



Vägen från sjuk- skrivning till arbete

Så fungerar rehabiliteringen för långtidssjukskrivna tjänstemän

Kontakt

TCO Mikael Dubois
mikael.dubois@tco.se
Telefon: 070 249 32 38

Förord

Att det finns en välfungerande sjukförsäkring är en central del av välfärdsstaten Sverige. Den ska ge ett tillräckligt gott ekonomiskt skydd vid sjukdom samtidigt som den anställda kan få möjlighet att komma tillbaka till sitt arbete inom en rimlig tid.

Det viktigaste är självklart att arbeta förebyggande för att undvika sjukdom. Genom att bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete kan man så långt det är möjligt minska risken för arbetsrelaterad ohälsa. Men när det trots allt händer är det helt nödvändigt att det finns arbetsanpassning och rehabilitering som gör att den anställda får stöd att återgå till arbetet.

Det här är särskilt viktigt för tjänstemannagrupperna som ofta har arbeten som ställer höga krav på utbildning och kompetens. Många arbetar dessutom inom yrkesområden som är centrala för samhället och den svenska ekonomin. En välfungerande allmän sjukförsäkring är därför en förutsättning för att tjänstemännen ska vara trygga i arbetslivet och kunna ta tillvara sin potential och bidra med sin kompetens.



Therese Svanström,
Ordförande TCO



Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	6
Många tjänstemän får inte rehabilitering	6
Resultat i korthet	7
Slutsatser	8
TCO:s förslag för att fler långtidssjukskrivna ska komma tillbaka i arbete	9
Inledning	10
Reglerna kring sjukskrivning och rehabilitering	11
Om de långtidssjukskrivna tjänstemännen	13
En heterogen grupp	13
Psykisk ohälsa den främsta sjukskrivningsorsaken bland tjänstemännen	14
Arbetsgivarens insatser under sjukskrivningen	16
En fjärdedel brister i att erbjuda arbetsanpassning och rehabilitering	16
En tredjedel tar inte sitt rehabiliteringsansvar	22
En fjärdedel av tjänstemännen får inte stöd	28
Sammanfattning: Alltför många tjänstemän får inte det stöd de behöver	34
Försäkringskassans insatser under sjukskrivningen	35
Försäkringskassan utreder inte alltid behovet av rehabilitering	35
Försäkringskassan utreder inte alltid arbetsanpassning eller omplacering	36
Bedömningen av arbetsförmågan vid dag 180 är inte alltid rimlig	37
Sammanfattning: Försäkringskassan behöver bli mer aktiv	38
De flesta tjänstemän vill tillbaka till ett arbete efter sjukskrivningen	39
Mer rehabilitering och bättre stöd – sammanfattande diskussion	43
TCO:s förslag för en bättre sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess	46
Öka drivkrafter för arbetsgivare som inte tar ansvar	46
Försäkringskassan måste bli mer aktiv	46
Ändra reglerna	46
Referenser	47

Sammanfattning

Många tjänstemän får inte rehabilitering

Sjukförsäkringen är en viktig del av det gemensamma trygghetssystemet. Den ska ge ekonomisk trygghet när vi blir sjuka men också göra det möjligt att återgå i arbete. Att komma tillbaka från en långtidssjukskrivning kan ta tid och att få rehabilitering är många gånger centralt för att snabbare kunna avsluta sjukskrivningen och börja jobba igen. Även att få stöd och att känna sig välkommen tillbaka är viktigt. Enligt lag ska arbetsgivare ge arbetsanpassning, rehabilitering och stöd. Trots det anser många långtidssjukskrivna tjänstemän att arbetsgivaren inte gör det som rimligen kan förväntas, visar den här rapporten.

Rapporten bygger på en enkätundersökning bland långtidssjukskrivna tjänstemän som SCB genomfört på uppdrag av TCO. Frågorna har rört i vilken utsträckning arbetsgivare och Försäkringskassan har tagit ansvar för rehabilitering och arbetsanpassning samt stöttat för återgång i arbete.

Av resultaten framgår att även om många tjänstemän fått stöd finns det betydande brister. Runt var tredje tjänsteman tycker inte att arbetsgivaren gjort det som rimligen kan förväntas vad gäller rehabilitering. Var fjärde tycker inte att de fått stöd från arbetsgivaren.

Bristerna finns i alla sektorer men är särskilt tydliga för vissa grupper. Det handlar om kvinnliga tjänstemän, tjänstemän i kommunal sektor och de som har blivit sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa. Det gäller även de som arbetar på en arbetsplats som saknar ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Det är därtill en hög andel som är kritiska till arbetsgivarens insatser inom flera tjänstemannayrken där rekryteringsbehoven är eller kommer vara stora, exempelvis sjuksköterskor, socialsekreterare och poliser.

Försäkringskassan har ett lagstadgat ansvar att klarlägga både möjligheterna till återgång i arbete genom arbetsanpassning, och behovet av rehabilitering. Rapporten visar dock på tydliga brister även här. Särskilt anmärkningsvärt är att närmare var femte tjänsteman inte fick sitt behov av rehabilitering klarlagt, trots att de behövde rehabilitering.

Det är också anmärkningsvärt att bara omkring 30 procent av tjänstemännen fått sitt behov av rehabilitering klarlagt inom rimlig tid, och att lika många inte vet om Försäkringskassan har klarlagt deras behov trots att de då har varit sjukskrivna i minst 90 dagar.

Syftet med insatser under sjukskrivningen är att den som är sjuk i möjligaste mån ska komma tillbaka till jobbet. Men bara runt varannan långtidssjukskriven tjänsteman vill tillbaka till samma arbetsgivare och samma arbetsuppgifter. De som möter brister i rehabiliteringsprocessen önskar i högre utsträckning byta arbetsgivare.



Resultat i korthet

- Mindre än hälften, 45 procent, av de långtidssjukskrivna tjänstemännen är nöjda med arbetsgivarens insatser för rehabilitering. Runt var tredje, 32 procent, är kritisk.
- Kvinnor är mer kritiska till och mindre nöjda med arbetsgivarens insatser för rehabilitering än män. 34 procent av kvinnorna är kritiska jämfört med 25 procent av männen.
- Bland långtidssjukskrivna är sjuksköterskor, poliser, lärare och socialsekreterare är runt fyra av tio kritiska till arbetsgivarens insatser för rehabilitering.
- Det är störst andel tjänstemän inom kommunal sektor som anser att deras arbetsgivare inte har tagit ansvar för rehabilitering. 38 procent är kritiska i kommunal sektor, 34 i regional, 28 i statlig och 30 i privat sektor.
- Tjänstemän som saknat ett systematiskt arbetsmiljöarbete på sin arbetsplats är genomgående mer kritiska till arbetsgivarens insatser än de som hade ett systematiskt arbetsmiljöarbete på sin arbetsplats. Exempelvis är mer än hälften av tjänstemännen som saknade ett systematiskt arbetsmiljöarbete kritiska till arbetsgivarens rehabiliteringsinsatser. Det kan jämföras med en femtedel av dem som hade ett systematiskt arbetsmiljöarbete på sin arbetsplats.
- En övervägande majoritet, 84 procent, av de långtidssjukskrivna tjänstemännen vill tillbaka till arbete under sin sjukskrivning. Men bara runt varannan tjänsteman, 49 procent, vill tillbaka till samma arbetsgivare med samma arbetsuppgifter efter sjukskrivningen. Drygt hälften av de långtidssjukskrivna socialsekreterarna, sjuksköterskorna vill tillbaka till samma jobb, och andelen är än lägre bland poliser och lärare.
- De som blivit sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa vill i lägre utsträckning tillbaka till samma arbetsgivare och arbetsuppgifter, omkring 41 jämfört med 57 procent av dem som blivit sjukskrivna på grund av sjukdom i rörelseorganen.

Slutsatser

Det är avgörande att den som blivit sjuk i möjligaste mån ges möjlighet att komma tillbaka i arbete. Det är därför mycket allvarligt både för samhället och för enskilda att många långtidssjukskrivna tjänstemän inte får den rehabilitering och stöd de behöver från sin arbetsgivare, och att deras behov inte klarläggs av Försäkringskassan.

Sedan 2010 har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat kraftigt, och det är också den främsta sjukskrivningsorsaken bland de långtidssjukskrivna tjänstemännen. TCO har även i tidigare undersökningar visat att majoriteten av de långtidssjukskrivna tjänstemännen är kvinnor.

Den här rapporten visar att bristerna under rehabiliteringsprocessen är påtagliga både för kvinnliga och manliga tjänstemän inom offentlig såväl som privat sektor. Samtidigt har bristerna en tydlig genusdimension. De kvinnliga tjänstemännen är genomgående mer kritiska än de manliga tjänstemännen till arbetsgivarnas insatser. Detta gäller inom samtliga sektorer, även om bristerna tenderar att vara störst inom kommunal sektor där många yrken också är kvinnodominerade. Bristerna är därmed till stor del en jämställdhetsfråga.

Det är också allvarligt att bristerna är mer påtagliga inom flera yrken där det finns ett stort behov av att rekrytera. Särskilt inom välfärdsyrken är tjänstemännen i hög utsträckning kritiska till arbetsgivarens insatser under sjukskrivningsprocessen, men det gäller även andra samhällsbarande yrkesgrupper som poliser. Det kan dessvärre leda till att värdefull kompetens och erfarenhet går förlorad inom framför allt välfärdssektorn, där det idag ofta råder brist på arbetskraft och där vi vet att det kommer råda ännu större brist i framtiden.

Det finns flera olika möjliga förklaringar till bristerna i arbetsgivarnas insatser. En förklaring är att arbetsgivare många gånger saknar den kunskap som behövs om möjliga åtgärder. En annan förklaring är att det finns arbetsgivare som av olika skäl låter bli att ta sitt ansvar, både avsiktligt och oavsiktligt. Ytterligare en möjlig förklaring är att regelsystemet i sjukförsäkringen har varit alltför stelt. Tidsgränserna vid dag 180 och dag 365 har tidigare många gånger inneburit att rehabilitering inte har påbörjats eller att pågående insatser fått avbrytas. Regeringen har nyligen ändrat regelverket kring tidsgränserna i rehabiliteringskedjan. Det är ett viktigt steg för att öka möjligheterna för fler att fullfölja rehabiliteringen och komma tillbaka i arbete. Men det är inte tillräckligt, fler förändringar krävs.

TCO:s förslag för att fler långtidssjukskrivna ska komma tillbaka i arbete

Det finns en stark vilja bland de långtidssjukskrivna tjänstemännen att i någon form komma tillbaka till arbetslivet. Den viljan måste tas tillvara för att korta sjukskrivningarna och så att fler kan komma i arbete igen. Det är bra för individen att i möjligaste mån kunna arbeta, och det är bra för samhället att inte värdefull kompetens, som behövs i till exempel välfärden, går förlorad. Stödet till sjukskrivna och möjligheterna till att få rehabilitering och att kunna fullfölja påbörjade rehabiliteringsinsatser måste därför stärkas på flera sätt.

Öka drivkrafter för arbetsgivare som inte tar ansvar

Drivkrafterna för arbetsgivare att ta sitt ansvar för rehabilitering och arbetsanpassning måste bli starkare. Försäkringskassan kan till exempel i högre utsträckning meddela Arbetsmiljöverket om det finns brister i hur en arbetsgivare hanterar rehabilitering och stöd till sjukskrivna på sin arbetsplats. Det kan också handla om olika ekonomiska drivkrafter riktade mot arbetsgivare som inte tar sitt ansvar för att till exempel planera återgång i arbete. TCO vill att regeringen tillsätter en utredning som ser över arbetsgivarnas drivkrafter.

Försäkringskassan måste bli mer aktiv

Försäkringskassan

- behöver i högre grad än idag vara aktiv i rehabiliteringsprocessen och ta initiativ till möten, och delta på avstämningsmöten och stötta arbetsgivare och den försäkrade och involverade aktörer
- måste ges en skyldighet att klarlägga rehabiliteringsbehovet senast dag 60 i sjukperioden.

Ändra reglerna

Den allmänna sjukförsäkringen måste vara utformad så att de som blir sjukskrivna ges rimliga möjligheter till återhämtning och får den rehabilitering de behöver – medicinsk såväl som arbetslivsinriktad.

De som behöver rehabilitering måste få detta behov utrett och erbjudas rehabilitering – men också ges en rimlig möjlighet att fullfölja de rehabiliteringsinsatser som påbörjas genom ökat fokus på rehabilitering och ett flexiblere regelverk. För att uppnå detta föreslår TCO följande:

- Under tid som den försäkrade är beviljad rehabiliteringspenning ska arbetsförmågan inte prövas mot normalt förekommande arbete så länge rehabiliteringen pågår.
- Ersättning vid förebyggande insatser (nuvarande förebyggande sjukpenning) bör ses över så att fler försäkrade kan få förebyggande insatser.
- Större möjligheter för sjukskrivna att studera med rehabiliteringsersättning, för att kunna ställa om till annat arbete där kompetens och erfarenhet tas tillvara.

Inledning

En välfungerande sjukförsäkring är centralt för att tjänstemännen ska känna trygghet i arbetslivet och kunna vara frånvarande från sitt arbete vid sjukdom och ändå klara sig ekonomiskt. Trygghet i arbetslivet är också en förutsättning för att människor ska våga investera i utbildning och kompetensutveckling.

”Trygghet i arbetslivet är en förutsättning för att människor ska våga investera i utbildning och kompetensutveckling.”

TCO ser sjukförsäkringen både som en försäkring för standardtrygghet och som en omställningsförsäkring.¹ Att sjukförsäkringen är en försäkring för standardtrygghet innebär att den utgår från inkomstbortfallsprincipen och genom rehabilitering och stöd ger den som blir sjukskriven en rimlig möjlighet att återgå till sitt arbete eller till ett annat arbete där personens erfarenhet och kompetens kan tas tillvara och den ekonomiska standarden bibehållas. Att sjukförsäkringen också är en omställningsförsäkring innebär att den som inte har möjlighet att återgå till sitt ordinarie arbete ska ges stöd och vägledning i att ställa om till annat arbete där kvarstående arbetsförmåga kan tas tillvara. Att sjukskrivna så tidigt som möjligt i sjukperioden erbjuds rehabilitering är centralt för en välfungerande sjukförsäkring som är både en försäkring för standardtrygghet och en omställningsförsäkring.

Samtidigt finns det stora brister kring rehabilitering i sjukförsäkringen. Rehabilitering kommer många gånger in sent i sjukperioden.² Det är inte heller ovanligt att påbörjade rehabiliteringsinsatser avbryts på grund av att den försäkrade förlorar sin sjukpenning vid dag 180 – och detta trots att arbetsgivare, läkare och arbetstagare är överens om insatser och det finns en plan för stegvis återgång i arbete.

I fokus för den här rapporten står tjänstemän som varit sjukskrivna i minst 90 dagar och i vilken utsträckning de har fått stöd för återgång i arbete under sjukskrivningen. Rapporten behandlar följande frågor:

- Tar de långtidssjukskrivna tjänstemännens arbetsgivare sitt ansvar när det gäller att erbjuda arbetsanpassning eller omplacering, och rehabilitering?
- Klarlägger Försäkringskassan behovet av rehabilitering och undersöker möjligheten till återgång i arbete genom arbetsanpassning eller omplacering?
- Vad vill de långtidssjukskrivna tjänstemännen när det gäller återgång i arbete?

Rapporten bygger på en enkätundersökning som SCB genomförde på uppdrag av TCO våren 2020. Enkäten skickades till 7007 tjänstemän som varit sjukskrivna i sammanlagt minst 90 dagar under 2017. Av de 7007 tjänstemän som fick enkäten svarade 3 145 tjänstemän, vilket ger en svarsfrekvens på 44,9 procent. SCB har viktat och räknat upp svaren för att motsvara hela populationen av tjänstemän och svaren är representativa för de långtidssjukskrivna tjänstemännen som helhet.

1 TCO (2018): Morgondagens sjukförsäkring – standardtrygghet och omställning.

2 En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering (SOU 2020:6), s. 98.

Reglerna kring sjukskrivning och rehabilitering

Sjukförsäkringen är uppbyggd kring en rehabiliteringskedja med fasta tidsgränser, där rätten till ersättning avgörs utifrån en bedömning av den försäkrades arbetsförmåga mot en successivt bredare arbetsmarknad.

