår patienten. Patienten har i sin sociala vardag att leva med sin pensionsdiagnos. Att ha dålig rygg är mer socialt accepterat än att vara alkoholist. Vidare diskuteras det rent ekonomiska utbytet av sjukersättning resp. arbetslöshetsunderstöd.

Förtidspensioneringen har också ökat i yngre åldersgrupper. Denna ökning har varit mindre drastisk än den i äldre åldersgrupper, vilket eventuellt skymt intresset för den yngre gruppen. Åtskillig uppmärksamhet borde dock ägnas gruppen, då sjukbidrag och förtidspension i dessa åldrar måste betraktas som extra problematiskt.

Pensionärsundersökningen är den första svenska riksrepresentativa intervjuundersökningen med speciellt fokus på de förtidspensionerade. Frågeställningar som tas upp är bl a subjektiv uppgiven diagnos, vilket kan ge en uppfattning om diagnosernas fördelning på beståndet förtidspensionärer

(RFV:s statistik tar endast upp diagnoserna på de årligen nybeviljade). Förutsättningen för beviljande av förtidspension är långvarig sjukdom (undantag är här dock arbetsmarknadsfallen i den äldre åldersgruppen). I den yngsta åldersgruppen, 16–24 år, uppger ca 12 procent att de inte är långvarigt sjuka. Detta förklarades bl. a. med att personer med ett bestående handikapp inte räknade sig själva som sjuka. Vidare uppger sig ca 60 procent i den yngsta åldersgruppen ha ett "bättre" eller "ungefär likadant" hälsotillstånd som "andra i samma åldrar".

Viktiga frågeställningar som också tas upp är utbildning och tidigare yrkesverksamhet bland förtidspensionärerna. Det är t ex rimligt att tänka sig att yrken med små utbildningskrav är fysiskt mer påfrestande än yrken med högre. Förtidspensionering borde därför vara vanligare i de tidigare. Här har ett försök gjorts att jämföra utbildning och tidigare yrkesverksamhet bland förtidspensionärer och befolkningen i övrigt. Detta är inte helt oproblematiskt då statistiken inte är helt jämförbar. Slutsatsen var dock att förtidspensionärerna hade lägre utbildningsnivå och också oftare kom från yrkesgruppen produktions- och distributionsanställda (företrädesvis arbetaryrken). Majoriteten förtidspensionärer har vidare en gedigen yrkesverksam period bakom sig. Ca 80 procent har arbetat mer än 11 år och ca 30 procent 40 år eller mer. Pensionärsundersökningen innehåller ett mycket rikt material och det som tagits upp i denna rapport har av praktiska skäl måst bli mycket begränsat.

Andra undersökningar som kortfattat redogörs för är bl a en uppföljningsundersökning vid RFV:s rehabiliteringssjukhus i Nynäshamn som exempelvis visar att 75 procent av de som remitterades till sjukhuset under 1974 förtidspensionerades inom några år. En undersökning som behandlar missbruk och förtidspension i yngre åldersgrupper samt en undersökning bland 0-klassade i Göteborg som visade att dessa till stor del var en bortglömd grupp där många sannolikt hade rätt till förtidspension.

Den tredje avdelningen innehåller en relativt fyllig redogörelse för en intensivundersökning bland förtidspensionärer som utförts i samband med forskningsprojektet De förtidspensionerades situation som bedrivs vid Statens Arbetsklinik och Sociologiska Institutionen, Stockholms Universitet och som är finansierat av socialdepartementet, DSF. Förutom en utförlig beskrivning av källmaterialet (redigerade informella intervjuer) görs också en analys med beledsagande citat från intervjuerna.

Det fanns mycket som tydde på att många förtidspensionärer upplevde sig leva ett socialt utsatt liv och att omgivningen såg på dem med misstänksamhet och skepsis. Detta kallades social stigmatisering och en diskussion förs under vilka betingelser som social stigmatisering uppkommer. En annan diskussion förs om hälsan och hur olika hälsotillstånd beskrivs i försäkringskassornas akter och hur de beskrivs av dem det berör. I vissa sjukdomstyper finns en klar samstämmighet (somatiska sjukdomar) medan skillnaderna i andra fall var betydande (psykiska sjukdomar).

