

Fagersta | 19 11 2009

Analys av gruppen med varaktig sjukersättning i Norra Västmanland och dess förutsättningar och möjligheter till egen försörjning

Enligt verksamhetsplanen för 2009 preciseras ett uppdrag om kartläggning och analys om gruppen som har varaktig sjukersättning enligt följande:

Ohälsotalet är högt i Norra Västmanland vid jämförelse med övriga kommuner inom Försäkringskassan Region Öst. Särskilt högt är andelen som har sjukersättning (tidigare förtidspension). En analys av denna grups förutsättningar och möjligheter till rehabilitering till egen försörjning genomförs under 2009.

I denna rapport kartläggs gruppens storlek, dess fördelning mellan kommunerna samt dess ålder och kön. Uppgift har också inhämtats om fördelningen mellan ersättningens omfattning (hel eller partiell ersättning). Dessa uppgifter har tagits in med hjälp av Försäkringskassan och då särskilt av Stefan Svensson, enhetschef på Fagersta kontoret, som bör äras ett stort tack.

Att inhämta mer detaljerade uppgifter om den lokala gruppens förutsättningar och möjligheter till arbetslivsinriktad rehabilitering har dock inte varit möjlig utan tillgång till omfattande aktstudier och intervjuer. Dock kan en analys göras utifrån mer generella och nationella studier. Avslutningsvis sammanställs huvuddragen i den kunskapsbas som finns om denna grups möjligheter till egen försörjning.

En avgränsning har gjorts genom att inte behandla och redovisa det nuvarande regelverkets förutsättningar för stöd för en återgång till arbete för denna grupp. Ej heller har en närmare analys gjorts om hur de olika myndigheterna aktivt arbetar för att främja en högre frekvens för återgång i arbete för denna grupp. Gruppen är dock inte exkluderad i de insatser som finansieras av finansiell samordning eller via annan samverkan. Dock ställs vissa inträdeskrav för att kunna erbjuda kvalificerade tjänster från myndigheternas sida för denna grups behov av rehabilitering.

Lokal kartläggning om gruppen

Statistik har inhämtats från Försäkringskassan utifrån följande variabler: volym, kommun, åldersgrupp, kön och omfattning. För enkelhetens skull har variablerna åldersgrupp och omfattning delats upp i färre grupperingar. Till exempel redovisas åldersgrupperna 20-39 år, 40-49 år, 50-59 år, 60-65 år samt omfattningen hel eller partiell ersättning. Det sistnämnda innefattar ersättningsnivåer från en fjärdedels ersättning till trefjärdedels ersättning.

Tabell 1: Volym efter kommun och totalt i Norra Västmanland (januari t.o.m. oktober 2009)

	Fagersta	Norberg	Skinnskatteberg	Totalt
Januari 2009	716	327	332	1 375
Oktober 2009	700	302	309	1 311
Minskning, antal	- 16	- 25	- 23	- 64
Minskning, procent	- 2,2 %	- 7,6 %	- 6,9 %	- 4,6 %

Analys: Kommunmässigt fördelar sig antalet personer med sjukersättning ungefär lika med den allmänna befolkningsfördelningen mellan kommunerna i helhet. Av den totala arbetsföra befolkningen (16-64 år) har 9,4 % varaktig sjukersättning. Trenden är att det faktiska antalet minskar stadigt över tid och prognosen är att det kommer att fortsätta nedåt. Detta är en följd av att inflödet in i ersättningsformen har minskat men också att utflödet stadigt fortsätter när 64-åringar uppnår allmän pensionsålder. Inflödet har minskat framförallt till följd av att socialförsäkringens regelverk och dess tillämpning har gjort det svårare sedan 2008 att få beslut om varaktig sjukersättning, en trend som inleddes några år tidigare med förra regelverket. Den andel som har brutit sitt beslut om varaktig sjukersättning och återgått i arbete på någon del har dock inte kunnat utläsas ur statistiken men rimligtvis bör det finnas någon eller några som har gjort denna resa.

Tabell 2: Åldersgrupp efter kommun och totalt i Norra Västmanland (oktober 2009)

	Fagersta	Norberg	Skinnskatteberg	Totalt
20-39 år	46	11	13	70
40-49 år	128	42	44	214
50-59 år	267	118	118	503
60-65 år	259	131	134	524
Totalt	700	302	309	1 311

Analys: 284 personer är under 50 år vilket motsvarar 22 % av hela gruppen. Jämfört med januari 2009 är siffran identisk, d.v.s. varken en ökning eller minskning totalt sett för åldersgruppen. Minskningen har skett i den äldre kategorin, från 534 till 503 i gruppen 50-59 år och 557 till 524 i gruppen 60-65 år. Det är svårt att veta vad detta beror på men det är inte alltför vågat att spekulera att de äldsta har i stor utsträckning gått vidare till ålderspension medan en del av 50-åringarna har gått till 60-65 årsgruppen. Någon kan ha valt att arbeta utan behov av stöd från socialförsäkringen.

