

Med arbetsförmåga, utan anställningsbarhet¹

Daniel Melén

Lektor i sociologi, Högskolan Kristianstad. Kontaktuppgifter: Sektionen för Hälsa och Samhälle, Högskolan Kristianstad, 291 88 Kristianstad. www.hkr.se/daniel-melen. E-post: daniel.melen@hkr.se

Arbetslösa sjukskrivna som deltar i samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan återgår sällan till arbete som följd av enbart samverkan. En stor andel bland deltagarna som återgår gör det med stöd av lönebidrag. Det bristfälliga resultatet av samverkan tydliggör att socialförsäkringssystemets bedömning av arbetsförmåga inte överensstämmer med arbetsmarknadens bedömning av anställningsbarhet. Anställningsbarhet kan dock ofta skapas med yttre medel, såsom lönebidrag. I artikeln problematiseras resultat av arbetslivsinriktad rehabilitering, i de fall där arbetsförmåga skapas utan att anställningsbarhet uppstår. Det bör rimligen finnas arbeten att rehabilitera till, om den arbetslivsinriktade rehabiliteringen ska kunna bli framgångsrik.

In Sweden the social insurance agency and the employment agency are co-operating in purpose to get more unemployed ill back to work. In my research I have observed the agencies administrators' work, and have noticed that most unemployed ill in the collaboration project do not go back to work. In fact most of them need subsidy from the state to get employed. Thus, employers only hire unemployed with limited work ability if their wages are subsidised. In this article I distinguish between "to have work ability" and "to be employable". The more people that are unemployed, the more difficult for unemployed with limited work ability to go back to work. Hence, it is not enough for the unemployed ill to be motivated to go back to work. Neither does a successful co-operation between the employment agency and the social insurance agency get the unemployed ill back to work. Sweden also needs employers that are willing to take on the unemployed with limited work ability.

¹ Artikeln tar ansats i avhandlingen "Sjukskrivningssystemet – sjuka som blir arbetslösa och arbetslösa som blir sjukskrivna" (Melén 2008), där ett mer omfattande resonemang förs om många av de aspekter som här inte utvecklas.

Arbetslös av arbetsförmåga

Malin är knappt 40 år och arbetsförmögen på grund av "utbrändhet". Hon har arbetat som receptionist och varit anställd inom vården. Hennes arbetsförmåga uppstod då hon studerade vid komvux för att förbereda sig för högskolestudier i folkhälsovetenskap, samtidigt som hon arbetade som personlig assistent. Hon "brände ut sig" i ett följande sommarvikariat på samma arbetsplats, ett vikariat som hon påbörjade trots att hon ansåg att hon egentligen behövde semester och vila. Den stress hon ådrog sig i studier i kombination med arbete förvärrades sålunda under sommarvikariatet och orsakade hel arbetsförmåga och sjukskrivning, varpå högskoleutbildningen inte kunde påbörjas. Efter några månaders sjukskrivning återgick hon till arbetet som personlig assistent, vilket efter ytterligare några månader och, vad hon kallar, tre *arbetsprövningar* (inte att förväxla med Försäkringskassans begrepp) orsakade ett längre sjukfall. Därefter sades hon upp, och blev arbetslös sjukskriven.²

Malins historia är inte unik. 17 av 24 arbetslösa sjukskrivna jag möter i samverkan mellan Arbetsförmedling och Försäkringskassa har erfarenhet av att först ha blivit sjukskrivna och därefter ha förlorat sina anställningar.³ Urvalet jag har använt mig av är inte lämpligt för en kvantitativ analys p.g.a. ett litet antal individer. Det är dock viktigt att uppmärksamma att de som blir arbetslösa under tiden som de är sjukskrivna sannolikt inte är få. Detta problem har dock varken uppmärksammats i forskning eller i Försäkringskassans arbete med arbetslösa sjukskrivna. Istället har det ofta tagits för givet att arbetslöshet inträffar före sjukskrivning.