Det enda socialt accepterade skälet till förtidspension är sjukdom och ju sjukare man är desto mer s a s "berättigad" är man. Den sociala acceptansen blir större vid gravare sjuktillstånd. När vi kan ana betydande inslag av arbetslöshet som orsak till ökningen i förtidspensioneringen borde också sjukinslagen bli lindrigare. En diskussion förs om konsekvenserna av detta

för individen. Om inte risken för att man går in i en sjukroll blir betydande.

Vidare exemplifieras tidigare arbeten: betydelse för det nuvarande sjuk-tillståndet. Tidigare arbeten kunde innebära såväl fysiskt, psykiskt som socialt slitage. Sambanden mellan dessa och de nuvarande sjuktillstånden föreföll i många fall klara.

Tre typmönster för sjukdomens förhållande till livssituationen kunde urskiljas:

- a) aktiv anpassning, vilket innebar att man accepterade sjukdomen och anpassade sig på ett aktivt sätt. Detta förhållningssätt föreföll att vara mindre vanligt.
- b) passiv anpassning, vilket innebar en acceptans av sjukdomen, men reaktionen var en nästan total passivisering i allt som inte rörde själva sjukdomen.
- c) icke-anpassning, vilket innebar att man ej accepterade sjukdomen. Man befann sig på något sätt i ett väntetillstånd och hela intresset fokuserades till det förväntade tillfrisknandet. Vid långvariga sjuktillstånd (vilket det här var frågan om) var detta reaktionsmönster ofta förknippat med bitterhet och depressioner.

Arbetsrollen har varierande centralitet för individerna. Förtidspensionering innebär en förlust av arbetsrollen och beroende på centraliteten av arbetsrollen kommer förlusten att bli mer eller mindre plågsam. Arbetsrollen hänger också ihop med andra roller. En fullvärdig samhällsmedborgarroll förknippade många med arbetsrollen. Arbetade man inte, "stod man inte på egna ben", "låg man samhället till last" och "levde på andras skattepengar". Andra roller som kunde påverkas av förlusten av arbetsrollen var familje- rollen och den roll man spelade i den sociala närmiljön. En förlust av arbetsrollen medförde praktiskt taget i samtliga fall en förändring av andra roller i statustänkande riktning.

Värderingarna i det svenska samhället är starka kring att "klara sig själv" och inte "ligga samhället till last". Många har också samma negativa värderingar kring förtidspension som de har till socialbidrag. Den förknippas ofta med alkoholism, arbetsskygghet och "allmän slapphet". Förtidspensionärer är ingen unik eller speciellt progressiv grupp. De delar de uppfattningar som finns i omvärlden. I sitt förhållande till denna blir detta naturligtvis extra känsligt. "Hur skall omvärlden kunna veta att jag inte är en av de där?" Försvarsmekanismer kommer att göra sig gällande som går ut på att legitimera den egna förtidspensionen. Yttringarna kan bli vara att man betonar den egna arbetsviljan och understryker det egna sjukdomstillståndets allvarlighetsgrad. En annan yttring kan vara att man blir extra "sträng" i sin uppfattning om andra förtidspensionärer, mycket fördömande om missbruket av förtidspensionen etc. Detta då enbart för att söka skilja ut sig från de övriga och försvara sig inför omvärlden.

The first part of the paper discusses the general principles of the theory of the firm. It is shown that the firm is a collection of individuals who are organized in a particular way. The firm's objective is to maximize profit, which is the difference between total revenue and total cost. The firm's production function is assumed to be concave, and the firm's cost function is assumed to be convex. The firm's profit function is then derived, and it is shown that the firm's profit is maximized when the firm's output is equal to the firm's marginal revenue.

