

Sammendrag og konklusjoner

HOVEDKONKLUSJONER

- Nasjonale mål er kun innfridd for delmål 3, der forventet pensjonsalder har økt med et halvt år
 - Dette gir en betydelig samfunnsøkonomisk gevinst, men det er vanskelig å si hvor mye IA-avtalen har betydd sammenliknet med hva utviklingen på arbeidsmarkedet har betydd i samme periode
 - IA-virksomhetene har i stor grad fulgt opp sin del av avtalen
 - Sykefraværet går ned i IA-virksomhetene etter at de har inngått avtalen
 - Effekten på sykefraværet av IA-avtalen er størst i privat sektor, dernest i kommunal sektor. Avtalen har liten eller liten betydning for sykefraværsutviklingen i statlige og fylkeskommunale virksomheter
 - I næringer med høy IA-andel har sykefraværet gått mer ned enn i næringer med lavere IA-andel
 - Delmål 2 om tilsetting av flere med redusert funksjonsevne er polarisert - insidere og outside-re (de som er innenfor arbeidsmarkedet, og de som er utenfor)
 - IA-avtalen har fungert for dårlig i forhold til å inkludere personer utenfor arbeidsmarkedet
 - Små virksomheter i privat sektor mener de ikke kan ha ansvaret for de som står utenfor
 - Større, gjerne statlige virksomheter, mener seg bedre egnet til å inkludere de som står utenfor
 - Første del av delmål 2 som går på å følge opp egne ansatte, er innholdsmessig for likt delmål 1 på virksomhetsnivå
 - Virkemidlene er et sentralt motiv for å inngå avtale, særlig i privat sektor
 - IA-avtalen har fått drahjelp av et stramt arbeidsmarked, der virksomhetene måtte ta vare på de ansatte fordi det var vanskelig å rekruttere nye
 - IA-innsatsen kan gå ned når etterspørselen etter arbeidskraft reduseres
 - Livsfasepolitikk og fokus på seniorer er mest utbredt der det er flest seniorer, dvs fylkeskommunal sektor, og har minst fokus der det er relativt færrest seniorer – privat sektor
 - Hovedargumentet for å inngå IA-avtale er høyt sykefravær. Hovedargumentet mot å inngå IA-avtale er at de ansatte ikke etterspør IA-avtalen og at virksomheten har lavt sykefravær
 - Virksomhetene er godt fornøyd med NAV Arbeidslivssenter, og sentrene synes særlig viktig for virksomhetene i omstrukturingsperioden i NAV
 - NAV Arbeidslivssenter bør ha en mer overordnet organisering, det er stor variasjon regionalt, noe som synes uhensiktsmessig
 - 48 virkemidler er tilgjengelig for virksomhetene i IA-relatert arbeid. 5 av disse er forbeholdt IA-virksomheter. En gjennomgang og forenkling av virkemiddelpakken synes nødvendig
 - Samarbeidet internt i virksomheten har økt gjennom IA-avtalen for mange virksomheter og særlig for store virksomheter
 - IA-virksomhetene har mest samarbeid med NAV Arbeidslivssenter, NAV lokalt og bedriftshelsetjenesten
 - IA-avtalen har bidratt til at samarbeidet mellom hovedavtalepartene har økt
 - IA-avtalen har fordelings effekter. Myndighetene bidrar med virkemidler, og effekten er redusert sykefravær - særlig i privat sektor
 - Svekking av fokus på inkludering og forebygging vil bidra til høyere utstøting på lenger sikt
 - IA-avtalen bør ha sterkere fokus på forebygging. Det kan være ulønnsomt å bygge ut tiltak og strategier for å få folk tilbake i arbeid, heller enn å fokusere på å unngå at arbeidstakere faller ut av arbeidslivet
- Dersom IA-avtalen skal forlenges, er det tydelige behov for mer målrettet differensiert arbeid med sektor- og næringsspesifikke strategier på alle delmålene. IA-avtalen bør også i større grad differensieres på virksomhetsstørrelse, fordi dette gir ulike forutsetninger for å drive IA-arbeid. Potensialet i IA-avtalen er fortsatt stort.

BAKGRUNN

Intensjonsavtalen om et inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) kom på plass 3. oktober 2001, etter at Sandmanutvalget hadde levert sin innstilling omtrent ett år tidligere. Sandmanutvalget utredet årsakene til den sterke økningen i sykefraværet og nytilgangen til uførepensjon som ble registrert utover 1990-tallet, og de foreslo tiltak for å redusere sykefraværet og begrense uføretilgangen.

Tiltakene bygde på forståelsen av at det er ved den enkelte arbeidsplass tiltakene må forankres for å redusere sykefraværet. Det må gjøres en funksjonsvurdering som grunnlag for sykmelding og oppfølgingstiltak. Offentlige tiltak og virkemidler skulle støtte opp under initiativ på den sykmeldtes arbeidsplass. I tillegg mente flertallet i Sandmanutvalget at arbeidstakere og arbeidsgivere i større grad burde ansvarliggjøres gjennom at arbeidsgiverne skulle bidra med en egenandel i sykefraværsperioden. Arbeidstakerne skulle bidra med en egenandel på 20 prosent redusert bruttolønn per dag i arbeidsgiverperioden (16 dager), men ingenting fra og med 17. fraværsdag. Arbeidstakerne skulle kompenseres gjennom tilsvarende lavere folketrygdpremie, og det skulle innføres skjermingsordninger for personer med kroniske lidelser og risiko for hyppige sykefravær. Arbeidsgiverne skulle få et medfinansieringsansvar på 20 prosent av sykepengeutbetalingene fra folketrygden fra og med 17. dag og ut hele sykepengeperioden (ett år). Utvalget fremhevet at helhet i tiltakspakken var viktig, men et mindretall av medlemmene, blant andre alle arbeidstakerorganisasjonene, gikk i mot at arbeidstakere skulle bidra med en egenandel på 20 prosent redusert lønn i arbeidsgiverperioden. Arbeidstakerorganisasjonene mente at lønn under sykdom var fremforhandlede rettigheter, og de kunne derfor av prinsipielle grunner ikke gå inn for forslaget om redusert lønn under sykdom. På tross av foreslåtte skjermingsordninger, mente utvalgets mindretall at forslaget ville ramme de som har lavest inntekt, og spesielt kvinner.

Da partene i arbeidslivet satte seg sammen med myndighetene og fremforhandlet den første IA-avtalen med utgangspunkt i Sandmanutvalgets innstilling, ble endringer i sykelønnen igjen den vanskeligste komponenten i en helhetlig tiltakspakke. Arbeidstakerorganisasjonene sto fortsatt på sitt og ville ikke inngå en avtale som innebar redusert lønn under sykdom. Ar-

beidsgiverne ville heller ikke godta at de skulle bidra utover arbeidsgiverperioden, dersom ikke arbeidstakerne bidro med sin del. Etter langvarige diskusjoner, der ulike forslag ble lagt frem og forkastet, endte partene i arbeidslivet og myndighetene opp med en avtale om et inkluderende arbeidsliv som i realiteten innebar en fredet sykelønnsordning i avtaleperioden.

Avtalen ble inngått mellom regjeringen og partene i arbeidslivet og skulle i første omgang gjelde ut 2005. Gjennom avtalen forpliktet partene seg til å arbeide systematisk med følgende tre operative nasjonale mål:

- Delmål 1: Å redusere sykefraværet med minst 20 prosent
- Delmål 2: Å få tilsatt langt flere med redusert funksjonsevne (yrkeshemmede, arbeidstakere på attføringstiltak, reaktiviserte uføretrygdede)
- Delmål 3: Å øke den reelle pensjonsalder (dvs. den gjennomsnittlige avgangsalderen fra arbeidslivet).

Avtalen ble evaluert i 2005, og resultatene viste at sykefraværet hadde gått ned, men det var liten utvikling på de andre delmålene. Høsten 2005 ble avtalen reforhandlet og partene ble enig om en ny avtale som skulle gjelde for perioden 2006-2009.

Intensjonsavtalen (2006-2009) skal bidra til:

- at en får et mer inkluderende arbeidsliv til beste for den enkelte arbeidstaker, arbeidsplass og samfunnet
- reduksjon i sykefravær og uføretrygd
- at den enkeltes ressurser og arbeidsevne utvikles og benyttes i aktivt arbeid

Partene har på sentralt hold etter avtaleinngåelsen i 2001, brukt mye tid på å konkretisere avtalen og spesifisere mål på de ulike delmålene. Avtalen har vært en prosess der innsatsen er forsterket gjentatte ganger.

OM EVALUERINGEN

Evalueringen er gjennomført av SINTEF i samarbeid med NTNU. SINTEF har hatt ansvaret for evalueringen. Vår oppdragsgiver er Arbeids- og inkluderingsdepartementet, men evalueringen er iverksatt i nært samarbeid med partene i IA-avtalen. Evalueringen har blitt

ledet av en styringsgruppe bestående av representanter fra AID og IA-avtalens parter.

Oppdraget har vært å gi en helhetlig evaluering av IA-avtalen (2001-2009) og hovedspørsmålene som skulle besvares var:

1. I hvilken grad har IA-avtalen bidratt til måloppnåelse, jf. avtalens hoved- og delmål?
2. Hvordan er IA-samarbeidet gjennomført?
3. Hvilke effekter har nye regler om sykefraværsoppløsing hatt?

