LUND UNIVERSITY

Sjukskrivningssystemet

Sjuka som blir arbetslösa och arbetslösa som blir sjukskrivna

Melén, Daniel

2008

Link to publication

Citation for published version (APA):
Melén, D. (2008). *Sjukskrivningssystemet: Sjuka som blir arbetslösa och arbetslösa som blir sjukskrivna*. [Doktorsavhandling (monografi), Sociologi]. Lund University.

Total number of authors:
1

General rights
Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:
Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.
• Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
• You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
• You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: https://creativecommons.org/licenses/

Take down policy
If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

Sjukskrivningssystemet

Sjukskrivningssystemet

Sjuka som blir arbetslösa och arbetslösa som blir sjukskrivna

Daniel Melén

Lund Dissertations in Sociology 79

En komplett förteckning över Sociologiska institutionens utgivning finns sist i boken, och på www.soc.lu.se/info/publ

Copyright © Daniel Melén
Omslagslayout Daniel Melén
ISBN 91-7267-254-4 • ISSN 1102-4712
printed by Media-Tryck, Sociologen 2008
Department of Sociology, Lund University
P.O. Box 114 SE-221 00 Lund

Till Julia,
Mina föräldrar
Och till minnet av Moltar –
min första kompis.

It Only Takes a Flashlight to Create a Monster[1]

[1] The Bear Quartet

Innehåll

Förord 7

I Introduktion till sjukskrivningssystemet 9

II Hela arbetslösheten – halva sjukfrånvaron 19

Välfärd och socialförsäkring 20

En svensk modell 22

Ett stycke svensk historia 24

Arbetslinjen 27

Sjuk- och arbetslöshetsförsäkringen 29
Sjukförsäkringen 29
Arbetslöshetsförsäkringen 31
Sammanfattning: sjuk- och arbetslöshetsförsäkringens utveckling under 1990-talet 33

”Moral hazard” 33

Om samband mellan arbetslöshet och sjukskrivning 35

”Sjuk-Sverige” 37

Samvariation mellan arbetslöshet och sjukskrivning 39
Mikronivå – attraktionsmodellen 39
Mikronivå – ”nedbrytningsmodellen” 41
Makronivå – utstötningsmodellen 42
Utstötnings- och attraktionsmodellen 43
Mesonivå – systemmodellen 43

III Makt, struktur och den (o)fria aktören 47

Aktören och rolltagandet 49

På jakt efter generaliserade andre 51

Aktören i strukturen 55

Struktur, aktör och återkopplad struktur 59

I maktens korridorer.....67
Vad är makt?.....67
Maktens tre dimensioner.....68

Sjukroll och arbets*oförmåga* 71

Arbetslöshet och sjukfrånvaro – ansvar och ansvarsfrihet.....73

IV Möte med verkligheten, och förståelse av den 79

Min trampolin – att etablera kontakt med fältet.....81
Kläderna gör mannen!.....82
Empiriträdet.....83
Trubbel i X-stad.....85
Med öppna armar i Y-stad 88
Äntligen trepartsmöte 89
Om intervjuerna.....91
Problem att finna intervjupersoner 93
Observations- och enkätstudie i rehabiliteringsprojektet.....95
Att delta som observatör.....96
Bandspelaren och flugan.....97

Tolkning, metodologi och analytiska perspektiv 100
Intervjuernas effekt 101
Subjektiv objektivitet eller objektiv subjektivitet? 102
I dialog mellan empiri och teori 103
Varför etnografi?.....104
Fenomenologi och etnometodologi.....106
Etnometodologisk etnografi 111

V Samverkan med gränser.....115

En teoretisk introduktion till närbyråkratens värld 119

Behovsprövad prioritering – alla heliga ting är tre.....122
Triage på Försäkringskassan – en tillbakablick.....123
Triage i samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan...128
Samverkans mål, medel och resultat.....131
Creaming – ”en lätt pinne”.....133

Historieomskrivning och vita lögner – om handläggares handlingsfrihet 134

Pornografi eller handikapphjälpmedel?.....140

Flexibel, men förutsägbar – livet som för givet taget 143

Olika närbyråkrater....145
Om positionering och handläggaren som kompis....147
Handläggaren som regeltolkare....150
Från regeltolkare till kompis....151

Det psykosociala ventilationssystemet....153

Impopulära handläggare....156

VI När karriären krackelerar: om arbetsorientering....165

Arbetsorientering: yrkesidentifikation och arbetets organiserande effekter...167

Arbets(o)förmåga, arbetslinjen och arbetsorientering....169
1) Med starka band till yrke och arbetets organiserande effekter – de ”utbrända”....172
2) Rivningsarbetare Elias....174
3) Med fokus på arbete – medelålders kvinnor med låg självkänsla....178
4) Arbets*oförmåga* – ett (o)manligt uttryckssätt....180
Arbetsorientering bland de försäkrade – en sammanfattning....186

Arbetsorientering och arbets*oförmåga*, med Schutzs glasögon....187
Könsroller och sjukroller....189
Samhället i miniatyr – struktur och aktörskap....193

De prioriterade arbetslösa sjukskrivna – fyra kluster av två möjliga....196

VII Sjuka som blir arbetslösa och arbetslösa som blir sjukskrivna....203

Den fria aktören – mikronivå....205

Handläggare på mellanhand – mesonivå....208

Staten och den nya arbetsmarknaden – makronivå....212

Arbets*oförmögen* av arbetslöshet eller arbetslös av arbets*oförmåga*?....218

Återkopplad arbets*oförmåga* – exemplet utbrändhet....227

Falsk matematik och arbetsmarknadens bedömning av arbetsförmåga....232

Epilog – sjuka som blir arbetslösa och arbetslösa som inte blir sjuka....238

Summary....241

Litteratur och andra källor....252

Förord

I förord påpekar författare emellanåt att de i all hast höll på att glömma just förordet, i det stressiga tillstånd vari boken färdigställdes. Jag vill absolut inte påstå att det senaste året inte har varit hektiskt. Men de som jag här vill tacka har jag nog funderat på lika länge som övrigt innehåll. Utan er, mina vänner, så hade inte avhandlingen varit den samma.

Jag vill börja tacka mina föräldrar, för att ni alltid visar ert stöd och har gjort mitt liv så enkelt att leva. Mamma – som likt många andra anställda på Försäkringskassan, arbetade där ett helt arbetsliv – är värd ett särskilt tack för kommentarer ”från insidan”, i läsning av manus.

Om mina föräldrar har störst del i skapandet av mig som människa – ett inte alltför vågat påstående, ens för en sociolog – så är det lika självklart att Antoinette Hetzler är den som har störst del i skapandet av mig som sociolog. Tack Toni! Utan dig hade jag nog aldrig fått denna chans.

År 2002 anställde Antoinette mig i ett forskningsprojekt tillsammans med Daniel Bjerstedt – min sedan dess ständige sociologiska vapendragare – som näst efter Antoinette har varit mest involverad i mitt arbete. Vi reste runt på 20 Försäkringskassekontor under lika många veckor: det var en många gånger intressant resa som innehöll allt från att bli utslängd från ett kontor till bullkalas och presenter på ett annat samt fotbollsfeber och sommarmarknader i halva Skåne. Tack för ditt sällskap, på hela denna resa, som har pågått lika länge som vi har känt varandra.

Under år 2005 blev mina forskningssubjekt mina främsta arbetskamrater. Till handläggarna i ”Y-stad” vill jag rikta ett särskilt tack – Harriet, Nina, Ingrid och Janet – faktum är att ni emellanåt fick mig att känna mig mer hemma hos er, än på min ordinarie arbetsplats.

Jag vill på samma gång tacka styrgruppen, som lät mig följa sitt arbete under två år, samt lotsade mig till Y-stad – allra mest vill jag tacka Mats. Samtidigt vill jag rikta ett stort tack till ”försäkrade” och handläggare som jag har fått tillåtelse att intervjua och observera. Det är en sliten klyscha – men det gör den inte mindre sann – utan er hade sannerligen inte denna avhandling skrivits. Tack till alla er arbetslösa sjukskrivna, som för ett ögonblick släppte in mig i era liv.

Jag har dock dagligen besökt ett arbetsrum på Sociologiska institutionen i Lund, och där finns självklart flera goda arbetskamrater, vilka jag vill rikta ett gemensamt tack till. Jag vill särskilt lyfta fram Marcus Persson, för hjälpen i sökandet efter generaliserade andre, likaså Christian Poulsen och Joakim Thelander för er vänskap och ert stöd, samt Martin Sunnerdahl för att alltid vara redo datageneral. Tack också till Katarina S, Magnus R, Sara E, Martin B, Johan V, Henrik L, Terese A och Mimmi B, för att ni har förmågan att göra arbetsdagarna roligare.

Ofta har några av mina ”privata” vänner fungerat också som arbetskamrater. Martin Eriksson har med hjälp av Skype kommunicerat mer med mig, än de flesta, på något sätt (Martin har också hjälpt mig med att manövrera allt från en rosa gris till photoshop). Samuel Andersson är också en särskilt god vän, med sociologisk örnblick – mycket lämplig att ha vid sin sida vid läsning av manus. Andreas vill jag tacka för lunchsällskap på Sopis. Tack också till Syster Nina och Pelle, Syster Ina och Clas, Poppen och Robban, samt alla andra goda, goda vänner.

Avslutningsvis vill jag rikta ett tack till samtliga bibliotekarier vid Social- och beteendevetenskapliga biblioteket i Lund, för att ni alltid är så hjälpsamma. Det finns dock en bibliotekarie som mitt hjärta bultar särskilt för. Inte bara för att hon har varit en fantastiskt petig korrekturläsare och dessutom har ordnat allt vad gäller disputationsfest samt blivit en stor del av denna slutprodukt: men mest för att hon dök upp då Lashing Patsy spelade på Jeriko: Julia, kocham cie! Tack också Saskia – min bästa värmekälla – även om du kan få litet problem att läsa detta.

Ekonomiska bidrag har erhållits från Crafoordska Stiftelsen och Ekedahl-Lundbergska Fonden.

I förord påpekar författare emellanåt att de har skrivit förordet ”någonstans mellan Åre och Gävle”, eller från någon mer exotisk plats eller välkänd världsmetropol. Men de som jag här vill tacka har jag nog funderat på lika länge som övrigt innehåll, så ni förstår att det vore orimligt att avkräva mig en sådan underskrift.

Daniel Melén, mestadels i Skåne, definitivt under 2000-talet.

I Introduktion till sjukskrivningssystemet

EN LÅG, GRÅ BYGGNAD på endast tre-fyra våningar. Över huvudingången lästes ordet: ”Arbetsförnedringen”, och i en sköld välfärdsstatens motto: ”Arbete är frihet”.[1]

Orden hade sprayats på Arbetsförmedlingens fasad, de sistnämnda på tyska, och skulle påminna om överskrifterna till nazisternas koncentrationsläger i Auschwitz och Sachsenhausen. Kanske var det *osynliga partiet* som återigen hade gjort sig skyldigt till en överraskande attack. Ty i tidningarna kunde vi under den här tiden läsa om sådana räder mot Arbetsförmedlingen och AUC (arbets- och utvecklingscenter). AUC fick emellanåt ett sprayat tillägg av *shwitz* och dess entrédörrar hade vid några tillfällen kedjats fast och låsen limmats igen. Ungdomarna var arga. Deras rättigheter, ansåg de, hade tagits ifrån dem. Och som ett led i det växande missnöjet mot myndigheternas strängare kontroll av arbetslösa och sjukskrivna fick *Förkränkningskassan* respektive *Arbetsförnedringen* sina egna hemsidor på Internet.

Jag befinner mig i Malmö och året är 2005. Det är första gången jag ser de tyska slagorden som en protest mot den svenska välfärdsstatens *arbetslinje*, och de påminner mig om vad jag läste i en bok fem-tio år tidigare: orden lär ha använts i en reklamkampanj för Landsorganisationen (LO), på Uppsalas bussar under 1980-talet. Den gången kunde orden läsas på de gröna bussarna under några dagar, innan LO förmodligen insåg sitt misstag om den inte helt genomtänkta kopplingen som

[1] Mer än inspiration till dessa ord är lånad av Huxley (1932/2003:19). Låt oss kalla det ett plagiat.

kunde göras till koncentrationslägren (se Ekstrand 1995:46). Jag minns inte kampanjen – om än jag mycket väl kan ha sett den i min födelsestad – men fascineras av att LO, med starka band till socialdemokraterna, begagnade sig av samma ord som 20 år senare skulle användas som en protest mot socialdemokraternas arbetslinje. En skillnad var att det *osynliga partiet* använde sig av originalspråk, medan det mer synliga partiet översatte orden till svenska. En annan skillnad var att LO betraktade arbetslinjen som grundbulten till emancipation, medan de som klottrade ned Arbetsförmedlingens fasad såg den som ett hinder för emancipation. Vad hade hänt under dessa 20 år? Eller var det ingenting som hade hänt – var det bara två olika synvinklar att betrakta linjen ur?

I nästa kapitel introduceras arbetslinjen som å ena sidan en social rättighet (LO ovan) och å andra sidan som statens disciplinerande och kontrollerande mekanismer (den klottrade varianten). Linjen betraktas härmed inte som enbart det ena eller det andra, utan som just en linje vilken, mer eller mindre, drar åt de två ändpunkterna. Arbetslinjens vara eller icke vara är dock inte avhandlingens hjärta, utan ska förstås som bakgrund till det som här fokuseras: det vill säga arbetslösas överrepresentation bland långtidssjukskrivna. Eftersom arbetslinjen länge har varit aktiv i arbetslöshetsförsäkringen, och under 1990-talet har gjort intåg i sjukförsäkringen, är dock begreppet centralt för förståelsen av såväl arbetslöshets- som sjukförsäkringen.

Avhandlingen tar avsats i arbetslösas överrepresentation bland sjukskrivna och utvecklas till en tredelad analys av; a) förståelse till denna överrepresentation; b) arbetslösa sjukskrivnas bemästrande av sin situation, deras arbetsorientering och ansträngningar att återgå till arbete; samt c) Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans handläggares arbete med att hjälpa ”de försäkrade” tillbaka till arbete.

***

Den sistnämnda frågeställningen (c) utvecklas till en indirekt analys av samverkan mellan vad jag i avhandlingen benämner som Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, men som egentligen åsyftar dåvarande Riksförsäkringsverket (RFV) och Arbetsmarknadsstyrelsen (AMS). De två myndigheterna fick år 2003 i uppdrag att gemensamt göra en verk-

samhets- och handlingsplan för samverkan inom rehabiliteringsområdet. Samarbetet – som jag har följt genom ett fältarbete – bedrivs mellan Länsarbetsnämnder och Försäkringskassor och är inriktat på insatser för arbetslösa sjukskrivna, med målet att fler arbetslösa sjukskrivna ska få arbetslivsinriktad rehabilitering. Syftet med insatserna i samverkan är vidare att deltagarna ska återfå sin arbetsförmåga och återgå till arbete. Medel till samverkan var inledningsvis högst fem procent av de beräknade sjukpenningsutgifterna. Och dessa fem procent var en utökad tilldelning, som inte negativt fick påverka den ordinarie verksamheten (RFV 2004:5:7-11).

Samverkan har fungerat som empirisk ingång till avhandlingen, och analysen av samverkan är en av avhandlingens infallsvinklar. Jag vill dock understryka att avhandlingen inte är en utvärdering av samverkan mellan myndigheterna. Studien är främst en analys av arbetslöshet och sjukskrivning, med syfte att skapa förståelse till varför arbetslösa, oftare än anställda, blir sjukskrivna.

Historien bakom studien står att finna i en fråga som väcktes till liv i en tidigare undersökning. Våren 2002 anställdes jag som forskningsassistent i ett projekt som analyserade långtidssjukskrivningar i Skåne. Antoinette Hetzler (projektledare), jag själv och Daniel Bjerstedt jämförde här resultaten från 2001-02 med en liknande population av långtidssjukskrivna från 1990-93 (som Hetzler hade insamlat tillsammans med bland andra Kjell Eriksson). Vad som upptäcktes i undersökningen finns redovisat i *Sjuk-Sverige: Försäkringskassan, rehabilitering och utslagning från arbetsmarknaden*. Särskilt ett resultat i undersökningen kom att fånga min uppmärksamhet, nämligen den negativa utveckling arbetslösa sjukskrivna uppvisade mellan 1990-93 och 2001-02. De arbetslösa hade blivit betydligt fler bland de långtidssjukskrivna; de arbetslösas sjukskrivningar varade nu – till skillnad från tidigare – längre än de anställdas; och arbetslösa sjukskrivna förtidspensionerades oftare än anställda sjukskrivna, vilket inte var fallet i början av 1990-talet. Jag såg som mitt uppdrag att utveckla min avhandling med bakgrund i denna problematik. Jag drevs av viljan att svara på *varför* arbetslösa uppvisade denna negativa utveckling.

Avhandlingens övergripande syfte är att utforska den samvariation som förknippas med arbetslöshet och sjukskrivning. Min främsta strävan har varit att utreda varför arbetslösa är överrepresenterade bland

sjukskrivna; varför arbetslösas sjukskrivningar varar längre; och varför arbetslösa oftare än anställda förtidspensioneras (erhåller sjuk- eller aktivitetsersättning). Avhandlingens huvudsakliga fråga är kortfattat: *Varför blir arbetslösa, sjukskrivna och vad hindrar dem att återgå till arbete?*

Utöver detta syfte – som löper genom hela avhandlingen och främst fokuseras i det sjunde och avslutande kapitlet – har avhandlingen ytterligare två syften. För det första analyseras Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans handläggare, dels ur en kontext av traditionell problematik som ”närbyråkrater” ställs inför, dels utifrån den synnerligen komplicerade situation som handläggarna ställs inför i samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, med dess dubbla regelverk. För det andra undersöks arbetslösa sjukskrivnas arbetsorientering, och hur de agerar för att återgå till arbete.

Sammanfattat som ytterligare två problemformuleringar frågar jag mig i kapitel V: *Hur beter sig (handläggarna på) Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan för att återfå arbetslösa sjukskrivna till arbete?* Och i det därefter följande kapitlet är min frågeställning: *Hur ger de arbetslösa sjukskrivna uttryck för sin arbetsorientering?* I dessa kapitel finner jag svar som hjälper mig att förstå arbetsmarknadens struktur och hur den bedömer arbetsförmåga. I kapitel VII diskuteras arbetslösas överrepresentation bland sjukskrivna, i kölvattnet av kapitel V och VI. Det sista kapitlet tar sålunda avsats i fältarbetet (kapitel V och VI), där det konstateras att de försäkrades uttryckta arbetsorientering, och handläggarnas arbete, inte är av största vikt för de försäkrades återkomst till arbete. Strukturen döljer någonting annat.

Kapitel VII byggs härmed på de empiriska kapitlen, genom att konkurrerande hypoteser till arbetslösas överrepresentation bland sjukskrivna utesluts av min empiri. I dessa kapitel framstår förklaringar på mikro- och mesonivå som föga övertygande – vilket får analysen i kapitel VII att luta sig mot förklaringar främst på makronivå. Härmed binds de tre frågeställningarna samman genom en förståelse till arbetslösas överrepresentation bland sjukskrivna. Min konklusion är att arbetslösa inte längre ökar i inflödet till sjukskrivningarna, men däremot har svårare att ta sig ur ”sjukskrivningssystemet”.

Utöver dessa tre övergripande frågeställningar som fokuseras i varsitt kapitel väcks självklart ett antal relaterade frågor: Vilka möjligheter har de försäkrade att påverka sin situation? Har de möjlighet att välja mellan

arbete, arbetslöshet, sjukskrivning och förtidspension (sjuk- och aktivitetsersättning)? Vilken är de arbetslösa sjukskrivnas självbild, och vad har denna för betydelse för deras fortsatta arbetsliv? Vilken betydelse har handläggarna för de försäkrades framtid? Skyddas de försäkrade av sjukförsäkringssystemet och av deras handläggare, då handläggarna vill rädda de arbetslösa undan arbetslöshet, till vad som upplevs vara en drägligare tillvaro som sjukskriven eller förtidspensionär? Eller är orsaken till arbetslösas överrepresentation bland sjukskrivna ett systemfel som har att göra med att arbetslösa sjukskrivna ”hamnar mellan stolarna”, på grund av att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen bygger sin verksamhet runt olika begrepp (att ha arbetsförmåga respektive att vara anställningsbar)? Är arbetslösa sjukskrivna en icke prioriterad grupp sjukskrivna, då de saknar en advokat i form av en arbetsgivare? Och vilken roll spelar staten? Försöker samhället ”gömma” arbetslösa genom att kategorisera dem som sjukskrivna (dold arbetslöshet)? Samt, vilken betydelse har arbets*marknaden?*

Med ansats i dessa frågor, som kan läsas som arbetshypoteser, diskuteras varför arbetslösa i ökad utsträckning befinner sig i långtidssjukskrivning, och vad utvecklingen betyder för risken att permanent slås ut från arbetskraften. Avsikten är härmed att analysera vilka möjligheter marknaden, staten, dess institutioner (Arbetsförmedling och Försäkringskassa) och tillhörande handläggare samt de försäkrade själva, har att göra arbetslösa till en överrepresenterad grupp bland långtidssjukskrivna.

***

Symboliken i den i inledningen beskrivna *arbetslinjen* och dess koppling till den svenska välfärdsstaten ger sig till känna i nästkommande kapitel (II), som vandrar i fotspåren av den svenska socialpolitikens historia, med fokus på sjuk- respektive arbetslöshetsförsäkringen. Den svenska välfärdsstaten har högt och länge burit arbetslinjens fana, med syfte att inte bara sträva efter att erbjuda alla medborgare arbete, utan också att upprätthålla en arbetsmoral hos medborgarna, så att de strävar efter att arbeta. I kapitel II redogörs också för begreppen välfärd, socialt medborgarskap, socialförsäkring och arbets(o)förmåga samt olika förklar-

ingsmodeller till samband mellan arbetslöshet och sjukskrivning, på mikro-, meso- och makronivå. Häri diskuteras attraktions- och utstötningsmodellen samt systemmodellen.

I kapitel III framläggs avhandlingens teoretiska grundvalar och här diskuteras främst relationen mellan människa och samhälle, eller mellan aktör och struktur. Makt är här ett centralt begrepp, betraktat som människans möjlighet att göra fria val kontra att styras av andras vilja. Härtill förs en diskussion om aktörens attityder, och om att hennes attityder påverkas av hennes medaktörers attityder (generaliserade andre). Här förklaras begreppen status (social position) och roll, vilka – likt maktbegreppet – kommer att följa avhandlingen till dess slut, och här fördjupar vi oss även i sociologins tre nivåer – mikro, meso, och makro – och samspelet mellan dem.

I det tredje kapitlet diskuteras också hur arbetslöshet och sjukskrivning bedöms i förhållande till ansvar och ansvarsfrihet. Här hävdas bland annat att sjukskrivning av tradition har varit en mer legitim orsak än arbetslöshet till att inte förvärvsarbeta. Men den skala som de två försäkringarna är bosatta på är i ständig rörelse, och under senare år har sjukförsäkringen närmat sig arbetslöshetsförsäkringen, genom en i sjukförsäkringen stärkt arbetslinje. Det senare tydliggörs inte minst i psykiatriska diagnoser – som sedan 1970-talet har vunnit mer acceptans, men nu återigen oftare ifrågasätts.

I kapitel IV får vi möta mina forskningssubjekt. Kapitlet inleds med en beskrivning av hur jag närmade mig *fältet*. Denna process påbörjades genom att jag följde en styrgrupps (med medlemmar från Arbetsförmedlingens (Af) och Försäkringskassans (Fk)) månatliga möten. Efter att ha deltagit i styrgruppsmöten under ett års tid introducerades jag för den lokala nivå där samverkan dagligen sker, och för de handläggare som arbetade i samverkan. Dessa handläggares arbete följdes under ett år, genom deras beredningsmöten (mellan Af- och Fk-handläggarna) och trepartsmöten (mellan handläggarna och de arbetslösa sjukskrivna), samt vissa andra sammankomster. Jag deltog i tre lokala samverkansgrupper, med avsikt att alltid närvara då övriga gruppmedlemmar träffades. Tillsammans med handläggarna mötte jag femton arbetslösa sjukskrivna (”försäkrade”) i samverkan (trepartsmöten) och härutöver intervjuade jag nio arbetslösa sjukskrivna inom ramarna för en utvärdering av ett rehabiliteringsprojekt. Dessutom intervjuades ytterligare sju handläggare vid

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Den första delen av kapitel IV behandlar hur min roll som deltagande observatör accepterades – ett resultat som minst sagt varierade.

Denna första del av kapitel IV bearbetas till stor del utifrån etnografisk litteratur, medan den senare främst ägnas åt fenomenologiska och etnometodologiska resonemang. I kapitlets andra del diskuteras forskaren som intervjuare och observatör samt vilka tolkningsramar jag har för avsikt att producera forskningen inom. Här ägnas uppmärksamhet åt hur vi förstår människors tal och handlingar utifrån en ofta icke ifrågasatt, eller en för givet tagen, livsvärld. Här diskuteras också hur vi kan vidga vår kunskap som flexibla och undersökande forskare, som analyserar ett problem med empiri och teori i växelverkan.

I ovan nämnda block av ”bakgrundskapitel” introduceras de begrepp som används i avhandlingens empiriska analyser, för att missförstånd mellan författare och läsare i möjligaste mån ska undvikas. I det härefter följande blocket av empiriska, analytiska, kapitel lär vi känna de personer vi har bekantat oss med i kapitel IV. Med hjälp av socialpolitisk förståelse (kapitel II), sociologisk teori (kapitel III) och fenomenologiska och etnometodologiska analyser (kapitel IV), tar jag mig i det femte kapitlet an hur handläggarna i samverkan går tillväga för att lösa de problem som de dagligen ställs inför.

Då den största delen av det empiriska materialet har samlats in i samband med att jag har följt samverkansarbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan föreföll det vara omöjligt att undgå att studera de två organisationernas arbetssätt, trots att en sådan studie ursprungligen inte var planerad. I kapitel V diskuteras handläggarnas maktförhållande gentemot sina arbetsgivare och hur detta påverkar deras möjligheter att utföra sitt arbete, och vidare hur detta påverkar de försäkrade i möte med handläggarna. De senare ställs liksom andra så kallade närbyråkrater (street level bureaucrats) inför dilemmat att sköta sina arbetsuppgifter utifrån en stram budget och att använda sig av ett mått av handlingsfrihet i den dagliga kontakten med ”klienterna”, utan att bryta mot lagar och regler. Det är dock inte ovanligt att närbyråkrater upplever sig vara tvingade att bryta mot vissa regler för att lösa sina vardagliga bryderier. I samverkan mellan två organisationer blir reglerna särskilt paradoxala, eftersom de två regelverken (Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans) emellanåt emotsäger varandra, och på grund av

att handläggarna möter de försäkrade utifrån olika perspektiv – att ha arbetsförmåga, på Fk-handläggarnas språk, respektive att vara anställningsbar, på Af-handläggarnas språk.

I kapitlet får vi också ta del av de kriterier som orsakar vilka försäkrade som väljs ut (genom *triage*) som lämpliga samverkansdeltagare. Dessa kriterier tas ofta för givna och upplevs som oproblematiska, tills det att den prioriterade gruppen av försäkrade tar slut och nya, mer eller mindre arbets*oförmögna*, måste rekryteras för att fylla projektplatserna. Här diskuteras också handläggarnas relation till de försäkrade som kompis respektive regeltolkare. Maktrelationen mellan de två parterna väger oftast över till handläggarnas fördel, men likt handläggarna – vilka är underställda sin organisation – som kan bryta mot organisationens regler, kan de försäkrade försöka att gå en annan än handläggarnas väg.

I kapitel VI visar sig dock flertalet försäkrade jag möter ge uttryck för samma mål som handläggarna – det vill säga en vilja att återgå till arbete. Vi bör nu vara medvetna om att uttalade mål inte alltid är samma sak som egentliga mål, utan kan lika gärna vara vad sändaren av ett budskap förmodar att mottagaren förväntar sig höra. Härmed kan inte de försäkrades ord tolkas som sanningar. Däremot kan uttalanden användas till att skapa förståelse om i detta fall arbetsmarknadens struktur. Det visar sig nämligen finnas stora skillnader mellan hur kvinnor respektive män, gamla respektive unga, lågutbildade respektive högutbildade samt immigrerade respektive infödda, uttrycker sig. I de fall jag inte finner uppenbar bakomliggande förståelse till de försäkrades uttryck som inte kan förbises, använder jag mig här av en fenomenologisk och etnometodologisk tolkning. Eftersom de nämnda kategorierna är traditionella sociologiska grundbegrepp för klassificering av över- och underordning, är det nära till hands att tolka de försäkrades uttryckssätt som skapade av hur deras möjligheter bedöms på arbetsmarknaden. Ju mer attraktiv den försäkrade är på arbetsmarknaden (högutbildad yngre infödd man i jämförelse med lågutbildad äldre immigrerad kvinna), desto större är sannolikheten att återkomma till arbete. Och de med dåliga förutsättningar uttrycker härmed ett behov av att återgå till arbete, sannolikt som följd av risken att förtidspensioneras. De försäkrade – och handläggarna – utgår med andra ord från att de kan påverka sina möjligheter att återgå till arbete. Samtidigt tydliggörs att de försäkrade oftast agerar efter de på

dem ställda förväntningarna, och att det förväntade beteendet medvetandegörs först då mönstren bryts.

I det härefter följande, sista, kapitlet konstateras att de försäkrades uttryckta arbetsorientering är av mindre vikt för deras framtida öden och äventyr. Av det lilla antalet försäkrade jag följer, kan jag självklart inte skapa mig en allomfattande uppfattning om arbetslösa sjukskrivnas framtida potential på arbetsmarknaden, men med hjälp av annan empiri tydliggörs att inte särskilt många fler försäkrade återkommer till den ordinarie arbetsmarknaden med hjälp av samverkan, i jämförelse med de försäkrade som inte medverkar i samverkan. De arbeten som ”skapas” genom samverkan, skapas genom lönebidrag, i periferin av den ordinarie arbetsmarknaden, med förhoppning om framtida uppgradering.

I kapitel VII ifrågasätts också den för givet tagna orsaken till arbetslösas överrepresentation bland långtidssjukskrivna. Arbetslöshet föranleder inte nödvändigtvis sjukskrivning, utan sjukskrivning kan också – kanske till och med oftare än omvänt – orsaka arbetslöshet. Här menar jag mig göra en ny upptäckt som kräver mer uppmärksamhet i framtida statistiska analyser. Teoretiskt har sambandet visserligen diskuterats, men då flödet mellan de två försäkringarna tidigare har analyserats har forskare funnit ett endast ringa flöde från arbetslöshet till sjukskrivning, och ett närmast obefintligt flöde från sjukskrivning till arbetslöshet. Problemet med dessa analyser är att de inte har tagit hänsyn till att sjukskrivna som blir arbetslösa kvarstår i sjukförsäkringen även efter att de har blivit arbetslösa. Jag hävdar således att arbetslösas överrepresentation bland sjukskrivna (bland annat) är avhängig att sjukskrivna förlorar sina arbeten. Det som gör denna uppfattning mer relevant än exempelvis att arbetslösa har incitament att *sjukskriva sig*, är att jag kan koppla min förståelse till förändringar på arbetsmarknaden (läs: svagare anställningskontrakt) och en stärkt arbetslinje i sjukförsäkringen, under samma tidsperiod som andelen arbetslösa har ökat bland sjukskrivna. Till skillnad från denna utveckling har de ekonomiska incitamenten för arbetslösa att bli sjukskrivna minskat, och inte ökat, under en period som arbetslösa har fortsatt att öka bland sjukskrivna. Kapitel VII kan sammanfattas som en hypotes till arbetslösas överrepresentation bland långtidssjukskrivna. Men nu går jag händelserna i förväg. Låt oss ta det hela från början. Det är hög tid att besöka tiden för välfärdsstatens födelse.

