

# Lite svinn får man räkna med, eller?

[nggallery id=175]

**Inför alliansens stora omläggning av reglerna för sjukpenning 2008, hördes många varningens ord. Av stress och press skulle antalet suicid och självmordsförsök öka. Blev det så?**

Text: Johan Frisk | Bild: Melin & Josefine Åhs Lagerberg | [Prenumerera](#) | Artikel i [SocialPolitik nr 2 2014](#)

Första gången Annika blev utbränd låg hon mest i sängen. När hon försökte resa sig blev hon illamående och kräktes. Hon var en högpresterande kvinna som hade jonglerat allt fler bollar allt fortare och för att minska stressen gav hon sig ut i löpspåret. När hon skadade knät stängdes den ventilen och Annika rasade.

Annika blev liggande i flera år. Till slut fick hon kontakt med psykiatrin, hon började gå på promenader och inledde en arbetsträning som projektanställd. Hon skilde sig, efter ett tag träffade hon Lennart och de flyttade ihop. Hon hade kommit igång med löpningen igen och kände sig allt bättre, på jobbet tog hon på sig allt mer och blev fast anställd. Snart stod väggen där.

Också den här gången reste hon sig, om än långsamt. Hon hade kontakt med psykiatrin. Lennart och Annika tränade tillsammans, gick på långa promenader, och han såg att det fanns en gnista hos henne.

Kanske skulle det bli bra till slut.

**Den 17 januari 2008 fick socialförsäkringsminister Christina Husmark Pehrsson ett brev undertecknat av en psykolog, en**

psykoterapeut och en läkare vid den psykiatriska öppenvården i Arvika. Brevskrivarna ville informera ministern om vad Försäkringskassans hårdare linje innebar för deras patienter. Än återstod ett halvår tills de nya reglerna i sjukförsäkringen skulle börja gälla. Men förändringarna hade diskuterats i medierna och brevskrivarna hade märkt en oro hos sina patienter.

Med brevet följde åtta korta fallbeskrivningar. En kvinna, kallad A, fick veta att Försäkringskassan inte godkände underlaget för hennes sjukskrivning, varpå hon gick ut i garaget och undersökte om slangen till dammsugaren passade till avgasröret. En annan kvinna, C, svalde 50 tabletter för att ta sitt liv. Hon var rädd för att inte få förlängd sjukskrivning. Ytterligare en kvinna, F, svalde tabletter efter att ha blivit misstrodd av Försäkringskassan.

Tillfälligheter gjorde att samtliga självmordsförsök misslyckades.

Brevet till ministern avslutades så här: "Tanken bakom det nya systemet har säkert varit god och det är mycket möjligt att det kommer att leda till något bra i längden. Vi känner oss dock tvungna att låta dig veta vad det tuffare förhållningssättet lett till för ett antal individer, som redan är belastade av psykiatrisk sjukdom. Bifogar därför ett antal anonymiserade fallbeskrivningar. Det finns fler exempel."

**Eva Gräsberg, legitimerad psykoterapeut, var en av brevskrivarna.**

– Det var många som var väldigt oroadе för pratet som var kring förändringarna, och en del hade redan hänt. Men mycket var kring oron, det pratades mycket om förändringar som skulle bli, det var mycket i massmedia som skapade stor stress kring detta, säger Eva Gräsberg.

Ett par veckor senare skickade ministern ett svar där hon skrev:

"Jag hoppas att regeringens kommande förändringar av reglerna kring sjukskrivningsprocessen, som träder i kraft 1 juli i år,

förbättrar situationen för många som idag inte får tillräckligt med stöd för att ta sig tillbaka till arbetslivet.”

Den förändring som ministern nämner, och som de tre brevskrivarnas patienter var oroliga för, var den så kallade rehabiliteringskedjan.

**Trots att rehabiliteringskedjan var den största förändringen av sjukförsäkringen på 15 år** genomfördes den i all hast. I december 2007 gick regeringens promemoria ut på remiss. Ett halvår senare hade förändringarna genomförts. Tiden däremellan var turbulent. Ett par dagar efter promemorian meddelade Inger Efraimsson, Försäkringskassans ordförande, att hon inte längre stod till regeringens förfogande. På flera orter anordnades demonstrationer och namnunderskrifter samlades in i protest mot förändringarna.

**Töres Theorell**, professor emiritus i psykosocial medicin, varnade under en utfrågning i socialförsäkringsutskottet i maj 2008 för en ökad risk för självmord. Begreppet ”försäkringssjälvmord” myntades.

**Jenny Fjell**, läkare på Sankt Görans sjukhus i Stockholm, läste om förändringarna i Dagens Nyheter. Hon hade redan 2005, när debatten om bidragsfusk var intensiv, sett hur den ökade misstron mot de sjukskrivna påverkade patienterna. Nu letade hon upp regeringens förarbeten och läste.

