



## En sjukförsäkring som ger trygghet?

Om tilltro till försäkringen och åsikter om den

Författare: Linda Grape, Arbetslivsenheten



# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b> .....	3
<b>En sjukförsäkring som ger trygghet?</b> .....	5
Ekonomisk trygghet genom sjukförsäkringen.....	5
Stöd och hjälp, en trygghet vid sjukskrivning? .....	12
Förtroendet för att få rättssäker behandling vid sjukskrivning.....	15
<b>Synen på förändringar av sjukförsäkringen</b> .....	18
<b>Slutdiskussion</b> .....	24
<b>Metod och källor</b> .....	25

## Sammanfattning

Sjukförsäkringens värde ligger i att skapa trygghet. Den som drabbas av ohälsa och nedsatt arbetsförmåga ska genom försäkringen få ekonomisk trygghet, men också en garanti om stöd och hjälp för att komma tillbaka till arbete. Att den som kommer i behov av sjukförsäkringen får en rättssäker behandling är centralt för att trygghet ska skapas. Men värdet av varje försäkring ligger inte minst i att skapa trygghet genom vetskapen om att den finns med dessa egenskaper och att den träder in för den som kommer i behov av den.

Har vi en sjukförsäkring som ger sådan vardaglig trygghet? Syftet med den här rapporten är att söka svar på just den frågan. I en enkät riktad till 1 000 slumpvis utvalda personer ur allmänheten har frågor om trygghet inför sjukskrivning ställts.<sup>1</sup> Därutöver har också ett par frågor ställts för att ta reda på hur människor ser på några av de förändringar som genomförts i sjukförsäkringen det senaste året, förändringar kopplade till införandet av rehabiliteringskedjan samt tidsgräns för sjukpenning.

### Ekonomisk trygghet vid kortvarig sjukskrivning

Mer än en tredjedel av svarspersonerna bedömer sannolikheten som mycket eller ganska stor att en månads sjukskrivning leder till allvarliga ekonomiska konsekvenser. Resultatet pekar med andra ord på en relativt utbredd misstro till försäkringens förmåga att leverera ekonomisk trygghet vid kortvarig sjukskrivning. Att en så stor andel tror sig få försörjningsproblem vid kortare sjukskrivning är en försämring i jämförelse med 1997 och 2002 då samma fråga ställdes i liknande enkäter.

Mest utbredd är oron bland LO-förbundens medlemmar. Fyra av tio bedömer risken för allvarliga ekonomiska konsekvenser vid en månads sjukskrivning som mycket eller ganska stor. Att det vid korta sjukskrivningar är en fråga om ekonomiska marginaler, eller avsaknad av dem, framträder tydligt. Personer med lägre inkomster uppges i betydligt större utsträckning risk för allvarliga ekonomiska konsekvenser. Den som inte i sin vardag kan spara till en ekonomisk buffert drabbas hårdare av det ekonomiska bortfall som en månads sjukskrivning innebär.

### Ekonomisk trygghet vid långvarig sjukskrivning

När det kommer till långvarig sjukskrivning är den upplevda ekonomiska otryggheten mer utbredd. Sex av tio uppges att de inte alls känner eller är tveksamma till att sjukförsäkringen ger trygghet att klara ekonomin vid långtidssjukskrivning. Skillnaderna mellan LO-, TCO- och Saco-medlemmars svar är relativt små. Dessutom uppges svars personer med inkomst under taket i försäkringen och svars personer med inkomst över taket i lika utsträckning att de *inte* känner att sjukförsäkringen erbjuder ekonomisk trygghet vid långtidssjukskrivning.

### Stöd och hjälp för återgång i arbete

Varannan svars person känner trygghet i att de skulle få stöd och hjälp för att komma tillbaka till arbete, genom exempelvis rehabiliteringsinsatser, om de skulle bli sjukskrivna för en längre tid. Det är dock nästan fyra av tio som svarar att de inte alls känner denna trygghet eller att de är tveksamma till den.

Kvinnor uppges i något större utsträckning än män otrygghet gällande stöd och hjälp, och Saco-medlemmar känner trygghet i mindre utsträckning än både LO- och TCO-förbundens medlemmar.

---

<sup>1</sup> För mer information om enkäten, se avsnittet *Metod och källor*

Bland personer som själva varit sjukskrivna någon gång det senaste året är andelen som känner sig trygga i att få stöd och hjälp mindre än den är bland dem som saknar egen erfarenhet av sjukskrivning. Dessutom är det nästan varannan person av de tidigare sjukskrivna som inte alls känner denna trygghet eller är tveksamma till den.

### **Förtroendet för att få rättssäker behandling vid sjukskrivning**

En fjärdedel av de svarande uppger att de *inte alls* har förtroende för att Försäkringskassan kommer att ge dem en rättssäker behandling om de skulle bli sjukskrivna. Ytterligare en fjärdedel svarar *nej, tveksamt* på frågan om de kan känna detta förtroende. Totalt sett är det alltså varannan svarsperson som saknar förtroende för Försäkringskassans behandling av sjukskrivningsärenden.

Det är framförallt LO- och TCO-förbundens medlemmar som saknar förtroende för en rättssäker behandling vid sjukskrivning. Bland LO-förbundens medlemmar är det mer än varannan svarsperson som uppger detta och bland TCO-medlemmarna rör det sig om sex av tio. Bland Saco-medlemmarna är det bara en dryg tredjedel som uppger att de *inte* känner förtroende.

### **Synen på arbetsförmågeprövning mot hela arbetsmarknaden efter sex månader**

Nästan varannan svarsperson tycker att det är *fel* med den regel i rehabiliteringskedjan som innebär att en sjukskrivning ska avslutas efter sex månader om den sjukskrivne bedöms ha arbetsförmåga som kan tas tillvara någonstans på arbetsmarknaden, såvida det inte finns särskilda skäl som talar emot det. Opinionen är dock inte entydigt kritisk. Fyra av tio tycker att regeln är riktig.

Kvinnor är kritiska i betydligt större utsträckning än män, och LO-förbundens medlemmar är betydligt mer kritiska än medlemmar i både TCO- och Saco-förbund. Också när personer bosatta i storstadsregionerna jämförs med personer i övriga landet syns att den sistnämnda gruppen är betydligt mer kritiskt inställd till denna regel. Sett till ålder finns den mest utbredda kritiken i åldersgruppen 45 till 59 år.

### **Synen på sänkt ersättningsnivå vid förlängd sjukpenning**

Att storleken på sjukpenningen kan sänkas från 80 till 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten efter ett års sjukskrivning, vid så kallad förlängd sjukpenning, väcker stark kritik. Sju av tio tycker att det är *fel*.

Även i denna fråga syns den starkaste kritiken bland LO-förbundens medlemmar, bland kvinnor och bosatta utanför storstadsregionerna. Inom LO-kollektivet tycker nästan nio av tio att det är fel att sjukpenningen sänks vid förlängd sjukpenning. Bland kvinnor anser åtta av tio att det är fel och sett till bosatta i mellan- eller glesbygd är andelen nästan lika stor. Sett till ålder finns den mest utbredda kritiken också i denna fråga i åldersgruppen 45 till 59 år.

## En sjukförsäkring som ger trygghet?

Syftet med varje försäkring är att skapa trygghet. Försäkringen är garantin för att konsekvenser av det oförutsedda inte ska slå alltför hårt mot den enskilde. I fråga om sjukförsäkringen handlar det främst om skydd mot inkomstbortfall vid ohälsa med nedsatt arbetsförmåga som följd. Det handlar också om trygghet genom en förvissning om att stöd och hjälp för att åter kunna arbeta kommer att finnas tillhands om den behövs. En förutsättning för att sjukförsäkringen ska ge trygghet är också att försäkringstagarna känner att de kan lita på att hanteringen av försäkringen präglas av rättssäkerhet.<sup>2</sup>

Att sjukförsäkringen verkligen träder in när den behövs och ger allt detta skapar trygghet i den faktiska situationen. Minst lika viktig är dock *tron* på att försäkringen kommer att träda in med allt detta *om* det skulle behövas, det vill säga att den skapar en vardaglig känsla av trygghet hos varje försäkringstagare. Eftersom det sistnämnda är en så viktig del av varje försäkrings förtjänst går det genom att se till upplevd trygghet bland försäkringstagarna också att undersöka försäkringens värde. Rapportens första del handlar om detta.

### Ekonomisk trygghet genom sjukförsäkringen

Allt sedan den allmänna sjukförsäkringen introducerades 1955 har den byggt på inkomstbortfallsprincipen. Ersättning från försäkringen utgår i relation till den försäkrades inkomst, precis som avgifterna till försäkringen fastställs utifrån densamma. I vilken grad, och upp till vilken nivå, utebliven inkomst kompenseras har emellertid varierat över tid.

#### Upplevd risk för försörjningsproblem

Att sjukförsäkringen ger god ekonomisk trygghet är centralt. Den som drabbas av ohälsa och nedsatt arbetsförmåga ska garanteras att med försäkringens hjälp klara sin ekonomi under frånvaro från arbete.

Ett sätt att undersöka om människor känner ekonomisk trygghet genom försäkringen är att fråga om upplevd risk att hamna i försörjningsproblem vid sjukskrivning. I den enkät som LO låtit genomföra bland allmänheten har de svarande i åldern 18 till 65 år ombetts ta ställning till om de klarar en månads sjukskrivning utan allvarliga

#### Inkomstbortfallsprincipens föränderlighet

Storleken på ersättningen från sjukförsäkringen, som andel av inkomsten, har varierat över tid. Också det s.k. inkomsttaket har justerats åtskilliga gånger. Även karenstiden har varierat. De senaste förändringarna har inneburit sänkningar av tak och ersättningsnivå.

Den 1 januari 2007 sänktes inkomsttaket för beräkning av sjukpenning från 10 prisbasbelopp till 7,5. För 2009 innebär detta att sjukpenning inte utgår för del av årsinkomst som överstiger 321 000 kronor.

Den 1 januari 2007 infördes också en särskild beräkningsregel för fastställande av dagersättning, i praktiken har därmed ersättningen sänkts från 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI) till 77,6 procent. Vidare infördes den 1 juli 2008 en ettårsgräns för sjukpenning och s.k. förlängd sjukpenning på en nivå motsvarande 75 procent av SGI (72,75 procent p.g.a. den särskilda beräkningsregeln).

Karensen är oförändrad sedan 1993 med den första dagen i ett sjukfall som karensdag utan ersättning till den enskilde. Sjuklöneperioden är oförändrad sedan 2005, dag 2-14 i ett sjukfall.

Över en längre period har det dessutom också skett en successiv sänkning av inkomsttaket, detta p.g.a. att reallöner stigit men taket enbart justerats med prisutvecklingen.