II Hela arbetslösheten – halva sjukfrånvaron

> Jag vet inte hur det är nu men i min barndom fick jag ofta se och höra sådana där hysteriska kvinnor i byarna och i klostren. Man förde dem till högmässan, de ylade och gnällde som hundar så att det hördes i hela kyrkan, men när man bar in sakramentet och förde dem fram till det, upphörde genast ”besattheten” och de sjuka lugnade sig alltid för någon tid. För mig som barn tedde sig detta mycket märkligt och underligt. Som svar på mina frågor fick jag då höra av godsägare och framförallt av mina lärare i staden att allt det där bara var förställning, att de gjorde sig till så där för att slippa arbeta och att man alltid kom till rätta med det genom tillbörlig stränghet och som bekräftelse på det berättade man olika historier. Men sedermera hörde jag av läkare och specialister till min häpnad att det här inte alls var fråga om någon förställning, utan att det var en förfärligt svår kvinnosjukdom, framförallt här hos oss i Ryssland tycktes det, som bar vittnesbörd om hur svårt kvinnorna på landet kunde ha det och att sjukdomen förorsakades av hårt arbete alltför kort tid efter en svår och icke normalt förlöpande förlossning, som ägt rum utan någon som helst läkarhjälp; dessutom kunde den vara en följd av någon otröstlig sorg, misshandel etc., som vissa kvinnliga naturer i motsats till flertalet inte förmår uthärda (Dostojevskij 1986:57).

Om vi flyttar författaren till orden ovan ett par hundra mil västerut och nästan lika många år framåt i tiden, kunde de ha varit ett inlägg i dagens svenska sjukskrivningsdebatt. Det Dostojevskij beskriver handlar kort

och gott *om* sjuka verkligen är sjuka, eller *om* arbets*oförmögna* verkligen inte kan arbeta. I detta kapitel skrivs en bakgrund till sjukskrivningarnas utveckling, på vilken vi bygger avhandlingens vidare resonemang. Vi kommer här koncentrera oss på hur arbetslöshet och sjukskrivning ska förstås, i den svenska välfärdsstatens historia och samtid.

Av största vikt för kapitlet är att den svenska välfärdsstaten bytte kurs under 1990-talet och att målet om full sysselsättning redan tidigare hade ersatts av målet om inflationsbekämpning. Sverige följde nu i det spår som de flesta europeiska välfärdsstater antog redan under 1970-talet (Korpi 2003:605f) och en del i denna förändring var ansvarsförskjutning från stat till individ. Arbetslösa, och i dagens Sverige särskilt sjukskrivna, kom återigen att betraktas ha större ansvar för att de inte arbetar, likt under det tidiga 1900-talet.

Syftet med kapitlet är att introducera nödvändiga begrepp – såsom socialt medborgarskap, arbetslinjen och arbets*oförmåga* – för att skapa förståelse för de resonemang som följer i kommande kapitel, likaså att ge en inblick i det svenska socialförsäkringssystemet. Först gives en kort resumé om den svenska modellen och därefter redovisas arbetslinjen samt sjuk- och arbetslöshetsförsäkringarna, och avslutningsvis framläggs teorier som försöker förklara samspelet mellan försäkringarna. Tanken är främst att sätta in avhandlingen i en socialpolitisk ram, att läsa som bakgrund till vad som komma skall. Härmed är kapitlet en historisk överblick över de svenska socialförsäkringarnas historia, med fokus på arbetslinjens närvaro i, och reglerna för, arbetslöshets- respektive sjukförsäkringen. Låt oss börja med att förklara ett antal grundläggande begrepp: vad är en socialförsäkring, vad är socialt medborgarskap, och *vad är välfärd*?

Välfärd och socialförsäkring

Utbyggandet av välfärdsstaten tog fart under efterkrigstiden, då de sociala utgifternas andel av BNP och de socialpolitiska programmens omfattning ökade (Edebalk 1996:45). Den *moderna* välfärdsstaten, eller den stat som i ordets rätta bemärkelse är att betrakta som välfärdsstat, såg dock ljuset först under 1970-talet (Esping-Andersen 1990/2000:156).

Välfärdsstater kom nu att utvecklas mot universalism, medan tidigare former tillfredsställde ett minimum av välfärdsbehov hos dem som var i allra störst behov av (ekonomiskt) stöd (ibid:157f).

En *socialförsäkring* är en sådan modern, universell, försäkring mot inkomstbortfall. Den kan antingen vara obligatorisk eller bygga på ett subventionerat frivilligt medlemskap. Definitionen innefattar i detta sammanhang arbetslöshetsförsäkringen (frivillig, men subventionerad, varför den inte i alla sammanhang anses vara en *socialförsäkring*) samt pensions- och sjukförsäkringarna (obligatoriska; Edebalk 1996:10f). Begreppet social*försäkring* är utifrån definitionen ovan egentligen missvisande då det inte är en *försäkring* i dess tekniska mening (se dock Larsson m.fl. 2005). Oavsett om vi betraktar socialförsäkringar som ”försäkringar” eller inte, så är trygghet deras grundpelare (i jämförelse med traditionell fattigvård eller ekonomiskt bistånd), då utbetalning sker utan individuell ekonomisk behovsprövning (Edebalk 1996:10f).

Socialförsäkringarnas avsaknad av behovsprövning gör dem mindre stigmatiserande än ekonomiskt bistånd, och då begreppet välfärd inte bara syftar till god ekonomisk standard utan också välmående, kan socialförsäkringar sägas skapa mer välfärd än exempelvis fattigvård. Med Marshalls ord handlar socialrätt inte främst om att utjämna inkomstskillnader. Detta är ”bara” en effekt av att risker förskjuts från individ till samhälle. Välfärdsstatens roll är, enligt Marshall, främst att i ett mer generellt perspektiv utjämna status mellan dem som är mer respektive mindre lyckligt lottade, eller som Marshall själv uttrycker: ”Equality of status is more important than equality of income” (Marshall 1950/2000:40). I en utopisk välfärdsstat existerar inte utpräglad fattigdom, och inte heller utbetalar den stöd med tillhörande skam eller stigma.

Marshall delar in medborgarskapet i ett civilt, ett politiskt och ett socialt medborgarskap. Det *civila* elementet består av personliga friheter såsom yttrandefrihet, religionsfrihet, äganderätt och juridiska rättigheter; det *politiska* medborgarskapet innebär skyddandet av enskilda och minoritetsgrupper, samt rätt till bildande av fackföreningar och politiska partier; och med det *sociala* medborgarskapet åsyftas ekonomisk trygghet och välfärd, social säkerhet samt rätt att delta i samhället på samma villkor som andra medborgare (Marshall 1950/2000:32). Det sistnämnda, sociala medborgarskapet, tillhandahålls bland annat genom skola och

sociala servicemyndigheter såsom Arbetsförmedling, Försäkringskassa och Socialförvaltning (Lindqvist 1997b:40).

Enligt Mishra (1990) tillfredsställer välfärdsstaten ett socialt medborgarskap – det medborgarskap vi här är intresserade av – genom att förebygga fattigdom och att upprätthålla en minimistandard för medborgarna, omfattande; 1) en reglering av marknaden, med ett mål om full sysselsättning; 2) ett universellt offentligt system för inkomsttrygghet, utbildning, hälso- och sjukvård, boende och barnomsorg; och 3) ett socialt skyddsnät med selektiv (inkomstprövad) socialhjälp (Mishra 1990:18f). Välfärdsstaten inskränker härmed marknadens inflytande över medborgarna (Briggs 1969/2000:18ff). Men härtill kontrolleras medborgarna av staten (Offe 1982/2000:74f).

En svensk modell

I välfärdsforskning ägnas ofta uppmärksamhet åt att skilja mellan *hur* stater väljer att uppnå välfärd (Marshall 1970/1975:12) och hur stater förhåller sig till *marknadsoberoende* (*de-commodification*; se Åmark 2005:203), vilket har legat till grund för teorier om olika ”välfärdsregimer”. Marknadsoberoende skapas genom att socialpolitiken motverkar marknadskrafterna, så att arbetskraften inte endast betraktas som en vara (jfr Marx 1867/1985:72ff) som kan köpas på en marknad till lägsta pris. Marknadsoberoende ger således arbetslösa möjligheter att invänta ett arbete som någotsånär överensstämmer med deras utbildning och ger den arbets*oförmögne* någon ersättning för att hon inte kan arbeta: ”The concept of decommodification represents the idea that social policies of modern welfare state provide a level of income maintenance, which allows individuals to ‘opt-out of work’, thereby reducing the necessity to sell their labor at any price in order to survive” (Van Voorhis 2002:4).

Esping-Andersen tar avstamp i 18 OECD-länder och analyserar variationer i dessa välfärdsstaters tillgodoseende av sociala rättigheter och hur staterna styr medborgarnas livsval genom olika arrangemang mellan stat, marknad och familj. Utifrån resultaten skapas tre typer av välfärdsregimer som kategoriseras som *liberala*, *korporativa* (också kallade konservativa), samt *socialdemokratiska* (Esping-Andersen 1990/2000:161-

163). Esping-Andersen utgår från Marshalls begrepp *socialt medborgarskap* och studerar staters tillmötesgående av det. I denna kontext blir *decommodification* centralt. En hög grad av marknadsoberoende innebär härmed en större frihet för individen, och blir ett mått på välfärdsstatens generositet (Esping-Andersen 1990/2000:157f; Åmark 2005:272).

I en stat som tillgodoser de sociala rättigheterna genom medborgarskapet (generell/socialdemokratisk välfärdsmodell) föreligger ett större mått av marknadsoberoende än i en stat som endast initialt tillgodoser rättigheterna och därefter förväntar sig utbyte genom prestation (liberal välfärdsmodell/grundtrygghet; Esping-Andersen 1990/2000:157-161; Åmark 2005:272f). *Behovsprövade* sociala rättigheter fyller alltså inte en lika stark marknadsoberoende funktion som de universella, men då ersättningen i de senare oftast är låg, kvarstår ett mått av marknads*beroende* även i dessa. Fullständigt marknadsoberoende är för övrigt knappast möjligt. Ett sådant föreligger först då en arbetstagare kan lämna sitt arbete på grund av exempelvis sjukdom under en längre tid, utan att sjukdomen behöver verifieras och utan att det påverkar den drabbades ekonomi. Ett sådant system skulle förmodligen överutnyttjas.

Den socialdemokratiska regimen (Esping-Andersen 1990) – eller den generella inkomsttrygghetsmodellen (Korpi & Palme 1998), som är ett annat namn för samma kärna av länder – bildas främst av de nordiska staterna (vilka är långtifrån identiska; Åmark 2005:269). Även dessa stater bär på inskränkningar i de sociala rättigheterna, såsom sjukförsäkringens karensdag, krav på läkarintyg efter en veckas arbets*oförmåga*, 80-90-procentig ersättning och ett inkomsttak. Sådana inskränkningar har skapat oreda om vad som egentligen kännetecknar den svenska modellen. Edebalk (2006:16) menar att vi har en universell, inkomstbortfallskompenserad, modell, medan Korpi och Palme anser att systemet byggs på grundtrygghet (eftersom grundersättningen i främst pensionssystemen har hållits på en låg nivå; Åmark 2005:160). Systemet har också varierat över tid, och är egentligen inte ett system, då det lämnar plats för olika principer i olika försäkringar. Men vi kan konstatera att inkomstbortfallsprincipen (se nedan) råder i de försäkringar som här främst intresserar oss – det vill säga sjuk- respektive arbetslöshetsförsäkringen (jfr Åmark 2005:178f).

Ett stycke svensk historia

Den svenska välfärdsstaten byggdes med hjälp av ett dominerande socialdemokratiskt styrelseskick (jfr Korpi 1983/2000:82f; se Åmark (2005:198f) som menar att Korpis så kallade maktresursteori bara är delvis tillfredsställande).[2] Under 1950-70-talen kom svensk ekonomisk teori att domineras av Rehn-Meidner-modellen. Modellen byggde på att upprätthålla full sysselsättning i kombination med hög ekonomisk tillväxt, inflationsbekämpning, solidarisk lönepolitik, begränsande företagsvinster och selektiva åtgärder (Pontusson 1992:4; Brulin & Bäckström 2006:100).[3] Denna politik skulle motverka den arbetslöshet som uppstod på grund av sämre konjunktur, utan att skapa inflation, och skulle förbättra svaga gruppers ställning på arbetsmarknaden, samt förbättra matchningen mellan efterfrågan på, och utbudet av, arbetskraft (Regnér 2000:81f). Under perioden 1950-70 fick likhetsbegreppet ny betydelse. Tidigare innebar likhet lika levnadsstandard för alla, men förändrades nu till ett likhetsbegrepp med rötterna i inkomsttrygghet (inkomstbortfallsprincipen), vilket innebar att alla skulle ha rätt till att behålla sin levnadsstandard. Prestation kom således att ersätta medborgarskap som rättvisenorm, och likhet kom att betyda rättvisa (Åmark 2005:224).

Under 1960 och 1970-talen skrevs många nya socialpolitiska lagar och under samma period expanderades den offentliga sektorn genom att Sverige valde en annan väg än övriga oljekrisdrabbade länder. 1974 gjordes socialförsäkringar skattepliktiga och ersättningsbeloppen ökade (Marklund 1988:41), vilket innebar att de sociala avgifternas andel av BNP ökade (Pontusson 1992:9). Till skillnad från Rhen-Meidner-modellen, som utmanade den för givet tagna sanningen om att en stat

---

[2] Åmark menar att maktresursteorin långtifrån är vattentät, då avgörande beslut för den norska välfärdsstatens utveckling (samma socialdemokratiska modell som den svenska) egentligen inte togs av socialdemokratiska regeringar. Dessutom var socialdemokratin starkare i Danmark än Finland, men trots detta är Finland, i större utsträckning än Danmark, att likna vid de svenska och norska systemen (jfr Åmark 2005:198f).

[3] Selektiva åtgärder innebar att storföretagen lockades att investera i fabriker på orter med hög arbetslöshet och en aktiv arbetsmarknadspolitik, med rörlig arbetskraft, prioriterades såväl mellan orter som mellan olika yrken och utbildningar.

hade att välja mellan ekonomisk tillväxt och resursfördelning, accepterade den tredje vägens politik (under 1980-talet) att först satsa på ekonomisk tillväxt och därefter fördela resurserna (ibid:9).

Under början av 1990-talet inföll en ny kris som följd av 1980-talets höga inflation, och denna gång svarade politiken med en reträtt. Staten minskade sina utgifter och övergav målet om full sysselsättning och samtidigt blev fackföreningarnas främsta mål ekonomisk stabilitet snarare än höjda löner, vilket ökade lönespridningen. Under 1990-talet steg såväl den öppna som dolda arbetslösheten, och arbetslinjen stärktes genom att arbetslösa skulle utbildas och tränas in i lämpliga yrken (SOU 2001:79:102-104).

En ökad användning av trygghetssystemen i kombination med minskade offentliga medel satte välfärdssystemet under hårt tryck, vilket resulterade i märkbara inskränkningar i de sociala rättigheterna. Hetzler menar att utvecklingen kan beskrivas som en fyrstegsförändring av välfärdsstaten, innebärande; 1) ett förändrat välfärdsbegrepp; 2) inskränkning i antal berättigade till ekonomisk kompensation (såsom sjukpenning); 3) ett ökat avstånd mellan högsta och lägsta lön och mellan lägsta lön och bidrag; samt 4) en förändring av sysselsättningsbegreppet (Hetzler 2000/2007:3f; 2005a:15ff).

Välfärdsbegreppet har (1) kommit att bli ett värde som skapas med tillväxt (Hetzler 2005a:18).[4] I Sverige har det varit ovanligt att (2) minska kretsen av berättigade, men sjukförsäkringen har inskränkts genom att begreppet arbetsförmåga har omdefinierats, vilket har fått antalet indragna fall av sjukpenning att öka (ibid:20). Det är dock fortfarande (3) vanligare att ersättningsnivån sänks – ökat avstånd mellan lön och bidrag – vilket har skett vid flera tillfällen under 1990-talet. En förändring av sysselsättningsbegreppet (4) slutligen, har skett genom skapandet av en tredje arbetsmarknad. Staten har härmed kommit att kräva en motprestation av medborgarna, för rätten att erhålla ersättning från de

[4] Ekonomiskt välmående (tillväxt och full sysselsättning) anses numera sällan vara förenligt med social välfärd. Istället hävdas ofta social välfärd bekosta det ekonomiska klimatet (Mishra 1984:6f; 19). Jfr också Piersons (1991:7) diskussion om synen på välfärdsstaten som å ena sidan omöjlig i industriell kapitalism, och å andra sidan som en motor för utvecklingen av kapitalistisk ekonomi. Se också Forsberg (2007).

sociala trygghetssystemen, exempelvis genom att sjukskrivna deltar i rehabiliteringsåtgärder (Hetzler 2005a:21; jfr arbetslinjen).

Pierre Rosanvallon talar med liknande retorik om tre steg i välfärdsstatens kris: 1970-talets *finansiella* kris, följt av 1980-talets *ideologiska* kris (då tvivel restes om välfärdsstaten som den rätta vägen) och den nu, vid sidan om de andra, aktuella *filosofiska* krisen (uppstånden som följd av mindre social solidaritet och otillräckligt legitimerade sociala "rättigheter"). Orsaken till den filosofiska krisen är att ökad strukturell och långvarig arbetslöshet har exkluderat en del av arbetskraften, samt orsakat segregation mellan grupper och minskat viljan att dela på riskerna (Rosanvallon 2000:3-5). Rosanvallon menar att sociala rättigheter tidigare har förståtts som civila rättigheter, som en förlängning av frihet och autonomi, men att de sociala rättigheterna har blivit till politiska rättigheter, inte generella likt de civila, utan bundna och riktade som de politiska (ibid:6; jfr Marshall 1950/2000:32f).[5]

Sammantaget finner vi en välfärdsstat som förskjuter mer ansvar till individen. Sverige har dock inte gått över till *workfare*,[6] men attityder om att en medborgares välfärd är avhängig hennes personliga ansvar har kommit att få större utrymme i svensk välfärdspolitik. Vi har också närmat oss en liberal välfärdsmodell, med fler privata försäkringar som komplement till de offentliga. Vissa forskare menar visserligen att de inskränkningar välfärdsstaten Sverige har gått till mötes är marginella (jfr SOU 2001:79). Men välfärdsstatens förändrade kurs kan ha underskattats då hänsyn främst har tagits till storleken på utgifter för vård, omsorg och utbildning. Krympande sociala rättigheter och statens mindre fokus på full sysselsättning är möjligen en mer relevant måttstock på välfärdsstatens tillbakagång (Korpi 2003). Den svenska välfärdsstatens reträtt

---

[5] Rosanvallons resonemang är mer träffsäkert på hans hemland Frankrike och ännu mer USA, men har viss relevans även vad gäller svensk utveckling med tanke på att vi hade undkommit en omfattande debatt om *fusk* med socialförsäkringarna om inte den filosofiska krisen hade påbörjats.

[6] *Workfare* bygger på samma princip som arbetslinjen om att disciplinera medborgarna, och innebär att välfärd skapas genom arbete, men betraktar till skillnad från arbetslinjen villkoret att arbeta som absolut. Den som arbetsvägrar, förvägras härmed det ursprungligen behovsprövade bidraget (Benner 1997:70). *Work Fare* lämnar också över ansvaret till individen att finna arbete (modellen är vanligare inom liberala välfärdsregimer med mindre offentliga apparater).

blir härmed tydligare om vi faller tillbaka på Marshalls resonemang om att välfärdsstaten syftar till att utjämna orättvisor, inte bara till ekonomi, utan också till status.

Arbetslinjen

Aktiv arbetsmarknadspolitik är ett välkänt drag i den svenska välfärdsstaten. Tanken bakom denna politik var att statsbudgeten skulle tillåtas bära underskott för att stimulera konsumtion, och att aktiva åtgärder skulle stimulera återgång till arbete. Arbetslinjen – som uttrycker denna aktiva arbetsmarknadspolitik – ska betraktas i kontrast till kontantlinjen, där *arbets*linjen innebär att ersättning från en socialförsäkring följer av en motprestation, till skillnad från *kontant*linjen som utbetalar ersättning *utan* motprestation (Åmark 2005:67; Lindqvist 1997b:42ff).

Arbetslinjen bygger på en tanke om full sysselsättning och reciprocitetsprincipen (motprestation), det vill säga att staten ska ordna arbete åt alla och att alla vuxna bör försörja sig och sina familjer genom arbete (Junestav 2001:134). Linjen kan härmed dels betraktas som en social rättighet och dels som en utvidgning av statens disciplinerande och kontrollerande mekanismer, vilka begränsar individens autonomi (Lindqvist 2000:28).[7] Arbetslinjen blir med andra ord till en välutvecklad välfärdsstats kontroll- och disciplineringseffekt. För att ett generellt välfärdssystem ska fungera förmodas det krävas ett stort individuellt ansvarstagande, som motverkar överutnyttjande, där övervakning, kontroll och disciplinering kommer inifrån medborgarna själva, genom normaliserat och vanemässigt beteende (jfr Lindqvist 1998:109; se kapitel III).

Medborgarens rättigheter och skyldigheter förenas härmed i ett och samma program, där moralen talar om för oss vad vi har skyldighet att göra, medan rättens struktur lämnar företräde åt vad vi har rätt att göra (Habermas 1998:92). Habermas menar att: ”Individuella rättigheter är kärnan i moderna rättsordningar” (ibid) och utvecklar sitt resonemang

[7] Indelningen kan också betraktas som tredelad, i ett *disciplineringsperspektiv*, ett *självhjälpsperspektiv,* och ett *rättighetsperspektiv* (Junestav 2004:242).

genom att förklara att rättigheterna ger medborgarna ”ett legalt spelrum för att handla utifrån egna preferenser” (ibid), vilket frigör henne från moraliska påbud. *Moralen* talar således om vad vi har *plikt* att göra, medan *rätten* talar om vad vi har *rätt* att göra. Det självklara exemplet i sammanhanget är att arbetslinjen talar om att vi bör arbeta, med undantaget att vi kan befrias från arbetslinjens principer med *rätt* att ta del av sjukförsäkring vid arbets*oförmåga*.

Den traditionella arbetslinjen var främst disciplinerande och uppfostrande, men under 1960- och 1970-talen kom rätten till arbete att omfatta rätten till ett meningsfullt arbete (Esser 2006:14). Linjens motpoler – kontroll/disciplinering respektive medborgarnas rättigheter – har därefter varierat i takt med ekonomisk konjunktur, men har generellt rört sig från disciplinering till rättigheter (Fransson & Sundén 2005:4: 63-65). Under 1990-talet har dock disciplineringen ökat och linjens rörelse från piska till morot har vänts i motsatt riktning (Lindqvist 2000:69f; Esser 2006:15).

Arbetslinjen har länge präglat arbetslöshetsförsäkringen, och genom 1992 års rehabiliteringsform introducerades den också i sjukförsäkringen (Hetzler 2003b:44-47; 2004:87). Reformen innebar ansvarsförskjutning för rehabilitering från Försäkringskassa till arbetsgivare och samtidigt infördes en sjuklöneperiod för arbetsgivare, vilken syftade till att öka deras incitament att reducera korttidssjukfrånvaron (Lindqvist 2000:66f; 1998:112-114). Som följd av införandet av arbetslinjen har strävan att rehabilitera till arbete förtydligats, likaså strävan att arbetsförmågan ska bedömas gentemot hela den nationella arbetsmarknaden, såväl vad gäller region som yrke (Hetzler 2004:87; Fransson & Sundén 2005:48f). Välfärdsstaten ska härmed prioritera aktiv arbetsmarknadspolitik, även då sådana åtgärder är mer kostsamma än sjukpenning (Hetzler 2003b:44ff; SOU 2000:78).

Arbetslinjen har gjort tydligt avtryck i sjukförsäkringen genom målet om att minska långtidssjukskrivningarna med 50 procent mellan 2003 och 2008, samtidigt som antalet förtidspensioneringar ska reduceras (Hetzler 2004:88). Genom arbetslinjen förflyttas också fokus från sjukdom till arbetsförmåga, vilket har inskränkt läkarkårens tidigare, i det närmaste, monopol på bedömningen av arbetsförmåga (jfr Lindqvist 1998:85). Detta kan betraktas som ett sätt för staten att via den numera förstatligade Försäkringskassan försöka ta makten över sjukfrånvaron,

genom ”ett snävare sjukdomsbegrepp som inte tillåter att sociala och arbetsmarknadsskäl ligger till grund för sjukskrivning” (Lindqvist 1997b:60). Introduktionen av arbetslinjen i sjukförsäkringen kan samtidigt betraktas som ett försök att minska *medikaliseringens* verkningsgrad (Lindqvist 2000:14). Men linjen är alltjämt starkare förknippad med arbetslöshetsförsäkringen än sjukförsäkringen (Hetzler 2003b:48).[8]

Sjuk- och arbetslöshetsförsäkringen

Sjukförsäkringen

Såväl sjukpenning som arbetslöshetsersättning försörjer dem som inte kan uppnå självförsörjning genom arbete, antingen på grund av avsaknad av arbetsförmåga eller på grund av avsaknad av lämpligt arbete (Hetzler 2004:82). Sjukdom ger emellertid inte automatiskt rätt till sjukpenning. Sjukpenning handläggs av Försäkringskassan och är inte att förväxla med allmän kompensation för den som är sjuk, utan ersätter inkomstbortfall för den med (minst en fjärdedel) arbets*oförmåga*. De till synes generösa reglerna utesluter dem som inte har någon sjukpenninggrundande inkomst (SGI: de som har arbetat kortare än ett år) – främst ungdomar (Palme 2000:74) och, kan vi anta, de som är födda utomlands.

Vi finner Försäkringskassans förlaga i det förra sekelskiftets sjukkassor, som under 1900-talets första hälft utvecklades mot en allmän och obligatorisk sjukförsäkring (Edebalk 1996:67). Fram till 1950-talet hade medborgarna varit lika inför lagen, genom att ersättning vid sjuk-

[8] Medikalisering ”innebär en tendens att omforma det sociala till det biologiska” (Sachs 2002:85) och förekommer då sociala problem formuleras som medicinska sådana, samt syftar till att lyfta fram den medicinska kunskapens expansion och viktigare roll vad gäller volym och fördelning av välfärdsstatens bidrag och service (Lindqvist 1997b:47-49). Medikalisering innebär också att strukturella orsaker till exempelvis arbetslöshet förskjuts till individuella orsaker, såsom brister hos individen. Medikalisering gör således strukturella arbetsmarknadsproblem till individuella, avhängiga exempelvis sjukdom eller handikapp (jfr Schram 2000; Peralta Prieto 2006:65; 118ff).

dom utgick oberoende av de försäkrades inkomster. Men 1955 infördes en allmän sjukförsäkring med inkomstbortfallskompensation, genom en tvådelad sjukpenning med en lika-för-alla grundsjukpenning och en inkomstgraderad tilläggssjukpenning (Åmark 2005:210; Edebalk 2006:13-16). Det nya ledordet blev full *inkomsttrygghet* (behållen levnadsstandard) i kontrast till det tidigare likhetsbegreppet som syftade till *lika levnadsstandard* för alla (ibid:223f). Under 1970-talet beskattades försäkringspremierna och ersättningsnivån höjdes. Samtidigt upptäcktes behovet av ett tak för att undvika ”överförsäkring” (högre eller lika hög ersättning vid sjukdom som vid arbete; Åmark 2005:211f; 223f; 266).

Sjukförsäkringen förändrades i flera omgångar under 1990-talet, med konsekvenser främst för långtidssjukskrivna och förtidspensionärer (Palme 2000:72). 1991 sänktes ersättningsnivån från 90 till 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI) under de tre första dagarna, vilket var första gången sedan efterkrigstiden som villkoren gjordes mindre generösa (Sjöberg & Bäckman 2001:273). Regeln gällde fram till 1995, då även dag 4 till 14 sänktes till samma nivå, för att återigen öka 1998. Ersättningen har alltså varierat, men har varit 80 procent sedan 1998 (plus ytterligare 10 procent för kollektivanslutna med avtalsförsäkringar; ibid). Till skillnad från de flesta länder har inte Sveriges sjukförsäkring någon bortre tidsgräns (SOU 2001:79), men sjukpenningen skall omprövas till sjuk- eller aktivitetsersättning (förtidspension) om det är rimligt att anta att sjukfallet kommer att pågå längre än ett år.

Den för korttidssjukskrivna väsentligaste förändringen var att det infördes en karensdag 1993, som fortfarande lever kvar. En annan principiellt viktig förändring var att det 1992 infördes en sjuklöneperiod om två veckor.[9] Förändringen innebar att arbetsgivaren fick bära hela kostnaden av korttidssjukfrånvaron (arbetslösa ersätts av Försäkringskassan även under de två första veckorna). För att ytterligare engagera arbetsgivarna i arbetstagarnas hälsa infördes ett medfinansieringskrav om 15

[9] Mellan 1996 och 1998 var denna period 28 dagar för att sedan återgå till 14 dagar och därefter (under början av 2000-talet) öka till 21, och återigen återgå till 14 dagar.

procent av sjukpenningen (Palme 2000:72), vilket dock snabbt slopades.

Inkomsttaket har under de senaste årtiondena varit 7.5 basbelopp i såväl pensions- som sjukförsäkringen, vilket har inneburit att den relativa ersättningen har minskat (Palme 2000:75). De flesta förvärvsarbetande som omfattas av kollektivavtal har dock avtal om likvärdiga ersättningsnivåer upp till inkomster om 30 basbelopp (avtalen gäller inte privatanställda inom LO-kollektivet och sällan tillfälligt anställda). Förutom dessa tillägg till, och inskränkningar i, socialförsäkringarna finns individuella privata sjukförsäkringar som i allmänhet inträder först efter långvarig sjukfrånvaro. De privata försäkringarna ökade med 130 procent mellan 1992 och 2000, och bestod år 2000 i fyra stora försäkringsbolag av 395 000 försäkringar (SOU 2001:79:126f; se Sjöberg & Bäckman 2001:274 och Hetzler m.fl. 2005:253 för detaljer om förändringar under 1990-talet).

Arbetslöshetsförsäkringen

I början av 1900-talet etablerades den första kommunala arbetsförmedlingen med statligt stöd (Regnér 2000:81). Till skillnad från sjukkassorna som var lokalt ordnade, blev arbetslöshetskassorna centralt samordnade (Edebalk 1996:42f), och till skillnad från sjukkassorna som var obligatoriska, förblev arbetslöshetskassorna frivilliga.

Sverige valde härmed en annan modell – den så kallade Gentmodellen (statligt stöd till fackliga kassor) – än de flesta länder (vid denna tid var det vanligare med en obligatorisk arbetslöshetsförsäkring administrerad av staten; Edebalk 1996:107; Åmark 2005:266). En orsak till den valda vägen var en utdragen process i riksdagen på grund av partipolitiska motsättningar (Eriksson 1991:21f), bland annat till följd av den höga arbetslösheten under perioden (Åmark 2005:110). Detta gjorde att Sveriges arbetslöshetsförsäkring infördes senare än de flesta industrialiserade länders (Regnér 2000:81). Ytterligare en orsak till den valda vägen var att universalism inte skulle innebära tvångsförsäkring (för grupper med liten risk för arbetslöshet (Åmark 2005:107).

Den svenska modellens universella karaktär omfattas således av undantaget med den frivilliga arbetslöshetsförsäkringen. Som kompensation för bristande universalitet växte det kontanta arbetsmarknadsstödet

fram (tidigare kommunalt kontantunderstöd, KAS), som främst har varit ett stöd för unga med begränsad arbetslivserfarenhet och utan medlemskap i a-kassa (Åmark 2005:106-111). Genom en hög tillhörighet till a-kassan (och det kompletterande kontantunderstödet) har dock systemet ”fått en omfattning och kompensationsförmåga som väl tål jämföras med allmänna och obligatoriska arbetslöshetsförsäkringar” (Edebalk 1996:125; se också Åmark 2005:111).

Den som är arbetslös och registrerad som arbetssökande på arbetsförmedlingen är berättigad till arbetslöshetsersättning om hon har varit medlem i en arbetslöshetskassa i minst ett år och har arbetat i sex månader (minst 70 timmar per månad) under den senaste tolvmånadersperioden (eller 450 timmars arbete under en sammanhängande sexmånadersperiod; SOU 2001:79:132). Villkoren för arbetslöshetsförsäkringen är således tre till antalet: grundvillkoret, arbetsvillkoret och medlemsvillkoret. Grundvillkoret innebär att den arbetssökande aktivt söker arbete och är beredd att ta ett lämpligt arbete, eller att delta i någon arbetsmarknadspolitisk åtgärd om sådan erbjuds. Arbetsvillkoret innebär att den försäkrade måste ha arbetat ett antal månader för att ha rätt till ersättning. Och medlemsvillkoret innebär att den arbetssökande är ansluten till en arbetslöshetskassa (om endast det sista villkoret inte är uppfyllt erhålles kontant arbetsmarknadsstöd; Sjöberg & Bäckman 2001: 262).

