

Misstro och kamp

Sjukskrivnas erfarenheter av kontakter med Försäkringskassan

Christian Ståhl, Elin Karlsson

Christian Ståhl, professor i sociologi, Institutionen för beteendevetenskap och lärande, Avdelningen för pedagogik och sociologi, Linköpings universitet. E-post: christian.stahl@liu.se

Elin Karlsson, medicine doktor, Institutionen för hälsa, medicin och vård, Avdelningen för samhälle och hälsa, Linköpings universitet. E-post: elin.a.karlsson@liu.se

I studien undersöks sjukskrivnas förtroende för och erfarenheter av kontakter med Försäkringskassan genom en enkätundersökning (N=1152). Analysen bygger på enkätfrågor kring förtroende för myndigheten, hur väl systemet fungerar, hur väl Försäkringskassan sköter sin uppgift, samt 583 fritextsvar. Resultatet visar på lågt förtroende för sjukförsäkringen och Försäkringskassan hos både de som fått beviljad och nekad sjukpenning, och fritextsvaren domineras starkt av negativa erfarenheter av kontakten med myndigheten. Studien belyser problem avseende föraktfullt och misstänksamt bemötande och kring systemets legitimitet, och identifierar en policyparadox där dåligt bemötande och strikt regelverk riskerar att både skapa och upprätthålla ohälsa och arbetsoförmåga snarare än att stödja sjukskrivna att återgå till arbete. Studien belyser behovet av att förstärka sjukförsäkringssystemets tillit till människors vilja att bidra till sin rehabiliteringsprocess.

This study is concerned with trust in and encounters with the sickness insurance system among people on sick leave. The analysis is based on a survey (N=1152) with questions about trust, how well the system works, how well the Sickness Insurance Agency manages its task, and 583 responses to an open question. The results point to low trust on the system both among those granted and denied sickness benefits. The study also illustrates problems related to hostile and suspicious encounters and the legitimacy of the system. A policy paradox is identified, where the system risks creating and maintaining illness and disability rather than supporting the sick-listed back to work. The study points to a need to enhance the system's trust in peoples' willingness to contribute to their rehabilitation process.

Inledning

Att Försäkringskassan är en myndighet med förtroendeproblem har konstaterats många gånger. Under perioden 1999–2010 minskade förtroendet för myndigheten dramatiskt (Försäkringskassan, 2015), och senare undersökningar visar att förtroendet är fortsatt lågt bland befolkningen (Weissenbilder, 2021). I studier som har beskrivit sjukskrivnas upplevelser av kontakter med Försäkringskassan framkommer att dessa präglas av maktlöshet och att de får negativa hälsokonsekvenser (Holmgren et al., 2018, Karlsson et al., 2022, Altermark, 2020). Under generaldirektören Dan Eliasson hade myndigheten ambitionen att förbättra förtroendet, vilket ledde till generösare bedömningar och fler möten med sjukskrivna; efter att Eliasson ersattes av Ann-Marie Begler svängde pendeln mot att fokusera på ökad rättssäkerhet och likhet i bedömningar, varpå generositeten och mötesfrekvensen gick ned (Inspektionen för socialförsäkringen, 2018). Sedan 2019 är Nils Öberg generaldirektör, och myndighetens fokus tycks huvudsakligen ligga fast: Öberg talar återkommande om att tillämpa försäkringen rätt. Samtidigt har sjukförsäkringspolitiken börjat svänga mot ökande generositet: särskilt de bedömningar som sker mot normalt förekommande arbete – generellt efter 180 dagars sjukskrivning – har stått i fokus, och socialförsäkringsminister Ardalan Shekarabi har återkommande argumenterat för behovet att förändra och förbättra försäkringen genom att göra den mindre restriktiv.

Studier av medborgares erfarenheter av och förtroende för sjukförsäkringen är ett fortsatt viktigt forskningsområde, eftersom sättet på vilket systemet bemöter människor har betydelse både för personers hälsa och för systemets legitimitet. Det är också relevant att undersöka detta förtroende i de grupper som har erfarenhet av att möta Försäkringskassan. I denna artikel undersöks sjukskrivnas erfarenheter från kontakter med Försäkringskassan genom kvantitativt och kvalitativt material från en enkätstudie genomförd hösten 2020. Studiens bidrag ligger främst i dess omfattning, där bearbetningen av ett stort antal fritextsvar erbjuder både bredd och djup och därmed kompletterar tidigare studier på området.

