



Att leva med de nya sjukförsäkringsreglerna

En undersökning om medlemmarna i Personskadeförbundet RTPs
upplevelser av förändringarna i sjukförsäkringssystemet

december 2009

Förord

Drygt ett och ett halvt år efter att det nya sjukförsäkringssystemet införts har Personskadeförbundet RTP genomfört en undersökning om hur våra medlemmar upplever de förändrade reglerna.

Vi uttryckte redan innan reglerna infördes vår oro att de riskerade att slå oproportionerligt hårt mot våra medlemsgrupper, som ofta befinner sig långt från arbetsmarknaden och som ofta behöver omfattande rehabiliteringsinsatser för att komma tillbaka till arbetslivet – och till vardagslivet.

Våra farhågor besannades. Många medlemmar kontaktade oss. Därför beställde vi en utredning av hur våra medlemmar upplevde de förändrade reglerna. Resultatet av den enkätundersökning som genomfördes ligger till grund för den rapport du nu håller i handen.

Men arbetet tar naturligtvis inte slut i och med det. Att samla in medlemmarnas erfarenheter och upplevelser är en viktig grund att stå på inför det fortsatta påverkansarbetet. Problemen måste lösas. Det finns, tror vi, en stark politisk vilja att göra det. Ingen politiker vill se människor i utanförskap. Hur lösningen ska utformas är däremot kanske fortfarande oklar.

Därför har vi också lanserat begreppet Livsinriktad rehabilitering. Begreppet är vårt sätt att försöka påverka det politiska klimatet. Idag pratar regeringen mycket om arbetslivsinriktad rehabilitering, vilket är bra för dem som i första hand behöver det. Men vi tycker rehabiliteringsbegreppet behöver vidgas så att det även inkluderar de som först måste rehabiliteras tillbaka till livet, för att om möjligt sedan komma ut i arbete.

Det behövs ett individperspektiv på rehabiliteringen istället för dagens myndighetsperspektiv. För att göra Sveriges rehabilitering mer individuell föreslår Personskadeförbundet RTP bland annat att man inför en aktiv personlig rehabiliteringsplan, med brukaren som projektledare. I planen ska mål om att kunna återgå i arbete finnas med, som också följs upp av brukaren och Försäkringskassan gemensamt. Vi vill också ett system med rehabiliteringspengar som följer brukaren, där personen själv kan köpa rehabiliteringstjänster utifrån sina egna behov.

Arbetet med att lösa problemen fortsätter under 2010. Då kommer vi också göra om den enkätundersökning som ligger till grund för den här rapporten.

Undersökningen är genomförd av en extern utredare. Uppdraget gick till Katarina Bivald, som har ett konsultföretag som specialiserar sig på organisationsutveckling för ideella organisationer.

Pelle Kölhed
Förbundsordförande,
Personskadeförbundet RTP

Anna Stannervik
Generalsekreterare,
Personskadeförbundet RTP

Rehabiliteringskedjan införs och diskuteras

Rehabiliteringskedjan införs

Idag är det drygt ett och ett halvt år sen de nya försäkringsreglerna infördes. Bland annat genom rehabiliteringskedjan ville den nya regeringen skapa en aktivare sjukförsäkringsprocess som inte passiviserade den sjukskrivna. I utredningen och debatten innan beslutet fattades betonades vikten av arbete – både för samhällets välfärd och för människors egna välbefinnande – och man ”betonade vikten av att ersättning bara betalades ut till dem som inte kan arbeta på grund av sjukdom” (DS 2008:3, s. 29). Sjukförsäkringen skulle bli mer förutsägbar och tydlig för den enskilda individen.

Personskadeförbundet RTP representerar en stor andel av bland annat whiplash-, hjärn- och ryggmärgsskadade. De uttryckte tidigt en oro för hur de nya reglerna skulle slå mot deras medlemmar.

I reaktion på en debattartikel av statminister Fredrik Reinfeldt och socialförsäkringsminister Cristina Husmark Pehrsson inför de nya reglerna (”Tuffare sjukpenningregler i vårt stora reformpaket”, DN den 13 september 2007), efterfrågade Personskadeförbundet RTP en mer nyanserad debatt. I ett brev till statsministern och socialförsäkringsministern skrev förbundsordförande Pelle Kölhed:

De flesta som idag uppbär sjukpenning har faktiskt inte något val. Dessa människor står på grund av sina sjukdomar eller skador faktiskt inte till arbetsmarknadens förfogande. Dessa glöms just nu helt bort i den debatt som förs om sjukskrivning kontra arbete.

Den s.k. rehabiliteringskedjan innebär bland annat att avstämningar och kontroller ska göras på bestämda tidsintervaller:

- Under dag 1 – 90 bedömer Försäkringskassan om du kan klara av ditt vanliga arbete.
- Under dag 91 – 180 ska Försäkringskassan ta reda på om din arbetsgivare kan erbjuda dig en permanent omplacering till ett annat arbete som du klarar av trots din sjukdom.
- Och om du fortfarande inte kan arbeta på grund av din sjukdom när det har gått 180 dagar ska Försäkringskassan ta reda på om din arbetsförmåga skulle kunna tas tillvara utanför din arbetsgivares verksamhet.
- Från dag 366 – alltså drygt ett år efter sjukskrivningen – bedöms du alltid gentemot hela arbetsmarknaden.