De fem karensdagarna i arbetslöshetsförsäkringen avskaffades 1987, för att återinföras under 1990-talet (Eriksson 1991:25-28). Ersättningsnivån i arbetslöshetsförsäkringen sänktes stegvis från 90 procent 1990 till 70 procent 1996, för att året därpå öka till 80 procent. Arbetslöshetsförsäkringens inkomsttak innebär dock att den reella ersättningsnivån är lägre än den formella procentsatsen. Dessutom har andelen försäkringstagare som har en lön över taket ökat (Sjöberg & Bäckman 2001:264; Regnér 2000:90f): 1999 omfattades 75 procent av de arbetslösa av ersättning från arbetslöshetskassa, medan 7 procent hade rätt till ersättning från grundförsäkring och 18 procent var oförsäkrade (1990 var 29 procent oförsäkrade; SOU 2001:79:133f). Huvudregeln är sedan 1998 att antalet ersättningsdagar är begränsat till 300 dagar (450 för dem över 57 år), men en sådan period har ofta kunnat förlängas till två sådana (Hägglund & Jansson 2007:21f; se Sjöberg & Bäckman 2001:263 för detaljer om förändringarna under 1990-talet).

Sammanfattning: sjuk- och arbetslöshetsförsäkringens utveckling under 1990-talet

Genom införandet av karensdagar i båda försäkringarna har ersättningen minskat och villkoren skärpts. Dessutom har antalet som uppbär sjukförsäkring minskat på grund av hårdare krav, utan att antalet ”försäkrade” har minskat (Palme 2000:82; Hetzler 2005a:20). Ersättningsnivån har inte återhämtats fullt ut, utan är idag 10 procentenheter lägre i båda försäkringarna än i början av 1990-talet (SOU 2001:79:126). Dessutom har inte de maximala ersättningsnivåerna justerats i takt med löneutvecklingen, varför skillnaden mellan den faktiska och den formella ersättningsnivån har ökat för många (Sjöberg & Bäckman 2001:297). De ekonomiska incitamenten för arbete har med andra ord ökat (Sjöberg & Bäckman 2001:288).

Ersättningsnivåerna har i teorin varit desamma för båda försäkringarna (80 procent), men i realiteten har sjukförsäkringen varit generösare, dels på grund av möjligheten att avtala sig till ytterligare 10 procent, dels på grund av sjukförsäkringens tidigare högre inkomsttak. Taken har dock på senare år justerats så att sjukförsäkringen inte ska överstiga arbetslöshetsförsäkringen (Regeringens proposition 2002/03:100; Hägglund & Jansson 2006:14). Förändringen ska tolkas som att det förmodas finnas samband mellan de två försäkringarna och att antalet arbetslösa bland sjukskrivna antas öka om sjukförsäkringen ger högre ersättning än arbetslöshetsförsäkringen.

”Moral hazard”

Det förmodas finnas ett samband mellan hur generös en försäkring är och hur många som utnyttjar den (*moral hazard*). Ofta förutsätts arbetslöshet värderas positivt och lönearbete negativt. Arbetslösa antas härmed ha en reservationslön som innebär att den som är arbetslös kommer att acceptera ett arbete som ger bättre ersättning än arbetslöshetsersättningen, men inte ett arbete som ger lika eller sämre ersättning. En generösare ersättning leder med detta tankesätt till mindre aktivt arbetssökande, men mot slutet av ersättningsperioden förutsätts arbetssökandefrekven-

sen öka, eftersom det då föreligger risk för utförsäkring (från arbetslöshetsförsäkringen; Sjöberg & Bäckman 2001:265-269).

Om vi lyfter blicken mot *moral hazard* i sjukförsäkringen är det främst de korta sjukfallen som är av intresse. Det är denna effekt som åsyftas med uttryck som att "*man sjukskriver sig*", snarare än att diskutera varför vi *blir sjukskrivna*. Då det kommer till långtidssjukskrivningar är det emellertid inte möjligt att *sjukskriva sig*, eftersom det krävs läkarintyg (efter 7 dagar) och handläggning av Försäkringskassa (efter 14 dagar för anställda). Det är dock rimligt att tänka sig att det finns de som *sjukskriver sig* en dag eller två. Detta kan te sig som rent fusk, på så sätt att männens sjukskrivningar tenderar att öka med några procentenheter under fotbolls-VM eller olympiska spel (se Skogman Thoursie 2004, om Calgary OS 1988), men torde oftare ske på så sätt att personen i fråga känner sig halvsjuk och väljer att stanna hemma från arbetet, för att i förebyggande syfte undvika ett längre sjukfall. Den moraliskt tveksamma handlingen kan också ske kvällen innan sjukfrånvaron, då festen lämnas med för många promille alkohol, vilket får till följd att den sjuke verkligen är sjuk dagen efter, om än självförvållat. Ytterligare ett exempel är den som stannar hemma en andra sjukdag "för säkerhets skull". Yrke, arbetets karaktär, ålder, kön, försäkringssystem och de försäkrades personliga attityd gentemot sjukfrånvaro är exempel på faktorer som kan påverka om vi går till arbetet eller stannar hemma (Sjöberg & Bäckman 2001:271f; 276; 280). Detta sammantaget kan få en anställd (eller arbetslös) att arbeta (eller söka arbete), och en annan att inte arbeta (eller inte söka arbete), trots samma objektiva arbets*oförmåga* (jfr sjuk*närvaro*).

Det bör dock också nämnas att en försäkring kan ha omvänd effekt, i motsats till vad som antas utifrån "moral hazard". Ökat välmående till följd av en välutvecklad försäkring (välmående som följd av bättre ekonomi och mer trygghet), leder enligt detta resonemang till större sannolikhet att söka arbete (som i en "god cirkel"; Alm 2001:52f). Arbetslösa som upplever sig vara stigmatiserade lider enligt detta resonemang av mer psykiatrisk problematik, vilket får ett mindre aktivt sökbeteende som följd (Alm 2001:46-52).

Om samband mellan arbetslöshet och sjukskrivning

Sverige har i modern tid haft en tradition av låg arbetslöshet (Forslund & Holmlund 2003:27ff). I början av 1990-talet ökade emellertid arbetslösheten drastiskt, för att några år senare återgå, om än till en högre nivå än under 1980-talet. Samtidigt som arbetslösheten steg minskade sjukskrivningarna, och då arbetslösheten därefter minskade, ökade återigen sjukskrivningarna. Arbetslöshets- och sjukskrivningstalen har med andra ord en historik av att reducera varandra (jfr SOU 2002:5; Melén 2005b). Denna negativa samvariation åskådliggörs i figur 2.1:

Figur 2.1 Antal arbetslösa, sjukskrivna och förtidspensionerade (inklusive sjukbidrag), 1987-2004 (SCB: AKU).[10]

[10] Observera att här inte görs någon skillnad mellan hel- och deltid, varför en person samtidigt kan återfinnas i flera kategorier. Arbetslös är här ”öppet arbetslös”; sjukskriven är med SCB:s ord ”frånvarande från arbetet (AKU) p.g.a. egen sjukdom” (mer än en vecka); och förtidspension är översatt från ”ej i arbetskraften (AKU) p.g.a. arbetsoförmåga”. Definitionerna kan ifrågasättas och siffrorna skiljer sig till viss del i jämförelse med annan statistik, men kurvorna visar samma tendenser oavsett vilka källor som används (enligt Riksrevisionen (RiR 2005:14:11) exempelvis, ökade förtidspensionerna (inklusive sjukbidrag) från 422 000 till 540 000 mellan 1998 och 2004).

Diagrammet demonstrerar att arbetslösheten ökade mellan 1991 och 1994, för att stanna på en hög nivå till 1997 och därefter minska, förvisso till en högre ”stabil" nivå än utgångsläget under 1980-talet. Sjukskrivningarnas utveckling visar en motsatt kurva, med en minskning från och med 1989 till en låg nivå 1996, för att därefter öka (under samma period som arbetslösheten minskade). Det är viktigt att notera att sjukskrivningsnivån var hög även under 1980-talet. Det sena 1990-talets nivåer är med andra ord en tillbakagång till 1970- och 1980-talens nivåer, och är faktiskt lägre än så (Esser 2006:39).

Ökade sjukskrivningar kan reducera antalet arbetslösa, och vice versa, men som vi ser i figuren tar inte arbetslöshets- och sjukskrivningskurvorna ut varandra (se dock Höög 1991:205 som visar större samhörighet mellan sjuktal och arbetslöshet under 1970- och 1980-talen). Till siffrorna kan förtidspensioner och sjukbidrag adderas (numera permanent och tidsbegränsad sjukersättning samt aktivitetsersättning). Det totala antalet förtidspensionärer har trendmässigt ökat från 1987 till idag, och ökade främst 1992-1993 då arbetslösheten ökade som mest (antalet *nybeviljade* förtidspensioner har dock minskat under perioderna 1988-1991 och 1994-1996; RFV 2004:1:9f). Men till skillnad från arbetslöshetsnivån har förtidspensioneringarna inte minskat, utan har fortsatt att öka efter 2003 (då sjukskrivningarna har minskat; RiR 2005:14:22). Som vi förstår är antalet frånvarande på grund av arbets*oförmåga* långt fler än dem som är *arbetslösa*. Arbetslöshet och sjukskrivning involverade i runda tal lika många personer vid sekelskiftet, medan förtidspensionerna är den större gruppen av de tre (jfr Sjöberg & Bäckman 2001:287; se figur 2.1).

Figur 2.2 Antal sysselsatta i Sverige 1987-2004 (SCB: AKU).

Med enkel matematik förstår vi att den *totala frånvaron* har fördubblats under 1990-talet, från 400 000 till 800 000 (se figur 2.1, och till detta kan ett ökat antal i aktiva arbetsmarknadsåtgärder adderas). Det bör dock understrykas att detta inte betyder att *maskinerna* har stulit 400 000 arbetstillfällen från arbetstagarna, och att allt färre sysselsätts på arbetsmarknaden. Antalet sysselsatta är visserligen något lägre idag än för 20 år sedan, men idag står fler till arbetsmarknadens förfogande (vilket till viss del kan förklaras av att fler deltidsarbetande numera anmäler sig som halvtids arbetssökande (jfr Wikman 2002:1).[11] Av figur 2.2 kan vi utläsa att sysselsättningen minskade drastiskt 1991 och började återhämta sig 1997. Summan av befolkningen i arbetsför ålder som inte arbetar (på grund av arbetslöshet eller arbets*oförmåga*) har sjunkit med cirka 100 000 personer mellan 1987 och 2004.

”Sjuk-Sverige”

En väsentlig skillnad mellan dagens och 1980-talets sjukskrivningar är att andelen långa sjukskrivningar har blivit fler och längre, och att andelen arbetslösa har ökat bland de långtidssjukskrivna. Andelen arbetslösa är betydligt större bland sjukskrivna än befolkningen som helhet (SOU 2000:121:247; 259) och mellan 1997 och 2003, då långtidssjukskrivningarna ökade, befäste arbetslösa sin roll som en av de mest överrepresenterade grupperna bland sjukskrivna. Arbetslösas sjukskrivningar varar genomsnittligt längre tid, och de bär oftare än anställda på fler så kallade sociala riskfaktorer (såsom psykiska besvär och missbruk; RFV 2002:1:3).

[11] Däremot torde inte antalet deltidssjukskrivna ha påverkat utvecklingen då dessa inte har ökat under 1990-talet. Bland *avslutade* sjukfall var andelen långtidssjukskrivna på deltid 87 procent, såväl 1990-93 som 2001-02 (se Hetzler m.fl. 2005 och Melén 2005a:30ff för information om studien). Under 2000-talet har dock antalet deltidssjukskrivna ökat. År 2003 var 31 procent deltidssjukskrivna i Skåne, för att 2005 ha ökat till 35 procent (sjukfall längre än 60 dagar; Försäkringskassan Skåne 2003-2005; dessa siffror ska inte jämföras med siffrorna ovan, då de senare inte undersöker avslutade, utan pågående, sjukfall).

Hetzler med flera (2005) visar att ett medellångt sjukfall (bland sjukfall längre än 60 dagar) ökade från 198 till 378 dagar mellan 1990-93 och 2001-02. Då projektet ASYR (Arbete, Sjukdom och Yrkesinriktad Rehabilitering) från 1990-1993 (bestående av 8000 avslutade långtidssjukfall vid Försäkringskassan Malmöhus) tio år senare fick sin tvillingpopulation (ASYR II; sjukfall som avslutades vid Skånekassan sista kvartalet 2001 och första kvartalet 2002) var den negativa trend som de arbetslösa sjukskrivna uppvisade, en av de tydligaste utvecklingstendenserna bland de långtidssjukskrivna (se Melén 2005a:30ff).

I undersökningen från 1990-93 (ASYR I) var 14 procent inregistrerade med ”arbetsförhållande *arbetslös*” hos Försäkringskassan då de sjukskrevs, och i undersökningen från 2001-02 (ASYR II) hade andelen ökat till 19 procent (Melén 2005a:34).[12] Ur materialet upptäcktes också att de arbetslösas sjukfall 1990-93 varade i genomsnitt lika länge som de anställdas (198 dagar), medan de arbetslösas sjukfall hade ökat till en medelsjukskrivningslängd av 450 dagar 2001-02, att jämföra med 358 dagar för anställda sjukskrivna (Melén 2005b:119f). Samtidigt hade andelen förtidspensioner bland sjukskrivna i allmänhet, och bland arbetslösa sjukskrivna i synnerhet, ökat. Från att 1990-93 ha förtidspensionerat 13 procent av de anställda och 14 procent av de arbetslösa, hade Försäkringskassan 2001-02 kommit att tilldela 25 procent av de anställda, och 43 procent av de arbetslösa, förtidspension, som avslutning på sjukfallen (ibid:121). Det finns här en samvariation, vari arbetslösas längre sjukfall kan bidra till att förklara såväl den stora andelen arbetslösa bland sjukskrivna (de kommer inte därifrån), som deras oftare förekommande förtidspensioneringar (den enda utvägen; se Melén m.fl. 2005).

---

[12] Andelen arbetslösa bland sjukskrivna var 27 procent i Skåne år 2003; 30 procent år 2004; och 33 procent år 2005 (Försäkringskassan Skåne 2003-2005). Notera dock att denna sjukfallskartläggning ger en ögonblicksbild av sjukfallen längre än 60 dagar i Skåne, och inte är att jämföra med siffrorna från den ovan nämnda studien, som bygger på *avslutade* sjukfall. En orsak till den stora andelen arbetslösa i Försäkringskassans undersökning kan vara att arbetslösas sjukfall varar längre och inte avslutas i lika stor utsträckning som anställdas. Däremot är det intressant att jämföra åren 2003 till 2005, där andelen arbetslösa har ökat från 27 till 33 procent (Försäkringskassan Skåne; se kapitel VII).

Samvariation mellan arbetslöshet och sjukskrivning

Mikronivå – attraktionsmodellen

Förklaringen till att arbetslösa har ökat som andel bland sjukskrivna, då sjukskrivningarna såväl har ökat (1990-talet) som minskat (2000-talet) är inte helt okomplicerad.

Det har bland annat hävdats att orsaken till arbetslösas överrepresentation bland sjukskrivna finns att finna i incitamentsteori (se Larsson 2006; Kommittédirektiv Dir. 2004:129). Modellen antar att det finns en attraktion i sjukförsäkringen, i förhållande till arbetslöshetsförsäkringen, och att arbetslösa genom rationellt övervägande väljer att vara långtidssjukskrivna, då detta genererar högre ersättning, ett icke tärande på de begränsade a-kassedagarna (undvikande av så kallad utförsäkring; sjukförsäkringen har ingen tidsgräns) och undslippande av att söka arbete (Adolfsson & Råstam 1994; Sjöberg & Bäckman 2001; SOU 2001:79).

Attraktionsmodellens förklaringsmönster rör sig inom ramarna för ett generöst socialförsäkringssystem med attraktiv ersättning som uppsöks vid mindre arbets*oförmåga*. Ersättning av en socialförsäkring antas *väljas* framför ett arbete, och en mer attraktiv försäkring förmodas väljas framför en mindre attraktiv. Förklaringarna som ryms inom modellen har varierat, men innebörden är att försäkringen är attraktiv och att medborgarna är opålitliga. 1970-talets terapeutiska samhälle,[13] 2000-talets läkare som påstås sjukskriva sina patienter eftersom patienterna kräver det, jakt på *fuskande sjukskrivna*, och sjukskrivning som framkommer på grund av *moral hazard*, är exempel på förklaringar som riktar misstänksamhet mot missbruk och överutnyttjande av försäkringarna (Hetzler 2005a: 12).

Förklaringarna på mikronivå måste vidgas bortom ekonomisk incitamentsteori för att göras relevanta i en analys av långtidssjukskrivningar och förtidspensioneringar (det finns visserligen ekonomiska incitament

[13] Allt fler av livets villkor definieras och diagnostiseras som sjukdomar, exempelvis *sorg* (Chriss 1999; Hetzler 2005a:11; jfr medikalisering).

för arbetslösa att vara sjukskrivna, men knappast för arbetslösa sjukskrivna att förtidspensioneras, då en förtidspension endast ersätter 64 procent av historisk inkomst; se Hägglund & Jansson 2006:18). De ekonomiska aspekterna kan vägas mot att förtidspensionens fördel bor i att kräva mindre av individen, såtillvida att hon i framtiden inte behöver komma att stå till arbetsmarknadens förfogande och inte regelbundet behöver besöka läkare. Kanske kan den ekonomiska nackdelen att vara förtidspensionär i dessa fall kompenseras av fördelen att leva ett liv utan övervakning? Å andra sidan har det visat sig vara ovanligt att sjukskrivna själva inkommer med ansökan om förtidspension. Förtidspensionering sker oftare på Försäkringskassans initiativ (Hetzler & Eriksson 1981; Hetzler 2005a; Palme 2000:40).[14]

Larsson (2006:107-110) finner samband mellan utförsäkring från arbetslöshetsersättning och ökad sannolikhet för sjukskrivning, om än hon inte kan fastställa att sannolikheten ökar på grund av ekonomiska incitament.[15] I Larssons studie uppmärksammas också att inkomstens storlek har betydelse för sannolikheten att bli sjukskriven (om den ekonomiska vinsten av sjukförsäkring i jämförelse med arbetslöshetsförsäkring ökar, så ökar också sannolikheten för sjukskrivning; ibid), vilket är ett mer intressant resultat. Om vi antar att Larssons hypotes är rätt – att de försäkrade har möjlighet att simulera sjukdom (genom att få läkarna att intyga deras sjukdom), och väljer sjukskrivning framför arbetslöshetsförsäkring – talar emellertid ingenting för att dessa attityder skulle ha uppstått under slutet av 1990-talet. Så länge regelsystemet har varit det samma (eller som i detta fall då rättigheterna har inskränkts), borde

[14] 1993 kunde många långa sjukfall ”bortpensioneras” med effekten att förtidspensionerna ökade samtidigt som långtidssjukskrivningarna minskade (Palme 2000:69; 72; 83). Se Hetzler och Eriksson (1981) som visar att det stora flertalet förtidspensioneringar sker på Försäkringskassans, och inte de försäkrades, initiativ.

[15] En alternativ förklaring är att sjukskrivning infaller på grund av att hotande utförsäkring från a-kassa kan utlösa stress och orsaka ohälsa (se Hägglund & Jansson 2007:41). Och av min empiri att döma antyds ytterligare en möjlig förklaring: att Arbetsförmedlingen sänder de arbetssökande till Försäkringskassan då utförsäkring närmar sig och det visar sig att arbetsmarknaden inte är intresserade av arbetssökande med begränsad arbetsförmåga (se kapitel VII). Se också Hägglund & Jansson (2006:46f) som finner att utflödet från arbetslöshet inte bara ökar till sjukskrivning då utförsäkring närmar sig, utan också till utbildning.

attityderna också ha varit så. Frågan återstår därför: Varför har sjukskrivningarna bland arbetslösa *ökat* under slutet av 1990-talet och 2000-talet?

Socialförsäkringssystemet förändrades som ett led i attraktionsmodellens diskurs 2003, då sjukpenningen justerades så att den inte skulle överstiga arbetslöshetsersättningen (Regeringens proposition 2002/03: 100). Arbetslösas andel bland sjukskrivna kan härmed förväntas ha minskat, men tvärtom har andelen arbetslösa sjukskrivna fortsatt att öka, varför förändringen inte verkar inte ha fått avsedd effekt.[16] Likaså har förtidspensioneringarna fortsatt att öka trots att de har gjorts mindre attraktiva (utifrån antagandet att ”frihet” är det attraktiva med förtidspension), genom en expanderad användning av *tidsbegränsad* sjukersättning. Utvecklingen på området talar således för en minskad attraktionskraft, likaså gör resultat från komparativ och institutionellt inriktad forskning, som inte ger några empiriska belägg för att *trygg också är arbetsskygg* (Esser 2006:65). Försöken att verifiera attraktionsmodellen har sammanfattningsvis sällan varit lyckosamma, åtminstone vad gäller långtidssjukskrivna.

Det vore dock förhastat att förkasta attraktionsmodellen, eftersom *korttids*frånvaro påverkas av attraktionskraft (Sjöberg och Bäckman 2001:280f). Sjukförsäkringen kan härvid, vad gäller korta sjukskrivningar, betraktas som attraktiv, men det legitimerar inte att använda modellen som en avgörande orsak till arbetslösas överrepresentation bland *långtids*sjukskrivna.

Mikronivå – ”nedbrytningsmodellen”

En annan möjlig förklaring till samvariation mellan försäkringarna är att arbetslöshet kan orsaka arbets*oförmåga*. Analysen befinner sig här fortfa-

[16] Hägglund och Jansson (2007:50f) menar dock att vissa försäkrade fortfarande har högre SGI (sjukpenninggrundande inkomst) än AGI (arbetslöshetsförsäkringens ersättningsgrundande inkomst), medan ännu fler har högre AGI än SGI, och att de senare är underrepresenterade bland de arbetslösa sjukskrivna. Detta, menar författarna, betyder att de ekonomiska drivkrafterna i vissa fall kvarstår. Men då AGI oftare är högre än SGI, så borde andelen arbetslösa bland sjukskrivna minska och inte öka.

rande på individnivå och siktar in sig på att samhället producerar långtidssjukskrivningar (med psykiatriska diagnoser) bland arbetsmarknadens mindre privilegierade grupper. Med enkel språkhistorik kan vi spåra begreppet arbets*lös* till att förstå arbete som norm och arbetslös som någon som saknar något, en saknad som kan utmynna i psykisk ohälsa och sjukskrivning (jfr Jahoda 1982; Alm 2001; se kapitel VI). Modellen är emellertid inte tillfredsställande eftersom andelen arbetslösa bland sjukskrivna inte var hög under de år som arbetslösheten var hög, medan vi däremot finner fler arbetslösa bland sjukskrivna idag, då arbetslösheten är lägre. Orsaken till det paradoxala torde stå att finna i strukturella förklaringar.

Makronivå – utstötningsmodellen

Diskussionen måste vidgas med sociologisk förståelse om makroteoretiska resonemang, där utstötningsmodellen kan användas till att förklara att omfattande regional arbetslöshet förmodas utmynna i omfattande förtidspensioneringar. Modellen betonar att de med svag hälsa riskerar att bli långvarigt arbetslösa, vilket ofta leder till sjukskrivning och vidare till förtidspension (Grape & Lindqvist 1997:131; jfr Höög 1991:206). Arbetslösa stöts härmed ut från arbetskraften till förtidspension.

Beatty med flera (2000:621f) får här exemplifiera mitt resonemang. De menar att det i alla samhällen finns en sida av *dold sjukdom* och en sida av *dold arbetslöshet* (de senare är inte aktivt arbetssökande, men deras arbetsmarknadssituation reflekterar en förlust av anställning). Beroende på hur arbets*oförmåga* definieras kan arbetslöshetsnivån regleras, och på detta sätt kan en nedgång i antalet arbetstillfällen leda till ökad sjukskrivning istället för ökad arbetslöshet (ibid).

Teorin vill också lyfta fram att anställda, i tider med hög arbetslöshet, inte vågar låta sig sjukskrivas på grund av risken för förlorad anställning. Men då arbetslösheten minskar vågar de som har varit *sjuknärvarande* att vara *sjukfrånvarande* (Höög 1991:206; Knutsson & Goine 1998:30). Detta kan vara en förklaring till att sjukskrivningarna i Sverige ökade samtidigt som konjunkturen förbättrades och arbetslösheten sjönk (Höög 1991:206). Och likaledes anställs fler med nedsatt arbetsförmåga (svag hälsa) i en högkonjunktur, vilket får sjukskrivningarna att öka då arbetslösheten minskar. Modellen hjälper oss dessutom att förstå

hur sjukskrivningarna (och arbetslösheten) kan minska då förtidspensioneringarna ökar, eftersom de som förtidspensioneras oftast har varit sjukskrivna en längre tid. Alternativt hade många förtidspensionerade med återhämtad arbetsförmåga förblivit sjukskrivna eller blivit arbetslösa (Höög 1991:211).

Utstötnings- och attraktionsmodellen

Ovan nämnda resonemangen har kopplats samman till en utstötnings- och attraktionsmodell (Marklund 1992:9f; Höög & Stattin 1992:94ff; Lindqvist 2000:151-163). I utstötnings- och attraktionsmodellen fokuserar *utstötning* de strukturella förändringsprocesserna på arbetsmarknaden, som leder till selektering av arbetstagare där vissa stöts ut från arbetskraften. Attraktionen finner vi i de aspekter av socialförsäkringssystemet som uppmuntrar till att söka sjukskrivning eller förtidspension (Hetzler 2005a:11f). De försäkrade agerar härmed utifrån sina strukturellt avgjorda positioner, exempelvis såsom ovan beskrevs angående *sjuknärvaro* (se kapitel III).

Mesonivå – systemmodellen

”Problemet med utstötnings- och attraktionsmodellen är att den inte kan förklara *hur* [min kursivering] strukturella förändringar kopplas till mikroprocesser” (Hetzler 2005a:12). Modellerna förbiser nämligen hur *socialförsäkringssystemet* fungerar – såsom hur Försäkringskassan kan förtidspensionera dem som annars skulle ha förblivit sjukskrivna eller arbetslösa – varför vi här tar systemmodellen till hjälp.

Med systemmodellen åsyftas att socialförsäkringssystemet, läkare, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och dess handläggare påverkar förekomsten av exempelvis arbetslöshet och sjukskrivning. Arbetsförmedlingen, och dess anställda, lever efter hårt uppsatta ekonomiska krav. Utgifterna kan dock minskas genom ett minskat antal klienter, vilket hypotetiskt kan fungera som incitament för Arbetsförmedlingen att förflytta arbetssökande till Försäkringskassan, inte minst då arbetslösa med begränsad arbetsförmåga anses vara synnerligen svåra att återfå till arbete. Ett liknande resonemang kan kopplas till Försäkringskassan: de försäk-

rade som står längst ifrån arbetsmarknaden, som är svårast att rehabilitera till arbete, är ofta sjukskrivna som kommer från arbetslöshet, vilka på detta sätt löper större risk att förtidspensioneras. Genom systemmodellen kan vi härmed förstå hur socialförsäkringssystemet påverkar andelen arbetslösa sjukskrivna.

Men mesonivån handlar inte bara om att se om sitt eget hus. En annan aspekt av systemmodellen är att arbetslösa kan sjukskrivas och förtidspensioneras av en empatisk Försäkringskassa som vill *rädda* de försäkrade (från arbetslöshet, till i första hand sjukpenning och i andra hand förtidspension) som bedöms vara långt ifrån arbetsmarknaden. Handläggarna gör ständigt sådana val och prioriteringar i sin vardag och kan påverka vilka som ska *räddas* och vilka som ska tvingas återgå till arbetslöshet (Hetzler 2004:114; jfr Lindqvist 2000:129f; se också kapitel V).

Mesonivån behandlar socialförsäkringssystemets praxis. Och med hjälp av modellen kan vi förstå hur sjukskrivningarnas längd har ökat under 1990-talet. Under 1980-talet sade praxis att rehabiliterade sjukskrivna skulle skickas till arbetslöshet om de hade arbetsförmåga i något yrke, trots att sådant yrke inte fanns i regionen. Under 1990-talet förändrades praxis till att arbetsförmågan prövas i förhållande till arbeten som individen faktiskt har chans att få (Höög 1991:209). Här ser vi utstötnings- och systemmodellen i samspel. De med begränsad arbetsförmåga stöts ut från arbetsmarknaden till sjukskrivning, och kan genom förändrat praxis stanna kvar i sjukförsäkringen.

Sammantaget frambringar detta en bild av att samhällsekonomi och politik samspelar med handläggare och försäkrade, vilket sammantaget bidrar till att orsaka ett utbytesförhållande mellan arbetslöshet och sjukskrivning, samt mellan sjukskrivning och förtidspension. Genom att se det hela som en process i växelverkan tar jag vara på samtliga perspektiv. Förklaringarna samvarierar och utesluter inte varandra.

Vi börjar härmed närma oss den sociologi avhandlingen representerar. Interaktion mellan två eller flera personer och myndigheter, sammanlänkat med strukturella förhållanden, kan skapa en relevant modell för den förståelse jag söker. Ur detta perspektiv växer min tolkning av arbetslösas överrepresentation bland sjukskrivna fram, och utvecklas i nästa kapitel. Strukturella faktorer på makronivå samverkar följaktligen

med den mesonivå som beskriver myndigheternas funktionssätt, med vilka individen interagerar.

*

Sociala rättigheter innebär inte främst att utjämna inkomstskillnader, utan att utjämna medborgares status, genom det civila, det politiska och det sociala medborgarskapet. I avhandlingen är det sociala medborgarskapet av intresse, mer specifikt rättigheten att få hjälp att återkomma till arbete och att erhålla ekonomisk kompensation vid arbetslöshet eller arbets*oförmåga*, samt skyldigheten att återgå till arbete.

Sverige har, i en tradition av generell välfärdsmodell, givit sina medborgare omfattande sociala rättigheter. Denna modell – om vi kan tala om en sådan – karaktäriseras av universalitet, inkomstbortfallskompensation och en stark arbetslinje, stöpt ur principen om hjälp till självhjälp och full sysselsättning. Men under 1990-talet ökade arbetslösheten och när den så sakteliga minskade, ersattes den av ett ökat antal långtidssjukskrivna. Samma årtionde reducerades generositeten i både arbetslöshets- och sjukförsäkringen.

Lägre sysselsättning innebär dock inte att arbetslinjen har försvagats. Då arbetslinjen är tvådelad i en rättighet och en skyldighet att arbeta, har den senare mer kommit att ersätta den förra. Härmed har 1990-talet uppvisat en omvänd trend i jämförelse med större delen av efterkrigstiden, samt har fått arbetslinjen att vidgas till att omfatta, inte bara arbetslöshetsförsäkringen, utan också sjukförsäkringen.

Sjukförsäkringen är utformad enligt den svenska modellens universella karaktär. Däremot utgör den frivilliga arbetslöshetsförsäkringen ett undantag från universalitetsprincipen. Å andra sidan innehar många arbetstagare medlemskap i a-kassa och de som inte är anslutna till sådan, men som har någon arbetslivserfarenhet, har rätt till kontant arbetsmarknadsstöd, vilket har fått arbetslöshetsförsäkringen att fungera snarlikt en allmän och obligatorisk försäkring. En annan skillnad mellan de två försäkringarna är att sjukpenning i vissa fall berättigar till högre ersättning än arbetslöshetsförsäkringen (på grund av ett högre ”inkomsttak”, vilket innebär att höginkomsttagare får högre sjukpenning än arbetslöshetsersättning). Detta antas påverka andelen arbetslösa bland

sjukskrivna (genom incitament), ett antagande som har gjort att ersättningsnivåerna för de två försäkringarna har samordnats.

Samvariationen mellan arbetslöshet och sjukskrivning kan sammanfattas med att hög arbetslöshet brukar sammanfalla med låg sjukfrånvaro, och vice versa. Att arbetslösa är överrepresenterade bland sjukskrivna, att deras sjukskrivningar varar längre och oftare avslutas med förtidspension, är ytterligare faktorer som talar för ett samband mellan försäkringarna. Men förklaringarna härtill varierar.