Så fungerar rehabiliteringskedjan

- De första 14 dagarna i en sjukperiod har arbetsgivaren ett ansvar att betala sjuklön med avdrag för karens i form av ett karensavdrag. Från och med dag 15 i sjukperioden kan den försäkrade få sjukpenning på normalnivå från Försäkringskassan.
- Dag 15–90 i sjukperioden har den försäkrade rätt till sjukpenning om denne inte klarar av sitt ordinarie arbete och arbetsgivaren inte kan erbjuda annat lämpligt arbete.
- Dag 90–180 i sjukperioden prövas arbetsförmågan mot anpassade arbeten hos arbetsgivaren och det undersöks om den sjukskrivne kan omplaceras till annat arbete hos sin arbetsgivare. Den som saknar arbetsförmåga för arbete som arbetsgivaren kan erbjuda har rätt till sjukpenning. Om rehabilitering påbörjas kan den sjukskrivne ha rätt till rehabiliteringspenning.
- Vid dag 180 prövas arbetsförmågan mot arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Om den försäkrade bedöms ha arbetsförmåga i ett normalt förekommande arbete saknar denne rätt till sjukpenning. Prövningen kan skjutas upp om det finns en hög grad av sannolikhet för en återgång i det tidigare arbetet senast dag 365, eller det vore oskäligt med en prövning (till exempel om den försäkrade väntar på behandling).³
- Vid dag 365 kan den försäkrade ansöka om sjukpenning på fortsättningsnivå om hen saknar arbetsförmåga för normalt förekommande arbete. I särskilda fall, såsom om den försäkrade har en allvarlig sjukdom, kan sjukpenning på normalnivå fortsatt ges.⁴

För att den som blir sjukskriven ska kunna komma tillbaka till sitt arbete, eller kunna ställa om till annat arbete där kompetens och erfarenhet kan tas tillvara, måste den sjukskrivnes behov av stöd och rehabilitering klarläggas och insatser erbjudas.

Ansvar för att den som blir sjukskriven får möjlighet att återgå i arbete efter arbetsanpassning eller rehabilitering regleras i socialförsäkringsbalken och arbetsmiljölagen samt i Arbetsmiljöverkets föreskrifter om arbetsanpassning.⁵ Rehabiliteringsansvaret ser olika ut för olika aktörer.⁶

3 Detta är regelverket vid tidpunkten för undersökningen och den period som undersökningen avser. Sedan den 15 mars 2021 gäller att prövning av arbetsförmåga mot normalt förekommande arbeten kan skjutas upp om övervägande skäl talar för en återgång i det tidigare arbetet senast dag 365.

4 Sedan den 1 februari 2022 kan prövning av arbetsförmåga mot normalt förekommande arbete (eller normalt förekommande arbete inom angiven yrkesgrupp) skjutas upp om det finns stor sannolikhet för återgång i arbete hos arbetsgivaren senast dag 550 i sjukperioden.

5 Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om arbetsanpassning (AFS 2020:05).

6 Se till exempel: Christian Ståhl: Arbetsrehabiliteringens aktörer och roller – ett systemteoretiskt perspektiv. Ingår i Kerstin Ekberg, Mona Eklund och Gunnel Hensing (ed: Återgång i arbete – processer, bedömningar, åtgärder. Studentlitteratur, Lund 2015.

Olika aktörers rehabiliteringsansvar vid sjukskrivning

- **HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN** ansvarar för att den sjukskrivne får den medicinska behandling och rehabilitering som behövs.
- **FÖRSÄKRINGSKASSAN** ansvarar för att i samråd med den sjukskrivne se till att behov av arbetslivsinriktad rehabilitering snarast klarläggs och för att samordna rehabiliteringsinsatser. Försäkringskassan ansvarar också för att undersöka möjligheterna till återgång i arbete genom arbetsanpassning eller omplacering hos arbetsgivaren.
- **ARBETSGIVAREN** har enligt arbetsmiljölagen ett ansvar för att det finns en organiserad arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet på arbetsplatsen så att arbetsgivaren kan ta sitt ansvar enligt arbetsmiljölagen och socialförsäkringsbalken.⁷ När det gäller arbetsanpassning har arbetsgivaren utifrån arbetsmiljölagen ett ansvar för att anpassa arbetet utifrån arbetstagarens förutsättningar.⁸
- **ARBETSGIVAREN** har enligt socialförsäkringsbalken ett ansvar att vidta de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering med uttrycklig hänvisning till arbetsmiljölagen.⁹
- **ARBETSTAGAREN** har ett ansvar att aktivt verka för återgång i arbete genom att efter bästa förmåga delta i rehabilitering och åtgärder.

Sjukförsäkringens rehabiliteringskedja utgör tillsammans med regelverken för rehabilitering sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen, som syftar till att den som blir sjukskriven ska återfå sin arbetsförmåga och komma tillbaka i arbete.¹⁰

I de följande avsnitten står de långtidssjukskrivna tjänstemännen i fokus. Först presenteras vilka de långtidssjukskrivna tjänstemännen är och varför de är sjukskrivna. Därefter följer två avsnitt som handlar om i vilken utsträckning två centrala aktörer – arbetsgivarna och Försäkringskassan – har tagit sitt ansvar för att klarlägga och erbjuda rehabilitering och arbetsanpassning. Efter dessa följer ett avsnitt om vad de långtidssjukskrivna tjänstemännen vill under sin sjukskrivning när det kommer till återgång i arbete. Rapporten avslutas med en sammanfattande diskussion och en presentation av vilka åtgärder TCO efterfrågar för att stärka rehabilitering och stödet till sjukskrivna.

7 Arbetsmiljölagen (Lag 1977:1160), 3 kap., 2 §

8 Arbetsmiljölagen (Lag 1977:1160), 3 kap., 3 § andra stycket.

9 Socialförsäkringsbalken (Lag 2010:110), 30 kap., 6 §. Arbetsmiljölagen och socialförsäkringsbalken är två separata regelverk som var för sig ger arbetsgivarna ansvar för arbetsanpassning och rehabilitering. Därtill regleras arbetsgivarnas ansvar i Arbetsmiljöverkets förordning om arbetsanpassning och rehabilitering (AFS 1994:1). Denna ersattes i juni 2021 av nya föreskrifter om arbetsanpassning (AFS 2020:5). TCO har tillsammans med övriga fackliga parter, och även arbetsgivarorganisationer, varit starkt kritiska till de nya föreskrifterna, bland annat på grund av att de saknar föreskrifter kring rehabilitering.

10 Se: Gunnel Hensing: Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen i ett välfärdsperspektiv. Ingår i Kerstin Ekberg, Mona Eklund och Gunnel Hensing (ed: Återgång i arbete – processer, bedömningar, åtgärder. Studentlitteratur, Lund 2015.

Om de långtidssjukskrivna tjänstemännen

En heterogen grupp

De långtidssjukskrivna tjänstemännen är en heterogen grupp som kommer från alla delar av arbetsmarknaden. Kvinnliga tjänstemän och tjänstemän som arbetar inom offentlig sektor är överrepresenterade bland de långtidssjukskrivna tjänstemännen jämfört med samtliga tjänstemän.¹¹

Tabell 1. Långtidssjukskrivna tjänstemän, fördelning utifrån kön, ålder, utbildningsnivå och sektor.

		Antal	Procent
Kön	Man	18 282	24
	Kvinna	58 839	76
	Total	77 121	100
Ålder	27–39 år	15 320	20
	40–59 år	45 298	59
	60–67 år	16 503	21
Utbildning	Gymnasial eller lägre	25 097	33
	Eftergymnasial kortare än 3 år	15 378	20
	Eftergymnasial minst 3 år	36 646	47
Sektor	Kommunal	22 751	29
	Regional	10 649	14
	Statlig	10 651	14
	Privat	29 777	39
	Ideell	1 775	2

Antalet är uppräknat av SCB för att motsvara hela undersökningspopulationen, som är tjänstemän som varit sjukskrivna i sammanlagt minst 90 dagar år 2017. Då ideell sektor är förhållandevis liten ingår den inte i analyserna i fortsättningen.

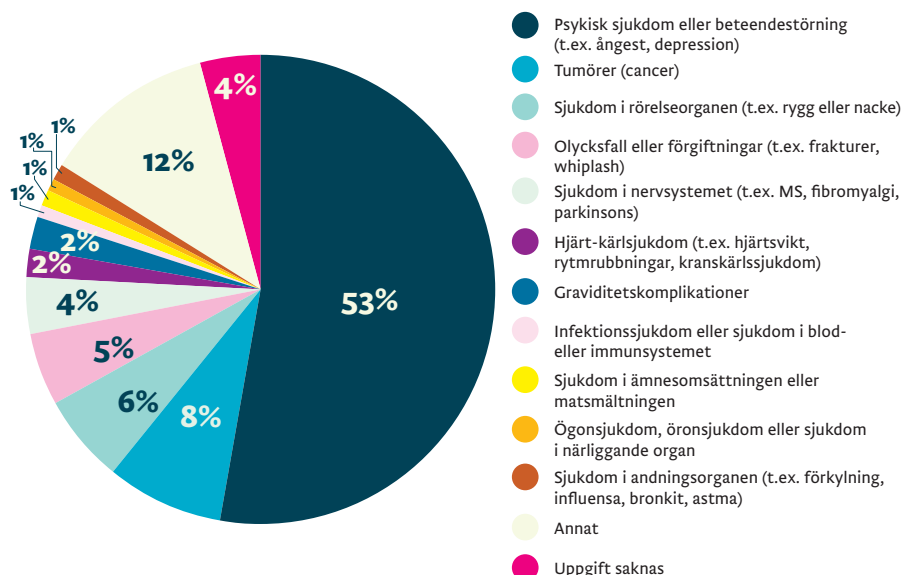
Tabell 1 visar hur de långtidssjukskrivna tjänstemännen fördelas utifrån kön, ålder, utbildningsnivå och sektor. Det kan konstateras att de långtidssjukskrivna tjänstemännen till största delen utgörs av kvinnliga tjänstemän i åldern 40–59 år som har en eftergymnasial utbildning som är 3 år eller längre och arbetar inom offentlig sektor. Sammanlagt 57 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen arbetar inom en offentlig sektor.

¹¹ TCO (2021): Från riskfaktorer till friskfaktorer – vilka är de sjukskrivna tjänstemännen, varför har de blivit sjukskrivna och vad kan vi göra åt det?, s. 10.

Psykisk ohälsa den främsta sjukskrivningsorsaken bland tjänstemännen

Sedan 2010 har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat kraftigt, och det är också den främsta sjukskrivningsorsaken bland de långtidssjukskrivna tjänstemännen.¹²

DIAGRAM 1. Huvudsaklig sjukskrivningsorsak.



Psykisk ohälsa är huvudsaklig sjukskrivningsorsak för över hälften, totalt 53 procent, av de långtidssjukskrivna tjänstemännen. Kvinnliga tjänstemän är i högre utsträckning än manliga tjänstemän sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa, 54 procent av de kvinnliga tjänstemännen jämfört med 49 procent av de manliga tjänstemännen. Andra vanliga sjukskrivningsorsaker är tumörer (8 procent), sjukdomar i rörelseorganen (6 procent), olycksfall som benbrott (5 procent), och neurologiska sjukdomar som Parkinson och MS (4 procent).¹³

TCO:s tidigare rapport Från riskfaktorer till friskfaktorer, som är baserad på samma enkätundersökning, visar att många av de långtidssjukskrivna tjänstemännen tiden innan sjukskrivningen var utsatta för riskfaktorer som forskning har visat ökar risken för arbetsrelaterad ohälsa. Ett tydligt resultat i den rapporten är att sjukskrivning på grund av psykisk ohälsa ofta är arbetsrelaterad och kopplad till arbetsplatsens organisatoriska och sociala arbetsmiljö. Det finns också en tydlig koppling mellan sjukskrivning på grund av psykisk ohälsa och förekomst av så kallat anspänt arbete där arbetstagaren möts av höga krav i arbetet samtidigt som hen saknar resurser för att möta kraven.¹⁴

12 Försäkringskassan: Sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser – en registerstudie av Sveriges arbetande befolkning i åldern 20–69 år. Socialförsäkringsrapport 2020:18

13 För en djupare analys av sjukskrivningsorsaker hänvisas till rapporten Från riskfaktorer till friskfaktorer – vilka är de sjukskrivna tjänstemännen, varför har de blivit sjukskrivna och vad kan vi göra åt det? (TCO, 2021).

14 TCO 2021: Från riskfaktorer till friskfaktorer – vilka är de sjukskrivna tjänstemännen, varför har de blivit sjuka och vad kan vi göra åt det? Se också TCO (2016): Friskt jobbat – allt att vinna! Tjänstemännens arbetsförhållanden.



” Förekomsten av ett systematiskt arbetsmiljöarbete är en viktig friskfaktor som tenderar att motverka riskfaktorerna.

TCO:s tidigare rapport visar också att förekomsten av ett systematiskt arbetsmiljöarbete är en viktig friskfaktor som tenderar att motverka riskfaktorerna. När det gäller sjukskrivning på grund av psykisk ohälsa har det stor påverkan om det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete på arbetsplatsen. Tjänstemän som arbetar på arbetsplatser där detta saknas är i högre utsträckning sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa än dem som arbetar på arbetsplatser där det finns ett sådant arbete: 67 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen som arbetar på arbetsplatser som saknar ett systematiskt arbetsmiljöarbete är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa, jämfört med 44 procent av dem som arbetar på arbetsplatser där det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete.

Systematiskt arbetsmiljöarbete

Det systematiska arbetsmiljöarbetet regleras i arbetsmiljölagen och i Arbetsmiljöverkets föreskrifter Systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1). Att det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete på arbetsplatsen innebär bland annat att:

- Arbetsgivaren tillsammans med de anställda regelbundet undersöker arbetsförhållandena och bedömer riskerna för ohälsa och olycksfall i arbetet.
- Arbetsgivaren omedelbart eller så snart det är praktiskt möjligt genomför de åtgärder som behövs för att förbättra arbetsmiljön och förebygga ohälsa eller olycksfall.

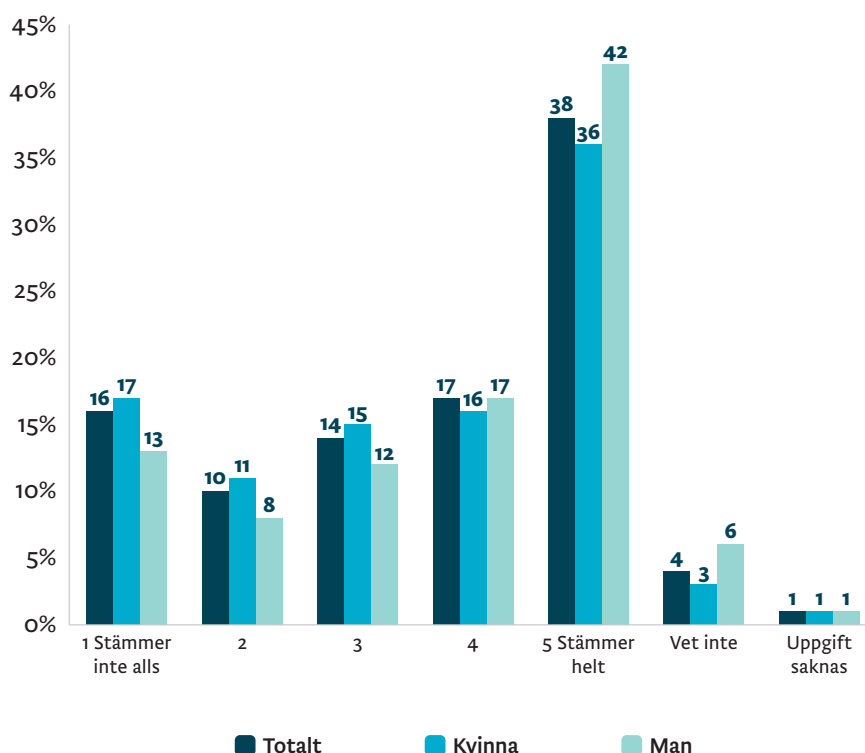
En central del av det systematiska arbetsmiljöarbetet är att arbetstagare och arbetsgivare samverkar för att säkerställa en god arbetsmiljö.

Arbetsgivarens insatser under sjukskrivningen

En fjärdedel brister i att erbjuda arbetsanpassning och rehabilitering

Arbetsgivaren har enligt arbetsmiljölagen en generell skyldighet att anpassa arbetet efter arbetstagarens fysiska och psykiska förutsättningar, eller undersöka om hen kan erbjudas annat arbete genom omplacering. Syftet är att underlätta för människor att fortsätta arbeta. Om arbetsgivaren inte kan anpassa arbetet eller omplacera den sjukskrivne till ett annat lämpligt arbete har den sjukskrivne rätt till sjukpenning.