För grupper med svårdiagnostiserade sjukdomsbilder är sådana fasta tidsgränser problematiska. Ibland kan det ta betydligt längre tid än så innan en diagnos hunnit fastställas. Och efter en olycka är många människor inte ens rehabiliterade tillbaka till någon sorts vardagsliv – att kunna gå, diska, klä sig själv – efter nittio dagar.

Enligt Personskadeförbundet RTPs erfarenhet *vill* deras medlemmar arbeta, men kan inte: Antingen på grund av smärta, nedsatt arbetsförmåga med mera – eller på grund av situationen på arbetsmarknaden, där negativa inställningar hos arbetsgivaren och avsaknaden av aktiva rehabiliteringsinsatser gör det svårt för deltidssjukskrivna och personer med smärta att få jobb.

Personskadeförbundet RTP var också kritiska till att så pass stora förändringar genomfördes så hastigt och utan någon ingående konsekvensanalys: ”Följderna och konsekvenserna av beslutet om de nya sjukförsäkringsreglerna måste utredas och åtgärdas så att personer med behov av långa rehabiliteringsinsatser ryms i systemet.”

Om den utredningen inte genomfördes innan reglerna infördes, så är det särskilt viktigt att göra det efteråt.

Ett år senare

Ett år efter att de nya reglerna infördes, sammanfattade Personskadeförbundet RTP deras tidigare oro:

Vi var oroliga eftersom Personskadeförbundet RTPs medlemmar ofta har behov av längre rehabiliteringsinsatser än genomsnittet i Sverige. De behöver först rehabiliteras tillbaka till livet innan de passar in i den nya rehabiliteringskedjan, som ensidigt inriktar sig på en arbetslivsinriktad rehabilitering.

Farhågorna som de själva hade har besannats. De har samlat in berättelser från sina medlemmar om hur de blivit utförsäkrade, hur de känner sig kränkta av den behandling de får från Försäkringskassan, och hur deras ekonomiska situation allvarligt försämrats och ofta också påverkat deras arbetsförmåga ytterligare: Ökad oro för sin ekonomiska situation, den oförståelse de upplever sig ha mött från Försäkringskassans handläggare, den uteblivna informationen med mera, har ofta ökat på den stress och oro som en allvarlig skada innebär, och detta har försvårat deras rehabilitering.

Berättelserna från medlemmarna vittnade om allvarliga problem som måste åtgärdas, och om en stor förtroendekris från Försäkringskassan. Samtidigt betonade Personskadeförbundet RTP att de självklart inte trodde att dessa konsekvenser på något sätt var regeringens eller arbetsgruppens avsikt. Förbundet utgick, och utgår, ifrån att det finns en politisk vilja att lösa problemen.

Därför gjorde Personskadeförbundet RTP två saker:

De lanserade begreppet Livsinriktad rehabilitering, för att öka kunskapen om deras medlemmars situation, och föreslå åtgärder för hur deras återgång till arbetsmarknaden och ett fullvärdigt liv kan underlättades.

Och de startade en utredning för att undersöka hur de nya reglerna har påverkat deras medlemmar. Den här rapporten bygger på en enkätundersökning som genomfördes i oktober 2009. Det är den första delen av en utredning som kommer att fortsätta framöver: Undersökningen är till exempel planerad att göras om i maj 2010, för att sedan repriseras ytterligare en gång efter det. På så sätt lägger Personskadeförbundet RTP nu grunden för en långsiktig analys av sjukförsäkringen och relationen mellan Försäkringskassan och några av dess klienter.¹

Det övergripande syftet med rapporten är att undersöka hur Personskadeförbundet RTPs medlemmar upplevt de förändrade reglerna.

Rapportens upplägg och tillvägagångssätt

Denna rapport grundar sig till stor del på en enkätundersökning som genomförts bland ett urval av Personskadeförbundet RTPs medlemmar. Grupperna som fokuseras är whiplash- och hjärnskadade, och bland dessa drygt 3100 medlemmar har ett urval om 250 gjorts. Sammanlagt 117 personer har besvarat enkäten. De redovisas i kapitel 2, ”Enkätundersökningen”.

I enkäten fanns dessutom en öppen fråga med där de som besvarade enkäten själva kunde berätta om hur de upplevde förändringarna i sjukförsäkringssystemet. En relativt stor andel – sammanlagt 48 stycken – har tagit sig tid att utförligt beskriva sina erfarenheter. Detta är alltså förutom de berättelser som Personskadeförbundet RTP tidigare har samlat in. Sammantaget tyder både de specifika svaren och det faktum att så många tog sig tid att svara så pass utförligt, på att det finns en stor frustration över situationen och ett behov av att få uttrycka sina erfarenheter för någon som man upplever lyssnar. Dessa berättelser presenteras i kapitel 3, ”Med medlemmarnas egna ord”.

Avslutningsvis har också Personskadeförbundet RTPs ordförande Pelle Kölhed intervjuats om undersökningens resultat. Intervjun återges i det avslutande kapitel 4, ”Personskadeförbundet RTP tycker till om resultatet”, där också Personskadeförbundet RTPs förslag på lösning presenteras i mer detalj.

¹ Utredningen är genomförd av Katarina Bivald, ett konsultföretag som specialiserar sig på utredningar för icke-vinstdrivande organisationer: www.katarinabivald.se

Enkätundersökningen

Stor oro för den framtida ekonomiska situationen, och lågt förtroende för Försäkringskassan: Så kan de tydligaste delarna av undersökningens resultatet sammanfattas.