The second part of the paper discusses the theory of the market. It is shown that the market is a collection of firms that are organized in a particular way. The market's objective is to maximize total profit, which is the sum of the profits of all firms. The market's production function is assumed to be concave, and the market's cost function is assumed to be convex. The market's profit function is then derived, and it is shown that the market's profit is maximized when the market's output is equal to the market's marginal revenue.

The third part of the paper discusses the theory of the industry. It is shown that the industry is a collection of firms and markets that are organized in a particular way. The industry's objective is to maximize total profit, which is the sum of the profits of all firms and markets. The industry's production function is assumed to be concave, and the industry's cost function is assumed to be convex. The industry's profit function is then derived, and it is shown that the industry's profit is maximized when the industry's output is equal to the industry's marginal revenue.

The fourth part of the paper discusses the theory of the economy. It is shown that the economy is a collection of firms, markets, and industries that are organized in a particular way. The economy's objective is to maximize total profit, which is the sum of the profits of all firms, markets, and industries. The economy's production function is assumed to be concave, and the economy's cost function is assumed to be convex. The economy's profit function is then derived, and it is shown that the economy's profit is maximized when the economy's output is equal to the economy's marginal revenue.

Litteratur

- Allander, Erik: "Ökar eller minskar pensioneringen vid reumatiska sjukdomar".
Läkartidningen 70/1973.
- AMS: Handbok för arbetslöshetskassa. Stockholm 1977.
- AMS: Förteckning över erkända arbetslöshetskassor. Dagpenning och avgifter.
Stockholm 1977.
- Bell, Daniel: "The Coming of the Post-Industrial Society". London 1974.
- Berglind, Hans: "From Industrial to "Service" Society". Stockholm 1976.
- Berglind-Lindqvist: "Utslagningen på arbetsmarknaden". Studentlitteratur, Lund
1972.
- Dahlberg, Leif: "Tack nästa". Ekonomisk debatt 1975.
- Düsholm, Signar och Grubbström, Eva: "Vidgad rätt till förtidspension".
Socialhögskolan i Umeå, 1973.
- Eriksson, Bo – Larsson, Sven: "Sjukskrivningsmönster vid kronisk alkoholism".
Socialmedicinska kliniken, Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg, 1975.
- Falk m. fl.: "Missbrukad förtidspension – förtidspensionerade missbrukare". Social-
högskolan i Stockholm, 1977.
- Fisher, Paul: Labor Force Participation of the Aged and the Social Security System in
Nine Countries. Industrial Gerontology, Winter 1975, Washington DC.
- Garai, Margareta: "Målsättningen och resultatet vid en rehabiliteringsavdelning".
RFV:s sjukhus i Nynäshamn, 1977.
- Helander, Einar: "Har vi fått fri förtidspension?" Läkartidningen 31/72.
- ILO: 1950 – 2000 labour force. Geneve 1977.
- Klareskog, Smedby och Östenson: "Förtidspensionerade i Tierp". Socialmedicinska
institutionen. Uppsala 1977.
- Kreitler-Kirkpatrick, Elizabeth: The Retirement Test: An International Study. Social
Security Bulletin, July 1974, Washington D.C.
- Larsson, Sven: "Sjukförsäkringens nollklassade – en bortglömd grupp?". Socialmedi-
cinska kliniken vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg 1975.
- Lovén, John m. fl.: Arbete, fritid och pensionering". Huddinge kommun, Socialför-
valtningen. Mars 1976.
- Medhus, Asbjörn: "Alcohol among Male Disability Pensioners". Avdelningen för
Socialmedicin, Lasarettet i Lund 1975.
- Olson-Frick, Hans: "Att gå in i sjukrollen . . ." SvD 23.6.1977.
- Olson-Frick, Hans: "Förtidspensionärer". Statens Arbetsklirik/Sociologiska institu-
tionen. December 1976.
- Olson-Frick, Hans, Carlsson, Stig: "Yngre förtidspensionärer i Stockholm". Statens
Arbetsklirik/Sociologiska institutionen. Rapport under arbete.
- Riksförsäkringsverket: "Sjukskrivning före förtidspensionering". Statistisk rapport.
Stockholm 1977:3.
- Ronby, Alf och Juhlin, Dag: "Förtidspensionärer i Rosengård och Persborg".
Socialförvaltningen. Tredje socialbyrå. Malmö 1975.