År 2003 var andelen arbetslösa bland långtidssjukskrivna i Skåne 27 procent och år 2005 var den 33 procent varefter den stabiliserats på 32 procent (Försäkringskassan Skåne 2003-2007). Det saknas kunskap om hur vanligt det är att först bli sjukskriven och därefter arbetslös. Min avsikt är att studera detta i ett framtida forskningsprojekt. I en sådan undersökning är det särskilt relevant att undersöka andelen som blir arbetslösa under tiden som de är sjukskrivna,

² I mitt samtal med Malin säger hon att hon "slu-", varpå hon rättar sig själv och tillägger "blev uppsagd", på grund av arbetsförmåga. Malin talar ogärna om sin arbetslöshet som orsakad av "uppsägning" och försvarar arbetsgivaren längre fram i intervjun, genom att säga sig förstå att hon inte kan begära att arbetsgivaren ska anpassas sig efter hennes begränsade arbetsförmåga.

³ Avhandlingsarbetet bygger på en observationsstudie av samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Jag har deltagit i styrgrupps- och beredningsmöten mellan myndigheterna samt trepartsmöten mellan myndigheterna och arbetslösa sjukskrivna. Dessutom har jag intervjuat arbetslösa sjukskrivna (se Melén 2008 för en mer omfattande diskussion). Samverkan mellan myndigheterna har uppstått som följd av att arbetslösa sjukskrivna ofta har betraktats "hamna mellan stolarna", mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, vilket därmed bedömts ha minskat deras chanser att återgå till arbete.

och jämföra andelarna före och efter införandet av Rehabiliteringskedjan (se längre fram), då Rehabiliteringskedjan sannolikt kommer att öka andelen som blir arbetslösa under tiden som sjukskrivningarna pågår. Att sjukskrivna som blir arbetslösa inte har uppmärksammats inom forskningen kan förklaras av att de som har analyserat flödet mellan sjukskrivning och arbetslöshet, har använt en övergång mellan sjuk- och arbetslöshetsförsäkringen som underlag för statistisk analys (se t.ex. Bäckman 2006; Hägglund & Jansson 2006).

Låt oss gå tillbaka till Malin: Om Malin är *arbetsförmögen*, ersätts hon med sjukpenning, men då hon förlorar sitt arbete förflyttas hon inte automatiskt till arbetslöshetsförsäkringen. Malin kommer att fortsätta erhålla sjukpenning, tills den dag hon uppvisar arbetsförmåga. Först då arbetsförmågan återkommer tar således Malin steget från sjuk- till arbetslöshetsförsäkringen, det steg som ovan nämnda forskare har analyserat. De personer som är fortsatt *arbetsförmögna* då de förlorar sina arbeten, kvarstår således i sjukförsäkringen.

Att sjukskrivna som blir arbetslösa inte har uppmärksammats, innebär att problematiken för dessa arbetslösa sjukskrivna har försvårats. Idag har vi en situation med höga förväntningar på individen, där en motiverad arbetsökande med begränsad arbetsförmåga betraktas kunna återgå till arbete av egen vilja. Men om vi förstår att *arbetsförmåga* kan orsaka arbetslöshet, så kan vi också förstå att de med

begränsad arbetsförmåga har svårare än de med full arbetsförmåga att återkomma till arbete, efter en tids arbetslöshet.

Distinktionen mellan begreppen *arbetsförmåga* och *anställningsbarhet* är betydelsefull för att belysa Malins och andra arbetslösa sjukskrivnas situation. Malin förlorade inte bara sitt arbete på grund av *arbetsförmåga*, utan får också svårare att återgå till ett nytt arbete, än om hon hade varit arbetslös med full arbetsförmåga. Även om hon återfår sin arbetsförmåga, är det inte säkert att hon betraktas vara anställningsbar. Vad som är än värre är att hon i det läge då hon bedöms ha arbetsförmåga utan att betraktas vara anställningsbar, riskerar att förlora sin sjukpenning på grund av att hon inte har tillräckligt begränsad arbetsförmåga, samtidigt som hon har tillräckligt begränsad arbetsförmåga för att inte anses vara anställningsbar. Malin riskerar således att hamna i ett läge där hon varken är berättigad sjukpenning (på grund av för mycket arbetsförmåga), eller arbete (på grund av för lite arbetsförmåga). Då arbetslöshetsersättningen är tidsbegränsad uppstår också en risk att bli utförsäkrad (jfr Sjöberg & Bäckman 2001:265-269).

Misslyckad rehabilitering?