Den nämnda mikronivåns förklaringskraft (att ekonomiska incitament påverkar beteende) betraktar jag som mindre betydelsefull vid långtidssjukskrivningar. En konkurrerande förklaring på *mikronivå* är att arbetslösa ”bryts ned” av arbetslöshet och utvecklar arbets*oförmåga*. Inte heller denna förklaring bör tilldelas för stor uppmärksamhet, eftersom sjukskrivning minskar, och inte ökar, vid hög arbetslöshet. Med sociologiska glasögon vill jag istället vidga analysen och ta hjälp av annan förståelse.

Med systemmodellen (mesonivå) åsyftas att socialförsäkringssystemet, läkare, Försäkringskassan och dess handläggare påverkar förekomsten av arbetslöshet och sjukskrivning genom regler och praxis. Och utifrån makronivå (utstötningsmodellen) betraktas en arbetsmarknad som inte rymmer alla som vill och kan arbeta. Olika socialförsäkringar kan härmed betraktas som olika lösningar på hur de som inte får plats på arbetsmarknaden kategoriseras: om den öppna arbetslösheten minskar, så kan andelen sjukskrivna öka, och om sjukskrivningarna minskar, kan förtidspensioneringarna öka.

Samtliga dessa tre nivåer samvarierar. Människor agerar utifrån strukturer, och handläggarna arbetar i ett regelsystem samt interagerar med de försäkrade. Det är åt dessa resonemang – om samspel mellan individ, samhälle och mellanliggande nivåer – som avhandlingens tredje kapitel kommer att ägnas. I de därpå följande empiriska kapitlen belyser jag min diskussion utifrån handläggares (kapitel V) och försäkrades (kapitel VI) samspel med socialförsäkringssystem och samhälle. I avhandlingens sista kapitel (VII) återkommer vi till diskussionen om de samvarierande förklaringsmodellerna till arbetslösas överrepresentation bland långtidssjukskrivna, arbetslösa sjukskrivnas längre sjukskrivingar och deras oftare förekommande förtidspensioneringar. Här närmast ska vi fördjupa oss i sociologisk teori – låt oss besöka människan, och samhället.

III Makt, struktur och den (o)fria aktören

> På varje våning, mitt emot hisstrumman, tittade affischen med det väldiga ansiktet på honom från väggen. Det var en bild av det slaget vars blick ser ut att följa med ens rörelser. STOREBROR SER DIG lydde texten nertill (Orwell 1949/1984:5).
> [...]
> ”Existerar Storebror?”
> ”Naturligtvis. Partiet existerar. Storebror är partiet förkroppsligat.”
> ”Existerar han på samma sätt som jag?”
> ”Du existerar inte”, sade O’Brien.
> Ännu en gång kom känslan av hjälplöshet. Han kände till, eller kunde förställa sig, argumenten som bevisade att han själv inte existerade; men de var nonsens, de var bara en lek med ord. Innehöll inte påståendet ”Du existerar inte” en logisk orimlighet? Men vad tjänade det till att säga det? Hans tankar skrumpnade ihop i förväg inför de obesvarbara, galna argument med vilka O’Brien skulle krossa honom.
> ”Jag tror jag existerar”, sade han trött. ”Jag är medveten om min identitet. Jag uppfyller ett visst rum. Inget annat fast föremål kan fylla upp samma rum på samma gång. Existerar Storebror i den meningen?” (ibid:232f).

Storebror existerar, svarar O’Brien. Men annorlunda menade han det vara med Winston Smith, inledningens huvudperson. Winston tror sig visserligen ha bevisat sin existens genom tänkandet. Men samtidigt misstror han sig själv. Frågan ter sig egentligen märklig: det är klart att

Winston och alla andra människor existerar, om de är medvetna om sin existens. Sociologiskt betraktat är dock O'Briens invändning intressant: en människa är knappast en människa utan ett samhälle. I det sociala samspel där våra olika roller tar sig form, skapas också vi, i samspel med vår omgivning.

Följande teoretiska genomgång är tudelad. Dels diskuteras aktörer och hur deras attityder påverkas av generaliserade andres attityd, dels behandlas begreppen struktur och aktörskap (handling) samt huruvida vi har möjlighet att utföra önskvärda handlingar. Här analyseras således dels aktörens attityder och handlingar, dels aktörens förmåga eller oförmåga att handla såsom hon önskar, vilket inte minst påverkas av hennes status. Avhandlingens analys formas härmed i en kontext av individen i samspel med samhället.[17]

I kapitel II diskuterades det svenska socialförsäkringssystemet och medborgarens förhållande till välfärds*staten*. Förhållandet mellan medborgare och stat ska betraktas som bakgrund till detta kapitel, där statens makt beaktas (jfr förändringar i lagarna som styr social-försäkringarna och dess betydelse för medborgarna). Ett av det förra kapitlets syften var att introducera en diskussion om samspelet mellan arbetslöshet och sjukskrivning. I detta kapitel kommer diskussionen om de tre förklaringsnivåerna (makro, meso och mikro) att utvecklas, genom att visualisera mötet mellan staten och dess lagar (makro) samt de arbetslösa sjukskrivna och Af- och Fk-handläggarna (mikro), på Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan (meso). Som brobyggare tar vi hjälp av Buckley och Hacking och deras resonemang om hur stämpling ovanifrån (public labeling/labeling from above) skapar en arena för en återkoppling (looping effect/feed back loop) hos individen och strukturen.

---

[17] Struktur åsyftar yttre betingelser som styr människors handlingar (människan som styrd av samhället), medan aktörskap (handling) åsyftar hennes möjlighet att påverka de yttre betingelserna och därmed samhället (samhället som styrt av människorna; för den oinvigde rekommenderas Månsson 1985:15-24 för en introduktion). I avhandlingen uttrycker ordet struktur denna traditionella betydelse, som motsats till aktörskap. Men jag vill samtidigt förtydliga det ömsesidiga förhållandet mellan aktör och struktur, snarare än motsättningarna mellan dem. Struktur är inte något lösryckt från aktörerna, utan är rutiner som produceras och reproduceras av handlande aktörer (se Giddens 1984:2ff). Strukturen kan således förändras genom avvikande beteende (se Buckley 1967).

Syftet med kapitlet är att förbereda läsaren för kommande analyser. Här presenteras den teoretiska grund avhandlingen vilar på. Ett komplext problem – såsom arbetslösas överrepresentation bland sjukskrivna – kan inte förstås utifrån enbart en förståelsenivå. De försäkrade (arbetslösa sjukskrivna) samt Af- och Fk-handläggare befinner sig i ett samhälle – och måste ta hänsyn till ett socialförsäkringssystem – där samtliga tre nivåer (makro, meso och mikro) möts. Här presenteras hur jag förstår dessa tre nivåer, i växelverkan. Låt oss börja med den mest konkreta, mikronivån.

Aktören och rolltagandet

Katten Janson fick sitt namn genom ett missförstånd. När Bamse föreslog Farmor att katten han räddade från att drunkna skulle heta Katten *Jamson*, eftersom han (eller hon?) jamade så förskräckligt, hörde Farmor att hans märkliga namnförslag var Katten *Janson*. Anekdoten är ett stycke svensk serietidningshistoria, men visar också hur rolltagandets princip kan exemplifieras i sin enklaste form. Genom att Bamse och Farmor tar varandras roller – de ser situationen ur varandras perspektiv och vill inte såra varandra för namnförslagen (Bamse vill inte såra Farmor för hennes dåliga hörsel och Farmor vill inte såra Bamse för det märkliga namnförslaget) – blir missförståndet ett faktum, och Jamson får heta Janson.

Med *rolltagande* menar G. H. Mead att vi sätter oss in i våra medaktörers attityder (eller perspektiv som han använder synonymt; von Wright 2000:90) och på så sätt förstår andras situation. Herbert Blumer (1969/1998:8) sammanfattar symbolisk interaktionism med ett liknande, kanske mer bekant, exempel än Katten Janssons namn, nämligen Meads boxare.[18] Blumer exemplifierar med Meads två nivåer av

[18] Människor och djur kan enligt exemplet åtskiljas genom att de förra (vi) har förmåga att interagera symboliskt, såsom i exemplet med Farmor och Bamse ovan. Exemplet bygger på att en boxare (A) kan höja sin gard för att parera boxare B:s attack, vilket gör handlingen till en enkel respons (en handling som sker såväl i ett hundslagsmål som i en OS-final i boxning). Men boxare B kan också finta ett slag för att öppna A:s gard, för att sedan slå genom den öppna garden. Om A förutser B:s slag, så har

social interaktion: *the conversation of gestures* respektive *the use of significant symbols*. Det första översätter Blumer med icke-symbolisk interaktion, och det andra, har ni redan förstått, med symbolisk interaktion. Det förra innebär att ”aktören” (som här knappt är att betrakta som aktör) responderar på andra personers handlingar (eller efter givna kulturella mönster) utan att reflektera däröver, medan det senare är en aktiv process där aktörerna tar varandras roller såsom Bamse och Farmor (Blumer 1969/1998:8f). I det senare sker inte *handlingen* som direkt respons, utan efter tolkning. Detta skapar en *aktör* (ibid:15):

> The human being is not a mere responding organism, only responding to the play of factors from his world or from himself; he is an acting organism who has to cope with and handle such factors and who, in so doing, has to forge and direct his line of action (ibid:55).

För att avgöra vad som är en lämplig handling i en aktuell situation handlar aktören inte bara genom att ta andras roller, utan också genom att föra en inre dialog mellan ”jaget” och ”miget” (så kallad självinteraktion; ibid:15; 55).[19] Tänkande kan härmed betraktas som ett samtal mellan aktören och generaliserade andre (hennes bild av samhällets samlade attityder; Berg 1998/2003:60). Och genom ”det inre samtalet” kan aktören välja mellan att emotsätta sig, eller att anpassa sig efter, förväntat beteende.

Elisabeth (se figur 4.1, kapitel IV) exemplifierar *självinteraktion* på ett i sammanhanget passande sätt. När hon berättade för mig att hon

---

hon interagerat symboliskt. Om A är en människa har hon således till skillnad från hunden möjlighet att tolka vad som komma skall. Genom att sätta sig in i B:s situation (eller genom att ta hennes roll) kan också A genomskåda B:s skenattack mot huvudet som just en skenattack, och kan förbereda sig på ett kommande slag i mellangärdet. Hunden skulle offra allt för att avstyra attacken mot nosen (jfr Mead 1934/1976:70; 1934/1962:72f; Blumer 1969/1998:8f).

[19] Mead (1934/1962; 1934/1976) delar in *självet* (social Self) i ett ”jag” (”I”) och ett ”mig” (”Me”). ”Jaget” är här individens individuella attityd, eller en reaktion på ”en social situation som finns inom individens erfarenhet” (Mead 1934/1976: 135), medan ”miget” är självet i en social kontext: ”en bestämd samhällsordning i våra egna attityder” (ibid).

blev sjuk, under tiden som hon var långtidssjukskriven, skrattade hon åt sin situation, samtidigt som hon berättade att ”*det var tur i oturen*” (se kapitel VI). Då jag lyssnade till Elisabeth väcktes jag först av en besvärande känsla eftersom jag – starkt påverkad av arbetslinjens principer (här: generaliserade andres attityd; se nedan) – inte förstod hur hon kunde berätta att det var tur i oturen att hon blev sjuk under sin sjukskrivning. Men det Elisabeth menade var att hon ändå inte kunde ha börjat arbeta på grund av sitt psykiska tillstånd (”utbrändhet”), och att (den fysiska) *sjukdomen* tillfälligt stillade hennes krav på sig själv att återgå till arbete. För Elisabeth var det alltså en lättnad att ”bli sjuk” (jfr disease; se nedan) under sjukskrivningen, eftersom detta legitimerade henne att slippa det upplevda kravet att göra allt i sin makt för att återgå till arbete. Genom att ha tagit till sig generaliserade andres attityd ansåg hon således att hon borde arbeta. Men, genom att stöta på ett hinder (sjukdom), slapp hon känna kravet på sig, och kunde slappna av, under tiden för sjukdomens fortgång. Elisabeth bytte således roll och ”slapp”, tillfälligt, låta sina attityder bearbetas av generaliserade andres attityd. Men, då den fysiska sjukdomen (disease) försvann, kom hon återigen att känna krav på sig att arbeta, trots att hon var fortsatt arbets*oförmögen* på grund av ”utbrändhet”.

På jakt efter generaliserade andre

Enligt Mead ska handlingar förstås utifrån generaliserade andres attityd, vilken finns att finna i alla grupper (eller med exemplet arbetslinjen ovan, som en övergripande attityd till arbete inom en stat), och är att förstå som gruppens förväntningar på aktörens handling, inneboende i aktören själv (det vill säga de attityder som aktören antar att de andra har). Med Meads ord heter det att: ”Det organiserade samhälle eller den sociala grupp som ger individen hans jags enhet kallas ’den generaliserade andre’” (Mead 1934/1976:120). Ett samhälle kan med Meads exempel vara ett baseballag. Baseballspelarnas attityder ordnar sig till, vad spelarna uppfattar vara, en enhet, vilken etablerar sig i deras egna attityder. En aktörs handling påverkas med andra ord av hur hon tolkar de andras attityder. Baseballspelaren ”är alla andra som är med i laget,

åtminstonet så tillvida [sic] som dessa attityder påverkar hans egen speciella respons. Vi får då en 'andra', som är en organisation av attityderna hos dem som är med i samma process" (ibid:120).

Gerth och Mills tillfogar att vi gör "val" mellan olika konkurrerande generaliserade andre, eller normer i olika sammanhang (1953:95f). Utifrån de senares tillägg kan vi sammanlänka vår diskussion med Mertons referensgruppsteori. Merton menar att vi använder oss av tre huvudgrupper av referenser; 1) signifikanta andra i vår närhet, med annan status; 2) de som har samma status som oss, men inte finns i vår närhet; och 3) de som varken har samma status eller befinner sig i vår direkta närhet (Merton 1949/1957:231). Om vi uppehåller oss vid de två första grupperna – och betraktar generaliserade andres attityd till arbete, med de arbetslösa sjukskrivnas ögon – förstår vi att arbetslösa sjukskrivna dels kan anamma samma attityder till arbete som icke arbetslösa sjukskrivna i direkt interaktion (primärgrupp) och dels samma attityder som andra arbetslösa sjukskrivna utan interaktion (sekundärgrupp). Och vi kan skapa en hypotes om att det från den första gruppen finns attityder som talar om för de försäkrade att de bör göra rätt för sig genom arbete, attityder som kan antas vara svagare hos den senare gruppen (Gerth & Mills 1953:96-100; jfr *differential association*; Sutherland & Cressey 1934/1960:74-80).

Vi bör dock förenkla, och på samma gång utveckla, Mertons referensgrupper för att här maximera nyttan av teorin. Jag betraktar arbetslösa sjukskrivnas situation utifrån två kontinuum. På den ena axeln finner vi status hos aktörer vars attityder de antar (här som arbetande eller icke-arbetande) och på den andra finner vi grad av socialt utbyte (signifikanta respektive icke-signifikanta andra, eller primär- och sekundärgrupp). Genom modellen finner vi fyra, och inte tre, möjliga attityder till arbete hos de försäkrade (om än de tre första är mer givna än den sista); 1) generaliserade andres attityd om att arbeta; 2) samhällets allmänna attityder till arbete (samma attityd som den första gruppen); 3) signifikanta andras attityder till arbete, vilka är i samma sociala position som de försäkrade (vilka kan bära på konkurrerande attityder; *differential association*); och 4) andra med samma status, som de försäkrade inte har direkt kontakt med (som kan antas bära på samma attityder som den tredje gruppen: jfr Mertons andra referensgrupp). Den första och tredje grup-

pen faller in som primärgrupper, medan de två övriga bildar två möjliga sekundärgrupper (jfr Cooley m.fl. 1933:210f):

Figur 3.1 Arbetslösa sjukskrivnas hypotetiska attityder till arbete

Vi kan sammanfatta resonemanget med begreppet *socialisering*, där antagandet grundar sig på att attityderna i 1 och 2 socialiserar medborgarna till att arbeta, medan 3 och 4 får exemplifiera misslyckad socialisering, betraktat med statens ögon. Genom att följa pilarna förstår vi att en aktör kan vara mer eller mindre fast förankrad på arbetsmarknaden (den horisontella axeln) och ha mer eller mindre direkt kontakt med andra aktörer (den vertikala axeln). Fördelen med att betrakta modellen som två löpande axlar är att vi slipper låsa vårt resonemang till fyra kategorier. Ett kontinuum har inte endast två positioner (som i ”arbete” eller ”icke-arbete”), utan innefattar flera lägen med varierande, och föränderliga, positioner. Även de som förvärvsarbetar sitter mer eller mindre säkert på sina arbetsmarknadspositioner, vilket hypotetiskt kan påverka deras attityder till arbete, och de som är sjukskrivna har längre eller kortare väg tillbaka till arbete (se Melén 2005b:134).

Attityderna i 1 utgör generaliserade andres attityd, enligt Meads teori, medan 2 delger samma attityder, men i förhållande till de i staten övergripande normerna.[20] Attityderna betraktas här som stöpta ur arbetslin-

[20] Jfr Durkheims (1933/1997:24-27; 69f) begrepp *kollektivt medvetande*. Durkheim menar att det kollektiva medvetandet främst kännetecknar förindustriella, traditionella samhällen, byggda på *mekanisk* solidaritet som främst hålls samman av religion. Industrialiserade samhällen präglas, menar han, snarare av en *organisk* solidaritet, utan lika starka gemensamma värderingar. Vi kan dock i den senare samhälls-

jens princip om att arbeta, medan attityderna i förhållande till 3 avviker från samhällets generella attityder (Gerth & Mills 1953:96-100; jfr *differential association*; Sutherland & Cressey 1934/1960:74-80). Det fjärde alternativet (4) torde vara mindre betydelsefullt i sammanhanget, eftersom arbetslösa sjukskrivnas eventuellt avvikande attityder sprids bland dem genom interaktion. Men ett tänkbart forum där de försäkrades avvikande attityder kan stärkas utan att de möter varandra genom direkt social kontakt, är försäkrade som kommenterar varandras inlägg på debattforum på Internet (exempelvis då dagstidningar låter läsarna kommentera en nyhetsartikel om sjukskrivningar). Även denna ”subgrupp” är fullt möjlig att betrakta i termer av *differential association* (jfr Sutherland 1937/1947:206f; Buckley 1967:167).

Eventuellt avvikande attityder till arbete (3 och 4) formas dock ur en kontext där de försäkrade är medvetna om samhällets generella attityder till arbete. De försäkrade i dessa presumtiva grupper bär alltså på konkurrerande attityder till de övergripande, samtidigt som de är medvetna om sitt avvikande. Jag vill dock inte hävda att arbetslösa sjukskrivnas inställning till arbete skiljer sig från icke arbetslösa sjukskrivnas, eller att långtidsarbetslösas attityder skiljer sig från korttidsarbetslösas (se Nordenmark (1999a:56ff) som inte finner något sådant samband mellan långtidsarbetslösa i jämförelse med korttidsarbetslösa). Men vi kan anta att avvikande attityder till arbete är fullt möjliga.

Med resonemanget framläggs en teori till samhällets syn på de icke arbetandes attityd till arbete. De försäkrades *uttalade* arbetsorientering följer dock inte det teoretiska mönstret (se kapitel VI). Modellen är med andra ord teoretiskt relevant – jag vill hävda att samtliga fyra grupper i figur 3.1 är fullt rimliga – men i sammanhanget får endast samhällets övergripande attityder till arbete stöd (1 och 2). De resultat som diskuteras i kapitel VI talar således emot arbetslösa sjukskrivnas avvikande attityder, och arbetslinjens attityder verkar vara så starka att de genomsyrar även de långtidsfrånvarandes attityder till arbete. Nu tänker den kritiske läsaren att de försäkrade kan uttrycka sig vara bundna till arbete,

---

formen betrakta arbetslinjens attityder till arbete som en i Sverige allmänt vedertagen attityd. Jfr också Webers (1978:45ff) diskussion om ”den asketiska protestantismens yrkesetik”.

trots att de inte är det (ett spel för galleriet). Återigen teoretiskt, betyder dock detta att de långtidsfrånvarande, trots sina avvikande attityder, låter sina handlingar styras av samhällets övergripande attityder till arbete: annars hade de inte ansträngt sig att uttrycka arbetslinjens principer, utan hade öppet försökt bryta mot dem. Dessa gör således aktiva val genom självinteraktion, till skillnad från passiva individer som låter sig styras. För att åskådliggöra skillnaden mellan det självinteragerande subjektet och det mer passiva objektet, låter jag exemplifiera med två försäkrade från mitt fältarbete (se figur 4.1, kapitel IV).

Klas exemplifierar det förra på ett synnerligen tydligt sätt. Klas är väl medveten om arbetslinjens principer om att han bör göra sig anställningsbar så fort som möjligt. Men samtidigt har han för lite arbetsförmåga för att arbeta vid tiden för hans möte med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Klas borde – enligt arbetslinjen – försöka göra sig anställningsbar, men är väl medveten om den stress och depression som förvärvades i samband med att han blev uppsagd på grund av arbetsbrist. Klas använder således sin arbets*oförmåga* i en inre dialog (självinteraktion), för att övertyga sig själv, och sina handläggare, om att han inte *kan*, men egentligen *vill*, arbeta. Klas är med andra ord väl medveten om generaliserade andres attityd, men väljer att *inte* lyssna till denna, och agerar istället utifrån sin vilja att avvakta återgång till arbete.

Aktören i strukturen

Till skillnad från Klas ger inte Clara sken av att ha funderat särskilt mycket på sin arbetsförmåga i förhållande till arbetslinjen, utan tar arbetslinjen för given. Clara är förutsättningslöst inriktad på att göra rätt för sig enligt arbetets organiserande effekters principer (se figur 6.2, kapitel VI), trots att litet talar för att hon så kan göra. Clara ”agerar” således efter förväntningarna på henne.

Clara för oss in i begreppet *struktur.* Genom strukturell ordning avgörs förväntningarna på de försäkrades beteende, i förhållande till kön, ålder, etnicitet och utbildning. Det förväntade beteendet är alltså avhängigt aktörernas sociala positioner (status). Aktörernas positioner gör att de med låg arbetsmarknadsposition ofta ger uttryck för behovet att följa

normen att vilja återgå till arbete, medan de med högre position antas ha ”rätt” att göra andra val. De mer oväntade valen – mot strukturen – kan göras, men undviks oftast, eftersom de kräver mer av aktören. Och det är oftast först då de oväntade valen görs, som strukturen uppmärksammas (se Elias, kapitel VI).

Likt Mead menar Linton (1936) att vi har olika roller, knutna till olika sociala processer. Varken Mead eller Linton placerar förvisso individen i ett socialt system, eller en struktur. Men då Mead gör sig oumbärlig med begreppen *generaliserade andre* och *självinteraktion*, förtjänar Linton att omnämnas då han på ett förtjänstfullt sätt framlägger den abstrakta förståelsen av begreppsparet *status* (social position) och *roll*, och är upphov till spridningen av begreppsparet som i sammanhanget har inarbetats i sociologin (se Merton 1949/1957:368). Linton definierar *status* som:

> The polar positions in such patterns of reciprocal behavior are technically known as *statuses*. […] A *status*, in the abstract, is a position in a particular pattern. It is thus quite correct to speak of each individual as having many statuses, since each individual participates in the expression of a number of patterns (Linton 1936:113).

Utifrån betydelsen av status som en av en individs *många* sociala positioner (Linton) – snarare än som kopplad till privilegierade familjer och patriarkala strukturer (se Maine 1884:170)[21] – kan vi skapa oss en uppfattning om roller som tillhörande olika sociala positioner. En människa knyter således en roll till en status, och en annan roll till en annan status, utefter vilka hon förväntas agera:

[21] Se också Webers definition: “In contrast to the purely economically determined ‘class situation’ we wish to designate as ‘status situation’ every typical component of the life fate of men that is determined by a specific, positive or negative, social estimation of *honor* (i Gerth & Mills 1946/1958:186f). Denna *ställning* är alltså inte samma sak som klasstillhörighet (och bygger inte bara på förmögenhet), då statusbegreppet överbrygger klassgränserna och är mer abstrakt än klassgränserna (ibid).

> A *rôle* represents the dynamic aspect of a status. The individual is socially assigned to a status and occupies it with relation to other statuses. When he puts the rights and duties which constitute the status into effect, he is performing a rôle (Linton 1936:114).

Talcott Parsons kopplar samman begreppsparet, status-roll med ett socialt system. Han använder sig av begreppsparet och kopplar det till en strukturell ordning, samt bygger sitt handlingssystem om social struktur på tre element; 1) *aktörerna* i systemet, vilka bildas av; 2) deras *status* och *roller*; 3) och utför olika *handlingar*, utifrån status och roll (Parsons 1951/1964:24-26). För att organisera begreppen tänker vi oss en social kontext som bestående av ett antal personer. Interaktionen mellan aktörerna sker utifrån deras inbördes relationer, som bygger på deras status, och ordningen på dessa relationer bildar *systemets struktur*. Utifrån status agerar härmed medlemmarna och träder in i *roller* i det sociala systemet (Parsons 1951/1964:25). Med utgångspunkt i indelningen lär sig de olika aktörerna hur medaktörerna agerar, och förväntar sig att de kommer att handla (Gerth & Mills 1953:83). Med en position följer således rättigheter och skyldigheter och därmed förväntat beteende. Den som är sjukskriven, exempelvis, förväntas vara sjuk och sängliggande, och förmodas inte kunna kratta löv, även om arbets*oförmågan* är av psykiatrisk natur och trots att ”sjukskrivning” är ett välfärdsstatligt administrativt begrepp snarare än ett medicinskt sådant (Hetzler 2004:81; jfr Elisabeth ovan). Arbetslöshet eller sjukskrivning kan härmed bli till en tillfällig *master status*, med tillhörande förväntningar.

Parsons uppmärksammar oss på att uppdelningen av *aktören* i dels status och dels agerande subjekt (roll) är viktig för att belysa henne i samspel med sin omgivning. Han menar att det är i interaktion med andra aktörer som roller fastslås. En roll (och status) förändras härmed i takt med att våra relationer utvecklas och ger olika positioner i förhållande till olika människor, och dessutom olika positioner gentemot samma människor i olika sammanhang (jfr Parsons 1951/1964:25f).

I Parsons begreppsvärld är samhället ett handlingssystem, där konsensus fokuseras av de däri verksamma aktörerna. Jag vill här inte skriva in mig i denna tradition, men jag använder Parsons rollbegrepp som en väg att förstå aktören i samspel med struktur (Parsons 1951/1964:32).

Jag vill alltså inte påstå att vi väljer mellan att handla såsom förväntas av oss eller att alieneras från samhället (jfr Parsons (1951/1964:32-36). Visserligen leder ofta tydlig avvikelse till kraftigt främlingskap – såsom en hemlös missbrukare – men oftare torde just missbruk kunna ske innanför hemmets skyddande väggar, där avvikelsen aldrig uppfattas som avvikelse (och i det senare fallet finns större möjlighet att komma tillbaka till ett ”normalt” beteende; jfr status).

Med begreppsparet status-roll vill jag framhäva att en status som arbetslös sjukskriven för med sig en syn på rollen som den arbetslöse sjukskrivne förväntas iträda. I kapitel VI beskriver jag exempelvis hur arbetslösa sjukskrivna förväntas vilja återgå till arbete, inom vilket yrke som helst. Och då de försäkrade bryter mot dessa förväntningar gör de sig skyldiga till ett brott mot socialförsäkringssystemets tankekonstruktion. Detta innebär inte alltid några avgörande problem för de försäkrade. Däremot blir regelbrottet till ett större eller mindre problem, beroende på vem som gör sig skyldig till det. Här blir de försäkrades övergripande status av stor vikt, såtillvida att de som har en status som välutbildad, infödd man, lättare kan bryta mot förväntningarna, än en lågutbildad, immigrerad kvinna. Och likadant torde det vara med den champagnedrickande, respektive den burkölsdrickande, alkoholisten.

Aktören och samhället har sammanfattningsvis vissa gemensamma och andra icke gemensamma mål, vilket innebär att vi kan förändra samhället, men framförallt påverkas av samhället och dess normer (Tiriyakian 1965:685). Giddens försöker övervinna denna uppdelning mellan aktör och struktur genom att analysera struktureringen av det sociala livet, utan att förbigå individens reflexiva och aktiva deltagande (Giddens 1984:2-19). Min utgångspunkt är, likt Giddens, att människan varken är helt fritt handlande, eller helt bunden av samhällets struktur. Människan agerar visserligen oftast inom de ramar som omger henne, och upplever sig vara begränsad till att göra vissa val, men *kan* oftast handla annorlunda. Med Giddens ord reproduceras våra handlingar, men är inte determinerade (ibid:2):

> Agency concerns events of which an individual is the perpetrator, in the sense that the individual could, at any phase in a given sequence of conduct, have acted differently. Whatever happened would not have happened if that individual had not intervened. Action is a continuous process, a flow, in which the reflexive monitoring which the individual maintains is fundamental to the control of the body that actors ordinarily sustain throughout their day-to-day lives. I am the author of many things I do not intend to do, and may not want to bring about, but none the less *do* (ibid:9).

De ”regler” Giddens menar att vi följer ska alltså inte betraktas som *egentliga regler*, utan ska snarare förstås som *regelbundenheter* eller *rutiner*. Giddens talar i sammanhanget om att handlingar sker som *a durée* eller *a continouos flow of conduct* (ibid:3). Vi styrs således av våra vanor, och de tillhörande sanktioner som följer om vi bryter mot vanorna (Giddens ibid:19). Walter Buckley (1967) framlägger en konkurrerande och tydligare teori om växelverkan mellan aktör och struktur, genom att betrakta dem som två separata enheter, vilket ger aktörers status större betydelse för samspelet mellan de två (se Archer 1982) – en teori som vi nedan ska ta del av.

Struktur, aktör och återkopplad struktur

I Buckleys teori finner vi länkar till såväl tidigare nämnde Mead som Parsons. Meads teorier om självet (och Cooleys om spegeljaget; se Cooley 1902/2005:183f) har lagt grunden till teorier om att vi inte bara betraktar oss utifrån andras förmodade attityder, utan också kan uppfatta oss på samma sätt som vi antar att andra uppfattar oss, samt till och med agera utifrån denna självuppfattning, genom så kallad *stämpling*: ”labelling places the actor in circumstances which make it harder for him to continue the normal routines of everyday life and thus provoke him to ’abnormal’ actions” (Becker 1963/1973:179; se också *stigma* (Goffman 1963/2005:7-14) och *självuppfyllande profetia* (Merton 1949/1957:

421)). Avvikelse sker här i betraktarens ögon (Becker 1963/1973:4), men *kan* bli till aktörens självbild och handling (ibid:178-180).

Vi kan betrakta *stämpling* utifrån avhandlingens problemställning. Den arbetslöse långtidssjukskrivne, på väg tillbaka till arbete, riskerar att stämplas som arbets*oförmögen*, vilket *kan* få till följd att den försäkrade istället för att fortsätta kämpa för ett nytt arbete, ger upp och låter sig styras av den påklistrade arbets*oförmågan*, som nu också har tagit plats i hennes medvetande. Men ingenting talar för att det måste bli på detta sätt, bara att risken för en före detta långtidssjukskriven arbetslös att finna ett arbete minskar i jämförelse med om hon hela tiden hade varit aktiv på arbetsmarknaden. Och härmed ökar risken för att de försäkrade ger upp hoppet om att återgå till arbete (jfr Becker 1963/1973:177-180). ”Stämplingsteori” har kritiserats just för sin otillräcklighet att förklara varför vissa stämplade beter sig såsom de stämplas, medan andra inte låter sig påverkas av stämpeln. Enligt Becker (1963/1973:178f) ska dock inte stämpling betraktas som en teori, utan som ett redskap att förstå hur avvikande beteende *kan* uppstå.

