

Sjuka på fel sätt

Kan vi lita på en socialförsäkring som inte litar på oss? Kan vi acceptera att psykisk ohälsa leder till fattigdom? Eller att kvinnor drabbas så hårt?

Text: Bitte Lundborg | Bild: Anders Löwdin | [Prenumerera](#) | Artikel i [SocialPolitik nr 1 2014](#)

Idag är drygt 1 500 fler sjukskrivna än när "rehabkedjan" infördes 2008. Den psykiska ohälsan ökar snabbast och experter varnar för att de snäva tidsgränserna stressar de psykiskt sjuka.

- Sannolikt har Sverige hårdast krav inom OECD-länderna för att få sjukersättning beviljad, sa **Kjell Rautio**, välfärdsutredare på LO, i sitt inlägg på ett välbesökt heldagsseminarium i Stockholm i november Sjuk på fel sätt?
- Förtroendet för sjukförsäkringen har minskat kraftigt, hävdade Kjell Rautio. Kan vi lita på en socialförsäkring som inte litar på oss?

Snart har 75 000 utförsäkrats efter den bortre tidsgränsen. Långtidssjuka skickas på rundgång mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, "andra försörjningskällor" och socialkontoren.

Under åren 1997–2002 kom det som kallats "sjukskrivningsexplosionen". Det saknas seriös akademisk forskning om att den skulle bero på en attitydförändring hos det svenska folket. Eller som en del politiker uttryckte sig: bristande arbetsvilja.

80–85 procent av sjuktalet kan förklaras med att sjukskrivningarna blev längre. Det handlade alltså inte om att fler sjukskrev sig. Alltså var det inte någon "epidemi".

Kjell Rautio ser andra anledningar till ökningen. Systemet för rehabilitering kraschade. Politiska beslut betydde minskade

resurser. Skarpa politiska direktiv att renodla ansvariga myndigheters uppdrag. Stuprörstänkandet återkom och minskade möjligheter till samverkan och helhetssyn. Men i debatten moraliserar man och individer skuldbeläggs fast det är fråga om samhällsförändringar.

Det är främst bland kvinnor som den psykiska ohälsan ökar, tillägger Kjell Rautio. Och alltfler unga kvinnor blir sjukskrivna på grund av ohälsa, orsakad av stress. Mest ökar korttidsfrånvaron.

– På kvinnodominerade arbetsplatser möter de anställda ökande krav, osäkrare anställningar, samtidigt som de får mindre makt över sin arbetssituation. Det betyder ökad anspänning som i ett andra steg leder till ökad psykisk ohälsa. Om vi lägger till den fortfarande ojämlika könsfördelningen av det obetalda hushållsarbetet växer bilden av en allt mer sjukdomsalstrande klass- och könsmaktsordning fram.

Det har lett till att de flesta som blivit av med sin ersättning från sjukförsäkringen är kvinnor. De förs nu över "i aldrig tidigare skådad omfattning" till Arbetsförmedlingen, enligt Kjell Rautio:

– På Arbetsförmedlingen långtidsparkeras de, först som arbetslösa och sedan som deltagare i något arbetsmarknadsprogram av låg kvalitet.

– Samtidigt som allt fler kastas ut från sjukförsäkringen och den psykiska ohälsan ökar drar regeringen ner på företagshälsovården och det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

Kjell Broström har arbetat i många år inom brukarrörelsen och känner väl till situationen för människor med psykisk ohälsa. Han medverkar i en arbetsgrupp inom Nationell Samling för Psykisk Hälsa.

När han jämför psykiskt sjuka med befolkningen i övrigt blir bilden tydlig:

- Väsentligt lägre inkomster
- Högre levnadsomkostnader
- Lägre utbildning

- Svårare att få arbete
- Stor risk att fastna i ett livslångt beroende av bidrag
- Lever i ensamhet och isolering

– **Det finns ett tydligt samband mellan psykiska ohälsa och dålig ekonomi.** Märkligt, säger Kjell Broström, att så lite har gjorts för att förbättra situationen.