I det här kapitlet redogörs först för undersökningens genomförande och generaliserbarhet, där det bland annat uppmanas till försiktighet när det gäller alltför långtgående tolkningar. Därefter presenteras resultatet av undersökningen, under de sammanfattande rubrikerna: Stor ekonomisk oro för den framtida ekonomiska situationen, De nya reglerna och Förtroendet för Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. I nästa kapitel, ”Med egna ord”, berättar medlemmarna själva om sina upplevelser, och avslutningsvis tycker Personskadeförbundet RTP till om resultatet.

Tillvägagångssätt

Från Personskadeförbundet RTPs sida valdes två medlemsgrupper ut, vars situation och erfarenhet man var särskilt intresserad av att veta mer om: Personer med whiplashskador och personer med hjärnskador. Av dessa gjordes ett urval om 250 personer, genom att medlemsregistret organiserades efter postnummer och ungefär var tionde person valdes ut.

Enkäten skickades ut som brev under oktober, tillsammans med ett frankerat svarskuvert, med möjlighet att också få intervjun genomförd via telefonen för de som saknade möjlighet att besvara den per post. Två personer utnyttjade möjligheten till telefonintervju. Deadline var satt till den 21:a oktober, vilket innebar en svarstid om ca två veckor. Svar som inkom efter det räknades ändå med.

Sammanlagt 117 personer besvarade enkäten. Av dessa var 52 % mellan 46 – 64 år gamla. 36 % var mellan 31 – 45 år. Endast 3 % respektive 9 % var yngre än 30 eller äldre än 66 år gamla. I urvalet hade alltså inte några begränsningar vad det gäller ålder gjorts (till exempel att enbart välja ut personer i arbetsför ålder). En stor majoritet, 73 %, var kvinnor. Ca 82 %, eller 85 personer, av de som besvarat enkäten fick sjukersättning från Försäkringskassan, ibland i kombination med andra ersättningar så som a-kassa, socialbidrag eller livränta. Fem personer hade tidigare fått sjukersättning från Försäkringskassan med hade vid tillfället för enkäten redan utförsäkrats på grund av de nya reglerna.

I och med att enkäten inte enbart fokuserade personer som fick eller fått ersättning av Försäkringskassan, finns ett relativt stort internt bortfall på vissa av frågorna. Därför kommer antalet personer som svarat på de olika alternativen, det sammanlagda antalet svar samt antalet personer som hoppat över frågan, att redovisas tillsammans med resultatet.

I vissa fall har de som får ersättning från Försäkringskassans resultat brutits ut och redovisas parallellt med det totala resultatet.²

² Notera att några regelrätta jämförelser mellan personer som får sjukersättning och personer som inte får det inte har gjorts, på grund av för lågt svarsunderlag. I det totala resultatet är alltså resultatet för de med sjukersättning inräknat.

Enkäten var relativt kortfattad, dels för att Personskadeförbundet RTP denna första gång var intresserade av att få en första, relativt enkel överblick, och dels för att så många som möjligt av Personskadeförbundet RTPs medlemmar skulle kunna svara. En omfattande, komplicerad enkät kan försvåra för målgruppen att besvara enkäten. I enkäten ställdes generella frågor, som gällde oavsett om man får ersättning av Försäkringskassan eller inte, så som oro inför den ekonomiska situation och vilka andra typer av ersättning man får. Större delen av enkäten ägnades dock åt relationen till Försäkringskassan.

Att mäta förändring och undersökningens generaliserbarhet

Bakgrunden till undersökningen var alltså ett behov av att undersöka konsekvenserna av de förändrade reglerna i sjukförsäkringssystemet.

Det är viktigt att tidigt poängtera att det är omöjligt att i en enda undersökning undersöka *faktiska* förändringar (Har medlemmarnas ekonomiska situation förändras, eller Har bemötandet från Försäkringskassan förändrats). Att mäta förändring är överlag vanskligt, eftersom det ofta bygger på hypoteser kring vad som har orsakat förändring, och att dessa medvetet eller omedvetet läggs till grund för resultatet trots de stora svårigheter som finns när det gäller att isolera olika faktorer. I det här fallet är det dessutom omöjligt att mäta faktiska förändringar eftersom det inte finns något tidigare resultat att jämföra med. Det saknas helt enkelt jämförelsepunkter, som är nödvändiga för att kunna mäta förändringar.

Däremot kan vi säga en del om hur medlemmarna själva upplever att deras situation har förändrats. Vi kan också säga en hel del om medlemmarnas nuvarande situation ("Är du orolig för din nuvarande ekonomiska situation?", "Hur upplever du Försäkringskassans bemötande?") som är intressant i sig som grund för en diskussion om vilka problem det är som behöver lösas, och hur.

Resultatet ska endast med stor försiktighet generaliseras till vidare grupper: Urvalet är gjort bland Personskadeförbundet RTPs medlemmar. Det är inte heller självklart att resultatet gäller för alla Personskadeförbundet RTPs medlemmar. Det gjordes inte något fullständigt obundet slumpmässigt urval, eftersom medlemsregistret inte tillät slumpmässiga dragningar. Istället ordnades medlemsregister efter bostadsort och ungefär var tionde medlem ur de bestämda grupperna (whiplash- och hjärnskadade) valdes ut.