SCB: "Levnadsförhållanden, rapport 7". Stockholm 1977.

Wadel, Cato: "Now, Whose Fault is That – The Struggle for Self-Esteem In the Face of Chronic Unemployment". Memorial University of Newfoundland 1973.

Statens offentliga utredningar 1977

Kronologisk förteckning

1. Totalförsvaret 1977–82. Fö.
 2. Bilarbetstid. K.
 3. Utbyggd regional näringspolitik. A.
 4. Sjukvårdsavfall. Jo.
 5. Kvinnlig tronföljd. Ju.
 6. Översyn av det skatteadministrativa sanktionssystemet 1. B.
 7. Rätten till vapenfri tjänst. Fö.
 8. Folkhögskolan 2. U.
 9. Betygen i skolor. U.
 10. Utrikeshandelsstatistiken. E.
 11. Forskning om massmedier. U.
 12. Kommunal och enskild väghållning. K.
 13. Sveriges samarbete med u-länderna. Ud.
 14. Sveriges samarbete med u-länderna. Bilagor. Ud.
 15. Handelsstålsindustrin inför 1980-talet. I.
 16. Handelsstålsindustrin inför 1980-talet. Bilagor. I.
 17. Översyn av jordbrukspolitiken. Jo.
 18. Inflationsskyddad skatteskala. B.
 19. Radio och tv 1978–1985. U.
 20. Kommunernas ekonomi 1975–1985. B.
 21. Svensk undervisning i utlandet. U.
 22. Arbete med näringshjälp. A.
 23. Psykiskt störda lagöverträdare. Ju.
 24. Näringsidkares avbetalningsköp m. m. Ju.
 25. Båtliv 2. Registerfrågan. Jo.
 26. Kvinnan och försvarets yrken. Fö.
 27. Revision av vattenlagen. Del 4. Förslag till ny vattenlag. Ju.
 28. Kortare väntetider i utlänningsärenden. A.
 29. Konkursförvaltning. Ju.
 30. Elektronmusik i Sverige. U.
 31. Studiestöd. U.
 32. Konsumentskydd vid köp av begagnad personbil. Ju.
 33. Allmänflygplats–Stockholm. K.
 34. Inrikesflygplats–Stockholm. K.
 35. Inrikesflygplats–Stockholm. Bilagor. K.
 36. Ersättning för brottsskador. Ju.
 37. Underhåll till barn och frånskilda. Ju.
 38. Folkbildningen i framtiden. U.
 39. Företagsdemokrati i kommuner och landstingskommuner. Kn.
 40. Socialtjänst och socialförsäkringstillägg. S.
 41. Socialtjänst och socialförsäkringstillägg. Sammanfattning. S.
 42. Kronofogdemyndigheterna. Kn.
 43. Koncentrationstendenser inom byggnadsmaterialindustrin. I.
 44. Skyddad verkstad–halvskyddad verksamhet. A.
 45. Information vid kriser. H.
 46. Pensionsfrågor m. m. S.
 47. Billingen. I.
 48. Översyn av de speciella statsbidragen till kommunerna. B.
 49. Översyn av rättshjälppsystemet. Ju.
 50. Häktning och anhållande. Ju.
 51. Fusioner och förvärv i svenskt näringsliv 1969–73. H.
 52. Forskningspolitik. U.
 53. Sektorsanknuten forskning och utveckling. Expertbilaga 1. U.
 54. Information om pågående forskning. Expertbilaga 2. U.
 55. Forskning i kontakt med samhället. Expertbilaga 3. U.
 56. Energi – program för forskning, utveckling, demonstration. I.
 57. Energi – program för forskning, utveckling, demonstration. Bilaga A. I.
 58. Energi – program för forskning, utveckling, demonstration. Bilaga B. I.
 59. Energi – program för forskning, utveckling, demonstration. Bilaga C. I.
 60. Energi – program för forskning, utveckling, demonstration. Bilaga D. I.
 61. Energi – program för forskning, utveckling, demonstration. Bilaga E. I.
 62. Energi – program för forskning, utveckling, demonstration. Bilaga F. I.
 63. Fortsatt högskoleutbildning. U.
 64. STUs stöd till teknisk forskning och innovation. I.
 65. Kommunernas gatuhållning. Bo.
 66. Patienten i sjukvården – kontakt och information. S.
 67. Energi, hälsa, miljö. Jo.
 68. Energi, hälsa, miljö: Hälsa- och miljöverknningar vid användning av fossila bränslen. Jo
 69. Energi, hälsa, miljö: Hälsa- och miljöverknningar vid användning av kärnkraft. Jo.
 70. Energi, hälsa, miljö: Arbetsmiljö vid energiproduktion. Jo.
 71. Vetenskaplig och teknisk informationsförsörjning. U.
 72. Affärstiderna. H.
 73. U-landsinformation och internationell solidaritet. Ud.
 74. Fiskerinäringen i framtiden. Jo.
 75. Industrimineral. I.
 76. Personalen vid kriminalvårdens anstalter. Ju.
 77. Sveriges utvecklingssamarbete på industriområdet. Ud.
 78. Kommunerna. Utbyggnad – Utjämning – Finansiering. B.
 79. Skatteutjämning. B.
 80. Länsdomstolarna. Ställning och organisation. Kn.
 81. Vårdpersonal. Utbildning och attityder. S.
 82. Att dö på sjukhus. S.
 83. Tillsynsdom. Ju.
 84. Konsumentförsäkringslag. Ju.
 85. Patienter. S.
 86. Beskattning av företag. B.
 87. Beskattning av företag. Bilagor. B.
 88. Förtidspensionering. Två forskningsrapporter. A.
-