DIAGRAM 2. Tar arbetsgivaren ansvar för arbetsanpassning och omplacering?



Andel som instämmer i påståendet "Min arbetsgivare har gjort vad som rimligen kan förväntas för att få mig tillbaka i arbete genom att anpassa arbetet eller erbjuda omplacering".

Diagram 2 visar att drygt hälften, 55 procent, av de långtidssjukskrivna tjänstemännen är nöjda med arbetsgivarens insatser. De instämmer helt eller nästan helt i påståendet att deras arbetsgivare gjort det som rimligen kan förväntas när det gäller arbetsanpassning eller omplacering. Samtidigt tycker var fjärde av dem, 26 procent, att deras arbetsgivare inte alls eller nästan inte alls har gjort vad som rimligen kan förväntas när det gäller arbetsanpassning eller omplacering.

Kön och sektor

Det är framför allt kvinnliga tjänstemän som är kritiska. 28 procent av de kvinnliga tjänstemännen tycker inte att deras arbetsgivare tagit sitt ansvar när det gäller arbetsanpassning eller omplacering och instämmer inte alls eller nästan inte alls i påståendet att deras arbetsgivare gjort det som rimligen kan förväntas. Endast 36 procent av de kvinnliga tjänstemännen instämmer helt, och 16 procent nästan helt. Det innebär att runt hälften, 52 procent, av de kvinnliga tjänstemännen var nöjda med arbetsgivarens insatser.

Av de manliga tjänstemännen instämmer 21 procent inte alls eller nästan inte alls i att deras arbetsgivare har tagit ansvar för arbetsanpassning och omplacering. Samtidigt är manliga tjänstemän mer nöjda. 42 procent av de manliga tjänstemännen instämmer helt, och 17 procent nästan helt, i att deras arbetsgivare har gjort det som rimligen kan förväntas. Det innebär att 59 procent av de manliga tjänstemännen är nöjda med arbetsgivarens insatser.

Brister i arbetsgivarens insatser för arbetsanpassning eller omplacering finns inom samtliga sektorer. Omkring en fjärdedel av tjänstemännen inom de olika sektorerna är kritiska till arbetsgivarens insatser. Undantaget är kommunal sektor där 29 procent är kritiska.

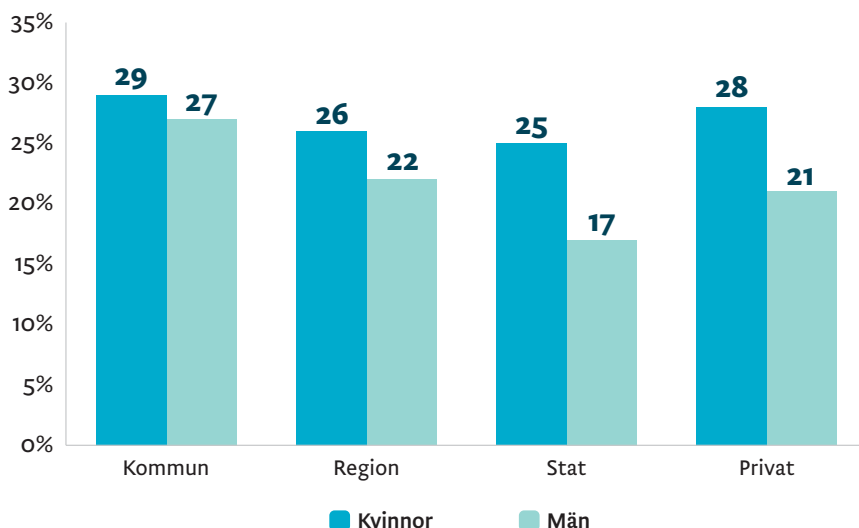
”28 procent av de kvinnliga tjänstemännen tycker inte att deras arbetsgivare tagit sitt ansvar när det gäller arbetsanpassning eller omplacering.”

Tabell 2. Andel i procent som är kritiska respektive nöjda med arbetsgivarens arbetsanpassnings- eller omplaceringsinsatser (uppdelat på sektor).

	Kritiska	Nöjda
Kommunal sektor	29%	49%
Regional sektor	26%	57%
Statlig sektor	23%	59%
Privat sektor	26%	58%

Det kan också konstateras att omkring tre femtedelar av tjänstemännen i de olika sektorerna är nöjda med arbetsgivarens insatser. Undantaget är kommunal sektor där under hälften, 49 procent, är nöjda med arbetsgivarens insatser. En analys utifrån både kön och sektor visar att kvinnliga tjänstemän genomgående är mer kritiska än manliga tjänstemän inom samtliga sektorer.

DIAGRAM 3. Andel som är kritiska till arbetsgivarens insatser gällande arbetsanpassning eller omplacering (fördelat på kön och sektor).



Sammanlagt 29 procent av de kvinnliga tjänstemännen inom kommunal sektor instämmer inte alls eller nästan inte alls, medan motsvarande andel för manliga tjänstemän i samma sektor är 27 procent. Motsvarande andelar för långtidssjukskrivna tjänstemän inom regional sektor är 26 procent för de kvinnliga och 22 procent för de manliga tjänstemännen. Inom privat sektor instämmer sammanlagt 28 procent av de kvinnliga tjänstemännen inte alls eller nästan inte alls, och 21 procent av de manliga tjänstemännen. Det kan konstateras att skillnaderna mellan män och kvinnor är lägst inom kommunal och regional sektor, medan de är relativt stora inom statlig och privat sektor.

Manliga tjänstemän är också generellt i högre utsträckning än kvinnliga tjänstemän nöjda med arbetsgivarens insatser för arbetsanpassning och omplacering. Exempelvis är 53 procent av de manliga tjänstemännen nöjda med arbetsgivarens insatser för arbetsanpassning och omplacering inom kommunal sektor, jämfört med 49 procent av de kvinnliga tjänstemännen. Motsvarande andelar inom privat sektor är 62 respektive 42 procent. Undantaget är regional sektor där 58 procent av de kvinnliga tjänstemännen, och 55 procent av de manliga tjänstemännen, är nöjda med arbetsgivarens insatser.



Manliga tjänstemän är också generellt i högre utsträckning än kvinnliga tjänstemän nöjda med arbetsgivarens insatser för arbetsanpassning och omplacering.

Yrke

Arbetsgivare som brister när det gäller att erbjuda arbetsanpassning eller omplacering finns inom de flesta yrkesområden. Bland de som arbetar inom välfärdsyrken är en stor andel kritiska. Bland till exempel sjuksköterskor, lärare och socialsekreterare instämmer omkring en tredjedel inte alls eller nästan inte alls i att deras arbetsgivare tagit sitt ansvar när det gäller arbetsanpassning eller omplacering. Det är anmärkningsvärt då det är breda yrkesgrupper med många anställda och yrken där det råder brist på utbildad personal. Detta borde göra det än viktigare för arbetsgivare att möjliggöra en snabb återgång i arbete.

Brister finns också inom yrken där det är vanligt med mer tidsbegränsade anställningar och att man går mellan anställning och företagande. Exempelvis var 36 procent av dem som arbetade som författare, journalist eller översättare när de blev sjukskrivna kritiska till arbetsgivarens insatser för arbetsanpassning och omplacering.

Inom privat sektor sticker bland annat reseproducenter och de som arbetar som avdelningschef i butik, optikerassistent eller apotekstekniker ut, där 45 respektive 40 procent inte alls eller nästan inte alls instämmer i att deras arbetsgivare gjort det som rimligen kan förväntas när det gäller att erbjuda arbetsanpassning eller omplacering.

Tabell 3. Andel i procent som är kritiska respektive nöjda med arbetsgivarens arbetsanpassnings- eller omplaceringsinsatser, inom tjänstemannayrken där Arbetsförmedlingen bedömer att det finns stora eller mycket stora möjligheter att få jobb 2022 och 2026.

	Kritiska	Nöjda
Socialsekreterare	33%	45%
Lärare	29%	48%
Sjuksköterskor	32%	54%
Specialister inom hälso- och sjukvård	23%	54%
Handläggare inom myndigheter %	21%	58%
Poliser	25%	52%
Civilingenjörer	23%	63%
It-specialister	12%	71%

Mest kritiska till arbetsgivarens insatser för arbetsanpassning och rehabilitering är tjänstemännen i de breda välfärdsyrkena, såsom socialsekreterare, sjuksköterskor, lärare och poliser. Samtidigt är detta yrken och yrkesområden där det finns ett stort behov av utbildad personal, vilket borde innebära att arbetsgivare är särskilt måna om att erbjuda arbetsanpassning eller omplacering som ett sätt att möjliggöra för sjukskrivna att komma tillbaka i arbete.

Sjukskrivningsorsak

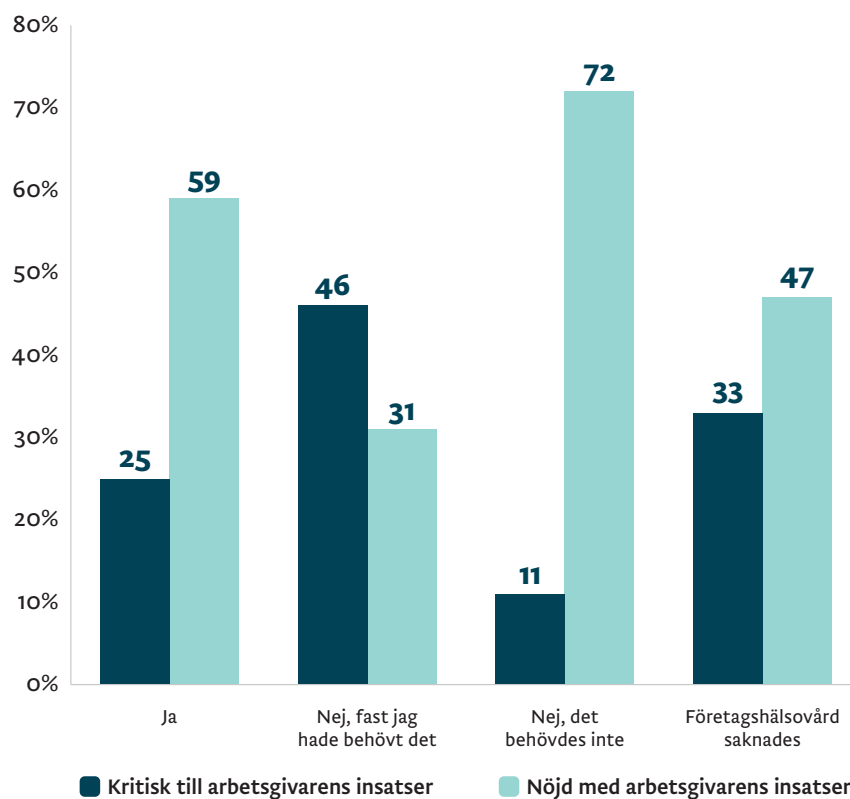
Tjänstemän som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa är i högre utsträckning kritiska till arbetsgivarens insatser för arbetsanpassning och omplacering. Sammanlagt 32 procent av dem som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa instämmer inte alls eller nästan inte alls, vilket kan jämföras med 23 procent av dem som har sjukdomar i rörelseorganen som sjukskrivningsorsak.

De som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa är också mindre nöjda. Av dessa instämmer 31 procent helt, och 18 procent nästan helt, i att deras arbetsgivare gjort det som rimligen kan förväntas när det gäller arbetsanpassning eller omplacering. Det innebär att knappt hälften, 49 procent, av de som blivit sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa är nöjda med arbetsgivarens insatser. Det kan jämföras med 54 procent av dem som blivit sjukskrivna på grund av sjukdomar i rörelseorganen, 74 procent av dem som blivit sjukskrivna på grund av sjukdomar i ögon eller öron och 71 procent av dem som blivit sjukskrivna på grund av tumörsjukdomar och cancer.

Företagshälsovård

Företagshälsovården kan vara en viktig resurs för arbetsgivaren när det kommer till att utvärdera möjligheterna till återgång i arbetet genom arbetsanpassning eller andra åtgärder på arbetsplatsen. Tillgång till företagshälsovård och hur den används har betydelse för hur nöjda tjänstemännen är med arbetsgivarens insatser för arbetsanpassning och omplacering.

DIAGRAM 4. Stöd från företagshälsovården bland de som är kritiska respektive nöjda med arbetsgivarens insatser gällande arbetsanpassning och omplacering.
Fick du hjälp eller stöd från företagshälsovården tiden innan din sjukskrivning?



Av tjänstemännen som behöver och får stöd av företagshälsovården under sjukskrivningen instämmer 59 procent instämmer helt eller nästan helt, och 25 procent inte alls eller nästan inte alls, i att arbetsgivaren gjort det som rimligen kan förväntas när det gäller arbetsanpassning eller omplacering. Det kan jämföras med de tjänstemän som inte får stöd fast de behöver det. Av dessa instämmer endast 31 procent helt eller nästan helt, medan 46 procent instämmer inte alls eller nästan inte alls i att arbetsgivaren gjort det som rimligen kan förväntas när det gäller arbetsanpassning eller omplacering. Här är andelen som är kritiska till arbetsgivarens insatser större än andelen som är nöjda.

Att de som inte behöver stöd från företagshälsovården i hög utsträckning är nöjda med arbetsgivarens insatser kan möjligen förklaras av att det inte heller var aktuellt med arbetsanpassning eller omplacering.

Systematiskt arbetsmiljöarbete

Förekomst av systematiskt arbetsmiljöarbete har stor betydelse för hur långtidssjukskrivna tjänstemän bedömer arbetsgivarens insatser när det gäller arbetsanpassning och omplacering. Av de långtidssjukskrivna tjänstemän som arbetade på en arbetsplats där det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete när de blev sjukskrivna anser 69 procent att det stämmer helt eller nästan helt att deras arbetsgivare har gjort det som rimligen kan förväntas när det gäller arbetsanpassning och omplacering. Andelen är betydligt lägre bland tjänstemän som arbetade på en arbetsplats som saknar ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Av dessa instämmer bara drygt var tredje, 35 procent, helt eller nästan helt.

Samtidigt är de som arbetade på en arbetsplats där det saknas ett systematiskt arbetsmiljöarbete mycket mer kritiska till arbetsgivarens insatser. Av de långtidssjukskrivna tjänstemännen som arbetade på arbetsplatser där det saknas ett systematiskt arbetsmiljöarbete instämmer 45 procent inte alls eller nästan inte alls i påståendet att deras arbetsgivare gjort vad som rimligen kan förväntas när det gäller arbetsanpassning eller omplacering. Det kan jämföras med 16 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen som arbetade på en arbetsplats där det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete.

Att det saknas ett systematiskt arbetsmiljöarbete har större negativ påverkan för kvinnliga tjänstemän än manliga tjänstemän.

DIAGRAM 5. Andel kritiska respektive nöjda med arbetsgivarens insatser gällande arbetsanpassning och omplacering, uppdelat på kön och förekomst av systematiskt arbetsmiljöarbete på arbetsplatsen.