Däremot kan undersökningens resultat ändå ge viktiga insikter i hur sjukförsäkringssystemet påverkar Personskadeförbundet RTPs medlemmar. Den kan, och kommer, fungera som ett startskott för vidare undersökningar. Ett relativt stort antal medlemmar har svarat, och många har lämnat utförliga öppna svar som kan användas för att illustrera sakfrågan ytterligare.

Resultatet

Stor oro för den framtida ekonomiska situationen

Enkäten inleddes med allmänna frågor som kunde besvaras oavsett om personen fick ersättning av Försäkringskassan eller inte. Där frågades det bland annat hur medlemmarna upplevde sin ekonomiska situation: Om de var oroliga över sin nuvarande ekonomiska situation och om de var oroliga över sin framtida ekonomiska situation:

| Är du orolig över din <u>nuvarande</u> ekonomiska situation? | | |
|--|----------------|--------------|
| Svarsalternativ | Svar i procent | Svar i antal |
| Ja | 51,4% | 56 |
| Nej | 45,0% | 49 |
| Vet ej/ingen åsikt | 3,7% | 4 |
| Sammanlagt antal svar | | 109 |
| Antal som inte besvarat frågan | | 8 |

Tabell 1.1: Är du orolig över din nuvarande ekonomiska situation?

| Är du orolig över din <u>framtida</u> ekonomiska situation? | | |
|---|----------------|--------------|
| Svarsalternativ | Svar i procent | Svar i antal |
| Ja | 70,8% | 80 |
| Nej | 21,2% | 24 |
| Vet ej/ingen åsikt | 8,0% | 9 |
| Sammanlagt antal svar | | 113 |
| Antal som inte besvarat frågan | | 4 |

Tabell 1.2: Är du orolig över din framtida ekonomiska situation?

Ca 51 % uppgav alltså att de var orolig över sin nuvarande ekonomiska situation, och hela 70.8 % av de var oroliga för sin framtida ekonomiska situation. Om enbart de som får ersättning av Försäkringskassan räknas med blir siffrorna något högre: Ca 54 % respektive 76 %.

38.4 % uppgav att de inte i dagsläget skulle klara av en oväntad utgift på 2000 kronor, 57.1 % uppgav att de skulle kunna göra det, och 4 % visste inte/hade ingen åsikt.

| Skulle du idag klara av en oförutsedd utgift på 2000 kronor? | | |
|--|----------------|--------------|
| Svarsalternativ | Svar i procent | Svar i antal |
| Ja | 57,1% | 64 |
| Nej | 38,4% | 43 |
| Vet ej/ingen åsikt | 4,5% | 5 |
| Sammanlagt antal svar | | 112 |
| Antal som hoppat över frågan | | 5 |

Tabell 1.3: Skulle du idag klara av en oförutsedd utgift på 2000 kronor?

De nya reglerna

I enkäten ställdes också frågor om huruvida de nya reglerna ännu hade förändrat deras ersättning från Försäkringskassan. Av de som fick ersättning uppgav 20 %, eller 17 personer, att de nya reglerna hade gjort det. Tolv personer riskerade utförsäkring, sex personer hade fått minskad ersättning, och en person hade fått höjd ersättning. Därtill tillkommer de fem personer som redan hunnit bli utförsäkrade. Relativt få av de tillfrågade har alltså ännu blivit utförsäkrade. En del uppgav i svaret på de öppna frågorna och i egna kommentarer att deras sjukförsäkring löpte till första januari 2010, eller till maj eller juni 2010, och att de alltså ännu inte märkt av förändringarna.

Majoriteten av de som fick ersättning från Försäkringskassan inte genomgått några nya medicinska utredningar, fått några nya rehabiliteringsinsatser eller i övrigt fått några andra åtgärder föreslagna från Försäkringskassan sedan den första juli 2009 för att förbereda inför detta.

Tidsgränsen var medvetet snävt vald för att se om nya utredningar eller insatser initierats inför framtida eventuella utförsäkringar när tidsbegränsad tillfällig sjukersättning går ut. Det är också en sådan fråga som är intressant att se närmare till i den uppföljande undersökningen i maj 2010.

Svaren redovisas i detalj tabell 2.1, 2.2 samt 2.3 nedan.

I de fåtal fall nya medicinska utredningar eller rehabiliteringsinsatser hade påbörjats eller genomförts kom initiativet ofta från dem själva eller från sin behandlande läkare. Endast undantagsvis var det Försäkringskassans handläggare som hade tagit initiativ rehabiliteringsinsatsen. Antalet fall var dock mycket litet, så det är svårt att dra några långtgående slutsatser utifrån detta.

| Har Försäkringskassan föreslagit några nya åtgärder sen den 1/7 2009? | | |
|--|-----------------------|---------------------|
| Svarsalternativ | Svar i procent | Svar i antal |
| Ja | 13,0% | 13 |
| Nej | 82,0% | 82 |
| Vet ej/inte applicerbart | 5,0% | 5 |
| Sammanlagt antal svar | | 100 |
| Antal som hoppat över frågan | | 17 |

Tabell 2.1: Har försäkringskassan föreslagit några nya åtgärder sen den 1/7 2009?