Statens offentliga utredningar 1977

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

Kvinnlig tronföljd. [5]
Psyiskt störda lagöverträdare. [23]
Näringsidkares avbetalningsköp m. m. [24]
Revision av vattenlagen. Del 4. Förslag till ny vattenlag. [27]
Konkursförvaltning. [29]
Konsumentskydd vid köp av begagnad personbil. [32]
Ersättning för brottsskador. [36]
Underhåll till barn och fränksilda. [37]
Översyn av rättshjälpssystemet. [49]
Häktning och anhållande. [50]
Personalen vid kriminalvårdens anstalter. [76]
Tillsynsdom. [83]
Konsumentförsäkringslag. [84]

Utrikesdepartementet

Biståndspolitiska utredningen. 1. Sveriges samarbete med u-länderna. [13] 2. Sveriges samarbete med u-länderna. Bilagor. [14]
U-landsinformation och internationell solidaritet. [73]
Sveriges utvecklingsarbete på industriområdet. [77]

Försvarsdepartementet

Totalförsvaret 1977-82. [1]
Rätten till vapenfri tjänst. [7]
Kvinnan och försvarets yrken. [26]

Socialdepartementet

Socialutredningen. 1. Socialtjänst och socialförsäkringstillägg. [40]
2. Socialtjänst och socialförsäkringstillägg. Sammanfattning. [41]
Pensionsfrågor m. m. [46]
Patienten i sjukvården - kontakt och information. [66]
Utredningen rörande vissa frågor beträffande sjukvård i livets slutskede. 1. Vårdpersonal. Utbildning och attityder. [8] 2. Att dö på sjukhus. [82] 3. Patienter. [85]

Kommunikationsdepartementet

Bilarbetstid. [2]
Kommunal och enskild väghållning. [12]
Allmänflygplats-Stockholm. [33]
Brommautredningen. 1. Inrikesflygplats-Stockholm. [34] 2. Inrikesflygplats-Stockholm. Bilagor. [35]

Ekonomidepartementet

Utrikeshandelsstatistiken. [10]