Datagrunnlag

For å svare på disse spørsmålene, inkludert mange underspørsmål, har vi benyttet et bredt spekter av datakilder. Vi har intervjuet alle partene i IA-avtalen sentralt, inkludert Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Arbeids- og velferdsdirektoratet og Arbeidstilsynet. Vi har også intervjuet over 50 personer ute i 16 IA-virksomheter og på denne måten fremskaffet grunnlag for å utvikle spørreskjema til IA-virksomheter for å kartlegge ulike sider av IA-arbeidet. Det er valgt ut 5000 IA-virksomheter som er representative for nærings sammensetningen i IA-registeret. 10 000 spørreskjemaer ble sendt ut til de fem tusen virksomhetene, to til hver virksomhet: ett adressert til daglig leder/virksomhetsleder og ett til hovedtillitsvalgt/tillitsvalgt. Vi fikk svar fra 38 prosent av de tillitsvalgte og 50 prosent fra ledelsen. Totalt har 64 prosent av virksomhetene respondert på undersøkelsen, med svar fra en eller begge av respondentene. Utvalget vurderes å være representativt i forhold til sammensetningen i IA-registeret, men det er opplagt fare for at de som har arbeidet godt med IA-avtalen i større grad har respondert. Dette datasettet er særlig utnyttet for å si noe om virksomhetenes arbeid med delmålene. Informasjonen fra utvalgsvirksomhetene skal dermed gi et godt grunnlag for å si noe om nærings- og sektorsspesifikke forhold i arbeidet med IA-avtalen, men også i forhold til virksomhetsstørrelse og andre forhold.

Etter at datainnsamlingen var gjennomført, koblet SSB på virksomhetsinformasjon om sykefravær og arbeidsforhold fordelt på ulike aldersgrupper for hvert kvartal siden 2001 til og med 2008. Denne informasjonen har blant annet vært utnyttet til å se på utviklingen i syke-

fraværet før og etter virksomhetene inngikk IA-avtale. Se resultater for delmål 1 under.

NAV Arbeidslivssentrene har vært sentrale i IA-avtalen. Hver IA-virksomhet har fått en kontaktperson ved Arbeidslivssentrene som er lokalisert i hvert fylke. Vi har intervjuet ansatte ved fem av Arbeidslivssentrene spredt utover landet og deretter gjennomført en omfattende kartlegging gjennom spørreskjema som er sendt ut til alle de 463 ansatte ved sentrene. Omtrent halvparten av de ansatte har svart på denne kartleggingen.

I tillegg til egne datainnsamlinger har vi benyttet sykefraværsregisteret for å utnytte noe av informasjonen som ligger der. Det var uaktuelt å benytte data på individnivå både ut fra en vurdering av prosjektperiodens lengde, men også ut i fra IA-avtalens prinsipp, der det er arbeidsplassen og dermed virksomhetene som er de sentrale. Vi har derfor fått aggregert hele sykefraværsregisteret opp til nivået over virksomhet, dvs. på detaljert næringskodenivå. Her har vi fått levert et datasett som har en cellestruktur, der hver celle er spesifisert på kjønn, aldersgrupper, IA/ikke-IA for hvert kvartal siden 2001 til og med fjerde kvartal 2008. Hver av disse cellene gir informasjon om arbeidsforhold og legemeldt sykefraværsprosent. Dette datasettet er benyttet for å kunne si noe om utvikling i legemeldt sykefravær innenfor detaljerte næringer (fordelt på 134 ulike næringer), i forhold til hvor stor andel av arbeidsforholdene som er omfattet av IA-avtalen. Se resultater for delmål 1 under.

Målet med datagrunnlaget har vært å kunne svare på forskningsspørsmålene gjennom metodetriangulering, ved at ulike datakilder benyttes for å belyse de samme forholdene. I den grad det har gitt mening, har vi benyttet både informasjon fra intervjuer med partene i avtalen på sentralt hold, fra intervjuer i virksomhetene og ved arbeidslivssentrene og informasjon fra spørreskjemaundersøkelsene for å belyse samme problemstilling.

Det er ikke mulig å utnytte all den tilgjengelige datamengden og gjennomføre alle interessante analyser innenfor prosjektets rammer. For å få størst mulig utnyttelse av data, særlig fra de nær 150 respondentene som har bidratt som intervjuobjekt, har vi fått med masterstudenter fra NTNU. De har sett på sentrale problemstillinger i IA-avtalen og som har bidratt

til en god utnyttelse av intervjudata. De tre masteroppgavene har fått følgende titler:

- Sykenærver og nærværspres: Erfaringer og opplevelser i IA-virksomheter
- En prosessevaluering av IA-avtalens delmål 2
- Oppfølging av sykmeldte: Mellomledernes rolle

I vedlegg 1 har vi lagt ved et sammendrag av hver av masteroppgavene og vi anbefaler interesserte lesere å se nærmere på disse.

Evalueringen inneholder også en gjennomgang av litteratur og tidligere forskning på IA-avtalen. Litteraturgjennomgangen er utgitt som delrapport til evalueringen (SINTEF rapport A11960).

OPPSLUTNING OM IA-AVTALEN

De nyeste tallene viser at 56 prosent av arbeidstakerne i Norge arbeider i virksomheter med IA-avtale. I statlig forvaltning og fylkeskommunal forvaltning er under en prosent av arbeidstakerne utenfor IA-avtalen, og i kommunal forvaltning er omtrent to prosent ansatt i virksomhet som ikke er omfattet av avtalen. Oppslutningen er betydelig lavere i privat sektor og offentlig næringsvirksomhet, der kun 36 prosent av de ansatte arbeider i virksomheter med IA-avtale. På næringsnivå betyr dette at det er særlig stor oppslutning om avtalen i offentlig administrasjon, undervisning og helse- og sosiale tjenester. Andelen arbeidstakere som er ansatt i IA-virksomheter ligger på i overkant av 50 prosent innen industri- og bergverksdrift og olje- og gassutvinning, mens nærmere 70 prosent av de ansatte innen kraft- og vannforsyning er omfattet av avtalen. Den laveste andelen finnes i virksomheter knyttet til primærnæringene der kun 16 prosent av de ansatte er i IA-virksomheter. I en av de største næringene, varehandel mv., som omfatter over 300 000 sysselsatte, er IA-andelen på 20 prosent. I bygge- og anleggsvirksomhet er omtrent en av tre arbeidstakere omfattet av avtalen.

MOTIV FOR INNGÅELSE AV IA-AVTALE

Vi har snakket med partene på sentralt hold om hvorfor de valgte å inngå intensjonsavtalen. Svarene heller mest i retning av at det var få ulemper ved avtalen, og at det hadde vært politisk ukorrekt å ikke ønske en slik avtale velkommen. De fleste partene på sentralt nivå oppgir at motivet var å få til en reduksjon i sykefraværet, men at de andre delmålene måtte være med for å

hindre at fokus på redusert sykefravær skulle ramme utsatte grupper som personer med funksjonsbegrensninger og seniorer.

Ute i virksomhetene har motivet for inngåelse av avtalen nesten utelukkende vært utsikter til redusert sykefravær. Hele 92 prosent av virksomhetslederne sier dette var et viktig motiv, mens 94 prosent av lederne mener virksomhetene ønsket å bli bedre til å ta vare på ansatte som blir syke. 16 prosent av virksomhetene svarer at et motiv for avtaleinngåelse var ønsket om å rekruttere personer med redusert funksjonsevne. I kommunene har avtalen typisk vært inngått på et overordnet nivå, og ofte er det en rådmannsbeslutning som ligger til grunn. De kommunale enhetene vi snakket med har i liten grad gitt uttrykk for at dette har vært en ulempe for IA-arbeidet, og de er fornøyd med at IA-avtalen ble inngått sentralt.

Generelt er det relativt små forskjeller mellom ulike sektorer når det gjelder motiv for avtaleinngåelse. Privat sektor ser i noe større grad ut til å ha blitt motivert av tilgang på virkemidlene, og i mindre grad av at de ønsker å heve pensjonsalderen i virksomheten. Dette har sammenheng med lavere gjennomsnittsalder i privat sektor enn i de andre sektorene.

Privat sektor ser ut til å ha involvert de ansatte i beslutningen om å inngå IA-avtale i større grad enn i de andre sektorene, mens fylkeskommunal sektor ligger lavest i forhold til å ha involvert de ansatte i beslutningen.

Vi ser i det følgende på resultatene fra evalueringen for de ulike delmålene i IA-avtalen.

DELMÅL 1: REDUSERE SYKEFRAVÆRET

Sykefravær har vært det dominerende elementet i IA-avtalen. Helt siden Sandmanutvalget la frem sin rapport høsten 2000 har det vært diskusjoner om det er konflikter mellom de ulike delmålene, særlig ved at fokus på sykefravær kan ha negative konsekvenser for arbeidstakere med redusert funksjonsevne og seniorer.

Flere av partene i avtalen på sentralt hold mener fortsatt det er konflikt mellom delmålene, men de fleste har kommet frem til at hvis man får til et inkluderende og godt arbeidsliv, kan dette både gi redusert sykefravær og økt inkludering av grupper som nå er ute av arbeidslivet.

Måloppnåelse delmål 1:

På nasjonalt nivå skal sykefraværet reduseres med 20 prosent i forhold til nivået i 2. kvartal 2001.

Fra andre kvartal 2001 til andre kvartal 2008 har det totale sykefraværet, målt med sykefraværsprosenten, gått ned med 3,1 prosent. Det legemeldte sykefraværet er i samme periode redusert med 5,3 prosent mens det egenmeldte fraværet har økt med 16,5 prosent.