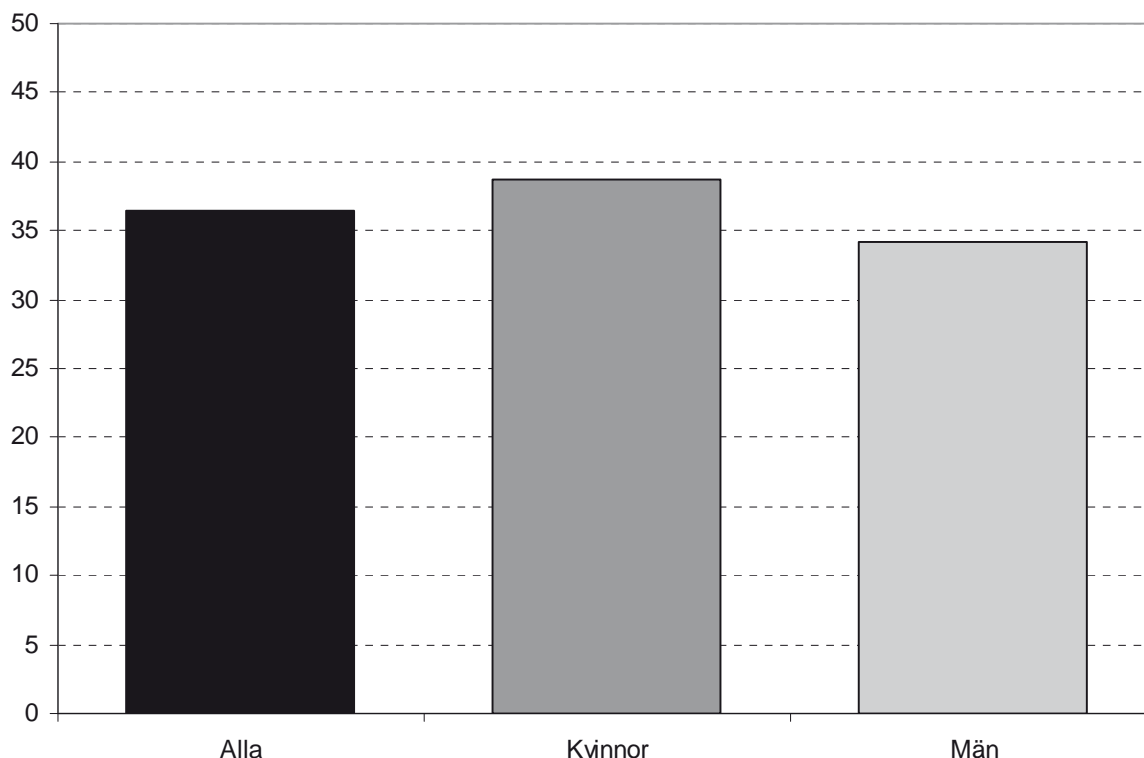
<sup>2</sup> För mer läsning om försäkring och socialförsäkring se till exempel Socialförsäkringsutredningen (2006): *Vad är försäkring*, Samtal om socialförsäkring nr 1 eller Riksförsäkringsverket (1999): *Socialförsäkringsboken 1999, Socialförsäkringens idé*

ekonomiska konsekvenser. Resultatet pekar på en relativt utbredd misstro till försäkringens förmåga att leverera ekonomisk trygghet. Det är 36 procent av de svarspersoner som tar ställning som bedömer sannolikheten för allvarliga ekonomiska konsekvenser vid en månads sjukskrivning som *mycket* eller *ganska* stor. Mer än en tredjedel känner med andra ord att de trots ekonomisk kompensation från sjukförsäkringen kan få svårt att klara sin ekonomi om de blir sjukskrivna under en månads tid. Kvinnor uppger detta i något större utsträckning än män.

#### Diagram 1

#### Mycket eller ganska stor sannolikhet att *inte* klara en månads sjukskrivning utan allvarliga ekonomiska konsekvenser

Andel i procent



#### Ökad andel ser risk för allvarliga ekonomiska konsekvenser

Frågan om hur människor bedömer sannolikheten att drabbas av allvarliga ekonomiska konsekvenser vid en månads sjukskrivning har tidigare ställts i enkäter riktade till allmänheten både 1997 och 2002. Det är forskare vid Umeå universitets sociologiska institution som i syfte att undersöka medborgarnas tilltro till välfärdssystemen har undersökt människors syn på risken att hamna i försörjningsproblem vid olika slags händelser.<sup>3</sup> Resultatet från den enkät LO låtit genomföra våren 2009 kan därför ställas mot resultaten från dessa. På så vis möjliggörs en jämförelse över tid. Försäkringstagarnas syn på ekonomisk trygghet vid en månads sjukskrivning vid tidpunkter när sjukförsäkringens regelverk och villkor sett olika ut kan därigenom jämföras.

Jämförelsen av resultaten 1997, 2002 och 2009 tyder på en minskad upplevelse av ekonomisk trygghet genom sjukförsäkringen. Människors bedömda risk för försörjningsproblem vid en månads sjukskrivning minskade påtagligt från 1997 till 2002 men har däremot ökat markant

<sup>3</sup> Svallfors och Edlund 1997 och 2002

mellan 2002 och 2009. Andelen som bedömer sannolikheten vara mycket eller ganska stor att de *inte* klarar en månads sjukskrivning utan allvarliga ekonomiska konsekvenser är nu högre än den var båda dessa tidigare år.

**Tabell 1**

	1997	2002	2009
Andel (%) som bedömer att sannolikheten är mycket eller ganska stor att de <i>inte</i> klarar en månads sjukskrivning utan allvarliga ekonomiska konsekvenser	30	21	36

Källa: Svallfors och Edlund 1997 och 2002 samt LO/Novus opinion

Nivån på sjukpenningen är en rimlig första plats att söka svar på frågan om vad som kan förklara skillnaderna i människors tilltro till ekonomisk trygghet vid kortvarig sjukskrivning. 1997 var ersättningsnivån 75 procent för att höjas till 80 procent den 1 januari 1998 och förbli på den nivån fram till mitten av 2003 då den åter sänktes under en period. Detta kan vara en rimlig förklaring till förändringen mellan 1997 och 2002 års resultat. Nu, 2009, är den faktiska nivån på sjukpenningen 77,6 procent, det vill säga mitt emellan vad som gällde 1997 och 2002. Ändå är andelen som bedömer risk för försörjningsproblem högre än den var båda dessa tidigare år. Karensen har under perioden ifråga varit oförändrad i form av sjukfallets första dag som karensdag med utebliven ersättning till den enskilde. En viktig förklaring kan dock vara den utveckling som pågått under en längre tid, där allt fler ligger över inkomsttaket i försäkringen.

Frågan är också om bara ersättningsnivå räcker som förklaring. Andra tänkbara förklaringar kan till exempel handla om hur människor påverkas av en eventuell samhällsdebatt om sjukfrånvaro och sjukförsäkring och inte minst också av rådande ekonomisk konjunktur.

### **Arbetare ser risk för försörjningsproblem i störst utsträckning**

Ur resultaten av enkäten 2009 framträder tydligt att frågan om ekonomisk trygghet vid kortvarig sjukskrivning är nära kopplad till klass. Bland LO-förbundens medlemmar uppger 40 procent mycket eller ganska stor sannolikhet för allvarliga ekonomiska konsekvenser vid en månads sjukskrivning. Hos tjänstemannagrupperna krymper andelarna som svarar likadant. Bland TCO-medlemmarna är det 34 procent som uppger detta och bland Saco-medlemmarna är andelen 30 procent (se diagram 2).

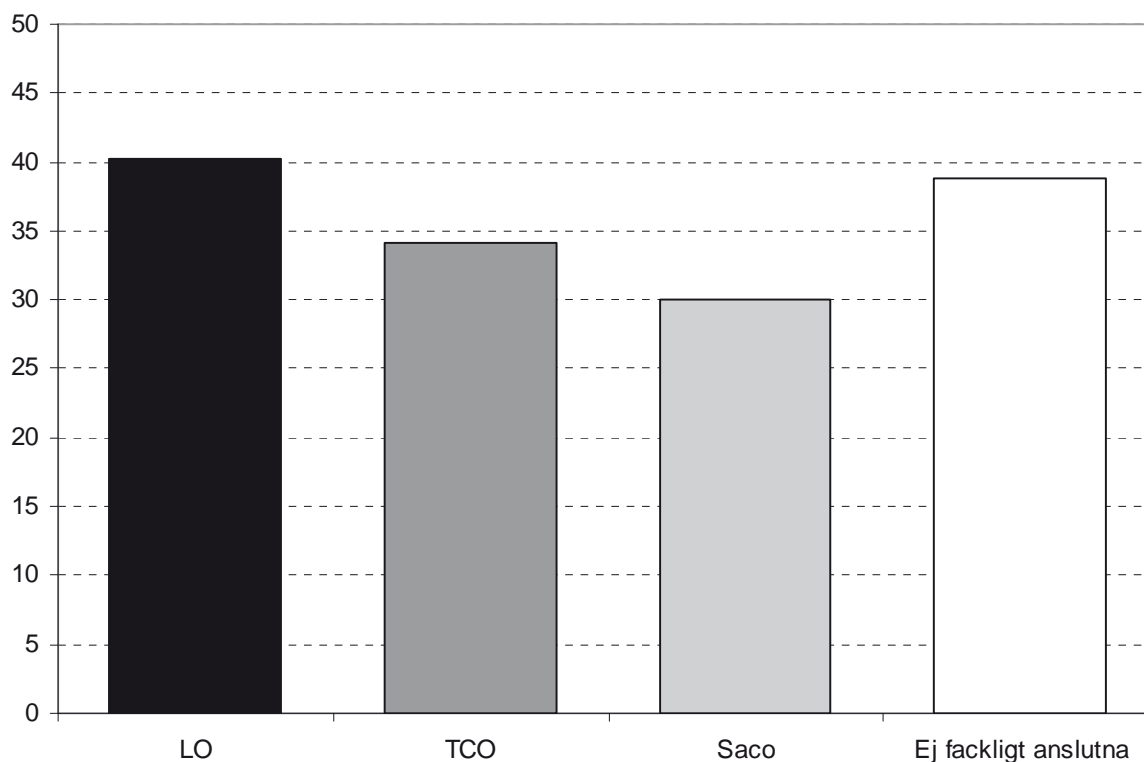
### **... och det tycks vara en fråga om ekonomisk buffert**

Känslan av ekonomisk trygghet vid kortvarig sjukskrivning tycks i stor grad handla om möjligheten att själv bygga upp en ekonomisk buffert. Det blir tydligt utav att svars personer med inkomst under taket i sjukförsäkringen i betydligt större utsträckning än svars personer med inkomst över taket uppger att de ser sannolikheten för allvarliga ekonomiska konsekvenser vid en månads sjukskrivning som mycket eller ganska stor, 40 respektive 28 procent.

## Diagram 2

### Mycket eller ganska stor sannolikhet att *inte* klara en månads sjukskrivning utan allvarliga ekonomiska konsekvenser

Andel i procent



### Tidigare sjukskrivna anger oftare risk för försörjningsproblem

Av de svarspersoner som själva varit sjukskrivna med sjukpenning någon gång under det senaste året uppger nästan varannan (47 procent) stor sannolikheten för allvarliga ekonomiska konsekvenser. Personlig erfarenhet av sjukskrivning tycks med andra ord påverka hur man ser på den ekonomiska tryggheten genom försäkringen.

En bakomliggande förklaring till denna skillnad kan dock också vara det klassbundna mönster som är väl känt vad gäller ohälsa, att denna oftare drabbar arbetare.<sup>4</sup> Arbetare har i genomsnitt lägre inkomster än tjänstemän och det är mycket riktigt en högre andel av svarspersonerna med inkomst under taket i sjukförsäkringen som har varit sjukskrivna det senaste året – en av fem jämfört med en av tio bland dem med inkomster över taket. I gruppen med egen erfarenhet av sjukskrivning det senaste året finns alltså en större andel med lägre inkomster. Med små ekonomiska marginaler till vardags riskerar sjukskrivning att slå extra hårt på ekonomin.