– Jag blev chockad över den attityd som fanns då, att det behövdes hårdare piska och att det inte fanns någon förståelse för psykiskt sjuka, säger Jenny Fjell.

Jenny Fjell startade Resurs, ett nätverk som skulle ta tillvara de psykiskt sjukas intressen. Under ett möte med socialförsäkringsministern förde hon fram sina synpunkter.

– Det slutade inte med att man kände att man blev respektfullt bemött eller att de tog till sig vad man sa. De fick information om att det här skulle få väldigt negativa konsekvenser. Men man avfärdade alltsammans, det var som att prata med en vägg, säger Jenny Fjell.

**Flera remissinstanser varnade för att regeringens förslag saknade en ordentlig analys av konsekvenserna.** Försäkringskassan gick så långt att den avstyrkte att förändringen skulle genomföras så snabbt.

Den 1 juli 2008 startade den nedräkning som var en del av de nya reglerna. Efter 90 dagar skulle den sjukskrivnes arbetsförmåga prövas mot samtliga arbeten hos arbetsgivaren. Efter 180 dagar skulle arbetsförmågan prövas mot hela arbetsmarknaden. Den som bedömdes ha en arbetsförmåga, om än liten, hade inte längre rätt till sjukersättning eller sjukpenning.

**Susanne Ringskog Vagnhammar**, psykiater och överläkare i Malmö, var en av dem som såg hur patienterna reagerade på den ökade pressen.

– De blev sämre, nedstämnda och modlösa. De skämdes för att de hade en psykisk sjukdom och för att de inte hade något jobb.

Susanne Ringskog Vagnhammar tycker att tanken var god, men att det gick för långt.

– Det var inte fel att man började ifrågasätta, men man kunde ha gått mjukare fram, då hade vi inte fått de här negativa effekterna.

Varför blev det så?

– Jag tror att den nya regeringen snabbt ville visa handlingskraft, det var en ideologi som skulle genomföras på alla områden.

– Människor förstår inte vad psykisk sjukdom är. De tror att man ska kunna ta sig i kragen. Den som själv inte varit psykiskt sjuk, förstår inte att det är väldigt förlamande, säger hon.

På Försäkringskassan började handläggarna märka av den ökade oron på ett konkret sätt, när allt fler försäkringstagare hotade att ta livet av sig. Under 2008 framfördes 19 sådana hot. Ett år senare hade de ökat till 298. I december 2009, när riksdagen debatterade sjukförsäkringsreglerna, reste sig en man på läktaren och skrek "Stoppa morderna på sjuka i Sverige! Er politik driver folk till självmord."

**Annika blev långsamt bättre. Hon och Lennart gjorde upp ambitiösa träningsprogram.** Kontakten med psykiatern fortsatte och hon började arbetsträna.

En dag fick Annika ett samtal från Försäkringskassan. Hon måste börja jobba snart, annars skulle sjukförsäkringen dras in. Två månader fick hon på sig.

Då försvann gnistan. Hon blev sängliggande igen. Ett par veckor senare hade Annika en tid hos sin läkare, men orkade inte. Lennart fick gå själv. När han kom hem pratade de en stund, de hade planerat att träna men Annika orkade inte. Innan Lennart gick bad hon honom att kontrollera att det fanns sömntabletter, utan att han förstod vidden av frågan.

När Lennart kom hem efter träningen hade Annika lagat mat. Dörren till sovrummet var stängd, så han antog att hon vilade. Han åt maten och satte sig framför tv:n en stund, sedan gick han till sovrummet. Det var mörkt i rummet och han lade sig försiktigt bredvid henne i dubbelsängen.

När han sträckte ut handen kände han att hennes kropp redan var kall.

**Hur mycket är ett liv värt? Det finns ett samhällsekonomiskt svar på den frågan.** Eller rättare sagt flera svar. När det verkliga priset på en ny lag eller en åtgärd ska beräknas används något som kallas värdet av ett statistiskt liv (VSL). Om åtgärden beräknas spara liv, dras priset för de sparade liverna från kostnaden.

VSL används huvudsakligen när nya vägar ska byggas: ökad säkerhet ger räddade liv. Men också när staten beslutar vilka mediciner som ska ingå i högkostnadsskyddet. Priset på ett liv ska spegla befolkningens vilja att betala för en generell minskning av risken att dö. Olika myndigheter sätter olika pris. Trafikverket sätter ett högre pris än Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, vilket innebär att satsningar på vägprojekt blir lönsammare än subventioner av läkemedel.

I en färsk rapport från Trafikverket görs ett förtydligande. Begreppet "statistiskt liv" syftar på en förlust av samhällets välfärd orsakad av att en anonym person, vilken som helst,

dör. Det säger inget om värdet på individnivå. Det värdet är, påpekar Trafikverket, oändligt stort.