Metod

Enkäten som artikeln bygger på utvecklades för att testa ett nytt begrepp, *socialförsäkringslitteracitet*, och resultaten från detta projekt presenteras i en separat forskarrapport (Ståhl et al., 2022b). I denna artikel analyseras tre enkätfrågor som inte ingick i projektet, som berör förtroende för myndigheten, nöjdhet med hur sjukförsäkringssystemet fungerar, och hur väl Försäkringskassan sköter sin uppgift. Svaren gavs på en femgradig skala, där 1=mycket bra/nöjd och 5=mycket dåligt/missnöjd. Därtill analyseras fritextsvar från en öppen avslutningsfråga ("Har du ytterligare synpunkter kring din kontakt med Försäkrings-

kassan som du vill förmedla?”). Analysen kretsar främst kring denna sista fråga och är en kvantitativ och kvalitativ innehållsanalys av dessa svar.

Enkäten skickades ut till 3993 personer mellan 18 och 65 år med pågående eller avslutad sjukskrivning, uppdelat i två obundna slumpmässiga urval som gjordes av Försäkringskassan. Urval 1 omfattade pågående sjukskrivningar med en sjukfallslängd på minst 180 dagar och högst 720 dagar, vid en mätpunkt som handläggarna lägger in när prövningen mot normalt förekommande arbete har genomförts. Även arbetslösa inkluderades i urvalet, för vilka prövning mot normalt förekommande arbete görs vid dag 1. Detta urval innehöll 2820 personer. Urval 2 omfattade individer som har fått ett avslag i och med prövningen för normalt förekommande arbete, och omfattade 1173 personer.

Ett första utskick gjordes i september 2020 per post med en adress till en webbenkät med personlig inloggning. Ett andra utskick gjordes i oktober där en pappersenkät bifogades. En sista påminnelse med adress till webbenkäten skickades ut i november. Pappersenkäterna skannades in och data slogs samman med webbenkäten.

Totalt inkom 1152 enkäter, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 28,9 %. I gruppen med pågående sjukskrivningar var svarsfrekvensen 26,8 %, och i gruppen med avslutade sjukskrivningar 33,8 %.

Urvalet hade en könsfördelning med 65 % kvinnor och 35 % män i båda urvalsgrupperna, medan respondenterna hade en högre andel kvinnor (71 % i gruppen med pågående sjukskrivning och 73,5 % i gruppen med avslutad sjukpenning). Respondenterna har också högre utbildning än de som inte besvarat enkäten, och något högre pensionsgrundande inkomst. De svarande grupperna har något högre medelålder. En mindre andel av de svarande har utländsk bakgrund än de som inte svarat. Diagnosfördelningen är likartad bland svarande och ej svarande, men undantag av att andelen med psykiska diagnoser är högre bland de som inte svarat i gruppen med pågående sjukskrivning.

Analys

De tre kvantitativa frågorna har analyserats deskriptivt och skillnader mellan grupper har undersökts med t-tester. Fritextsvaren har analyserats kvantitativt avseende typ av kommentar (positiva, negativa, ambivalenta, samt övrigt), och därefter med kvalitativ innehållsanalys där svaren har kategoriserats. Denna analys har skett induktivt och bygger således helt på innehållet i kommentarerna.

Resultat

I detta avsnitt presenteras först analyser av de kvantitativa enkätfrågorna, och därefter en kvantitativ och kvalitativ analys av fritextsvar.

Förtroendet för Försäkringskassan

Av de svarande rapporterar mer än hälften att de har ganska eller mycket litet förtroende för Försäkringskassan och att de är missnöjda med hur sjukförsäkringen fungerar; nästan hälften anser också att Försäkringskassan sköter sin uppgift dåligt (Tabell 1).

Tabell 1: Förtroende och nöjdhet med Försäkringskassan och sjukförsäkringen.

