

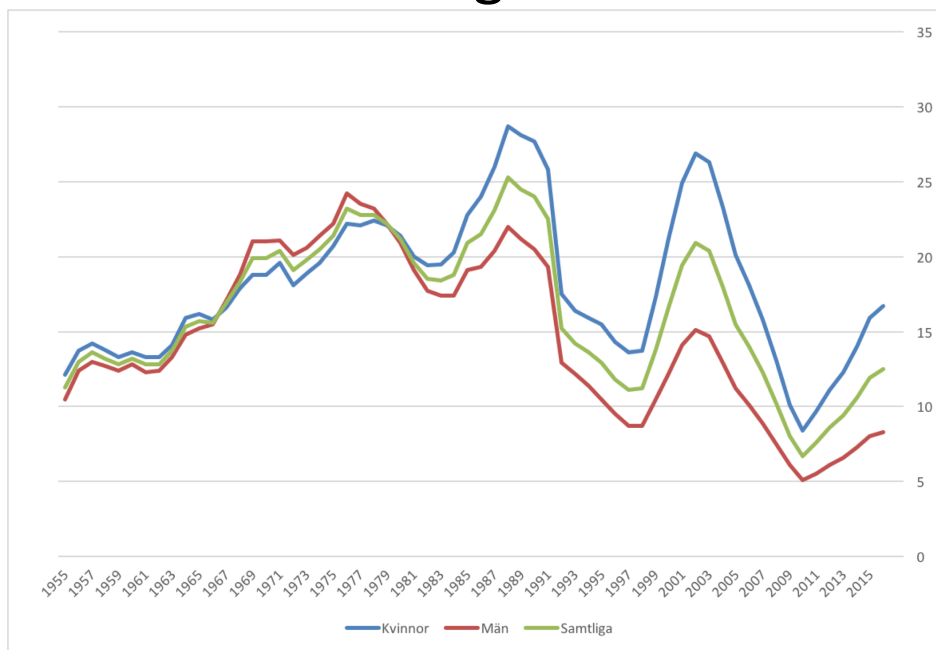
En rättvis sjukförsäkring?

Christian Ståhl

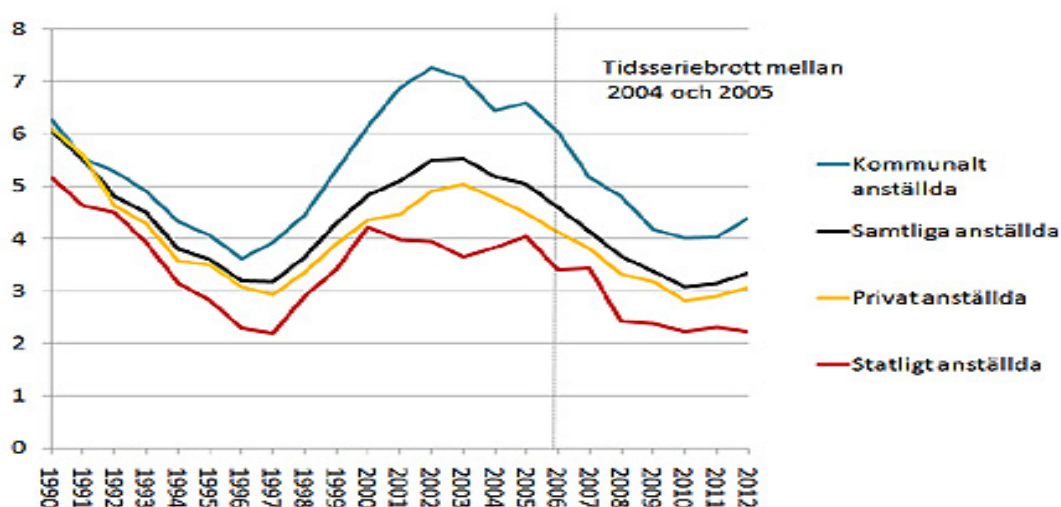
Dagens fokus

- Vem blir sjukskriven och varför?
- Vem återgår i arbete och varför?
- Orsaker och förklaringar
- Ett nytt begrepp: socialförsäkringslitteracitet
- En ny studie: kan vi mäta personers kunskap om hur sjukförsäkringen fungerar, hur myndigheten kommunicerar och hur detta påverkar upplevd rättvisa?