Att tidigare sjukskrivna i så stor utsträckning bedömer risken för allvarliga ekonomiska konsekvenser som stor kan också förklaras av något så enkelt som att de redan har en ansträngd ekonomi, just på grund av en tidigare sjukskrivning under det senaste året.

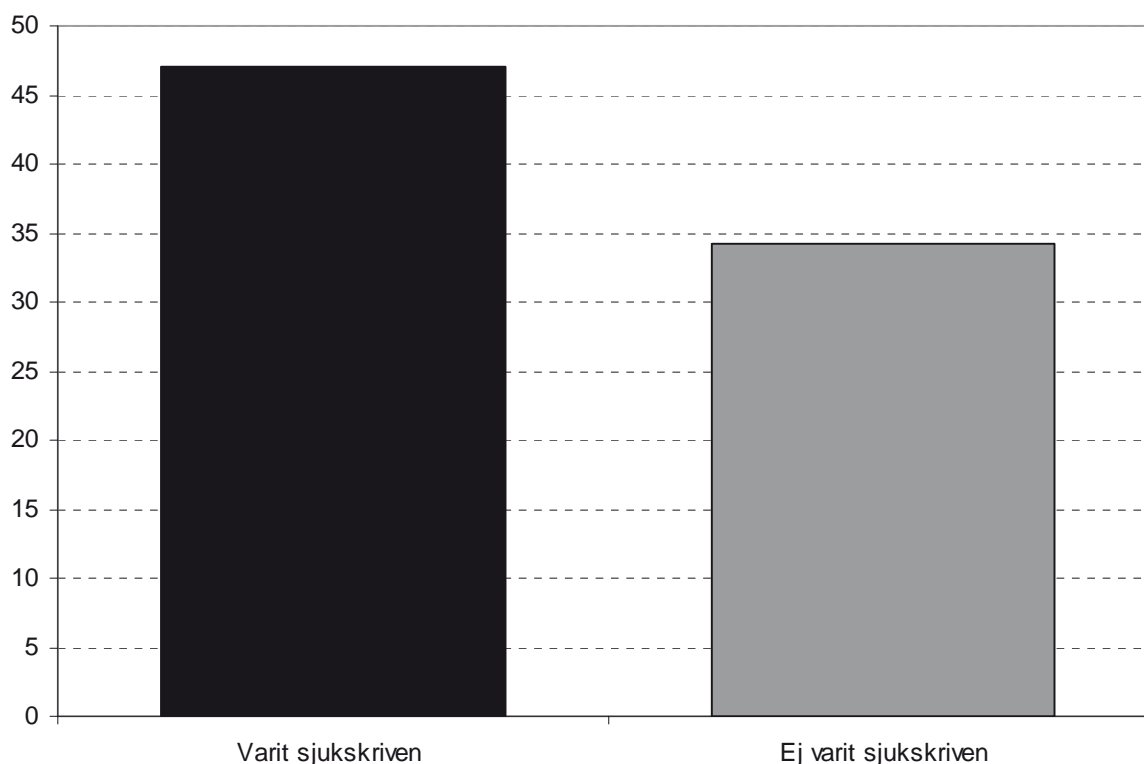
<sup>4</sup> LO (2009) *Arbete, liv och hälsa – klass och kön*



**Diagram 3**

**Mycket eller ganska stor sannolikhet att *inte* klara en månads sjukskrivning utan allvarliga ekonomiska konsekvenser**

Andel i procent



### **Sex av tio saknar ekonomisk trygghet vid långtidssjukskrivning**

När det kommer till att klara sig ekonomiskt vid långvarig sjukskrivning växer andelarna som uppger att de inte känner ekonomisk trygghet. Sex av tio svarar *inte alls* eller *tveksamt* på frågan om de känner att den allmänna sjukförsäkringen ger dem trygghet att klara ekonomin vid långtidssjukskrivning.<sup>5</sup> Bara tre av tio uppger att de *kanske* eller *absolut* känner denna trygghet, och en av tio svarar att de inte vet (se diagram 4).

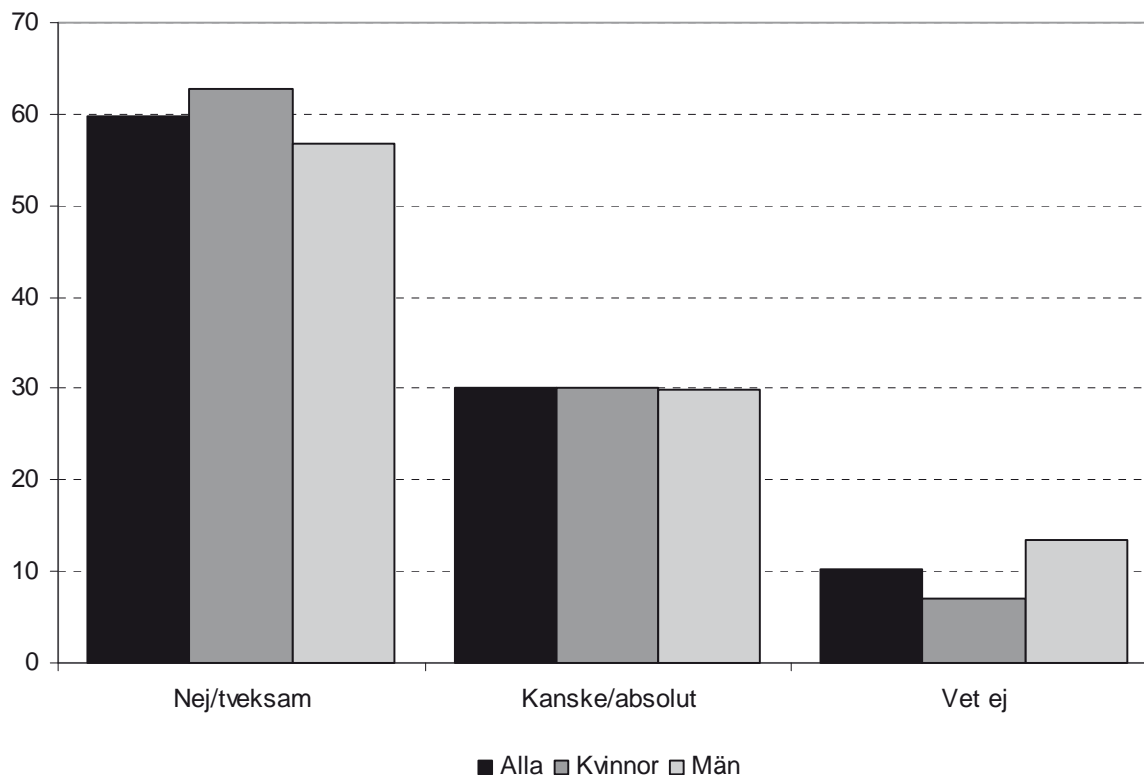
### **Något mer utbredd oro bland kvinnor än bland män**

Också när det gäller ekonomisk trygghet vid längre sjukskrivning tycks kvinnor känna oro i något större utsträckning än män. Andelen kvinnor som uppger att de inte alls känner eller är tveksamma till att den allmänna sjukförsäkringen ger trygghet att klara ekonomin vid långtidssjukskrivning är 63 procent. Andelen män som svarar likadant är 57 procent. Skillnaden är inte stor, men den finns där. Männens andel vej ej-svar är dock dubbelt så stor som kvinnornas. Andelarna som svarar positivt, det vill säga att de absolut eller kanske känner trygghet, är lika i båda grupperna – 30 procent.

Kvinnors större erfarenhet av sjukskrivning kan vara en förklaring till att kvinnor oftare än män ser risk för ekonomisk otrygghet vid sjukskrivning. Kvinnor står för omkring 60 procent av all sjukfrånvaro. Även det faktum att kvinnor i genomsnitt har lägre inkomster av arbete än vad män har, dels på grund av lägre lönenivåer och dels på grund av mer utbrett deltidsarbete, kan givetvis också påverka resultaten.

<sup>5</sup> Långtidssjukskrivning har för svarspersonerna preciserats till sjukskrivning längre än tre månader.

**Diagram 4**  
**Trygghet att klara ekonomin vid långtidssjukskrivning**  
 Andel i procent



#### **Vid längre sjukskrivning – oro för ekonomisk trygghet oavsett inkomstnivå**

Att oron för ekonomin vid kortvarig sjukfrånvaro är mer utbredd bland personer med inkomster under taket i sjukförsäkringen än bland personer med inkomster över det kunde tidigare konstateras. Att det troligtvis handlar om att den senare gruppen många gånger kan förlita sig till en egen buffert under en kortare sjukskrivning stärks av det faktum att båda grupperna känner lika utbredd oro för sin ekonomiska trygghet vid en längre sjukskrivning. Oavsett inkomst över eller under taket uppger sex av tio att de inte alls känner eller är tveksamma till att den allmänna sjukförsäkringen ger trygghet att klara ekonomin vid långtidssjukskrivning.

Att ekonomisk otrygghet vid långvarig sjukskrivning löper över klassgränser synliggörs också genom mindre skillnader i hur LO-, TCO- och Saco-medlemmar svarar, jämfört med den tydliga trappa som syntes i svaren när det gällde kortvarig sjukskrivning. Det är visserligen LO- och TCO-förbundens medlemmar som i störst utsträckning känner att försäkringen inte ger ekonomisk trygghet vid långvarig sjukskrivning, men också bland Saco-medlemmarna svarar en majoritet detta (se tabell 2).

**Tabell 2**

		LO	TCO	Saco	Ej fackligt anslutna	ALLA
Känner du att den allmänna sjukförsäkringen ger dig trygghet att klara dig ekonomiskt om du skulle bli långtidssjukskriven? (Andel i procent)	Nej/tveksam	63	65	56	57	60
	Kanske/absolut	31	28	35	26	30
	Vet ej	6	7	9	16	10
	TOTALT	100	100	100	100	100

## Stöd och hjälp, en trygghet vid sjukskrivning?

Minst lika viktig som den ekonomiska tryggheten är den trygghet sjukförsäkringen kan ge människor genom vetskapen om att den som drabbas av ohälsa och nedsatt arbetsförmåga får stöd och hjälp att komma tillbaka till arbete. Det handlar om tillgång till rehabilitering, inte minst arbetslivsinriktad sådan där anpassningar av arbetsuppgifter och arbetsplats många gånger kan vara nyckeln till framgångsrik återgång i arbete.