	Alla N (%)	Pågående sjukfall N (%)	Avslutat sjukfall N (%)
Hur stort förtroende har du för Försäkringskassan?			
Mycket/ganska stort förtroende	330 (28,8)	288 (38,4)	42 (10,6)
Varken stort eller litet förtroende	223 (19,5)	164 (21,9)	59 (14,9)
Ganska/mycket litet förtroende	593 (51,7)	298 (39,7)	295 (74,5)
Hur nöjd är du med hur sjukförsäkringssystemet fungerar?			
Mycket/ganska nöjd	354 (30,8)	311 (41,5)	43 (10,8)
Varken nöjd eller missnöjd	171 (14,9)	124 (16,5)	47 (11,8)
Ganska/mycket missnöjd	623 (54,3)	315 (42,0)	308 (77,4)
Hur anser du att Försäkringskassan sköter sin uppgift?			
Mycket/ganska bra	390 (34,1)	335 (44,7)	55 (14,0)
Varken bra eller dåligt	209 (18,3)	144 (19,2)	65 (16,5)
Ganska/mycket dåligt	544 (47,6)	270 (36,0)	274 (69,5)

Både i gruppen med ett pågående sjukfall samt i gruppen med ett avslutat sjukfall framkommer det att förtroendet för Försäkringskassan är lågt. Gruppen som fått avslag på sin ansökan om sjukpenning efter 180 dagar har signifikant mindre förtroende för Försäkringskassan ($M=4,12$, $SD=1,07$) än de med en pågående sjukskrivning ($M=3,10$, $SD=1,34$); $t(966,24)=-13,98$, $p<0,001$. Gruppen med avslutad sjukpenning är också mer missnöjd med hur sjukförsäkringssystemet fungerar ($M=4,21$, $SD=1,08$) jämfört med de med pågående sjukskrivning ($M=3,10$, $SD=1,38$); $t(989,74)=-14,96$, $p<0,001$. Samma mönster finns för frågan om de anser att Försäkringskassan sköter sin uppgift, där de med avslutad sjukpenning ($M=4,00$, $SD=1,14$) i lägre grad anser detta jämfört med gruppen med pågående sjukskrivning ($M=2,97$, $SD=1,36$); $t(926,95)=-13,57$, $p<0,001$. Inga signifikanta skillnader finns avseende kön eller utbildningsnivå.

Det är alltså tydligt att den som fått ett negativt besked från Försäkringskassan upplever både myndigheten och sjukförsäkringssystemet som sämre. Dock

pekar resultaten på att inte heller den gruppen som fått sin sjukpenning beviljad har särskilt stort förtroende för Försäkringskassan: mindre än hälften i denna grupp har stort förtroende för myndigheten. Detsamma gäller för nöjdheten med hur sjukförsäkringssystemet fungerar och huruvida Försäkringskassan sköter sin uppgift.

Erfarenheter från kontakter med Försäkringskassan

Av de 1152 som besvarat enkäten valde 583 personer att lämna fritextsvar med synpunkter på kontakten med Försäkringskassan. Av dessa beskriver 38 (6,5 %) positiva erfarenheter, 501 (86 %) negativa erfarenheter, och 44 (7,5 %) ambivalenta erfarenheter. Positiva kommentarer är generellt kortfattade och handlar om att allt fungerat bra eller att personen fått gott stöd från sin handläggare. Ambivalenta kommentarer handlar antingen om att personen har haft en bra handläggare men är kritisk till sjukförsäkringssystemet, eller att personen har erfarenheter av både stöttande och misstroende eller otrevliga handläggare.

De negativa kommentarerna är helt dominerande i materialet, i båda urvalsgrupperna, och följande resultat redovisar dessa svar uppdelat i tre huvudkategorier: dåligt bemötande, systemkritik och konsekvenser av kontakter med Försäkringskassan. Ingen uppdelning efter urvalsgrupp har gjorts, eftersom den övergripande bilden är densamma i båda grupperna. Många kommentarer omfattar också flera av de redovisade kategorierna. Vid citaten indikeras om personen hör till gruppen som fått sjukpenning beviljad eller nekad vid dag 180 i sjukskrivningen.

Dåligt bemötande

Den första kategorin avser den direkta kontakten med handläggaren. En mycket vanlig kommentar i materialet är erfarenheten av att bli *ifrågasatt och misstrodd*. Återkommande synpunkter är att handläggare är otrevliga, nedlåtande och saknar empati, och att de kommunicerar respektlöst och kränkande.