Sjuktalets utveckling

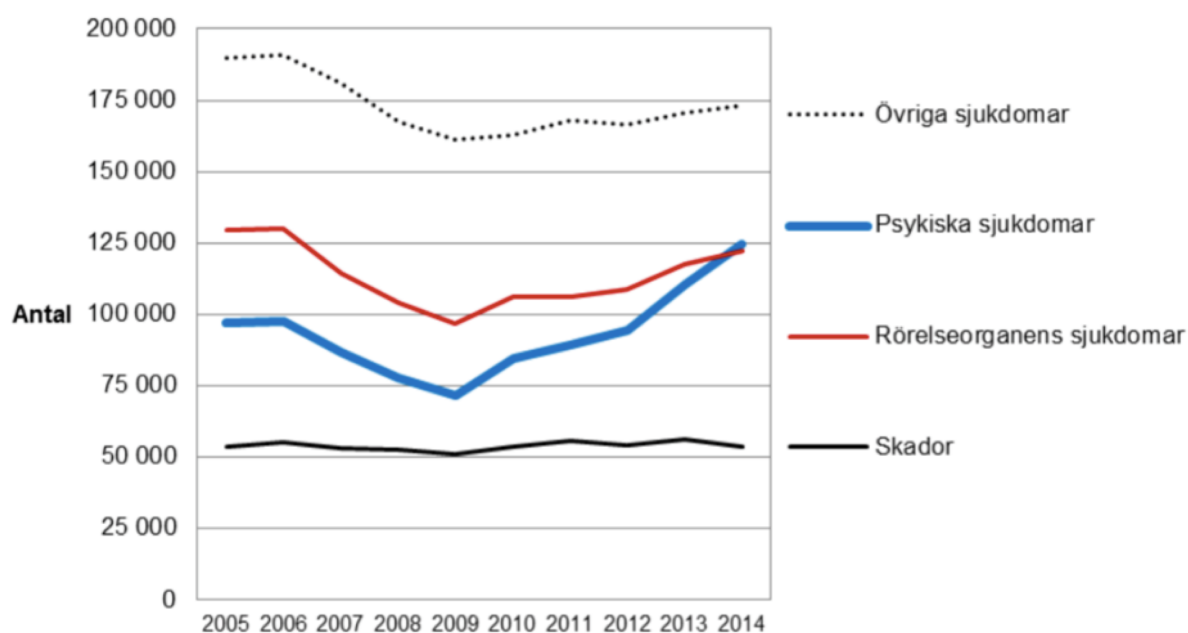


Sjuktalets utveckling

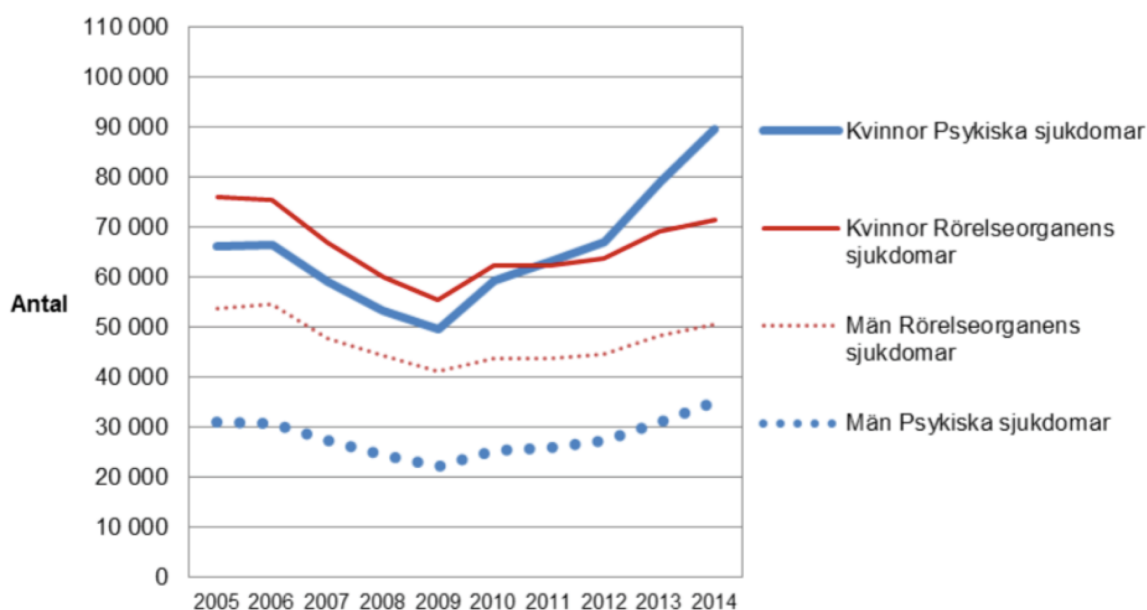


Underlaget kommer från SCB:s arbetskraftsundersökningar. Sjukfrånvaron mäts här i procent av den tid som de anställda skulle ha arbetat under mätveckan om de inte varit sjuka.

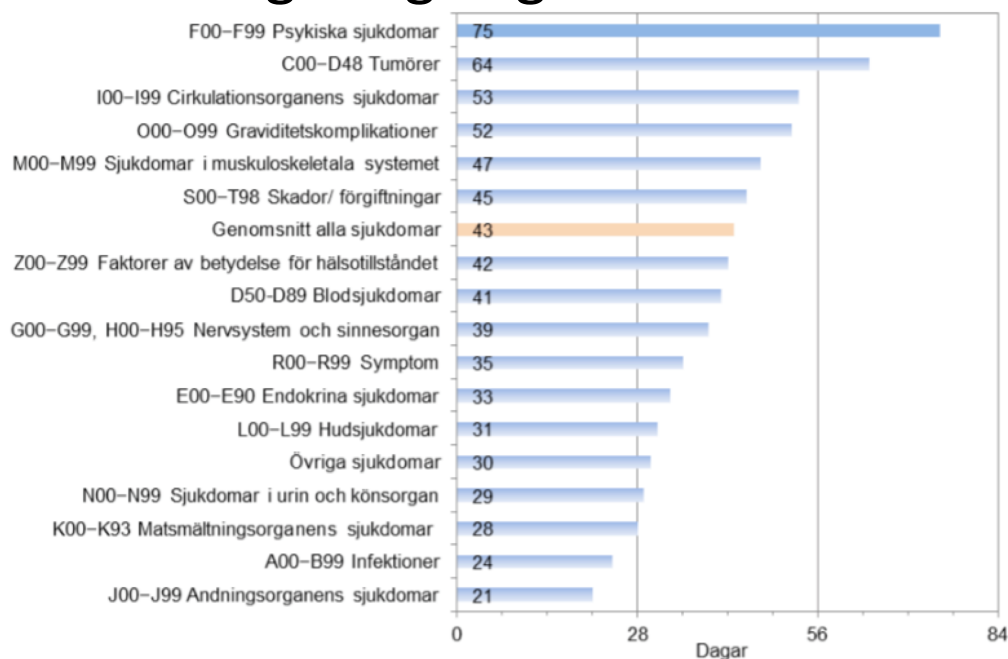
Sjukskrivningar fördelat på diagnoser



Sjukskrivningar fördelat på diagnoser och kön



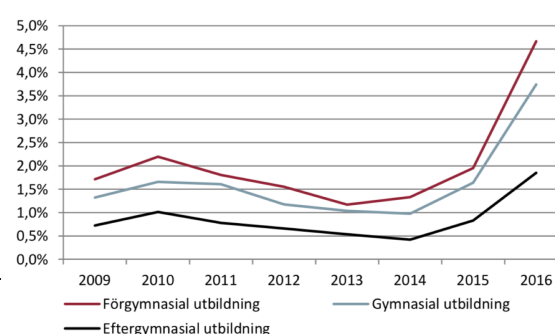
Sjukskrivningslängd i genomsnitt



Sociala skillnader i sjukpenning och rehabiliteringsåtgärder

- Personer med färre resurser får sämre rehabiliteringsåtgärder (Burström et al 2011), och får i högre utsträckning sina ansökningar om sjukpenning nekade (ISF 2013).
- Indragen sjukpenning vanligare för personer med lägre utbildning (ISF 2018)

Figur 5. Andelen (%) personer som fick sin sjukpenning indragen åren 2009–2016, fördelat på utbildningsnivå



Anm.: Uppgifter på de försäkrades utbildningsnivå finns enbart till och med år 2016.

