

Rehabilitering och socialförsäkring - några utgångspunkter för forskning och utveckling

Jan Ekholm

Hans Berglind

Alf Bergroth

En av huvuduppgifterna för det "forskarnätverk" som nu byggts upp kring CSF är att försöka förstå vilka faktorer - medicinska, psykologiska, sociala, ekonomiska m fl - som leder till att människor ställs utanför arbetslivet och blir långtidssjukskrivna eller förtidspensionerade. Denna uppsats tar upp några utgångspunkter för forskning och utveckling inom området socialförsäkringsproblematik med särskild inriktning mot rehabilitering. I artikeln diskuteras varför en tvärvetenskaplig ansats är motiverad, vad ett handlingsperspektiv kan ge, motiven till jämförelser mellan storstad och glesbygd samt överbryggandet mellan teori och praktik.

Jan Ekholm är professor i rehabiliteringsmedicin vid Karolinska institutet och överläkare vid Rehabiliteringsmedicinska kliniken, Karolinska sjukhuset, Stockholm. Professor Hans Berglind är verksam vid Socialhögskolan, Stockholms universitet. Alf Bergroth är docent och utvecklingschef vid Försäkringskassan Stockholms län samt föreståndare för Centrum för Socialförsäkringsforskning (CSF) vid Mithögskolan i Östersund, dit de två övriga författarna också är knutna som forskare.

En utgångspunkt för vår forskning är iakttagelsen att ett stort antal människor inte platsar på vad som tidigare brukade kallas den "öppna" arbetsmarknaden. Att döma av förtidspensioneringens utveckling liksom av den ökande långtidarbetslösheten, så har antalet människor som ställts utanför den ordinarie arbetsmarknaden ökat.

Vi vill försöka förstå vilka faktorer - medicinska, psykologiska, sociala, ekonomiska m fl - som leder till att människor ställs utanför arbetslivet och blir långtidssjukskrivna eller förtidspensionerade. Vi vill också söka klargöra vad som kan göras för att minska långtidssjukskrivning, förtidspensionering och andra former av utslagning från arbetsmarknaden samt för att förbättra människors möjligheter att delta i arbetslivet.

Tvärvetenskaplig ansats

De faktorer som påverkar såväl utslagningen som rehabiliteringsprocessen är av mycket varierande slag och kan studeras av en rad vetenskapliga discipliner inom såväl medicinsk, samhällsvetenskaplig som juridisk fakultet. En del studier har också gjorts inom ramen för dessa olika discipliner. Problemet är då att man begränsar studiet till vissa typer av faktorer men bortser från andra, vilka kan ha influerat rehabiliteringen. Det är därför viktigt att välja en tvärvetenskaplig ansats.

I flera av de delprojekt som bedrivs vid Centrum för socialförsäkringsforskning (CSF) används ett handlingsteoretiskt perspektiv på företeelser som sjukskrivning, förtidspensionering och rehabilitering. Dessa ses som resultat och konsekvenser av de val som olika aktörer gör. Dessa aktörer är, förutom patienten/klanten själv, läkare, olika slags rehabiliteringspersonal och handläggare på försäkringskassan. Dessa aktörer har inte sällan olika avsikter med sitt handlande (de vill realisera olika mål), men de har också olika handlingsutrymme, dvs deras möjligheter att förverkliga målen varierar. Handlingsutrymmet antas sammanhålla med såväl aktörens kompetens som med de yttre möjligheterna.

I vissa delprojekt ska bland annat aktörernas handlingsstrategier kartläggas, liksom hur de själva ser på sina handlingsmöjligheter (det subjektiva handlingsutrymmet). För att förstå en sjukskriven människas situation och handlande är det viktigt att klargöra såväl hennes som de olika rehabiliteringsaktörernas uppfattningar om hinder och möjligheter avseende olika handlingsalternativ.

Analyser av medicinska problem relaterade till specifika sjukdomsgrupper ingår egentligen inte i projektet, varför de internationellt accepterade teoribildningarna angående sjukdomars uppkomstmekanismer, förlopp och behandlingsstrategier knappast kommer att bli aktuella i detta sammanhang. Viktigare är emellertid rehabiliteringsmedicinens grundläggande begrepp, som

kommit fram med stöd av WHO och som används internationellt. Den begreppsbildningen är för väl förenlig med det handlingsteoretiska perspektivet.