**Hur mycket beräknas då ett liv vara värt? Allt mellan 10–100 miljoner kronor.** Medelvärdet är 34 miljoner. Allt enligt en rapport från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

Rapportförfattaren, **Mikael Svensson**, docent i nationalekonomi vid Karlstads universitet, tror inte att det är möjligt att använda metoden vid en så stor reform som en förändring av sjukförsäkringssystemet.

– Den här typen av ekonomiska utvärderingar där man försöker sätta fördelar och kostnader i kronor och ören bygger på att det är en väldigt konkret åtgärd, en ny väg eller nytt läkemedel. Det används väldigt sällan för den typen av reformer.

Det är svårt att koppla förlusten av ett liv, och eventuella hälsovinster, till en omfattande reform. Faktorerna är för många. På samma sätt är det svårt att avgöra om ett självmord beror på förändrade regler för sjukskrivning. Dessutom framgår det inte av dödsorsaksstatistiken om en person har varit i kontakt med Försäkringskassan.

**I början av 2010 berättade Uppdrag Granskning om Marie-Louise, 61 år, som tog sitt liv efter att ha fått besked om att hon skulle mista sin sjukpeng.** Runt den döda kroppen låg alla papper från Försäkringskassan. Gunnar Axén, ordförande i socialförsäkringsutskottet, menade trots det, att det inte gick att avgöra varför hon tog sitt liv.

Klart är att Försäkringskassans handläggare har fått ta emot allt fler hot om självmord. Hoten ökade från 298 år 2009 till runt 600 för vart och ett av de två följande åren. Ökade gjorde också andelen av de övriga hoten och våldet som skedde i samband med handläggning av sjukpenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning. 2009 stod den här gruppen för 59 procent av allt hot och våld, tre år senare hade andelen ökat till 74 procent.

**Annika skulle precis fylla 50 år när hon tog sitt liv.** När jag

pratar med Lennart har han varit vid graven och gjort fint. Ingen mer än Annika vet varför hon gjorde sitt val, men Lennart vet vad han såg efter beskedet från Försäkringskassan.

– Jag såg hur livsgnistan försvann.

Lennart säger att den passivitet som präglade Försäkringskassan under Annikas första sjukskrivning inte heller var bra, men de krav som den nya regeringen ställde på de sjukskrivna var för hårda.

– Det är så cyniskt på något sätt. Som att "nu ska vi göra det här, det kan hända att det blir lite svinn men va då". Politiker verkar vara robotar ibland tycker jag.

[Johan Frisk](#)

## Till minne av C

Vi hade båda två i omgångar varit nere på botten av det där svarta hålet. Det som är så djupt att inte ens en liten strimma ljus når ner. Men vi hade kravlat oss upp igen. Båda motiverade av våra älskade barn och hjälpta av omgivning och profession då vi till slut bett om det. Men vi var ense om vilken svår balansgång det varit. Med lite annorlunda förutsättningar hade vi båda helst avslutat våra liv, då det gjort som mest ont. Därför ingick vi en pakt. Slumpen och tillfälligheterna skulle inte få styra. Om vi någon gång närmade oss botten igen – vi borde ju känna igen mönstret nu, tänkte vi – så skulle vi inte gå vidare med planerna utan att sträcka ut en hand till den andra, som då fick en chans att fånga upp.

C hade redan som ung drabbats av både en arbetsplatsolycka och senare förslitningsskador. Byte av yrke gjorde att hon kunde fortsätta arbeta några år. Sen började långa sjukskrivningsperioder och operationer med lång rehabilitering. Förbättringen av operationerna höll inte i sig

någon längre tid. Hon kunde ha avstått, men hon ville bli så bra att hon kunde arbeta igen, eller åtminstone så pass bra att vardagen inte var så svår.

**En period då hon var något bättre jobbade hon svart,** något annat jobb var svårt att få med den sjukdomshistoriken. Hon ryckte in några timmar då hon orkade. Vilket var katastrofalt för hennes hälsa. Hon blev sämre och började överanvända både smärtstillande och alkohol för att dämpa smärtorna. Men hon ville så gärna kunna ge sina barn bara lite av allt det som deras kompisar fick.

Det hela slutade med att hon blev av med ersättningen från Försäkringskassan, vilket var ett korrekt beslut.

Åren gick och hon fick efter ett tag tillbaka ersättningen. Hon och jag var egentligen varandras motsatser men vi hade mycket roligt ihop. Vi hjälpte varandra med praktiska saker och vi delade erfarenheten av kroniska sjukdomar, smärta och ett liv som inte blev som vi planerat. Även om man har en förstående och stöttande omgivning kan de aldrig helt sätta sig in i hur det är att leva med en kropp som begränsar och inte lyder. Tröttheten som kommer efter smärtan, koncentrationen som försvinner, det oerhört plågsamma att neka sina barn något för att man är fattig, att ständigt vara beroende av andra eller en myndighet för att få mat på bordet.