Budgetdepartementet

Översyn av det skatteadministrativa sanktionssystemet 1. [6]
Inflationsskyddad skatteskala. [18]
Kommunernas ekonomi 1975-1985. [20]
Översyn av de speciella statsbidragen till kommunerna. [48]
1976 års kommunalekonomiska utredning. 1. Kommunerna. Utbyggnad - Utjämning - Finansiering. [78] 2. Skatteutjämning. [79]
Företagsskatteberedningen. 1. Beskattning av företag. [86] 2. Beskattning av företag. Bilagor. [87]

Utbildningsdepartementet

Folkhögskolan 2. [8]
Betygen i skolan. [9]
Forskning om massmedier. [11]

Radio och tv 1978-1985. [19]
Svensk undervisning i utlandet. [21]
Elektronmusik i Sverige. [30]
Studiestöd. [31]
Folkbildningen i framtiden. [38]
Forskningsrådsutredningen. 1. Forskningspolitik. [52] 2. Sektorsanknuten forskning och utveckling. Expertbilaga 1. [53] 3. Information om pågående forskning. Expertbilaga 2. [54] 4. Forskning i kontakt med samhället. Expertbilaga 3. [55]
Fortsatt högskoleutbildning. [63]
Vetenskaplig och teknisk informationsförsörjning. [71]

Jordbruksdepartementet

Sjukvårdsavfall. [4]
Översyn av jordbrukspolitiken. [17]
Båtliv 2. Registerfrågan. [25]
Energi- och miljökommittén. 1. Energi, hälsa, miljö. [67] 2. Energi, hälsa, miljö: Hälsa- och miljöverknningar vid användning av fossila bränslen. [68] 3. Energi, hälsa, miljö: Hälsa- och miljöverknningar vid användning av kärnkraft. [69] 4. Energi, hälsa, miljö: Arbetsmiljö vid energiproduktion. [70]
Fiskerinärningen i framtiden. [74]

Handelsdepartementet

Information vid kriser. [45]
Fusioner och förvärv i svenskt näringsliv 1969-73. [51]
Affärstiderna. [72]

Arbetsmarknadsdepartementet

Utbyggd regional näringspolitik. [3]
Arbete med näringshjälp. [22]
Kortare väntetider i utlänningsärenden. [28]
Sysselsättningsutredningen. 1. Skyddad verkstad-halvskyddad verksamhet. [44] 2. Förtidspensionering. Två forskningsrapporter. (88)

Bostadsdepartementet

Kommunernas gatuhållning. [65]