| Har det skett några nya rehabiliteringsinsatser sen den 1/7 2009? | | |
|--|-----------------------|---------------------|
| Svarsalternativ | Svar i procent | Svar i antal |
| Ja | 10,0% | 10 |
| Nej | 85,0% | 85 |
| Vet ej/inte applicerbart | 5,0% | 5 |
| Sammanlagt antal svar | | 100 |
| Antal som hoppat över frågan | | 17 |

Tabell 2.2: Har det skett några nya rehabiliteringsinsatser sen den 1/7 2009?

| Har det skett några nya medicinska utredningar sen den 1/7 2009? | | |
|---|-----------------------|---------------------|
| Svarsalternativ | Svar i procent | Svar i antal |
| Ja | 13,5% | 13 |
| Nej | 79,2% | 76 |
| Vet ej/inte applicerbart | 7,3% | 7 |
| Sammanlagt antal svar | | 96 |
| Antal som hoppat över frågan | | 21 |

Tabell 2.3: Har det skett några nya medicinska utredningar sen den 1/7 2009?

Förtroendet för Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen

I enkäten frågades det också om hur medlemmarna upplevt relationen till Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. De som inte var eller hade varit i kontakt med Försäkringskassan eller Arbetsförmedlingen uppmanades hoppa över frågan.

De som besvarade enkäten uppmanades att rangordna hur väl de tyckte att Försäkringskassan respektive Arbetsförmedlingen uppfyllde ett antal påståenden, på en sjugradig skala där 1 var Mycket dåligt och 7 var Mycket bra.

Hur upplever du Försäkringskassans bemötande? Markera hur väl du tycker att Försäkringskassan uppfyller påståendena, där 1 är Mycket dåligt och 7 är Mycket bra. Om du inte är eller har varit i kontakt med Försäkringskassan, hoppa bara över frågan

| | Mycket dåligt (1) | Dåligt (2) | Lite dåligt (3) | Varken bra eller dåligt (4) | Lite bra (5) | Bra (6) | Mycket bra (7) | Genomsnittlig rankning |
|--|-------------------|------------|-----------------|-----------------------------|--------------|------------|----------------|------------------------|
| Jag får det stöd och den information jag behöver | 34.3% (23) | 20.9% (14) | 16.4% (11) | 7.5% (5) | 7.5% (5) | 6.0% (4) | 7.5% (5) | 2.81 |
| Försäkringskassan lyssnar på mig | 33.8% (23) | 19.1% (13) | 10.3% (7) | 7.4% (5) | 14.7% (10) | 4.4% (3) | 10.3% (7) | 3.04 |
| Försäkringskassan lyssnar på min behandlande läkare | 29.7% (19) | 21.9% (14) | 14.1% (9) | 9.4% (6) | 9.4% (6) | 6.3% (4) | 9.4% (6) | 3.03 |
| Försäkringskassan lyssnar på sin egen medicinska rådgivare | 12.3% (7) | 1.8% (1) | 7.0% (4) | 8.8% (5) | 7.0% (4) | 24.6% (14) | 38.6% (22) | 5.25 |
| Jag har förtroende för Försäkringskassan | 51.5% (34) | 18.2% (12) | 6.1% (4) | 3.0% (2) | 10.6% (7) | 4.5% (3) | 6.1% (4) | 2.41 |

Tabell 3.1 Hur upplever du Försäkringskassans bemötande?

Sammanlagt har 68 personer besvarat den här frågan, och 48 alltså hoppat över den.

Förutom att den sammanlagda rankningen genomgående var låg valde också många extremvärdet ”Mycket dåligt”. Det var det vanligaste alternativet i alla påståenden, förutom påståendet av Försäkringskassan lyssnade på sin egen medicinska rådgivare.

En majoritet³ av de som besvarat frågan tycker alltså att de varken får det stöd eller den information de behöver, att Försäkringskassan inte lyssnar på dem själva eller – i något mindre utsträckning – på deras behandlande läkare, och en klar majoritet har också mycket lågt förtroende för

³ De som har valt svarsalternativen 1 eller 2, det vill säga Mycket dåligt eller Dåligt.

Försäkringskassan. Däremot tyckte man att Försäkringskassan som sagt var lyssnade på sin egen medicinska rådgivare.

Några personer (fyra till sju stycken) hade däremot valt extremvärdet ”Mycket bra”. Det finns alltså nyanser i relationen till Försäkringskassan, där några upplever sig ha fått ett mycket bra bemötande.

Betydligt färre besvarade frågan om hur de upplevde Arbetsförmedlingens bemötande. Det kan vara ett tecken på att en stor andel av Personskadeförbundet RTPs medlemmar befinner sig långt ifrån arbetsmarknaden, och alltså inte har varit i kontakt med Arbetsförmedlingen. De som besvarade frågan, sammanlagt 27 stycken, hade dock något högre förtroende för Arbetsförmedlingen.