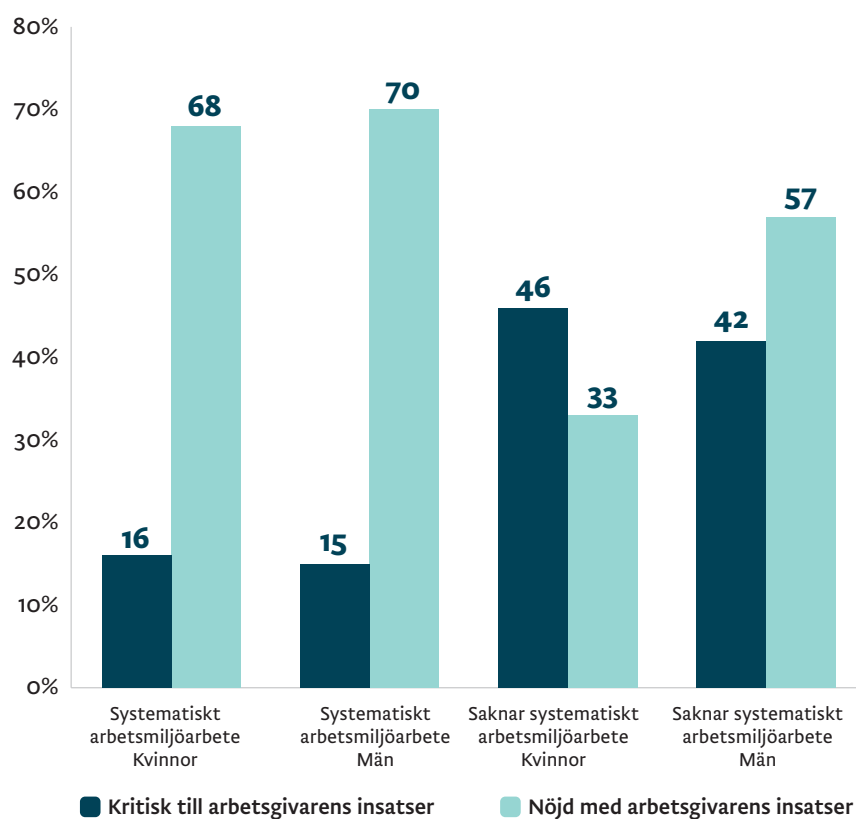
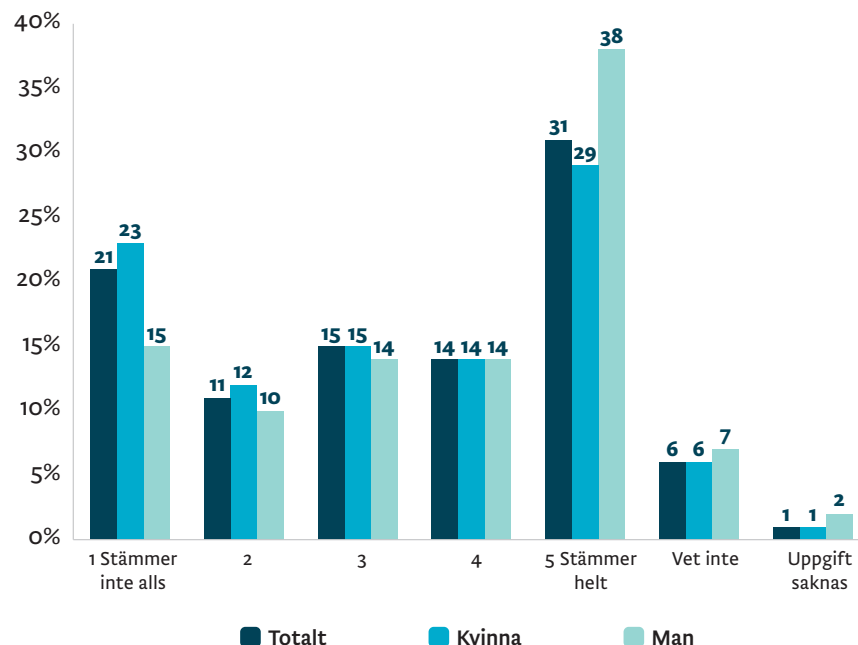


Diagram 5 visar att 42 procent av de manliga tjänstemännen som arbetade på en arbetsplats som saknar ett systematiskt arbetsmiljöarbete när de blev sjukskrivna instämmer inte alls eller nästan inte alls i att deras arbetsgivare gjort det som rimligen kan förväntas när det gäller arbetsanpassning eller omplacering. 57 av de manliga tjänstemännen som saknar ett systematiskt arbetsmiljöarbete på sin arbetsplats instämmer fortfarande helt eller nästan helt. Det kan jämföras med att 46 procent av de kvinnliga tjänstemännen som saknar ett systematiskt arbetsmiljöarbete på sin arbetsplats inte alls eller nästan inte alls instämmer, medan 33 procent fortfarande instämmer helt eller nästan helt. När det saknas ett systematiskt arbetsmiljöarbete är den största delen av de kvinnliga tjänstemännen missnöjda med arbetsgivarens insatser för arbetsanpassning och omplacering.

En tredjedel tar inte sitt rehabiliteringsansvar

Att få rehabilitering är för många sjukskrivna centralt för att kunna gå från sjukskrivning tillbaka till arbete. Arbetsgivare har både enligt arbetsmiljölagen och socialförsäkringsbalken ett ansvar att erbjuda sjukskrivna medarbetare den rehabilitering de behöver. Sedan den 1 juli 2018 har arbetsgivarna också ett ansvar att upprätta en plan för återgång i arbete i sjukfall som kan antas pågå i minst 60 dagar genom den förstärkta rehabiliteringen för återgång i arbete.¹⁵

DIAGRAM 6. Tar arbetsgivaren sitt rehabiliteringsansvar?



Andel som instämmer i påståendet "Min arbetsgivare har gjort det som rimligen kan förväntas för att erbjuda mig rehabilitering under min sjukskrivning".

Diagram 6 visar att omkring en tredjedel, 31 procent, av de långtidssjukskrivna tjänstemännen instämmer helt, och 14 procent nästan helt, i påståendet att deras arbetsgivare har gjort det som rimligen kan förväntas när det gäller rehabilitering. Det innebär att endast 45 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen är nöjda med arbetsgivarens insatser. Samtidigt tycker en tredjedel, 32 procent, av de långtidssjukskrivna tjänstemännen att deras arbetsgivare inte alls eller nästan inte alls gjort det som rimligen kan förväntas när det gäller att erbjuda rehabilitering under sjukskrivningen och ta sitt rehabiliteringsansvar.

¹⁵ Se Inspektionen för Socialförsäkringen: Förstärkt rehabilitering för återgång i arbete – En granskning av arbetsgivares, Försäkringskassans och Arbetsmiljöverkets arbete med sjukskrivna personers plan för återgång i arbete. Rapport 2021:9.

Kön och sektor

Det finns stora skillnader mellan manliga och kvinnliga tjänstemän. Långtidssjukskrivna manliga tjänstemän instämmer i betydligt högre utsträckning än kvinnliga tjänstemän i att arbetsgivaren har gjort vad som rimligen kan förväntas när det gäller rehabilitering. Av de manliga tjänstemännen instämmer 52 procent helt eller nästan helt i påståendet, vilket kan jämföras med 43 procent av de kvinnliga tjänstemännen. Långtidssjukskrivna kvinnliga tjänstemän är också mer kritiska än de långtidssjukskrivna manliga tjänstemännen. Av de kvinnliga tjänstemännen instämmer sammanlagt 34 procent inte alls eller nästan inte alls i påståendet, vilket kan jämföras med 25 procent av de manliga tjänstemännen.

En analys utifrån sektor visar att det förekommer brister inom samtliga sektorer. Mest kritiska är dock tjänstemännen inom kommunal sektor.

Tabell 4. Andel i procent som är kritiska respektive nöjda med arbetsgivarens rehabiliteringsinsatser, uppdelat på sektor

	Kritiska	Nöjda
Kommunal sektor	38%	41%
Regional sektor	34%	44%
Statlig sektor	28%	50%
Privat sektor	30%	49%

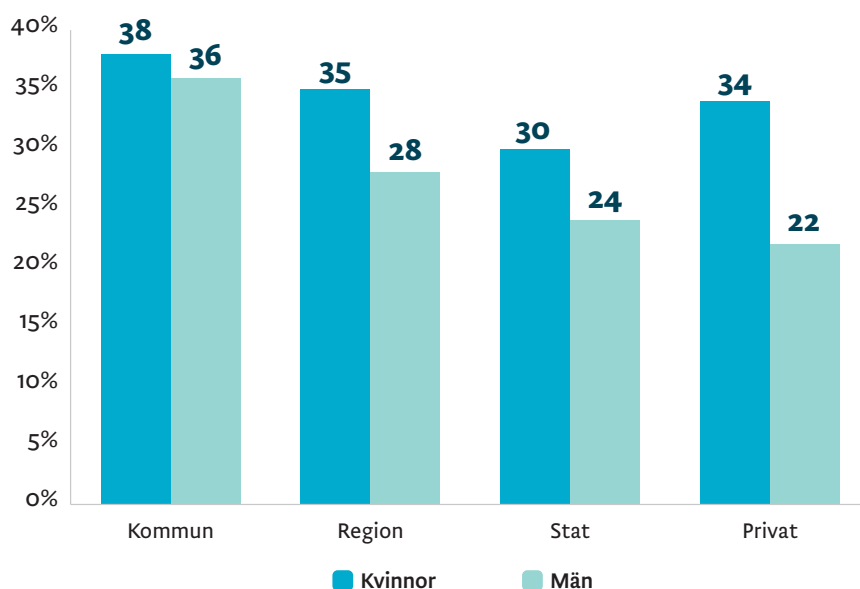
Av de långtidssjukskrivna tjänstemännen inom kommunal sektor instämmer 38 procent inte alls eller nästan inte alls i påståendet att deras arbetsgivare gjort det som rimligen kan förväntas för att erbjuda rehabilitering under sjukskrivningen. Motsvarande andel i regional sektor är 34 procent och inom statlig och privat sektor 28 respektive 30 procent. Omvänt instämmer 41 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen inom kommunal sektor helt eller nästan helt i påståendet, och 44 procent inom regional sektor. Motsvarande andelar inom statlig och privat sektor är 50 respektive 49 procent.

Andelen som är kritiska när det gäller rehabilitering är högre än andelen som är kritiska till arbetsgivarens insatser för arbetsanpassning eller omplacering inom samtliga sektorer. Omvänt är andelen som är nöjda med rehabiliteringen lägre än andelen som är nöjda med arbetsanpassning eller omplacering. Detta kan sannolikt delvis förklaras av att rehabilitering många gånger involverar komplexa processer, och att det kan vara svårt för enskilda arbetsgivare att veta hur de ska göra. Detta i sin tur pekar mot att arbetsgivare inte har säkerställt att de har de strukturer och den kunskap som behövs, exempelvis i form av tillgång till en företagshälsovård och en organiserad arbetsanpassning- och rehabiliteringsverksamhet på arbetsplatsen. Möjliga förklaringar till varför arbetsgivare brister när det gäller insatser för rehabilitering diskuteras i den sammanfattande diskussionen.

En analys utifrån både sektor och kön visar att de långtidssjukskrivna kvinnliga tjänstemännen är mer missnöjda än de manliga tjänstemännen inom samtliga sektorer.

”Andelen som är nöjda med rehabiliteringen är lägre än andelen som är nöjda med arbetsanpassning eller omplacering.”

DIAGRAM 7. Andel som är kritiska till arbetsgivarens insatser gällande rehabilitering, fördelat på kön och sektor.



Inom kommunal sektor är 38 procent av de kvinnliga tjänstemännen missnöjda, jämfört med 36 procent av de manliga tjänstemännen. Motsvarande andelar inom regional sektor är 35 respektive 28 procent, inom statlig sektor 30 respektive 24 procent och inom privat sektor 34 respektive 22 procent. En möjlig förklaring till varför skillnaden i missnöje mellan kvinnliga och manliga tjänstemän är störst inom privat sektor är att kvinnor och män är verksamma inom olika delar av privat sektor och även i högre utsträckning har olika arbetsuppgifter och befattningar.

Kvinnliga tjänstemän är överlag mindre nöjda än manliga tjänstemän med arbetsgivarens insatser för rehabilitering. Exempelvis instämmer 41 procent av de kvinnliga tjänstemännen inom kommunal sektor helt eller nästan helt i påståendet att deras arbetsgivare gjort det som rimligen kan förväntas när det gäller rehabilitering, jämfört med 45 procent av de manliga tjänstemännen. Motsvarande andelar för regional sektor är 43 respektive 53 procent, för statlig sektor 47 respektive 57 procent och för privat sektor 46 procent av de kvinnliga tjänstemännen respektive 55 procent av de manliga tjänstemännen.

Yrke

Arbetsgivare som brister när det gäller att erbjuda rehabilitering under sjukskrivning finns inom många yrken och yrkesområden. Inom flera välfärdsyrken är runt fyra av tio missnöjda med arbetsgivarens insatser. Bland sjuksköterskor instämmer 43 procent inte alls eller nästan inte alls i att deras arbetsgivare gjort det som är rimligt för att erbjuda rehabilitering under sjukskrivningen. Motsvarande andel för socialsekreterare är 37 procent, för lärare 40 procent. Även de som arbetar som poliser upplever stora brister när det gäller rehabilitering. 39 procent instämmer inte alls eller nästan inte alls i att deras arbetsgivare tagit ansvar för att erbjuda rehabilitering.

De som arbetar inom yrken där det är vanligt med tidsbegränsade anställningar är också mindre nöjda med arbetsgivarnas insatser. Av de som arbetade som författare, journalister eller översättare när de blev sjukskrivna instämmer 44 procent inte alls eller nästan inte alls.

” De som arbetar inom yrken där det är vanligt med tidsbegränsade anställningar är också mindre nöjda med arbetsgivarnas insatser.

Inom privat sektor finns brister främst inom yrken som fastighetsmäklare och förmedlare, där 44 procent inte instämmer alls eller nästan inte alls, och avdelningschef för butik, optikerassistenter och apotekstekniker där 48 procent inte alls eller nästan inte alls instämmer i att deras arbetsgivare har gjort det som rimligen kan förväntas för att erbjuda rehabilitering.

Tabell 5. Andel i procent som är kritiska respektive nöjda med arbetsgivarens rehabiliteringsinsatser inom tjänstemannayrken där Arbetsförmedlingen bedömer att det finns stora eller mycket stora möjligheter att få jobb 2022 och 2026.

	Kritiska	Nöjda
Socialsekreterare	37%	43%
Lärare	40%	36%
Sjuksköterskor	43%	39%
Specialister inom hälso- och sjukvård	30%	39%
Handläggare inom myndigheter	30%	48%
Poliser	39%	39%
Civilingenjörer	21%	63%
It-specialister	19%	56%

Andelen som är kritiska till arbetsgivarens insatser för rehabilitering är större än andelen som är nöjda bland sjuksköterskor och lärare. Överlag är andelen som är kritiska till arbetsgivarens insatser för rehabilitering mycket hög inom de breda välfärdsyrkena. Detta trots att det inom dessa yrken finns ett stort behov av att behålla utbildad personal och även framöver rekrytera. Andelen som är kritiska till arbetsgivarens insatser för rehabilitering är också generellt större än andelen som är kritiska till arbetsgivarens insatser för arbetsanpassning eller omplacering eller stödet från arbetsgivaren under sjukskrivningen.

Företagshälsovård

Företagshälsovården ska vara en oberoende expertresurs för arbetsgivaren inom arbetsmiljöområdet och inom rehabiliteringsarbetet.

DIAGRAM 8. Andel kritiska respektive nöjda med arbetsgivarens rehabiliteringsinsatser i förhållande till användningen av företagshälsovården under sjukskrivningen.
Fick du hjälp eller stöd från företagshälsovården under din sjukskrivning?

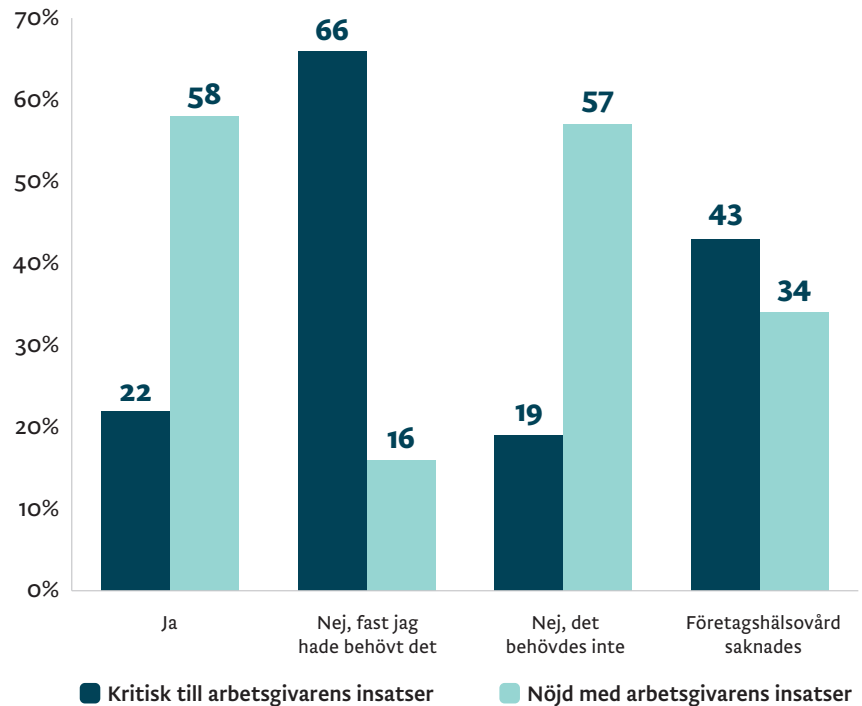


Diagram 8 visar att tillgång till företagshälsovård har stor betydelse för hur arbetsgivare tar sitt ansvar för rehabilitering. På arbetsplatser där det finns företagshälsovård och tjänstemännen får stöd instämmer 58 procent helt eller nästan helt i att arbetsgivaren gjort det som rimligen kan förväntas när det gäller rehabilitering. 22 procent instämmer inte alls eller nästan inte alls. Även tjänstemän som inte behöver något stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen är överlag positiva till arbetsgivarens insatser. 57 procent instämmer helt eller nästan helt, och 19 procent instämmer inte alls eller nästan inte alls, i att arbetsgivaren har tagit ansvar för rehabilitering.

