

Social validitet för arbetsförmågebedömningar - vad, hur och varför?

Elin A. Karlsson

Elin A. Karlsson, doktorand, institutionen för medicin och hälsa, Linköpings universitet.
E-post: elin.a.karlsson@liu.se

Inom såväl arbetslivsinriktad rehabilitering som försäkringsmedicin förekommer bedömningar av personers arbetsförmåga. Vanligtvis studeras traditionella former av validitet och reliabilitet för dessa metoder, men social validitet är ännu ovanligt. Syftet med artikeln är att beskriva begreppet social validitet och betydelsen av socialt valida bedömningar av arbetsförmåga inom sjukförsäkringen. Social validitet innefattar huruvida en metod anses vara lämplig, legitim, begriplig och värd mödan. Bedömningsmetoder som har en hög social validitet möjliggör personers förståelse för vad som ska ske vilket i sin tur kan öka deras motivation till att delta, både i bedömningen och i påföljande insatser. Social validitet är också viktigt att pröva för att undvika att metoder upplevs som irrelevanta eller kränkande.

Within vocational rehabilitation as well as insurance medicine individuals' work ability are assessed. Usually traditional types of validity and reliability are studied, but social validity is still unusual. The purpose of this paper is to introduce the concept of social validity and to describe the importance of socially valid assessments of work ability. Social validity includes whether methods are perceived as appropriate, legitimate, understandable and worth the effort. Assessment methods with high social validity facilitates individuals understanding for procedures and can increase their motivation to participate, both in the assessment and in subsequent interventions. Social validity is also important to avoid that methods are perceived as irrelevant or insulting.

Bedömning av arbetsförmåga i en sjukförsäkringskontext

Arbetsförmågebedömningar har en central roll inom arbetslivsinriktad rehabilitering och försäkringsmedicin eftersom de ska utgöra grunden för de steg som tas i en rehabiliteringsprocess, eller som verktyg i att avgöra personers rätt till sjukpenning (1). Beroende på vilket syfte en bedömning av arbetsförmåga har, så används dessa bedömningar på olika sätt i olika verksamheter, exempelvis på en rehabiliteringsenhet i syfte att finna lämpliga interventioner för att förbättra personens arbetsförmåga, eller på särskilda enheter på uppdrag av Försäkrings-

kassan i syfte att bedöma rätten till ersättning. Det finns inget givet enhetligt sätt att utföra arbetsförmågebedömningar på, varpå bedömningar genomförs på en rad olika sätt i olika verksamheter; via subjektiva självskattningsformulär och intervjuer eller objektiva undersökningar och observationer i praktiska uppgifter. Vanligtvis sker dock bedömningen genom att en läkare ställer frågor till personen i ett kort möte. En mer omfattande bedömning innehåller ofta flera professioner som gör många olika tester, där var och en har varierande grad av tillförlitlighet. Bedömningssituationen kan utspela sig såväl i en konstruerad miljö (exempelvis ett undersökningsrum i verksamheten) som i en reell miljö (exempelvis på en arbetsplats) (2). Beroende på personens förutsättningar och behov kan en bedömning av arbetsförmåga behöva individanpassas för att säkerställa att relevant och korrekt information fångas.