### Varannan tror på stöd och hjälp – men nästan fyra av tio gör det inte

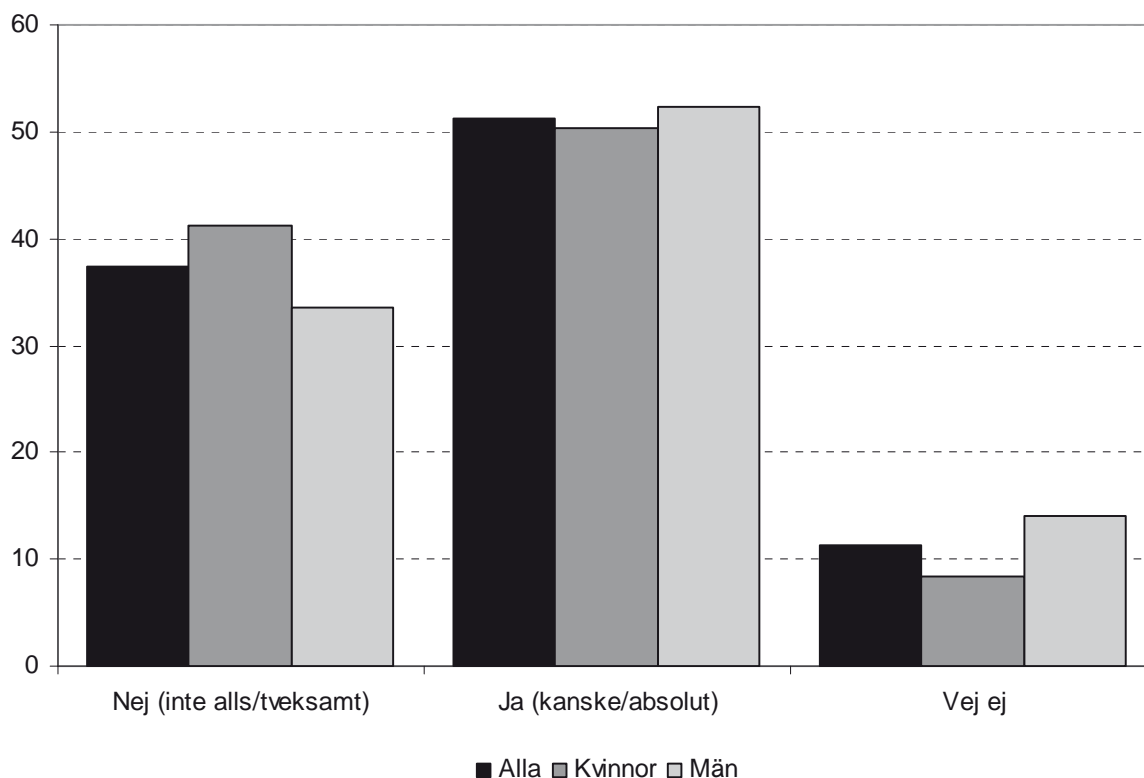
I enkäten har en fråga ställts om huruvida försäkringstagarna känner sig trygga i att de skulle få stöd och hjälp, genom exempelvis rehabiliteringsinsatser, för att komma tillbaka till arbete om de blev sjukskrivna för en längre tid. Varannan svarsperson (51 procent) uppger att de *kanske* eller *absolut* känner sig trygga i att de skulle få det, men nästan fyra av tio (37 procent) svarar *nej inte alls* eller *nej tveksamt* på frågan. Drygt en av tio svarar att de inte vet.

Kvinnor uppger i större utsträckning än män att de inte känner trygghet i att få stöd och hjälp, 41 procent jämfört med 34. Vad som ligger bakom detta är svårt att veta. Det kan dels tänkas ha sin grund i kvinnors större risk att drabbas av sjukskrivning och att kvinnor därför har en mer kritisk syn på tillgången till insatser. De olika typer av ohälsa som drabbar kvinnor och män kan också tänkas spela roll. Psykisk ohälsa som är mer utbredd bland kvinnor kan många gånger vara svårare att finna insatser för. Slutligen kan svar också finnas i den könsuppdelade arbetsmarknad vi har och att tilltron till insatser är beroende av skillnader mellan arbetsgivare när det gäller dennes kunskap, resurser och inte minst vilja att göra insatser för den arbetstagare som drabbats av ohälsa.

### Diagram 5

#### Trygg i vetskap om att få stöd och hjälp för att komma tillbaka till arbete vid längre sjukskrivning

Andel i procent



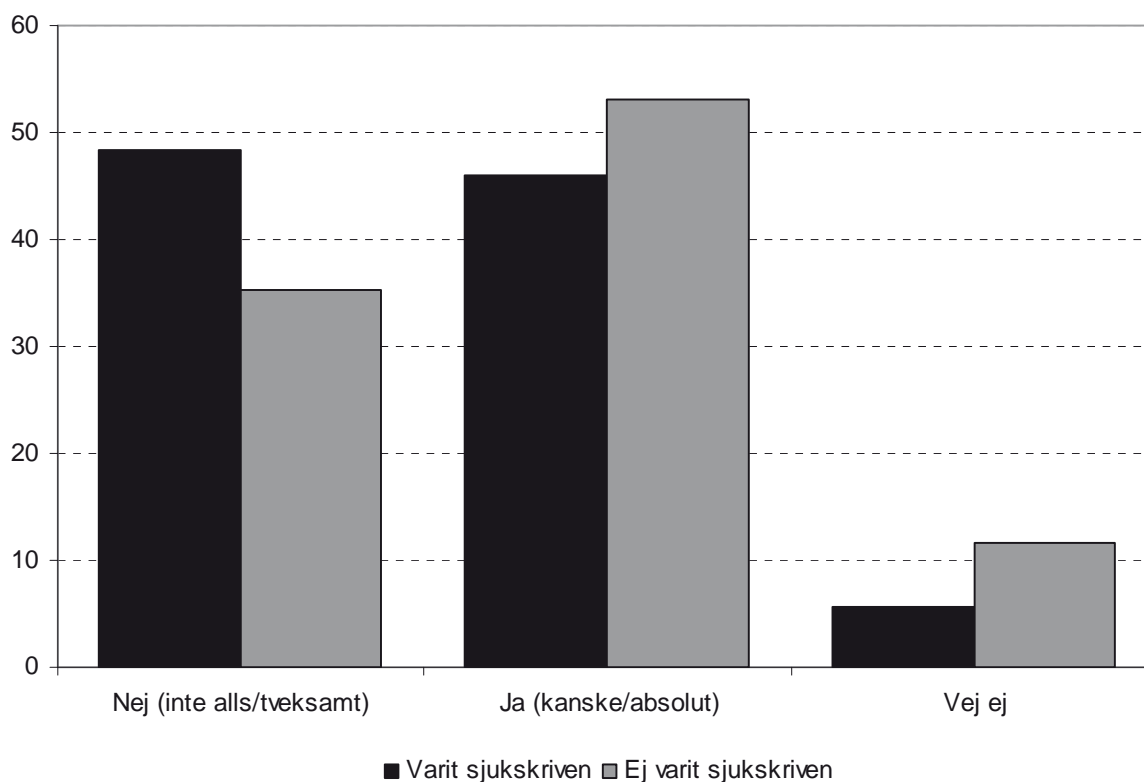
### Tidigare sjukskrivna saknar oftare tro om stöd och hjälp

Också i denna fråga syns en skillnad i hur personer som själva varit sjukskrivna med sjukpenning någon gång det senaste året svarar i jämförelse med personer som inte varit det. Nästan varannan person med erfarenhet av sjukskrivning (48 procent) uppger att de inte alls tror alternativt är tveksamma till att de kan känna sig trygga, och detta är en betydligt större andel än för gruppen utan egen erfarenhet av sjukskrivning. Samtidigt är också andelen tidigare sjukskrivna som faktiskt känner trygghet i detta avseende nästan lika stor (46 procent) som den som *inte* gör det. Sannolikt handlar det om att tidigare erfarenheter i stor grad styr. Tydligt är emellertid att de som saknar egen erfarenhet av sjukskrivning har en betydligt positivare bild av möjligheterna till insatser, men också att de i större utsträckning inte anser sig veta hur det står till med den saken.

#### Diagram 6

#### Trygg i vetskap om att få stöd och hjälp för att komma tillbaka till arbete vid längre sjukskrivning

Andel i procent



### Högre tjänstemän minst trygga i tron om stöd och hjälp

Bland LO-förbundens medlemmar känner mer än varannan person (57 procent) trygghet i att få del av insatser för att kunna komma tillbaka till arbete vid sjukskrivning. Men också sett till LO-förbundens medlemmar som grupp är det en stor andel som *inte* känner denna trygghet, 34 procent. Typ av arbete och arbetsplats kan här vara av betydelse, likväl som egna erfarenheter.

De högre tjänstemännen, Saco-medlemmarna, känner sig i högre grad otrygga när det handlar om stöd och hjälp för återgång i arbete, 45 procent uppger att de inte alls känner eller är

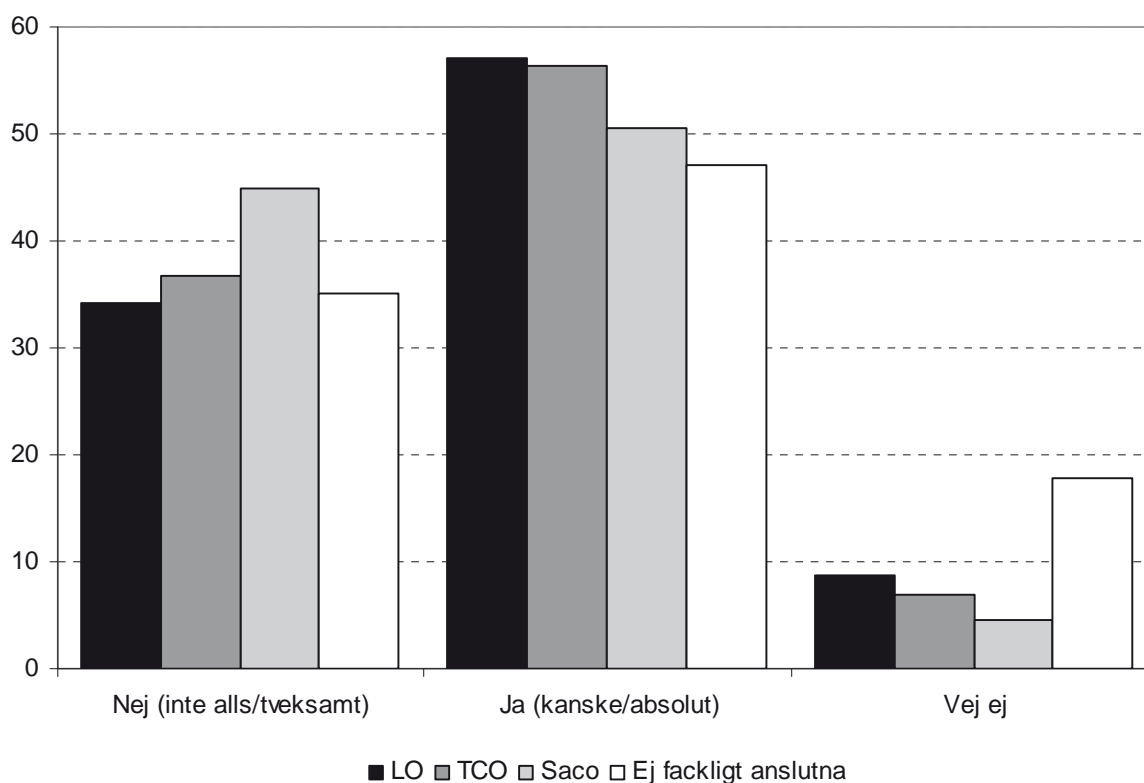
tveksamma till om de kan känna denna trygghet. Något som åtminstone kan vara en delförklaring är den typ av ohälsa som är vanligast i gruppen. Bland högre tjänstemän är psykiska besvär såsom exempelvis ängslan, oro eller ångest vanligare förekommande än fysiska besvär såsom exempelvis värk i rygg eller nacke/axlar.<sup>6</sup> Psykiska besvär kan många gånger vara svåra att finna orsaker till och lämpliga insatser för. En annan aspekt som kan spela roll handlar om vilka krav som ställs på stöd och hjälp samt i vilken grad man accepterar om dessa insatser handlar om byte av arbetsuppgifter.

De icke fackligt anslutna avviker främst genom att i betydligt större utsträckning än de fackligt anslutna svara att de inte vet hur de känner när det gäller insatser för återgång i arbete vid sjukskrivning. Många som inte är fackliga medlemmar har en svag anknytning till arbetsmarknaden, de har tidsbegränsade anställningar och/eller arbetar deltid. Det kan möjligen bidra till att förklara varför de icke fackligt anslutna i så mycket högre grad inte känner att de vet huruvida de kan känna trygghet i att få del av insatser.