Vid två tillfällen har Socialstyrelsen i sina Sociala rapporter tydligt lyft fram att personer med psykiska funktionsnedsättningar är den fattigaste gruppen i vårt samhälle. Och att i de fall personer med psykisk ohälsa lyckas få ett arbete, tjänar de inte ens hälften av det som gäller för befolkningen i genomsnitt.

– Man kan fråga sig varför våra politiker bara konstaterar faktum, utan att göra något åt saken, säger Kjell Broström.

Regelverket fungerar dåligt för personer med psykisk ohälsa. Systemet tar ingen hänsyn till gruppen personer med psykiska funktionshinder.

Många klarar inte de krav som socialtjänsten ställer. Många sjuka lever ett liv på marginalen. Även dessa människor vill göra något av sitt liv och många vill komma i arbete som alla andra.

Det som nu oroar Kjell Broström är att arbetslösheten ökar bland unga människor med psykisk ohälsa.

– Vi måste försöka få våra politiker att förstå sambandet mellan ekonomi och psykisk ohälsa. Dålig ekonomi är en riskfaktor för ökad psykisk ohälsa och försämrar möjligheterna till återhämtning. I detta avseende har socialförsäkringsreformen direkt motverkat sitt syfte, säger Kjell Broström.

Det finns en föreställning om att psykiskt sjuka människor inte längtar efter och inte är förmögna att ha vänner och social samvaro.

– Helt fel, säger Alain Topor, psykolog och chef för Forsknings- och Utvecklingsenheten Psykiatri Södra i Stockholm, dessutom docent vid Stockholms universitet.

Också människor med psykisk ohälsa längtar efter sociala kontakter och vill göra något av sitt liv. En studie vid Yale-universitetet i USA visar att människor med psykisk funktionsnedsättning som fick en viss summa extra pengar att röra sig med fick ett bättre liv: bättre livskvalitet, färre sjukdomssymtom och högre självkänsla.

Idén är inte ny: På olika håll i världen har organisationer testat att ge fattiga människor pengar direkt i handen, vilket gett gott resultat och bättre livsvillkor.

I Sverige leder Alain Topor ett utvecklingsprojekt *Pengar, vänner och psykiska problem* som drivs av Landstinget Blekinge, två kommuner: Karlskrona och Ronneby och brukarföreningar. Deltagare i projektet är personer med socialpsykiatrisk kontakt. Dessa får ett kontant bidrag på 500 kronor för att unna sig sådant som de inte annars kan göra, gå på bio, skaffa nya kläder, träffa vänner och släkt, eller något annat som de önskar. Ingen behöver redovisa vad pengarna har använts till.

"Det är väl bra att ha folk som man kan träffa. Det är klart att man ska bjuda på öl och mjölk och kex och allt möjligt, det gör så att jag får mindre pengar själv att ha. Jag borde vara snålare och inte så snäll, det vore bättre. Men jag har svårt att vara snål, jag tycker att jag vill bjuda. Vi har rätt kul tillsammans."

Ur *Pengar, vänner och psykiska problem*.

Ett urval av de som deltar i projektet intervjuas vid tre tillfällen: Då studien startar, efter sju månader och efter 15 månader efter studiens start – alltså sex månader efter att insatsen har upphört. Då ska deltagarna jämföras med en kontrollgrupp.

Alain Topor säger sig inte ha några särskilda förväntningar på utfallet i undersökningen. Men han funderar över vad som skulle hända om 500 kronor har mätbar effekt på försökspersonernas välbefinnande.

– Vilka politiska konsekvenser får det ifall vi kan visa att en femhundring kan ha samma effekt som mediciner, säger Alain

Topor och lägger till:

– Utan de biverkningar som medicinering innebär.

bitte.lundborg[at]comhem.se

Bitte Lundborg

Sjuk på fel sätt? Seminarium arrangerat av Nationell Samling för Psykisk Hälsa, NSPH, och Svensk socialpolitisk förening i Stockholm den 11 november 2013.

Läs vidare

[Minuskontot Ekonomiska villkor för personer med psykisk funktionsnedsättning](#), NSPH 2014.

[Arena, nr 5/2013, reportage Lycklig av pengar.](#)

[Usl smärtvård](#) ur SocialPolitik nr 2/2012.

[Onådiga Luntan](#), SocialPolitik & SocialAktion 2013.