

# **Kampen om sjukfrånvaron**

## **Makt, mediebilder och myter**

**Björn Johnson**

Centrum för tillämpad arbetslivsforskning / Hälsa och samhälle

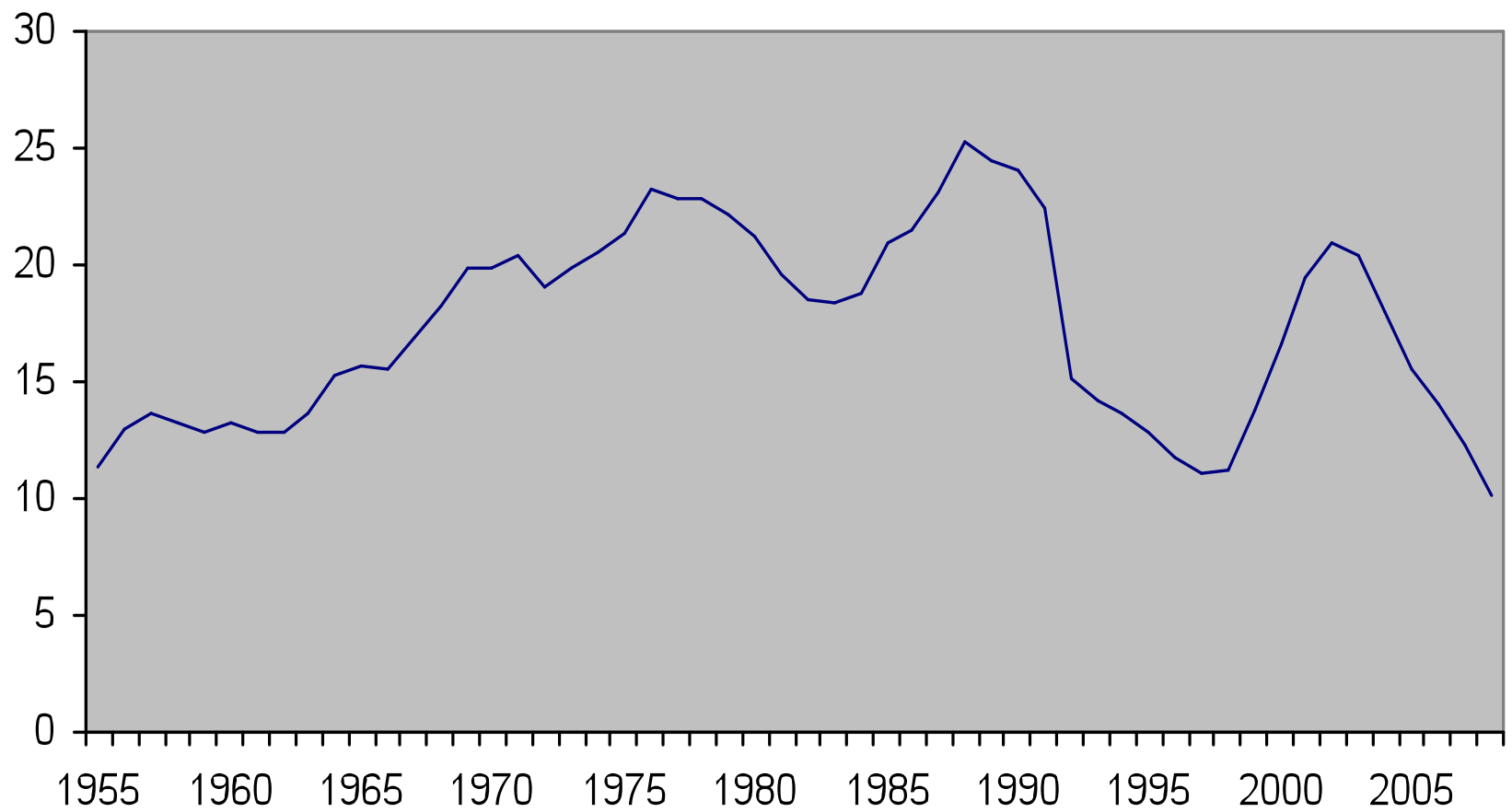


**MALMÖ HÖGSKOLA**

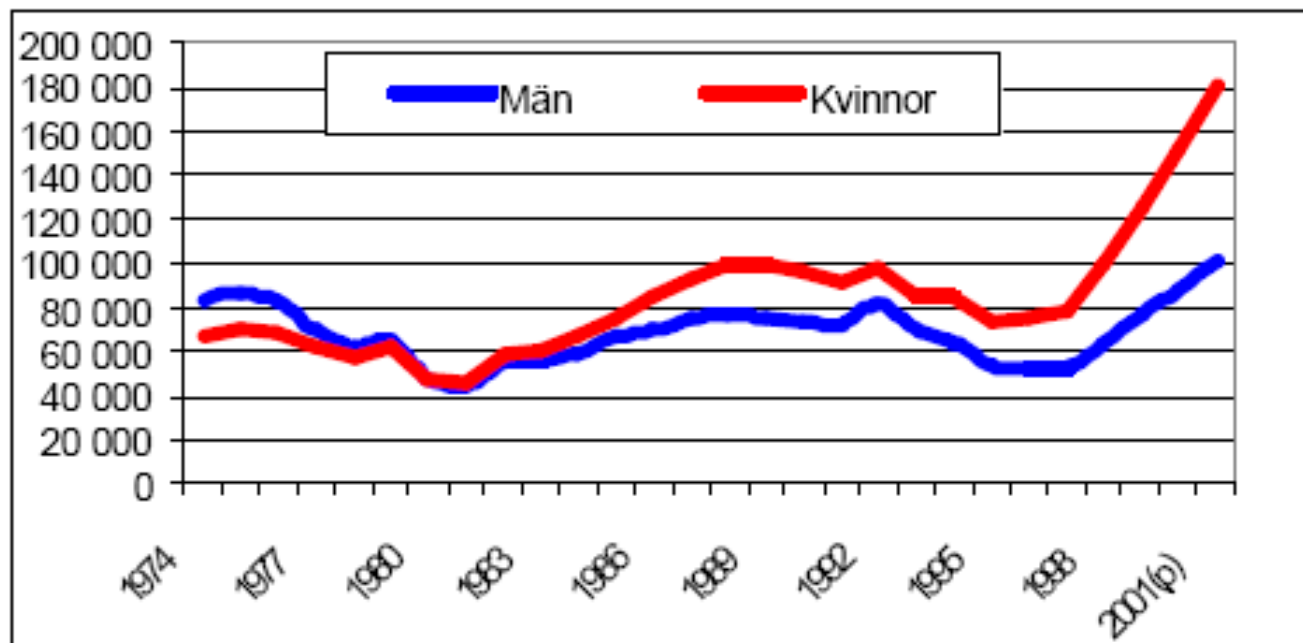


**MALMÖ HÖGSKOLA**

## Sjuktalets variationer 1955-2008



## Det var den långa sjukfrånvaron som ökade



Källa: HpH. Bearbetning av material från RFV



## Bakgrund

- Den svenska sjukfrånvaron – problemdefiniering och policyförändring (Arbetslivsinstitutet 2004–)
- Samhällsproblem – ”objektiv” ansats
- Samhällsproblem – konstruktionistisk ansats: ”Samhällsproblem är vad människor anser att de är” (Fuller & Myers 1941)



# Problemdefiniering

- Typ av problem?
- Orsaksförklaringar?
- Åtgärdsförslag?
  
- Aktörer eftersträvar "ägarskap"



## Studiens frågeställningar

- Hur har debatten om sjukförsäkringen och sjukfrånvaron förts under perioden från mitten av 1990-talet till idag?
- Vilken betydelse har debatten haft för sjukförsäkringssystemets utveckling?
- Hur rimliga är de problemdefinitioner som dominerat i debatten?



## Metod och material

- Analys av presstexter (främst DN, men även SvD, Expr, AB, GP, SDS)
- Analys av offentligt tryck
- Diskursanalys av skrifter från Socialförsäkringsutredningen och Försäkringskassan
- Sammanställning av interdisciplinär forskning om sjukfrånvaron som fenomen