### Diagram 7

#### Trygg i vetskap om att få stöd och hjälp för att komma tillbaka till arbete vid längre sjukskrivning

Andel i procent



<sup>6</sup> LO (2009) *Arbete, liv och hälsa – klass och kön*

## Förtroende för att få rättssäker behandling vid sjukskrivning

Försäkringskassan har en mycket central roll när det kommer till vilket förtroende människor känner för sjukförsäkringen och för socialförsäkringarna i stort. Myndighetens uppdrag är att hantera socialförsäkringsärenden i en process som håller hög kvalitet, är effektiv och inte minst rättssäker för den enskilde.

### Sviktande tro på rättssäker behandling

Den bild som resultaten från enkäten ger visar dock att det så viktiga förtroendet för Försäkringskassan sviktar. Varannan svarsperson uppger att man *inte alls* har förtroende eller är *tveksam* till att Försäkringskassan kommer att ge en rättssäker behandling om man skulle bli sjukskriven. Det är en fjärdedel av de svarande som uppger det mycket misstroende svaret *nej inte alls* och en fjärdedel som väljer det inte fullt så negativa svaret *nej tveksamt*. Drygt fyra av tio (43 procent) av de svarande uppger att de *absolut* eller *kanske* känner förtroende för Försäkringskassan.

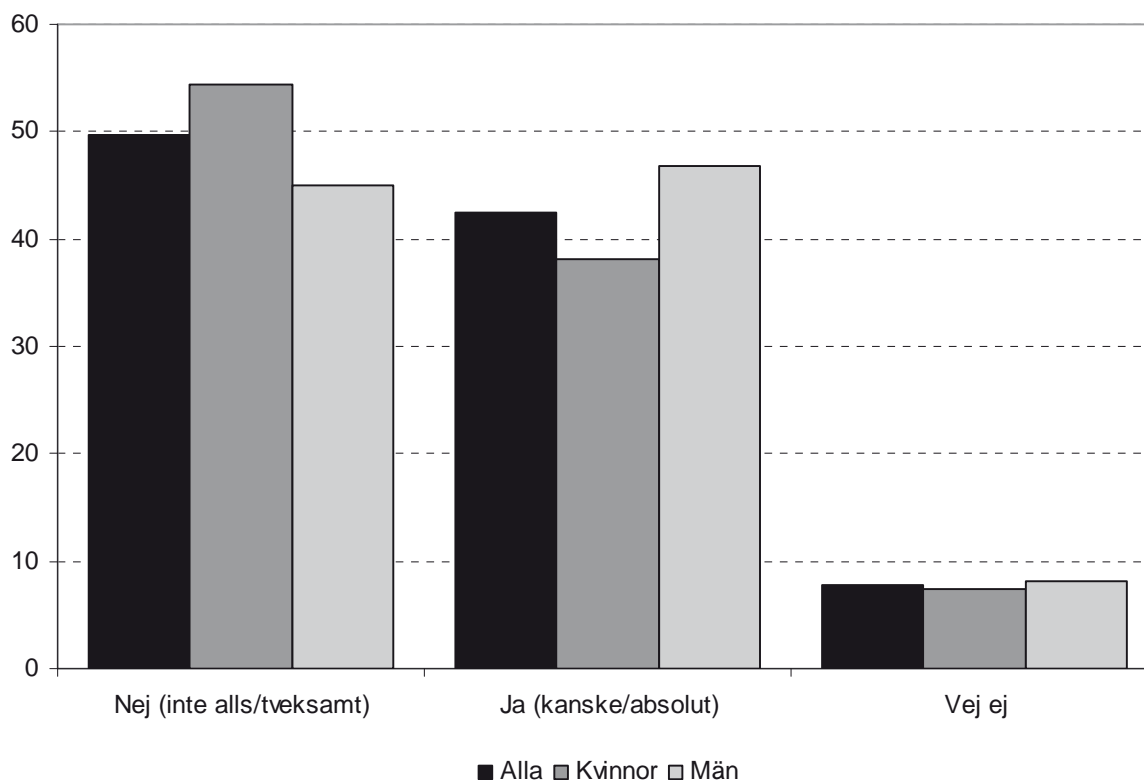
### Mer än varannan kvinna saknar tro på rättssäker behandling

Det är mindre än 50 procent bland såväl kvinnor som män som säger sig lita på en rättssäker behandling vid sjukskrivning. Kvinnor saknar dock i högre grad än män förtroende för att Försäkringskassan kommer att ge dem en rättssäker behandling om de blir sjukskrivna. Mer än varannan kvinna (54 procent) svarar att de saknar förtroende medan 38 procent svarar att de har det. Bland män är uppfattningen i frågan nästan helt tudelad då 45 procent har förtroende och 47 procent svarar att de *inte* har det.

#### Diagram 8

#### Förtroende för att Försäkringskassan ger en rättssäker behandling vid sjukskrivning

Andel i procent



### Arbetare och lägre tjänstemän tror inte på rättssäkerhet vid sjukskrivning

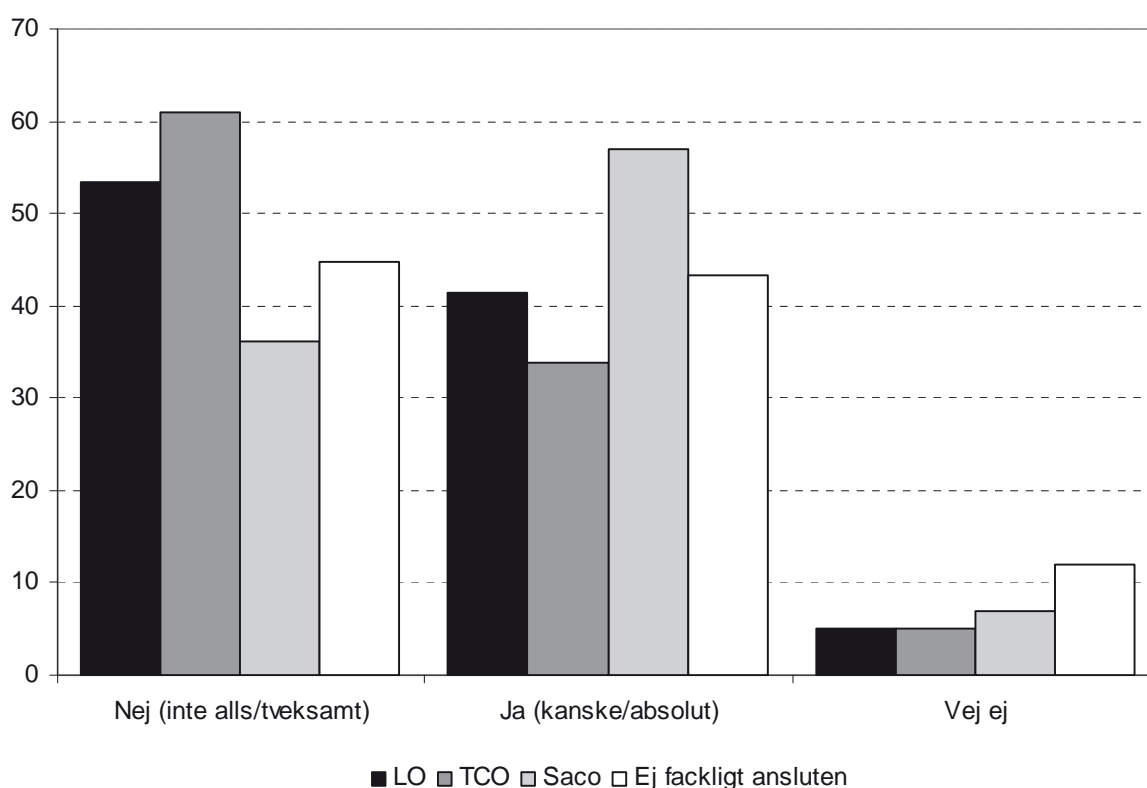
Mer än varannan medlem i ett LO-förbund (53 procent) saknar förtroende för att Försäkringskassan skulle ge henne eller honom en rättssäker behandling vid sjukskrivning. Ännu högre är andelen bland TCO-medlemmarna. Sex av tio (61 procent) saknar förtroende och så många som en tredjedel av TCO-medlemmarna (34 procent) uppger det mest negativa svaret, att de *inte alls* känner förtroende.

Saco-medlemmar tycks däremot ha en betydligt ljusare uppfattning om sina förutsättningar att få en rättssäker behandling. Nästan sex av tio (57 procent) svarar att de har förtroende för att Försäkringskassan kommer att ge dem detta, och endast knappt fyra av tio (36 procent) svarar att de inte har det.

#### Diagram 9

##### Förtroende för att Försäkringskassan ger en rättssäker behandling vid sjukskrivning

Andel i procent



### Stöd och hjälp inte lika med att få rättssäker behandling

Tron om rättssäker behandling är intressant att sätta i kontrast till uppfattningen om trygghet genom vetskap om stöd och hjälp. Bland Saco-medlemmarna tycks uppfattningen vara att sjukskrivningsprocessen förvisso är rättssäker, men att det inte går att lita på att insatser för den sjukskrivne kommer till stånd. Bland LO- och TCO-förbundens medlemmar tycks uppfattningen vara den motsatta – att en förhoppning om insatser för att underlätta återgång i arbete är på sin plats men att rättssäkerheten brister.

### Tidigare sjuk – större förtroende

Också i denna fråga är det intressant att se till hur personer med egen erfarenhet av sjukskrivning med sjukpenning från Försäkringskassan det senaste året svarar, och även i



denna grupp syns ett sviktande förtroende för myndigheten. Andelen som har förtroende är ungefär lika stor som den andel som inte har det (47 respektive 48 procent).