Intressant är att 66 procent av tjänstemännen som behöver stöd från företagshälsovården under sin sjukskrivning men inte får det är kritiska till arbetsgivarens insatser för rehabilitering. Endast 16 procent av dem som inte får stöd från företagshälsovården fast de behöver det är nöjda med arbetsgivarens insatser för rehabilitering. Det visar att företagshälsovården är en viktig resurs i arbetet med rehabilitering och att det är viktigt att den används som en resurs i rehabiliteringen. Intressant är också att andelen som är missnöjda med arbetsgivarens insatser när det gäller rehabilitering är större, 43 procent, än andelen som är nöjda, 34 procent, på arbetsplatser där det saknas tillgång till företagshälsovård. Det tyder på att företagshälsovården också är en efterfrågad resurs i arbetsgivarens arbete med rehabilitering och har betydelse för arbetsgivarens insatser.

Systematiskt arbetsmiljöarbete

En analys utifrån sjukskrivningsorsak visar inte på några tydliga skillnader. Däremot har förekomst av systematiskt arbetsmiljöarbete en tydlig påverkan. Av de långtidssjukskrivna tjänstemän som arbetade på arbetsplatser där det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete när de blev sjukskrivna instämmer 59 procent helt eller nästan helt, och 22 procent inte alls eller nästan inte alls, i påståendet att deras arbetsgivare har gjort det som rimligen kan förväntas för att erbjuda rehabilitering. Detta kan jämföras med 29 procent som instämmer helt eller nästan helt och 53 procent som inte instämmer alls eller nästan inte alls – över hälften – av de långtidssjukskrivna tjänstemän som arbetade på arbetsplatser där det saknas ett systematiskt arbetsmiljöarbete.

Avsaknaden av ett systematiskt arbetsmiljöarbete har större negativ påverkan för kvinnliga tjänstemän än för manliga tjänstemän.

DIAGRAM 9. Andel kritiska respektive nöjda med arbetsgivarens rehabiliteringsinsatser, utifrån kön och förekomst av systematiskt arbetsmiljöarbete.

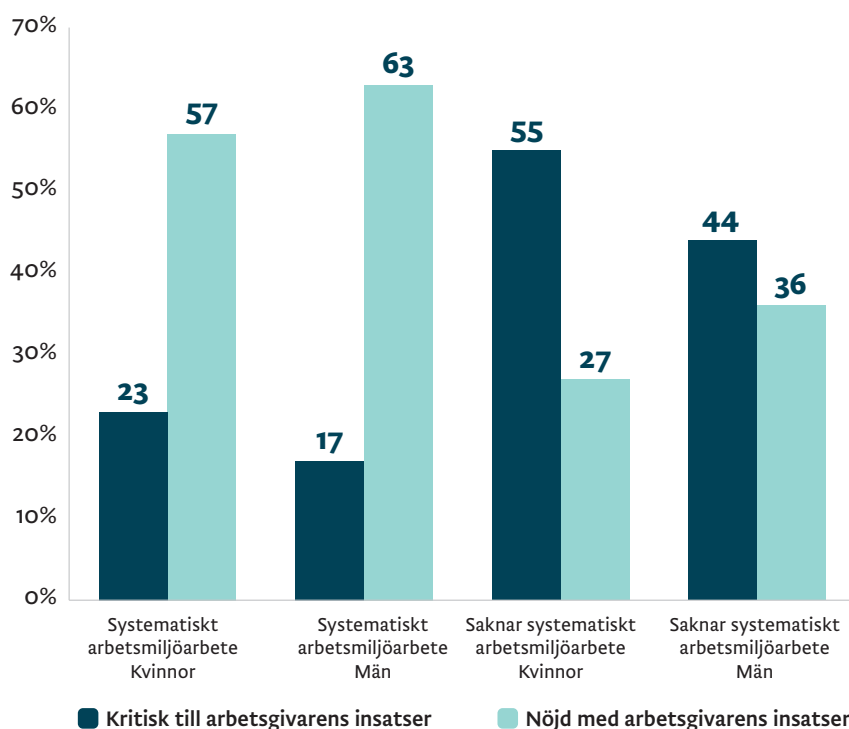


Diagram 9 visar att kvinnliga tjänstemän som arbetade på en arbetsplats som saknar ett systematiskt arbetsmiljöarbete är mer missnöjda än manliga tjänstemän. Av de kvinnliga tjänstemännen som saknar ett systematiskt arbetsmiljöarbete instämmer över hälften, 55 procent, inte alls eller nästan inte alls i att deras arbetsgivare gjort det som rimligen kan förväntas när det gäller att erbjuda rehabilitering. 27 procent av de kvinnliga tjänstemännen instämmer fortfarande helt eller nästan helt. Motsvarande andelar för manliga tjänstemän är 44 respektive 36 procent.¹⁶ Det kan också noteras att andelen som är missnöjda med arbetsgivarens

¹⁶ Denna skillnad mellan påverkan av systematiskt arbetsmiljöarbete för kvinnliga och manliga tjänstemän syns också i skillnaderna mellan andelen som inte alls eller nästan inte alls instämmer för dem som har och inte har ett systematiskt arbetsmiljöarbete på sin arbetsplats. Av de manliga tjänstemännen som har ett sådant arbete på sin arbetsplats instämmer 16,88 procent inte alls eller nästan inte alls i att deras arbetsgivare tagit ansvar för rehabilitering. Motsvarande andel för dem som saknar ett systematiskt arbetsmiljöarbete är 44,45 procent, vilket innebär en skillnad på 25,57 procent. Motsvarande skillnad för kvinnliga tjänstemän är 31,79 procent.

insatser för rehabilitering är större än andelen som är nöjda även hos de manliga tjänstemännen när det saknas ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Så är inte fallet när det gäller arbetsanpassning eller stöd under sjukskrivningen. En möjlig förklaring är att en välfungerande rehabilitering i högre utsträckning förutsätter att arbetsgivaren har en organisation och struktur för detta, och att detta företrädesvis finns på arbetsplatser där det också finns ett fungerande systematiskt arbetsmiljöarbete.

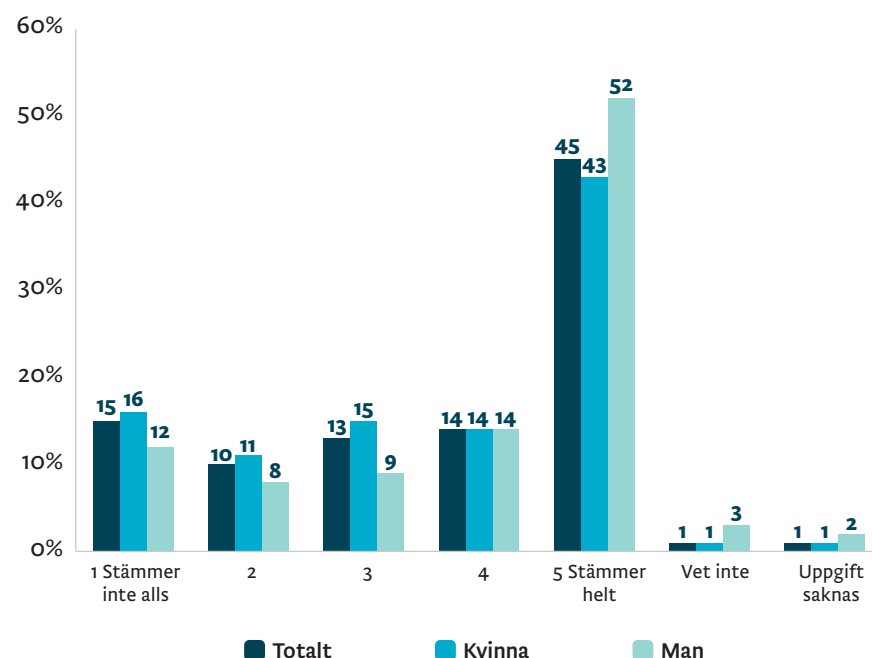
” Andelen som är missnöjda med arbetsgivarens insatser för rehabilitering är större än andelen som är nöjda.

Omvänt är manliga tjänstemän som arbetade på arbetsplatser där det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete mer positiva till arbetsgivarens insatser än kvinnliga tjänstemän på arbetsplatser där det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete. 63 procent av de manliga tjänstemännen instämmer helt eller nästan helt i att arbetsgivaren har tagit ansvar för rehabilitering, vilket kan jämföras med 57 procent av de kvinnliga tjänstemännen. Och 17 procent av de manliga tjänstemännen är missnöjda fast det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete på arbetsplatsen, vilket kan jämföras med 23 procent av de kvinnliga tjänstemännen.

En fjärdedel av tjänstemännen får inte stöd

Att få stöd av arbetsgivaren under sjukskrivningen och att arbetsgivaren visar att den sjukskrivne medarbetaren är välkommen tillbaka till arbetsplatsen är viktigt för en välfungerande sjukskrivningsprocess.¹⁷

DIAGRAM 10. Ger arbetsgivaren stöd under sjukskrivningen?



Andel som instämmer i påståendet ”Min arbetsgivare har stöttat mig under sjukskrivningen och visade att jag var välkommen tillbaka till mitt arbete”.

¹⁷ Se till exempel Ekberg och Erlandsson, i Ekberg et al 2015, s. 114 och SBU 2014.

Diagram 10 visar att 45 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen instämmer helt, och 14 procent nästan helt, i att de fick stöd av sin arbetsgivare under sjukskrivningen och tydliga signaler att deras arbetsgivare ville få tillbaka dem till deras arbete. Det innebär att sammanlagt endast 59 procent instämmer i att de fick stöd från sin arbetsgivare. Samtidigt saknar sammanlagt var fjärde, 25 procent, av de sjukskrivna tjänstemännen stöd från sin arbetsgivare under sjukskrivningen.

Kön och sektor

Det finns en tydlig könsskillnad. Kvinnliga tjänstemän är betydligt mer kritiska. 27 procent av de kvinnliga tjänstemännen instämmer inte alls eller nästan inte alls i att de fick stöd från sin arbetsgivare under sjukskrivningen, vilket kan jämföras med 20 procent av de manliga tjänstemännen. Samtidigt är det färre kvinnor som instämmer helt eller nästan helt i att de fick stöd från arbetsgivaren; 57 procent av de kvinnliga tjänstemännen jämfört med 63 procent av de manliga tjänstemännen.

Tabell 6 visar att det finns betydande brister inom samtliga sektorer, även om bristerna är särskilt tydliga inom kommunal sektor.

Tabell 6. Andel i procent som är kritiska respektive nöjda med arbetsgivarens stöd under sjukskrivningen, uppdelat på sektor.

	Kritiska	Nöjda
Kommunal sektor	29%	55%
Regional sektor	22%	63%
Statlig sektor	22%	61%
Privat sektor	23%	64%

Tabell 6 visar att tjänstemännen inom kommunal sektor är mest kritiska när det gäller stöd från arbetsgivaren under sjukskrivningen. 29 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen som arbetade inom kommunal sektor instämmer inte alls eller nästan inte alls i att de får stöd från sin arbetsgivare under sjukskrivningen. Motsvarande andel inom övriga sektorer är omkring 22 procent. Samtidigt instämmer 55 procent av tjänstemännen som arbetade inom kommunal sektor instämmer helt eller nästan helt i påståendet att de får stöd från sin arbetsgivare under sjukskrivningen. Inom övriga sektorer är mellan 61 och 64 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen nöjda med sin arbetsgivares stöd under sjukskrivningen.

En analys utifrån både sektor och kön visar att kvinnliga tjänstemän överlag är missnöjda än manliga tjänstemän med det stöd de får från sin arbetsgivare under sjukskrivningen.

DIAGRAM 11. Andel som är kritiska till arbetsgivarens stöd under sjukskrivningen, fördelat på kön och sektor.

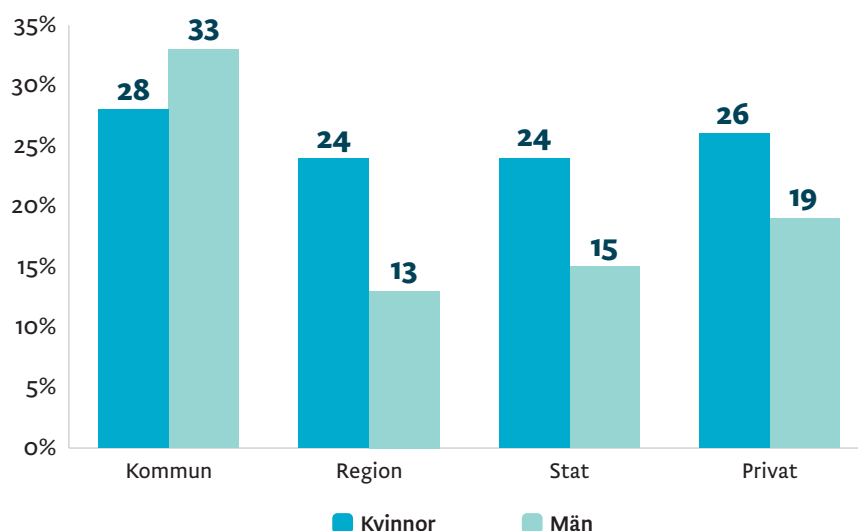


Diagram 11 visar att kvinnliga tjänstemän överlag är mer missnöjda än manliga tjänstemän med stödet från arbetsgivare under sjukskrivningen. Undantaget är kommunal sektor där manliga tjänstemän är mer missnöjda. 33 procent av de långtidssjukskrivna manliga tjänstemännen i kommunal sektor instämmer inte alls eller nästan inte alls i att deras arbetsgivare stöttar dem under sjukskrivningen, vilket kan jämföras med 28 procent av de kvinnliga tjänstemännen i samma sektor. Skillnaden i missnöje mellan manliga och kvinnliga tjänstemän i kommunal sektor är dock relativt liten jämfört med övriga sektorer.

”Inom de breda välfärdsyrkena saknar mellan en fjärdedel och en tredjedel stöd från arbetsgivaren under sjukskrivningen.”

Det finns skillnader i nöjdhet med arbetsgivarens stöd under sjukskrivningen mellan manliga och kvinnliga tjänstemän. Inom kommunal och regional sektor är skillnaden mellan män och kvinnor små, omkring 55 procent instämmer helt eller nästan helt i kommunal sektor och omkring 64 procent i regional sektor. Inom statlig och privat sektor är skillnaden i nöjdhet mellan manliga och kvinnliga tjänstemän relativt stora. I statlig sektor instämmer 73 procent av de manliga tjänstemännen helt eller nästan helt, och 57 procent av de kvinnliga tjänstemännen. Motsvarande andelar inom privat sektor är 70 respektive 61 procent. De större skillnaderna inom statlig och privat sektor är sannolikt en spegling av att arbetsmarknaden inom dessa sektorer i hög utsträckning är könssegregerad. Denna könssegregation är sannolikt också en viktig förklaring till skillnaderna i missnöje mellan manliga och kvinnliga tjänstemän.

Yrke

Stödet från arbetsgivarna under sjukdom varierar mellan olika yrken och yrkesområden. Inom de breda välfärdsyrkena saknar mellan en fjärdedel och en tredjedel stöd från arbetsgivaren under sjukskrivningen. Bland sjuksköterskor instämmer 24 procent inte alls eller nästan inte alls i att deras arbetsgivare stöttat dem. Motsvarande andelar för lärare är 32 procent, socialsekreterare 25 procent, behandlingsassistenter och socialpedagoger 32 procent, handläggare vid myndigheter 28 procent och poliser 25 procent (varav samtliga 25 procent inte alls instämde i påståendet).

Inom privat sektor saknas stöd för de som arbetar som exempelvis utbildare och instruktörer: där 45 procent, avdelningschef i butik eller

%

optikerassistent eller apotekstekniker: 31 procent, och de som arbetar som reseproducenter: 47 procent.