Bedömningar i en sjukförsäkringskontext, alltså de fall där Försäkringskassan beställer en utredning för att kunna bedöma personens rätt till ersättning, har gått mot en alltmer styrd struktur sedan regeringsuppdraget 2010 då regeringen efterfrågade mer likformiga och rättssäkra bedömningar nationellt. Likformighet har eftersträvat genom att införa en standardiserad bedömningsmetod inom sjukförsäkringen, men huruvida metoden även är rättssäker eller ej beror på hur väl den fungerar för att faktiskt fånga arbetsförmågan hos personer med en rad olika typer av problematik och förutsättningar. Cooper (3) hävdar att vi ibland behöver behandla alla lika, men att vi vid andra tillfällen behöver behandla personer olika för att kunna behandla dem rättvist. Vilket leder till frågan: När ska vi behandla personer olika för att vara rättvisa och när ska vi behandla dem lika för att vara detsamma? (3). En rimlig balans mellan struktur och flexibilitet vid arbetsförmågebedömningar är en utmaning, där likformighet och rättssäkerhet behöver förhålla sig till den specifika personen och där möjligheten till individanpassningar är en förutsättning för att kunna erhålla valida bedömningsresultat. Valida och reliabla bedömningsinstrument behövs för att säkerställa att resultaten en bedömning genererar är pålitliga och rättvisa (4, 5). En rad olika bedömningsinstrument för bedömning av arbetsförmåga har utvecklats de senaste decennierna (6) men oftast studeras (i bästa fall) enbart de traditionella formerna av validitet och reliabilitet, som innehållsvaliditet, konstruktionsvaliditet och mellanbedömarreliabilitet. Validitet; i vilken utsträckning ett instrument faktiskt fångar det som avses att mätas (4, 7, 8), anses vara den viktigaste psykometriska egenskapen att pröva för arbetsrelaterade bedömningsinstrument (4). Kvaliteten i arbetsförmågebedömningar debatteras i många länder, särskilt de som genomförs i relation till sjukförsäkringssystem, i relation till godtagbarhet, personers värdighet, upplevd rättvisa, transparens och legitimitet (9-12). En brittisk rapport (12) slår fast att bedömningar av arbetsförmåga inte bara måste vara rättvisa, de måste även uppfattas som rättvisa av de som tar del i dem.

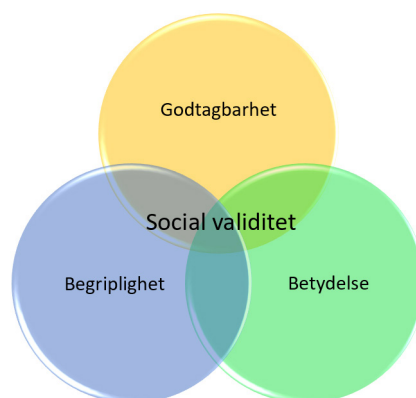
Syfte

Syftet med artikeln är att beskriva begreppet social validitet och betydelsen av socialt valida bedömningar av arbetsförmåga inom sjukförsäkringen.

Begreppet social validitet

Social validitet är en egenskap och ett begrepp som etablerades under 70-talet (13, 14) inom beteendeanalys (15-18) där en stor andel av de studier som gjorts återfinns. Numer används det även inom andra discipliner och forskningsområden samt förekommer i ett fåtal studier inom arbetslivsinriktad rehabilitering och försäkringsmedicin (11, 19), även om det ännu är ovanligt. Social validitet beskrivs vanligtvis i termer som social betydelse och godtagbarhet, där den sociala betydelsen refererar till huruvida utfallet varit av vikt och värt den insats som krävs. Godtagbarhet innefattar om mål, tillvägagångssätt och utfall är lämpliga och relevanta (15, 17, 20), exempelvis hur acceptabelt ett specifikt test är. Ytterligare en betydelsefull komponent i social validitet är begriplighet, som främst avser den information som ges och logiken i tillvägagångssättet. Social validitet är en mångfacetterad konstruktion (16) och i ett försök att visualisera begreppet togs en figur fram, utifrån en bred bas av litteratur från det att begreppet först myntades till nutid (se Figur 1). I figuren presenteras social validitet i tre olika dimensioner; godtagbarhet, begriplighet och betydelse, som i sin tur påverkar varandra och som kan relateras till mål, tillvägagångssätt och utfall.