Industridepartementet

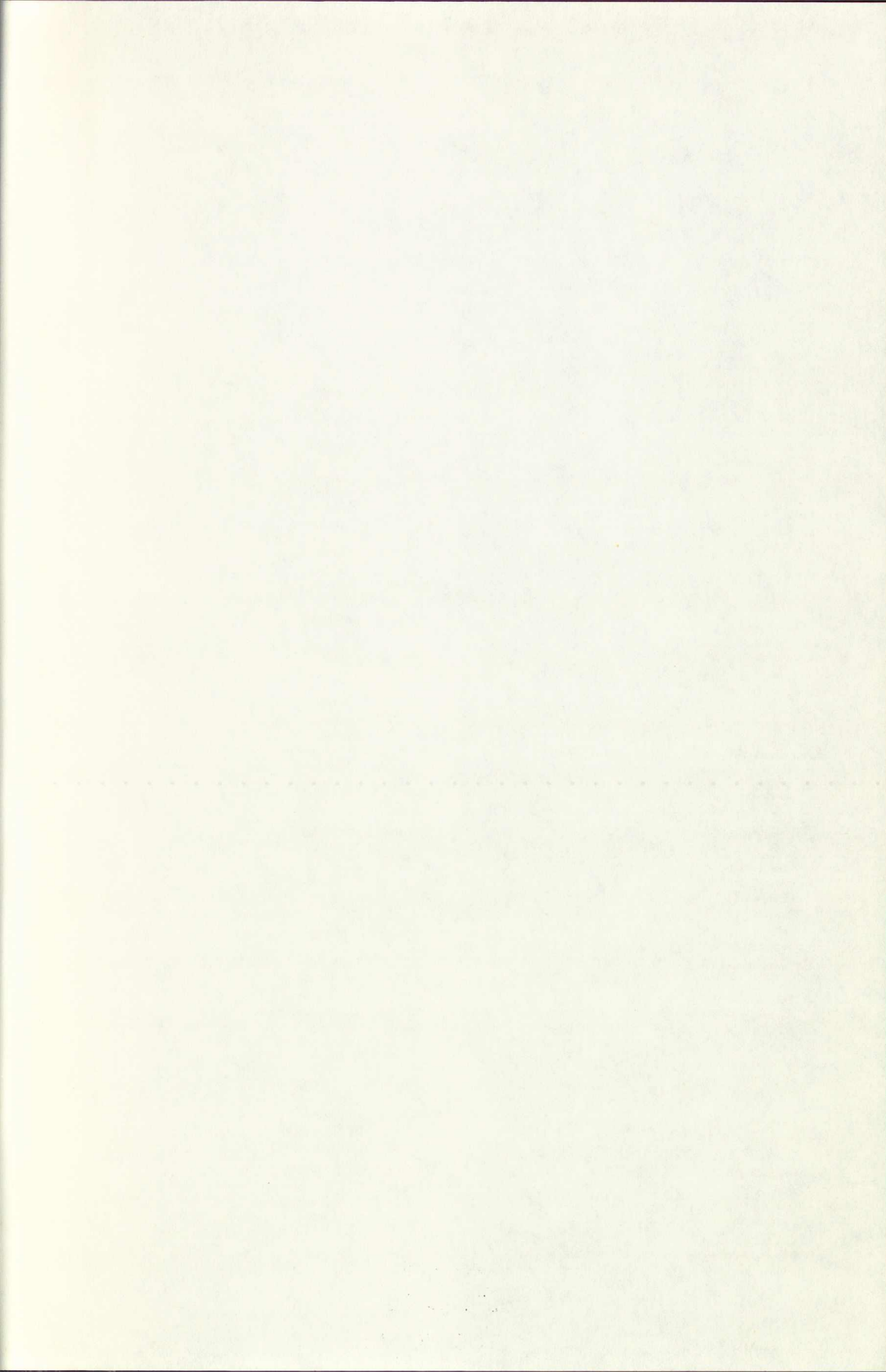
Handelsstålsutredningen. 1. Handelsstålsindustri inför 1980-talet. [15] 2. Handelsstålsindustri inför 1980-talet. Bilagor. [16]
Koncentrationstendenser inom byggnadsmaterialindustrin. [43]
Billingen. [47]
Delegationen för energiforskning. 1. Energi - program för forskning, utveckling, demonstration. [56] 2. Energi - program för forskning, utveckling, demonstration. Bilaga A. [57] 3. Energi - program för forskning, utveckling, demonstration. Bilaga B. [58] 4. Energi - program för forskning, utveckling, demonstration. Bilaga C. [59] 5. Energi - program för forskning, utveckling, demonstration. Bilaga D. [60] 6. Energi - program för forskning, utveckling, demonstration. Bilaga E. [61] 7. Energi - program för forskning, utveckling, demonstration. Bilaga F. [62]
STUs stöd till teknisk forskning och innovation. [64]
Vetenskaplig och teknisk informationsförsörjning. [71]
Industrimineral. [75]