Vem får arbetsplatsåtgärder?

Psykiska diagnoser

- Något yngre
- Högre utbildning
- Tjänstemannayrken
- Mindre sjukskrivning året innan

Muskuloskeletala diagnoser

- Yngre
- Högre utbildning
- Tjänstemannayrken
- Stabila sociala nätverk

Arbetsplatsinterventioner var **inte** relaterade till självskattad hälsa, symtom, arbetsförmåga eller arbetsförhållanden.

Arbetsgivares strategier olika för olika yrken

“Idag kan vi inte anpassa några arbetsuppgifter, det är en tuff arbetsmarknad. Vi kan inte göra några anpassningar som vi kunde för tio år sedan. Idag måste anställda ha full arbetsförmåga när de kommer tillbaka.” (Chef, äldreomsorg)

“Jag har alltid tänkt att vi har ingenting att förlora på att låta honom vara sjukskriven för vi har bara den personal vi har. Du kan inte gå till Arbetsförmedlingen imorgon och hitta en jurist som bara kan börja på måndag. Det funkar inte så.” (Chef, myndighet)

Var finns ojämlikheten?

- Beror ojämlikheten på individfaktorer, faktorer i sjukförsäkringen, eller i andra delar av samhället?
- Fungerar sjukförsäkringen som förstärkande eller kompenserande avseende ojämlikhet?



Över tid hotas rättssäkerheten av Försäkringskassans ändrade fokus, menar Inspektionen för socialförsäkring i en ny rapport. Foto: Ingvar Karmhed/TT, Claudio Bresciani/TT, Isabell Højman/TT.

▶ Rättssäkerheten hotas när sjuktalen ska ned

2:50 min [+ Min lista](#) [↗ 1032](#)

Publicerat onsdag 17 oktober kl 07.06

Regeringen har legat på Försäkringskassan om att minska sjukskrivningarna – det har lett till mer pappersarbete och färre personliga möten för personalen. Det visar en ny rapport.

ORIGINAL ARTICLE



Fair or square? Experiences of introducing a new method for assessing general work ability in a sickness insurance context

Christian Ståhl^{a,b}, Ida Seing^a, Björn Gerdle^c and Jan Sandqvist^d

^aDivision of Community Medicine, Department of Medical and Health Sciences, Linköping University, Linköping, Sweden; ^bHELIX Competence Centre, Linköping University, Linköping, Sweden; ^cPain and Rehabilitation Centre, Department of Medical and Health Sciences, Linköping University, Linköping, Sweden; ^dDepartment of Social and Welfare Studies, Linköping University, Norrköping, Sweden

ABSTRACT

Purpose: To study social validity and perceived fairness of a new method for assessing general work ability in a sickness insurance context. Assessments are based on self-reports, combined with examinations by physicians, and, if needed, occupational therapists, physiotherapists and/or psychologists.

Materials and methods: Interviews with 36 insurance officials, 10 physicians, and 36 sick-listed persons, which were analysed through a qualitative content analysis.

Results: Insurance officials and physicians considered the method useful and that it facilitated benefit decisions. The experiences of persons who had undergone the assessment differed, where the dialog with insurance officials seemed to have had an influence on experiences of the assessment and the decisions it led to.

Conclusions: The perceived fairness and social validity of the assessment depended on how it was carried out; organisational conditions and priorities; communication skills; and decision outcomes. Professionals have an important pedagogical task in explaining the purpose and procedure of the assessment in order for the sick-listed to perceive it as fair rather than square, i.e., too standardised and not considering individual conditions. If the assessment could be used also for rehabilitative purposes, it could possibly be perceived as more acceptable also in cases where it leads to denied benefits.