Vad jag än säger så blir jag inte trodd. (Beviljad)

Är det någonting jag är livrädd för så är det FK. [...] Jag blev totalt mosad av min dåvarande handläggare, hon gick över lik. (Beviljad)

Detta är verkligen en överklag instans. Det finns nog inte en enda förnedringsdiktatur på planeten som inte skulle ta emot Försäkringskassan med öppna armar. (Beviljad)

Jag upplever noll förståelse för hur sjukdomen påverkar mig och att Försäkringskassan inte alls lyssnar på min läkare. (Nekad)

Följaktligen är *kamp* en återkommande beskrivning av kontakten med Försäkringskassan, och metaforer om att kriga och strida är vanliga. Erfarenheten av att bli misstrodd och att vara i underläge gör att sjukskrivna känner sig maktlösa och att deras handläggare använder sin position för att neka sjukpenning snarare än att stödja dem i rehabiliteringsprocessen.

FK ger inget stöd i en svår situation. Jag blir extremt nedstämd och får ångest av FK. Självmordstanken har jag snuddat vid. Man känner sig inte trodd. [...] Känns som terror. Energin räcker inte till att kämpa mot "Goliat". Mitt fokus är att överleva. (Nekad)

Flera påpekar att de önskar att samtalen med handläggare spelades in som bevismaterial mot handläggare som bemöter dem dåligt.

Systemkritik

Många kommentarer riktar in sig på systemet som helhet snarare än enskilda handläggare. Systemkritiken handlar främst om regelverk, bedömningar och komplexa processer, men också om tillgänglighet och kompetensnivåer. Denna kritik är alltså fokuserad både på Försäkringskassan som organisation, och på sjukförsäkringspolitiken och utvecklingen av regelverket. Särskilt bedömningen efter 180 dagars sjukskrivning återkommer som orättfärdigt restriktiv, och att denna bedömning sker utan hänsyn till individuella omständigheter eller personens faktiska möjligheter att klara ett annat arbete.

Att påstå att individuell bedömning förekommer är ett skämt – Försäkringskassan kan lika väl säga att ersättning ges i 180 dagar, därefter är det bara ett spel där den försäkrade får kämpa förgäves mot respektlösa handläggare som inte bryr sig om några argument eller läkarintyg. (Nekad)

Relaterat till detta finns också många kommentarer om *bristande individanpassning*, och att bedömningar sker alltför standardiserat. I denna kritik återkommer också misstron, men som något som karakteriserar systemet som helhet och inte bara är en egenskap hos enskilda handläggare.

Jag tycker att problemet inte är handläggares bemötande utan den politiska styrningen kring att människor misstros i sin sjukdom och att de kan bli utförsäkrade trots sjukdom. Jag har fått höra att jag snart kan bli utförsäkrad. Jag känner inte trygghet av att vara del av sjukförsäkringsystemet längre. (Beviljad)

En annan återkommande kritik berör *rättsosäkerhet*, främst att handläggare bedömer ärenden olika och att det spelar stor roll vilken handläggare personen får, både avseende ärendets utfall och bemötande.

Bemötandet varierar mycket mellan olika handläggare, från total oförståelse och handlande enligt paragrafer till förståelse och förmåga till förståelse för livssituationen. Det är olyckligt att enskilda individers/handläggares förmåga att sätta sig in i sjukdom och livssituation ska avgöra rätten till sjukpenning. Kommentarer som "jag godkänner sjukskrivningen för den här gången då" känns oerbört opassande och manifesterar makt. (Beviljad)

En vanligt förekommande typ av kommentar berör *tillgänglighet*, främst avseende svårigheter att få kontakt med handläggare eller att handläggare byts ut och inte hör av sig, men även bristande kommunikation och dialog, handläggare med bristande språkkunskaper i svenska, långa handläggningstider, bristande samverkan mellan Försäkringskassan och andra aktörer, och kritik mot att individen måste driva sjukskrivningsprocessen trots hälsoproblem.