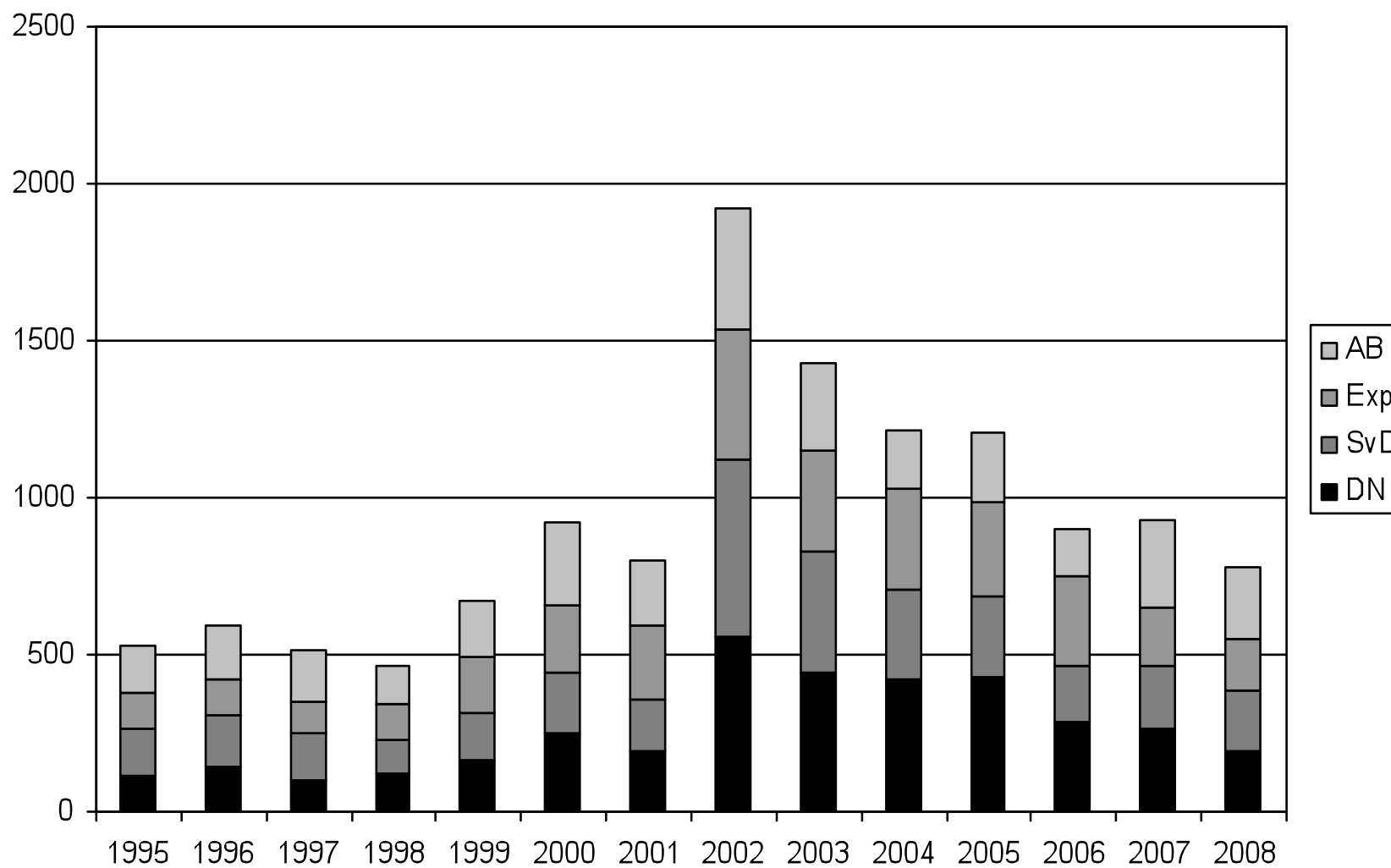


## Några viktiga resultat

- Sjukfrånvaron beskrivs sällan som samhällsproblem före 1999
- Ökning av mobilisering i frågan 2000, kraftig ökning 2002, därefter minskning
- Tilltagande politisering i debatten från 2000
- Intresset minskar efter 2004-2005



# Mediebevakningen 1995-2008



## Arbetsmiljöproblemet 2000–2001

- Sjukfrånvaron beskrivs som arbetsmiljö- och ohälsoproblem. Utbrändhet viktig metafor
- Stress och psykosocial arbetsmiljö lyfts fram som viktiga orsaker. Neds kärningar i offentlig sektor
- Drivkrafter för arbetsgivare, arbetsmiljöåtgärder etc.



## Konsekvenser av arbetsmiljö- och ohälsodeinitionen

- Främst diverse förändringar rörande sjuklönen (förlängning, medfinansiering)
- Arbetsmiljöåtgärder, ökad myndighetstillsyn
- Obligatorisk redovisning av sjukfrånvaro
- Rehabiliteringsmöten etc.