Godtagbarhet relaterar här till lämplighet och relevans, exempelvis huruvida en arbetsförmågebedömning uppfattas som rimlig utifrån personens förutsättningar och syftet med bedömningen, eller om den kan uppfattas som kränkande på något sätt. Begriplighet innefattar informationen som ges inför, under och



Figur 1. Dimensioner av social validitet.

efter en arbetsförmågebedömning. Är informationen adekvat och tillräcklig? Har den anpassats så att mottagaren förstår vad som ska ske och varför? Och är tillvägagångssättet i sig begripligt och logiskt utifrån personens behov och förutsättningar? Den tredje och sista dimensionen, betydelse, relaterar främst till utfallet och huruvida en arbetsförmågebedömning uppfattas som 'värd mödan', rimlig och förväntad, i relation till vad som uppnåddes, vilket kan vara än mer betydelsefullt att undersöka i en sjukförsäkringskontext då personen själv sällan påtalar behovet av en arbetsförmågebedömning men likväl förväntas genomföra den. Det kan finnas olika förväntningar på utfallet likaså möjligheter för personen att vara delaktig, beroende på om syftet med en bedömning är som grund för rätten till ersättning eller i en rehabiliteringsplanering. Konsekvenserna efter en arbetsförmågebedömning kan handla både om personens fysiska och psykiska mående, men också om utfallet i form av beviljad/indragen sjukpenning eller nya insatser. De tre dimensionerna kan påverka varandra, exempelvis genom informationen som ges. Om personen får begriplig information om vad som ska ske, varför, och vart det kan leda, så är det mer sannolikt att hen också accepterar tillvägagångssättet och anser att det är värt mödan. Att vara noga med vilken information som ges är ett sätt att öka den sociala validiteten även om det krävs mer än god information för att uppfylla alla tre dimensionerna.

Olika sätt att pröva social validitet

Social validitet kan studeras utifrån olika perspektiv där såväl sjukskrivna personers synsätt såväl som professionellas samt det övergripande samhällets kan vara av intresse att inkludera. Detta innebär också att huruvida en bedömning är socialt valid eller ej kan uppfattas olika av exempelvis sjukskrivna, läkare, Försäkringskassan och utomstående medborgare. Personen själv kan bidra med information om huruvida de upplever en arbetsförmågebedömning som acceptabel, begriplig och värd mödan. De professionella som utför testerna i en arbetsförmågebedömning kan bidra med motsvarande information utifrån deras perspektiv. Handläggare på Försäkringskassan kan bidra med information kring huruvida de anser att arbetsförmågebedömningarna är acceptabla, begripliga och värd mödan utifrån deras myndighetsperspektiv. Det övergripande samhället representerar de som inte är direkt påverkade av tillvägagångssättet men kan vara av intresse att undersöka om forskaren vill veta hur något uppfattas 'utifrån', av allmänheten. Vanligtvis studeras delar av begreppet, historiskt sett oftast för interventioner, och vanligtvis med data från professionella eller anhöriga. Studier av social validitet ur ett individperspektiv är relativt ovanligt men är högst relevant i relation till arbetsförmågebedömningar för att kunna förstå erfarenheterna hos de som är direkt påverkade av tillvägagångssättet. Social validitet kan studeras såväl kvantitativt som kvalitativt, även om kvanti-

tativ metod har använts mer frekvent de senaste decennierna. För att belysa hur studier av social validitet kan gå till kommer exempel på två ganska olika studier presenteras nedan.