Skillnaden mellan begreppen arbetsförmåga och anställningsbarhet visar också att lyckade arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder inte garanterar arbete. Huruvida den arbetslivsinriktade rehabiliteringen återskapar arbetsförmåga har ifrågasatts (Hetzler et al 2005:220ff; 227ff), men också

bekräftats (se Franche et al 2005).⁴ I denna diskussion har det också lyfts fram tvivel om arbetslivsriktade rehabiliteringsåtgärder alltid syftar till att återskapa arbetsförmåga, eller om sådana åtgärder ibland snarare används som en prövning av *rehabiliteringsbarhet* (Hetzler et al 2005:232f). De sjukskrivna som i dessa fall kan tänkas väljas ut att ta del av rehabilitering, är de som sannolikt kommer att förtidspensioneras (erhålla sjuk- eller aktivitetsersättning), snarare än de som har störst chans att med hjälp av åtgärderna återgå till arbete. I dessa fall betraktas den arbetslivsriktade rehabiliteringen som en sista chans, som ett prov på om de sjukskrivna kommer att kunna återgå till arbete, eller om de bör förtidspensioneras.

Men arbetslivsriktad rehabilitering kan också ”misslyckas” om åtgärden testar anställningsbarhet, snarare än rehabiliteringsbarhet. De sjukskrivna kan betraktas vara redo för arbete genom att deras arbetsförmåga har blivit rehabiliterad. Men det betyder inte att arbetsmarknaden är redo att betala för denna arbetsförmåga. För att den arbetslivsriktade rehabiliteringen av de sjukskrivna som är arbetslösa ska bli framgångsrik måste både arbetsförmåga och anställningsbarhet återskapas.

Arbetsförmåga, anställningsbarhet och lönebidrag

I mitt material identifierar Försäkringskassan de sjukskrivna som bevaknings-, rehabiliterings-, pensions- och övriga ärenden (se Hetzler et al 2005), av vilka den första gruppen betraktas kunna återfå arbetsförmågan på egen hand, medan den andra gruppen bedöms vara i behov av rehabilitering för att återfå arbetsförmågan, och den tredje gruppen bedöms ha små möjligheter att återfå arbetsförmågan trots rehabilitering. Försäkringskassan behöver inte i denna bedömning ta hänsyn till arbetsmarknadens krav. Först då Försäkringskassan, i samverkan med Arbetsförmedlingen, låter den försäkrades arbetsförmåga möta arbetsmarknadens krav, integreras arbetsförmågebegreppet med arbetsmarknaden. Det är först nu begreppet *anställningsbarhet* aktualiseras.

I samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen aktualiseras ofta om subventioner, såsom lönebidrag, är aktuella att använda för att den arbetslösa ska kunna återgå i arbete. Målet med ett lönebidrag är i dessa fall att göra om den medicinskt bedömda arbetsförmågan till att också omfatta en arbetsmarknads-mässig anställningsbarhet (se Melén 2008:131f; 197; 210f; 234ff).

⁴ Franche et al (2005) genomför en litteraturgenomgång av rehabiliteringsforskning och finner att rehabiliteringsinsatser (exempelvis anpassade arbetsplatser och arbetsuppgifter) som sker i tidigt skede (inom ett år) ofta är framgångsrika (särskilt om de sker i samverkan med sjukvård).

Lönebidrag är en grundläggande beståndsdel i samverkansarbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Samverkan mellan myndigheterna uppnår sitt mål om att återfå fyrtio procent av deltagarna till arbete (resterande återfaller till sjukskrivning, sjukersättning (förtidspension) eller arbetslöshet). Tjugoåtta procent av dem som medverkar i samverkan återgår med stöd av lönebidrag. Bara tolv procent av deltagarna i samverkan återgår alltså till arbete med enbart stöd av denna samverkan (Arbetsförmedlingen 2008). Deltagande i samverkan leder till att den försäkrade, genom ett närmare samarbete med arbetsförmedlare, tar nästa steg mot arbetsmarknaden, genom att med stöd av lönebidrag försöka återskapa sin anställningsbarhet. Lönebidraget blir många gånger avgörande för att återgå till arbete.