ARTICLE HISTORY

Received 17 May 2017

Revised 20 October 2017

Accepted 2 November 2017

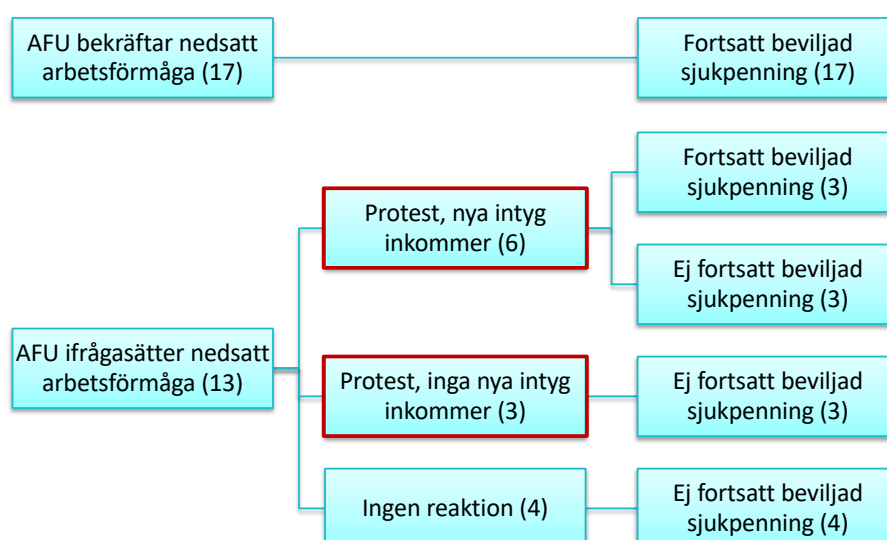
KEYWORDS

Work ability; work disability; sickness insurance; return to work; assessment; Sweden

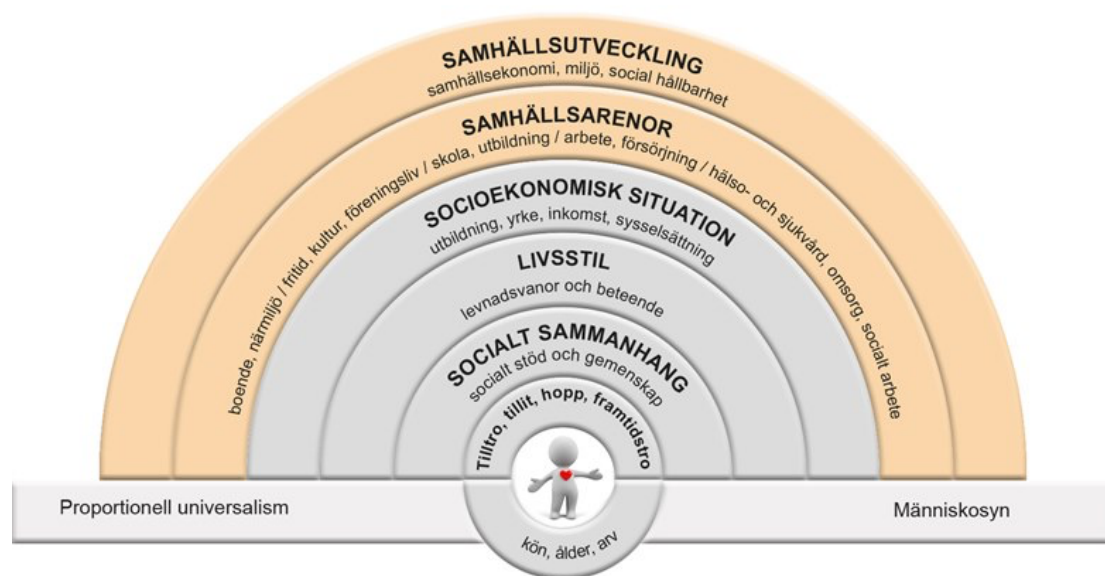
► IMPLICATIONS FOR REHABILITATION

- The perceived fairness of work ability assessments is dependent on procedures for the assessment, communication with the person, and the outcome.
- What is considered fair differs between assessing professionals and persons being assessed.
- Professionals may influence the perceptions of fairness through their way of communication.
- Assessments need to be coupled with rehabilitation measures in order to be perceived as relevant and acceptable.