Det egenmeldte sykefraværet utgjorde andre kvartal 2001 omtrent 10 prosent av det totale sykefraværet. I andre kvartal 2008 hadde andelen steget til 12 prosent. Dette er sannsynligvis ikke en dramatisk økning, fordi økt mulighet for å bruke egenmeldinger er et virkemiddel i IA-avtalen, og er gitt blant annet for å redusere belastningen på helsetjenestene og da spesielt på fastlegen. Sykefraværstilfeller på over fire dager krevde før sykmelding, men det kan nå brukes egenmelding i IA-virksomheter. Det er ikke mulig med det tilgjengelige datamaterialet å sammenlikne IA-virksomheter med ikke IA-virksomheter i forhold til endring i bruk av egenmeldinger, da informasjon om egenmeldinger innhentes for et utvalg virksomheter. Da måtte i så fall dette utvalget analyseres nærmere. Dette faller utenfor prosjektets rammer, men det er nødvendig med videre undersøkelser av substitusjon mellom egenmeldt og legemeldt sykefravær.

Virksomhetene skal på sin side:

- a) Gjennom dialog komme fram til mål for sykefraværsarbeidet og sette måltall for sykefraværsutviklingen.
- b) Etablere etterprøvbare aktivitetsmål
- c) Se til at målene er en integrert del av et godt og målrettet arbeidsmiljøarbeid/HMS-arbeid.
- d) Utarbeide gode oppfølgingsplaner senest innen 6 uker

Både arbeidsgiver, arbeidstaker og tillitsvalgte har i fellesskap ansvar for at disse planer blir fulgt opp.

Vi har gjennom intervjuer og spørreskjema undersøkt om virksomhetene har fulgt opp delmål 1 gjennom disse punktene.

Vi finner at rundt 60 prosent av de 2 950 virksomhetene som har svart på spørsmålet, oppgir at de har satt måltall for sykefraværsutviklingen. Dette stemmer også bra med anslag vi har gjort basert på svarene fra rådgiverne ved NAV Arbeidslivsentrene på samme spørsmål.

I statlig sektor er andelen 68 prosent, mens den er nede i 53 prosent i fylkeskommunal sektor. I privatsektor er det 63 prosent av virksomhetene som oppgir at de har satt måltall for sykefraværsutviklingen, mens andelen er 54 prosent i kommunal sektor. Det er også tydelige næringsforskjeller der det blant de store næringene, særlig er industri som ligger høyt. Der har nærmere 80 prosent av virksomhetene satt måltall for sykefraværsutviklingen. Andelen som har satt måltall, er klart lavest innen undervisning, og da særlig lavt innen førskole – og grunnskoleundervisning.

Større virksomheter har signifikant større sannsynlighet for å ha satt måltall for sykefraværsutviklingen enn mindre virksomheter.

Det er også viktig at de måltallene som settes er realistiske, og at de brukes aktivt i arbeidet med sykefraværet. I noen tilfeller kan dette være måltall som er satt av personalavdelingen uten at resten av virksomheten har noe forhold til måltallet eller i særlig grad informasjon om utviklingen. Omtrent 14 prosent av rådgiverne ved arbeidslivssentrene mener at virksomhetenes måltall i liten grad er spesifikke og realistiske.

a) Om arbeidet med å sette måltall for sykefraværsutviklingen er gjort i samarbeid med de ansatte eller "gjennom dialog", varierer svært mye mellom virksomhetene. 60 prosent av de tillitsvalgte mener at ledelsen tar initiativ til en åpen og god dialog mellom ansatte og ledelsen. Jo mer involvert de tillitsvalgte er i IA-arbeidet, jo større sannsynlighet er det for at det er satt måltall for sykefraværsutviklingen. Dette er ikke nødvendigvis en kausal sammenheng, men det kan være en indikasjon på at de som arbeider godt med IA på ett område, også har et godt samarbeid internt.

b) Virksomhetene skal videre etablere etterprøvbare aktivitetsmål for sykefraværarbeidet. Vi antar det her menes at virksomhetene skal sette seg aktivitetsmål for oppfølgings – og tilretteleggingsarbeidet for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne eller funk-

sjonsevne, selv om dette er en del av delmål 2. 40 prosent av virksomhetene oppgir at de har gjort dette i følge ledelsen. I så mange som hver tredje virksomhet kjenner ikke den tillitsvalgte til om virksomheten har satt slike aktivitetsmål. Det er relativt små forskjeller mellom ulike sektorer og næringer på dette punktet, men vi finner at store virksomheter har større sannsynlighet for å ha satt slike aktivitetsmål sammenliknet med mindre virksomheter.

c) Virksomhetene skal også se til at målene er en integrert del av et godt og målrettet arbeidsmiljøarbeid/HMS-arbeid. IA-arbeidet skal være en integrert del av HMS-arbeidet. Det er for mange virksomheter en selvfølge. Det som skiller virksomheter som får til dette og de som ikke får det til, handler i stor grad om å ha gode systemer for systematisk helse, miljø og sikkerhetsarbeid. Ikke alle har gode systemer som ligger der fra før, og da er denne koblingen vanskelig. IA-arbeidet i forhold til sykmeldte er en del av personaloppfølgingen og personalpolitikken, og koblingen mellom IA og HMS går i følge respondentene, naturlig mellom sykefravær og arbeidsmiljø.

Vi finner at 85 prosent av IA-virksomhetene oppgir at de har godt innarbeidede HMS-rutiner. Andelen er høyest i statlig og privat sektor, 87 prosent i begge, og lavest i fylkeskommunal og kommunal sektor med 83 prosent for begge. Noen færre svarer at de har forankret IA-arbeidet i HMS-arbeidet, totalt 83 prosent. Igjen ligger statlig sektor høyt, men her er det også mange i fylkeskommunal sektor. Den laveste andelen finner vi igjen i kommunene, men forskjellene er ikke store. Det er også usikkert på hvilket nivå disse HMS rutinene finnes. Vi finner også at de tillitsvalgte deltar i utviklingen av HMS-arbeidet i 79 prosent av virksomhetene, men i størst grad i statlig sektor. For de andre sektorene er ikke forskjellene systematiske.

Det er også mange som mener at IA-arbeidet egentlig er det samme som HMS-arbeid. Over 40 prosent av lederne mener dette, og den tilsvarende andelen av de tillitsvalgte er 36 prosent. Vi finner ingen systematiske forskjeller i svarene mellom virksomheter i ulike sektorer eller næringer. Det er heller ingen systematikk i forhold til virksomhetsstørrelse.

Vi finner i liten grad næringsforskjeller i HMS-arbeidet, med unntak av at det er signifikant større sannsynlighet for at ledelsen svarer at de tillitsvalgte deltar i

utviklingen av HMS-arbeidet, i offentlig administrasjon. Det som er viktig når det gjelder HMS og integrering av IA i HMS-arbeidet ser ut til å være størrelsen på virksomheten. Både sannsynligheten for å ha godt innarbeidede HMS-rutiner, sannsynligheten for at IA-arbeidet er godt forankret i HMS-arbeidet og at de tillitsvalgte deltar i utviklingen av HMS-arbeidet, øker systematisk med størrelsen på virksomhetene.

d) Virksomhetene skal utarbeide gode oppfølgingsplaner senest innen 6 ukers sykmelding. Vi finner at 75 prosent av virksomhetene oppgir at de har utarbeidet oppfølgingsplan for alle med behov for individuell oppfølgingsplan. 9 prosent av virksomhetene oppgir at de ikke har hatt sykmeldte over 6 uker med behov, mens 11 prosent oppgir at de har gjort det for noen, men ikke for alle med behov. 3 prosent av virksomhetene sier de bare har utviklet oppfølgingsplan for noen få av de med behov. Det er ingen forskjeller i sannsynligheten for å ha utarbeidet oppfølgingsplaner for alle med behov mellom statlig, fylkeskommunal og privat sektor, men i kommunal sektor har man i større grad utarbeidet oppfølgingsplaner for de ansatte med behov. De minste virksomhetene (færre enn 20 ansatte) har i minst grad utarbeidet planer for alle med behov, men det er ellers ikke forskjeller etter virksomhetsstørrelse.

Påvirker IA-avtalen utvikling i sykefraværet?

I tillegg til å undersøke måloppnåelse har vi undersøkt om det å være IA-virksomhet har betydning for utviklingen i sykefraværet. To ulike tilnærminger er benyttet. Først en regresjonsanalyse basert på et celledatasett beskrevet over og i kapittel 3.2.1. Dette datasettet består av aggregerte størrelser på et detaljert næringskodenivå bestilt fra sykefraværsregisteret. Dette betyr at vi kun ser på legemeldt sykefravær, da egenmeldt sykefravær kun foreligger for et utvalg virksomheter. I tillegg har vi utført analyser på virksomhetsdata, der sykefraværstall er koblet på spørreskjemadata for hvert kvartal siden første kvartal 2001 til og med fjerde kvartal 2008.

Enkle sammenstillinger av data viser at legemeldt sykefravær er positivt korrelert med IA-andelen av arbeidsforhold på næringsnivå. Dette resultatet kan ikke tolkes som en kausal effekt der IA-avtalen har bidratt til høyere fravær. Vår tilnærming til estimering av effekten av IA på fraværsraten er basert på at det eksisterer seleksjonsmekanismer i forhold til å inngå

IA-avtale eller ikke. Ved hjelp av de to datasettene, som begge lar oss studere sammenhengen mellom IA-avtalen og sykefraværet i tids- og tverrsnittdimensjonen, har vi etablert *negative* sammenhenger mellom IA-avtalen og sykefraværet. Dette kan tolkes som om IA-avtalen har bidratt til redusert legemeldt sykefravær. Effekten vi har estimert er ikke stor, i næringsanalysen estimerte vi en 1 prosent reduksjon i fraværsraten, som følge av en 10 prosentpoengs økning i andel IA-arbeidsforhold. Analysen av virksomhetsdata støtter denne konklusjonen kvalitativt. Effekten av IA-avtalen indikerer at IA-avtaleperioden kjennetegnes av en fraværsrate som i gjennomsnitt ligger 0,25 prosentpoeng under perioden uten IA-avtale. En forutsetning for å etablere denne effekten på nærings- og virksomhetsnivå, er at vi kontrollerer for faste næringseffekter. Dette er kjennetegn ved næringene som ikke varierer over tid.