Det kan också noteras att stöd saknas för dem som arbetar inom humaniora: 41 procent, och de som arbetar inom yrkesområden där det är vanligt med kortare anställningar som författare, journalist eller översättare: 35 procent, eller bildkonstnär eller skådespelare: 28 procent.

Tabell 7. Andel i procent som är kritiska respektive nöjda med arbetsgivarens stöd under sjukskrivningen inom tjänstemannayrken där Arbetsförmedlingen bedömer att det finns stora eller mycket stora möjligheter att få jobb 2022 och 2026.

	Kritiska	Nöjda
Socialsekreterare	25%	55%
Lärare	32%	53%
Sjuksköterskor	24%	61%
Specialister inom hälso- och sjukvård	19%	59%
Handläggare inom myndigheter	28%	59%
Poliser	25%	52%
Civilingenjörer	17%	70%
It-specialister	12%	75%

Mest kritiska till stödet från arbetsgivaren under sjukskrivningen är handläggare vid myndigheter, lärare, poliser och socialsekreterare.

Sjukskrivningsorsak

En analys utifrån sjukskrivningsorsak visar att de som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa i lägst utsträckning helt instämmer i påståendet att de har fått stöd från sin arbetsgivare. Endast 38 procent instämmer helt, och sammanlagt 54 procent helt eller nästan helt, i att de fått stöd från sin arbetsgivare. Det kan jämföras med dem som är sjukskrivna på grund av sjukdomar i rörelseorganen, av vilka 62 procent instämmer helt eller nästan helt.

Tjänstemän som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa är också mer kritiska. Sammanlagt 29 procent instämmer inte alls eller nästan inte alls. Det kan jämföras med motsvarande andel 24 procent av dem som är sjukskrivna på grund av sjukdomar i rörelseorganen. Kritiska är också de som är sjukskrivna på grund av sjukdomar i nervsystemen, 30 procent, och de som är sjukskrivna på grund av sjukdomar i öron eller ögon, hela 37 procent.

Företagshälsovård

Liksom för arbetsgivarnas insatser för arbetsanpassning och rehabilitering har det betydelse för tjänstemännens upplevelse av stöd från arbetsgivaren om arbetsgivaren har en företagshälsovård och hur denna används.

DIAGRAM 12. Andel kritiska respektive nöjda med arbetsgivarens stöd i förhållande till användningen av företagshälsovård under sjukskrivningen.

Fick du hjälp eller stöd från företagshälsovården under din sjukskrivning?

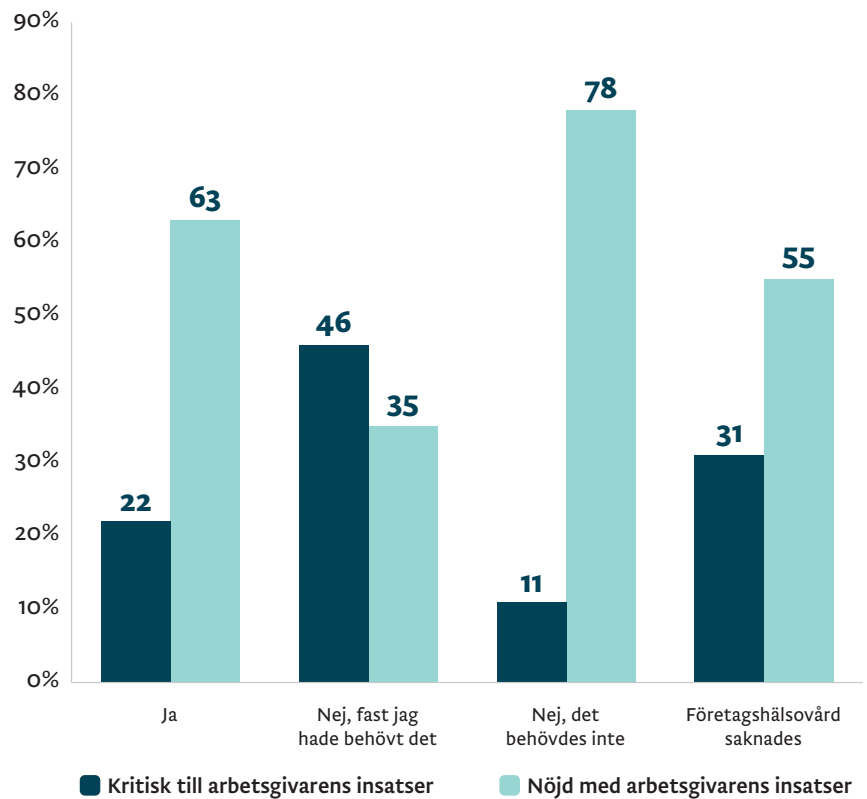


Diagram 12 visar att tjänstemän som saknar stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen fast de behöver det är mest kritiska. Av dessa instämmer endast 35 procent helt eller nästan helt i påståendet att deras arbetsgivare stöttat dem under sjukskrivningen, och 45 procent instämmer inte alls eller nästan inte alls. Det kan jämföras med dem som får stöd från företagshälsovården, där motsvarande andelar är 63 respektive 22 procent. Mest nöjda med stödet från arbetsgivarna är de som inte behöver stöd från företagshälsovården under sin sjukskrivning, av vilka 78 procent instämmer helt eller nästan helt, och endast 11 procent instämmer inte alls eller nästan inte alls. En möjlig förklaring är att dessa har blivit sjukskrivna av orsaker som i hög grad inte är arbetsrelaterade och där insatser på arbetsplatsen har relativt liten påverkan på möjligheterna för återgång i arbete. Företagshälsovården spelar sannolikt en mindre roll när det kommer till stöd från arbetsgivaren under sjukskrivningen, vilket visas av att en relativt hög andel, 55 procent, är nöjda med stödet från arbetsgivaren trots att arbetsplatsen saknar tillgång till företagshälsovård.

Systematiskt arbetsmiljöarbete

Att det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete på arbetsplatsen har stor betydelse. Av tjänstemännen som arbetade på arbetsplatser där det fanns ett systematiskt arbetsmiljöarbete när de blev sjukskrivna instämmer 73 procent helt eller nästan helt i påståendet att de får stöd från sin arbetsgivare under sjukskrivningen, medan 14 procent instämmer inte alls eller nästan inte alls. Av tjänstemännen som arbetade på en arbetsplats där det saknas ett systematiskt arbetsmiljöarbete instämmer 39 procent helt eller nästan helt, medan 42 procent instämmer inte alls eller nästan inte alls.

Även när det gäller stöd från arbetsgivare och förekomst av systematiskt arbetsmiljöarbete finns det skillnader mellan kvinnliga och manliga tjänstemän.

DIAGRAM 13. Andel kritiska respektive nöjda med arbetsgivarens stöd under sjukskrivningen, uppdelat på kön och förekomst av systematiskt arbetsmiljöarbete.

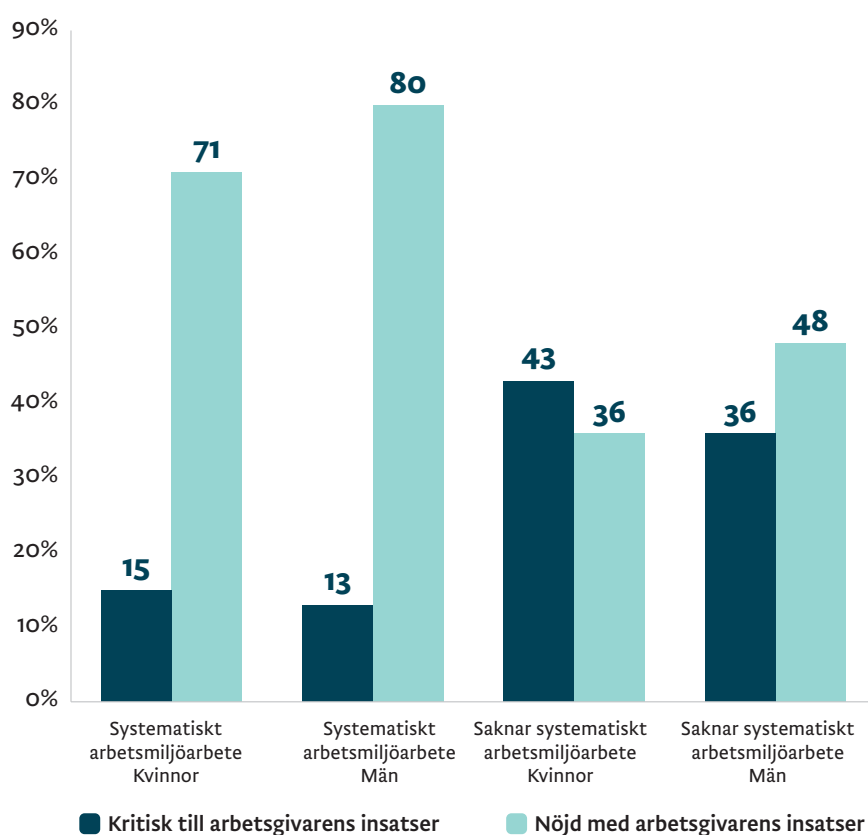


Diagram 13 visar att av de manliga tjänstemännen som saknar ett systematiskt arbetsmiljöarbete på sin arbetsplats instämmer 36 procent inte alls eller nästan inte alls i att de får stöd från sin arbetsgivare under sjukskrivningen. För kvinnliga tjänstemän är motsvarande andel 43 procent. Motsvarande andelar för dem som kommer från arbetsplatser där det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete är 13 procent av de manliga tjänstemännen respektive 15 procent av de kvinnliga tjänstemännen. Avsaknaden av ett systematiskt arbetsmiljöarbete har särskild stor påverkan på i vilken utsträckning kvinnliga tjänstemän är missnöjda med stödet från arbetsgivaren under sjukskrivningen. Saknas ett systematiskt arbetsmiljöarbete blir andelen missnöjda större än andelen som trots det fortfarande är nöjda bland de kvinnliga tjänstemännen.



Sammanfattning: Alltför många tjänstemän får inte det stöd de behöver

Även om den största andelen tjänstemän får möjlighet till arbetsanpassning eller omplacering, rehabilitering och stöd från sin arbetsgivare under sjukskrivningen framträder tydliga brister. Omkring en fjärdedel av de långtidssjukskrivna tjänstemännen får inte möjlighet att komma tillbaka till sitt arbete med hjälp av arbetsanpassning eller omplacering. Omkring en tredjedel får inte den rehabilitering de behöver av sin arbetsgivare och en fjärdedel saknar stöd från sin arbetsgivare under sjukskrivningen. Bristerna finns inom samtliga sektorer och inom många olika yrken och yrkesområden. Särskilt utsatta är kvinnliga tjänstemän, tjänstemän inom kommunal sektor, de som har psykisk ohälsa som sjukskrivningsorsak och de som arbetade på en arbetsplats som saknar ett systematiskt arbetsmiljöarbete.

Ett särskilt fokus på tjänstemannayrken där Arbetsförmedlingen bedömer att det finns stora eller mycket stora möjligheter till att få jobb 2022 och 2026 visar att tjänstemännen i välfärdsyrken är särskilt kritiska, och i synnerhet till arbetsgivarens insatser när det gäller rehabilitering där andelen som är kritiska är större än andelen som är nöjda bland sjuksköterskor och lärare.

Resultatet visar också generellt på betydelsen av ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Att det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete är särskilt betydelsefullt för i vilken utsträckning kvinnliga tjänstemän instämmer eller inte instämmer i att deras arbetsgivare tar ansvar för arbetsanpassning, rehabilitering och stöttar dem under sjukskrivningen. Bristerna i arbetsgivarnas hantering av sjukskrivningsprocessen eller avsaknad av ett systematiskt arbetsmiljöarbete är också viktiga jämställdhetsfrågor. I den avslutande diskussionen presenteras förslag på hur arbetsgivarnas arbete med arbetsanpassning och rehabilitering kan stärkas.

Försäkringskassans insatser under sjukskrivningen

Försäkringskassan utreder inte alltid behovet av rehabilitering

Försäkringskassan ska i samråd med den försäkrade se till att behovet av rehabilitering för den som blir sjukskriven klarläggs och vid behov initiera åtgärder, samt samordna rehabiliteringsinsatser. Att behovet av rehabilitering klarläggs så tidigt som möjligt är viktigt för att kunna sätta in tidig rehabilitering där det är möjligt. Försenade insatser leder till onödigt lidande för den sjukskrivne och ökade kostnader både för den enskilde och för samhället. Att gå och vänta på rehabilitering kan också i sig leda till att sjukdomsbilden förvärras och att den sjukskrivne träder in i en sjukroll.

DIAGRAM 14. Utreddes Försäkringskassan ditt behov av rehabilitering inom en rimlig tid från det att du blev sjukskriven?

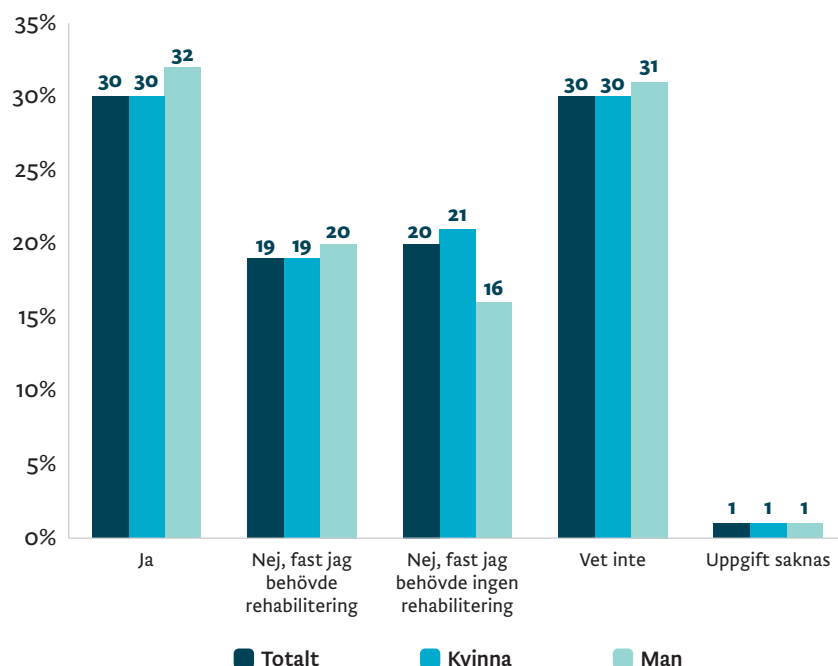


Diagram 14 visar att endast 30 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen får sitt behov av rehabilitering utrett av Försäkringskassan inom en rimlig tid. Manliga tjänstemän får det i någon högre utsträckning än kvinnliga tjänstemän. Samtidigt får 19 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen inte sitt behov av rehabilitering utrett av Försäkringskassan inom en rimlig tid fast de behöver rehabilitering.

Det framkommer inga tydliga könsskillnader när det gäller i vilken utsträckning Försäkringskassan utreder behovet av rehabilitering. Samtidigt behöver kvinnliga tjänstemän i högre utsträckning än manliga tjänstemän inte rehabilitering. 21 procent av de kvinnliga tjänstemännen behöver ingen rehabilitering, vilket kan jämföras med 16 procent av de manliga tjänstemännen. En anledning till det kan vara att kvinnliga tjänstemän i högre utsträckning är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa, och att arbetsgivare inte bedöms kunna erbjuda rehabilitering vid psykisk ohälsa.

Försäkringskassan utreder inte alltid arbetsanpassning eller omplacering

Försäkringskassan ska avgöra om den försäkrade kan återgå till sitt arbete med hjälp av arbetsanpassning eller om arbetsgivaren kan erbjuda ett annat arbete genom omplacering för att bedöma om den försäkrade har rätt till ersättning. Om den försäkrade kan återgå till sitt arbete eller till annat lämpligt arbete hos arbetsgivaren efter sådana åtgärder har den försäkrade inte rätt till sjukpenning.

DIAGRAM 15. Utreddes Försäkringskassan möjligheterna för dig att återgå i arbete hos din ordinarie arbetsgivare genom arbetsanpassning eller omplacering?