Hur upplever du Arbetsförmedlingens bemötande? Markera hur väl du tycker att Arbetsförmedlingen uppfyller påståendena, där 1 är Mycket dåligt och 7 är Mycket bra. Om du inte är eller har varit i kontakt med Arbetsförmedlingen, hoppa bara över frågan

| | Mycket dåligt (1) | Dåligt (2) | Lite dåligt (3) | Varken bra eller dåligt (4) | Lite bra (5) | Bra (6) | Mycket bra (7) | Genomsnittlig rankning |
|---|-------------------|------------|-----------------|-----------------------------|--------------|-----------|----------------|------------------------|
| Jag får det stöd och den information jag behöver från Arbetsförmedlingen | 38.5% (10) | 11.5% (3) | 7.7% (2) | 23.1% (6) | 11.5% (3) | 0.0% (0) | 7.7% (2) | 2.88 |
| Arbetsförmedlingen respekterar mina åsikter/egen kunskap om min situation | 33.3% (9) | 7.4% (2) | 7.4% (2) | 14.8% (4) | 14.8% (4) | 14.8% (4) | 7.4% (2) | 3.44 |
| Arbetsförmedlingen respekterar/lyssnar på min behandlande läkares utlåtande | 20.0% (5) | 8.0% (2) | 12.0% (3) | 16.0% (4) | 16.0% (4) | 16.0% (4) | 12.0% (3) | 3.96 |
| Jag har förtroende för Arbetsförmedlingen | 34.6% (9) | 11.5% (3) | 11.5% (3) | 11.5% (3) | 23.1% (6) | 0.0% (0) | 7.7% (2) | 3.08 |

Tabell 3.2: Hur upplever du Arbetsförmedlingens bemötande?

Med egna ord

En enkätundersökning gör det möjligt att få en översikt över hur Personskadeförbundet RTPs medlemmar upplever de nya sjukförsäkringsreglerna. Men statistik är ibland ett trubbigt och opersonligt verktyg. Därför har också medlemmarnas egna berättelser samlats in, där de har delat med sig av sina erfarenheter med sina egna ord.

Ett tiotal berättelserna har samlats in av Personskadeförbundets RTPs via deras hemsida innan enkäten. Och 48 personer fyllde i den öppna fråga som fanns med i enkäten.⁴ Här presenteras ett urval av dessa berättelser.⁵

”Social kompetens och medmänsklighet borde vara ett krav för att få arbeta på Försäkringskassan”

Berättelserna vittnar om svårigheter i kontakterna med Försäkringskassan, om brist på information, om den oförståelse de upplever sig ha mött, om hur Försäkringskassan mest verkar vara intresserad av kontroll och om hur de upplever att de själva har fått driva sin rehabiliteringsprocess:

”Sen den 1/7 -08 har jag bytt handläggare hos Försäkringskassan tre gånger och hos Arbetsförmedlingen fem gånger. I början fungerade samarbetet mellan dem bra. Det beror helt på vilka personer som ingår i samarbetet. Kan man inte själv ta ansvar och se till att något händer och driva på så händer ingenting. Jag har vägrat vara ett offer utan sett till att det hela tiden händer något (...) och har själv investerat både i tid och pengar för att komma tillbaka till arbetslivet. Jag har själv sett till att jag idag har en 50 %-anställning. Både Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan borde kunna engagera sig mer. Vi strävar ju ändå mot samma mål.”

”Min olycka hände i augusti -08. Vid min första kontakt med min handläggare på Försäkringskassan (jag hade inte ens blivit utskriven från rehab ännu) så frågade hon:

- När kan du börja jobba?
- Kan du ta ett annat jobb än ditt nuvarande?

Jag har haft suveränt stöd från alla andra runt mig, så jag var inte i ett sånt läge där jag inte orkade stå upp för mig själv. Men om jag hade varit det så hade denna första kontakt med min handläggare på Försäkringskassan kunna få vem som helst att bryta ihop. Social kompetens och medmänsklighet borde vara ett krav för att få arbeta som handläggare på Försäkringskassan!

Förtydligande: Hon frågade inte om hur jag mädde, fastän jag kämpat mig från rullstol via rollator och gåbort till att kunna gå igen. Jag var fortfarande på sjukhuset varje dag, och hade precis börjat sova hemma igen.”

⁴ Frågan som ställdes var: Om du har märkt av förändringar hos till exempel Försäkringskassan efter den 1/7 2008, kan du beskriva hur de har påverkat dig? Plats lämnades för eget svar. I de fall brev, post-it-lappar eller kommentarer bifogades till enkäten räknades de in under denna fråga.

⁵ Vissa språklig redigering förekommer: Förkortningar så som FK har skrivits ut, stavfel har ändrats och vissa grammatiska förtydliganden gjorts.

”Hej! Bra att ni gör detta. Hoppas något bra kommer av det. Byte av handläggare. Svårigheter att nå handläggaren. Handläggaren har ingen speciell telefontid utan ringer upp. Detta kan vara svårt för mig eftersom jag arbetar deltid. Svårt att förstå hur handläggningen går till och vem som egentligen fattar besluten och på vilka grunder. Upplever inget stöd utan enbart ifrågasättande. Jag förstår ej hur min ersättningsnivå räknas ut och vet ej heller hur det kommer att se ut i framtiden. Fick ingen information om vad som behövdes för att uppfylla min ansökan hos Försäkringskassan angående partiell sjukersättning. Kan jämföras med exempelvis Skattemyndigheten. Där får man exakta besked om vad som behövs för att en ansökan skall vara komplett och vad som behövs för att ansökningen skall gå igenom.”

”Jobbar 50 % vilket är jättejobbigt men får ta en dag i taget. När arbetsskadelivränta beviljades skulle det motsvara mitt inkomstbortfall. Det var många år sen det gjorde det. Jobbavdraget är dessutom bara på den del jag jobbar. Har ringt och frågat Försäkringskassan men där vill dom bara veta om man får lägre inkomst så att de kan sänka livräntan. Konstiga system. Vill helst inte ha något med Försäkringskassan att göra.”