Andelen av dessa arbetslösa sjukskrivna som hade återgått till arbete utan stöd av samverkan är oklart. Tjugoåtta procent av samtliga arbetslösa långtidssjukskrivna i Skåne återgick dock under 2001-02 till arbete utan att delta i samverkan (som då inte var igångsatt), med eller utan lönebidrag (Mélén 2005:121f). Härmed inte sagt att samverkansarbetet är fruktlöst. Resultatet av lönebidrag är dock tydligare än resultatet av samverkan. Detta kan vara en indikation på att problemlösningar för långtidssjukskrivna som är arbetslösa bör fokusera en mer övergripande samhällsnivå, snarare än individ och organisationsnivå. Detta innebär en förskjutning från de per-

spektiv som tar hänsyn till individers bristande motivation och arbetslösa sjukskrivnas risk att ”hamna mellan stolarna”, till ett perspektiv som fokuserar arbetsmarknadens bedömning av arbetsförmåga eller anställningsbarhet.

Rehabiliteringskedjan

Två aktuella samhällsliga förändringar kommer sannolikt att ytterligare försvåra situationen för arbetslösa sjukskrivna. Den ena är att vi under 2008 hamnade i en ekonomisk lågkonjunktur, med ökande arbetslöshet under 2009. Den andra är att reglerna i sjukförsäkringen har förändrats genom att den så kallade Rehabiliteringskedjan infördes den första juni 2008, enligt vilken de sjukskrivnas arbetsförmåga ska bedömas mot hela arbetsmarknaden redan efter sex månader. Rehabiliteringskedjan kommer sannolikt att öka antalet sjukskrivna som förlorar sin sjukpenning och därmed förflyttas till arbetslöshet. Detta innebär således 1) att den totala arbetslösheten ökar på grund av det försämrade konjunkturläget och 2) att de arbetslösa med begränsad arbetsförmåga (de som lämnar sin sjukskrivning för arbetslöshet) också blir fler, samt hamnar ännu längre ifrån arbete.

Rehabiliteringskedjan innebär fasta tidsgränser för prövning av arbetsförmåga. Efter tre månaders sjukskrivning ska den försäkrades arbetsförmåga prövas mot alla tillgängliga arbetsuppgifter på arbetsplatsen hon blev sjukskriven från (Socialdeparte-

mentet 2008).⁵ I praktiken kan detta få till följd att många långtidsjukskrivna kommer att vara sjukskrivna för arbetsförmåga i förhållande till sina arbetsuppgifter i sex månader. Arbetsgivare kan nämligen finna det ofördelaktigt att odsla kraft på att försöka omplacera sina anställda sjukskrivna efter tre månader, eftersom de kan säga upp dem efter ytterligare tre månader.

Efter sex månader skall arbetsförmågan inte bara prövas mot alla arbetsuppgifter hos nuvarande arbetsgivare, utan mot hela arbetsmarknaden. För att erhålla sjukpenning längre tid än sex månader krävs således att den försäkrade "inte kan utföra något arbete alls på arbetsmarknaden" (Socialdepartementet 2008:6). I detta steg riskerar många anställda sjukskrivna att förvandlas till arbetslösa. I tider av hög arbetslöshet är det nämligen rimligt att anta att få av de långtidsjukskrivna, som bedöms kunna utföra något arbete på arbetsmarknaden, verkligen kommer att finna ett arbete. Den av försäkringskassan bedömda arbetsförmågan sker nämligen till yrken som teoretiskt existerar men som i praktiken inte är tillgängliga för flertalet före detta sjukskrivna. "Nyfriska" kommer att ha mycket svårt att finna arbete då de ofta anses vara oattraktiva av arbetsgivare. I tider av

omfattande arbetslöshet tillkommer nämligen ständigt nya, nyligen varslade, arbetslösa som kommer att ställa sig före de långtidsarbetslösa och sjukskrivna i kön av arbetssökande (jfr Beatty et al 2000:621; Åberg 2001:134; 141). Inte bara etnicitet, kön, ålder och sysselsättningsstatus (se Eriksson & Lagerström 2007) fungerar som diskriminerande aspekter i anställningsprocessen. Till dessa egenskaper kan arbetslöshetens varaktighet och (arbets)handikapp adderas (Åberg 2001:139f) och likaså sjukskrivning (se Mörtvik & Rautio 2008:10ff). Den flitiga användningen av lönebidrag till arbetstagare med begränsad arbetsförmåga, kan betraktas som ett uttryck för denna diskriminering.