# Debatten vänder



## Överutnyttjandeproblemet 2002–2004

- Sjukfrånvaron beskrivs som ett överutnyttjande- och systemfelsproblem
- Regionala skillnader, medikalisering, ekonomiskt beräknande samt en ”för mjuk” försäkring lyfts fram som orsaker
- Ersättningsnivåer, åtgärder mot sjukskrivningsprocessen, kontrollåtgärder



## Överutnyttjandediskursen 2004–

- Sverige har en "sjukskrivningsepidemi"
- Förekomsten av ett omfattande överutnyttjande och fusk tas för givet (behöver inte beläggas)
- Sjukdomsbegreppet kritiseras, bl.a. med hänvisning till "vaga diagnoser"
- Man blir sjuk av att vara sjukskriven



# Överutnyttjandediskursen

Sjukskrivning är ett medvetet val:

- Sjukskrivna arbetslösa gör ekonomiska kalkyler
- Sjukskrivna kvinnor har problem i privatlivet
- Sjukskrivna norrlänningar väljer utifrån regionala sjukskrivningskulturer



## Konsekvenser av överutnyttjandedefinitionen

- Stämpling av sjukskrivna – exemplet Susanne Linde
- Tidsgränser i sjukförsäkringen
- Åtgärder mot sjukskrivningsprocessen (t.ex. maxtider för diagnoser)
- Självriskförändringar (t.ex. harmonisering)



## Konsekvenser av överutnyttjandedefinitionen

- Stramare FK-praxis gällande bedömning av arbetsförmåga, överprövningar
- Ökade kontrollmöjligheter för att stävja fusk
- Påverkan på sjukskrivningsbeteende?
- Underminering av tilltron till sjuk- och övriga socialförsäkringssystemet?



## Allmänna slutsatser

- Problemdefiniering i sjukfrånvarofrågan har haft karaktären av en maktkamp mellan parterna på arbetsmarknaden och olika grupper/partier i politiken.
- Olika problemdefinitioner är ”opinionsverktyg” i kampen om ägarskap över problemet (”problemdefinieringsprivilegiet”)



## Allmänna slutsatser

- Forskarsamhällets roll i debatten: akademisk arbetsfördelning och subspecialisering. Naturligt men problematiskt.



## Var problemdefinitionerna rimliga?

- Sammanställning av forskning från olika discipliner
- Fördelar och nackdelar med en sådan strategi?