**Och alla dessa blanketter och den tid som går till att administrera sjukdomen...** Försäkringskassan, arbetsförmedlingen, rehab (om man har tur), bostadsbidrag, försörjningsstöd, parkeringstillstånd, färdtjänst, handikappersättning, AFA, vårdcentraler, sjukhus, sjukgymnaster, apotek, hjälpmedelscentralen... Det tar aldrig slut och kan, om det vill sig illa, göra en redan sjuk människa sjukare.

Men vi höll ihop. Hjälpte varandra, tipsade om var och hur man sökte rätt hjälp. Vi var båda driftiga före sjukdomarna, men det var svårt hitta rätt i djungeln av blanketter och regler. Ständig värk gör något med snabbheten i huvudet, på oss var det så i alla fall. Humor blev vårt vapen mot absurditeter i



våra liv, kan du inte fixa det så kan du i alla fall skratta åt eländet.

**Så träffade min vän en ny kärlek och flyttade till en annan stad.** Där hittade hon ett deltidsjobb som hon klarade av ganska bra ändå. En ny stor operation planerades. Den skulle förhoppningsvis underlätta livet. Men operationen gick snett. Min vän svävade mellan liv och död i flera dagar. Komplikationerna bara fortsatte. Hon var värre därän än någonsin tidigare. Det var nu 2009 och den nya sjukförsäkringen med hårdare tag hade sjösatts ett år tidigare.

Min vän är mycket svårt sjuk när vi ses, jag känner knappt igen henne. Hon är så illa medtagen att jag blir orolig. Ändå godkänner inte Försäkringskassan hennes sjukskrivning utan har nekat ersättning gång på gång.

Hon återvänder till jobbet, hon har inget val. Resorna är långa och det sliter oerhört på henne. Återigen tar hon till både tabletter och alkohol för att stå ut. Somnar bedövad på kvällarna, släpar sig upp på morgonen.

**Det börjar bli ohållbart.** Det blir bråk hemma, förhållandet tar stryk av lögnerna som följer i missbrukets spår. Hon ljuger även för mig, berättar inte hur illa det är. Jag tänker att vi har ju pakten – om det blir akut kris ber hon om hjälp. Så kommer det där samtalet där hennes man berättar att hon är borta. Någon vecka tidigare hade hon velat komma på spontanvisit. Tyvärr var vi bortbjudna, så vi bestämde att höras igen och boka en kommande helg. Jag missade hennes försök att nå mig, är så grymt medveten om det, men hon var också ganska bra på att hålla masken.

Tiden efteråt var jag helt vilse, ville inte ta in det, var arg på henne som svikit sina barn och resten av familjen – och mig själv, var arg på allt. Först nu är jag redo att skriva om det. Har fortfarande en minnessak från henne, i fönstret vid mitt skrivbord, hon är ständigt närvarande.

**Själv mord har sällan enkla orsaker,** det är ofta en komplex

problembild som leder fram till ett beslut. I vissa fall är det rena impulshandlingar. Med hjälp av hennes man, barn och vänner la jag ett pussel av hennes sista tid. En bit här, en bit där. Den bild som framträder är en mycket plågad människa, både kroppsligen och mentalt. Skammen över missbruket och för den skada viktiga relationer tagit av det, spelade också in. Hon hade tappat kontrollen över sitt liv som bara något år tidigare såg ljust ut. Ett sista sjukdomsbesked var nog det som fick allt att brisera. Hon orkade verkligen inte mer. Men jag tror också att det är "försäkringskasseutlöst". Bedömningarna är både godtyckliga och hårda numera, trots att läkare intygar att patienten inte bör arbeta kan en handläggare på Försäkringskassan besluta något annat. Jag tror också hennes tidigare indragna ersättning spelade roll. Det är så klart svårt att bevisa, men min slutsats är att om hon inte behövt arbeta den sista tiden, när hon var så sjuk, hade hon förmodligen inte hamnat i ett lika allvarligt missbruk. Hon hade haft bättre relationer till sina närmaste, haft lättare att rehabilitera sig och slutligen – hon hade förhoppningsvis kunnat hantera ytterligare ett sjukdomsbesked och påbörjat behandlingen av sjukdomen.

**Jag har förlåtit henne för att hon bröt pakten, hon hade inget val. Men jag har inte förlåtit de som försämrat sjukförsäkringen eller de som försvarar ett system där svårt sjuka nekas ersättning.**

Jag ser det hela framför mig – alla delar i min väns liv är dominobrickor, var och en för sig skulle de kunna stå, men puttade du på den första så faller alla.

*Din bästa vän*