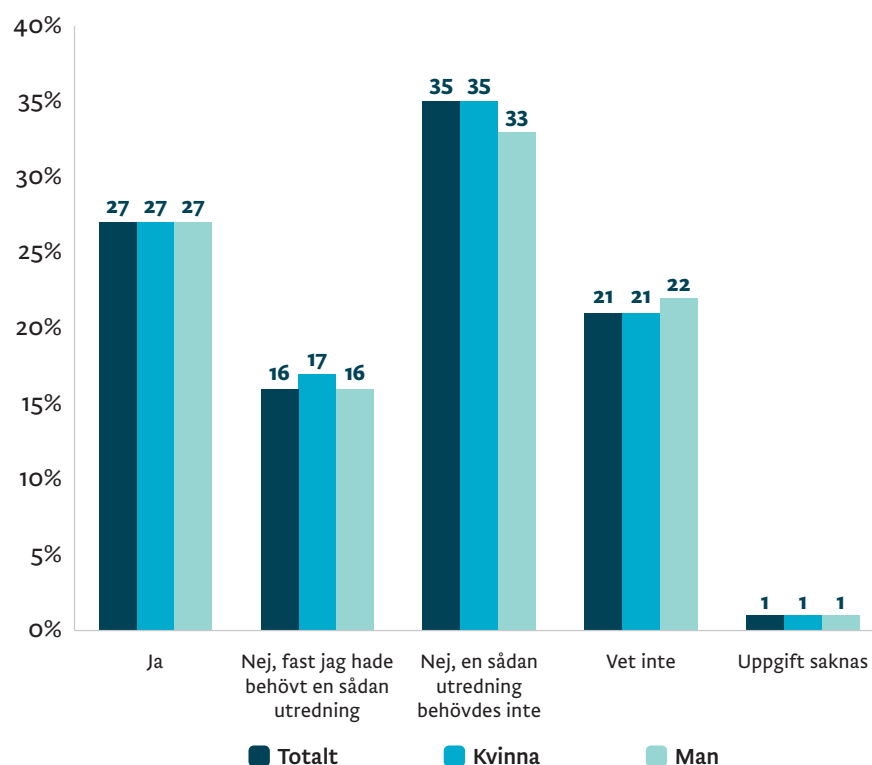
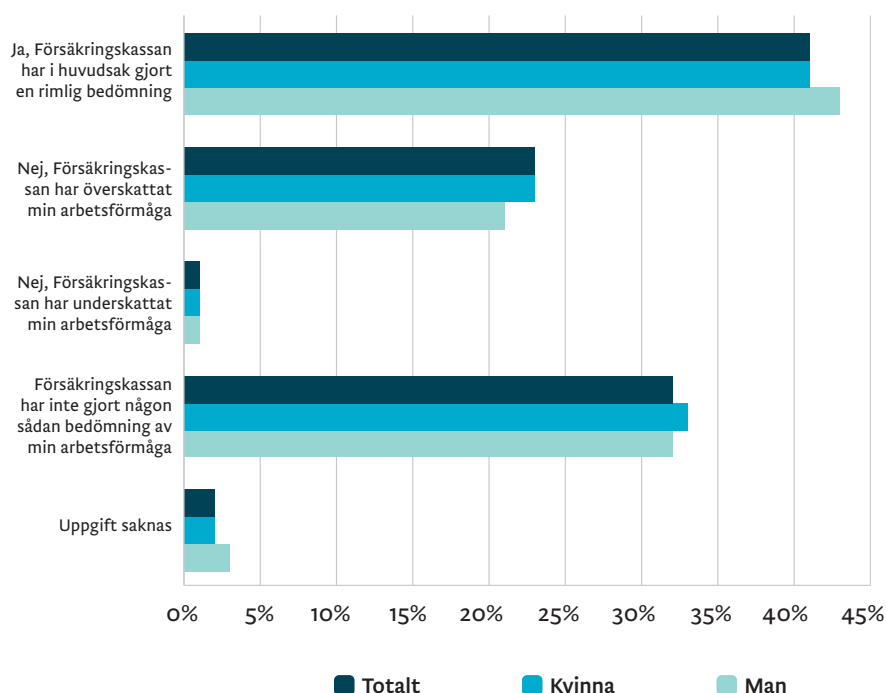


Diagram 15 visar att strax över 25 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen får möjligheterna att återgå i arbete hos arbetsgivaren genom arbetsanpassning eller omplacering utredd av Försäkringskassan. Samtidigt får 16 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen inte möjligheten till arbetsanpassning eller omplacering utredd av Försäkringskassan fast de behöver det. Omkring 35 procent av de sjukskrivna tjänstemännen behöver ingen utredning av möjligheterna till arbetsanpassning eller omplacering.

Bedömningen av arbetsförmågan vid dag 180 är inte alltid rimlig

När den försäkrade kommer till dag 180 i sjukperioden ska Försäkringskassan bedöma om det finns arbetsförmåga för ett arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. En sådan bedömning kan skjutas upp om det finns särskilda skäl eller om en sådan bedömning är oskälig.¹⁸ Om den försäkrade har arbetsförmåga för ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete har denne inte rätt till sjukpenning.

DIAGRAM 16. Har Försäkringskassan gjort en rimlig bedömning av din arbetsförmåga mot hela arbetsmarknaden vid dag 180 i sjukperioden?



Den största andelen av de långtidssjukskrivna tjänstemännen, omkring 40 procent, får en rimlig bedömning av sin arbetsförmåga vid dag 180 i sjukperioden då arbetsförmågan ska bedömas mot arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Samtidigt får nästan en fjärdedel, 23 procent, av de långtidssjukskrivna tjänstemännen inte en rimlig bedömning av sin arbetsförmåga.

Det kan också noteras att 32 procent av tjänstemännen inte får någon bedömning av sin arbetsförmåga. Det kan bero på att de inte har varit sjukskrivna i 180 dagar, eller att en sådan bedömning skjutsits upp på grund av särskilda skäl eller att det varit oskäligt med en sådan bedömning.

¹⁸ Sedan 15 mars 2021 gäller att en prövning av arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete kan skjutas upp om övervägande skäl talar för en återgång i arbete innan dag 365 i sjukperioden.



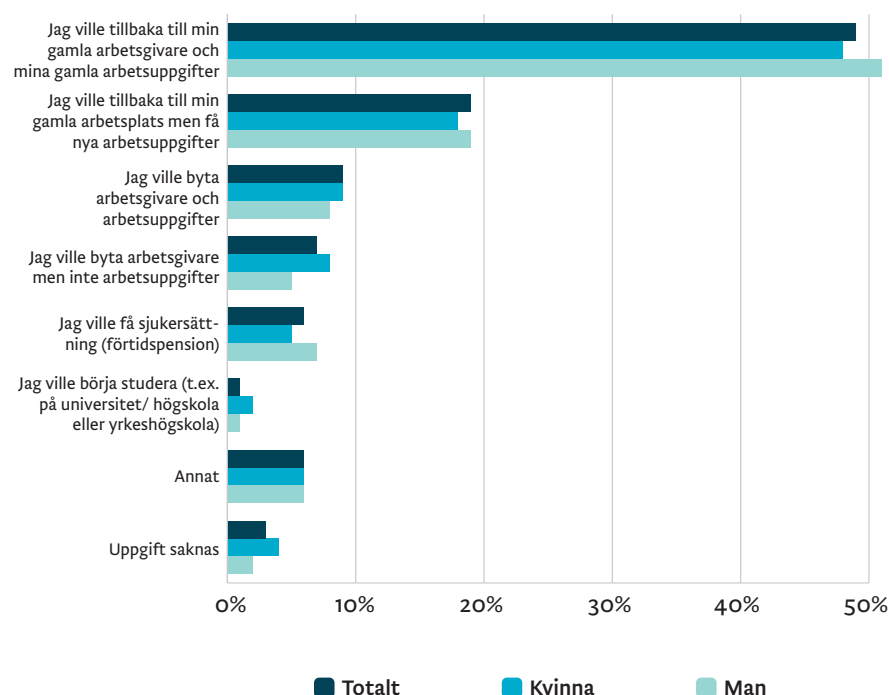
Sammanfattning: Försäkringskassan behöver bli mer aktiv

Sammanfattningsvis visar analyserna att Försäkringskassan behöver stärka sitt arbete med att klargöra behovet av rehabilitering och möjligheterna till arbetsanpassning eller omplacering. Särskilt anmärkningsvärt är att omkring en femtedel (19 procent) av de långtidssjukskrivna tjänstemännen inte får sitt behov av rehabilitering klarlagt trots att de behöver rehabilitering. Det är också anmärkningsvärt att omkring 30 procent av tjänstemännen inte vet om Försäkringskassan har klarlagt deras behov av rehabilitering trots att de har varit sjukskrivna i minst 90 dagar. Liknande brister framträder när det gäller om Försäkringskassan utreder möjligheterna till återgång i arbete genom arbetsanpassning, där 16 procent inte fått denna möjlighet klarlagt trots att de hade behövt det. När det gäller Försäkringskassans bedömning av arbetsförmåga för normalt förekommenade arbete vid dag 180 kan det noteras att omkring en fjärdedel anser att Försäkringskassan inte har gjort en rimlig bedömning av deras arbetsförmåga.

De flesta tjänstemän vill tillbaka till ett arbete efter sjukskrivningen

Vad den sjukskrivna vill ska ske efter sjukskrivningen kan ha stor betydelse för motivationen att ta sig tillbaka till arbetslivet under sjukskrivningen. Diagram 17 visar vad de långtidssjukskrivna tjänstemännen vill när det gäller återgång till arbete under deras sjukskrivning.

DIAGRAM 17. Vilket av följande alternativ stämmer bäst med vad du vill under sjukskrivningen om du tänker på din arbetssituation?



Knappt hälften av tjänstemännen vill tillbaka till sin gamla arbetsgivare och arbetsuppgifter efter sjukskrivningen, totalt 49 procent. Ytterligare 19 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen vill tillbaka till sin arbetsplats men arbeta med andra uppgifter. Det innebär att sammanlagt 68 procent vill tillbaka till sin gamla arbetsgivare.

Samtidigt vill omkring 7 procent av de sjukskrivna tjänstemännen byta arbetsgivare men arbeta med samma uppgifter, medan 9 procent vill byta både arbetsgivare och arbetsuppgifter. Sammanlagt 84 procent av tjänstemännen vill i en eller annan form tillbaka till arbete efter sjukskrivningen.

Kön och sektor

En skillnad mellan kvinnliga och manliga tjänstemän är att de förra i något lägre utsträckning än de senare vill tillbaka till sin gamla arbetsgivare. Av de kvinnliga tjänstemännen vill 48 procent tillbaka till sin ordinarie arbetsgivare medan 51 procent av de manliga tjänstemännen vill tillbaka till sin gamla arbetsgivare. I stället vill kvinnliga tjänstemän i något högre utsträckning byta arbetsgivare men inte arbetsuppgifter, 8 procent av de kvinnliga tjänstemännen jämfört med 5 procent av de manliga tjänstemännen.

Det är främst kvinnliga tjänstemän i kommunal sektor som vill byta både arbetsgivare och arbetsuppgifter. 12 procent av de kvinnliga tjänstemännen inom kommunal sektor vill byta både arbetsgivare och arbetsuppgifter. Det kan jämföras med mellan 6 och 9 procent av de kvinnliga tjänstemännen inom övriga sektorer och mellan 6 och 10 procent av de manliga tjänstemännen inom samtliga sektorer. Manliga tjänstemän inom privat sektor vill i högre utsträckning än manliga tjänstemän inom övriga sektorer byta både arbetsgivare och arbetsuppgifter – 10 procent jämfört med omkring 6 procent i övriga sektorer.



Yrke

Det finns tydliga skillnader mellan olika yrken, där i vissa yrken en lägre andel vill tillbaka till den gamla arbetsgivaren eller en högre andel vill byta både arbetsgivare och arbetsuppgifter/bransch. Bland välfärdsyrken är det främst lärare, arbetsförmedlare, handläggare vid myndigheter, poliser och behandlingsassistenter och socialpedagoger som i lägre utsträckning vill tillbaka till sitt gamla arbete och arbetsuppgifter, mellan 37 procent (arbetsförmedlare) och 45 procent (handläggare vid myndigheter) ville tillbaka. Bland dessa är det också en relativt hög andel som vill byta både arbetsgivare och arbetsuppgifter, mellan 12 procent (behandlingsassistenter och socialpedagoger) och 20 procent (arbetsförmedlare).

Inom privat sektor vill en mycket låg andel av de som arbetar som reseproducenter tillbaka till sin gamla arbetsgivare och arbetsuppgifter, endast 24 procent. En stor andel vill i stället byta både arbetsgivare och arbetsuppgifter, 31 procent. Även de som arbetar inom kundtjänst och reception, eller som sekreterare eller kvalificerad kontorspersonal vill i låg utsträckning tillbaka till sitt gamla arbete, 35 respektive 24 procent.

Det kan också noteras att inom mer konstnärliga yrken, såsom bildkonstnärer eller skådespelare, och författare, journalist eller översättare, är det en relativt stor andel som vill byta både arbetsgivare och arbetsuppgifter – 24 respektive 14 procent. Det är också yrken där det är vanligt med kortare anställning och att anställning varvas med egenföretagande.

Tabell 8. Vad tjänstemännen ville under sjukskrivningen inom tjänstemannayrken där Arbetsförmedlingen bedömer att det finns stora eller mycket stora möjligheter att få jobb 2022 och 2026.¹⁹

	Tillbaka till mitt gamla arbete	Tillbaka till gamla arbetsplatsen men nya arbetsuppgifter	Byta arbetsgivare men inte arbetsuppgifter	Byta arbetsgivare och arbetsuppgifter
Socialsekreterare	54%	16%	7%	15%
Lärare	44%	16%	8%	12%
Sjuksköterskor	53%	17%	7%	7%
Specialister inom hälso- och sjukvård	55%	7%	18%	8%
Handläggare inom myndigheter	45%	15%	2%	12%
Poliser	43%	19%	9%	14%
Civilingenjörer	47%	27%	7%	7%
It-specialister	55%	22%	9%	2%

En relativt stor andel av tjänstemännen inom centrala välfärdsyrken vill under sin sjukskrivning byta både arbetsgivare och arbetsuppgifter. En relativt stor andel vill också gå till andra arbetsuppgifter hos sin gamla arbetsgivare.

¹⁹ I frågan ingår fler svarsalternativ som inte redovisas i tabellen. Radprocenten i tabell 8 summerar därför inte till 100 procent.

Sjukskrivningsorsak

Tjänstemän som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa vill i lägre utsträckning gå tillbaka till samma arbetsgivare och arbetsuppgifter. Endast 41 procent av tjänstemännen som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa vill tillbaka till samma arbetsgivare och arbetsuppgifter, vilket kan jämföras med 57 procent av dem som är sjukskrivna på grund av sjukdomar i rörelseorganen. I stället vill de som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa i högre utsträckning än de som är sjukskrivna av andra orsaker gå till en annan arbetsgivare antingen med samma arbetsuppgifter eller med andra arbetsuppgifter, omkring 11 procent vardera. Det kan jämföras med motsvarande 2 procent som vill byta arbetsgivare men inte arbetsuppgifter, och 9 procent som vill byta både arbetsgivare och arbetsuppgifter, av dem som är sjukskrivna på grund av sjukdomar i rörelseorganen.



De som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa i högre utsträckning än de som är sjukskrivna av andra orsaker gå till en annan arbetsgivare

Systematiskt arbetsmiljöarbete

Om det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete har betydelse för vad man vill under sjukskrivningen. Långtidssjukskrivna tjänstemän som saknar ett systematiskt arbetsmiljöarbete på sin arbetsplats ville i betydligt högre utsträckning byta arbetsgivare jämfört med dem som arbetade på en arbetsplats där det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Sammanlagt 24 procent av tjänstemännen som arbetade på en arbetsplats där det inte finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete vill byta arbetsgivare, vilket kan jämföras med sammanlagt 11 procent av tjänstemännen som är sjukskrivna från arbetsplatser där det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete.

Mer rehabilitering och bättre stöd – sammanfattande diskussion

Möjligheten att återgå i arbete tidigt i sjukperioden, och att få rehabilitering och stöd från arbetsgivaren, är centrala delar av en välfungerande sjukskrivningsprocess och avgörande för återgång i arbete. Dessvärre visar den här rapporten att även om sjuk- och rehabiliteringsprocessen tycks fungera relativt väl för den största andelen av de långtidssjukskrivna tjänstemännen finns det betydande brister. Alltför många arbetsgivare gör inte det som rimligen kan förväntas för att erbjuda arbetsanpassning eller omplacering, erbjuda rehabilitering och ge stöd under sjukskrivningen. Omkring en fjärdedel av de långtidssjukskrivna tjänstemännen har arbetsgivare som brister när det gäller arbetsanpassning eller omplacering, en tredjedel hade arbetsgivare som brister när det gäller rehabilitering och en fjärdedel har arbetsgivare som inte stöttar dem under sjukskrivningen.