"Impairment" betyder funktionsnedsättning på organ-nivå (t ex svaghet i muskel, stelhet i led). "Disability" är ett begrepp för oförmåga till aktivitet på individnivå (t ex oförmåga att gå i trappor eller att utföra en viss arbetsuppgift). Begreppet "handicap" står i detta sammanhang för diskrepansen mellan individens aktivitetsförmågor och omgivningens krav på denna individ (t ex beträffande arbete eller familjeliv). Med begreppet rehabilitering i medicinskt avseende avses sådan verksamhet som specifikt har till syfte att minska funktionsnedsättningar, aktivitetsförmågor och handikapp som uppstått genom sjukdom och skada. Dessa begrepp är centrala i vår teoretiska ram.

Handlingsperspektiv och subjektsyn

Vad beror det då på att ett ökande antal människor inte tycks platsa på arbetsmarknaden? När man ska försöka besvara den frågan, så är en vanlig strategi att jämföra dem som står utanför arbetslivet med personer som har jobb. Skillnaderna ses som orsaker. Det som brister hos de utanförställda försöker man avhjälpa med åtgärder av olika slag, såsom utbildning och rehabilitering. Denna strategi har i USA betecknats som en "fix 'em up" strategi.

En brist med den beskrivna strategin är att den bygger på en otillfredsställande analys. Det gäller i varje fall om individinriktade åtgärder uppfattas som tillräckliga. Så är förstås sällan fallet. De är möjligen nödvändiga men inte tillräckliga. Att avhjälpa brister hos individen är kanske nödvändigt om denne ska kunna hävda sig i konkurrensen på marknaden. Men om konkurrensen är hård eller om det finns andra hinder, så räcker det inte med att avhjälpa individens brister. Ska det lyckas med en arbetsplacering, så måste även dessa andra brister åtgärdas.

Ur ett handlingsteoretiskt perspektiv kan man skilja mellan tre huvudgrupper av faktorer som är av avgörande betydelse för om en individ arbetar eller börjar arbeta: dennes möjligheter att få arbete, möjligheterna att icke arbeta samt arbetsviljan, dvs attityderna till att arbeta. Den sistnämnda faktorn sammanhänger i sin

tur med i vad mån individen tror sig ha möjligheter att få jobb respektive i vad mån andra möjligheter står till buds. Det här är frågor som diskuteras närmare i artikeln om arbetsmotivation i detta tidskriftsnummer (Berglind).

Bristande möjligheter (hinder) att få arbete kan vara av olika slag, såväl "yttre" som individanknutna. Till de yttre hindren hör sådant som brister i rehabiliteringsapparatens sätt att fungera. En bristande samordning av insatserna som beror på att man väntar sig att någon annan instans än den egna ska göra vissa insatser kan vara ett sådant hinder. Det handlar då om oklara eller motstridiga förväntningar på vad olika aktörer ska göra. Genom att olika aktörer har olika penningpåsar till sitt förfogande, så kan det finnas en strävan att flytta över kostnaderna till någon annan instans, vilket leder till rundgång mellan olika instanser i rehabiliteringskedjan. Hinder kan också bestå i mer eller mindre välgrundade uppfattningar hos arbetsgivaren eller den som har kontroll över anställningsbeslutet. Resonemang av typen "varför ska man anställa någon som det är fel på när inte ens de friska kan få jobb?" är inte ovanliga.

Det räcker således inte med att rehabilitera individen, även andra åtgärder måste till. Dessutom räcker det inte med utifrån kommande åtgärder, den som ska rehabiliteras måste ta ett eget ansvar för sin rehabilitering och inte ses som ett objekt som ska bli föremål för åtgärder. Vi kommer i vårt fortsatta arbete att försöka ta tillvara erfarenheterna hos de människor som varit föremål för samhällets olika åtgärder på vägen tillbaka till arbetslivet. Vilka hinder stötte de på och vad anser de skulle underlätta en återgång till arbete?

Jämförelsen mellan storstad och glesbygd

CSF:s dubbla anknytning till såväl Jämtland som till stockholmsområdet skapar unika möjligheter att jämföra glesbygd och storstad. Flertalet delprojekt bygger på sådana jämförande studier. Denna jämförande ansats har redan visat sig fruktbar. I studier av läkarnas sjukskrivningsmönster har det visat sig att det finns påtagliga skillnader när det gäller diagnoser hos de arbetslösa (Karlsryd) och enligt en annan studie (Selder m fl) föreligger det skillnader mellan storstad och

Jämförelserna mellan storstad och glesbygd gör det således möjligt att upptäcka nya intressanta samband som kan leda forskningen vidare

glesbygd ifråga om de rehabiliteringsinsatser som vidtas. Jämförelserna mellan storstad och glesbygd gör det således möjligt att upptäcka nya intressanta samband som kan leda forskningen vidare.