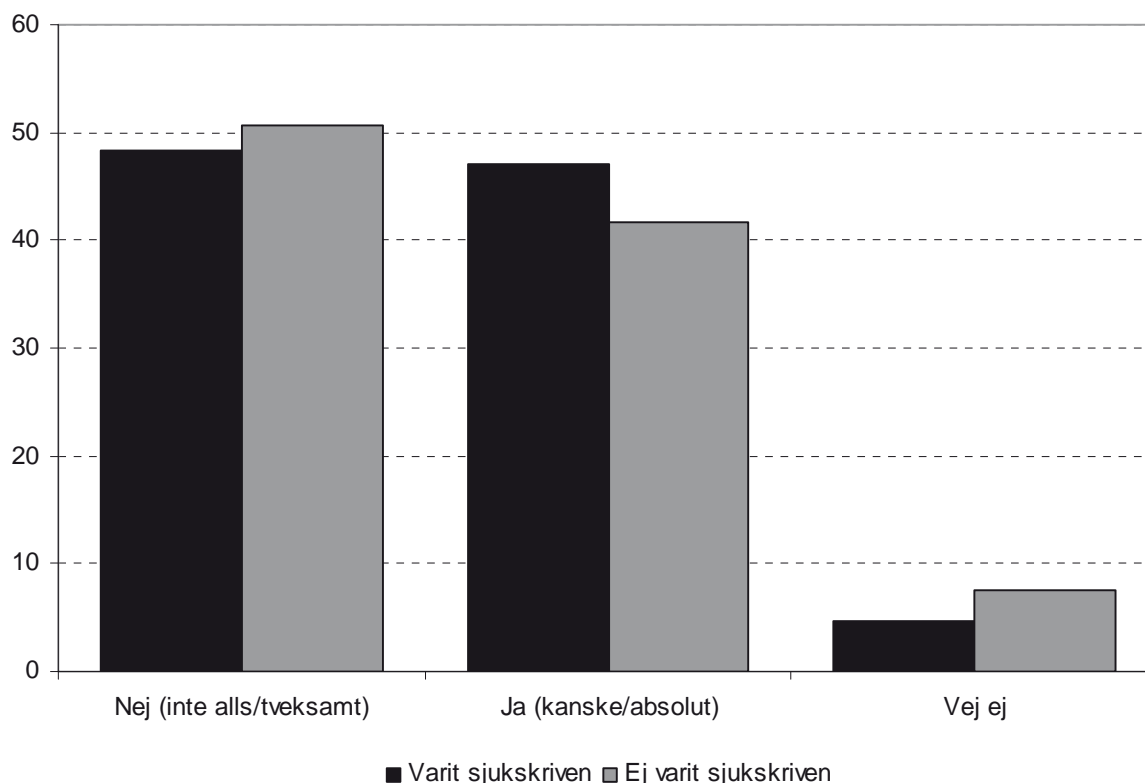
Det kanske mest intressanta är emellertid att resultatet tyder på att de som själva varit sjukskrivna någon gång det senaste året i något större utsträckning uppger sig ha förtroende för Försäkringskassan jämfört med dem som inte har varit sjukskrivna själva. Av de tidigare sjukskrivna svarar 47 procent att de har förtroende, men i gruppen utan erfarenhet av sjukskrivning det senaste året är andelen som svarar likadant 42 procent. Dessutom är också andelen som väljer svarsalternativet *ja, absolut*, det vill säga som tydligt signalerar förtroende för Försäkringskassan, betydligt större i gruppen med egen erfarenhet av sjukskrivning än den är bland dem som inte varit sjukskrivna det senaste året – 22 procent jämfört med 13 procent.

Möjligen har detta sin grund i att bilden av Försäkringskassans behandling av sjukskrivningsfall är sämre än den faktiska behandlingen är. Många som saknar erfarenhet av sjukskrivning och kontakter med Försäkringskassan får troligen sin bild av myndigheten genom media, och där uppmärksammas i regel de fall där myndighetens agerande och/eller det gällande regelverket i försäkringen ifrågasätts.

#### Diagram 10

#### Förtroende för att Försäkringskassan ger en rättssäker behandling vid sjukskrivning

Andel i procent



## Synen på förändringar av sjukförsäkringen

I den första delen av denna rapport har fokus legat på upplevd trygghet genom försäkringen. Det har handlat om ekonomisk trygghet vid kort- och långvarig sjukskrivning, trygghet gällande stöd och hjälp för återgång i arbete samt förtroende för Försäkringskassans hantering av sjukskrivningsärenden. Syftet har varit att beskriva människors *känsla* av trygghet genom den allmänna sjukförsäkringen eftersom skapandet av denna vardagliga trygghet för varje försäkringstagare är en så central del av försäkringens värde.

I denna andra del av rapporten handlar det snarare om *åsikter*, vad människor tycker om regelverket i försäkringen. Vid tidpunkten för enkätens genomförande hade nästan tio månader passerat sedan regeringen införde det som kallas rehabiliteringskedja samt tidsgräns för sjukpenning i sjukförsäkringen. I enkäten ställdes två frågor som berör dessa regler:

- *Regeringen har under det senaste året genomfört förändringar i den allmänna sjukförsäkringen. En förändring är att en sjukskrivning ska avslutas efter sex månader om den sjukskrivne bedöms ha någon arbetsförmåga som kan tas tillvara någonstans på arbetsmarknaden, såvida det inte finns särskilda skäl som talar emot det. Tycker du att det är rätt eller fel?*
- *En annan förändring är att storleken på sjukpenningen kan sänkas för den som är sjukskriven i mer än ett år, från 80 procent av den så kallade sjukpenninggrundande inkomsten till 75 procent. Tycker du att det är rätt eller fel?*

### Arbetsförmågebedömning efter sex månader skapar tudelad opinion

Nästan varannan svarsperson (46 procent) tycker att det är *fel* att en sjukskrivning ska avslutas efter sex månader om den sjukskrivne bedöms ha någon arbetsförmåga som kan tas tillvara någonstans på arbetsmarknaden, såvida det inte finns särskilda skäl som talar emot det. Den andel som däremot tycker att regeln är *rätt* är dock bara något mindre. Fyra av tio (41 procent) anser att regeln är riktig. Mer än en av tio (13 procent) tar inte ställning och svarar *vet ej*.

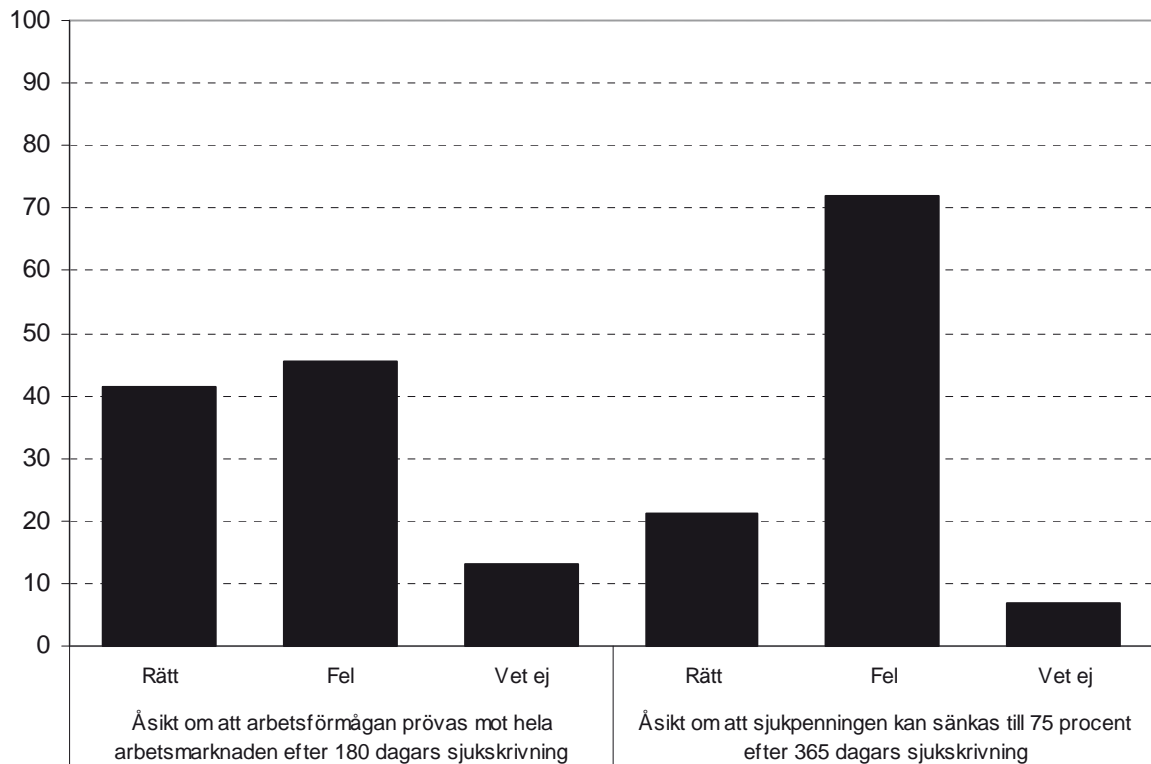
### ... och drygt sju av tio kritiska till sänkt sjukpenning

En stor majoritet av de svarande anser att det är *fel* att storleken på sjukpenningen kan sänkas från 80 till 75 procent för den som är sjukskriven i mer än ett år.<sup>7</sup> Hela 72 procent svarar att det är fel och bara 21 procent uppger att de anser det vara *rätt*. Bara 7 procent av de svarande väljer att inte ta ställning genom att svara *vet ej*.

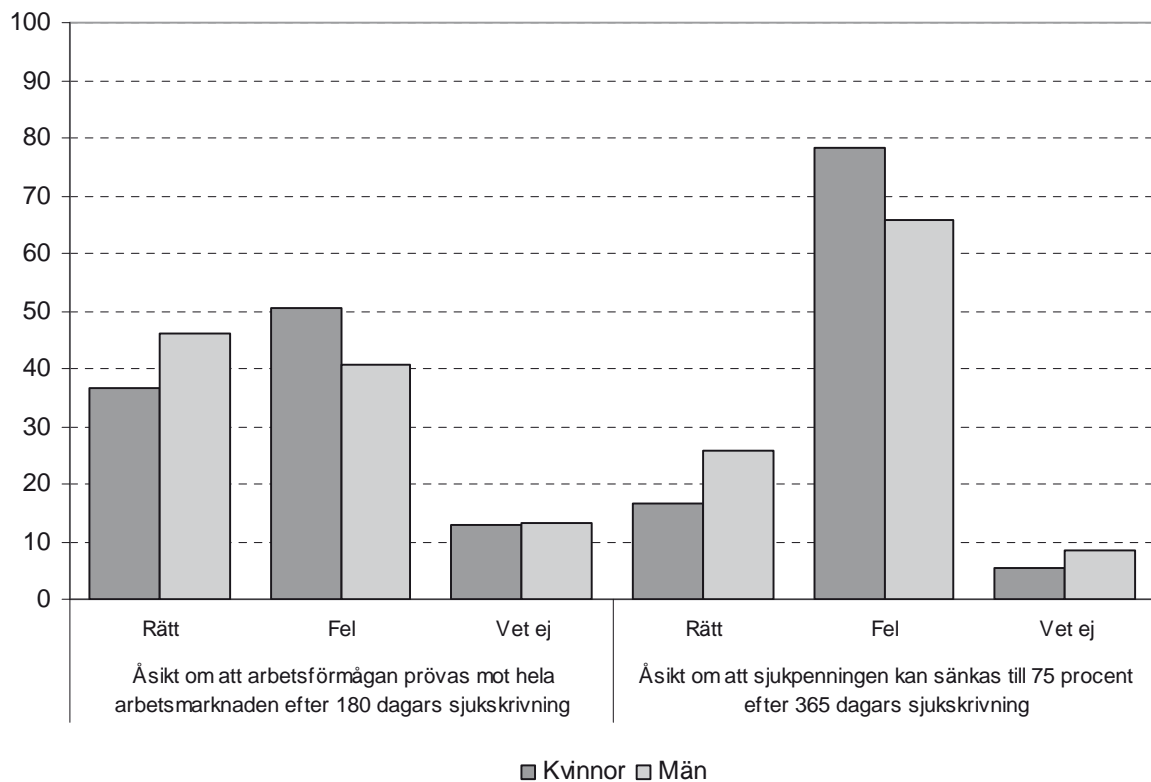
---

<sup>7</sup> S.k. förlängd sjukpenning som kan ansökas om efter 364 dagars sjukskrivning betalas ut i maximalt 550 dagar på en nivå motsvarande 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten (72,75 procent i praktiken genom den beräkningsregel som innebär att SGI multipliceras med faktorn 0,97 vid fastställande av dagersättning).