Tabell 3: Kön efter kommun och totalt i Norra Västmanland samt andel som är under 50 år

	Fagersta	Norberg	Skinnskatteberg	Totalt
Män	280	112	129	521
- varav under 50 år	(82)	(19)	(23)	(124)
Kvinnor	420	190	180	790
- varav under 50 år	(92)	(34)	(34)	(160)
Totalt	700	302	309	1 311

Analys: Obalansen könmässigt går igen även bland de som uppstår varaktig sjukersättning. I Fagersta är kvinnornas andel 60 %, Norberg 63 %, Skinnskatteberg 58 % och totalt sett är den 60 %. Bland de under 50 år är andelen mindre (Fagersta knappt 53 %, Norberg 64 %, Skinnskatteberg knappt 60 % och totalt 56 %).

Tabell 4: Omfattning hel och partiell ersättning efter kommun och totalt i Norra Västmanland

	Fagersta	Norberg	Skinnskatteberg	Totalt
Hel ersättning	526	223	240	989
Partiell ersättning	174	79	69	322
Totalt	700	302	309	1 311

Analys: 75 % av alla som uppstår varaktig sjukersättning i Norra Västmanland har hel ersättning. Kommunmässigt är det 77 % i Skinnskatteberg, 73 % i Norberg och 75 % i Fagersta som har hel sjukersättning.

Förutsättningar och möjligheter till egen försörjning

Utifrån en kunskapsinhämtning på generell nationell nivå går det att veta lite om hur gruppens förutsättningar och möjligheter är till egen försörjning. I en studie från Försäkringskassan¹ redovisades 091118 gruppens inkomstutveckling mellan 1991-2006. Nedanstående är pressmeddelandet från Försäkringskassans hemsida där hela rapporten finns upplagd:

Allt fler med sjukersättning eller aktivitetsersättning har låg ekonomisk standard

Försäkringskassan har i en ny rapport analyserat inkomstutvecklingen för personer med sjukersättning och aktivitetsersättning mellan år 1991 och 2006. Slutsatsen är att allt fler med sjukersättning eller aktivitetsersättning har låg ekonomisk standard. Den främsta förklaringen är att det delvis är nya grupper som fått sjukersättning och aktivitetsersättning. En ny grupp är yngre och andra som saknar inkomsthistoria från arbete eller aldrig haft ett arbete. En annan grupp som ökar är personer med försörjningsansvar för barn.

I gruppen med sjukersättning och aktivitetsersättning är det vanligare med låg ekonomisk standard bland exempelvis män, unga med aktivitetsersättning, ensamstående och barnfamiljer.

Systemets konstruktion medför att yngre med aktivitetsersättning automatiskt får en lägre inkomst. Sjukersättningen och aktivitetsersättningen är dessutom endast värdesäkrad genom att beloppen skrivs upp med de allmänna prisstegringarna. Det gör att den gruppen successivt tappar i inkomststandard jämfört med dem som arbetar när löneökningarna är högre än inflationstakten.

- Ett tidigt inträde i sjukersättning och aktivitetsersättning innebär därför en mycket stor risk för ett liv i relativ fattigdom. På lång sikt leder det också till en betydligt lägre ekonomisk standard som ålderspensionär, säger Ulrik Lidwall, analytiker på Försäkringskassan, som skrivit rapporten.

Andra studier genom åren har visat följande om förutsättningarna att komma tillbaka till arbetsmarknaden (sammanfattning av forskningsläget från en C-uppsats i ämnet²):

Endast en procent av gruppen med sjukersättning eller aktivitetsersättning (SA) återgår årligen helt till arbetsmarknaden men betydligt fler uppger att de tror att återgång i arbete skulle vara möjlig med rätt stöd och arbetsplatsanpassning. Yngre personer, de med psykiska besvär och de med högre utbildningsnivå är de som både i störst utsträckning tror på återgång i arbete och faktiskt visar sig återgå i arbete. En stark inre hängivenhet till att arbeta, hög arbetsmoral och positiva förväntningar angående sin arbetsinsats är ett anpassningsmönster som återfunnits hos individer med sjukersättning som återgår i arbete. Egen vilja och motivation har också visat sig vara betydande och flertalet studier kan styrka ett samband mellan individens egen tro om sina möjligheter och återgång i arbete.