Jag har försökt kontakta mina handläggare extremt många gånger, aldrig pratat med någon av dem. De byts ut med jämna mellanrum. När man lämnat 30 meddelanden och till slut är ju svararen full, och man inser att de inte lyssnar av den, så är läget hopplöst att få personlig kontakt och förklara sina problem. (Beviljad)

En dimension av tillgängligheten är kritik avseende *digitala system*, som både handlar om att webbformulär är svåra att förstå och att information på hemsidan är svår att hitta, och att det inte går att skicka in dokument digitalt eller kommunicera med handläggare via e-post. Att mycket av sjukskrivningsprocessen förlitar sig på post skapar fördröjningar. Vissa påpekar också att *coronapandemin* inneburit fördröjningar i vård och behandling, och att Försäkringskassan inte tagit hänsyn till detta i sina bedömningar.

En annan återkommande systemkritik berör vem som bedömer arbetsförmåga, och många ifrågasätter handläggarens *medicinska kompetens*, och att de fattar beslut utan att förstå sjukdomstillståndet. En önskan att sjukskrivande läkares utlåtanden ska ges större betydelse är återkommande i resultatet.

Vissa, främst de med högre utbildning eller högavlönade arbeten, lyfter också fram att systemet fungerar *ojämlikt*, och är kritiska till att de trots utbildning har svårt att förstå systemet, eller att de fått bättre bemötande genom att påtala sin status.

Jag är akademiker och jobbar med att producera skriftlig information, och jag har ändå haft svårt att förstå både vilket underlag som förväntas lämnas in av mig/min läkare och vad det faktiskt står i en del beslut jag fått. (Beviljad)

Jag är välutbildad och har haft höga chefspositioner. Jag märkte väldigt fort att om jag inte tydliggjorde detta tidigt i min kommunikation med olika handläggare fick jag en mycket sämre service. Det behandlade mig som kräk om jag inte lite fint droppade att jag faktiskt har varit VD. Vidrigt! (Beviljad)

Konsekvenser av kontakter med Försäkringskassan

Ovanstående kommentarer kopplas ofta samman med de konsekvenser som dåligt bemötande och för strikta och standardiserade bedömningar får avseende personernas hälsa och ekonomi. I materialet förekommer många kommentarer avseende negativa hälsokonsekvenser av kontakter med Försäkringskassan, främst oro, stress och ångest, men också självmordstankar. Ekonomin påverkas inte bara av nekad sjukpenning, utan också av långa bedömningsprocesser. Några kommentarer kommer från företagare som menar att regelverket inte fungerar för dem, och att de antingen får för låg ersättning eller hindras från att arbeta på grund av regelverket.

En annan konsekvens berör möjligheterna att återgå i arbete. Sjukskrivna lyfter att systemet bestraffar den som börjar återhämta sig genom att dra in sjukpenningen, vilket skapar oro inför att förbättra sin hälsa, och leder till en negativ spiral som håller fast människor i sjukskrivning.

Så fort man visar lite hopp till friskbetstecken blir man av med en del av sjukpenningen även fastän man mår för dåligt för att kunna [arbeta]. Det blir en kamp och extrem stress över hur man ska klara sig ekonomiskt vilket gör en mer sjuk och förlänger sjukskrivningstiden. (Beviljad)

Samtidigt försöker handläggarna få de sjukskrivna att återgå till arbete så tidigt som möjligt, vilket om sjukdomen kvarstår riskerar att leda till fortsatt ohälsa. Vid 180 dagars sjukskrivning bedöms arbetsförmåga i relation till normalt förekommande arbete, vilket riskerar att leda till att en välanpassad arbetssituation ersätts av antingen en osäker arbetslöshet eller att personen måste klara sig på deltidslön eftersom sjukpenning inte beviljas.

Att jag påbörjat rehabilitering och hade en tydlig plan, kunde de inte ta hänsyn till. Att jag försökt ta mitt liv pga. situationen ansågs inte som en försämring [...] Att jag är utbildad för mitt arbete, samt att det satsats internutbildning på mig, att jag ville komma tillbaka och min arbetsgivare ville ha mig tillbaka, det kunde de inte heller ta hänsyn till. (Nekad)

Diskussion

Resultatet från denna studie pekar på ett fortsatt lågt förtroende för Försäkringskassan, och genomgången av fritextsvar ger en överväldigande negativ bild av hur myndigheten bemöter sjukskrivna. Antalet svar är i sig ett resultat, och sammantaget så kan dessa erfarenheter inte avfärdas som enstaka händelser eller undantag. Det finns en systematik i de erfarenheter som rapporteras, som går tillbaka på den strategi som Försäkringskassan genomdrivit i syfte att öka

rättssäkerheten: Inspektionen för socialförsäkringen (2018) visade att strategin omfattade färre möten med sjukskrivna, mer restriktiva bedömningar och mer fokus på utredning. Resultatet pekar på att detta har lett till erfarenheter av otillgängliga handläggare, orättvisa och standardiserade bedömningar och otrevligt eller direkt hotfullt bemötande. Resultaten är likartade i både gruppen som fått sjukpenning beviljad och gruppen som fått avslag; det rör sig således inte om olika erfarenheter i olika grupper, utan på sin höjd om en gradskillnad.