**Diagram 11**  
**Åsikter om regeringens förändringar av sjukförsäkringen**  
 Andel i procent



**Diagram 12**  
**Åsikter om regeringens förändringar av sjukförsäkringen**  
 Andel i procent



### **Splittrad opinion – kvinnor och män oense**

Att kvinnor och män är oense om huruvida dessa två förändringar av sjukförsäkringen är rätt eller inte framgår med tydlighet. Medan 51 procent av kvinnorna svarar att det är fel att en sjukskrivning ska avslutas efter sex månader om arbetsförmåga bedöms finnas för arbete någonstans på arbetsmarknaden uppger 41 procent av männen samma sak. Medan 46 procent av männen tycker att denna regel är rätt svarar bara 37 procent av kvinnorna samma sak. 13 procent av såväl kvinnorna som männen låter bli att ta ställning genom att svara *vet ej*.

Också när det gäller den regel som säger att storleken på ersättningen sänks för den som beviljas s.k. förlängd sjukpenning efter ett års sjukskrivning med sjukpenning är kvinnor kritiska i påfallande större utsträckning. Bland kvinnorna anser nästan åtta av tio (78 procent) att detta är fel, bland männen är motsvarande andel 66 procent. Andelen som svarar att det är rätt är större bland männen än den är bland kvinnorna, 26 procent jämfört med 17 procent.

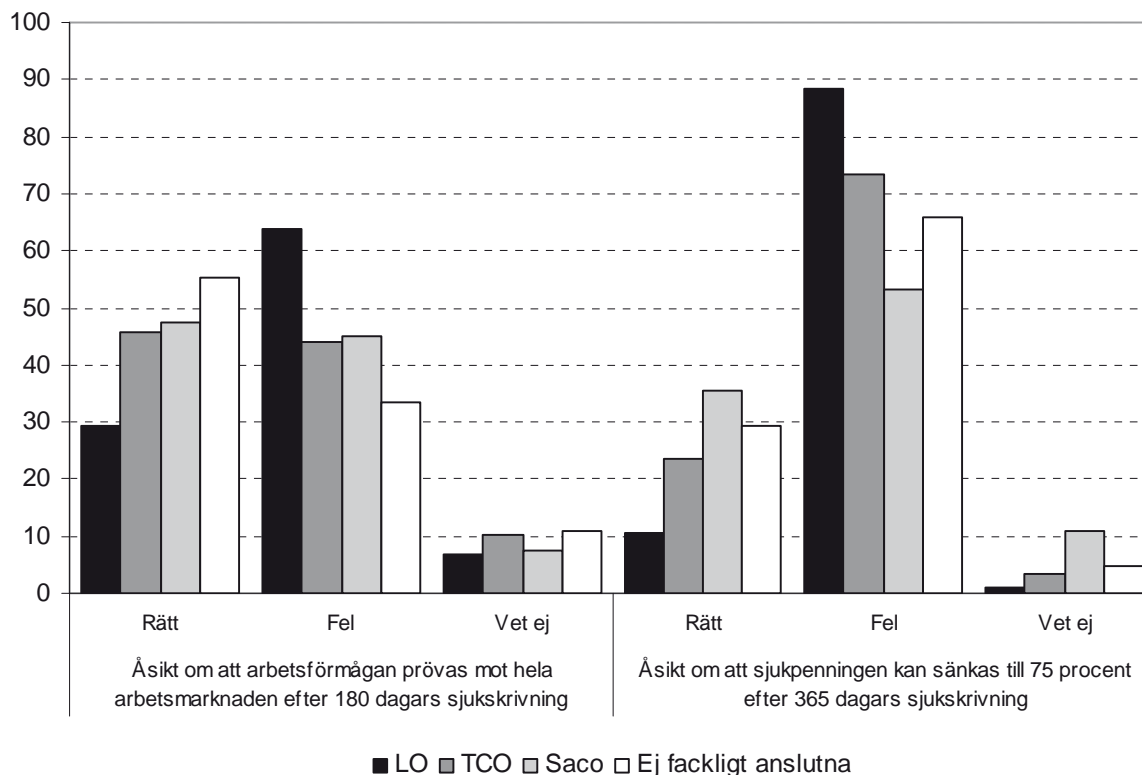
### **Arbetare långt mer kritiska än tjänstemän**

LO-förbundens medlemmar är tydligt kritiska till regeringens förändringar av sjukförsäkringen, och kritiska i större utsträckning än tjänstemännen. Drygt sex av tio medlemmar i LO-förbund (64 procent) tycker att regeln om prövning av arbetsförmåga gentemot hela arbetsmarknaden efter sex månaders sjukskrivning är fel. Det ska jämföras med 46 procent av alla svarande i genomsnitt och 44 respektive 45 procent av TCO- och Saco-medlemmarna. Särskilt markant blir kontrasten gentemot de icke fackligt anslutna av vilka 55 procent anser regeln vara rätt och 34 procent anser den vara fel.

Bland LO-förbundens medlemmar tycker nästan nio av tio (88 procent) att det är fel att sjukpenningen kan sänkas från 80 till 75 procent. Bara en av tio anser detta vara rätt. Det är bara 1 procent som låter bli att ta ställning genom att svara att de inte vet. Också i denna fråga är LO-förbundens medlemmar de mest kritiska, men även bland TCO-medlemmarna anser 73 procent att regeln är fel. Bland Saco-medlemmarna uppger varannan (53 procent) att de anser det vara fel medan 36 procent tycker att det är rätt och 11 procent svarar att de inte vet.

Också bland de icke fackligt anslutna anser en majoritet av de svarande att regeln om sänkt ersättning vid s.k. förlängd sjukpenning är fel, 66 procent uppger detta medan 29 procent svarar att de tycker att den är rätt.

**Diagram 13**  
**Åsikter om regeringens förändringar av sjukförsäkringen**  
 Andel i procent



### ... och bosatta i mellan- och glesbygd mer kritiska än storstadsbor

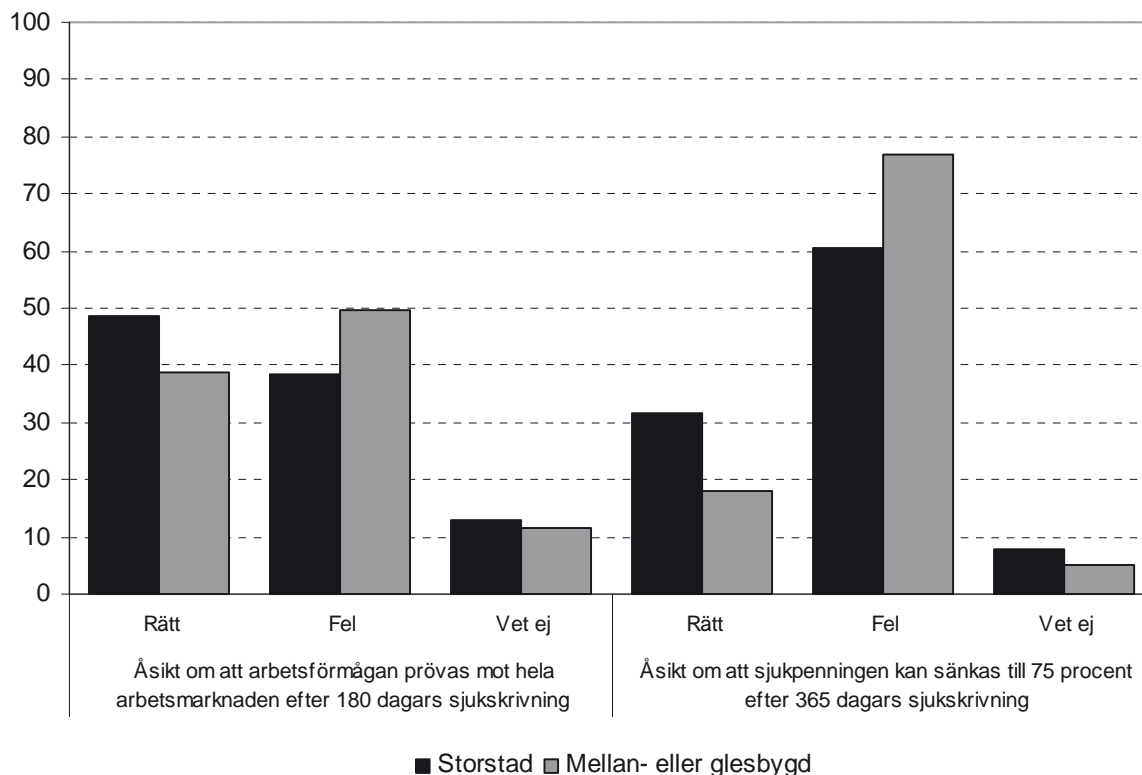
En intressant skillnad är också den som syns mellan svarspersoner bosatta i de tre storstadsregionerna och resten av landet (mellan- och glesbygd). När det gäller regeln om att en sjukskrivning ska avslutas efter sex månader om arbetsförmåga bedöms finnas för arbete någonstans på arbetsmarknaden är det en större andel av storstadsborna som tycker att denna är rätt, 49 procent jämfört med 38 procent som anser att den är fel. Bland personer bosatta i övriga landet (mellan- eller glesbygd) är förhållandet det närmast omvända – 39 procent anser att det är rätt men 50 procent att det är fel.

Att den som är sjukskriven mer än ett år kan få sänkt sjukpenning anser bosatta i såväl som utanför storstadsregionerna vara fel i större utsträckning än rätt, även om storstadsborna inte är kritiska i samma stora utsträckning som bosatta i resten av landet är (se diagram 14).

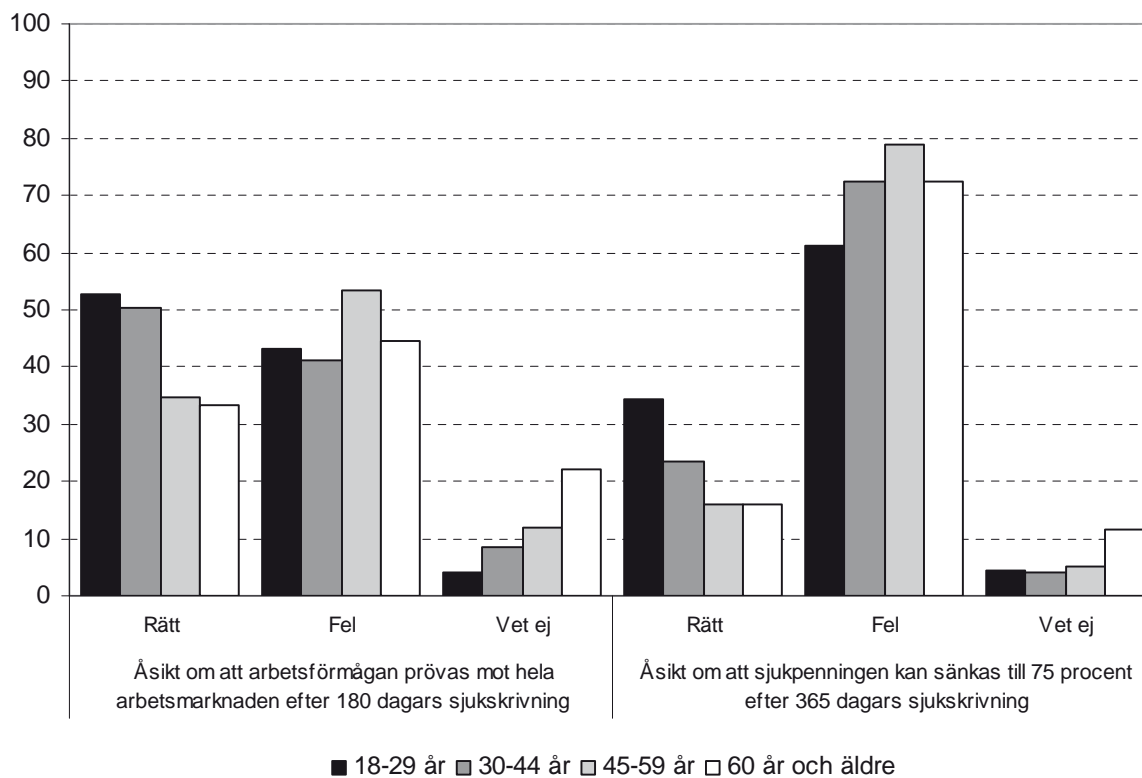
### Äldre kritiska oftare än yngre

Även när svarspersonerna betraktas utifrån ålder syns skillnader i åsikterna om de nya reglerna i sjukförsäkringen. Stödet för de båda reglerna är större i de yngre åldersgrupperna medan svarspersoner som är 45 år eller äldre i lägre grad instämmer i det riktiga med reglerna. Mest utbredd kritik, det vill säga uttryckt åsikt om att reglerna är fel, syns i åldersgruppen 45 till 59 år. Svarspersoner som är 60 år eller äldre väljer i störst utsträckning att svara *vet ej* (se diagram 15).