Et annet interessant resultat er at IA-avtalen ser ut til å ha størst effekt på fraværet i privat sektor. Også i kommunal sektor ser det ut til at IA-avtalen har bidratt til lavere sykefravær, men effekten er noe lavere sammenlignet med privat sektor. For statlige og fylkeskommunale virksomheter ser ikke IA-avtalen ut til å ha bidratt signifikant til sykefraværet, verken positivt eller negativt. Det er fristende å tilskrive forskjellen mellom statlig og privat til forskjeller i alderssammensetning, men analysene har kontrollert for dette i fem ulike aldersintervaller.

Konklusjon delmål 1

Selv om ikke det nasjonale målet med en reduksjon i sykefraværet er i nærheten av å bli nådd innenfor avtaleperioden, ser det ut til at de rundt 3 000 virksomhetene i utvalget av IA-virksomheter oppnår resultater på sykefraværet. Det er særlig tettere oppfølging av sykmeldte som ser ut til å gi denne effekten, ved at virksomhetene i stor grad mener dette har bidratt til at ansatte kommer raskere tilbake til jobb enn tidligere.

Våre regresjonsanalyser, som er basert på to ulike datasett, gir støtte til at høyere IA-andel på detaljert næringsnivå gir lavere sykefravær over tid innenfor næringen. Samtidig finner vi at IA-virksomhetene opplever 0,25 prosentpoeng lavere legemeldt sykefravær i gjennomsnitt etter IA-avtalen sammenliknet med før de inngikk avtalen. Her er det kontrollert for endringer

som treffer virksomhetene likt, og det er også kontrollert for næringsforskjeller i sykefraværet.

Vi finner også klare indikasjoner på at det er de virksomhetene med høyest sykefravær som har størst innsats i IA-arbeidet, målt på ulike måter. Dette betyr at IA-virksomhetene justerer innsatsen etter hvilke utfordringer de har, noe som også skulle forventes.

Virksomhetene har i vesentlig grad fulgt det som var deres oppgave i IA-avtalen i forhold til delmål 1.

DELMÅL 2: REKRUTTERE PERSONER MED REDUSERT FUNKSJONSEVNE

Delmål to har vært det vanskeligste delmålet i avtalen. I avtalen som ble undertegnet i 2005 og som gjelder i perioden 2006 – 2009 står det at partene er enige om at det er behov for et forsterket fokus på delmål 2 og 3 og ville komme med konkretiseringer i første halvår av 2006. 15. mai 2007 kom tillegget som beskriver de nasjonale målene og virksomhetsmålene for delmål 2 vist i forrige avsnitt. Spesifiseringen som kom i 2007 er en erkjennelse av at virksomhetene ikke kan ha ansvar for de som allerede er utenfor arbeidslivet, men heller forsterke innsatsen for at de som er innenfor ikke skal falle ut.

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) forsøkte tidlig i IA-perioden å bli en part i avtalen. Partene i avtalen ønsket ikke å ha med interesseorganisasjoner som part, men de inngikk samarbeid med FFO ved å inkludere de i en referansegruppe. FFO opplevde å få lite gjennomslag for sine innspill, og siden 2005 har de ikke arbeidet direkte med IA-avtalen. De har heller arbeidet med andre prosjekter som skal hjelpe deres medlemmer (FFO består av 70 medlemsorganisasjoner som til sammen har mer enn 325 000 medlemmer) som står utenfor arbeidslivet.

Partene i avtalen holder fortsatt på at dette er delmål 2, men har konkretisert det på en slik måte at det i stor grad går inn i arbeidet med delmål 1.

I tillegget fra 2007 er følgende målgrupper for delmål 2 spesifisert at for:

- a) personer i virksomheten som har eller får redusert funksjonsevne og som virksomhetene har et hovedansvar for å ivareta, med støtte fra myndighetenes virkemidler, og

b) personer utenfor virksomheten som har redusert funksjonsevne, og som det i hovedsak er myndighetenes ansvar å ivareta, med bistand fra virksomhetene

er hovedfokus å forebygge at mottakere av korttidsytelser går over på varige, passive trygdeytelser. Det er derfor nødvendig å forsterke innsatsen overfor disse gruppene for å nå nasjonale mål - som kan måles.

Dette betyr at målet er todelt, der a) dreier seg om å følge opp egne ansatte mens b) dreier seg om å inkludere nye ansatte.

Overskriften til delmålet er fortsatt å rekruttere personer med redusert funksjonsevne, men innholdet er altså endret.

Måloppnåelse for delmål 2

Følgende mål ble konkretisert for delmål 2 på nasjonalt nivå:

a) Måleindikatoren er andelen personer som har brukt 13 uker eller mer av sykepengeperioden og som er tilbake i arbeid 4 uker etter dette. Det er et mål at andelen som er tilbake i arbeid er over 70 pst.

b) Øke andelen langtidssykmeldte som starter opp yrkesrettet (ekstern) attføring i sykmeldingsperioden. Måleindikatoren er andel avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden. Det er et mål at andelen er minst 2,0 pst.

c) Øke andelen med redusert funksjonsevne som går fra en trygdeytelse og over til arbeid. Måleindikatoren er andel personer på helserelaterte ytelser (rehabilitering, yrkesrettet attføring og uføreytelser) som går til arbeid. Det er et mål at andelen økes til 45 pst.

Vi ser på måloppnåelse i det følgende.

a) Basert på data fra NAV ser vi at denne andelen tredje kvartal 2003 er 72,2 prosent. Vi har beregnet at dersom ikke utviklingen i antall som har sykmeldinger over 13 uker forandrer seg dramatisk de neste kvartalene, vil målet nås ved at samlet prosent for 2009 ligger i overkant av 71 prosent.

b) Basert på tall fra NAV, ser vi at andelen avsluttede sykepengetilfeller som har påbegynt yrkesrettet attføring i sykepengeperioden, gradvis har gått ned siden 2004 og ved utgangen av 2008 var prosenten på 1,1. Fjerde kvartal 2004 var den til sammenlikning 1,6 prosent. Dette betyr at det er lite sannsynlig at dette delmålet nås i løpet av 2009.

c) Basert på de siste tallene, som er fra 3. tertial 2008, finner vi at andelen er 41 prosent. Det er altså et stykke igjen før målet om 45 prosent nås. Andelen har økt fra 39,5 prosent siden 3. tertial 2005.

Virksomhetene har fått følgende ansvar i forhold til delmål 2.

a) Virksomhetene skal sette seg aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeid for sine arbeidstakere med redusert arbeidsevne for å forebygge overgang fra arbeid til uføreytelser.

b) Virksomhetene skal samarbeide med arbeids- og velferdsetaten og sette aktivitetsmål i forhold til hvordan de sammen kan stille sin IA-kompetanse og sine muligheter til disposisjon for "IA-plasser" (oppførings- og arbeidstreningsplasser) for personer som ikke har et arbeidsforhold.

a) Dette tolker vi som det samme som at virksomhetene skal etablere etterprøvbare aktivitetsmål for sykefraværarbeidet.

b) IA-plasser er et virkemiddel som i liten grad har vært evaluert, og vi har derfor vært relativt grundig i vår gjennomgang av dette målet i forhold de øvrige delmålene. Vi finner at 2 av 3 arbeidsgivere i utvalget har hørt om IA-plasser. Rundt 30 prosent oppgir å ha benyttet dette, og de har også god erfaring med IA-plasser. Det ser for øvrig ikke ut til å gjelde svært mange personer.

IA-plasser har dermed ikke hatt ønsket effekt og utbredelse i virksomhetene. Dette har to hovedårsaker: NAV har ikke register som inneholder nødvendig informasjon for å få til en god match mellom brukernes og virksomhetenes behov. Dette kan delvis skyldes for spesifikke bestillinger fra virksomheten, men også at NAV lokalt i liten grad følger opp virksomheter som har stilt plasser til disposisjon. Den andre hovedårsaken er at IA-plasser blir for likt andre ordninger som praksisplasser og utprøvningsplasser. Virksomhetene

har i følge rådgiverne ved Arbeidslivssentrene stilt opp og stilt plasser til disposisjon, så på virksomhetsnivå kan man si at målet er fulgt opp – men at systemene rundt fungerer for dårlig.

Andre forhold ved virksomhetenes innsats rundt delmål 2.

Vi finner at andre del av delmål 2 i liten grad har blitt prioritert i IA-avtalen, også av virksomhetene. Kun 10 prosent av virksomhetene sier de har arbeidet med dette delmålet. Det er ingen tydelige sektor- eller næringsforskjeller i svarene og heller ikke etter virksomhetsstørrelse. For første del av delmål 2, som går ut på å legge til rette for egne ansatte som har redusert funksjonsevne, svarer hele 70 prosent at de har arbeidet med dette. Det er sterk korrelasjon med de som oppgir å ha jobbet med delmål 1. Innsatsen i dette delmålet øker med virksomhetsstørrelse, men forskjellene er kun statistisk signifikant mellom de aller minste virksomhetene i utvalget (9-19 ansatte) og de aller største (flere enn 250 ansatte).