Bryggan mellan teori och praktik

Försäkringskassans verksamhet har genomgått en betydande förändring de senaste åren. En övergripande förändring kan sägas vara att försäkringskassan övergått från en sk handboksstyrd verksamhet till en målstyrd sådan.

Personalen vid försäkringskassan har alltid varit van vid att få nya arbetsuppgifter. De nya arbetsuppgifterna på senare tid i kombination med att man lämnar den sk handboksstyrda kulturen kräver nya kunskaper. Forskning och utveckling (FoU) blir därför av stort intresse för verksamheten.

Samverkan mellan praktiker och forskare bör dessutom leda till kompetenshöjning och ett kreativt förändringsklimat inom försäkringskassan som så väl behövs för att bli klara det svåra rehabiliteringsarbetet. En annan effekt av samverkan teori och praktik är att forskningsresultaten kommer till direkt nytta i det praktiska arbetet.

I syfte att bygga broar mellan teori och praktik anordnar försäkringskassan i Stockholms län socialförsäkringsstämman vartannat år. Socialförsäkringsstämman brukar samla något över 2000 deltagare med framförallt handläggare från landets försäkringskassor och forskare på socialförsäkringsområdet. CSF har här möjlighet att presentera och diskutera forskningsresultat.

I en intervju i DN (950503) konstaterar utbildningsministern Carl Tham följande:”Försök bryta den stränga specialiseringen. Den gamla uppdelningen i ämnen och discipliner håller inte längre. Svensk forskning är visserligen framstående, men den är väldigt konventionell och försiktig. Hitta nya former för samarbetet mellan högskolorna och de sk avnämarna - såväl industrin som stat och kommuner”.

Det är just detta vi vill åstadkomma vid CSF. Vi vill samarbeta med avnämarna i detta fall försäkringskassorna, och detta sker bl a genom att anställda vid försäkringskassan samarbetar med doktoranderna och forskarna vid centret. Flera doktorander är rekryterade från försäkringskassorna. Vi har också med glädje kunnat konstatera att denna inriktning fått uppskattande ord i socialförsäkringsutskottets betänkande (1994/95, sid. 16) där det framgår följande: ”Utskottet har

Vi måste pröva nya vägar, som kan komma att gå på tvärs med det etablerade tänkandet och den etablerade organisationsstrukturen

erfarit att innevarande höst har vid Mitthögskolan i Östersund inrättats en enhet för socialförsäkringsforskning med särskild inriktning på rehabilitering. Till enheten har knutits ett nätverk av forskare från Stockholms universitet, Karolinska institutet och Mitthögskolan. I nätverket ingår också praktiskt verkssamma från i första hand försäkringskassorna i Stockholms och Jämtlands län. Genom medverkan av forskare från olika institutioner samt medverkan av praktiskt verkssamma utgör denna enheten en bro mellan teori och praktik. Utskottet ser med tillfredsställelse att det under senare tid föreligger en positiv trend beträffande forskning och utveckling inom det socialförsäkringsrättsliga området och att den stora kunskap som finns hos försäkringskassorna tas till vara i ett samarbete med universitet och högskolor. Behovet av forskning är betydande inte minst med hänsyn till de stora kostnader som socialförsäkringen omsluter och till kravet på att tillgängliga resurser används på ett effektivt sätt. *Det är därför väsentligt att forskningsbehovet även fortsättningsvis uppmärksammas och att ytterligare resurser tillförs området (vår kursivering)”....*

Nya satsningar behövs

Vi sysslar med tillämpad forskning där det finns behov av att pröva nya ansatser. De traditionella synsätten och metoderna tycks otillräckliga för att ta itu med dagens problem. Vi måste därför pröva nya vägar, som kan komma att gå på tvärs med det etablerade tänkandet och den etablerade organisationsstrukturen. Vi vill således förnya arbetet för att hjälpa människor åter till arbete.

Det behövs ett försökslän där man kan pröva hur nytänkandet fungerar i praktiken. Det gäller förstås att pröva idéer som har stöd i forskning och praktisk erfarenhet. Vi ser gärna att Jämtland blir ett sådant försökslän och hoppas kunna intressera beslutsfattarna för den idén. Med tanke på vad som tidigare sagts om värdet av att jämföra storstad och glesbygd, så hoppas vi att även i stockholmsområdet få igång en parallell försöksverksamhet, bl a genom att på ett av stockholmskassans lokalkontor pröva nya modeller för rehabilitering.