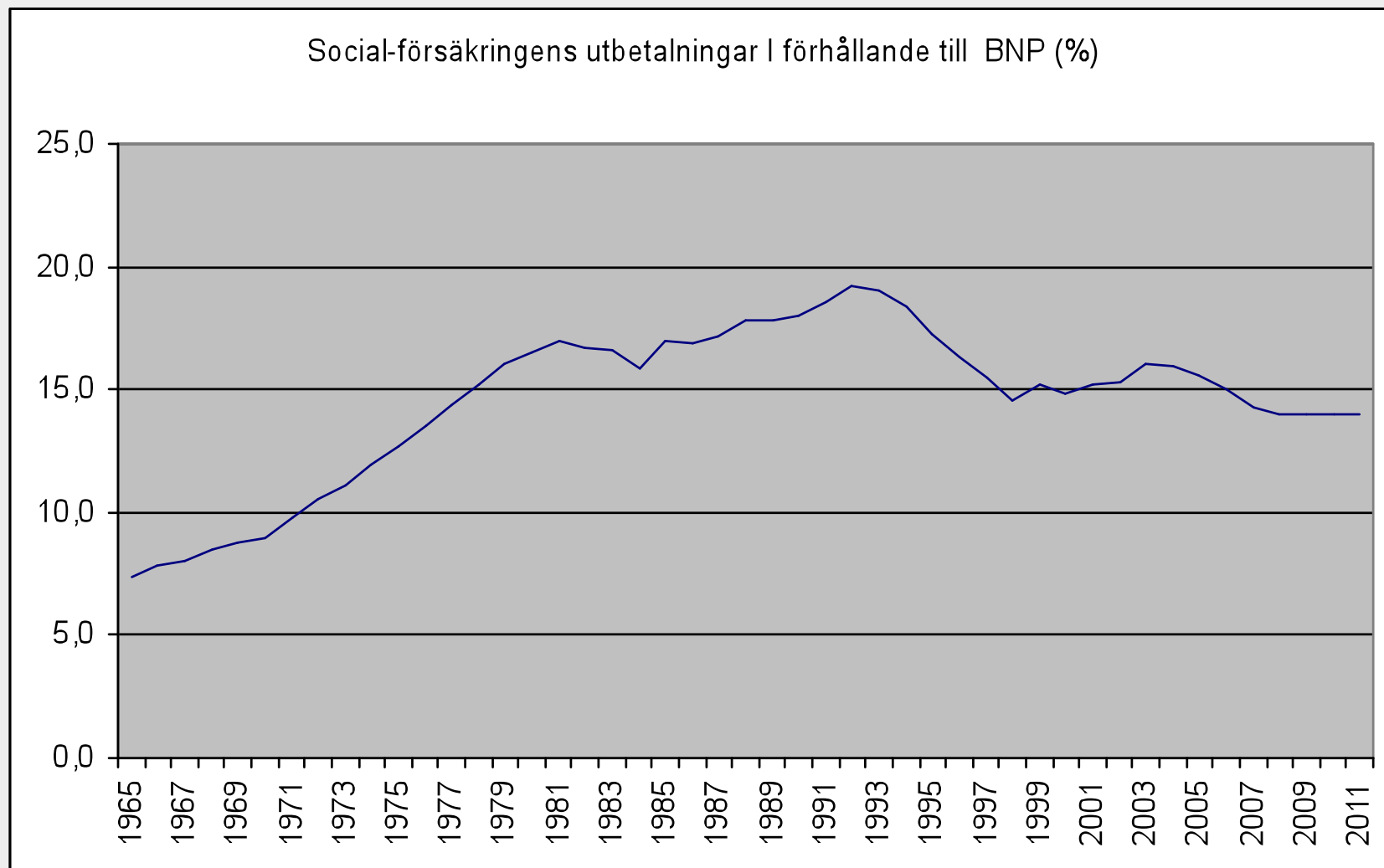


## Allmänna myter och missförstånd

- Ökade antalet sjukskrivna?
- Vilken roll spelade utbrändhet och stressrelaterade diagnoser?
- Var kostnadsökningen ett hot mot statens finanser?



# Socialförsäkringskostnader



# Arbetsmiljöproblemet

- Samband mellan arbetsmiljö och risk för sjukskrivning?
- Blev arbetslivet tuffare under 1990-talet?
- Försämrad hälsa?
- Kan förändringarna förklara den höga sjukfrånvaron?



# Överutnyttjandeproblemet

- Drivkrafter och normer?
- Vad betydde de regionala skillnaderna?
- Medikalisering, psykiatriska diagnoser och kvinnors sjukskrivning?
- Varför ökade andelen sjukskrivna arbetslösa?



## Sammanfattning

- Arbetsmiljöproblemet överdrivet, men är troligen en viktig delförklaring till sjukfrånvarons ökning
- Överutnyttjandeproblemet starkt överdrivet, centrala fakta missförstådda. Överutnyttjande förekommer, men omfattningen är oklar.



## Gåtans lösning!?

- Tor Larsson, "Den galopperande sjukfrånvaron – Sken, fenomen och väsen" (2005)
- Ökning av sjukfrånvaron gemensam för "hela det större arbetslivet" – tyder på gemensam orsak
- Rehabiliterings- och anpassningsarbetets kollaps i mitten av 1990-talet



## Förklaringens huvudelement

- Nedskärningar i kommuner, landsting och stora företag under 1990-talets krisen – svårare att finna plats för personer med sviktande arbetsförmåga
- Statliga beslut leder till att försäkringskassorna och arbetsförmedlingarna drar in sina resurser för att hjälpa långtidssjukskrivna



## Förklaringens huvudelement

- Statsbidragen till företagshälsovården upphör
- Ny myndighetsbaserad reglering skapar drivkrafter för att lösa ut långtidssjukskrivna från sina anställningsförhållanden – sjukskrivna anställda förvandlas till sjukskrivna arbetslösa (Daniel Melén)



## En förklaring som ingen ville veta av

- Ingen vetenskaplig kritik har formulerats
- Nästan ingen medieuppmärksamhet
- Nämndes inte av Socialförsäkringsutredningen!