Ett annat avgörande problem med ”stämplingsteori” är att den inte kan förklara *hur* stämpling skapar avvikande beteende. Stämpling har ofta blivit till ett trivialt resonerande snarare än ett sociologiskt begrepp som kan beskriva hur avvikande produceras (se Pollner 1978:279). Men, tankegången är intressant och har utvecklats, varför grundidén med stämpling kan användas som utgångspunkt i ett perspektiv som detta.[22]

Walter Buckley medverkade till att utveckla en *öppen systemteori* – genom att bland annat Parsons *slutna system* utvecklades med att betrakta aktörers avvikande handlingar som möjliga för systemförändring – och talar om *public labeling (offentlig stämpling*; exempelvis av en expert såsom en läkare), till skillnad från traditionell stämpling. I Buckleys begreppsvärld heter det att ”’social control’ is not a separate part of a system – something ’set up’ by or imposed upon a system – but is inherent in the interrelations and interactions of elements that make up

[22] Se också kapitel VI, där jag kopplar fyra *kluster* av försäkrade till Beckers fyra typer av ”avvikande beteende”. Notera samtidigt att avvikande inte är samma sak som stämpling, eftersom avvikande kan ske utan att det uppmärksammas (jfr Pollner 1978:281f).

the system" (Buckley 1967:164f). Buckley förklarar härmed att *avvikande beteende* rekonstruerar strukturen genom växelverkan mellan aktör och strukturell ordning, där avvikande handlingar studsar tillbaka till ordningen, som därmed modifieras (ibid:167). Genom att referera till Scheff (1966) vidgar Buckley sin teori om avvikande beteende till att omfatta andra former av avvikande, såsom psykiatriska sjukdomar:

> A deviation-amplifying feedback loop is thus set up [...] reverberating from 'ego' and his behavior to significant others, to the public such as psychiatrist, court judge, family physician, or solicitous neighbor, and back to ego's self-conception. Ego's advance into overt deviant role-playing is furthered when the psychiatrist, for example, attempts to fit ego's presumed symptomatic behaviors into traditional clinical categories [...] Finally, the aggregation of such deviant roles has its feedback effects on the community, its structure, its tolerance level, and the consequent nature of the 'societal reaction' to further deviance (Buckley 1967:169-171).

Buckley låter en modern systemteori ta ansats i Parsons *slutna system*, med tillägget att betrakta systemen som *öppna* (Buckley 1967:27), och betraktar *status* som en komponent för huruvida avvikande beteende uppmärksammas och får aktören att stämplas som avvikare (ibid:169). Buckley menar, likt många andra av Parsons kritiker, att Parsons svårligen kan förklara social förändring (ibid:30f). Med *public labeling* förenar Buckley, på ett bättre sätt än Parsons, struktur och aktörskap. Samtidigt kan han öppna förståelsen till hur strukturen förändras, och kan härmed tydliggöra hur system fortgår, trots, och tack vare, avvikande beteende.

Med stämpling kan vi förstå hur någon med avvikande psykisk hälsa kan stämplas som avvikare och erhålla en psykiatrisk diagnos, vilken påverkar hennes fortsatta handlande (till exempel genom att psykiatern försöker få henne att erkänna sin avvikelse; Buckley 1967:171). Malin (se figur 4.1, kapitel IV) visar ett utmärkt exempel på detta i kapitel VII, där hon beskriver att "*man som utbränd inte vill acceptera att man är sjuk*". Men, med samma ord tydliggör Malin att hon då intervjun genomförs är mycket väl medveten om sin sjukdom, då hon har stämp-

lats av den, läst om den, och diskuterat den. Hennes upplevelse av sjukdomen har härmed skett i växelverkan med ”sjukdomskategorin”.

Buckleys och Scheffs främsta bidrag till stämpling finner vi i att den stämplade inte alltid beter sig såsom förväntas. Det senare kommer att förändra bilden av det i framtiden förväntade beteendet, och härigenom förändrar aktören sjukdomens struktur. Syftet att här använda Buckley är sålunda att skapa förståelse till hur avvikelse växelverkar med struktur, utifrån vilken vidare avvikelse kommer att betraktas. *Public labeling* byter härmed fokus från den stämplade aktören till en mer abstrakt nivå, till *kategorin* som framstår genom stämpling.

Elias är här ett bra exempel (se figur 4.1, kapitel IV; kapitel VI). Elias är arbets*oförmögen* inom det yrke han tidigare har arbetat, och stänger av andra yrkesvägar. Hans beteende kan betraktas som ett ”försök” att *återkoppla* strukturen (förändra bedömningen av arbetsförmåga i förhållande till ett specifikt yrke istället för att betrakta arbetsförmåga i förhållande till hela arbetsmarknaden; se kapitel II), samtidigt som hans agerande är ett svar på införandet av arbetslinjen i sjukförsäkringen. Innan makronivån förändrades – det vill säga då arbetsförmågan började bedömas gentemot hela arbetsmarknaden (se kapitel II) – hade Elias haft ”rätt” att agera såsom han nu agerar. Socialisering är, kort sagt, sällan fulländad, utan påverkas av aktörerna som inte låter sig (om)socialiseras.

Jag väljer att använda *public labeling* gemensamt med Ian Hackings *labeling from above*. Hacking (2002:99ff)[23] introducerar begreppen *making up people* och *looping effect* genom att betrakta *stämpling* (eller stigma) ur ett abstrakt perspektiv,[24] med syfte att lyfta fram hur vi upprätthåller våra livsmönster. Hacking ”återskapar” i stor utsträckning Buckleys tankar (jag finner dock ingen referens därtill), men här finns också några intressanta avvikelser. Skälet till att jag väljer att luta mig mot dem båda är att teorierna har mycket gemensamt, samtidigt som Hack-

[23] Hacking introducerar begreppet 1986, men det refereras här som 2002 då artikeln återpublicerades. Originalet med samma titel finns i Heller m.fl. (red.) *Reconstructing individualism (autonomy, individuality, and the self in western thought)* (1986).

[24] Hacking tar avstamp i Foucaults resonemang om hur vansinniga gick från fångens bojor till fångenskap i läkarens vård (jfr Foucault 1972/1983:153; 295f; se Hacking 2004:294-297), vilket sammanförs med Goffmans *stigma*, snarare än (bland annat) Beckers *stämplingsteori*.

ings *labeling from above* vid närmare betraktelse på ett tydligare sätt framhäver de stämplade *aktörernas* handlingsutrymme och interaktionen mellan aktör ett begrepp. Hackings *labeling from above* uttrycker också mer explicit att stämplingen sker från någon expert (såsom läkare). Buckley (1967) och Scheff (1966) betraktar aktörerna snarare som stämplade likt stämplingsteori (jfr Becker ovan), men som stämplade genom *public labeling*, där de stämplade kan påverka stämplingskategorin genom att avvika från den. Hacking tillför större vikt till aktörerna i interaktion med begrepp, och ger därmed självklassificering ett nytt ansikte.[25]

Skillnaden mellan vad som här åsyftas – vilket Hacking och Buckley har gemensamt – och *stämpling* eller *stigma*[26] är att vi avser stämpling av ”experter” och en abstraktare samhällsnivå samt hur kategorier förändras (strukturer som förändras genom *labeling from above/public labeling*), och att vi utifrån kategorierna skapar oss själva (på denna senare punkt är Hacking tydligare än Buckley). Stämplingsteori (eller stigma, som representeras av Goffman i citatet nedan) utgår från konkret nivå i interaktion mellan två individer, utan plats för den stämplade att förändra kategorin:

> Goffman’s idea of looping applies to one rather well-understood phenomenon of face-to-face interaction. Mine, much less understood, applies to a quite different phenomenon bearing on classification itself. Yet it is very probable that my kind of looping, at the abstract level of discourse, works only because of Goffman’s concrete looping effect, at the interpersonal level of face-to-face interaction (Hacking 2004:299).

Likt Giddens som talar om *self-negating prophecies* (i motsats till självuppfyllande profetior; Giddens 1979:244) menar såväl Buckley som

[25] Se också Hetzler (1981:35) som använder en liknande förklaring till arbetsskador.

[26] Stigma refereras till Goffman (1963/2005). Goffman skiljer mellan tre typer av stigma: 1) kroppsliga missbildningar; 2) fläckar på den personliga karaktären (exempelvis viljesvaghet och bristande hederlighet; och 3) ”’tribala’ (stambetingade) stigman som ras, nation och religion” (Goffman 1963/2005:14). I avhandlingens kontext är det den andra formen av stigma som intresserar oss, men det är inte orimligt att denna andra kategori sker i samvariation med exempelvis den tredje (etniskt minoritet som en bakomliggande orsak till arbetslöshet).

Hacking att den stämplade inte måste följa den upptrampade stigen, utan har möjlighet att reagera på stämpeln. En kategori kan förändras nerifrån-och-upp och öppna för fler som kategoriserar sig på samma sätt. Detta nya sätt omfattar en vidare förståelse av den ursprungliga kategorin, genom att den vidgade kategorin interagerar med tidigare klassificerade, mer eller mindre vetenskapliga rön och blivande klassificerade (Hacking 1995b:370; se också Buckley 1967:167-171). Med *making up people* kan vi förstå hur nya kategorier (såsom sjukdomar) uppstår och sprids, vilket försätter kategorin i ständig förändring.

Hacking beskriver scenariot som fem punkter bestående av; a) en kategori eller klassifikation (sjukdomen); b) de stämplade människorna som klassificeras enligt kategorin (de sjukskrivna); c) institutioner (läkare, Försäkringskassa och forskares och andras vetenskapliga och populärvetenskapliga artiklar); d) kunskap (sällan fastslagen sådan utan oftare antaganden grundande på siffror (”att det är vetenskapligt bevisat att fem procent lider av utbrändhet”, etcetera)); och slutligen e) experterna (som skapar och validerar kunskapen (d)), som i stor utsträckning arbetar i institutionerna (c) med att ”bota” de stämplade (b) och samtidigt motarbetar kategorin (a) (Hacking 2006:12f). Hacking summerar:

> There is a looping or feedback effect involving the introduction of classifications of people. New sorting and theorizing induces changes in self-conception and in behaviour of the people classified. Those changes demand revisions of the classification and theories, the causal connections, and the expectations. Kinds are modified, revised classifications are formed, and the classified change again, loop upon loop (Hacking 1995b:370).

Genom att anpassa oss till nya kategorier institutionaliserar vi oss själva och rekonstruerar kategorierna. Det är detta Hacking åsyftar med *the looping effect* (i en svensk utgåva av Hacking (1999) *återkopplingseffekt* och med Buckleys (1967:167) vokabulär *feedback loop*). Det är först då en kategori (”utbrändhet”) skapas, som personer kategoriseras enligt kategorin och blir ”utbrända”. Och då kategorin finns, finner fler personer sin identifikation med kategorin (Hacking 2002:103). *Återkopplingseffekten* förändrar kategorin enligt de fem stegen ovan, utöver dessa steg är ingen *loop* den andre lik:

> I do not believe there is a general story to be told about making up people. Each category has its own history. If we wish to present a partial framework in which to describe such events, we might think of two vectors. One is the vector of labeling from above, from a community of experts who create a "reality" that some people make their own. Different from this is the vector of the autonomous behavior of the person so labeled, which presses from below, creating a reality every expert must face (Hacking 2002:111).

Mer konkret kan vi med hjälp av *stämpling ovanifrån* förstå hur social förändring – såsom ett ökat antal långtidssjukskrivningar – åstadkoms. Genom att staten i samspel med marknaden (makro) definierar begreppet arbets*oförmåga*, anpassar sig socialförsäkringssystemet (meso) därefter, och likaså gör de försäkrade (mikro). Härtill agerar inte alltid de försäkrade som förväntas av dem (exempelvis vad gäller uttryckt arbets*oförmåga*), och härmed kan kategorin som sjukskriven förändras, och påverka socialförsäkringssystemet och andra, mer eller mindre, arbets*oförmögna*, samt lagstiftarens bedömning av den (se kapitel VII).

Jag vill här särskilt framhäva den mellanliggande – meso – nivån, som i vårt fall består av läkare och handläggare vid Försäkringskassa och Arbetsförmedling, vilka dels fungerar som konkreta ”stämplare” (som *stämplar ovanifrån*), dels skapar sina egna kategorier för stämpling (se kapitel V).

Hetzler bygger i sammanhanget en modell av rättens roll i socialpolitiken inom Habermas teoretiska ramverk, och belyser samhällsutveckling med sammankopplingen mellan social integration och systemintegration (Hetzler 1984:37-39; 146f). Med modellen kan vi förstå hur ett lagrum ofta delger dem som utövar lagen på mellannivå ett tolkningsutrymme och ”tillämpningsbeteende”. Härmed fokuseras vad ”myndigheten uppfattar som lagens mål, dess val av tillämpningsteknik, samt hur den reagerar på trycket från befolkningen” (ibid:45). Omformandet av detaljreglerande lagstiftning till ramlagstiftning exempelvis, gör lagen till språkrör för lagstiftarens övergripande policy, och förflyttar kontrollen ovanifrån, till kontroll från medaktörer och kontroll inom aktörerna själva (jfr ibid:147).

Sammanfattningsvis skapas sociala kategorier genom samspelet mellan mikro, meso och makro, där de möts på mellannivå. Med teorin vill jag komma åt interaktionen mellan individ och samhälle. *Återkopplingen* är att betrakta som en dubbelbottnad process, dels vari aktören återkopplar – förändrar – strukturen, dels vari aktören återkopplar sig själv, och upplever sig tillhöra en viss kategori. Resonemanget åskådliggörs i figur 3.2:

Figur 3.2 Återkoppling mellan makro, meso och mikro

Den återkopplade strukturen är samma struktur som tidigare, men en förändrad sådan: lika litet som en aktör är likadan år efter år, är strukturen konstant. Diskussionen återkommer i kapitel VII, där jag exemplifierar med hur ”utbrändhet” uppstod, spreds och möjligen försvann. Där diskuteras växelverkan mellan makro, meso och mikro, i en analys av hur arbets*oförmåga* definieras på makronivå. Genom att arbets*marknaden* bedömer arbetsförmåga påverkas socialförsäkringssystemets bedömning av densamma, och därefter styrs även de som stämplas som arbets*oförmögna* (de långtidssjukskrivna). En mer krävande arbetsmarknad påverkar härmed upplevelsen av arbets*oförmåga* hos dem som har svårt att leva upp till kraven om produktivitet, vilket i sin tur påverkar mesonivåns bedömning av den. Det förändrade beteendet (de försäkrades upplevda arbets*oförmåga*) kan få mesonivån att reagera, då sjukskrivningarna stiger i höjden, vilket kan få lagen (makro) att skrivas om, an-

passad efter mikro, meso och makro (här: arbetsmarknaden) i samspel (jfr Hetzler 1984:43-45; 48f).

I maktens korridorer

I den förda diskussionen om struktur och aktörskap har maktbegreppet diskuterats, utan att ha problematiserats. Det är nu dags att, om inte dissekera begreppet, så snitta i dess yta. Syftet är här att skapa förståelse om vilka möjligheter försäkrade har att påverka sin situation, och hur de styrs av staten, socialförsäkringssystemet och dess representanter i form av läkare samt Af- och Fk-handläggare. Maktförhållanden är, som Weber (1978/1986:28) beskriver, inte alltid (eller sällan) synliga. I det följande lyfter jag kortfattat fram teoretiker med relevanta maktdefinitioner, med syftet att visa hur mer och mindre synlig makt utövas.

Vad är makt?

Weber definierar makt som ”the possibility of imposing one’s will upon the behavior of the other persons” (Weber 1978/1986:29). Definitionen har länge verkat som referenspunkt för maktbegreppet. Tidigare generationers samhällsvetare och filosofer fastställde ofta makt i termer av förmågan att ändra någon annans beteende, det vill säga att B handlar som A och inte som B själv önskar. Gerth och Mills uttrycker det som att: ”*Power* is simply the probability that men will act as another man wishes” (1953:195). Denna påtryckning kan ske genom B:s rädsla för A, eller genom att A manipulerar B och är inte sällan beroende av A:s auktoritet (ibid). Om A och B har olika mål, och A besitter mer makt än B, slutar handlingen närmare A:s, än B:s, mål (eller om målen är flera, får A fler mål uppfyllda än B; Russell 1938/1986:19).

Hanna Arendt förstår maktbegreppet i förhållande till grupper, snarare än individer, och menar att: ”*Power* corresponds to the human ability not just to act but to act in concert. Power is never the property of an individual; it belongs to a group and remains in existence only so long as the group keeps together” (Arendt 1969/1986:64). Att A har makt över B innebär härmed att A representerar en grupp (eller klass) och B

en annan, där A:s grupp besitter mer makt än B:s. *Kapaciteten* att nå ett mål är med denna förståelse att betrakta som mer väsentlig än att målet verkligen uppnås (Lukes 1986:1ff).

Maktens tre dimensioner

Steven Lukes (1974) menar att den renaste formen av makt – då ett maktförhållande utan tvekan föreligger – är då den är osynlig. Denna *tredje dimensionens makt* ska betraktas i ljuset av de två förra. Den *första* dimensionens makt fokuserar beteende som påverkar den andra parten i en föreliggande konflikt, såtillvida att B påverkas av A och att ett beslut som ligger närmare A:s vilja fattas (Lukes 1974:11ff). Dimensionen känner vi igen från teoretikerna ovan.

Den *andra* dimensionens makt åsyftar potentiell och latent makt (Bachrach & Baratz 1972:35) och representeras av Bachrach och Baratz (1972), vilka också skiljer makt från inflytande, auktoritet, tvång och manipulation (ibid:44f; 51ff). Kärnan i perspektivet är att lyfta fram icke-beteende och icke-beslut (Lukes 1974:16f), det vill säga att analysera sådant som undertrycker utmanande perspektiv (B & B 1972:55). Icke-beslut sker genom vad Bachrach och Baratz kallar maktens andra ansikte (och vad Lukes kallar maktens andra dimension). Genom den andra dimensionens makt kontrollerar maktinnehavaren agendan och styr förförståelsen (B & B 1972:57f), och makten finns i att hindra ”fel” beslut från att komma upp på agendan, så att ”rätt” beslut kan fattas utan konkurrerande alternativ (Lukes 1974:16ff). Spelreglerna skrivs så att de gynnar dem som skriver reglerna.

Den *tredje* dimensionens makt är relevant då en potentiell konflikt föreligger. Medvetandegörs den latenta konflikten kan den uppstå, men så länge detta inte sker, kan ojämlika förhållanden reproduceras (Lukes 1974:21ff). Enligt den tredje dimensionen kan makt skapa och upprätthålla önskemål och begär i motsats till ”egentliga intressen” (Lukes 1986:10). Perspektivet tar avsats i Arendts resonemang och kritiserar de två första dimensionernas fokus på beslut och icke-beslut samt individperspektiv, likaså deras utgångspunkt om att aktörerna är medvetna om sin vilja. Lukes lyfter fram att vi på grund av en rådande *hegemonisk ordning* inte alltid är medvetna om våra egentliga intressen (Lukes

1974:21ff).[27] Den tredje dimensionen styr – indirekt och för oss omedvetet – våra handlingar till att följa givna mönster.

Gramscis hegemonibegrepp bör här definieras. Med hegemoni åsyftade Gramsci en klass ekonomiska och kulturella dominans över en annan klass, men begreppet har utvecklats till en vidare betydelse av politisk, kulturell och moralisk styrning med samtycke (jfr Forgacs 1988/1999:422f; se också Gramsci 1981). Den tredje dimensionens makt är hegemonisk såtillvida att rådande strukturer betraktas som självklara.

I förhållande till socialförsäkringssystemet agerar oftast medborgarna efter vad som upplevs vara självklarheter. Men då exempelvis reglerna som styr sjukförsäkringen skrivs om, för att ge första och andra dimensionerna mer utrymme, så regleras också den tredje dimensionen. Skillnaden står i att betrakta människor som handlande subjekt (andra och tredje dimensionen) eller som objekt, vars handlingar kan kontrolleras (första dimensionen). Som subjekt tror vi ofta att vi är fria, till skillnad från objekten som (motsägelsefullt nog) inser att de är slavar.

Aktören är dock sällan helt maktlös. Regler följs inte per automatik, utan tolkas, följs, anpassas och utmanas utifrån den status vi besitter (Fay 1996:232; Berger 1963/1994:128). Beslutsutrymmet är härmed mer eller mindre begränsat. Men, då tredje dimensionens makt är omedveten, är den svårare att utmana.

Vi kan här återvända till ett tidigare exempel. Vi talade ovan om Klas i termer av aktör, som övervägde generaliserade andres attityd till arbete utan att följa den, respektive Clara som mer oreflekterat lät sig styras av arbetsmarknadens ordning. Clara kan i sammanhanget, till skillnad från Klas, betraktas vara styrd av tredje dimensionens makt. Klas måste däremot, sett med handläggarnas ögon, styras med hjälp av första eller andra dimensionen, för att han ska handla såsom socialförsäkringssystemet önskar. Första dimensionens makt hade varit nödvändig för att få

[27] Lukes perspektiv har kritiserats av Giddens (1979; 1984) som ifrågasätter Lukes försök att urskilja maktsfärens tredje dimension. Även om det kan diskuteras huruvida tredje dimensionen är att kategorisera som makt (se Giddens 1979:90ff), så menar jag att det väsentliga med Lukes resonemang är att vi kan finna tre former av ”makt”: synlig makt som konkretiseras genom beslut, osynlig makt som förekommer genom icke-beslut, och omedveten makt som sker genom omedvetna ”beslut”.

Klas att agera enligt arbetslinjens önskemål, men då denna inte finns tillgänglig i samverkan, får handläggarna nöja sig med att försöka påverka Klas med andra dimensionens makt – vilket misslyckas.[28] Alternativt hade lagen (makro) kunnat skrivas om, så att handläggarna hade fått rätt att tillämpa första dimensionens makt, och fått Klas att agera såsom socialförsäkringssystemet önskar.

Samtidigt bör vi ha kapitel II i åtanke, där det tydliggjordes att staten kan förändra spelreglerna genom lagändringar (se förändringarna i socialförsäkringarna under 1990-talet) samt politik (jfr Jordan 1998: 1ff). Här tydliggörs statens makt över medborgaren, och hur denna makt är tänkt att utövas av handläggarna i socialförsäkringssystemet (men som vi ser i kapitel V gör handläggarna inte alltid såsom lagstiftaren förväntar sig). Just det förhållande att statens makt över medborgarna förmedlas via statens *närbyråkrater* (se kapitel V), gör att dess makt över medborgarna inte är fullständig. Däremot är den omfattande. Staten kan exempelvis ta rättigheter från medborgarna om de inte uppfyller sina plikter (jfr första dimensionens makt). I samverkan, vari första dimensionens makt inte är aktuell, kan andra dimensionen aktualiseras – handläggarna kan positionera de försäkrade och styra dem mot en handling genom att inte presentera en alternativ handling som ett valbart alternativ (se kapitel V). Och tredje dimensionens makt är ständigt närvarande då statens förhållande till medborgarna analyseras, eftersom medborgarna oftast agerar såsom de förväntas agera. Med tredje dimensionens makt kan vi förstå varför Clara strävar efter att återgå till arbete, trots att hon är arbets*oförmögen*.

Här bör dock noteras att förändrade regler inte alltid får genomslag, eftersom de som förmedlar makten (närbyråkraterna) inte alltid inarbetar reformerna (Ahrne 1989:165). Genom att utövning av lagen sker i samspel med tillämpande myndigheter och medborgare (Hetzler 1984:43-45) kan vi betrakta de tre dimensionerna i förhållande till sociologins tre betraktelsenivåer. Första dimensionens makt koncentrerar sig på statens makt över medborgaren (makro), medan andra dimensio-

[28] Handläggarna kan anmoda, men inte kräva, deltagande i samverkan, till skillnad från arbetslöshetsersättningen som kan dras in om de arbetssökande inte söker arbete, eller sjukpenningen som kan dras in vid bristande *disease.*

nen fokuserar handläggarnas makt över de försäkrade (meso), och den tredje dimensionen analyserar medborgarens oreflekterade, inre, kontroll över sig själv (mikro).

Medborgarens förhållande till staten kan sammanfattningsvis regleras genom yttre eller inre kontroll, och kan påverkas direkt av statlig kontroll eller indirekt av sig själv. Med Hetzlers (1984:39-42; se ovan) exempel har de svenska lagarna inom socialförsäkringssystemet utvecklats till ramlagar, utan detaljreglering och med större handlingsutrymme för tillämpande myndighet, samt minskad kontroll av medborgarna. Detta innebär samtidigt en maktförskjutning från den första till den andra och tredje dimensionens makt. Sammanfattningsvis bygger en utpräglad välfärdsstat (av skandinavisk/socialdemokratisk modell, se kapitel II) på en idé som står långt ifrån ett övervakningssamhälle. Men resultatet förväntas bli det samma i så mån att medborgarna sätter statens mål framför de individuella. I ett övervakningssamhälle *ser storebror dig*, för att låna George Orwells språkbruk. Och i ett samhälle byggt runt en generell välfärdsmodell *bor storebror i dig*, i de normer du mer eller mindre medvetet anpassar dig efter. Här övervakar du dig själv (jfr Foucault 1975/1987:207-209).

Sjukroll och arbets*oförmåga*

Tidigare diskuterades aktörens status och roll, ett begreppspar vi nu ska återkomma till. Parsons definierar sjukdom som en försämring av kapaciteten att utföra en roll (Parsons 1951/1964:31), och finner två rättigheter som följer av sjukrollen: *den sjuke* tillåts; a) avstå från normala sociala aktiviteter (såsom förvärvsarbete); och b) betraktas ha rätt till omsorg och att inte kunna tillfriskna av egen fri *vilja*. Baksidan av de två rättigheterna är lika många skyldigheter; att c) se sitt tillstånd som oönskat; och d) att söka professionell hjälp och att samarbeta för att bli frisk (Parsons 1964/1965:113; Sachs 1987:85):

> Perhaps illness can best be conceived of as the impairment of the individual's capacity for effective performance of social roles and of those tasks which are organized subject to role-expectations (Parsons 1964/1965:112). (1) It is a partially and conditionally legitimated state in which others are expected to treat the sick person with compassion, support, and help; but it is not to be evaluated as in itself a "good thing"; (2) It is the basis of a series of legitimized exemptions from the fulfillment of normal expectations, in work, family obligations, and even in showing consideration and good temper toward others; (3) Through the conception of incapacity the individual is not held responsible for his state, in the sense that he could be expected to become well through "pulling himself together" by an act of will; and (4) It has a definitely ascribed goal of action which is given priority over other goals, namely to "get well." The patient himself is expected both to seek competent technical help and to cooperate actively with therapeutic personnel in getting well (ibid:113).

I kapitel II redogjordes för skillnaden mellan sjukdom och arbets*oförmåga*, och att inte all sjukdom orsakar arbets*oförmåga*. För att kunna föra den diskussionen vidare, preciserar vi sjukdomsbegreppet som bestående av illness, disease och sickness: *illness* (som Parsons ovan beskriver; Lindqvist 1997a:16) är sjukrollen och individens upplevelse av sjukdom samt hur den förmedlas (Sachs 1987:51), eller den självrapporterade ohälsan (SBU 2003:31). Begreppet är särskilt relevant då vi analyserar psykiatriska diagnoser, men också ett vanligt benbrott skapar mer eller mindre upplevelse av sjukdom, som följd av att alla människor har olika smärttröskklar och behandlas olika av sin omgivning (bland annat beroende på status). Illness kan betraktas som lidandet klätt i en symbolisk dräkt genom bemötande från andra (däribland läkare) och varierar mellan kulturer, varför det är i ständig förändring.[29] Det andra begrep-

[29] Sachs menar att "illness-dimensionen av mänskligt lidande, det vill säga den som har att göra med sjukdomars sociala orsaker och relationer, blivit medikaliserad och därmed individualiserad" (Sachs 2002:85). Detta, menar hon, kan ske genom att medicinare har lagt beslag även på *illness*-begreppet, vilket tenderar att få det soci-

pet, *disease*, är vad som skapas genom läkarens teoretiska kunskaper och instrument (det läkaren finner som orsak till lidande, men inte är lidandet; Sachs 2002:97-99). *Disease* representerar den diagnostiserade ohälsan (SBU 2003:31).

Översatt till svenska kan *illness* betraktas i termer av ”sjuklighet”, medan *disease* är sjukdom (inriktat på de medicinska och biologiska aspekterna; Lundberg 1990:14f). Utifrån distinktionen finner vi också det övergripande begreppet *sickness*, det vill säga sjukrollens status, bildat av (fysisk) sjukdom i samspel med (mentala och kulturella) ”attityder”. *Sickness* är tolkningen av sjukdomen och ger en socialt sanktionerad etikett till ”den sjuke” (Sachs 2002:97-99).

Arbetslöshet och sjukfrånvaro – ansvar och ansvarsfrihet

I Parsons strukturfunktionalism lever samhället, som ovan nämndes, i harmoni. Dess medlemmar är i denna betraktelse medvetna om vissa gemensamma mål och strävar efter att uppnå dem. Individens hälsa och förmåga att prestera blir häri grundläggande för samhällets funktion, medan sjukdom (illness) blir till en störning – ett avvikande – från ställda förväntningar och förmodad ordning. Sjukdom ger samtidigt aktören en tillfällig fristad från förväntningarna på henne (Lindqvist 1997a:16).

Utifrån Parsons (1964/1965:112f) definition av sjukdom blir *den sjuke, ansvarsfri*. Hon befrias från arbetsplikt och hålls heller inte ansvarig för sitt tillstånd, då hon inte betraktas kunna tillfriskna av egen fri *vilja*. Sjukskrivna har med hjälp av sådan förståelse betraktats vara icke ansvariga för att tillfriskna, medan arbetslösa oftare har tvingats axla en

---

ala att omformas till det biologiska (ibid). Jag antar att den definition av illness som SBU använder (självrapporterad ohälsa) är en sådan som Sachs reagerar på. Det är här tydligt hur det sociala har individualiserats. Se också Scheper-Hughes & Lock (1986), vilka diskuterar hur *metaforer* förvandlas till sjukdomar, genom ”somatization”.

status som de själva ansvarar för (se kapitel II). Verkligheten är visserligen mer komplicerad än en förenklad teoretisk modell, och så även här. Alla sjukskrivna går inte fria från ansvar för sitt tillstånd, och alla arbetslösa anses inte vara ansvariga för sin arbetslöshet. Men jag vill hävda att de två begreppen befinner sig på en skala, och tenderar att dra åt de olika ändpunkterna:

Figur 3.3 Arbetslöshet och sjukfrånvaro – ansvar och ansvarsfrihet

Under 1990-talet har arbetslinjen byggts in i sjukförsäkringen, vilket har minskat avståndet mellan sjuk- och arbetslöshetsförsäkringen, om än arbetslinjen fortfarande är närmare sammanlänkad med arbetslöshetsförsäkringen (se kapitel II). Sjukdom har, utifrån Parsons definition, verkat som ett legitimt skäl att mildra arbetslinjens krav på skyldigheten att arbeta. Men sjukdom och arbets*oförmåga* är inte samma sak, och ifrågasatt arbets*oförmåga* förekommer oftast då sjukdomen (disease) inte objektivt kan verifieras. Ifrågasättandet behöver för övrigt inte finnas i de försäkrades omgivning för att de försäkrade ska kännas vid det, utan det räcker att det bor i generaliserade andres attityd till arbete (jfr Elisabeth i början av kapitlet). Sjukskrivning med endast *illness* (utan disease) placerar sig med detta resonemang väster om dem med *disease*. En synlig sjukdom (med tydlig disease) berättigar härmed oftast per automatik till ansvarsfrihet, medan en diffus sjukdom (utan disease) oftare betraktas med misstänksamhet. Figuren kan med andra ord ritas som följande, kanske mindre kontroversiella, alternativ till figur 3.3:

Figur 3.4 Illness och disease – ansvar och ansvarsfrihet

Psykisk ohälsa saknar ofta *disease* och blir betraktad som avhängig eget ansvar, medan den tydligare somatiska sjukdomen behandlar aktören som ansvarsfri för sin arbets*oförmåga* (den deprimerade förväntas i större utsträckning kunna ”skärpa till sig”, medan den med ett benbrott förväntas ha rätt till att först tillfriskna, för att därefter återgå till arbete; se

Elisabeth ovan). På detta sätt kan psykisk ohälsa länkas till *illness*, medan somatisk ohälsa härtill tillskansar sig *disease*.[30] Vi får då en ny linje, fortfarande med samma ofixerade placering:

Figur 3.5 Psykisk och somatisk ohälsa – ansvar och ansvarsfrihet

Det har dock länge ordats om människans ansvar för sina sjukdomar (jfr Sontag 1979; Hetzler 1981). Idag tas det för givet att vi bör leva så att vi undviker risker, att vi bör motionera, äta rätt och inte (miss)bruka alkohol och andra droger (se Moas (Fk) uttalande om en överviktig man i kapitel V). Och med hjälp av en stärkt arbetslinje i sjukförsäkringen har Försäkringskassan ytterligare minskat avståndet mellan sjukfrånvaro och arbetslöshet, och fört över mer ansvar till de försäkrade. Sjukfrånvaro går alltså samma väg som arbetslöshet, från ansvarsfrihet i riktning mot eget ansvar.