Både fra intervjuene og fra spørreskjemaundersøkelsene finner vi at det er en utbredt holdning at arbeidsoppgavene og organiseringen av arbeidet gjør virksomheten til en lite egnet arbeidsplass for ansatte med funksjonsbegrensninger. Nær 50 prosent av virksomhetene der lederen har svart, mener dette. En noe mindre andel av de ansatte mener at virksomheten er lite egnet for personer med funksjonsbegrensninger.

Vi finner at denne holdningen er mest utbredt i privat og kommunal sektor, der 60 prosent av virksomhetene i følge ledelsen ikke er egnet. I fylkeskommunal og statlig sektor svarer 40-50 prosent av virksomheten ikke er egnet. På næringsnivå finner vi at det typisk er virksomheter knyttet til primærnæringene, i tillegg til bergverksdrift og utvinning, som i størst grad mener de er uegnet. De næringene som ligger signifikant under disse, er finansiell tjenesteyting (banker m.m.), eiendomsdrift, offentlig administrasjon, undervisning og andre sosiale og personlige tjenester. I tillegg finner vi at mindre virksomheter svarer systematisk at virksomheten ikke passer til å inkludere personer med funksjonsbegrensninger. Det er virksomheter med 250 eller flere ansatte som skiller seg ut ved at de i større grad svarer at de er egnet. Svarene fra ledelsen er mer systematisk enn svarene fra ansattrepresentantene.

Dette bekrefter noe av det partene i arbeidslivet også har sagt om delmål 2. Dette er primært en oppgave som passer for de store og kanskje statlige virksomhetene. De har sannsynligvis et større mangfold i arbeidsoppgaver og kan lettere matche behov og ønsker fra de mange med redusert funksjonsevne som ønsker å arbeide. FFO gir også uttrykk for at det er disse prosjektene som ser ut til å fungere best. Det er likevel verdt å merke seg at en av tre virksomheter innen både industri og bygge- og anleggsvirksomhet ikke mener seg uegnet. Det handler kanskje om å finne frem til disse heller enn å forsøke å få med alle virksomhetene på noe de ikke mener de egner seg for.

Vi finner videre at en av tre IA-virksomheter heller aldri har diskutert muligheten for å ansette noen med varig redusert funksjonsevne. Andelen er klart lavest i statlig sektor og høyest i kommunal og privat sektor. Det er altså det samme mønsteret som vi så i forhold til de som mente de var lite egnet for denne type inkludering. Store virksomheter har i større grad diskutert dette.

Det er også en utbredt oppfatning at arbeidsgiverne ikke kan ha ansvaret for å inkludere personer med varig nedsatt funksjonsevne som ikke har noen tilknytning til virksomhetene. Omtrent hver tredje virksomhet oppgir at de mener dette, både fra ledelsen og de ansatte. Andelen er høyere i privat sektor enn i de andre sektorene. Andelen som mener dette, er høyest i hotell- og restaurantnæringen, men her er det kun 45 virksomheter i utvalget. Offentlig administrasjon mener dette klart i minst grad der "kun" 19 prosent mener arbeidsgiver ikke kan ha ansvaret for å inkludere personer med varig nedsatt funksjonsevne.

Det er opplagte forskjeller i forhold til type arbeid som gjøres innenfor de ulike virksomhetene. Tungt fysisk arbeid oppleves som mer krevende for de med varig nedsatt funksjonsevne enn for eksempel kontorarbeid. Dette er forventede sammenhenger.

Konklusjon delmål 2:

Partene har blitt enig om at det er virksomhetenes hovedansvar å ivareta personer i virksomhetene som har eller får redusert funksjonsevne, mens det er myndighetenes hovedansvar å ivareta personer utenfor virksomheten. Partene skal få bistand fra hverandre.

Dette er en arbeidsdeling som er i tråd med virksomhetenes syn på delmål 2, men det er mulig dette er en for lite ambisiøs tilnærming dersom partene mener alvor med å få til et inkluderende arbeidsliv.

Fagbevegelsen og arbeidstakerorganisasjonene kan oppleves som lite solidarisk med de som er utenfor arbeidslivet gjennom IA-avtalen, men det er mulig de har valgt å sette inn ressurser på andre måter. De som opplever konflikt mellom egne forutsetninger og miljøets og samfunnets krav til funksjon på områder som er vesentlig for etablering og opprettholdelse av selvstendighet og sosial tilværelse (jf. FFO sin definisjon av funksjonshemming), burde forvente at IA-avtalen kunne bidra med mer enn den har gjort. Det er også mulig at partene i arbeidslivet har god nok vilje, men for få konkrete strategier for å få det til. Det at virksomhetene har vært åpne for å stille IA-plasser til disposisjon, tyder på at det er vilje, men det mangler fortsatt systemer som gjør dette realiserbart.

DELMÅL 3: Å ØKE DEN GJENNOMSNITTLIGE AVGANGSALDEREN

I Sandmanutvalgets utredning påpekes det at økte krav til omstilling i arbeidslivet med høyere tempo og økt stress har bidratt til å presse arbeidstakere med helseproblemer ut av arbeidsmarkedet, og at man på denne måten har fått et ekskluderende arbeidsliv. Videre ble det også påpekt at eldre arbeidstakere har særlig problemer med å henge med i et arbeidsliv i stadig endring, og at tendensen har vært at stadig flere eldre slutter i arbeid før de når pensjonsalderen og går over på AFP eller uførepensjon.

Eldre arbeidstakere beskrives gjennom IA-avtalen som en ressurs i arbeidslivet, og for tidlig pensjonering vil i mange tilfeller medføre tap av kompetanse som bygger på lang erfaring i yrket og i virksomheten. Den demografiske utviklingen i Norge fører til at antallet og andelen av befolkningen som er over 62 år øker betydelig. På samme tid har man også sett en nedgang i pensjonsalderen fra arbeidslivet. I de neste tiårene vil alderssammensettingen i befolkningen endres slik at vi får stadig flere pensjonister samtidig som det blir stadig færre i yrkesaktiv alder. Denne aldersforskyvningen i befolkningen vil i framtiden få store konsekvenser både for folketrygdens budsjetter og for arbeidsmarkedet. På grunn av den endrede alderssammensettingen i befolkningen vil en i større grad være avhengig av å beholde arbeidstakerne leng-

re i arbeidslivet. For virksomhetene innebærer dette at man må konkurrere mer for å rekruttere arbeidskraft og jobbe mer aktivt for å beholde den. For samfunnet resulterer utviklingen i økte utgifter til pensjonister, velferdsytelser og omsorgstjenester.

I 2006 ble Stortingsmelding nr. 26 (2006) Om seniorpolitikk presentert der seniorene igjen ble fremhevet som en ressurs for virksomhetene og samfunnet, der arbeid og aktivitet skulle være ledetråden i seniorpolitikken. All tidligavgangs-kultur på arbeidsplassen måtte motarbeides og gradvis nedtrapping av arbeidsinnsatsen burde i større grad bli mulig.

Måloppnåelse for delmål 3

På nasjonalt nivå er målet å øke forventet pensjonsalder for personer over 50 år med minimum 6 måneder for perioden 2001-2009. Basert på tall fra Arbeids- og velferdsdirektoratet finner vi at forventet pensjonsalder har økt med 0,5 år dvs. 6 måneder ved fylte 50 år. Det er særlig for menn økningen har kommet. Denne har økt med i overkant av 7 måneder, mens tilsvarende tall for kvinner er nær 2,5 måneder.

Målet er dermed oppnådd. Om dette skyldes forhold på arbeidsmarkedet eller IA-avtalens fokus på seniorer, er i utgangspunktet vanskelig å identifisere. Vi finner at IA-virksomheter har en større andel seniorer enn ikke-IA virksomheter. Dette har sammenheng med at gjennomsnittsalderen er lavere i privat sektor enn i andre sektorer, og det er privat sektor som har lavest IA-andel.

I IA-virksomhetene i utvalget som tilhører fylkeskommunal sektor, er hver tredje ansatt over 54 år, mens omtrent 10 prosent er 62 år eller mer. Dernest kommer statlig sektor med 24 prosent over 54 år og omtrent 6 prosent 62 år eller mer. Kommunal sektor har 22 prosent over 54 år, mens omtrent 5 prosent er 62 år eller mer. I privat sektor er andelen lavest, med omtrent 17 prosent over 54 år, og 4 prosent av de ansatte er 62 år eller mer. Dette er viktig informasjon når vi ser på hva som gjøres på delmål 3. Som vi skal se er innsatsen naturlig nok knyttet til seniorandelen i virksomhetene.

Det kan også se ut som IA-virksomheter i større grad har en økning i andelen seniorer enn virksomheter utenfor avtalen når vi ser på totaltallene. Dette kan også bety at de virksomhetene som etter hvert inngår

avtale, har en større andel seniorer enn de som står utenfor avtalen.

Vi finner at 38 prosent av IA-virksomhetene i utvalget vårt oppgir at det å heve pensjonsalderen for ansatte i virksomheten var en av årsakene til at de inngikk IA-avtale. Dette er særlig fremhevet som motiv i kommunal og fylkeskommunal sektor.

Vi ser nå på det IA-virksomhetene skulle bidra med i forhold til delmål 3.

Virksomhetene skal:

a) ha et livsfaseperspektiv som skal inngå i det daglige helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet og i personalpolitikken

b) arbeide for å forhindre for tidlig avgang i omstillingsprosesser

c) vurdere mulige insentiver for å utsette avgang til frivillige pensjonsordninger. Det skal settes aktivitetsmål for dette arbeidet.

a) Vi har gjennom intervjuene funnet ut at virksomhetene har fokus på seniorpolitikk dersom de har mange seniorer, og de prøver ut mange ulike tiltak. Vi har som vist til over, spurt om virksomhetene mener de har forankret IA-arbeidet i HMS-arbeidet i virksomhetene. 83 prosent av virksomhetene mener de har forankret IA-arbeidet i HMS-arbeidet. Statlig sektor mener det i størst grad og kommunene i minst grad.

b) IA-virksomhetene skal arbeide for å forhindre for tidlig avgang i omstillingsprosesser. Når vi spør, svarer alle at det prøver de i størst mulig grad. Dette er et forventet svar, og vi har derfor ikke forsøkt å kartlegge omfanget. Få vil svare nei på dette.