Individer med SA framhåller att en anpassad arbetssituation spelar stor roll för deras återgång i arbete. Faktorer som kan utgöra hinder är tidigare negativa erfarenheter på arbetsplatsen, låg arbetsförmåga, dåligt självförtroende samt en lång tid utanför arbetsmarknaden. Det framhålls därför att stöd till individer med sjukersättning som stått utanför arbetsmarknaden länge bör integrera såväl hälsoinsatser som arbetslivsinriktade insatser. Systemet med vilande sjukersättning/förtidspension har bara utnyttjats av ett fåtal, men av dessa har nästan en tredjedel helt lämnat sin ersättning. Bland dem återfinns fall som återgått i arbete efter mycket lång tid utanför arbetsmarknaden.

¹ Försäkringskassan (2009), *Inkomstutvecklingen för individer med sjukersättning och aktivitetsersättning: Ekonomisk standard 1991-2006*, (Socialförsäkringsrapport 2009:12), Stockholm: Försäkringskassan

² Emlén Klaman, Alida & Lindén, Camilla. *Tillbaka till arbetsmarknaden? – Fem individer med sjukersättning resonerar kring att återgå i arbete*, Stockholms Universitet, Institutionen för socialt arbete, VT 2008

Ett bra personligt stöd och socioemotionellt bemötande både från rehabiliteringsaktörer har också visat sig vara betydelsefullt, liksom samverkan mellan dem. Ett återkommande tema i forskningen är dock sjukskrivnas kritik mot och besvikelse över Försäkringskassans brist på engagemang och aktivitet.

En annan studie från Försäkringskassan³ undersöktes hur individer som nyligen beviljats SA själva ser på sina möjligheter att återgå i arbete. Respondenterna har i en stor enkätundersökning fått svara på om de tror sig kunna återgå i arbete och vilka insatser som skulle behövas för att möjliggöra detta. Drygt tolv procent uppger att de inom en treårsperiod tror sig kunna återgå i arbete, alternativt arbeta i större utsträckning, om de får den hjälp de behöver. Yngre personer och individer med psykisk diagnos uppger i större utsträckning att de tror att de ska kunna återgå i arbete. Denna grupp skattar också sitt stödbehov som mer omfattande än övriga grupper.

Ett annat, mer dystert, perspektiv på livet som förtidspensionär redovisas av Thorne Wallman et al⁴ som pekade på sambandet mellan förtidspension och en för tidig död. Den tydligaste faktorn som kunde förklara sambandet var inte den underliggande sjukdomen, då sjukdomarna man led av var sällan dödliga. Ej heller kunde det förklaras med andra sjukdomar eller osunt leverne. Istället fann man att den mest sannolika förklaringen var att

...sjukskrivnings/pensioneringsprocessen har skadande effekt. Flera andra studier har visat att arbetslöshet leder till ökad dödlighet även bland till synes friska personer. Den gemensamma faktorn är dels att dessa personer berövas halva sitt sociala nätverk, det arbetsplatsrelaterade, dels att självkänslan får sig en knäck.

Man kan fråga sig vad som skulle ha hänt om man haft en alternativ hantering, t ex om man kunde låta dessa personer gå kvar i jobbet men med lägre produktionskrav (kanske motsvarande pensionskostnaden). Det hade inte blivit dyrare men kanske humanare. (Wallman i Läkartidningen Nr 32-33 2006, sid 2290, Volym 103)

Sammanfattning i punktform

Detta vet vi om gruppen med varaktig sjukersättning:

- En av tio av den arbetsföra befolkningen i Norra Västmanland har någon form av varaktig sjukersättning
- 284 personer, d.v.s. 22 % är under 50 år
- Cirka 60 % är kvinnor
- 75 % har sjukersättning på heltid
- Att leva med sjukersättning innebär en ökande risk för ett liv i relativ fattigdom eller låg ekonomisk standard
- Endast en procent lyckas årligen ta sig tillbaka helt till arbetsmarknaden
- Det finns ett starkt samband mellan individers tro om sina möjligheter och återgång i arbete
- Att personligt stöd, socioemotionellt bemötande och samverkan mellan rehabiliteringsaktörer är betydelsefullt för återgång i arbete
- Drygt 12 % tror att de, med rätt stöd efter deras behov, skulle kunna återgå till arbetsmarknaden
- Samband finns mellan varaktig sjukersättning och en för tidig död vilket sannolikt beror på minskat socialt nätverk och dålig självkänsla

Jonas Wells
Samordnare/Verkställande tjänsteman
Norra Västmanlands Samordningsförbund

³ Försäkringskassan. (2008). *Möjliga vägar ut ur sjuk- och aktivitetsersättning*. (Socialförsäkringsrapport 2008:2). Stockholm: Försäkringskassan

⁴ Wallman T, et al. The prognosis for individuals on disability retirement – an 18-year mortality follow-up study of 6887 men and women sampled from the general population. BMC Public Health. 2006;6(1):103.