”Allting tar längre tid (handläggningstid) och mycket tuffare. För mig mer papper att reda ut, vilket inte går jättebra precis”

”Lite moment 22...”

Några berättade också om den moment 22-situation de hamnat i, där de var för friska för Försäkringskassan och för sjuka för Arbetsförmedlingen:

”Jag är utförsäkrad hos Försäkringskassan för att jag är fullt frisk enligt dem. Jag är för sjuk enligt Arbetsförmedlingen för att få ett arbete. Jag har hamnat mellan två stolar.”

” Försäkringskassan vill att jag skall återgå i arbete. Läkare motsätter sig. Arbetsförmedlingen kan inte hjälpa till alls. Lite moment 22...”

”Försäkringskassan gör oss sjukare”

Många uttrycker en stor frustration och oro över sin situation:

”Jag har förlorat min ekonomiska trygghet. (...) Jag förlorade sjukpenningen i juni 2007, överklagade och vann. Sökte då sjukersättningen, vilket inte Försäkringskassan ville betala ut. Jag överklagade igen och vann. Jag fick två års sjukersättning, som gick ut den 31 augusti 2009. Min nya ansökan verkar också få ett nej från Försäkringskassan. Av detta mår jag mycket dåligt. Den redan tidigare dåliga sömnen (på grund av värk) har försämrats ytterligare. Man blir orkeslös och deprimerad. Försäkringskassan gör oss sjukare.

”Har sedan 08 helt tappat förtroende och tillit till vårt socialförsäkringssystem som faktiskt ska betyda trygghet för oss. Min smärta har ökat liksom alla andra symptom, ständigt trött och sömnen är dålig. Livet står i standby-läge i väntan på beslut om min ansökta pension. Har väntat på beslut i ett och ett halvt år, men Försäkringskassan hittar bara på nya utredningar. Alla professionella utredare jag träffar

suckar och undrar vad Försäkringskassan håller på med när de manglar mig på detta sätt istället för att göra som alla utredare föreslår: Sjukpensionera mig varaktigt. Jag undrar varför Försäkringskassan köper dyra utredningar för att sedan, om svaret inte är till deras belåtenhet (?) kasta utredningen i papperskorgen och köpa nya utredningar. Finns det inte plats längre för den i samhället som faktiskt inte kan arbeta något endaste, som av olycka blivit drabbad?”

” Givetvis ekonomiskt men framförallt psykiskt. Jag har pga min whiplashskada varit sjukskriven 50 % sedan 2004 med undantag för ett par tillfällen då jag har försökt gå upp till arbetstid på 75 %. I juni i år fick jag veta att Försäkringskassan ville dra in min sjukpenning helt och hela min värld rasade. Eftersom alla mina läkarintyg säger att jag endast har en arbetsförmåga på 50 % så överklagade jag detta. I juli, första dagen på min semester, fick jag beslutet från Försäkringskassan att man kommit fram till att jag är berättigad 25 % sjukpenning från dem. Hela semestern blev förstörd. Utan min sambo hade jag nog inte orkat lämna sängen. När jag äntligen tyckte att jag fått tillbaka min livsglädje så slog Försäkringskassan undan fötterna på mig och jag var tillbaka på botten. Jag har överklagat detta beslut vidare, men ännu inte fått något besked.”

”De försöker hjälpa så gott det går så att det blir så bra som möjligt”

Alla är inte negativa till de nya reglerna, och en del berättar också om positiva möten med Försäkringskassan:

”Jag tillhör gruppen som ’får lov’ att arbeta extra för pengar utan att ’bli av’ med sjukersättningen. Lite krångligt blir det i justeringen av sjukersättningen eftersom det sker via deklARATIONEN. Det blir svårt när arbetsförmågan pendlar kraftigt. Men det är en mycket bra åtgärd som borde varit självklar sedan länge”

”Jag får sjukersättning på 25 % och har fått det i två år. Har nu ansökt om ytterligare ett år. Fått reda på att jag kan ansöka, men troligtvis inte får på så lång tid. Får istället söka livsränta när den kortare sjukersättningen är slut. Alltid vänligt bemött och de försöker hjälpa så gott det går så att det blir så bra som möjligt. Har inte begärt så mycket heller.”

Personskadeförbundet RTP om resultatet

Personskadeförbundet RTPs ordförande Pelle Kölhed tycker till om hur förbundet ser på resultatet från undersökningen, och presenterar Personskadeförbundet RTPs förslag på lösning: Livsinriktad rehabilitering.

”En oerhört svår situation”

”Vi är naturligtvis oroade över resultatet”, säger Pelle Kölhed. ”Det bekräftar på många sätt den bild vi har fått av de medlemmar som vi möter eller som har hört av sig till oss.”

Hela 51.4 % uppgav att de var oroliga för sin nuvarande ekonomiska situation, och ännu fler, 70.8 %, oroade sig för sin framtida.

”Att folk oroar sig för sin framtida ekonomiska situation är inte så konstigt med tanke på all rapportering om utförsäkringar just nu. Många vet att de inte är friska nog för att arbeta om de skulle förlora sjukersättningen, och är oroade för att behöva hamna i socialbidrag. Det är naturligtvis djupt oroande, inte minst eftersom stress över den ekonomiska situationen försvårar rehabiliteringen för många människor.”