**Diagram 14**  
**Åsikter om regeringens förändringar av sjukförsäkringen**  
 Andel i procent



**Diagram 15**  
**Åsikter om regeringens förändringar av sjukförsäkringen**  
 Andel i procent



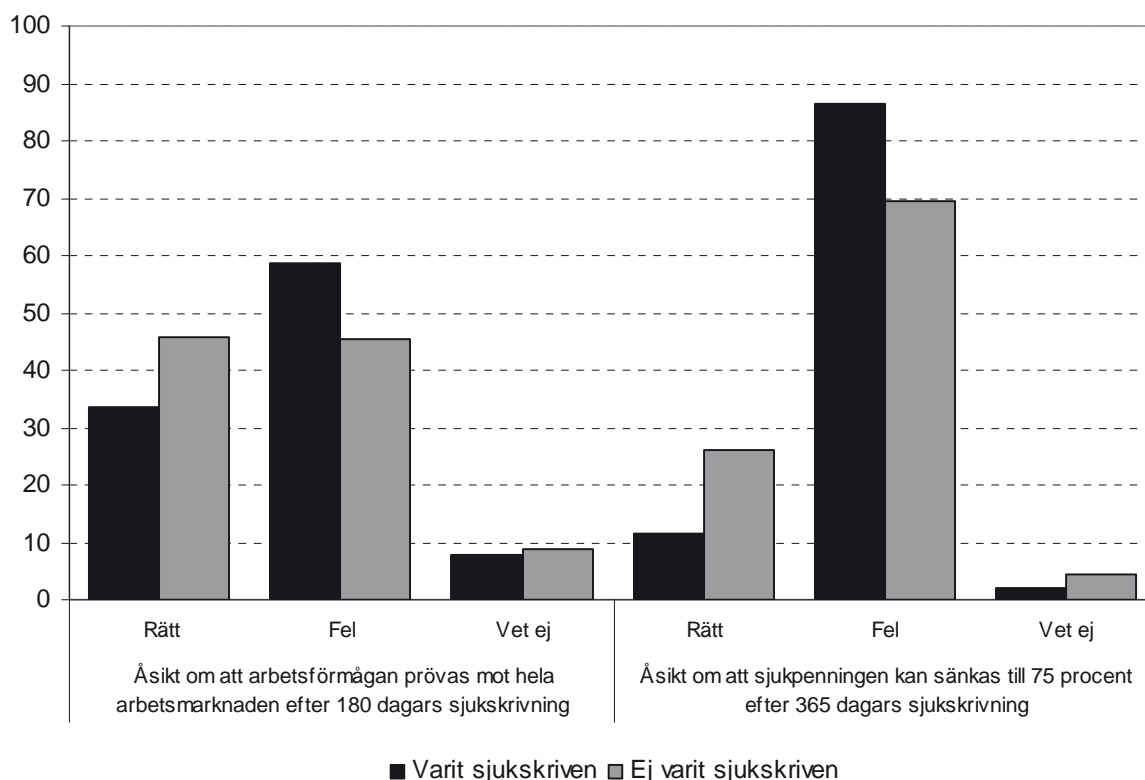
### Tidigare sjukskrivna dömer oftare ut nya regelverket

Återigen kan en skillnad konstateras i hur personer som själva varit sjukskrivna med sjukpenning det senaste året svarar i jämförelse med personer som inte varit sjukskrivna. Den förstnämnda gruppen är långt mer kritisk än den andra till de två regelförändringar de haft att ta ställning till i enkäten.

Sex av tio bland de tidigare sjukskrivna (59 procent) anser att det är fel att en sjukskrivning ska avslutas efter sex månader om arbetsförmåga bedöms finnas för arbete någonstans på arbetsmarknaden. Bland dem som själva saknar erfarenhet av sjukskrivning det senaste året syns istället en tudelning i hur man ser på saken – andelarna som anser det vara rätt respektive fel är i det närmaste identiska.

Hela 86 procent av de tidigare sjukskrivna tycker att det är fel att sjukpenningen kan sänkas för den som varit sjukskriven i ett år, och bara en av tio i denna grupp (11 procent) tycker att detta är rätt. I gruppen som saknar erfarenhet av sjukskrivning det senaste året är andelarna 70 respektive 26 procent.

**Diagram 16**  
**Åsikter om regeringens förändringar av sjukförsäkringen**  
Andel i procent



## Slutdiskussion

Som utgångspunkt för denna rapport har syftet med varje försäkring legat – målsättningen om att skapa trygghet. Den privata försäkring som misslyckas med detta överlever inte på marknaden. Människor vänder den ryggen. Men också en socialförsäkring som den allmänna sjukförsäkringen skadas givetvis allvarligt om den inte förmår att leverera trygghet till försäkringstagarna.

Alla riskerar vi att drabbas av sjukdom eller skada som gör att vår arbetsförmåga blir nedsatt, tillfälligt eller varaktigt. Att på lika villkor garantera trygghet för alla människor vid sådana tillfällen var den grundläggande orsaken till att staten i början av 1900-talet började ta ansvar för att säkerställa enhetlighet inom dåtidens sjukförsäkringar. Det var också denna målsättning som ledde fram till att den allmänna sjukförsäkringen etablerades i mitten av 1950-talet.

Men om allt fler försäkringstagare känner att de inte får tillräckligt skydd genom försäkringen sjunker stödet för att behålla den. Viljan att betala till det offentliga för att ha ett försäkringsskydd sjunker och istället skapas en efterfrågan av, och en växande marknad för, privata försäkringslösningar. Om en sådan process tillåts fortgå blir det allt svårare att upprätthålla stöd för den gemensamma försäkringsmodellen med målet om lika stöd för alla.

En väl fungerande allmän sjukförsäkring ger god ekonomisk trygghet, en garanti för att ohälsa inte leder till allvarliga ekonomiska problem för den som drabbas. En väl fungerande sjukförsäkring ger också trygghet genom att förvissa människor om att stöd och hjälp för att åter kunna arbeta kommer att finnas tillhands om den behövs. Ansvar för att återvinna arbetsförmåga eller att ta tillvara den arbetsförmåga som kan finnas trots ohälsa är i en väl fungerande sjukförsäkring delat mellan den enskilde, arbetsgivaren och samhället.

Dessa två sidor av trygghet genom en väl fungerande sjukförsäkring är beroende av varandra. Den ekonomiska tryggheten är en förutsättning för framgångsrik återgång i arbete, och resultatrikt arbete med att återföra människor till arbete är en förutsättning för att upprätthålla en god ekonomisk trygghet i försäkringen. Att försäkringen präglas av rättssäkerhet är avgörande för att människor ska våga lita på den.

Den allmänna sjukförsäkringen är som en del av socialförsäkringssystemet central för hur människor upplever att välfärden fungerar. Vilken trygghet sjukförsäkringen skänker människor säger därför också något om huruvida människor tycker sig kunna lita på välfärdsstaten.



## Metod och källor

### Metod

Rapportens resultat bygger på en enkät som genomfördes av undersökningsföretaget Novus Opinion på uppdrag av LO under perioden mellan den 14 och 28 april 2009. Enkäten riktades till ett slumpmässigt urval om 1 000 personer, representativa för den svenska befolkningen i åldern 18 till 74 år. Urvalskriterierna har varit kön, ålder och bostadsort. Tillvägagångssättet har varit telefonintervjuer där frågor har ställts med fasta svarsalternativ för de svarande att ta ställning till. Frågeformuläret innehöll ett tiotal frågor kopplade till sjukförsäkringen och sjukfrånvaro samt ett antal bakgrundsfrågor som använts i analysen av resultaten. Frågor som handlat om att ta ställning till trygghet vid sjukskrivning har inte ställts till ålderspensionärer i urvalet men dessa har däremot fått svara på frågor om förändringar i sjukförsäkringens regelverk.

Intervjuarbetet har genomförts i syfte att nå 1 000 svarande. Där bortfall uppstått har nya svars personer dragits ur ett överurval, och i detta arbete har kvoter använts för att bibehålla representativiteten i urvalet. Slutligen har det insamlade materialet viktats med avseende på kön, ålder och bostadsort.

I rapporten presenteras resultaten dels utifrån hur stor andel av samtliga svars personer som avgivit ett visst svar. Resultaten ligger inom en 95-procentig felmarginal, det vill säga att det med minst 95 procents sannolikhet är resultat som kan appliceras på den population som undersöks, i detta fall allmänheten i Sverige. Dels presenteras också resultat utifrån hur grupper inom urvalsgruppen har svarat på frågorna.

Där svars personer valt att inte svara på någon enstaka fråga har detta räknats som bortfall i den enskilda frågan. I den frågeställning som handlar om sannolikhet för allvariga ekonomiska konsekvenser vid en månads sjukskrivning har även *vet ej*-svar behandlats som bortfall. Detta är gjort i syfte att få en korrekt jämförelse med resultat från de tidigare enkäter där frågan har ställts<sup>8</sup> och där denna metod har använts.

### Källor:

LO (2009) *Arbete, liv och hälsa – klass och kön*

Riksförsäkringsverket (1999): *Socialförsäkringsboken 1999, Socialförsäkringens idé*

Socialförsäkringsutredningen (2006): *Vad är försäkring*, Samtal om socialförsäkring nr 1

Svallfors, Stefan and Edlund, Jonas (1997): *OPINIONS ABOUT THE PUBLIC SECTOR AND THE TAXES 1997* [computer file], Sociologiska institutionen, Umeå universitet [producer], 2003. Göteborg, Sweden: Swedish Social Science Data Service (SSD) [distributor], 2007

Svallfors, Stefan and Edlund, Jonas (2002): *OPINIONS ABOUT THE PUBLIC SECTOR AND THE TAXES 2002* [computer file], Sociologiska institutionen, Umeå universitet [producer], 2002. Göteborg, Sweden: Swedish Social Science Data Service (SSD) [distributor], 2004

---

<sup>8</sup> Svallfors och Edlund 1997 och 2002



Rapporten kan hämtas som pdf-dokument på LOs hemsida eller  
beställas från LO-distribution:  
lo@strombergdistribution.se  
Telefax: 026-24 90 26

Juni 2009  
ISBN 978-91-566-2559-6  
[www.lo.se](http://www.lo.se)

PÅ OMSLAGET:  
Daniel Rudin, 31 år, Transport,  
kör tankcontainers för GWs Kemtrans i Stockholm  
FOTO: Lars Forsstedt