Sammanfattningsvis kan vi med avhandlingens andra kapitel som bakgrund se att sjukförsäkringens status har glidit från skalans vänstra till högra ände, i takt med uppbyggandet av välfärdsstaten. Men vi kan också se ett trendbrott under de senaste 20 åren, med en omvänd rörelse från ansvarsfrihet till ansvar. Förändringar på arbetsmarknaden har givit individen större ansvar för sitt öde (Sennett 1989:138; 150-160). Orsaker till arbetslöshet har individualiserats (Beck 1986/1998:120; 152). Och genom arbetslinjens introduktion i sjukförsäkringen har även sjukskrivning belagts med mer eget ansvar än tidigare. Linjen i figur 3.3/3.4/3.5 är, liksom arbetslinjen, i ständig rörelse.

---

[30] Härmed inte sagt att psykisk ohälsa per automatik orsakar arbets*oförmåga* i alla på arbetsmarknaden förekommande arbeten, medan en muskulo-skeletal sjukdom ger arbets*oförmåga* i ett arbete, men arbetsförmåga i ett annat. I ett fall med djup depression och ett benbrott torde visserligen den förra orsaka en mer generell arbets*oförmåga*, medan den sjukskrivne med benbrott torde kunna utföra något arbete. Men vid ”stressreaktion” torde arbets*oförmågan* vara begränsad till mer stressiga och krävande arbeten (eller endast till *heltids*arbete), medan ett diskbrock torde orsaka mer generell arbets*oförmåga*.

*

I avhandlingens teoretiska genomgång har vi öppnat för den diskussion som kommer att följa i kommande analyser. Inledningsvis diskuterades symbolisk interaktionism, där en teori om generaliserade andres attityd presenterades. Här nämndes också att den i Sverige så starka arbetslinjen oftast blir till en övergripande attityd, även bland dem som på grund av arbetslöshet eller sjukskrivning inte har arbetat på många år. Vidare diskuterades att vi tar till oss våra medaktörers attityder och tenderar att betrakta oss såsom vi betraktas av andra, och kan komma att agera utifrån *stämplade* attityder. Samtidigt konstaterades att vår självupplevelse är långt mer komplicerad än så. Det finns inte något orsakssamband mellan hur vi betraktas av andra, hur vi betraktar oss själva, och hur vi handlar i olika situationer.

Socialpsykologiska förklaringar kan dock inte förklara strukturella problem, och då vår problemformulering även berör sociologins makronivå, har jag vidgat den analytiska diskussionen. För att överbrygga barriären mellan mikro och makro tog jag bland annat hjälp av Buckley och Hacking. Genom att använda deras resonemang om *stämpling ovanifrån* (public labeling/ labeling from above) förstår vi hur en återkopplingseffekt kan få till följd att kategorier rekonstrueras. Ökade sjukskrivningstal exempelvis, sker genom samspel mellan individer (mikro), socialförsäkringssystem och dess handläggare (meso), samt staten, dess lagar och arbetsmarknad (makro; se kapitel VII).

Ofta infrias arbetslinjen relativt oreflekterat i generaliserade andres attityd till arbete (jfr tredje dimensionens makt). Men då avvikande attityder förekommer, kan Af- och Fk-handläggare i samverkan, med subtila medel (jfr andra dimensionens makt), försöka styra de försäkrade mot arbete (se kapitel V). Härutöver kan Arbetsförmedlingen respektive Försäkringskassan i ordinarie verksamhet mer konkret utöva sin makt genom att få arbetssökande att mer aktivt söka arbete, med hot om indragen arbetslöshetsersättning respektive indragen sjukpenning vid bristande *disease* (jfr första dimensionens makt). Genom att applicera maktbegreppet på diskussionen om struktur och aktörskap åskådliggörs att aktören kan ha avvikande attityder och vilja agera avvikande utan att lyckas med det, på grund av att hon styrs i annan riktning. Här är aktö-

rernas status avgörande, dels för förväntningar på hennes handlingar, dels för möjligheter att handla såsom önskas.

Låt mig summera. Symbolisk interaktionism fokuserar *aktören* och hur hennes attityder påverkas av generaliserade andres attityd. Här betraktas aktören i övrigt fri att handla såsom hon önskar. Med *struktur* åsyftas hur samhället begränsar detta handlingsutrymme. Här är *status* av särskilt intresse, då människans roller formas i förhållande till andras status. Aktörens handlingar påverkas således dels av attityder, dels av social position (status), och dessutom av maktutövning (gestaltad av mer eller mindre tvång, från exempelvis staten). Och genom att betrakta mikro i samspel med makro och meso, förstår vi att strukturen inte är låst, utan kan påverkas av aktörerna (vilka har mer eller mindre möjlighet att påverka (återkoppla) strukturen, beroende på status). Om attityderna till att vilja arbeta försvagas, kan således lagen (strukturen) förändras, och utövas genom maktens första dimension.

I slutet av kapitlet diskuterades huruvida sjukdom *drabbar* en person och gör henne oansvarig för sitt tillstånd, medan arbetslöshet är närmare förknippat med eget ansvar. Hur ska vi med ett sådant resonemang förstå nedläggning av ett företag och arbetslöshet som infaller efter en lång och trogen tjänst? Och hur är det med en psykiatrisk diagnos som ofta betraktas i termer av mer eget ansvar än en somatisk sjukdom, då den förra ofta saknar *disease*? Försäkringskassans stärkta arbetslinje är ett konkret exempel på att skalan är i rörelse och att avståndet mellan arbetslöshet och sjukfrånvaro minskar. I diskussionen åtskiljs också arbets*oförmåga* från sjukdom. En sjukdom uppstår genom *illness* och *disease*, det vill säga då de två går samman i *sickness*, men är inte samma sak som arbets*oförmåga*. Och det är när sjukpenning utbetalas trots att sjukdom inte kan verifieras (avsaknad av disease) som den försäkrades subjektiva arbets*oförmåga* (ung. illness) ifrågasätts.

Vi återkommer till de begrepp och teorier som här har redovisats. Efter att i nästa kapitel ha bekantat oss med de försäkrade jag har mött i mitt fältarbete, diskuteras handläggares överlevnadsstrategier, och hur de växelverkar med de försäkrade (kapitel V). Den diskussion som i detta kapitel har ägnats åt de försäkrades status, utifrån arbete, arbetslöshet och sjukdom samt de roller de försäkrade iträder, återkommer i det sjätte kapitlet. I kapitlet därefter diskuteras arbetslösas överrepresentation bland sjukskrivna, bland annat utifrån Buckley och Hacking samt en

analys av en arbetsmarknad i förändring, och ett arbetsförmågebegrepp i ett lika föränderligt tillstånd.

I nästa kapitel (IV) introduceras ett fenomenologiskt och etnometodologiskt resonemang som, tillsammans med de teorier som här har framlagts, används till att förstå handläggares (kapitel V) och försäkrades (kapitel VI) handlingar. Kopplingen mellan nästa kapitel och de teorier som här har diskuterats finner vi bland annat i nästa kapitels resonemang om att aktörer ofta betraktar sin vardag som för givet tagen (jfr generaliserade andres antagna attityd). En annan tråd mellan kapitlen finner vi i *rolltagandets* princip som ligger till grund för en metodologi som innefattar att aktörers handlingar bör betraktas ur deras perspektiv, för att vi ska kunna förstå deras handlingar. Avhandlingen ska emellertid inte betraktas som teoretisk. Resonemangen bygger till stor del på den empiri som har insamlats under mitt fältarbete, varför det nu är god tid att beträda fältet. Här närmast ska vi få bekanta oss med Mats och hans kollegor, samt de försäkrade jag har fått tillfälle att möta. Låt mig få introducera dem för er.

IV Möte med verkligheten, och förståelse av den

> At the time I did not clearly see that there was much more to a study of a group than an examination of its activities and personal relationships at a particular point in time. Only as I began to see changes in these groups did I realize how extremely important it is to observe a group over an extended period of time (Whyte 1943/1993:309).

Då jag stiger in på Försäkringskassan möter dess receptionister mig med granskande, misstänkliggörande blickar, och välkomnar mig med fraser som: *"Har du avtalat tid? Sitt ned och vänta på din handläggare!"* Då jag träder in på Arbetsförmedlingen tillåts jag tvärtom, likt andra arbetssökande, yra omkring, men så är Arbetsförmedlingens funktion också annorlunda. Som sjukskriven förväntas jag passivt sitta och vänta, och som arbetssökande förväntas jag vara aktiv och klara mig på egen hand: *"Kom gärna in och jobbsurfa, men stjäl inte vår tid",* är de ord jag på Arbetsförmedlingen hör formas som av en inre röst.

Beskrivningen är självklart en förenkling av en långt mer nyanserad verklighet. Men efter ett år på Arbetsförmedlingens (Af) och Försäkringskassans (Fk) lokalkontor var det så min upplevelse formades, inte minst genom att jag själv, åtminstone inledningsvis, blev bemött som en *klient* (eller *kund*) bland andra. Kanske hade det varit annorlunda om jag hade varit kortklippt, renrakad och burit slips. Men, så var ej fallet. Efter några veckors tid släpptes jag dock in bakom gränsen som avskiljer de anställda från de arbetssökande på Af, då en arbetsförmedlare antydde att jag borde ha lärt mig var jag skulle gå och att jag var mogen att klara

mig på egen hand, utan att behöva störa honom i hans arbete. Och efter en tid kunde jag också vandra i korridorerna utan att väcka misstänksamhet bland personalen. På Försäkringskassan var friheten däremot mindre. Där kände jag mig alltid övervakad – dock inte av *mina* handläggare – och kunde inte komma och gå som jag ville. Men till ett av kontoren fick jag koden av en arbetsförmedlare (sic), som hade fått den av sin kollega på kassan, och på så sätt kunde jag smita in bakom barriären, utan att behöva sitta i väntrummet bland ”de andra sjukskrivna”.

Jag var invigd i Försäkringskassans arbete redan innan avhandlingsarbetet påbörjades, och jag visste att organisationen var misstänksam mot utomstående. Under det halvår som jag tillsammans med min kollega – Daniel Bjerstedt – reste runt på lokalkontoren för att läsa journaler i en studie om långtidssjukskrivna (se Hetzler m.fl. 2005) lärde jag mig också att kontoren ofta ser likadana ut, och att de låga och avlånga husen med de grönvitrandiga markiserna påstås ha samma arkitekt, men sällan är städernas kulturmärkta stoltheter. Jag lär också sent glömma doften av Katrin – det vill säga toaletternas karaktäristiska doft av rengöringsmedlet som jag misstänker har samma namn som de lika obligatoriska pappershanddukarna.

Avhandlingens övergripande syfte är dock inte att studera organisationernas miljö *per se*, utan att undersöka arbetslösa sjukskrivnas situation. Detta kapitel har två mer avgränsade syften. Till att börja med beskriver jag hur jag har gått tillväga för att besvara avhandlingens bärande frågor (se kapitel I). I första delen av kapitlet presenteras hur jag närmade mig fältet, mina forskningssubjekt och intervjupersoner, och här diskuteras också hur jag gick tillväga vid genomförande av observationer och intervjuer.

Kapitlets andra mål – som uppfylls i dess senare hälft – är att beskriva tolkningsprocessen, och vilka redskap jag har använt mig av för detta ändamål. Jag redogör här för mina metodologiska och epistemologiska angreppssätt, och placerar avhandlingen i dels en etnografisk och dels en fenomenologisk-etnometodologisk tradition, där insamlandet av det empiriska materialet främst har skett med etnografisk metod, medan tolkningen främst har utarbetats utifrån fenomenologiskt och etnometodologiskt resonemang. Jag framhäver skillnader och likheter mellan traditionerna och hur jag har använt mig av dem. Likaså diskuterar jag fördelar med ett flexibelt förhållningssätt till forskningsprocessen, där

jag har arbetat empirinära, men självklart utifrån ett teoretiskt ramverk. Härmed betraktar jag analyserna som skapade av empiri och teori i växelverkan, där jag fortlöpande har återkommit till de båda. I kapitlets senare del finner vi också ett arv från det förra kapitlets genomgång av symbolisk interaktionism och min syn på att våga vara subjektiv, i tolkning av ett kvalitativt material. Tolkning sker härmed utifrån den ”verklighet” som aktörerna befinner sig i, och hur aktörerna förstår den. Min analys tar med andra ord hänsyn till såväl *vad* som sägs i ett samtal som *hur* det uttrycks, samt inte minst, i vilket sammanhang.

Min trampolin – att etablera kontakt med fältet

Samtidigt som jag stod inför uppgiften att komma i kontakt med arbetslösa sjukskrivna att intervjua, blev jag informerad om ett nystartat samverkansprojekt mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, som verkade vara som skräddarsytt för avhandlingens syfte. Efter att ha slussats vidare genom ett antal *gatekeepers*, via min handledare och vidare genom hennes kontaktnät på Försäkringskassan, träffade jag mitt mål – Mats – som var projektledare i samverkan. I mars 2004 kontaktade jag Mats, varefter jag besökte honom på hans kontor, och några veckor senare blev jag inbjuden att delta i de styrgruppsmöten som skedde inom projektets ramar.

Samverkan är ett storskaligt projekt som sker i Sveriges samtliga län och har som syfte att förbättra möjligheterna för arbetslösa sjukskrivna att återgå till arbete (se kapitel I). Jag följde samverkan på länsnivå och inledde mitt arbete med att observera styrgruppens månatliga möten, vilka fungerade som en bro till fältet där den dagliga verksamheten skedde. Under dessa möten diskuterades hur samverkan mellan de två myndigheterna fungerade och hur projektets resultat stod sig i jämförelse med andra län (se kapitel V). Samtidigt skapade jag mig en överblick av organisationerna och byggde en relation till dem. Tiden i styrgruppen blev därför en inkörsport till den lokala nivån i dubbel bemärkelse, dels kunskapsmässigt (att bekanta mig med fältet), dels kontaktmässigt (Mats som gatekeeper). En annan fördel med denna delstudie var att jag hade nytta av att se arbetet från *andra sidan*. Inte sällan förekom me-

ningsskiljaktigheter mellan ledningen i styrgruppen och handläggarna ”på fältet”. Och genom min insikt i båda perspektiven var det lättare för mig att förstå vad som hände och varför åsikterna gick isär (jfr Becker 1998:91).[31]

Det råder inga tvivel om att jag var ett udda inslag i styrgruppen. Bland de i medelåldern karriärsklättrade männen och kvinnorna kände jag mig mer än ung och såg enligt en av deltagarna (Christina) ut som en sådan som *”fastslår alla mina fördomar om forskarstuderande”*, antagligen syftandes på mitt yviga hår och mitt frånvarande framträdande. På grund av detta upplevda *avstånd* sökte jag mig närmare gruppen (jfr Davies 1999; Widerberg 2002:178), och däri främst Mats (som jag också kommunicerade med via e-post). Jag vill inte överdriva riskerna med *outsider and insider myths* (Hammersley & Atkinson 1983/1995: 109). Men det råder inga tvivel om att jag kom utifrån och eftersträvade närhet.

Kläderna gör mannen!

För att närma mig styrgruppens medlemmar valde jag mina kläder nogsamt. Kläderna hade prövats tidigare, då jag hade intervjuat Skånes poliser, och fungerade det då, så borde de väl fungera nu (se Crapanzanos (1980) diskussion om *otherness*: om olikhet mellan etnografen och ”de andra”). Inledningsvis var jag något nervös, så som de flesta av oss är då vi träffar en grupp okända människor som vi vill göra gott intryck på. Samtidigt som vi i sådana situationer försöker vara oss själva, så måste vi tänka på att vara tillmötesgående, trevliga och tacksamma, och kanske allra mest verka kompetenta och pålitliga (jfr Esterberg 2002:69). Med dessa resonemang vill jag inte påstå att jag inte var mitt *sanna jag* på dessa styrgruppsmöten, samtidigt som jag inte var mig själv till dess yttersta spets. Mitt *sanna jag* är dock inte någonting fixerat, utan intar

[31] Då handläggarna exempelvis diskuterade ett nystartat för-rehabiliteringsprojekt var det ett helt annat ljud i skällan än när styrgruppen diskuterade samma projekt, och jag kunde bara hålla god min och känna av stämningen i rummet (jfr Becker 1998:91; 100). Jag gav mig alltså inte in i diskussionen som språkrör för de andra, istället satt jag tyst och lyssnade.

olika skepnad i olika situationer (jfr Mead 1934; Fay 1996:36; Davies & Harré 1999:35; se kapitel III). I olika situationer spelar vi olika roller, och i mitt framträdande inför styrgruppen blev de kläder jag valde att bära en del av den *fasad* jag byggde upp (Goffman 1959/2000: 28ff).

Efter ett års deltagande i styrgruppen tog jag steget till fältet där den dagliga samverkan skedde, varav jag följde tre sådana lokala samarbeten. Inledningsvis följde jag arbetet genom att delta i veckovisa *beredningsmöten* – vilka beredde ärenden för samverkansprojektet – som bedrevs av grupper om fem till tio handläggare från Af och Fk. Och i nästa steg deltog jag i organisationernas gemensamma möten med presumtiva projektdeltagare (*trepartsmöten* med arbetslösa sjukskrivna), varefter jag följde de arbetslösa sjukskrivnas (*de försäkrades*) process i projektet.

Empiriträdet

Innan vi tar steget till denna del av fältet är det på sin plats att presentera de försäkrade och de anställda vid Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan som jag har mött. Mitt empiriska material sprider sig över flera nivåer för att ge både djup och bredd till förståelsen om mina frågeställningar, eftersom jag anser det vara viktigt att studera problemet ur olika perspektiv (jfr Becker 1998:91).[32] För att inte göra empirin mer svårtillgänglig än nödvändigt åskådliggör jag ett nätverk av de personer jag har mött i mitt fältarbete (figur 4.1). Idén är hämtad från Whytes *Street Corner Society* och går ut på att rita ett träd över intervjupersonerna, samt vilken relation de har till varandra. Mats (*gatekeeper* och spindel i nätet) och *nyckelpersonerna* på Af och Fk i Y-stad – Harriet, Nina, Ingrid och Janet – är värda särskild uppmärksamhet, då dessa ofta återkommer i avhandlingen. De försäkrade är inskrivna i den ordning jag träffade dem och i parenteserna anges deras ålder och sjukskrivningsor-

[32] Att ha stor spridning i ett empiriskt material är dock inte okomplicerat, då det finns risk att ett perspektiv prioriteras framför ett annat (Becker 1963/1991:173). Det finns härmed en risk att handläggarnas perspektiv har prioriterats, som följd av att jag har spenderat mest tid med dem (jfr ”over-rapport” och ”go native”; Hammersley & Atkinson 1983/1995:110f). Jag blev på ett annat sätt en av handläggarna, än en av de försäkrade eller en i styrgruppen (Becker 1963/1991:173f).

sak (diagnos), medan kön förhoppningsvis framgår av deras namn. Jag råder er att notera sidnumret, då jag befarar att ni flera gånger kommer att behöva återkomma till trädet:

Figur 4.1 Empiriträdet

Trubbel i X-stad

Det förvånansvärt problemfria förhållandet till Mats och samverkans styrgrupp skulle utvecklas med kontakt till fältet där den dagliga verksamheten bedrevs. Mats introducerade mig för två sådana lokala nivåer, med två helt olika resultat. Som projektledare hade han som uppgift att någon gång per år besöka samtliga som arbetade i projektet, för att se hur samarbetet fungerade och att diskutera resultat och framtid. Förutom lokalkontorens berörda handläggare (oftast två per kontor) brukade deras chefer närvara vid träffarna. Då jag följde Mats till X-stad och Y-stad var mitt syfte främst att bli introducerad för handläggarna. I X-stad gick inte detta lika bra som jag hade hoppats. Här tyckte cheferna att det var en delikat idé att ha mig på plats, eftersom *de* ansåg att det var ett ypperligt tillfälle att få en inblick i hur samarbetet fungerade. Men handläggarna var inte av samma åsikt. Detta märktes redan i *välkomnandet*, under det första mötet:

Ulla (Fk)	Du har väl tystnadsplikt?
Daniel	Absolut.
Ulla	Annars kan du gå.
Daniel	[!!?]

Av Ullas kommentar att döma är det tydligt att jag inte har uppnått den eftersträvansvärda tillit jag söker. Att Ulla reagerar som hon gör får dock skyllas på mig och hennes chef, då varken jag eller chefen hade informerat Ulla om den sekretess som jag omfattades av. För mig var det så självklart att materialet skulle avidentifieras och att jag omfattades av sekretess att jag glömde att tala om det för handläggarna. Jag hade diskuterat det med Mats och Ullas chef, men vi glömde att föra informationen vidare till dem som mest behövde den.

Ullas agerande visar emellertid prov på någonting mer, någonting större än att jag *bara* missade att informera henne. Det visade sig ganska snabbt att jag inte var lika välkommen hos handläggarna i X-stad som jag hade hoppats. Det här handlar mycket om känslor och bedömningar hur jag upplevde att jag blev behandlad (vilket kunde jämföras med den andra orten, Y-stad, där mottagandet var bättre). Handläggarna tog, till

skillnad från i Y-stad, inte för vana att meddela mig om ett möte blev inställt (trots att jag var tvungen att resa en, förvisso kort, sträcka med buss eller tåg) och framförallt var det tydligt att de inte ville ha med mig på trepartsmöten (de möten där de försäkrade medverkade).

Under de möten där jag deltog (beredningsmöten) diskuterades vilka ärenden som kunde vara aktuella för samverkan. Handläggarna avhandlade då potentiella deltagare och bestämde sig för vilka som skulle kallas till möte. Och då jag frågade om jag fick medverka fick jag ständigt samma svar: Nej, men med olika motiveringar med samma innebörd. Handläggarna menade att orsaken var att de försäkrade inte ansågs vara *lämpliga*, då de led av psykiatrisk problematik, inte sällan av missbrukskaraktär. Just i X-stad, menade de, var de arbetslösa sjukskrivna speciella: 80-90 procent av dem bedömdes vara sjukskrivna med psykiatriska diagnoser (en för handläggare på andra orter förvisso inte ovanlig siffra att höfta till med; se kapitel V). Handläggarna ville alltså *skydda känsliga försäkrade* från att, så att säga, *bli forskade på*. Men jag tror inte att detta var hela sanningen.

För att kunna förmedla min upplevelse av relationen till handläggarna i X-stad vill jag återge ett beredningsmöte. Under mötena antecknade jag flitigt *vad* som sades och *hur* det sades. Till skillnad från styrgruppsmöten och trepartsmöten som bandades, ansåg jag beredningsmöten inträffa för ofta för att hinna avlyssna banden, varför jag försökte anteckna så detaljrikt jag förmådde. I början av maj sattes min yrkesroll på prov av Ulla (Fk). Det som hände beskrivs bäst som en chockartad upplevelse, då Ulla för ett ögonblick stack hål på min roll som forskare. I slutsekunderna av mötet kommer Ulla fram till mig och säger: *”Vad skriver du om oss? [Det] måste jag se!”* Innan jag hinner reagera har hon ryckt blocket ur min hand. Hon ställde visserligen en retorisk fråga. Men jag varken hann eller kunde besvara den, innan blocket var förlorat. Jag minns (genom anteckningsblocket) att jag log när jag först hörde orden. Men ganska snabbt förvrängdes mitt leende till ett uppochnedvänt uttryck av att ha klivit ned i för kallt badvatten. Antagligen blev jag knallröd i ansikte och min första tanke var: *”Hjälp! Vad [fan] har jag skrivit?”*

I anteckningsblocket beskriver jag situationen som *”otroligt genant”*. De sekunder hon synade mina anteckningar upplevdes som minuter av paralysering. Resultatet av handlingen, förutom den tillfälliga chocken,

var emellertid inte enbart av ondo, utan var fruktbar ur metodsynpunkt. Då Ulla hade läst igenom siduppslaget log hon. Hon berättade en anekdot om en annan studie som hon hade tagit del av och drog paralleller till mitt block, och de ständiga citaten av vad som sades (se kapitel V om vad jag hade skrivit i blocket just denna dag).[33]

Efter hand började jag förlora hoppet om att få träffa försäkrade i X-stad. Strax efter *blockstölden* åkte jag dit och kom för andra gången på kort tid till ett inställt möte utan att ha meddelats därom. Mina och X-stads handläggares vägar skildes dock åt fredligt. Några veckor senare berättade Moa (Fk) att hon hade litet dåligt samvete över att inte ha lyckats gräva fram några trepartsmöten åt mig, och jag berättade att det gick bättre i Y-stad och att det därför var i sin ordning. I blocket har jag skrivit om en *"helomvändning i X-stad"*, syftandes på min bättre relation med handläggarna, varför jag hade förväntat mig fortsatt kontakt med dem (om än bara genom beredningsmöten). Trots detta kom vi till ett naturligt avslut. Då sommaren slog ut gjordes ett semesteruppehåll i samverkan, och till hösten då jag antar att mötena återupptogs tog jag aldrig kontakt med handläggarna. Jag hade förväntat mig att de skulle kontakta mig, eftersom jag hade bett dem om det, men då det inte skedde kände jag att det var dags att gå vidare. Jag ser dock inte mina cirka 10 besök i X-stad som blott ett misslyckande eller bortkastad tid. Ibland leds vi rätt och ibland leds vi fel, samtidigt som det inte finns rätt och fel. Mina besök lärde mig mycket om metod, men också om fältet, som fördjupade min förståelse om hur det är att arbeta som Af- och Fk-handläggare. Jag fick se hur handläggarna arbetade i X-stad, vilket jag kunde jämföra med dem jag följde i Y-stad.

---

[33] En annan komplicerad situation vad gäller min roll som forskare framkom då Janet (Af) och Ingrid (Fk) upplevde att Kalle under sitt första trepartsmöte hade sagt att han kände sig relativt frisk och ville arbetspröva, medan Kalle i efterhand sade att han vid mötet hade sagt att han ville avvakta tills hans arbetsförmåga hade förbättrats. Handläggarna frågade mig då om jag kunde spela upp bandet från mötet. Jag lyckades dock ta mig ur detta forskningsetiska dilemma genom att berätta om min upplevelse av vad Kalle hade sagt, vilket kändes bättre än att spela upp bandet för dem.

Med öppna armar i Y-stad

I Y-stad upplevde jag att handläggarna tog emot mig med öppna armar redan från första dagen. Den främsta orsaken, upplevde jag, var att cheferna här inte var initiativtagare till mitt deltagande. Då Mats introducerade mig, skedde det direkt till en större grupp handläggare i samverkan. Det var därmed lättare att bedöma vilka som var intresserade av mitt arbete, och i någon mån *valdes jag av en samverkansgrupp*, snarare än att *jag valde dem*, vilket inte är en oväsentlig aspekt. Om min närvaro i X-stad kan sammanfattas med ordet *misstänksamhet*, så beskriver *nyfikenhet* min tolkning av handläggarnas känslor om min närvaro i Y-stad. Jag tror inte att handläggarna i Y-stad kände sig hotade av mig, utan snarare privilegierade, som någon att dra nytta av.[34]

Den första tanken som nu möjligen slår läsaren är att det råder stor skillnad mellan kommunerna och att detta förklarar underlaget av arbetslösa sjukskrivna, och vidare handläggarnas intresse av att låta mig observera deras arbete. Detta var också vad handläggarna i X-stad hävdade. Jag nöjer mig emellertid inte med denna förklaring. X-stad och Y-stad är grannkommuner, vilket talar för att deras arbetsmarknad är gemensam, likaså är sammansättningen av befolkningen jämförbara. I X-stad påstod visserligen handläggarna att deras försäkrade var för sköra för att *utsättas för mig*. Men även i Y-stad ansåg handläggarna att de flesta försäkrade led av psykiatrisk problematik. Det som bäst överensstämmer med min upplevelse är huruvida jag betraktades som ett hot eller en tillgång. Samverkan i X-stad hade myndigheternas ögon på sig sedan tidigare, då resultatet inte var vad det borde ha varit. Handläggarna ville härmed inte, med min tolkning, att en forskare skulle skriva en bok om deras arbete, eftersom de inte litade på forskaren (som deras chefer hade tagit kontakt med). I Y-stad träffade jag helt enkelt rätt och i X-stad träffade jag fel.

Som följd av att mitt arbete i X-stad inte utvecklades såsom jag hade hoppats, tog jag vara på mina kontakter i Y-stad, och utvecklade mitt arbete med att följa och jämföra två olika samarbeten mellan Af och Fk.

---

[34] I en intervju på ytterligare ett annat Af-kontor tyckte jag mig till och med kunna läsa av lite stolthet hos den intervjuade handläggaren, då hon med ett glatt leende frågade "*Varför har du valt oss?*"

Även detta andra samverkansarbete skedde i Y-stad, med andra deltagare från Af (samma från Fk). Samarbetet i Y-stad-2 flöt även det problemfritt.

Äntligen trepartsmöte

Min kunskap om arbetslösa sjukskrivna har till stor del uppnåtts genom att jag har följt handläggarnas arbete. Till skillnad från styrgruppsmöten som inträffade en gång i månaden, inträffade handläggarnas beredningsmöten varannan vecka. Då jag följde två beredningsgrupper åt gången (först Y-stad-1 och X-stad, sedan Y-stad-1 och -2) innebar detta ett möte i veckan. Härtill tillkom träffar med handläggarna vid trepartsmöten (med de försäkrade), vilka under den mest intensiva perioden skedde en till två gånger i veckan. Utöver dessa träffar deltog jag i gemensamma handläggarträffar och en utbildning samt följde handläggarna till arbetsplatsträffar, med försäkrade som jag tidigare hade träffat i trepartsmöte (främst tillsammans med Harriet (Af)).

Inför trepartsmötet meddelades de försäkrade om min närvaro. Tillsammans med kallelsen till mötet (oftast från Ingrid (Fk)) bifogades ett brev från mig, där min forskning beskrevs. I brevet stod skrivet hur jag kunde kontaktas om de inte ville ha mig närvarande på mötet (detta skedde aldrig, däremot kontaktade Peter mig för att uttrycka sin glädje över min närvaro). Trots att jag, och främst handläggarna i X-stad, befarade att de försäkrade inte vill ha mig närvarande, var det inte några försäkrade som märkbart stördes av mitt deltagande. Tvärtom sökte sig ofta (yngre) män till mig genom att placera sig nära mig under mötet, där jag satt en bit bort från handläggarna. Detta mönster upptäcktes först av Ingrid (Fk) och inte av mig själv – icke desto mindre var det en intressant iakttagelse, som kan kopplas till diskussionen om närhet och distans.

Under mötena deltog ”den försäkrade” och minst en handläggare från Fk respektive Af (ofta två från Af). Mötena varade i cirka 45 minuter (två av trepartsmöten skilde sig från övriga genom att endast pågå i cirka 20 minuter, båda med två yngre män (Elias och Klas) som inte var intresserade av projektet; se kapitel VI) och var uppbyggda på så vis att handläggarna inledde med en introduktion om vad samverkan handlade om, varefter de försäkrade fick chansen att berätta sin arbetslivshistoria, in-

klusive arbetslöshets- och sjukhistorik. Det sistnämnda var ofta ett känsligt moment och slutade mer än en gång i tårar. Endast vid ett tillfälle ombads jag att inte banda hela mötet. Det var Björn som vid två *känsliga* tillfällen bad mig pausa bandspelaren, vilket upplevdes vara litet märkligt av såväl handläggarna som mig, men bara på så vis att vi förundrades av hans integritet (det som inte fick bandas rörde Björns privata problem och är *självklart* det jag idag minns bäst av honom). Efter denna historiska översikt blickade vi framåt. Mötet avslutades med att diskutera vad de försäkrade ville göra med sin framtid och vad de olika parterna ansåg om ett eventuellt projektdeltagande.