Vi har forsøkt å se hva IA-virksomhetene faktisk har gjort i perioden fra 2001 til 2008 ved å koble arbeidsforhold fordelt på ulike aldersgrupper på virksomhetsdata. Der har vi plukket ut virksomhetene som har hatt betydelige nedbemanninger i perioden. I perioden har det vært få store nedbemanninger i virksomhetene som har svart på spørreskjemaet, men vi finner 113 virksomheter som har hatt en reduksjon i antall ansatte på mer enn 50 prosent samtidig som de har mer enn 10 ansatte i 2001. Når vi sammenlikner endring i andel seniorer (både 55+ og 62+), finner vi at disse 113 virksomhetene har hatt en betydelig større

vekst i andel ansatte over 54 år og i gruppen 62 år og over. Det er derfor ikke grunnlag for å si at IA-virksomhetene som nedbemanner, bidrar til økt tidligavgang, heller det motsatte. Det er litt tynt grunnlag, men det ser ut til at IA-virksomhetene dermed er bevisst på å ikke miste seniorer i omstillingsprosesser.

b) Vi har undersøkt om virksomhetene har satt seg aktivitetsmål for seniorarbeidet. Hver tredje rådgiver ved NAV Arbeidslivssenter mener at virksomhetene vegrer seg for å sette aktivitetsmål i seniorarbeidet. Blant virksomhetene svarer omtrent 60 prosent at de har satt seg aktivitetsmål, men svarene fra ansattrepresentanter tyder på at de ansatte ikke alltid er kjent med dette målet.

Vi finner at virksomhetene som har relativt stor andel seniorer, i større grad har satt seg aktivitetsmål for seniorarbeidet. Andel som har satt aktivitetsmål i ulike sektorer, reflekterer dermed bare forskjeller i seniorandel mellom ulike sektorer. Det er svært liten variasjon mellom virksomheter av ulik størrelse når det gjelder andel av ansatte som er over 54 eller 61 år.

Andre forhold ved seniorarbeidet vi har undersøkt er om arbeidet med seniorpolitikk egentlig foregår uavhengig av IA-avtalen. De aller fleste respondentene er enig i dette, noe vi også opplevde i intervjuene med virksomhetene. 10 prosent av ledelsen og 14 prosent av de ansatte er uenig i at IA og seniorarbeid er uavhengig. Det er noen sektorforskjeller, men dette ser igjen ut til å reflektere forskjellene i seniorandel. Det er flest i fylkeskommunal sektor som mener dette, her er 80 prosent helt eller delvis enig i at dette er uavhengige aktiviteter. I privat sektor er det "kun" 53 prosent som mener det.

Dette kan tyde på at fylkeskommunal sektor i større grad arbeider med seniorpolitikk fordi de har en stor andel seniorer, mens privat sektor, med relativt få seniorer, i mindre grad har jobbet med seniorpolitikk uten IA-avtalen. Vi finner også at små virksomheter i mindre grad mener at seniorarbeid er uavhengig av IA-avtalen.

Vi finner videre at det er i virksomheter med en relativ stor andel seniorer som rapporterer at de ansatte er opptatt av seniorpolitikk, og at ledelsen ønsker å beholde seniorer lengst mulig. Dette bekreftes også av at hver tredje virksomhet i privat sektor oppgir at det

ikke er noe særlig fokus på seniorpolitikk, mens denne andelen er 11 prosent i fylkeskommunal sektor. Det er ingen særlig forskjell mellom statlig og kommunal sektor, der omtrent 20 prosent av virksomhetene mener at det ikke er noe særlig fokus på seniorpolitikk. Ansattrepresentantene ser ut til å få lite informasjon om virksomhetens seniorpolitikk da en mye høyere andel av de ansatte mener det ikke er noe særlig fokus på seniorpolitikk i virksomheten. Det er mulig dette arbeidet i større grad foregår på arenaer der de ansatte ikke er aktive, eller at dette er en del av personalpolitikken heller enn en del av IA-samarbeidet.

Vi har også spurt om respondentene i IA-avtalen bidrar til større fokus på seniorpolitikk. Omtrent hver tredje leder og ansattrepresentant mener dette, og her er det privat sektor som skiller seg ut ved at en lavere andel mener at IA-avtalen har hatt betydning. Større virksomheter mener i større grad at IA-avtalen har bidratt til mer fokus på seniorpolitikk.

Til slutt har vi spurt om arbeidet med seniorpolitikk har økt i virksomhetene de siste par årene. Omtrent halvparten av lederne mener dette, mens en noe lavere andel ansatte er enig. Her kan det igjen ha sammenheng med at seniorpolitikk kan være et tema utenfor IA-arenaene. Det er særlig fylkeskommunal sektor (70 prosent) og statlig sektor (60 prosent) som har jobbet mer med seniorpolitikk de senere årene. I privat sektor er andelen 36 prosent, mens den er 56 prosent i kommunal sektor. Særlig innen kraft- og vannforsyning er det mange som oppgir dette, og denne næringen har også størst andel seniorer blant de ansatte.

Konklusjon delmål 3

Det nasjonale målet på 6 måneders økning i forventet pensjonsalder for personer over 50 år for perioden 2001-2009 er nådd, basert på tall fra 2008. Det er blant menn økningen er størst.

Virksomhetene har delvis innfridd sin del av avtalen, ved at de som har mange seniorer i stor grad har et livsfaseperspektiv i sitt IA-arbeid. Om dette er en del av HMS-arbeidet, ser ut til å ha sammenheng med hvor gode HMS-rutinene i virksomhetene er. Kommunene har i lavest grad klart å forankre IA-arbeidet i HMS-arbeidet. Dette skyldes at en del kommunale virksomheter mangler godt innarbeidde HMS-rutiner.

De få IA-virksomhetene i utvalget (113 virksomheter) som har opplevd nedbemanning, har ikke en lavere andel seniorer etter nedbemanningen, men heller høyere andel. Dette tyder på at IA-virksomhetene tar vare på seniorer i nedbemanningsfaser og bidrar dermed til å hindre utstøting av seniorer fra arbeidslivet.

Omtrent 60 prosent av virksomhetene oppgir at de har satt seg aktivitetsmål for seniorarbeidet. Her ser vi tydelig at det er de med mange seniorer som i størst grad har satt seg mål i arbeidet. Dette er naturlig, da lav seniorandel kanskje betyr at andre deler av IA-avtalen prioriteres.

Mange virksomheter svarer at fokuset på seniorer har økt de siste par årene, men det er usikkert om dette skyldes utviklingen på arbeidsmarkedet eller om det er en IA-effekt. Uansett er det mange virksomheter som mener at IA-avtalen har bidratt til økt fokus på seniorpolitikk i virksomheten.

OPPFØLGING AV OG TILRETTELEGGING FOR SYKMELDTE

Etter en turbulent IA-høst i 2006 kom Sykefraværsutvalget med forslag til en modell for endret sykmeldingspraksis. Det skulle utarbeides oppfølgingsplan innen 6 uker, det var aktivitetsplikt senest etter 8 uker og det skulle gjennomføres et dialogmøte etter 12 uker i regi av arbeidsgiver, mens NAV skal kalle inn til dialogmøte innen 6 måneder om sykmeldingen blir forlenget.

Virksomhetene forteller om vanskelige oppfølgingssaker, men de har også i stor grad funnet løsninger på disse sakene. Tidligere mistet de kontakten med de som ble langvarig sykmeldt, men nå opplever de at de fanger opp alle. IA-virksomhetene har blitt gode på sykefraværsoppfølging og lokale løsninger utformes og tas i bruk. Hvem som følger opp varierer, men dette må være en lokal beslutning da det dreier seg om kultur, relasjoner, type arbeidsplass, ledernes personlighet, støtteapparat og arbeidsfordeling internt. Det ser ut til å være relativt lite opplæring for de som har oppfølgingsansvar, men mellomlederne forteller de bruker personalsystemer, erfaringer og personlig kjennskap til den sykmeldte som skal følges opp.

Både ansatte og ledelsen mener oppfølgingen av sykmeldte fungerer godt, men med unntak av tilfeller der det ligger konflikter i utgangspunktet. Vi har hørt om stygge enkeltsaker der arbeidstaker opplever sterkt

press fra ledelsen og der oppfølgingen brukes som et maktmiddel. Dette er unntakene, i de aller fleste tilfeller opplever de ansatte at det gir trygghet å bli fulgt opp av arbeidsplassen når de blir syke.

Vi finner at det utarbeides oppfølgingsplaner for alle med behov for individuell oppfølgingsplan i 75 prosent av IA-virksomhetene. Dialogmøte 1 gjennomføres for alle med behov i 71 prosent av virksomhetene. NAV oppgir at det er gjennomført Dialogmøte 2 for 31 prosent av de i målgruppen.

57 prosent av lederne i virksomhetene mener at oppfølgingsplaner og dialogmøter bidrar til at ansatte kommer tidligere tilbake til jobb i virksomheten. Det er ingen systematiske forskjeller mellom virksomheter i ulike sektorer eller næringer, men det er systematiske forskjeller etter virksomhetsstørrelse. Jo større virksomheten er, jo flere av virksomhetene opplever at oppfølging bidrar til kortere sykefraværstilfeller.