”Man måste förstå att när man drabbas av en olycka så är vägen tillbaka oerhört lång. Att inte kunna arbeta är ofta traumatiskt och den ekonomiska förändringen för familjen blir stor. Många klarar sig enbart med hjälp av slakten eller maken eller makans stöd. Att då i förlängningen dessutom behöva flytta för att söka nytt jobb blir familjeekonomiskt omöjligt.”

”Lösningen är politisk”

Förtroendet för Försäkringskassan var genomgående lågt. Få upplever att Försäkringskassan lyssnar, på dem själva eller deras behandlande läkare.

”Försäkringskassan har en oerhört svår roll”, säger Pelle och manar till nyansering. ”Riktlinjerna kommer från politiskt håll, men Försäkringskassan blir det ansikte som våra medlemmar möter. Handläggare på Försäkringskassan följer politiska direktiv, och det är där lösningen – och eventuell skuld - måste ligga.”

Det är intressant att förtroendet för Arbetsförmedlingen är något högre än förtroendet för Försäkringskassan:

”Våra medlemmar vill arbeta, men kan inte. Personligen tycker jag det är bra att ha som ambition att rehabilitera tillbaka människor till arbetet, men man måste komma ihåg att de först måste rehabiliteras tillbaka till livet.”

Han är angelägen om att betona att politiker naturligtvis inte medvetet vill försätta människor i utanförskap:

”Jag tror att den politiska viljan finns att lösa detta. Kunskapen om våra medlemmars situation är kanske låg, eller också är man inte medveten om hur reglerna slår mot vissa grupper. Att ha en bestämd tidsgräns för när personer till exempel ska acceptera arbeten i hela Sverige blir nästan absurt när det ofta tar betydligt längre tid än så för våra medlemmar att ens få en diagnos på sina problem.”

Och Personskadeförbundet RTP har ett eget förslag på lösning:

Livsinriktad rehabilitering

”Livsinriktad rehabilitering är Personskadeförbundet RTPs sätt att försöka påverka det politiska klimatet. Idag pratar regeringen mycket om arbetslivsinriktad rehabilitering, vilket är bra för dem som i första hand behöver det. Men vi tycker rehabiliteringsbegreppet behöver vidgas”, säger Pelle Kölhed.



Att erbjuda arbetslivsinriktad rehabilitering utan att dessförinnan ge övrig relevant rehabilitering är som att begära att en motionär ska springa ett maratonlopp och sätta världsrekord.

Det är mycket som måste fungera för att rehabiliteringen ska bli livsinriktad i Personskadeförbundet RTPs mening:

Det akuta omhändertagandet:

Efter en skada måste det akuta omhändertagandet vara snabbt och bra. Detta är totalt avgörande om man till exempel får en hjärnskada.

Livslång

Sedan behöver man hjälp med att öva upp sina funktioner både på det fysiska och psykiska planet. Och rehabiliteringen måste ses som en livslång och återkommande process för att personen ska kunna fortsätta vara tillgänglig i arbetslivet.

”Många av våra medlemmar kan arbeta vissa perioder, när värken och smärtan är bättre, för att sedan behöva sjukskriva sig igen. Då behövs det ett flexibelt system som låter människor arbeta i den omfattning som är möjligt, utan att riskera den långsiktiga hälsan.”

Individperspektiv

Det behövs ett individperspektiv på rehabiliteringen istället för dagens myndighetsperspektiv. För att göra Sveriges rehabilitering mer individuell föreslår Personskadeförbundet RTP att man inför:

- En aktiv personlig rehabiliteringsplan, med brukaren som projektledare. I planen ska mål om att kunna återgå i arbete finnas med, som också följs upp av brukaren och Försäkringskassan gemensamt.
- Rehabiliteringspengar som följer brukaren, där personen själv kan köpa rehabiliteringstjänster.

Tabellista:

Tabell 1.1: Är du orolig för din nuvarande ekonomiska situation?

Tabell 1.2: Är du orolig för din framtida ekonomiska situation?

Tabell 1.3: Skulle du idag klara av en oförutsedd utgift på 2000 kronor?

Tabell 2.1: Har Försäkringskassan föreslagit några nya åtgärder sen den 1/7 2009?

Tabell 2.2: Har det skedd några nya rehabiliteringsinsatser sen den 1/7 2009?

Tabell 2.3: Har det skett några nya medicinska utredningar sen den 1/7 2009?

Tabell 3.1: Hur upplever du Försäkringskassans bemötande?

Tabell 3.2: Hur upplever du Arbetsförmedlingens bemötande?

Rapporten är producerad av Katarina Bivald, ett konsultföretag som specialiserar sig på organisationsutveckling för ideella organisationer.

www.katarinabivald.se | 073 67 92 146 | katarina@katarinabivald.se

Personskadeförbundet RTP är en politiskt obunden medlems- och intresseorganisation som arbetar för delaktighet och tillgänglighet i samhället samt ger stöd till personer med en förvärvad skada från en trafikolycka, annat olycksfall eller från polio.

Personskadeförbundet RTP har fem prioriterade skadegrupper: whiplashskadade, (nackskadade till följd av whiplashrelaterat våld), ryggmärgs-, hjärn- och polioskadade samt amputerade, men även personer som en har annan trafik- eller olycksfallsskada kan vara medlem och få god hjälp från förbundet.