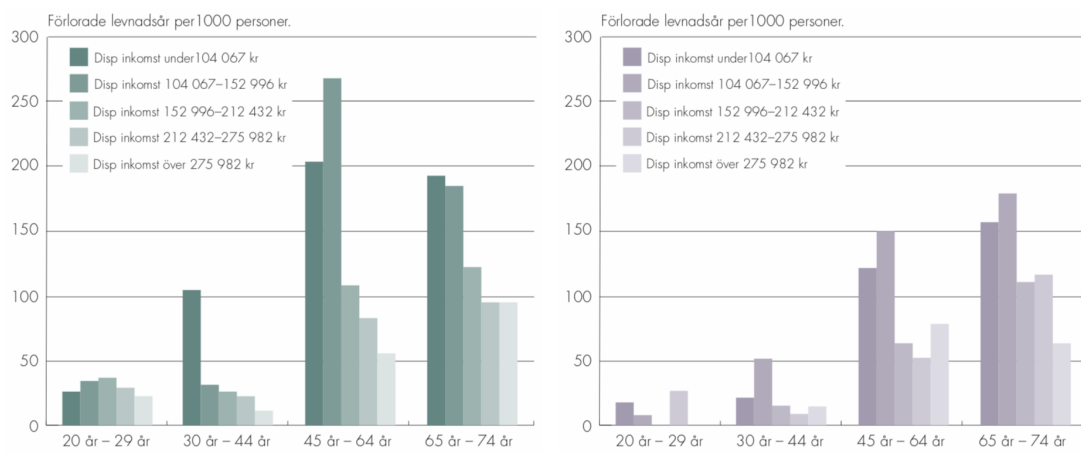
Sjukskrivning efter AFU, kvalitativ aktstudie