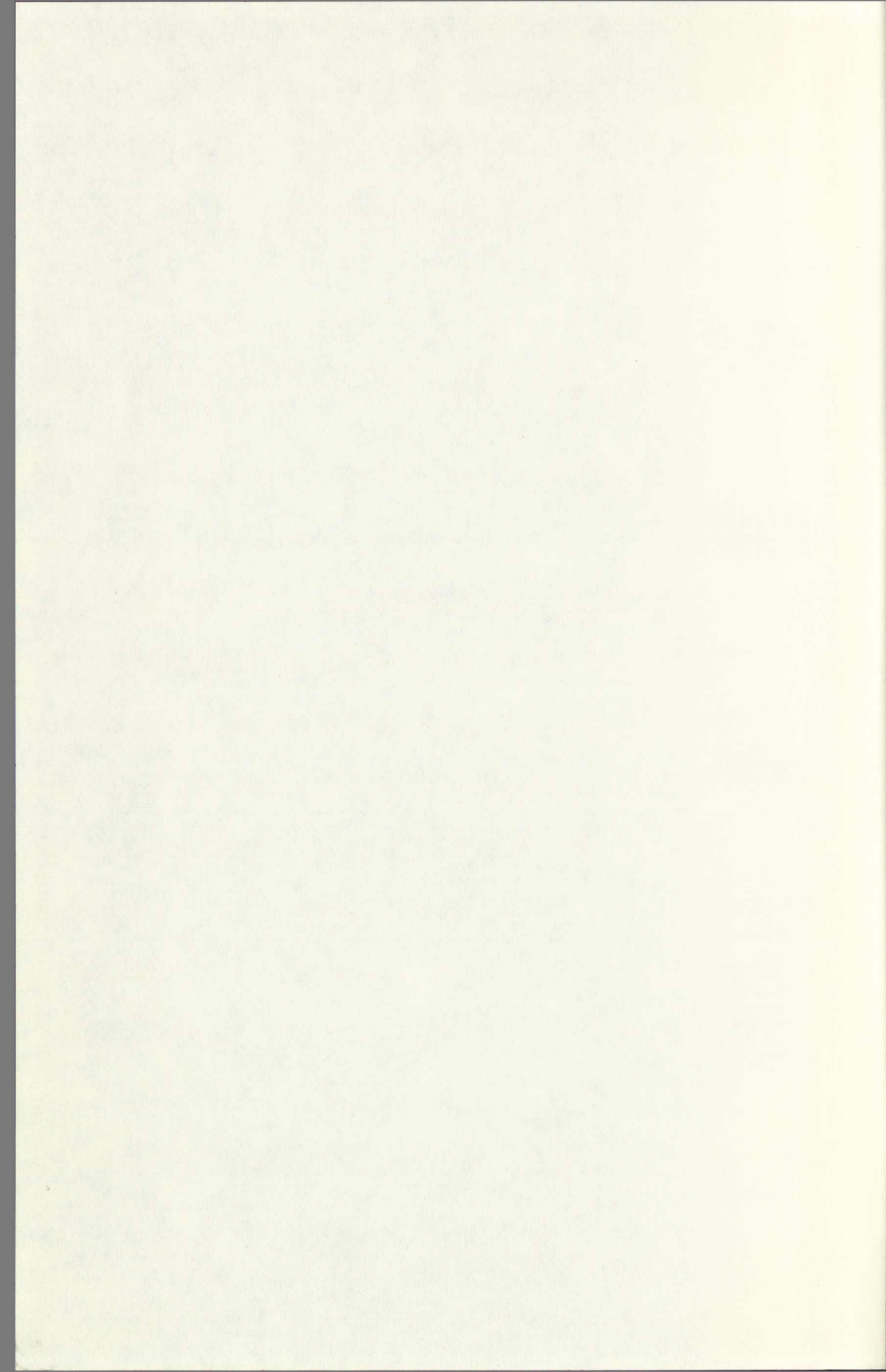
Kommundepartementet

Företagsdemokrati i kommuner och landstingskommuner. [39]
Kronofogdemyndigheterna. [42]
Länsdomstolarna. Ställning och organisation. [80]

Anm. Siffrorna inom klammer betecknar utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen







Sysselsättningsutredningens skriftserie

Arbete åt alla

Betänkanden

Arbete åt alla SOU 1975:90

Rapporter

Skyddad verkstad – halvskyddad verksamhet SOU 1977:44

Förtidspensicering SOU 1977:88



LiberFörlag
Allmänna Förlaget

ISBN 91-38-03782-3
ISSN 0375-250X