Efter 12 månaders sjukskrivning infaller Rehabiliteringskedjans nästa steg; det är nu dags att avsluta sjukskrivningen, oavsett om arbetsförmågan har återfåtts eller inte. Efter dessa 12 månader kan visserligen förlängd sjukpenning beviljas efter ansökan, men detta gäller endast mycket allvarliga sjukdomar där en tidsgräns sannolikt saknar betydelse för återgång till arbete (Socialdepartementet 2008:6f),⁶ och knappast i de fall där arbetsförmågan är oklar. Många anställda sjukskrivna som friskskrivs i förhållande till "hela arbetsmarknaden" riskerar att bli arbetslösa (förut-

⁵ Endast under de första tre månaderna är således den försäkrade sjukskriven på grund av arbetsförmåga i förhållande till tidigare arbetsuppgifter. Därefter vidgas arbetsförmågan till att omfatta alla tillgängliga arbeten på arbetsplatsen. Och efter sex månader sker bedömningen av arbetsförmågan gentemot hela arbetsmarknaden.

⁶ Regeringen talar här om "synnerliga skäl" och exemplifierar med "vissa tumörsjukdomar, neurologiska sjukdomar såsom ALS eller om den försäkrade väntar på transplantation av ett vitalt organ" (Prop. 2007/08:136:80f).

satt att de inte kan återgå till sina tidigare arbetsuppgifter), eftersom deras begränsade arbetsförmåga minskar deras anställningsbarhet. Då införandet av Rehabiliteringskedjan sammanföll med en lågkonjunktur så kommer troligen vägen tillbaka till arbete bli mycket svår för dem som har eller har haft begränsad arbetsförmåga och som inte kan gå tillbaka till tidigare anställning.

Då en sjukskriven bedöms ha återfått arbetsförmågan avslutas sjukskrivningen, oavsett när det sker. Om arbetsförmågan hos en anställd sjukskriven återuppstår efter två eller fyra månader så återgår den försäkrade sannolikt till sina tidigare arbetsuppgifter (eller till andra arbetsuppgifter på samma arbetsplats). Men om den försäkrade återfår arbetsförmågan i förhållande till hela arbetsmarknaden efter åtta månader är risken stor att hon blir arbetslös, om hon samtidigt bedöms ha arbetsförmåga i förhållande till sitt tidigare arbete. Den arbetsförmåga som här bedöms är teoretisk. De arbeten som den före detta sjukskrivne bedöms vara förmögen att klara kanske inte finns tillgängliga på den reella arbetsmarknaden. Om motsvarande arbetsförmåga bedöms återkomma efter 14 månader så kan den sjukskrivne ha lämnat sjukskrivningen redan två månader tidigare.

Prognosen som beskrivits ovan kan förefalla pessimistisk. Men, om vi betänker att tidigare sjukskrivna löper en överrisk att bli arbetslösa (Hemmingsson 2004:160f; 166; se också Hägglund & Jansson 2006:31f respektive Mörtvik & Rautio 2008) och att anställda sjukskrivna har kunnat bli av med sina anställningar redan innan lagen möjliggjorde för arbetsgivare att säga upp sjukskrivna (se inledningens Malin och Melén 2008:217ff), så är det fullt rimligt att anta att detta kommer att fortsätta i större utsträckning, med hjälp av lagen.

Sammanfattande kommentarer

Utifrån vad som har behandlats i denna artikel finns särskilt tre förhållanden som är viktiga att beakta. Det första är att Försäkringskassans eller läkarens bedömning av arbetsförmåga är något som är skilt från arbetsgivares bedömning av anställningsbarhet. Det andra är att arbetsgivare behöver motiveras (eller på annat sätt engageras i processen) att anställa dem med begränsad arbetsförmåga, för att tidigare sjukskrivna ska ha en rimlig möjlighet att få tillträde till arbetsmarknaden: Idag används främst lönebidrag, men också särskilda nystartsjobb, för att skapa anställningsbarhet bland dem med begränsad arbetsförmåga.⁷ Det tredje är att analysen av arbetslösa (före detta) sjukskrivnas problem att

7 Här kan socialt företagande enligt tysk modell möjligen övervägas. Modellen innebär att fem procent av de anställda hos arbetsgivare med mer än 20 anställda ska vara funktionshindrade. Om arbetsgivare inte följer denna regel, så tvingas de betala en avgift till staten. Systemet är visserligen inte vattentätt, då många företag "köper sig fria" genom att betala avgiften. Men ett sådant problem kan möjligen lösas, med högre avgifter.

få tillträde till arbetsmarknaden måste omfatta ett arbetsmarknadsperspektiv och inte ensidigt fokusera individnivå och problem med att ”hamna mellan stolarna”. Trots att arbetslöshet i stor utsträckning är ett strukturellt problem, görs idag flertalet insatser för arbetslösa sjukskrivna på individ- och organisationsnivå, t.ex. genom åtgärningar i socialförsäkringssystemet och samverkan mellan myndigheterna, snarare än på makronivå, på arbetsmarknaden.