Redan inledningsvis under mötena betonades att eventuellt deltagande var frivilligt, och att det skulle betraktas som en *chans* att få återkomma till arbetslivet. Denna flexibilitet framhölls med ord som ”*du är experten på dig själv*”, ”*tänk på dig själv, vad vill du?*”, och att samverkan inte var ”*färdiga program*” utan att ”*dina behov styr*”. Efter de inledande 10 minuterna med projektinformation fungerade mötena som handläggarnas intervjuer av de försäkrade, med mig lyssnandes i bakgrunden. Mötena kan härmed betraktas som en form av intervju, utan att jag styrde samtalet. Min roll var mycket passiv och bara vid några enstaka tillfällen hörs min röst på banden, ofta vid direkt tilltal såsom: *”Har vi glömt nåt, Daniel?”*, syftandes på att jag efter en tids deltagande kunde dagordningen lika väl som handläggarna.

Totalt träffade jag 15 försäkrade i trepartsmöten (i detta första möte avgjordes om deltagarna i samverkan skulle påbörjas, vilket skedde i 12 fall av 15). Jag mötte 11 försäkrade med handläggarna i Y-stad-1 och 4 med deras kollegor i Y-stad-2. Urvalet var bekvämt såtillvida att jag valde att följa de 15 första presumtiva samverkansdeltagarna, vars mötestider passade min kalender. Det har tidigare nämnts att arbetslösa sjukskrivna ofta har psykiatriska diagnoser och så även dem jag träffade i samverkan (9 av 15). Och de försäkrade hade i de flesta fall varit arbetslösa och sjukskrivna en längre period (minimumkravet var sjukskrivning i två månader, men oftast hade sjukfallen varat närmare ett år och inte sällan tre-fyra år).

Utöver det inledande trepartsmötet följde jag de försäkrades tid i projektet. Jag träffade dock inte någon av de försäkrade utan handläggares närvaro (om än jag vid ett tillfälle mötte Hanna på stadens gator, då jag valde att inte hälsa före henne (jfr Goffman 1963/2005:105), vilket fick

till följd att hon inte såg, eller *ville* se, mig). Samtliga försäkrade som deltog i samverkan återkom till nya trepartsmöten (utom Mona och Clara som föll bort innan uppföljningsmötet), vilka också observerades. Hanna träffade jag också en gång tillsammans med Harriet på Arbetsförmedlingens kontor, då bland annat en handikappkod registrerades. Mötet gav mig inte så mycket, varför jag fortsättningsvis rationaliserade bort dessa möten.[35] Dessutom besöktes Ian, tillsammans med handläggarna, på hans praktikplats (Samhall), där ett möte hölls tillsammans med honom och hans arbetsledare.

Om intervjuerna

Intervjuerna med de försäkrade genomfördes med personer som deltog i ett rehabiliteringsprojekt för arbetslösa sjukskrivna (intervjuerna genomfördes i samband med en utvärdering av projektet; se Melén 2006). Intervjuerna skedde sålunda inte med samma personer som jag observerade. Samtliga intervjupersoner var dock arbetslösa sjukskrivna då intervjuerna genomfördes, och överstämde väl med dem jag mötte i samverkan. Deras arbetslivs-, arbetslöshets-, och sjukdomshistorik var, precis som de försäkrade i samverkan, varierande. Många hade dock en period om ett eller flera år av arbetslivsfrånvaro bakom sig och oftast var psykiatrisk problematik orsak till arbets*oförmågan* (6 av 9 hade sjukskrivningsdiagnoser som kan relateras till stress och depression).

Härtill genomförde jag sju intervjuer med handläggare samt en intervju med en psykolog på Af. Dessa handläggare arbetade i samverkan på andra orter än X-stad och Y-stad, medan psykologen arbetade deltid i

[35] En förvisso mycket intressant lärdom av mötet var att jag fick ta del av att handikappkodning framställdes som en fördel för Hanna, så hon inte skulle tvingas söka sådana arbeten hon inte klarade, och att koden kunde tas bort när helst hon önskade (jfr Holmqvist 2005:240-242; se kapitel VII). Det tydliggjordes här att Af-handläggarna har som strategi att ge projektdeltagarna en handikappkod för att underlätta återgång till arbete genom lönebidrag. Frågan är om detta är till godo eller ondo. Holmqvist är övertygad om det senare, medan jag i kapitel VII presenterar min analys av kodningen. Problemet bor i att en handikappkod underlättar att finna arbete med stöd, men försvårar att finna arbeta utan stöd (se också kapitel V).

projektet. I utvärderingen av rehabiliteringsprojektet intervjuades också fyra projektanställda.

Merparten av intervjuerna varade lika länge som ett trepartsmöte (40-45 minuter), den kortaste i 25 minuter och den längsta avrundades efter 90 minuter (den senare tenderade att beröra områden som låg långt utanför mitt syfte med intervjun) eftersom en ny intervjuperson väntade. Intervjuerna med deltagare och anställda i rehabiliteringsprojektet genomfördes i ett sammanträdesrum som jag fick förfoga över, medan intervjuerna med handläggarna skedde på deras kontor. Samtliga intervjuer skedde bakom stängda dörrar, utom Maja (Af) som intervjuades i ett övergivet lunchrum, en förmiddag vid 10-tiden.

Intervjuerna spelades in på band och följde olika mönster beroende på om jag talade med handläggare eller försäkrade. Till de försäkrade hade jag cirka 25 basfrågor som jag ville beröra, och som öppnade för följdfrågor. En av intervjuerna (med Johan) bestod av cirka 30 frågor och lika många svar, och måste därmed betraktas som ett misslyckande, medan de flesta intervjuerna skapade mer levande samtal. Nyckelfrågorna till handläggarna var reducerade till hälften. Vissa av frågorna som ingick i mitt batteri kändes ibland dumma att ställa. Men i intervjuerna visade det sig ofta att många av de ”dumma” frågorna, inte var så dumma, utan snarare utvecklande (jfr Becker 1998:154f). Intervjupersonerna svarade nämligen ofta oväntat och annorlunda mot vad jag hade förväntat mig.

Intervjuer kan betraktas som *semistrukturerade* (Esterberg 2002:87), dock till att tendera att vara strukturerade med tanke på att de varade i det närmaste lika lång tid. Jag styrde dock bara vilka huvudfrågor som togs upp, medan ordningen på frågorna varierade och intervjupersonerna tilläts tala till punkt, varpå jag ställde passande följdfrågor och uppmuntrade dem att utveckla sina resonemang (Bryman 2002:301). *Lyhördhet* var genomgående ett nyckelord för att skapa följdfrågor, varför jag – för att kunna upprätthålla ett aktivt lyssnande – maximalt genomförde två intervjuer under en och samma dag. Det är också på sin plats att nämna att intervjun med Maja (Af) möjligen var att betrakta som ostrukturerad och improviserad (jfr Esterberg 2002:89), en modell jag inte var nöjd med – bland annat då tystnaden som emellanåt uppstod kändes mer hämmande än givande (jfr Widerberg 2002:101f) – varför jag kvickt återgick till min semistrukturerade trygghet. Intervjuerna med

de försäkrade var generellt – på grund av fler förutbestämda frågor – något mer strukturerade än dem med handläggare.

Problem att finna intervjupersoner

Jag hade inledningsvis för avsikt att intervjua de försäkrade jag träffade i samverkan, och gjorde också två sådana försök. Det första misslyckandet skedde med Peter. Peter ringde mig inför trepartsmötet för att uttrycka sin glädje över att jag skulle närvara, vilket jag tog som en invit till att kontakta honom för en intervju, efter att vi hade mötts i hans trepartsmöte. När jag kontaktade honom hade en av hans familjemedlemmar råkat ut för en olycka, varför han avböjde en intervju. Och nästa gång vi träffades – vid ett andra trepartsmöte – kände jag mig inte manad att fråga honom igen, eftersom jag tidigare hade bett honom att höra av sig då han ville intervjuas (däremellan hade jag dock frågat honom genom e-post).

Det andra försöket (Jan) är egentligen ett kapitel i sig. Jag tyckte att Jan vore särskilt intressant att intervjua eftersom han hade ett förflutet som säsongsarbetare.[36] Jan ställde gärna upp på en intervju, men kunde tyvärr inte vid det aktuella tillfället, eftersom han skulle hjälpa sin far med skogsavverkning, cirka 20 mil bort. Däremot gav han mig gärna sitt telefonnummer, vilket jag ringde. Problemet var att Jan skulle besöka sin far varje gång jag ringde för att boka en tid för intervju. Efter tre försök gav jag upp och lät mig inse att han nog inte ville låta sig intervjuas (eller snarare inte orkade eller vågade), trots att han varje gång bedyrade motsatsen och skyllde på resan till sin far (jfr *ursäktande account* längre fram). Jag kopplade också samman den inte övertygande sanningshalten i hans ord med hans missbruksdiagnos och hur han under trepartsmötet inte ville kännas vid denna sjukdom (se kapitel VI).

[36] Många arbetslösa sjukskrivna hade i en tidigare undersökning visat sig erhålla en anställning direkt efter sjukskrivningen (se Melén 2005b:121), vilket hade väckt misstankar om att säsongsarbetare med begränsad arbetsförmåga blir sjukskrivna istället för arbetslösa under *lågsäsong*. Det var dessa tankar jag ville diskutera med Jan.

Den 9 september 2005 skrevs följande rader om vad kvasipsykologen kallar förnekelse:

> *Jag ringer Jan, för kanske 4 gången, sedan samverkansmötet. Jag har ringt med jämna mellanrummen nu under sommaren. Ca var tredje vecka. Varje gång får jag samma svar: "jag ska åka till [far] imorogn, övermorgon, eftermiddag, och är borta en vecka", otroligt dålig timing alltså. Eller inte.*
>
> *Det här är en slags förnekelse. Han vågar inte bli intervjuad, men inte heller vågar han stå för det, han har ju sagt att det är OK en gång, dessutom när jag nu har frågat, då jag ringer honom, är det samma sak, han vill, men inte nu. jag frågar om han verkligen vill, absolut säger han, men inte just nu passar det, "- jag har ju lovat". "Men det är lugnt, du behöver inte". "Jodå, det är ok, och du ska ju ha nåt, men inte just nu".*
>
> *Kanske borde jag sluta förfölja honom. men han säger ju ändå att han vill. Men detta tar tid för mig, leta efter andra. Även Peter slingrar sig, hör ej av sig via mailen. Det är lättare att vara med mig, då även andra är med [trepartsmöten]. Men svårt bli intervjuad, för personligt.*
>
> *Jag kan förlita mig på intervjuerna på [rehabiliteringsprojektet], som får komplettera min etnografiska studie, behöver egentligen inte fler än dessa 10 intervjuer.*

Jag minns att telefonsamtalet som föranledde anteckningarna skedde i min lägenhet en varm sommardag, och att jag på klassiskt manér vandrade runt i lägenheten under de smånervösa minuterna då samtalet genomfördes. Citatet – en halvsida dokumenterad som *050909-Jan-förnekelse* som jag skrev direkt efter samtalet – har jag tänkt ska förmedla de känslor jag bar på direkt efter samtalet (för att återskapa en så genuin känsla som möjligt har jag valt att lämna tokig meningsuppbyggnad och felskrivningar som *imorogn* intakta). Jag började inse att Jan inte vill medverka, och på liknande sätt funderade jag över Peter. Jag låter mig styras av fältet och försöker lösa problemet med intervjupersoner och inser, möjligen som en konstruktion, att jag egentligen inte behöver fler intervjuer än de jag genomför i rehabiliteringsprojektet. På grund av de båda misslyckade försöken och att jag upplevde det vara känsligt att fråga de försäkrade om de ville låta sig intervjuas (det första trepartsmötet var

ofta omskakande för de försäkrade och inte sällan hade de bråttom *från* mötet), bestämde jag mig för att nöja mig med intervjuerna i rehabiliteringsprojektet. I efterhand (då jag hade gjort nio av tio planerade intervjuer) insåg jag också att materialet började uppnå så kallad *mättnad.* De nya intervjuerna bekräftade i stor utsträckning de tidigare, och jag upplevde att ytterligare intervjuer hade föga att tillföra vad gäller nya perspektiv och erfarenheter (Bryman 2002:291f). Det föreligger förvisso en risk att den upplevda mättnaden är en konstruerad attityd mot materialet. Det är inte säkert att jag hade upplevt *mättnad* om jag hade intervjuat Jan, Peter, med flera i samverkan, då de möjligen hade tillfört nya dimensioner. Dessutom hade det varit en fördel att intervjua samma personer som jag träffade i trepartsmöten, eftersom jag då hade kunnat jämföra mina upplevelser, inte bara med handläggarnas, utan också med de försäkrades. Men, tyvärr blev så ej fallet.

Observations- och enkätstudie i rehabiliteringsprojektet

Inom ramarna för det ovan nämnda rehabiliteringsprojektet (där intervjuerna genomfördes) gjordes också en enkät- och en observationsstudie. Frågeformuläret skickades ut till samtliga deltagare (162 deltagare, varav 74 besvarade formuläret) och observationsstudien utfördes genom att jag följde en av femton deltagargrupper under fem *veckomöten*. Mötena varade i två timmar med en paus i mitten, och leddes av en av projektets *mentorer*. Observationerna var deltagande till sin form, då jag, precis som de försäkrade, deltog i diskussionen om veckans händelser och ”tvingades” berätta om någonting trevligt som skulle ske i den stundande helgen, i *positiva rundan* (jfr Hammersley & Atkinson 1983:93ff). Observationsstudien gav mig tillfälle att skapa mig förståelse av verksamheten och kunskap om interaktionen mellan gruppmedlemmarna inom gruppen, mellan personal och gruppdeltagare, samt mellan projektets olika grupper. Det sistnämnda gjordes framförallt en sommardag då jag medverkade vid en picknick i en park, med tipsrunda, kubbspel, kaffe och kakor. Denna dag skapade en djupare förståelse i projektdeltagarnas liv.

Att delta som observatör

I studien har observationerna av etiska skäl, men också av praktiska, varit *öppna*, såtillvida att samtliga har varit medvetna om syftet med min närvaro (ingen har åtminstone undanhållits denna information, men i rehabiliteringsprojektet har möjligen någon missat att lägga märke till vem jag var, om de missade min presentation (som skedde två gånger; jfr Esterberg 2002:51)). Nackdelen med öppna observationer är att deltagarna anpassar sitt beteende efter observatören (Esterberg 2002:52f; 57ff; Widerberg 2002:16), en risk som dock har minimerats av mötenas formella karaktär, och dessutom minskat efter hand som studien har pågått (jfr Esterberg 2002:72).

Graden av deltagande har varierat. Under styrgrupps- och trepartsmöten har jag haft en mycket passiv roll och endast svarat på tilltal, varför dessa möten har pågått i vanlig ordning, med mig och bandspelaren som vittnen. Även under beredningsmöten med handläggarna har min roll varit passiv i jämförelse med övriga deltagare. Men jag har genom den mindre formella mötesformen tillåtit mig att vara mer aktiv än under styrgrupps- och trepartsmöten. Under beredningsmöten kunde jag fråga hur gammal den tidigare omtalade kvinnan var, eller vilken diagnos den nyss omnämnda mannen hade, om jag inte hängde med i den ofta snabba genomgången av presumtiva projektdeltagare. Jag har däremot (självklart) inte lagt mig i handläggarnas arbete och har inte försökt påverka beslut huruvida en person må vara *aktuell för samverkan*. De gånger jag har yttrat mig om mer än det mest banala är då jag har fått en fråga ställd till mig, inte sällan inom ett område där min kunskap anses vara mer omfattande än handläggarnas (exempelvis då omtentamen vid universiteten diskuterades). Beredningsmötenas mindre formella karaktär (samt möjligen vetskapen om att dessa möten inte bandades) orsakade att jag kände mig mer avspänd, och var något mer aktiv.

I rehabiliteringsprojektet var jag mer aktiv och tog på ett annat sätt en plats i gruppen, även om den aldrig kändes helt naturlig. Jag medverkade *på lektionerna* och försökte prata med deltagarna under *rasterna*. Att anteckna i ett block, vilket skedde under samtliga mötesformer, upplevdes inte som problematiskt (med undantag av blockstölden i X-stad) då det nästan alltid var möten som observerades, där samtliga närvarande satt med papper och penna framför sig (Esterberg 2002:73). De obser-

vationer som inte var av traditionell mötesform (bilresor och fikapauser samt uteblivna försäkrade som gav en ”håltimmes” diskussion om nästkommande trepartsmötesdeltagare), nedtecknades så fort jag kunde, antingen på en parkbänk på väg hem, eller väl hemma i soffan.

Bandspelaren och flugan

Under mitt första styrgruppsmöte bad jag om lov att banda kommande möten. Under det andra mötet (det första som bandades) lovade jag att pausa bandspelaren under en viss sekvens, då framtiden för en av mötesdeltagarna (Christina) skulle avgöras. Christina var den första att inskränka bandspelarens mötesdeltagande med orden: ”*Den [diskussionen] behöver ju nödvändigtvis inte vara med på band*”. Detta styrgruppsmöte präglades av uppmärksamhet på bandspelaren, vilket tyder på att jag var allt annat än osynlig:

[Kommande organisationsförändringar diskuteras]	
Klara (Af)	Detta är väl inget vi ska sända i radio?
Lennie (Fk)	Definitivt inte i radio, skulle vara förödande om [de anställda] hör det först från det hållet.
Daniel	Jag har inga planer på det.
[…]	
Mats (proj.)	Vafan skulle jag säga?
Christina	Stryk det [underförstått svordomen, vilket sägs samtidigt som Christina ser på Daniel].
Daniel	[skratt]

Under detta första bandade möte tog deltagarna ständigt notis om att såväl jag som bandspelaren var på plats. Likt de flesta etnografer sedan Malinowskis dagar strävade jag efter att, så att säga, vara en *fluga på väggen*. Men i inledningsskedet påminde min närvaro mer om en fluga på köksbordet, om än jag aldrig jagades därifrån. Genom att lyssna till banden från möten blir det tydligt att jag syns på ett helt annat sätt under det första mötet, i jämförelse med de senare (jfr Esterberg 2002:72). Det är främst under det första mötet – så när som på ett undantag vid ett

senare möte då en ”hemlig”, icke till protokollet förd, diskussion hålls – som kommentarer om bandspelaren faller:[37]

Josefin (Af)	Åh, det skulle jag utanför bandet vilja höra vem det är, var.
Lennie (Fk)	Var, var detta?
Josefin	[…]
Henrik (Fk)	Ej våra fall.
Mats (proj.)	Kan du gå tillbaka där Daniel, och spola bandet?
Daniel	[Är tyst: ställer sig något frågande, men utgår från att det är ett skämt].
[…]	
Lennie	En punkt kvar.
Mats	Nej först Christina [Christina lämnar rummet].
[Mats berättar att Christinas framtid skall diskutera].	
Lennie	Och du får stänga av din bandspelare… [klick].

Under de första mötena – i såväl styr- som beredningsgrupp – upplevde jag mig undersökas av granskande blickar. I den etnografiska processen uppstår dock efter hand eftersträvad osynlighet, medan fullständig osynlighet självklart inte är möjligt att uppnå då mitt fysiska jag upptar en av de stolar som finns runt det bord där mötet sker. Redan under det tredje styrgruppsmötet diskuterade styrgruppen obehindrat – jag och bandspelaren lyssnade, utan att det ägnades särskilt mycket uppmärksamhet åt oss. Jag hade blivit, om inte ett med gruppen, så åtminstone en utväxt av den. Efter hand reflekterade inte heller mötesdeltagarna lika starkt över att jag eller bandspelaren fanns i rummet (Fetterman 1988:36), och levererar färre kommentarer som de ovan nämnda. Man (och kvinna) tog inte längre hänsyn till mig såsom de gjorde under det

[37] Faktum är att det vid ett långt senare möte föreslogs att bandspelaren skulle stängas av då en eventuellt kommande tjänstetillsättning diskuterades. Lennie avfärdade dock förslaget med att förklara att det inte var troligt att jag försökte sälja ”nyheten” till radio, och att radio, eller andra massmedier, inte torde vara särskilt intresserade av ”nyheten”. Lennie visade därmed tillit (se Brewer 2000/2002:85f) till mig (eller insåg begränsningarna i mitt nätverk eller massmediers intresse av organisationerna).

första mötet, då jag vid flera tillfällen uppmanades att inte spela in ”a”, att inte spara ”b”, och att de ville veta ”c” utanför bandet.

På beredningsmöten – som inte bandades – var det också tydligt att min närvaro uppmärksammades under de första mötena. Det var tydligt att handläggarna tog väl hand om mig och förklarade begrepp och förkortningar som de med all rätt antog att jag inte förstod. Det föll sig således naturligt för dem att förklara förkortningar av typen *df* (de försäkrade) och *FL* (försäkringsläkare) och med tiden lärde de mig att läsa mellan raderna – då namnet på någon ofta omnämnd chef diskuterades, någon i läkarintyg frekvent förekommande läkare omnämndes, eller återkommande försäkrade avhandlades – så att detaljer inte behövde förklaras. I början söktes också min blick då något raljerande sades, som för att visa att de egentligen inte var elaka utan bara hade en jargong som för en utomstående kunde verka okänslig. Samtidigt vill jag notera att även jag vande mig vid deras beteende, såsom de vande sig vid min närvaro (varför de av mig upplevda förändringarna möjligen inte var så omvälvande som jag uppfattade dem).

Samtidigt är det viktigt att klargöra att jag aldrig blev av med min forskarroll på så vis att jag betraktades som en fullvärdig medlem av gruppen. Jag blev inte *en av dem*, utan betraktades hela tiden som en *outsider* (jfr Whyte 1943), om än accepterad i den roll jag spelade (jfr Esterberg 2002:71). Exempelvis påvisades mitt semimedlemskap då styrgruppen bokade in ett ”*arbetsmöte*”, på någon av stadens konferensanläggning med tillhörande middag. Det kanske mest intressanta med den e-postkorrespondens jag hade med Mats i frågan, är att jag där utgår från mitt icke fulla medlemskap, trots att Mats antyder att jag är inbjuden (vilket jag inte var). Denna heldag är ett bra exempel på vad *etnografen* Daniel går miste om.[38] Ju längre tid processen pågick, desto färre blev emellertid dessa tillfällen och desto mindre hänsyn togs till mig.

[38] Relationen till handläggarna följde samma mönster (nästan alltid accepterades jag i min roll, men blev i undantagsfall påmind om motsatsen). Ett exempel på att min närvaro inte accepterades var då jag ville medverka i ett uppföljningsmöte med Jan (som jag tidigare hade träffat i ett trepartsmöte och dessutom hade talat med i telefon angående en eventuell intervju), men inte fick delta på grund av att han inte ansågs vara lämplig, som följd av hans sjukdom.

Tolkning, metodologi och analytiska perspektiv

> If we call an animal a dog we have already performed a kind of typification. Each dog is a unique individual and as such different from all other dogs, although he has in common with them a set of characteristic traits and qualities. By recognizing Rover as a dog and calling him so, I have disregarded what makes Rover the unique and individual dog he means to me (Schutz 1964/1971: 233f).

Här närmast ska vi lämna det praktiska metodarbetet och närma oss de analytiska och metodologiska resonemang, med hjälp av vilka avhandlingen har skrivits. Som Alfred Schutz ovan antyder ska vi här diskutera hur situationer tolkas, men också vad som föranleder tolkning. Först gives en introduktion till kvalitativ metod.

Kvalitativ metod betraktas ofta vara mer flexibel än kvantitativ och är därför lämplig att använda om forskaren vill upptäcka nya fenomen och aspekter som inte har övervägts teoretiskt (jfr induktion). Jeff Hearn med flera (2003) menar att kvalitativ forskning är lämpligt vid ett heterogent material (ibid:43f), eftersom kvalitativ forskning lägger större vikt vid att *upptäcka* (explore) och *granska*[39] det empiriska materialet (jfr Blumer 1969/1998:40-44), medan en kvantitativt orienterad forskare av tradition mer ägnar sig åt teorigrundad hypotesprövning (jfr deduktion), om än utifrån en uppsjö oberoende variabler. Om vi exempelvis vill komma åt de försäkrades och handläggares *upplevelser* av bemötande från den andra parten, gör vi detta bäst genom intervjuer. Fördelen med

[39] Granskning följer inte en given mall, utan liknas, av Blumer, vid hur vi granskar ett för oss okänt fysiskt objekt: "[…] we may pick it up, look at it closely, turn it over as we view it, look at it from this or that angle, raise questions as to what it might be, go back and handle it again in the light of our questions, try it out, and test it in one way or another […] inspection is flexible, imaginative, creative, and free to take new directions" (Blumer 1969/1998:44).

att kombinera intervjuer med observationer är att jag som observatör kan tolka situationen *utifrån*.

Intervjuernas effekt

Uttolkaren av en intervju måste dock vidta försiktighet. Vad betyder egentligen att en försäkrad berättar att bemötandet från hennes *arbetsförmedlare* har varit fruktansvärt? Utan att förenkla resonemanget för mycket kan vi anta att handläggaren inte hade återgett situationen på samma sätt som den försäkrade. Kanske hade handläggaren menat att det var den försäkrades beteende som inte var acceptabelt (tänk er in i en situation där två bekanta är i konflikt och båda anförtror sig till er, ofta kan ni se att båda i någon mån har rätt utifrån sitt perspektiv, trots att deras upplevelser går rakt isär). Genom mitt angreppssätt har jag härmed samlat på andras upplevelser, varför det har varit en fördel att ta del av upplevelser ur olika perspektiv.

Inte nog med att vi upplever situationer på olika sätt, berättelser formas dessutom i interaktion med intervjuaren. Historien skapas på så vis mellan sändare och mottagare, och hur passiv lyssnaren än försöker vara, styr hon berättelsen i någon utsträckning. En berättelse speglar alltså inte *verkligheten*, utan blir till en utsaga av verkligheten, varför en berättelse frambringar verkligheten, snarare än att verkligheten frambringar berättelsen. Resultatet av en intervju blir härmed ett sätt att sätta sig in i berättarens *framställande av fakta*, snarare än att *lyfta fram innehållet som fakta* (jfr Wästerfors 2004:21f; Riessman 2002:698-705; 1993:21ff), då det som framkommer i en intervju i stor utsträckning är den intervjuades presentation av sig själv (eller den hon vill vara; jfr Goffman 1959/2000:23; 28ff). Med detta sagt, vill jag framhäva min strävan att undvika att styra berättarförfarandet, samtidigt som jag är medveten om att en helt objektiv beskrivning är omöjlig, vilket måste beaktas i en analys (jfr Fay 1996:230). Genom att jämföra intervjuer med övrig empiri kan jag värdera det som framkommer i olika sammanhang och sammanföra detta till det som jag presenterar. Jag kan förstå vilka betydelser intervjupersonerna fäster vid ett begrepp, genom att lyssna till *vad* som sägs, men också genom *hur* det uttrycks (jfr Thelander 2006:74f). I studien är *vad* som sägs mina *data,* om än *hur* det sägs är av största vikt för förståelsen av vad som avses.

Observerationer skapar heller inte per automatik validitet. Validitet är i kvalitativ forskning av tradition närmare associerad med förtroende, tillit eller trovärdighet, snarare än *sanning*, då det senare förutsätter en objektiv verklighet. ”Validitet” infinner sig om ”resultaten” upplevs övertygande av läsaren och om tolkningar inte rycks ur sitt sammanhang, samt om forskaren beskriver hur hon har gått tillväga, så att processen kan följas från A till Ö, och samtidigt kritiseras utifrån samtliga steg (Riessman 1993:65ff; 68). Resultaten kan också antas vara valida då de inte uppnås av endast en intervju eller observation, utan har *lokal förklaringskraft* (local explanation; Alasuutari 1995:152), och om resultaten har framkommit genom mer än en metod (observation och intervju; jfr *triangulering*; Silverman 1993:156).

Subjektiv objektivitet eller objektiv subjektivitet?

Med det ovan sagda har jag klargjort min syn av behovet att angripa ett problem utifrån flera perspektiv. Av lika stor vikt är att forskaren skapar förståelse om ”de andra”, utifrån deras förståelse. I kapitel III introducerades symbolisk interaktionism som teoretiskt perspektiv, vilket vi nu har metodologisk användning av, i förståelsen av att vi måste ta den andres roll för att förstå hennes handling. Blumer menar att: ”To try to catch the interpretative process by remaining aloof as a so-called ‘objective’ observer and refusing to take the role of the acting unit is to risk the worst kind of subjectivism” (Blumer 1962:188). Blumer säger att alla försök till *objektivitet* gör forskningen *subjektiv*, eftersom vi aldrig kan komma bort från oss själva och vår förförståelse. Först då situationen kan ses ur *den andres* perspektiv kan vi *förstå* den.

Synen på objektivitet är inte unik för symbolisk interaktionism, och det vore rentav märkligt att påstå att etnografisk, eller annan kvalitativ, forskning är objektiv. Subjektivitet är att betrakta som en tillgång (jfr Skeggs 1999:59), och objektivitet kräver ett mått av subjektivitet. Objektivitet kan eftersträvas, men i termer av ärlighet, ansvarsskyldighet och att utförligt redovisa det vi finner – men knappast neutralitet (Fay 1996/2004:244; jfr diskussionen om validitet ovan). På motsvarande sätt menar Fay att forskaren måste eftersträva reflexivitet (medvetenhet om att forskarrollen påverkar och interagerar med ”de andra” och att förförståelsen påverkar resultaten; ibid:230). Det väsentliga blir härmed

att medvetandegöra förförståelsen, istället för att sträva efter att tillintetgöra den, då det senare är att betrakta som omöjligt (Blumer 1969/1998:36). I samstämmighet med ovan nämnda författare ämnar jag inte bedriva neutral forskning. Samhällsvetenskaplig forskning är inte, utifrån det forskningsfält jag representerar, ”objektiv”, utan måste vara subjektiv, men ärlig och reflexiv.

I dialog mellan empiri och teori

Den reflexiva forskaren som Fay beskriver försöker gardera sig mot att inte endast finna det hon söker. Om vi förväntar oss att finna fler kommentarer av viss typ, är det troligt att just sådana uppmärksammas, medan andra hamnar utanför vårt synfält. Med ett empirinära förhållningssätt minskas risken för detta. Enligt Blumer (1969/1998:38) kan inte teoretiserande, hur genialt det än må vara, ersätta nyttan av att lära känna fältet. Den *upptäckande* (explorer) forskaren upplever istället fältet i en flexibel process, där frågeställningarna följer fältet, snarare än att fältet anpassas efter frågeställningarna. Detta betyder *inte* att undersökningen inte har något mål. Ett motiv är redan från början fokuserat, men fokus kan flyttas till andra motiv – i samma eller andra bilder – i takt med undersökningens fortskridande.

Likt många andra kvalitativt inriktade sociologer har jag arbetat induktivt (Esterberg 2002:7), men har, till skillnad från Blumer, försökt undvika att låsa mig till induktiv analys. Redan innan materialet insamlades fanns många idéer om fältet, varför ett deduktivt förhållningssätt också har aktualiserats. För att uttrycka det annorlunda ser jag forskningsprocessen som en ständigt pågående dialog mellan teori och empiri (Esterberg 2002:8f). Jag vill kalla det flexibilitet. (Och i ärlighetens namn, vilken forskare arbetar antingen strikt deduktivt eller induktivt?) Urvalet har alltså i någon mån varit teoristyrt (jfr teoretiskt urval; Bryman 2002:291):

> Although one starts any effort at thick description, beyond the obvious and superficial, from a state of general bewilderment as to what the devil is going on – trying to find one's feet – one does not start (or ought not) intellectually empty-handed. Theoretical ideas are not created wholly anew in each study; as I have said, they are adopted from other, related studies, and, refined in the process, applied to new interpretive problems (Geertz 1973:27).

Geertz menar att forskare aldrig påbörjar forskningsprocessen intellektuellt tomhänta. Och om vi är medvetna om vår förförståelse, och hela tiden är självkritiska, har det mindre betydelse om vi strävar efter att verifiera eller falsifiera en hypotes. Viktigast är att vara ärlig mot sitt material. Ett empirinära förhållningssätt minskar risken för att skapa empiriska bilder efter rådande teoretiska ramar. Jag ger hellre bilden frihet att växa fram, än att anpassa den efter ramen.

Varför etnografi?