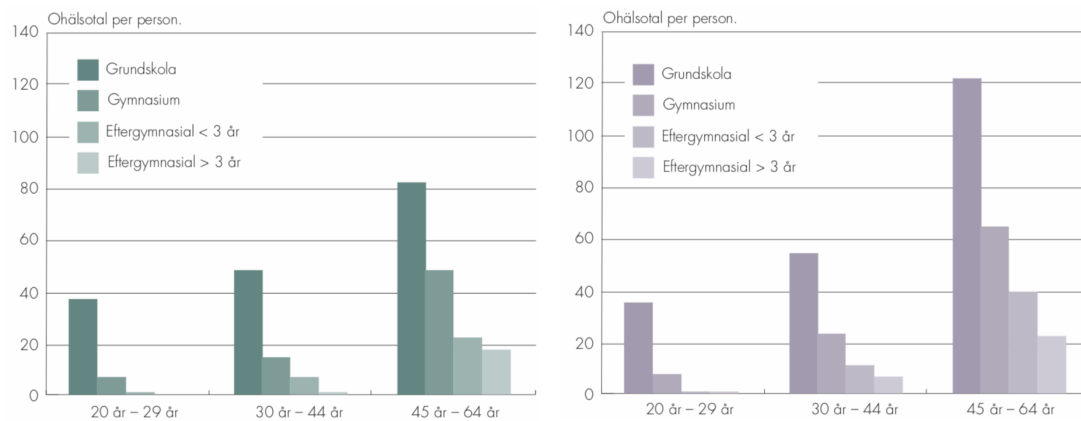
Teoretiska utgångspunkter



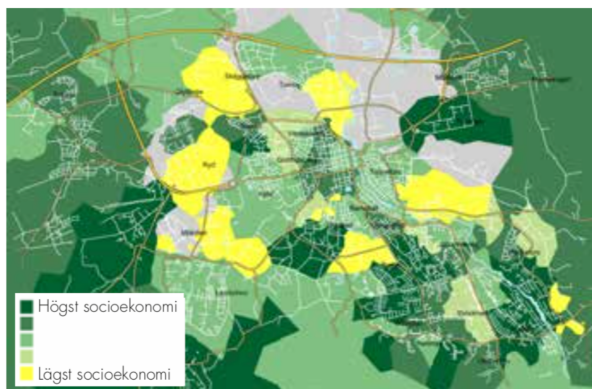
li.u LINKÖPINGS
UNIVERSITET



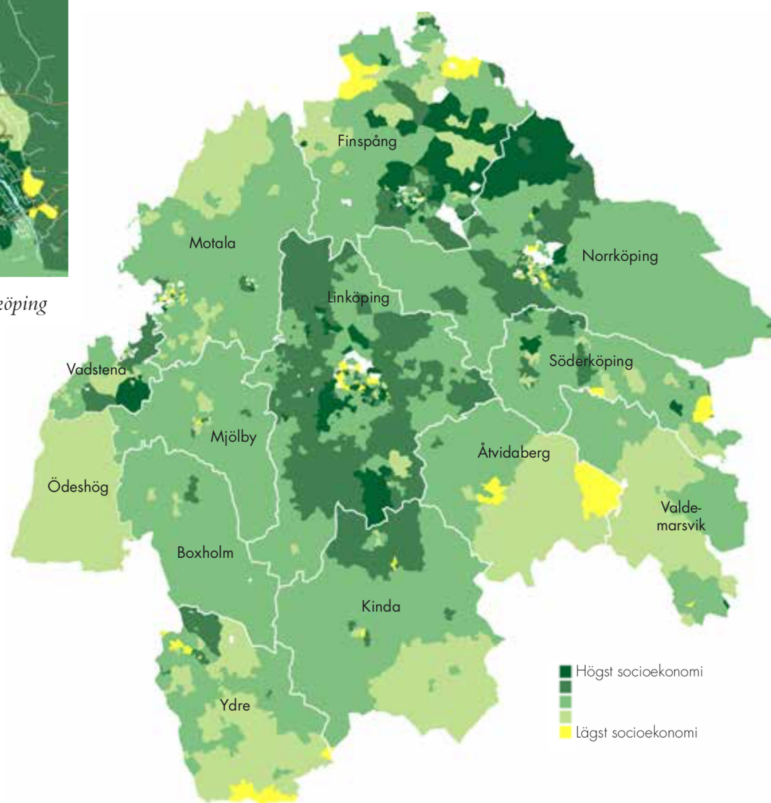
Figur 10. Förlorade levnadsår efter disponibel inkomst, kön (män gröna, kvinnor lila) och ålder. Data för Östergötland 2010. Källa: SCB 2010.



Figur 11. Ohälsotal efter utbildningsnivå, kön (män gröna, kvinnor lila) och ålder. Data för Östergötland 2010. Källa: SCB 2010.



Figur 16. Karta över socioekonomisk indelning EPi 2012 i Linköping



Figur 13. Karta över socioekonomisk indelning i fem kategorier EPi 2012 i Östergötland.



Resurser påverkar förmågan att agera

- Hälsolitteracitet avser i vilken grad en person har förmågan att skaffa, hantera och förstå hälsorelaterad information, och hur hälso- och sjukvårdssystem fungerar, vilket påverkar vilken vård de söker och får
- Påverkas både av individuella och kontextuella faktorer och det följer en social gradient

Ett nytt begrepp: socialförsäkringslitteracitet

- Socialförsäkringslitteracitet definieras som:

Den utsträckning i vilken individer kan skaffa, förstå och agera utifrån information som rör kommunikation, processer och beslut i ett socialförsäkringssystem, i relation till systemets begriplighet.

Ett nytt projekt

- Målet är att utveckla begreppet socialförsäkringslitteracitet teoretiskt och begreppsligt
- Utveckling av instrument för att mäta socialförsäkringslitteracitet
- Enkätundersökning till sjukskrivna där måttet relateras till upplevd rättvisa i sjukförsäkringen

Projektets hypoteser

- Graden av socialförsäkringslitteracitet är relaterad till individuella och miljörelaterade faktorer, som följer en social gradient
- En högre grad av socialförsäkringslitteracitet är relaterad till en högre sannolikhet att få sjukpenning beviljad
- En högre grad av socialförsäkringslitteracitet är relaterad till en högre grad av upplevd rättvisa i kontakter med Försäkringskassan, oberoende av om personen fått sjukpenning beviljad eller ej

Vad har ni för tankar?