Det första exemplet är en kvantitativ studie inom området beteendeanalys, som publicerades 1980 av en av de mer aktiva forskarna av sociala valideringar (21). Studien ämnade validera en intervention för barn och detta genomfördes genom att forskarna beskrev interventionen för universitetsstudenter som rekryterats från en psykologkurs. Studenterna fick besvara en enkät som innehöll frågor kring hur godtagbar interventionen verkade vara. De skattade exempelvis hur godtagbar interventionen verkade vara, hur villiga de själva skulle vara att använda interventionen på målgruppen och hur lämplig interventionen skulle kunna vara även för barn med en annan problematik än målgruppen (21). Detta är ett sätt att utvärdera social validitet, i detta fall primärt dimensionen godtagbarhet och utifrån utomståendes perspektiv. Att rekrytera utomstående och be om deras objektiva uppfattning är inte ovanligt, särskilt inte när det gäller studier från 80- och 90-talet. Andra studier har även använt föräldrar för att validera interventioner som deras barn genomgår (15) eller de yrkesverksamma som utför interventionen (22, 23). I ett flertal av studierna av social validitet är målgruppen barn eller vuxna med autism eller intellektuell funktionsnedsättning, men personerna själva har sällan ombetts att delge sina egna erfarenheter, utan snarare deras anhöriga eller vårdkontakter.

Det andra exemplet är en kvalitativ studie där social validitet nyligen prövades för arbetsförmågeutredningar och påföljande beslut inom det svenska sjukförsäkringssystemet (24). Sjukskrivna personer som genomgått en mer omfattande arbetsförmågeutredning på uppdrag av Försäkringskassan intervjuades 2–4 gånger, för att särskilja hur de upplevde utredningen från hur de upplevde myndighetsbeslutet. De fick i den inledande intervjun besvara frågor om hur de upplevde de specifika testerna hos olika professioner under utredningen, i vilken utsträckning de ansåg att testerna var lämpliga och relevanta för dem, hur de upplevt informationen de fått på förhand av handläggare på Försäkringskassan samt informationen från personal på utredningsenheten under själva bedömningstillfällena. Vid uppföljningsintervjun fick de besvara frågor som hur de upplevt återkopplingen kring myndighetsbeslutet (beviljad eller indragen sjukpenning) från sin handläggare på Försäkringskassan, i vilken utsträckning de kunde se en röd tråd från utredning till beslut, i vilken utsträckning de retroaktivt ansåg att utredningen var värd mödan, samt huruvida beslutet var förutsebart eller ej (24). Detta är ett annat sätt att pröva social validitet, i detta fall utifrån samtliga dimensioner: godtagbarhet, begriplighet och betydelse och utifrån ett klientperspektiv.

Hur och varför bör vi öka den sociala validiteten för bedömningar av arbetsförmåga?

Att använda socialt valida metoder ökar kvaliteten i bedömningar av arbetsförmåga och möjliggör klienters förståelse för vad som ska ske, vilket i sin tur kan skapa trygghet och öka deras motivation till att delta, både i bedömningen och i påföljande insatser (15). Social validitet är också viktigt att pröva för att säkerställa att rätt beslut tas på rätt grunder (4, 5) samt för att undkomma att metoder upplevs som irrelevanta, kränkande eller orättvisa för de personer som tar del i dem och för de professionella som genomför testerna. Om personer upplever en metod som kränkande, hur kan bedömaren säkerställa ett naturligt beteende och korrekta bedömningsresultat? Att ge adekvat och tillräcklig information, i rätt tid, såväl om anledningen till en bedömning och hur tillvägagångssättet ser ut är ett sätt att öka den sociala validiteten. Bemötande från professionella och myndigheter har i tidigare studier visat sig påverka personers arbetsförmåga, antingen positivt eller negativt (25). Det kan tyckas simpelt, men information är en viktig komponent i begreppet som är relativt enkel att tillmötesgå för professionella och myndigheter. Exempelvis behöver personer som ska delta i en bedömning av arbetsförmåga information om vad syftet med bedömningen är innan de tar del i den. Handlar det om att rätten till sjukpenning är ifrågasatt, att få ett underlag för vägledning i rehabiliteringsprocessen, eller övervägs möjligheten till sjuksättning? Vad kommer att hända under bedömningen? Består den av intervjuer, fysiska tester av olika funktioner eller praktiska uppgifter i aktivitet? Hur länge kommer de enskilda testerna och bedömningen som helhet pågå? Vem ska ta del av resultatet och vilka tänkbara konsekvenser kan följa efter utredningen? Den här typen av frågor behöver besvaras för att inte skapa onödigt oro hos personerna och för att bedömningen ska uppfattas som legitim. Under och efter en arbetsförmågebedömning finns en rad andra frågor som kan behöva besvaras för att bedömningen och fortsättningen som följer ska uppfattas som godtagbar, begriplig och betydelsefull. Att förse personerna med kontinuerlig feedback innan, under och efter en arbetsförmågebedömning och ett myndighetsbeslut är ett av huvudfynden i en ny studie (24) som påverkar den sociala validiteten för arbetsförmågebedömningar. I ett sjukförsäkringssystem som gått mot alltmer standardisering såväl i Sverige som i övriga västvärlden (26) ges begränsade möjligheter till anpassningar utifrån personens behov och förutsättningar. Detta kan påverka den sociala validiteten negativt om alla personer förväntas genomföra samtliga tester i en bedömningsmetod oavsett problematik och förutsättningar. Sjukskrivna personer har tidigare ifrågasatt varför de vid psykisk ohälsa behöver göra fysiska tester och varför de vid fysiska nedsättningar behöver träffa psykologen i utredningsteamet (24). Utan möjlig-