Rapporten visar att bristerna är påtagliga både för kvinnliga och manliga tjänstemän inom offentlig såväl som privat sektor. Samtidigt har bristerna en tydlig genusdimension. De kvinnliga tjänstemännen är genomgående mer kritiska än de manliga tjänstemännen till arbetsgivarnas insatser för arbetsanpassning eller omplacering, rehabilitering och stöd under sjukskrivningen. Detta gäller genomgående inom samtliga sektorer, även om bristerna tenderar att vara störst inom kommunal sektor där många yrken också är kvinnodominerade. Bristerna är därmed till stor del en jämställdhetsfråga.

I vilken utsträckning arbetsgivaren tar ansvar för att erbjuda arbetsanpassning eller omplacering, erbjuda rehabilitering eller stötta under sjukskrivningen varierar mellan olika yrkesområden. Det kan noteras att bristerna är påtagliga inom flera yrken där Arbetsförmedlingen bedömer att det finns stora eller mycket stora möjligheter att få jobb både under 2022 och 2026, vilket innebär att det inom dessa yrken finns ett stort behov av att rekrytera. Särskilt inom välfärdsyrken är tjänstemännen i hög utsträckning kritiska till arbetsgivarens insatser under sjukskrivningsprocessen. Det är anmärkningsvärt då det inom dessa yrken är särskilt viktigt att slå vakt om den utbildad personal som finns och underlätta och stötta för återgång i arbete.

Rapporten visar också på betydelsen av att arbetsgivaren har tillgång till en företagshälsovård och att den används som en resurs under sjukskrivningen. Tjänstemän som inte får stöd från företagshälsovården under sin sjukskrivning fast de behöver det är överlag mycket kritiska till arbetsgivarnas insatser. I synnerhet när det gäller arbetsgivarnas insatser för rehabilitering, vilket bekräftar att företagshälsovården är en viktig resurs inom rehabiliteringsområdet.

Liksom i den tidigare rapporten Från riskfaktorer till friskfaktorer, där de långtidssjukskrivnas arbetsmiljö tiden innan sjukskrivningen undersöktes, träder förekomsten av ett systematiskt arbetsmiljöarbete fram som en viktig faktor för hur tjänstemännen bedömer arbetsgivarnas insatser för arbetsanpassning, rehabilitering och stöd under

”Ett systematiskt arbetsmiljöarbete är på många sätt en förutsättning för ett välfungerande arbete med arbetsanpassning och rehabilitering på arbetsplatserna.”

sjukskrivningen.²⁰ I synnerhet har förekomst av ett sådant arbete betydelse för hur arbetsgivare tar ansvar för att göra det som rimligen kan förväntas när det gäller rehabilitering. Ett systematiskt arbetsmiljöarbete är på många sätt en förutsättning för ett välfungerande arbete med arbetsanpassning och rehabilitering på arbetsplatserna. Att det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete på arbetsplatserna har också stor betydelse för de kvinnliga tjänstemännen, som i högre utsträckning än de manliga tjänstemännen påverkades av om det fanns ett sådant arbete på arbetsplatsen.

Det kan också noteras att inom vissa yrken är det en relativt stor andel av tjänstemännen som under sin sjukskrivning önskar gå till andra arbetsuppgifter, antingen hos sin ordinarie arbetsgivare eller en ny arbetsgivare. Sannolikt innebär ett byte av arbetsuppgifter att det finns ett behov av omställning genom studier. TCO har i en tidigare rapport undersökt i vilken utsträckning sjukskrivna tjänstemän efterfrågar en möjlighet att ställa om genom studier. I den rapporten visas att 26 procent av tjänstemännen önskar att de hade haft möjlighet att ställa om genom studier, och 57 procent av dem som önskade ställa om ville gå till annat arbete än vad de hade vid sjukskrivningen. Mest efterfrågades studier vid universitet eller högskola för att bredda eller fördjupa en tidigare utbildning.²¹ TCO har därför också efterfrågat att möjligheten att studera med rehabiliteringsersättning utvidgas.

Det finns också brister i Försäkringskassans insatser. Exempelvis får endast 30 procent sitt behov av rehabilitering utrett inom en rimlig tid. Omkring en femtedel, 19 procent, får inte sitt behov av rehabilitering klarlagt inom en rimlig tid, och 16 procent får inte möjligheten att återgå i arbete med hjälp av arbetsanpassning eller omplacering klarlagd. Att behovet av rehabilitering inte klarläggs tidigt i sjukperioden är allvarligt då detta är en förutsättning för att kunna påbörja effektiva rehabiliteringsinsatser och få igång en aktiv rehabiliteringsprocess. Det är också anmärkningsvärt att en relativt stor andel, 30 procent, av de långtidssjukskrivna tjänstemännen inte vet om deras behov av rehabilitering har klarlagts trots att de har varit sjukskrivna i minst 90 dagar. TCO har efterfrågat att Försäkringskassan ges en skyldighet att klarlägga de sjukskrivnas behov av rehabilitering tidigt i sjukskrivningsperioden, liksom ett ökat engagemang från Försäkringskassans sida tidigt i sjukskrivningsprocessen genom deltagande i avstämningsmöten med arbetsgivare och representanter från hälso- och sjukvården.

Det finns flera olika möjliga förklaringar till de brister i arbetsgivarnas insatser som identifieras i den här rapporten. En förklaring är att arbetsgivare många gånger saknar den kunskap som behövs om möjliga åtgärder. TCO har lyft fram företagshälsovården som en viktig faktor. Företagshälsovården ska fungera som en oberoende expertresurs inom arbetsmiljöområdet och rehabilitering och kunna stötta arbetsgivare och den sjukskrivne i en rehabiliteringsprocess. Försäkringskassan måste också vara aktiv i sjukskrivningsprocessen och delta i avstämningsmöten med den sjukskrivne, arbetsgivare, företrädare från hälso- och sjukvården och från företagshälsovården för att informera om rehabiliteringsprocessen och stötta de som är involverade.

En annan förklaring är att det finns arbetsgivare som av olika skäl låter bli att ta sitt ansvar, vare sig det är avsiktligt eller oavsiktligt. TCO har

20 TCO (2021): Från riskfaktorer till friskfaktorer – vilka är de sjukskrivna tjänstemännen, varför har de blivit sjuka och vad kan vi göra åt det?

21 TCO (2017): Studier – en väg från sjukskrivning till arbete.

efterfrågat effektivare drivkrafter för arbetsgivare att ta sitt ansvar för rehabilitering och arbetsanpassning. Det handlar exempelvis om att Försäkringskassan i högre utsträckning ska meddela Arbetsmiljöverket om det finns brister i hur en arbetsgivare hanterar rehabilitering och stöd till sjukskrivna på sin arbetsplats. Det kan också handla om olika ekonomiska drivkrafter riktad till de arbetsgivare som inte tar sitt ansvar. Ett aktuellt exempel är att arbetsgivarnas arbete med planen för återgång i arbete behöver stärkas, där det idag finns stora brister och där TCO har efterfrågat ekonomiska drivkrafter för arbetsgivarna.²²

Ytterligare en möjlig förklaring är att regelsystemet i sjukförsäkringen har varit alltför stelt. Tidsgränserna vid dag 180 och dag 365 har tidigare många gånger inneburit att rehabilitering inte har påbörjats eller att pågående insatser fått avbrytas. Detta trots att både arbetsgivare och den sjukskrivne är överens om insatserna.²³ Regeringen har nyligen ändrat regelverket kring tidsgränserna i rehabiliteringskedjan, något som TCO välkomnat. Samtidigt behövs ytterligare förändringar för att säkerställa att rehabiliteringsinsatser påbörjas och att de kan fullföljas. TCO anser därför att de som beviljas rehabiliteringspenning ska undantas från tidsgränserna i rehabiliteringskedjan för ökad förutsebarhet i rehabiliteringsprocessen så att arbetsgivare tillsammans med den försäkrade och aktörer inom rehabilitering kan känna sig trygga med att påbörjade insatser kan fullföljas.

Resultaten i den här rapporten kan jämföras med den tidigare rapporten Trampolin eller kvicksand från 2016 som fokuserade på tjänstemän som varit sjukskrivna i minst 15 dagar.²⁴ Även den rapporten visade på brister när det gäller i vilken utsträckning arbetsgivare tar ansvar för arbetsanpassning, rehabilitering och stöd för återgång i arbete. I den här rapporten är en del brister tydligare, främst när det gäller stöd från företagshälsovård innan och under sjukskrivningen och när det gäller i vilken utsträckning Försäkringskassans klarlägger behovet av rehabilitering. Det är en större andel som saknar stöd och insatser. Detta är i viss mån förklarligt då behovet av insatser från olika aktörer som arbetsgivare, företagshälsovård och Försäkringskassan ökar ju längre sjukskrivningen pågår, vilket gör att underliggande strukturella brister och problem får konsekvenser för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

Samtidigt finns det en stark vilja bland de långtidssjukskrivna tjänstemännen att i någon form komma tillbaka till arbetslivet – 84 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen önskade under sjukskrivningen komma tillbaka i arbete. För att ta tillvara denna vilja måste den allmänna sjukförsäkringen vara utformad så att de som blir sjukskrivna ges rimliga möjligheter till återhämtning och får den rehabilitering de behöver – medicinsk såväl som arbetslivsinriktad. De som behöver rehabilitering måste få detta behov utrett och erbjudas rehabilitering – men också ges en rimlig möjlighet att fullfölja de rehabiliteringsinsatser som påbörjas genom ökat fokus på rehabilitering och ett flexiblere regelverk. Arbetsplatserna måste se till att det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete och en företagshälsovård som används som det är tänkt.

22 Inspektionen för socialförsäkringen: Förstärkt rehabilitering för återgång i arbete – En granskning av arbetsgivares, Försäkringskassans och Arbetsmiljöverkets arbete med sjukskrivna personers plan för återgång i arbete. Rapport 2021:9. TCO har i sitt remissvar på DS 2017:9 – Förstärkt rehabilitering för återgång i arbete, efterfrågat att sanktionsavgifter kopplas till den förstärkta rehabiliteringen.

23 Regeringen har sedan 15 mars 2021 ändrat regelverket vid dag 180, och sedan 1 februari 2022 ändrat regelverket vid dag 365 för att öka flexibiliteten och göra det möjligt för de som är i rehabilitering att fullfölja åtgärderna. TCO har starkt välkomnat detta.

24 TCO (2016): Trampolin eller kvicksand? – En rapport om hur tjänstemännen uppfattar sjukförsäkringen och sjukskrivningsprocessen.

TCO:s förslag för en bättre sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess

Den politiska diskussionen om den allmänna sjukförsäkringen har till stor del kretsat kring balansen mellan standardtrygghet och krav på omställning i försäkringen. Fokus i debatten har sedan rehabiliteringskedjan med fasta tidsgränser infördes legat på omställning och snabb återgång i arbete. I mångt och mycket kvarstår ett starkt fokus på omställning. Från TCO:s perspektiv är det viktigt med en bättre balans mellan standardtrygghet och omställning där fokus på det förra måste stärkas tillsammans med ett ökat fokus på rehabilitering och stöd för återgång i arbete där den sjukskrivne kan ta tillvara sin kompetens och erfarenhet snarare än en snabb återgång till ett arbete vilket som helst. Inte minst för välfärdssektorn är det viktigt att de som blir sjukskrivna kommer tillbaka för att ta tillvara kompetens och erfarenhet. Ett ökat fokus på rehabilitering och är också en viktig del i arbetet för ett mer jämställt arbetsliv.

TCO vill se flera åtgärder för att stärka det förebyggande arbetet och stärka stödet till sjukskrivna och möjligheterna till att få rehabilitering och att kunna fullfölja påbörjade rehabiliteringsinsatser. Syftet är att färre ska bli sjukskrivna, och att de som blir sjukskrivna ska kunna återgå till sitt ordinarie arbete eller till annat arbete där deras kompetens och erfarenhet kan tas tillvara.

Öka drivkrafter för arbetsgivare som inte tar ansvar

- Det bör utredas hur arbetsgivarens drivkrafter att ta sitt ansvar när det gäller arbetsanpassning och rehabilitering kan stärkas och därmed säkerställa att individens rättigheter tillgodoses.

Försäkringskassan måste bli mer aktiv

- Försäkringskassan ska vara aktiv i rehabiliteringsprocessen och ta initiativ till möten, och delta på avstämningsmöten och stötta arbetsgivare och den försäkrade och involverade aktörer.
- Försäkringskassan ska ges en skyldighet att klarlägga rehabiliteringsbehovet senast dag 60 i sjukperioden.

Ändra reglerna

- Under den tid som den försäkrade är beviljad rehabiliteringspenning ska arbetsförmågan inte provas mot normalt förekommande arbete så länge rehabiliteringen pågår.
- Ersättning vid förebyggande insatser (nuvarande förebyggande sjukpenning) bör ses över så att fler försäkrade kan få förebyggande insatser.
- Möjligheterna att studera med rehabiliteringsersättning ska öka så att sjukskrivna kan ställa om till annat arbete där kompetens och erfarenhet kan tas tillvara.

Referenser

Arbetsmiljölagen (Lag 1977:1160).

Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om arbetsanpassning (AFS 2020:05).

Kerstin Ekberg och Lena-Karin Erlandsson: Lättare psykisk ohälsa. Ingår i Kerstin Ekberg, Mona Eklund och Gunnel Hensing (eds): Återgång i arbete – processer, bedömningar, åtgärder. Studentlitteratur, Lund 2015.

Kerstin Ekberg, Mona Eklund och Gunnel Hensing (eds): Återgång i arbete – processer, bedömningar, åtgärder. Studentlitteratur, Lund 2015.

Försäkringskassan: Sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser – en registerstudie av Sveriges arbetande befolkning i åldern 20–69 år. Socialförsäkringsrapport 2020:18

Gunnel Hensing: Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen i ett välfärdsperspektiv. Ingår i Kerstin Ekberg, Mona Eklund och Gunnel Hensing (ed: Återgång i arbete – processer, bedömningar, åtgärder. Studentlitteratur, Lund 2015.

Inspektionen för socialförsäkringen: Förstärkt rehabilitering för återgång i arbete – En granskning av arbetsgivares, Försäkringskassans och Arbetsmiljöverkets arbete med sjukskrivna personers plan för återgång i arbete. Rapport 2021:9.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU): Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom – en systematisk litteraturöversikt. SBU-rapport 2014.

Christian Ståhl: Arbetsrehabiliteringens aktörer och roller – ett systemteoretiskt perspektiv. Ingår i Kerstin Ekberg, Mona Eklund och Gunnel Hensing (ed: Återgång i arbete – processer, bedömningar, åtgärder. Studentlitteratur, Lund 2015.

En begriplig och trygg sjukförsäkring med människan i centrum. SOU 2020:6.

TCO (2018): Morgondagens sjukförsäkring – standardtrygghet och omställning.

TCO (2017): Studier – en väg från sjukskrivning till arbete.

TCO (2016): Friskt jobbat – allt att vinna! Tjänstemännens arbetsförhållanden.

TCO (2021): Från riskfaktorer till friskfaktorer – vilka är de sjukskrivna tjänstemännen, varför har de blivit sjuka och vad kan vi göra åt det?

TCO (2016): Trampolin eller kvicksand? – En rapport om hur tjänstemännen uppfattar sjukförsäkringen och sjukskrivningsprocessen.

Om TCO

TCO är en partipolitiskt fristående centralorganisation som samlar 12 fackförbund med över 1,2 miljoner medlemmar. Vår uppgift är att påverka politiken och samhällsutvecklingen för goda villkor i arbetslivet. TCO-förbundens medlemmar är både välutbildade och professionella yrkesutövare. De jobbar i landets privata tjänste- och industriföretag, kommuner, landsting, kyrka, statliga myndigheter och i den ideella sektorn. Bland yrkesgrupperna finns allt från ingenjörer och journalister till poliser, ekonomer och sjuksköterskor. Över 60 procent av medlemmarna är kvinnor.

Vill du veta mer? Gå in på www.tco.se



Tjänstemännens centralorganisation
Linnégatan 14, 114 94 Stockholm
Tel 08-782 91 00, tco.se