För att den arbetslivsriktade rehabiliteringen ska bli framgångsrik måste alltså såväl arbetsförmåga som anställningsbarhet beaktas. Det måste finnas arbeten att rehabilitera till, vari de nyrehabiliterade kan anställas. Det är inte svårt att finna någon, begränsad arbetsförmåga hos de flesta (arbetslösa) sjukskrivna. Det är dock betydligt svårare att finna en motsvarande anställningsbarhet. Och det är detta, sista, steg som idag borde fokuseras. Det behövs, kort sagt, tillgängliga arbeten för dem som står längst bak i kön av arbetssökande.

Referenser

- Arbetsförmedlingen. (2008). Dokument från samverkan. Marknadsområde Väst.
- Beatty, Christina; Fothergill, Stephen; MacMillan, Rob. (2000). ”A theory of employment, unemployment and sickness” i *Regional studies*, Vol. 34, 7, s. 617-630.
- Bäckman, Olof. (2006). ”Sysselsättning och arbetsmarknad” i *Social rapport 2006*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Eriksson, Stefan & Lagerström, Jonas. (2007). Diskriminering i anställningsprocessen: resultat från en Internetbaserad sökkanal. Rapport 2007:17. Uppsala: Institutet För Arbetsmarknadspolitisk Utvärdering (IFAU).
- Franché, Renée-Louise, et al. (2005). ”Workplace-Based Return-to-Work Interventions: A Systematic Review of the Quantitative Literature” i *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol 15, nr 4, s 607-631.
- Försäkringskassan Skåne. (2003-2007). Sjukfallskartläggning Skåne.
- Hemmingsson, Tomas. (2004). ”Samband mellan sjukskrivning och arbetslöshet” i Hogstedt, Christer et al (red.) *Den höga sjukfrånvaron – sanning och konsekvens*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut R 2004:15.
- Hetzler, Antoinette; Melén Daniel; Bjerstedt Daniel. (2005). *Sjuk-Sverige: Försäkringskassan, rehabilitering och utslagning från arbetsmarknaden*. Stockholm/Ste-hag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.
- Hägglund, Pathric & Jansson, Fredrik. (2006). ”Nya siffror om socialförsäkringarna” i *Samtal om socialförsäkring nr 14*. Stockholm: Socialförsäkringsutredningen.
- Melén, Daniel. (2005). ”Arbetslös igår, sjukskriven idag: morgondagens förtidspensionär?” i *Sjuk Sverige: Försäkringskassan, rehabilitering och utslagning från arbetsmarknaden*. Stockholm/Ste-hag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

- Melén, Daniel. (2008). Sjukskrivningssystemet – Sjuka som blir arbetslösa och arbetslösa som blir sjukskrivna (doktorsavhandling). Lund: Sociologiska institutionen, Lunds universitet, Media-Tryck.
- Mörtvik, Roger & Rautio, Kjell. (2008). ”Jakten på superarbetskraften fortsätter! En analys av in- och utelåsning på svensk arbetsmarknad” i TCO granskar, nr 12/08. Stockholm: TCO.
- Prop. 2007/08:136. Regeringens proposition 2007/08:136. En reformerad sjukskrivningsprocess för ökad återgång i arbete. Stockholm: Regeringskansliet.
- Sjöberg, Ola & Bäckman, Olof. (2001). ”Incitement och arbetsutbud – En diskussion och kunskapsöversikt” i Fritzell, Johan & Palme, Joakim (red.) Välfärdens finansiering och fördelning, SOU 2001:57. Statens offentliga utredningar. Stockholm: Fritzes.
- Socialdepartementet. (2008). Effektiv väg tillbaka till arbete (broschyr: <http://www.regeringen.se/sb/d/10058/a/107919>). Stockholm: Regeringskansliet.
- Åberg, Rune. (2001). ”Equilibrium unemployment, search behaviour and unemployment persistence” i Cambridge Journal of Economy 2001, 25, 131-147.