het till individanpassning och med en alltmer strikt styrning vid bedömning av arbetsförmåga riskerar dessa metoder att framstå som illegitima och med en bristande social validitet.

Slutsats

Studier av social validitet är ännu ovanliga inom arbetslivsinriktad rehabilitering och försäkringsmedicin, vilket kan förklaras genom att begreppet ännu är relativt okänt inom dessa fält. Social validitet har dock potential att bidra med information som ökar kvaliteten vid arbetsförmågebedömningar, genom att undersöka och uppmärksamma vilka faktorer som påverkar bedömningens godtagbarhet, begriplighet och betydelse för de personer som tar del av den och för de som genomför testerna. Av tradition studeras andra egenskaper först, som exempelvis innehållsvaliditet för att säkerställa att korrekt information fångas vid bedömningen, men social validitet kan vara ett värdefullt komplement genom att bidra med information om hur olika parter faktiskt uppfattar och tolkar bedömningen. Betydelsen av sjukskrivna personers förståelse och bifall för de bedömningar de deltar i har lyfts i studier inom flera av västvärldens sjukförsäkringssystem. Det är dock ovanligt att detta studeras genom den struktur som teorin bakom begreppet bidrar med. Social validitet kan på så vis styrka vikten av personers och yrkesverksammas godtagbarhet, begriplighet och betydelse för arbetsförmågebedömningar för att erhålla tillförlitliga bedömningsresultat.

Referenser

1. Ståhl C, Svensson T, Peterson G, Ekberg K. The Work Ability Divide: Holistic and Reductionistic Approaches in Swedish Interdisciplinary Rehabilitation Teams. *Journal of occupational rehabilitation*. 2009;19(3):264-273. doi:10.1007/s10926-009-9183-2
2. McFadden S, Macdonald A, Fogarty A, Le S, Merritt BK. Vocational assessment: a review of the literature from an occupation-based perspective. *Scandinavian journal of occupational therapy*. 2010;17(1):43-48. doi: 10.1080/11038120903096633
3. Cooper TL. Big Questions in Administrative Ethics: A Need for Focused, Collaborative Effort. *Public administration review*. 2004;64(4):395-407.
4. Kielhofner G. *Model of human occupation: theory and application*: Baltimore, MD : Lippincott Williams & Wilkins; 2008 4th ed.
5. Kjellin L, Cizinsky Sjödal R, Eklund M. Activity-based assessment (BIA) - inter-rater reliability and staff experiences. *Scandinavian journal of occupational therapy*. 2008;15(2):75-81.
6. Ekberg K. *Den relativa arbetsförmågan : teoretiska och praktiska perspektiv*. Lund: Studentlitteratur; 2014.
7. Polit DF, Beck CT. *Nursing research –principles and methods*. Philadelphia: J.B. Lippincott Company; 2004.
8. Innes E, Straker L. Validity of work-related assessments. *Work*. 1999;13(2):125-152.