Det er flere elementer i IA-avtalen som kan bidra til at ansatte går på jobb selv om de har behov for å ta seg inn i en periode. Gjennom avventende sykmelding (et resultat av IA-avtalen) skal ansatte vurderes for alternativt arbeid på egen arbeidsplass dersom de ikke kan utføre sitt eget arbeid og når det ikke er noe medisinsk i veien for at vedkommende kan være i jobb om arbeidet blir tilrettelagt. Diagnosen skal ikke være kjent for arbeidsgiver og dette kan være problematisk siden dette er funnet å være en kritisk faktor for skreddersydd tilrettelegging. Et viktig forskningsspørsmål i denne sammenheng er å finne forskjellene mellom nærværspress og sykenærværsfaktorer. Dette er vanskelige grenseoppganger innen IA-arbeidet, da en arbeidstaker av ulike årsaker kan gå på jobb selv om ikke tilretteleggingen er optimal, eller at tilretteleggingen gis som en belønning og dermed oppleves som press heller enn avlastning. I en egen analyse har vi sett nærmere på dette. Basert på data fra virksomhetsundersøkelsene som inkluderte et utviklet spørsmålstrument for å identifisere slike effekter, finner vi at et gjennomgående trekk er at de tillitsvalgte mener deres virksomhet i relativt liten grad er utsatt for nærværspress, og at det for mange er god tilrettelegging som gjør det mulig å gå på jobb selv om helsa ikke er optimal.

En nærværspressindeks er konstruert basert på tre spørsmål i spørreskjemaet, vikarbruk og de ansattes

samvittighet, om kulturen er at "her går de ikke hjem før jobben er gjort". Det observeres en svært positiv innstilling til å tilrettelegge arbeidet. Resultatene fra analysene viser at det er lavere nærværspress og hvor det i mindre grad finnes barrierer for tilrettelegging, er det også enklere å gjennomføre IA-avtalen. Den sterkeste sammenhengen er mellom at ledelsen strekker seg langt for å tilrettelegge for sykmeldte og nærværindeksen. Dette betyr at virksomheter som henter inn vikarer ved kortere fravær, ikke har ansatte som tøyser grensene for sin egen innsats og hvor det lett finnes alternativt arbeid har lavere nivå på nærværindeksen. I slike virksomheter strekker altså ledelsen seg langt for å tilrettelegge arbeidet. Det er viktig med en grunnleggende positiv holdning til å organisere arbeidet slik at arbeidsforholdene blir best mulig for de ansatte.

Konklusjon

Den nye oppfølgingsmodellen fra Sykefraværutvalget har hatt stor effekt i IA-virksomhetene. Rutinene er godt implementert, og mange virksomheter opplever at dette er den riktige måten å arbeide på for å få raskere tilbakevending av sykmeldte ansatte.

Dialogmøte 1 gjennomføres for alle med behov i 71 prosent av IA-virksomhetene. NAV rapporterer at Dialogmøte 2 gjennomføres for 31 prosent av målgruppen.

Dersom IA-avtalen gjennom oppfølging av sykmeldte og tilrettelegging av arbeidsoppgavene oppleves som nærværspress fra de ansatte, er det viktig med en grunnleggende positiv holdning til å organisere arbeidet slik at arbeidsforholdene blir best mulig for de ansatte. Da unngår en nærværspress og dermed negative konsekvenser og utilsiktede effekter av IA-avtalen.

VIRKEMIDLENE KNYTTET TIL IA-AVTALEN

Gjennom IA-avtalen tilbys det per i dag 48 virkemidler som skal forebygge at arbeidstakere faller ut av arbeidslivet og gi personer som ønsker å komme inn på arbeidsmarkedet, muligheten til det. Disse virkemidlene er ikke bare av økonomisk karakter, men også virkemidler rettet mot faglig hjelp og veiledning og også hjelpemidler for mennesker som har behov for det for å kunne utføre arbeidet sitt. Virkemidlene er forhandlet frem som et resultat av et aktivt samarbeid mellom myndighetene og partene i arbeidslivet. Vi har

snakket med myndighetene, med partene, med ledere og tillitsvalgte i virksomhetene og også med ansatte ved NAV arbeidslivssentre. I tillegg har vi brukt resultater fra spørreskjemaundersøkelsene som har blitt gjennomført som et ledd i evalueringen.

Hovedvekten av virkemidler som tilbys gjennom NAV er generelle. Dette innebærer at de er tilgjengelige for alle virksomheter, uavhengig av om de har inngått en IA-avtale eller ikke. Per i dag er det kun fem virkemidler som bare IA-virksomheter har tilgang til. Våre resultater tyder på at det er et dilemma i bruken av og implementering av virkemidler. På den ene siden ønsker man å bruke virkemidlene som et incentiv for å få virksomheter til å inngå IA-avtale, men på den andre siden opplever myndighetene det som problematisk at man ikke gir alle virksomheter tilgang til det man har tro på at virker.

Per i dag har man kommet langt med å utvikle virkemidler rettet mot delmål 1 i IA-avtalen, men det trengs mer tid for å utvikle gode og effektive virkemidler rettet mot de to øvrige delmålene i IA-avtalen. Dette kan også relateres til at fokuset i IA-avtalen så langt primært har vært rettet mot en reduksjon i sykefraværet, samt å bedre oppfølgingen av sykemeldte ansatte for å få disse raskere tilbake i jobb.

Ved å inngå en IA-avtale får virksomhetene tilgang til en kontaktperson ved NAV arbeidslivssentre. Disse kontaktpersonene skal bistå virksomhetene med deres IA-arbeid, og de utgjør ett av de mest brukte og i henhold til våre resultater ett av de mest effektive virkemidlene i avtalen. Ikke uventet viste våre resultater at rådgiverne selv opplever at de er et effektivt virkemiddel i IA-avtalen, hele 97 prosent av rådgiverne var enige i påstanden om at rådgiverne var et effektivt virkemiddel og 98 prosent rapporterte at arbeidslivssentrene var et effektivt virkemiddel i avtalen. Disse resultatene ble også støttet i våre intervjuer med ledelsen og tillitsvalgte i ulike IA-virksomheter. Kontaktpersonene fremheves av flere som en nøytral samarbeidspartner som er en god støttespiller i virksomhetenes IA-arbeid. Flere framhevet også at kontaktpersonene fungerte som en viktig informasjonskilde i virksomhetenes arbeid med de ulike delmålene i avtalen.

Virkemidlene i IA-avtalen var for mange virksomheter en motivasjonsfaktor i deres valg om å inngå en sam-

arbeidsavtale om et inkluderende arbeidsliv, og her var spesielt tilgangen på de økonomiske virkemidlene viktige. Dette ble framhevet både i intervjuene med rådgivere fra arbeidslivssentre, med ledelsen i virksomhetene og også i spørreundersøkelsen gjennomført på virksomhetsnivå. Det var imidlertid forskjell mellom virksomheter basert på størrelse og sektor i deres motivasjon for å inngå IA-avtale for å få tilgang til virkemidlene i denne. Resultatene tyder på at store (over 100 ansatte), private virksomheter i størst grad var motivert for å inngå IA-avtale for å få tilgang til virkemidlene som er forbeholdt IA-virksomheter.

Lederne i virksomhetene opplevde i større grad enn tillitsvalgte at virkemidlene i IA-avtalen var enkle og lette å forholde seg til. En årsak til dette er at det primært er ledelsen som mottar informasjon om hensikten og bruken av virkemidlene, videre er det også ledelsen som i størst grad har kontakt med kontaktpersonen fra NAV arbeidslivssentre. Flere anerkjenner imidlertid at det eksisterende virkemiddelapparatet er stort og i noen tilfeller uoversiktlig, blant annet påpekte flere vi snakket med i virksomhetene at bruken og nytten av tilretteleggingstilskuddet varierte da de ikke ble gitt nok informasjon om tilgjengelige midler å søke på. Flere av partene vi snakket med påpekte også at de var i ferd med å gjennomføre en gjennomgang av alle virkemidlene for å "spisse" disse mer til de problemområdene de skulle løse. Vi vet blant annet at Arbeids- og velferdsdirektoratet har kommet med innspill til Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Våre resultater tydet på at *kunnskapen* om virkemidlene blant ledelsen var god. Mest kjent var ledelsen med tilretteleggingstilskuddet, etterfulgt av Raskere tilbake: Individuell oppfølging, avklaring og arbeidsrettet rehabilitering (via NAV), Arbeidsplassvurdering, Raskere tilbake: Behandling hos spesialisthelsetjeneste (via fastlegen), IA-plasser, Funksjonsvurdering i utførelsesbedrifter, Honorar til bedriftshelsetjenesten og Tilretteleggingsgaranti.

Tilretteleggingstilskuddet fremstår i våre resultater som det klart mest etterspurte og brukte virkemiddelet. Våre resultater viser at hele 93 prosent av ledelsen sier at de har hørt om dette virkemiddelet, mens 61 prosent har brukt det og 72 prosent av de som har brukt virkemiddelet rapporterer at de har gode erfaringer med bruken av dette. Erfaringene til rådgiverne ved NAV arbeidslivssentre tilsier også at virksomhete-

ne i størst grad etterspør tilretteleggingstilskuddet. Resultatene viser at tilretteleggingstilskuddet blir brukt av virksomhetene, ikke bare for å tilrettelegge for medarbeidere som allerede hadde blitt syke, men også for de som *stod i fare for* å bli syke. Til tross for at erfaringene med dette virkemiddelet i all hovedsak var positive, ble det også påpekt at mange opplevde at det var krevende å søke om et slikt tilskudd, blant annet fordi en slik søknad innebærer mye dokumentasjon fra virksomhetens side.