Dessa fynd styrker och förklarar vissa av de resultat som framkom i studien av socialförsäkringslitteracitet (Ståhl et al., 2022b), där systemfaktorer hade ett avsevärt starkare samband med sjukskrivnas erfarenheter av rättvisa jämfört med individens förmåga att inhämta, förstå och agera på information i systemet. Den fördjupande analysen av fritextsvaren i denna artikel indikerar att resursstarka individer, med exempelvis hög utbildningsnivå, ändå har svårigheter att förstå och navigera i sjukförsäkringssystemet och att individorienterade lösningar med förbättrad kommunikation och tillgänglighet endast är en liten del i ett komplext pussel. För att öka förtroendet bland sjukskrivna för Försäkringskassan behöver systemet som sådant finna strategier för att hantera aspekter som misstro och bristande individanpassning. Samtidigt finns regelverk som uppenbart medför stora problem avseende systemets legitimitet, där främst bedömningen av arbetsförmåga i relation till normalt förekommande arbete lyfts fram som alltför restriktiv, och att det är orimligt att denna bedömning genomförs vid en bestämd tidpunkt snarare än baserat på individens sjukdomstillstånd. Detta är en indikation på att rehabiliteringskedjan (systemet med tidsgränser) är alltför standardiserad.

I tidigare studier av bemötande och förtroende har det konstaterats att sjukförsäkringen förändrats och att många därför har orealistiska förväntningar, och att ett förbättringsförslag handlar om att bättre förklara hur systemet fungerar och vad människor kan förvänta sig (Försäkringskassan, 2015). Resultaten i denna studie pekar dock på att många människor behandlas illa av såväl sjukförsäkringssystemet som helhet som av enskilda handläggare, och att problemet snarare handlar om regelverk och procedurer än om att sjukskrivna har orealistiska förväntningar. Resultaten bekräftar till stor del den analys som presenteras i boken *Avslagsmaskinen* (Altermark, 2020), där konsekvenserna av Försäkringskassans jakt på sänkta sjuktal och ökad rättssäkerhet på handläggningen beskrivs. Vårt resultat beskriver samma upplevelse av Försäkringskassan som en avslagsmaskin, som misstror sjukskrivna och som bedömer arbetsförmåga utifrån kriterier som saknar förankring i vilka krav som ställs i arbetslivet. Kontakten med myndigheten beskrivs på ett lika Kafka-artat sätt som i Altermarks studie. Även i andra studier lyfter sjukskrivna känslor av utsatthet och maktlöshet i relation till Försäkringskassan, som liksom i vår studie kopplas

samman med systemkritik avseende sjukförsäkringspolitiken och förändringar i regelverk (Holmgren et al., 2018). Andra studier visar att ett respektfullt bemötande och stödande erfarenheter vid kontakten med handläggare kan underlätta återgången i arbete och öka sjukskrivnas självskattade förmåga (Lynöe et al., 2013, Pasanen, 2021, Olsson et al., 2016), vilket pekar på att systemet snarare bör utvecklas i en riktning där sådant bemötande underlättas.