9. Lippel K. Preserving workers' dignity in workers' compensation systems: An international perspective. *Am J Ind Med.* 2012;55(6):519-36.
10. Ståhl C, MacEachen E, Lippel K. Ethical Perspectives in Work Disability Prevention and Return to Work: Toward a Common Vocabulary for Analyzing Stakeholders' Actions and Interactions. *Journal of business ethics.* 2014;120(2):237-250. doi:10.1007/s10551-013-1661-y
11. Ståhl C, Seing I, Gerdle B, Sandqvist J. Fair or square? Experiences of introducing a new method for assessing general work ability in a sickness insurance context. *Disability and rehabilitation.* 2019;41(6):656-665. doi:10.1080/09638288.2017.1401675
12. Baumberg Geiger B. A Better Work Capability Assessment is Possible: Disability assessment, public opinion and the benefits system. London: Demos; 2018.
13. Wolf MM. Social validity - the case for subjective measurement or how applied behavior analysis is finding its heart. *Journal of applied behavior analysis.* 1978;11:203-14.
14. Kazdin AE. Assessing the clinical or applied importance of behavior change through social validation. *Behavior modification.* 1977;1(4):427-52.
15. Rhule D, McMahon RJ, Vando J. The acceptability and representativeness of standardized parent-child interaction tasks. *Behavior therapy.* 2009;40:393-402.
16. Kennedy CH. The maintenance of behavior change as an indicator of social validity. *Behavior modification.* 2002;26(5):594-604.
17. Foster SL, Mash EJ. Assessing social validity in clinical treatment research: issues and procedures. *Journal of consulting and clinical psychology.* 1999;67(3):308-19.
18. Luiselli JK, Bass JD, Whitcomb SA. Teaching applied behavior analysis knowledge competencies to direct-care service providers: outcome assessment and social validation of a training program. *Behavior modification.* 2010;34(5):403-14.
19. Karlsson EA, Liedberg GM, Sandqvist JL. Initial evaluation of psychometric properties of a structured work task application for the Assessment of Work Performance in a constructed environment. *Disability and rehabilitation.* 2018;40(21):2585-2591. doi:10.1080/09638288.2017.1342279
20. Sudsawad P. Concepts in Clinical Scholarship—A conceptual framework to increase usability of outcome research for evidence-based practice. *The american journal of occupational therapy.* 2005;59:351-5.
21. Kazdin AE. Acceptability of Time Out From Reinforcement Procedures for Disruptive Child Behavior. *Behavior therapy.* 1980;11:329-44.
22. Luiselli JK, Sperry JM, Draper C. Social Validity Assessment of Physical Restraint Intervention by Care Providers of Adults with Intellectual and Developmental Disabilities. *Behav Anal Pract.* 2015;8(2):170-5.
23. Strohmeier C, Mule C, Luiselli JK. Social Validity Assessment of Training Methods to Improve Treatment Integrity of Special Education Service Providers. *Behav Anal Pract.* 2014;7(1):15-20.
24. Karlsson EA, Sandqvist J, Seing I, Ståhl C. Social validity for work ability evaluations and official decisions within the sickness insurance system - a client perspective. I manus.
25. Stureson M, Edlund C, Fjellman-Wiklund A, Falkdal AH, Bernspang B. Work ability as obscure, complex and unique: views of Swedish occupational therapists and physicians. *Work.* 2013;45(1):117-28.
26. Meershoek A, Krumeich A, Vos R. Judging without criteria? Sickness certification in Dutch disability schemes. *Sociology of health and illness.* 2007;29(4):497-514.