Konklusjon

Tilretteleggingstilskuddet er det mest brukte virkemiddelet, og bruken av og erfaringen med tilretteleggingstilskuddet har vært positivt. Det samme gjelder også for kontaktpersonrollen ved NAV arbeidslivssenter. Virkemidlene er generelt for dårlig effektevaluert og det trengs en gjennomgang av virkemidlene.

SAMARBEID

De tillitsvalgte er arbeidstakersidens representanter i IA-avtalen i virksomhetene. I mange virksomheter er likevel verneombud eller andre representanter mer involvert i IA-arbeidet enn de tillitsvalgte. Dette skyldes at verneombudene har en viktig og tradisjonell rolle i HMS-arbeidet. IA-arbeidet skal være en integrert del av virksomhetens HMS-arbeid, så dette er en naturlig kobling. I virksomheter med IA-avtale uten plass-tillitsvalgte, er det naturlig at dette blir verneombudets rolle. Samtidig er det gjennom de tillitsvalgte arbeidstakerorganisasjonene kommuniserer gjennom, og det er dermed fare for at viktig informasjon til arbeidstakerne i virksomheten glipper. Avtalen er ikke tydelig nok på de tillitsvalgtes rolle i IA-arbeidet, men det er også store forskjeller på innholdet i den tillitsvalgtes rolle i ulike sektorer og næringer.

Over halvparten av IA-virksomhetene i utvalget vårt mener at IA-avtalen har bidratt til bedre samarbeid internt i virksomhetene og representanter for de ansatte i virksomheter innen privat sektor er mest tilbøyelig til å mene dette. IA-avtalen har også bidratt til bedre arbeidsmiljø i mange virksomheter. Jo større virksomhetene er, jo mer sannsynlig er det at de svarer at IA-avtalen har bidratt til at det interne samarbeidet og arbeidsmiljøet er bedret.

Samarbeidet mellom hovedavtalepartene i IA-avtalen har økt gjennom arbeidet med avtalen, også på andre områder i norsk arbeidsliv. Arbeidsgiver – og arbeids-

takersiden har fått nye arenaer for samarbeid, og de har gjennom avtalen klart å stå samlet mot myndighetene som flere ganger har prøvd å endre sykelønsordningen. Samarbeidet mellom arbeidstakerorganisasjonene og mellom arbeidsgiverorganisasjonene har også bedret seg gjennom avtalen, og LO og NHO deler nå viktige arenaer med de andre hovedorganisasjonene i større grad enn tidligere.

AVSLUTTENDE KOMMENTARER

IA-avtalen har nå, i midten av 2009, fått virke i over 7 år. Det er naivt å forvente en umiddelbar effekt av IA-avtalen, gitt erkjennelsen av at kultur- og strukturendringer tar tid. Myndighetene har vært utålmodige og har hatt forventninger om raske effekter på sykefraværet nasjonalt. Det har i stor grad vært virksomheter med høyt sykefravær som har inngått IA-avtalen og det er derfor vanskelig å si hvordan de nasjonale sykefraværstallene hadde sett ut dersom disse ikke hadde inngått avtalen. Ved at IA-virksomhetene som inngår samarbeidsavtale opplever en reduksjon i sykefraværet og selv mener at oppfølgingsplaner og dialogmøter bidrar til at de ansatte kommer tidligere tilbake til jobb, ville kontrafaktiske analyser kunne ha vist at sykefraværet hadde økt uten IA-avtalen.

I forhold til delmål 2 har lite skjedd. Arbeidstakerorganisasjonene og fagbevegelsen har vært lite aktive i forhold til å bidra til å få inkludert personer utenfor arbeidslivet, men mener selv de kun kan bidra til å påvirke holdninger. De mener det er ledelsen i virksomhetene som har ansvaret for ansettelse og at det derfor er deres oppgave. Ledelsen, særlig i private virksomheter, har få insentiver til å ansette personer med redusert arbeidsevne, utover det å vise samfunnsansvar. De er gode på å arbeide for å beholde egne ansatte med redusert arbeidsevne, men har i liten grad arbeidet for å få ansatte flere. I forhold til delmål 2 er arbeidsgiverens oppgave å stille nødvendige IA-plasser til disposisjon. Det har ikke vært vanskelig å få arbeidsgiverne med på dette, men systemene rundt ordningen med IA-plasser har fungert dårlig. Det har vært svært vanskelig å matche arbeidssøkende med arbeidsplass, og noe av forklaringen ligger i at NAV ikke har oversikt over brukernes behov.

Viljen til inkludering er dermed til stede i virksomhetene, men fortsatt er det for stort skille mellom insidere og outsiders i arbeidslivet. Det er fortsatt vi og dem, både på arbeidstakersiden og på arbeidsgiversi-

den. IA-avtalen fungerer dermed dårlig for outsiders, men er et godt verktøy for å forebygge at personer faller ut av arbeidslivet. Nye metoder må utvikles for de som står utenfor, men på lang sikt er forebygging av at folk faller ut av arbeidslivet det sentrale. Det er vanskelig å si om virksomhetenes arbeid med IA-avtalen bidrar til redusert tilgang på nye uføre, men tett oppfølging og klare rutiner bidrar til at ansatte ikke mister kontakten med arbeidsplassen. Tidligere kunne personer med redusert arbeidsevne i mindre grad forvente å bli fulgt opp av ledelsen. Dette er sannsynligvis den sterkeste effekten av IA-avtalen. Reglene for oppfølging av sykmeldte gjelder alle virksomheter, uavhengig av om de er IA-virksomhet eller ikke. Sannsynligvis hadde ikke disse reglene kommet dersom ikke IA-avtalen og det styrkede partssamarbeidet kommet på plass gjennom Sandmanutvalget og arbeidet partene har lagt ned i prosessen med utviklingen av IA-avtalen siden 2001.

Den viktigste effekten som er oppnådd gjennom IA-avtalen ser ut til å være endret praksis i oppfølging av sykmeldte.

Partene opplever at potensialet i IA-avtalen ennå ikke er utnyttet. Få tviler på at trepartssamarbeidet har kommet for å bli, men myndighetene viser usikkerhet i forhold til fordelingen av ansvar innenfor avtalen, slik den foreligger i dag. Arbeidsgiverne har fått virkemidler for å redusere sykefraværet, men flere av virkemidlene er dårlig effektevaluert. Mange uttrykker tro på avventende sykmelding, men det er usikkert hvor stor effekt dette virkemidlet har hatt og er praktisert.

Når vi nå er inne i en nedgangskonjunktur, vil det være spesielt viktig å fokusere på at arbeidstakere ikke faller ut av arbeidslivet gjennom langvarige sykmeldinger og uføretrygding. Dette vil gi store utgifter på lenger sikt. Dette gjelder i særlig grad personer med behov for tilrettelegging og oppfølging. IA-avtalen kan, om den virker etter intensjonene, også bidra til at det ikke er de med størst behov som faller ut fordi IA-virksomhetene har lært å ta vare på de ansatte på en bedre måte.

Det er fare for at arbeidet med inkluderende arbeidsliv nedprioriteres når andre hensyn må tas. Det er særlig viktig at kommunal sektor følges opp, der sykefraværet er høyt, særlig innen helse og omsorg.

Trangere budsjett bidrar til et vanskeligere inkluderingsarbeid. En ytterligere økning i sykefraværet og utstøtning ved denne type virksomhet, vil slå sterkt ut i de nasjonale tall da dette omfatter mange ansatte.

VÅR ANBEFALING FOR DET VIDERE IA-ARBEIDET

Når avtalen nå skal vurderes videreført av hovedpartene i IA-avtalen, er dette et viktig tidspunkt å tenke nytt på i forhold til IA-arbeidet. Selv om avtalen vurderes å ha uutnyttede potensial på flere av delmålene, må avtalen gjøres mer målrettet for å bedre måloppnåelsen.

Evalueringen viser tydelig at det er store forskjeller i IA-arbeidet og forutsetningene for å drive IA-arbeid mellom ulike sektorer, næringer og mellom virksomheter av ulik størrelse. Det videre utviklingsarbeidet av IA-avtalen bør ta hensyn til disse funnene og gjøre arbeidet mer målrettet ved å differensiere innsatsen, særlig etter sektor og virksomhetsstørrelse. IA-avtalen er delvis bygd på tidligere samarbeid mellom hovedpartene i arbeidslivet, og utgangspunktet var i privat sektor. IA-avtalen ser også ut til å fungere best i privat sektor, og dette kan ha sammenheng med ulike forutsetninger for å drive inkluderingsarbeid i ulike sektorer. Sammensetningen av arbeidstakere er ulik mellom sektorer (alder, kjønn m.m), tradisjon for å drive HMS-arbeid varierer, fokus og innsats for å redusere sykefravær, øke inkludering og bevare seniorer i arbeidslivet varierer mellom sektorer osv. En IA-innsats som tar hensyn til disse forskjellene, vil sannsynligvis bidra til at avtalen får et innhold som også oppleves som mer aktuelt for de virksomhetene som ikke har valgt å inngå avtalen og oppslutningen kan dermed øke.

Det er særlig blant menn sykefraværet har gått ned og forventet pensjonsalder har økt. Kjønnsperspektivet i avtalen bør derfor diskuteres, men sannsynligvis skyldes mye ulik kjønnssammensetning i ulike sektorer og næringer.

Effektene på sykefraværsutviklingen og forventet pensjonsandel synes marginale og gjør politikerne og andre utålmodige. De samfunnsøkonomiske gevinstene, selv med marginale endringer i sykefraværet og forventet pensjonsalder, er betydelige.