När ett system skapar de effekter det vill undvika uppstår en policyparadox. I vårt resultat ser vi exempel på denna typ av paradox, i att systemet blivit så pass restriktivt att det antingen kastar ut sjukskrivna ur systemet innan de är friska, vilket skapar ohälsa och nya sjukskrivningar, eller att den som börjar återhämta sig direkt bestraffas med indragen sjukpenning och därmed riskerar att falla tillbaka i sjukskrivning. Denna effekt, som kan kallas *oförmågefällan* (Ståhl et al., 2022a), förekommer generellt i sjukförsäkringssystem och är ett systemproblem orsakat av strikta regelverk och en alltmer misstänksam myndighetsutövning. Vi ser effekten i sjukförsäkringsstatistiken: ungefär 70 % av de som får nekad sjukpenning försörjer sig via arbete (Försäkringskassan, 2018), och de som återgår gör det ofta på en lägre procent än tidigare (Riksrevisionen, 2020). Detta innebär att nästan en tredjedel inte återgår i arbete efter avslag på sjukpenning; var de får sin försörjning ifrån är oklart. Både våra och Altermarks (2020) resultat ger exempel på att vissa försörjs av släktingar eller partners för att slippa kontakten med Försäkringskassan. Att många återgår i arbete på en lägre procent är ett tecken på att de inte har full arbetsförmåga, men eftersom de nekats sjukpenning finansierar de sin sjukfrånvaro ur egen ficka genom att arbeta deltid. Därtill minskar andelen som förvärvsarbetar efter ett år (Försäkringskassan, 2018), vilket indikerar att arbetsförmågan inte är hållbar för den grupp som återgår i arbete för tidigt.

Slutsatser

I denna studie har vi kunnat visa att förtroendet för Försäkringskassan är lågt både hos de som fått sjukpenning beviljad och de som fått avslag. Både bland sjukskrivna och personer som fått nekad sjukpenning återfinns starkt negativa upplevelser av kontakten med myndigheten som belyser allvarliga problem avseende bemötande och systemets legitimitet. Därtill visar resultaten på en policyparadox där systemet både skapar och upprätthåller ohälsa och arbetsförmåga. Rimligtvis motverkas en policyparadox av detta slag inte av att göra systemet ännu mer restriktivt, utan genom ett stödande system som uttrycker tillit till människors vilja att bidra till sin egen rehabiliteringsprocess.

Referenser

- Altermark, N. 2020. *Avslagsmaskinen: Byråkrati och avhumanisering i svensk sjukförsäkring*, Stockholm, Verbal förlag.
- Försäkringskassan 2015. Förtroendet för Försäkringskassan 1999–2010. Stockholm.
- Försäkringskassan 2018. Vad händer efter avslutad sjukpenning? Sysselsättning och försörjning för de som får avslag eller avslutar sjukpenning dag 180–365. Stockholm: Försäkringskassan.
- Holmgren, K., Rosstorp, F. & Rohdén, H. 2018. Förtroende för Försäkringskassan - en fokusgruppsstudie. *Socialmedicinsk tidskrift*, 95, 288-297.
- Inspektionen för socialförsäkringen 2018. Förändrad styrning av och i Försäkringskassan: En analys av hur regeringens mål om ett sjukpenningtal på 9,0 dagar påverkar handläggningen av sjukpenning. Stockholm: Inspektionen för socialförsäkringen.
- Karlsson, E., Sandqvist, J., Seing, I. & Ståhl, C. 2022. Exploring interactions in the sickness insurance system in terms of power and trust. *Journal of Occupational Rehabilitation*, Early online.
- Lynöe, N., Wessel, M., Olsson, D., Alexanderson, K. & Helgesson, G. 2013. Does feeling respected influence return to work? Cross-sectional study on sick-listed patients' experiences of encounters with social insurance office staff. *BMC Public Health*, 13.
- Olsson, D., Alexanderson, K. & Bottai, M. 2016. What positive encounters with healthcare and social insurance staff promotes ability to return to work of long-term sickness absentees? *Scandinavian Journal of Public Health*, 44, 91-97.
- Pasanen, J. 2021. The nature of positive encounters between disabled workers and insurers in the return to work process. *Work*, 70, 287-300.
- Riksrevisionen 2020. Vägen till arbete efter nekad sjukpenning. Stockholm.
- Ståhl, C., De Wispelaere, J. & Maceachen, E. 2022a. The work disability trap: manifestations, causes and consequences of a policy paradox. *Disability & Rehabilitation*, Early online.
- Ståhl, C., Karlsson, E. & Hellgren, M. 2022b. Socialförsäkringslitteracitet: Utveckling av ett nytt begrepp och mätinstrument. Stockholm: Försäkringskassan.
- Weissenbilder, M. 2021. Förtroende för Försäkringskassan. Göteborg: SOM-institutet, Göteborgs universitet.