Jag har tidigare i kapitlet benämnt studien som etnografisk och ska nu lyfta fram arbetets etnografiska karaktär och diskutera fördelar och nackdelar, samt likheter och skillnader, mellan etnografi och andra metodologiska traditioner. Etnografi är att forskaren har en nära och bestående kontakt med det fält hon studerar, för att skapa en uppfattning om den rådande kulturen (Hammersley & Atkinson 1983/1995:1). Tanken med etnografi bygger på att ju mer etnografen ser, desto djupare förståelse kan skapas. Metoden kan exemplifieras med att det som utan förförståelse tolkas som en banal gest, kan dölja något helt annat. Metoden får etnografen att komma fram till mer tillfredsställande svar, som bygger på djupare, mer ingående, förståelse, än vad som vore möjligt genom en enstaka observation. Med *thick description* (djup, ingående, detaljerad beskrivning; Geertz (1973:6ff) lånar begreppet av Gilbert Ryle) försöker vi närma oss de bakomliggande orsakerna till det vi i ett första moment kan se med blotta ögat. *Thick description* följer av att arbeta etnografiskt – eller med Geertz ord, *etnografi är thick description* (Geertz 1973:9f). Genom *thick description* kan vi förstå skillnader mellan beteende som på ytan ter sig likadana; exempelvis kan ett blinkande öga i situation "a"

betyda att X försöker bli av med störande skräp i ögat, medan samma gest i situation ”b” betyder att X försöker påkalla sin väns Y:s uppmärksamhet (för att lura Z), eller kan i situation ”c” betyda att X lider av ticks. Vi är härmed beroende av förstahandsinformation från fältet, om inte annat så för att förstå vad vi annars inte är medvetna om att vi går miste om (Blumer 1969/1998:37-39).

Genom att komma närmare forskningssubjekten har min förståelse om deras handlingar ökat (jfr Hammersley & Atkinson 1983/1995: 109ff). Pauserna mellan trepartsmöten exempelvis, frambringade ofta fruktbar informell kunskap. Under pauserna diskuterades tidigare och kommande möten och framförallt vilka försäkrade som skulle komma till mötet. Under dessa tillfällen hade jag möjlighet att helt ostrukturerat ”intervjua” handläggarna. Jag passade helt enkelt på att fråga sådant jag undrade över och handläggarna diskuterade, medan jag lyssnade och ibland aktivt deltog i diskussionen. Och här, menar jag, skapades den djupare, mer ingående, förståelsen.[40]

Min utgångspunkt är att etnografer inte endast är intresserade av att finna en specifik lösning till ett avgränsat problem, utan att de är intresserade av att utveckla och knyta samman olika teorier och slutsatser, för att skapa en mer generell förståelse av ett fenomen (Becker 1998:208). Jag kan visserligen inte hävda att jag ger en representativ bild av de arbetslösa sjukskrivnas öde, då de inte har ett gemensamt sådant. Men min studie kan betraktas porträttera och representera de erfarenheter jag har fått ta del av genom mina egna och andras upplevelser (jfr Williams 1984:176). Denna forskning ger er, lika litet som annan forskning, en heltäckande eller *sann* bild av ett problem. Tanken är istället att skapa välunderbyggda, tills vidare gällande, hypoteser, utifrån ett empiriskt material, som kan fortsätta testas i vidare forskning. De valda citaten illustrerar typiska uttryck i mitt material. Vidare kan materialet användas

[40] Kusenbach (2003) talar i sammanget om att *go-along* i jämförelse med *hanging out*: ”Go-alongs are a more modest, but also a more systematic and outcome-orientated version of ’hanging out’ with key informants” (Kusenbach 2003:463). Att *go-along* innebär att följa ”de andra” i deras naturliga miljö, vilket Kusenbach kallar en hybrid mellan deltagande observation och intervjuer, där ”de andras” vardagliga liv undersöks (Kusenbach 2003:463ff). I avhandlingsarbetet spenderade jag mycket tid på detta sätt i samband med de möten jag deltog i, oftast dock sittandes (”*sit-alongs*”).

till att skapa en uppfattning om hur *forskningssubjekten* agerar utifrån hur de tolkar sin verklighet. Denna *fenomenologisk-etnometodologiska* kunskap lämpar sig särskilt väl då jag inte har full tillgång till fältets alla vrår och situationer.

Fenomenologi och etnometodologi

Som etnograf försöker jag förstå *hur* eller *varför* någonting inträffar genom *thick description*, och som etnometodolog söker jag mig bakom det för givet tagna och försöker förklara *hur* verklighet konstitueras (Gubrium & Holstein 1997:52). Till skillnad från etnografen som menar att förståelse av en kultur skapas genom att den upplevs, anser etnometodologen att förståelse kan skapas på avstånd. Skillnaden infinner sig i hur *fältet* definieras, vilket innebär att etnometodologen observerar och analyserar från åskådarplats (jfr Gubrium & Holstein 1997:38). Etnometodologer vill också vara *där*, men anser inte att *där* finns innan det konstrueras. De vill inte överdriva närheten (Gubrium & Holstein 1997:38), utan anser att vissa mönster bäst upptäcks på avstånd (jfr Williams 1984:178f).

I studien sviktar jag som *genuin etnograf* då jag inte har tagit del av *de andras vardag* (jfr Gubrium & Holstein 1997:52). Istället har jag kombinerat ett etnografiskt förhållningssätt med ett etnometodologiskt, då jag likt en etnometodolog har observerat de forum jag har haft tillgång till.[41] Rollerna som jag analyserar är bara en av de roller deltagarna har till varandra, och jag vet inte vad som sker när handläggarna respek-

[41] Etnometodologi och etnografi skiljer sig också åt såtillvida att det inom den senare traditionen ofta lämnas plats för en förhoppning om att låta ”de andra” kommunicera med läsaren, medan etnometodologen levererar sin tolkning av vad ”de andra” egentligen menar. Som ett led i detta är det av större vikt för etnografen att analysen av en situation överensstämmer med de andras uppfattning av den (jfr local explanation; Alasuutari 1995:152). Genom att ha låtit utvalda forskningssubjekt (styrgruppen och handläggarna i Y-stad) ta del av texten innan den publiceras hoppas jag ha undvikit tolkningar som går stick i stäv med de inblandades tolkningar (jfr Riessman 1993:66; Skeggs 1999:52; Hine 2000:57; Widerberg 2002:155). Även här har jag alltså tagit en medelväg mellan etnografisk och etnometodologisk tradition, då jag som etnograf borde ha låtit fler ta del av texten, däribland de medverkande arbetslösa sjukskrivna.

tive de försäkrade träffas på andra *fält* eller, i Goffmanska termer, *scener*. Risken att jag beskådar ett skådespel med mig som publik (jfr Goffman 1959/2000:205f) är dock minimal, då jag bevittnar en formell samvaro, där beslut fattas.

Med hjälp av Schutzs fenomenologi försöker jag tolka även det jag inte har förstahandsinformation om, och söker förståelse till möjliga tolkningar av en händelse. Beroende på vilka referenser vi använder oss av kan samma beteende tolkas som märkligt eller helt naturligt. Psykologens och föräldrarnas tolkning av barnets beteende exempelvis, faller tillbaka på olika referenser (Schutz 1964/1971:236).

> [...] if parents observe that their child acts in a "strange," *i.e.*, atypical way, a psychologist may comfortingly inform them that it is "typical" for children of that age to behave as their child does. Parents and psychologists simply use different systems of relevances and therewith different types for interpreting the same event (ibid).

Garfinkel bygger vidare på Schutzs fenomenologi och undersöker hur vi framställer vår historia, nutid och framtid, och hur våra val anses vara mer självklara, än vad en utomstående möjligen skulle anse. I sin studie om *Agnes* (som beskriver hur Agnes genomgår ett könsbyte och upplever sig vara, och med fysiska mått är, en kvinna, med undantaget av sina störande könsdelar; Garfinkel 1967:119-122), beskriver Garfinkel inte bara *hur* Agnes framställer sitt könsbyte som en nödvändighet. Han försöker också skapa förståelse om *varför* historie*omskrivning* fordras i all social kontext, och hur vi använder historier till att upprätthålla social ordning. Agnes rekonstruerar sin historia för att den ska överensstämma med hennes nutid och framtid, och i efterhand kan hon betrakta sig som kvinna (flicka) ända sedan födseln (ibid:129f). Garfinkel visar hur Agnes resa till en annan stad för att börja leva som kvinna vid 17 års ålder (genom kläder och beteende) var större än det medicinska könsbytet tre år senare (Agnes jämförde avlägsnandet av de manliga könsdelarnas med bortförandet av vilken annan illasinnad utväxt som helst; ibid:120f). Agnes *uthärdade* åren mellan att *komma ut* som kvinna och operationen: "Her self-described feminine feelings, behavior, choices of companions,

and the like were never portrayed as matters of decision or choice but were treated as given as a natural fact" (Garfinkel 1967:132).

Garfinkels historia om Agnes illustrerar kärnan av den epistemologi jag här använder. Traditionen har sina rötter i Schutz fenomenologi och bygger på att det för givet tagna skapas i livsvärlden, förstådd som en intersubjektivt upplevd verklighet. Livsvärlden är inte personlig, utan gemensamt medveten inom en grupp (*in-group*, till skillnad från andra grupper; *out-groups*; Schutz 1962/1967:207ff; 218; 312).[42] Erfarenheten är delad mellan deltagarna i denna livsvärld (Schutz & Luckmann 1973:4) och skapas exempelvis av handläggares gemensamma förståelse om de försäkrades framtid, utifrån de egenskaper som de försäkrade bedöms utifrån (Hetzler 1994:136-139). Livsvärlden är erfarenhetsbaserad och får oss normalt att handla såsom vi själva och andra inom samma livsvärld tidigare har handlat. Tidigare lyckosamma (icke ifrågasatta) handlingar leder således till repetitiva handlingar, så länge världen bedöms vara den samma som då handlingen däri senast genomfördes (Schutz & Luckmann 1973:7):

> By the everyday life-world is to be understood that province of reality which the wide-awake and normal adult simply takes for granted in the attitude of common sense. By this taken-for-grantedness, we designate everything which we experience as unquestionable; every state of affairs is for us unproblematic until further notice (ibid:3f).

Genom att studera handläggares och försäkrades upprepande handlingar på de möten jag observerar kan jag avslöja de mönster som rekonstrueras, och genom att analysera mönstren avslöjas de *tankemässigt konstruerade typikaliteterna* – det som föranleder det för givet tagna. Härigenom kan vi exempelvis förstå varför X bedöms vara aktuell för samverkan medan Y inte bedöms vara det, trots att de utifrån genomförda objektiva bedömningar (diagnos, yrke, etcetera) kan bedömas ha samma chanser att rehabiliteras (se kapitel V). Genom att problematisera vardagslivet *i*

[42] Jfr diskussionen om Mead i kapitel II: Mead talar om att aktörer *antar* (1934/1976: 120-128) eller *assumes* (1934/1962:156) andras attityder. Se också Persson 2007:80ff.

sig finner vi livets dolda strukturer och kan förklara handlingar som på ytan verkar slumpmässiga (jfr Hetzler 1994:136f).

Fenomenologi och etnometodologi *ifrågasätter* (analyserar och kommer bakom) det som tages för givet (Garfinkel 1967:10f). Och det är oftast då ”reglerna” för det självklara bryts, exempelvis då en ny händelse uppstår som inte passar in i den givna mallen, som ”reglerna” medvetandegörs. Samtidigt kan dessa nya händelser öppna för nya tolkningar som ifrågasätter det för givet tagna (ibid:37ff; 75; Hetzler 1994:136-139).

Metodologin erbjuder alternativa tolkningar av handlingars betydelse, som de som utför handlingen inte nödvändigtvis känner igen sig i. Det är emellertid inte förutsatt att etnometodologen vet vad de studerades handlingar betyder och därmed per automatik har tillgång till ”sanningen”. Etnometodologen erbjuder inte ett facit till det beteende som studeras, däremot en beskrivning av hur tolkningar följer givna mallar, med förståelse till vilka tolkningsmetoder aktörerna använder i sitt dagliga leverne (Alasuutari 1995:36). Etnometodologen kan härmed inte påstå att A egentligen betyder B, men öppnar för förståelse till A samt för alternativa tolkningar.

Konversationsanalys (CA) är sprungen ur en gren av Garfinkels etnometodologi och försöker, precis som etnometodologi, förstå varför ”verkligheten” konstitueras så som den konstitueras. Men då etnometodologer studerar vad som görs (handling) för att avslöja det som tages för givet, strävar konversationsanalytiker efter att förstå hur verkligheten upplevs genom hur människor uttrycker sig (i tal).

Konversationsanalys vill komma bakom rationaliseringar och så kallade *accounts*. Garfinkel visar till exempel hur Agnes använder sig av eufemismer, anspelningar och generaliseringar samt pratar om sig själv i tredje person för att *passera* (passing devices; Garfinkel 1967:167f). *Accounts* (Garfinkel använder själv begreppet) bygger vidare på denna tradition och åsyftar (redovisande) förklaringar och utelämnande av fakta (Becker 1998:101) som syftar till att ursäkta (*excuse*) eller rättfärdiga (*justificate*) en olämplig handling, eller handlingens konsekvenser (Scott & Lyman 1968:46).

Ursäkter (excuses) används för att erkänna en handling som dålig, men som aktören inte anser sig vara ansvarig för (på grund av yttre omständigheter; jfr ibid:47-50), medan rättfärdiganden (justifications)

används då aktören bedömer sig vara ansvarig för handlingen, men anser att handlingen kan bedömas vara positiv ur ett annat perspektiv. Det senare innebär att handlingen normalt vore fel, men att den speciella situationen krävde den (jfr ibid:47; 51f). I denna studie är *ursäktande* accounts vanliga i samband med att försäkrade inte dyker upp till ett trepartsmöte. De erkänner att handlingen (att inte komma) var felaktig, men förnekar fullt ansvar för den, eftersom hunden hade ätit upp kallelsen eller att de var för sjuka för att komma till mötet.[43] Rättfärdiganden är mindre vanliga i studien och beskrivs förmodligen bäst med huruvida det ansågs vara lämpligt att låta samverkan betala aktivitetsstöd, och framtida anställningsstöd, till Lisa som praktiserade i en ”sexbutik”. Harriet försvarar den moraliskt tvivelaktiga handlingen med att verksamheten inte är olaglig, och så länge butiken betalar de skatter och avgifter som ska betalas, menar hon att det inte finns några formella hinder att stödja arbetsgivarens kostnader för Lisa. Harriet förstår dock mycket väl (framförallt) Ninas moraliska invändningar mot att låta staten subventionera en anställning i en butik i en tvivelaktig bransch, men rättfärdigar beslutet med att inga formella hinder föreligger, samt att samverkan med sådant stöd kan skapa en anställning (se kapitel V).

För att komma åt de språkliga nyanserna och bland annat avslöja *accounts* har jag försökt att återge citat så exakt som möjligt – genom att ha transkriberat intervjuerna med tankepauser (…) (ej att förväxla med […] som innebär att jag utelämnat en bit av ett citat), kompletterat med tidsangivelse vid lång tystnad [X sekunders tystnad]. Likaså har utdragna uttal [nää] eller [naaj (nej)] skrivits ut och ett påbörjat men ej avslutat ord [trett-, (trettio)] presenterats. Dessutom har förkortningar [nån] samt dialekt [åsså (också) eller tatt (tagit)] och rent grammatiska fel [en misslyckande] skildrats. [Vissa uteblivna ord förklaras också så här.] Och ord som skiljer sig åt i tal- och skriftspråk har fått karaktären av det förra [å (och) samt dom (de eller dem)]. Med detta grepp försöker jag förmedla en så genuin känsla som möjligt. Jag har dock avstått från att göra utskrifterna överdrivet detaljerade, för att undvika att flytta fokus

[43] Ingrid (Fk) berättar visserligen också om ett tillfälle där ”den försäkrade” verkligen kom till mötet med en, av sin hund, till hälften uppätna kallelse: ”*med bitmärken och allt*”. Denna gång var ursäkten alltså sann, men då kom också ”den försäkrade” till mötet.

från helhet till detaljer. Dessutom anser jag att alltför detaljerad transkribering gör texten onödigt svårtillgänglig.

Etnometodologisk etnografi

I avhandlingen använder jag mig av såväl etnografiska som etnometodologiska överväganden. David Silverman (1993:51f) introducerar begreppet *ethnomethodological ethnopgraphy* genom att dra i den tråd som Harvey Sacks (1989) fäster mellan Chicagoskolan (symbolisk interaktionism, som Silverman (1993:52) kategoriserar som en gren av etnografi) och etnometodologi. Symboliska interaktionister och etnografer fokuserar – som nu är bekant – vad som sker i de studerades perspektiv (Silverman 1993:53). En etnometodologisk etnografi bromsar denna närhet till ”de andra” och deras subjektivitet samt avgränsar fokus till vad människor *gör*, istället för vad de *säger* (ibid:54). Som etnometodologisk etnograf nöjer jag mig inte med att beskriva arbetslösa sjukskrivnas situation ur deras perspektiv, även om det också görs. Genom att studera *beteende* och *hur* utsagor tar sig form under möten mellan försäkrade och handläggare kan jag skapa mig en uppfattning om varför verkligheten upplevs så som den upplevs. Jag förhåller mig till *verkligheten* genom tolkning av vad som görs och sägs, utifrån kunskap om den struktur aktörerna anpassar sig till.

På möten med handläggarna (med eller utan försäkrade) ser jag i första hand vad som sker, men i efterhand, då anteckningarna studeras, skapas ett annat förhållande till materialet, genom att jag får mer tid att tolka handlingarna i ljuset av ett fördjupat sociologiskt resonerande. Om vi återkommer till exemplet med Harriets (Af) handikappkodning av Hanna, är det inte främst vad som sker som är det intressanta (Harriet skriver in en handikappkod i en dator som Hanna godkänner och görs medveten om att hon, när hon så önskar, kan be om att få raderad). Det intressanta i denna process är vad handikappkodningen får för betydelse för Hannas framtid och *hur* Hanna konstrueras som *arbetshandikappad.* Genom att pendla mellan olika kunskapsteoretiska perspektiv kan en mer fullständig förståelse skapas, än med en strikt hållen epistemologisk ansats.

Att betrakta verkligheten som på ett eller annat sätt producerad av dem som lever i den förenar social konstruktionism, etnometodologi och

symbolisk interaktionism (Gubrium & Holstein 1997:38), och det är här min epistemologiska ansats finner sig till rätta. Men, jag vill understryka att skillnaden mellan realism och relativism är en gradskillnad (Harris 2003:204). Jag har svårt att släppa den *verklighet* som finns någonstans i gränslandet mellan A:s och B:s tolkningar av en situation, samtidigt som jag är intresserad av deras utsagor av upplevda verkligheter (ibid:203; jfr Riessman 2002:704f). Och de senare hjälper mig att tolka *verkligheten* såsom jag uppfattar den. Härmed förstår vi också att tolkningar är oavslutade och aldrig blir definitiva: nya tolkningar uppstår ständigt i belysning av andra teorier (jfr Harré & van Langenhove 1999:72; Wästerfors 2004:23; Riessman 1993:22f; 2002:704f).

*

Jag har i två års tid följt samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan genom att ta del av ledningens styrgruppsmöten. Likaså har jag på nära håll och mer frekvent följt myndigheternas handläggares arbete i berednings- och trepartsmöten, under ett år. Det empiriska materialet har samlats in genom deltagande observationer och intervjuer, med fokus på handläggarnas arbetssituation (kapitel V) och de försäkrades väg tillbaka till arbete (kapitel VI). I kapitlets första del presenterades mina forskningssubjekt och *fältet*, och hur jag har gått tillväga för att närma mig det, samt hur jag har agerat i observationer och intervjuer.

I kapitlets senare del har jag fokuserat metodologiska resonemang med syfte att beskriva hur jag med inte minst fenomenologisk-etnometodologisk förståelse har tolkat mitt empiriska material. Jag finner mig tillrätta någonstans i gränslandet mellan ett etnografiskt och etnometodologiskt angreppssätt, men vill poängtera att jag först och främst betraktar mig som sociolog. Då mitt tillvägagångssätt i stor utsträckning kan kategoriseras som etnografiskt – jag har, under en längre tidsperiod, utfört ett omfattande fältarbete – har det varit av stor vikt att diskutera etnografins grundprinciper, och utifrån vilka premisser mitt arbete är etnografiskt. I samma diskussion har det tydliggjorts att forskningsprocessen inte kan betraktas som etnografisk i sin fulla glans, varför det har varit viktigt att lyfta fram de för tolkningsprocessen nödvändiga etnometodologiska aspekterna.

Jag har genomgående försökt visa att kunskap inte växer fram strikt induktivt eller deduktivt, men har framhållit att jag har försökt närma mig fältet så naivt som möjligt, utan alltför många förutfattade meningar utifrån teoretiska resonemang. Avhandlingsarbetet inleddes dock med bakgrundsstudier (kapitel II) för att skapa förståelse om fältet, vilket samtidigt innebar att jag bevandrade mig i sociologisk teori (kapitel III) och metod (IV). Fältarbetet bedrevs i mitten av avhandlingsarbetet, varefter bakgrunds- och teorikapitlen skrevs, i takt med att analyserna tog sig form, vilka sedermera utvecklades till avhandlingens empiriska och analytiska kapitel (kapitel V-VII). Huruvida jag har tagit mig från empiri till teori, eller vice versa, är alltså något oklart. Inte heller finner jag några motiv att redogöra för detta, då den största delen forskning med liknande problemställningar torde leva ett liknande – det vill säga i viss utsträckning sitt eget – liv. Analyserna har sammanfattningsvis följt empiriska resultat och teoretiska resonemang i växelverkan. Arbetet har också präglats av en grundsyn om att vi måste våga vara subjektiva i tolkning av kvalitativt material. Tolkning sker härmed utifrån den ”verklighet” som aktörerna upplever, och *verkligheten* betraktas utifrån deras olika perspektiv. Analysen tar således hänsyn till såväl *vad* som sägs i ett samtal, som *hur* det uttrycks.

I de tidigare kapitlen har vi stiftat bekantskap med välfärdsstaten och sociologisk teori, och i detta har redogjorts för det empiriska materialet; hur det har samlats in och utifrån vilka analytiska utgångspunkter det har tolkats. I det närmaste ska vi fördjupa oss i det empiriska materialet. Det är nu dags att använda redskapen vi har mött i detta block av bakgrunds-, teori-, och metodkapitel. Genom en dialog mellan teori och empiri kommer vi nu att göra de analyser som vi har förberett oss inför. Följ med, nästa anhalt står i närbyråkraternas värld!

V Samverkan med gränser

Mats (proj.)	[…] Ibland känner jag mig lite som en brandman. Ibland är det, visst…
Klara (Af)	[skratt]
Mats	… å det är som en skogsbrand, [fniss], ibland är den helt släckt, å det är jättebra, å sen helt plötsligt börjar det ryka nånstans.
Klara	[skratt]
Mats	… å jag tycker det är, egentligen, förutsägande. Två rätt så stora elefanter som klampar omkring i den här lingonskogen, och knäcker kvistar, om man nu ska fortsätta [med metaforerna]…
Alla	[skratt]
Mats	…men…
Alla	[skratt]
Lennie (Fk)	Det kommer som en inledning i en blivande lic. [Daniels avhandling…]
Mats	Det är copyright, det är copyright…
Alla	[skratt]
Lennie	… [du] får va mycket noga…
Mats	… jag har sagt copyright nu, tre gånger.

Mats blir snäppet allvarligare, och fortsätter den diskussion som Lennie påbörjade innan vi kom in i samtalet, där Lennie berättade att han hade fått höra att det tidigare så väl fungerande samarbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan inte längre fungerade. Mats är emellertid av en annan uppfattning, och sprider metaforerna vilt omkring sig, för att beskrivna sin upplevelse av situationen. Klara har samtidigt svårt att hålla sig för det skratt som strax utbryter i ett för hela styrgrup-

pen gemensamt skratt. Citatet användes aldrig som inledning i en licentiatexamen, eftersom någon sådan aldrig skrevs, men som kapitelinledning borde här duga som kompensation (och notera att Mats äger rättigheterna till stycket).

Den av Mats målade bilden av samverkan mellan Arbetsförmedlingen (Af) och Försäkringskassan (Fk) som två elefanter är inte bara citerad för att glädja Lennie, utan fungerar också bra som inledning på ett kapitel som är vigt åt att diskutera de problem som handläggare från Af och Fk möter, då de ska samverka. De beskrivna samarbetsproblemen återkom inte bara under styrgruppsmöten, utan berördes också av handläggarna. Det hette nästan uteslutande ”*vi och dom*”, oavsett vilka jag lyssnade till. När Mats talade med handläggarna på lokal nivå sa han att ”*ni är inte Arbetsförmedlingen, och ni är inte Försäkringskassan – Ni [tillsammans] äger projektet!*” Men väl tillbaka i styrgruppen uttrycktes: ”*Ibland har det berott på oss, och ibland har det berott på er*”, då samarbetsproblemen diskuterades.

Då jag intervjuade Mikael och Carolin (Fk) respektive Maja (Af) exempelvis, beskrevs myndigheterna som kolosser och fyrkantiga organisationer. Ett annat missnöje var det som såväl Af-handläggarna som Arbetsförmedlingens representanter i styrgruppen framhöll, om att Fk-handläggarna var dåliga på att ”leverera fall”, medan Fk-handläggarna försköt kritiken till andra Fk-handläggare som inte grävde fram lämpliga journaler med presumtiva samverkansdeltagare. Fk-handläggarna kontrade dessutom med att Af-handläggarna inte ville godkänna de försäkrade som föreslogs. Försäkringskassan menade att Arbetsförmedlingens krav på arbetsförmåga var för höga, varför Fk-handläggarna endast valde fall som Af skulle acceptera, samtidigt som de beskyllde Af för att inte vara insatta i de *sjukskrivna* arbetslösas problematik. Maja (Af) beskrev de två organisationernas övergripande mål som olika, och åskådliggjorde med uttrycket ”*job ready*” distinktionen mellan Försäkringskassans definition av att de försäkrade ska ha arbetsförmåga och Arbetsförmedlingens definition att vara anställningsbar (jfr RFV 2004:5:37f). Då den grupp av försäkrade som handläggarna var överens om skulle delta i samverkan inte längre fanns till hands, stod handläggarna inför valet att försöka rekrytera dem som var *för friska* eller *för sjuka*. Och Arbetsförmedlingen gjorde sitt bästa för att undvika de senare.

***

Medborgarens möte med myndigheter – såsom Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan – positionerar individen i ett direkt förhållande till staten (Berger m.fl. 1974:60). Mötet mellan försäkrad och handläggare – eller medborgare och *närbyråkrat*[44] – är härmed att betrakta som ett möte mellan det privata och det offentliga (Lundquist 1991:97). Af- och Fk-handläggarna kan med detta som bakgrund betraktas som en konkret övervakande storebror, eller storasyster.

I kapitlet bekantar vi oss med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan samt deras anställda, men också de arbetslösa sjukskrivna (de försäkrade) och de senares upplevelse av mötet med handläggarna. Jag analyserar hur de två organisationerna samarbetar för att återfå de försäkrade till arbete och avhandlar hur handläggarna skapar kategorier av klienter för att utföra sitt dagliga arbete. Jag för en diskussion om handläggarnas roll i förhållande till de försäkrade, men också om handläggarnas roll då de försäkrade inte är närvarande. Analysen hämtas således utifrån fyra olika perspektiv; 1) handläggarnas arbetssituation (utifrån Lipsky (1980), observationer och intervjuer); 2) Af- och Fk-handläggarnas samverkan (genom observationer och intervjuer); 3) handläggarnas möte med de försäkrade (genom observationer och intervjuer); och 4) de försäkrades upplevelse av handläggarna (genom intervjuer med de försäkrade).

Tanken bakom dessa fyra perspektiv är att jag vill måla en så innehållsrik bild som möjligt av samverkan, med syfte att skapa förståelse om Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och deras anställdas agerande. Det ska nämnas att detta kapitel inte var planerat då avhandlingsplanen skrevs, men frågeställningar skapades genom mina observationer och intervjuer, som jag sedermera fördjupade mig i. Här tydliggörs således

[44] Jag använder mig av begreppet *närbyråkrat* som översättning av *street level bureaucrat*, då jag anser *gräsrotsbyråkrat* vara något otymplig och dessutom ger en missvisande bild av handläggarnas funktion (de är i bästa fall nära de försäkrade, men sällan i en position under de försäkrade). Jag anser också att den direkta översättningen ”gatunivåbyråkrat” är språkligt ohållbar. Innebörden av begreppen är dock den samma (se längre fram; Lipsky 1980).

hur en upptäckande forskare leds framåt i forskningsprocessen till nya problem att analysera (se kapitel IV). Fältarbetet ledde mig i detta fall till problemet, snarare än omvänt.

Genom kapitlet följer vi myndigheternas arbete och deras anställda, främst utifrån Lipskys studie av närbyråkrater, som visar hur deras arbete präglas av ett dilemma av att välja mellan att följa regler och att använda sig av handlingsfrihet. Lipskys tes läses här som ett exempel på teorier som överbrygger gränser mellan mikro- och makrosociologiska förklaringsmodeller (se kapitel III). Handläggarna har precis som andra aktörer egna viljor och kan på så vis agera mot ställda förväntningar. Men deras handlingar anpassas till organisationens rådande regler, normer, sedvanor och deras tidigare erfarenheter. I de fall samverkan försöker tillfredsställa två motstridiga mål tvingas dock handläggarna välja det mest eftersträvansvärda målet, och då regler emotsäger varandra tvingas handläggarna bryta mot en regel för att sträva efter att följa den som upplevs vara mest fundamental. Handläggarna kan härmed ”tvingas” göra ”val” som egentligen sker mot deras vilja.

Kapitlet utgör samtidigt – tillsammans med kapitel VI – en bakgrund till avhandlingens kärna. Vi finner här att handläggarna gör sitt bästa för att återfå de försäkrade till arbete. Ibland lyckas de uppnå samverkans mål, och ibland misslyckas de. Men vad som framförallt tydliggörs är att handläggarna måste ta hänsyn till vissa strukturer som de inte har förmåga att förändra. Även i de fall handläggarna når samverkans mål, kan deras arbete nämligen betraktas som ett misslyckande, då de försäkrade som återgår till arbete oftast gör det med stöd av lönebidrag. Ur ett individperspektiv är detta att betrakta som uppfyllt mål, men i ett samhällsekonomiskt perspektiv finner vi en falsk matematik och inte ökad sysselsättning. Härmed används samverkans resultat som bakomliggande förståelse till att vi måste finna den huvudsakliga orsaken till arbetslösas överrepresentation bland långtidssjukskrivna någonstans utanför närbyråkraternas värld.

En teoretisk introduktion till närbyråkratens värld

Michael Lipsky skapar närbyråkraten (street level bureaucrat) utifrån ett hopkok av anställda i offentlig tjänst med daglig klientkontakt. *Gräsrotsbyråkrater* – som den svenska översättningen brukar lyda (Lindqvist 2000:126) – eller *närbyråkrater* (Lundquist 1991:83) – den term som jag använder mig av – definieras utifrån daglig klientkontakt och handlingsfrihet i arbetet, ibland i strid mot de av organisationen skrivna reglerna (Lipsky 1980:13-25; Lindqvist 2000:126). Utöver klientkontakt och handlingsutrymme har närbyråkrater gemensamt att arbeta utifrån begränsade resurser, som följd av att vara anställda inom offentlig sektor (Lipsky 1980:45).

Lipsky exemplifierar närbyråkraten med allt från lärare, via socialarbetare, till poliser, och konstruerar närbyråkraten av ett sammelsurium av offentligt anställda, ibland med större skillnader än likheter. Hans skapelse är sålunda en förenkling, men jag väljer ändå att använda mig av hans grepp – jag sammanfattar arbetsförmedlaren och försäkringskasse-samordnaren (utredaren) som *handläggaren* – då det är mindre skillnad mellan *handläggare* på Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, än mellan exempelvis lärare och poliser.[45]

Handläggarna är fångade i ett sammanhang av regler och handlingsfrihet (Lipsky 1980:3; 16). Häri uppstår ett *dilemma*, eller den offentliga verksamhetens dialektik, genom ”[S]ökandet efter den korrekta balansen mellan å ena sidan medkänsla och flexibilitet och å andra sidan opar-

[45] Lindqvist menar att: ”En jämförelse mellan arbetsförmedlingens och försäkringskassornas lokalkontor i Sverige visar att gräsrotsbyråkraternas [närbyråkraternas] handlingsutrymme är större inom arbetsförmedlingarna, eftersom platsförmedlande arbete är mindre reglerat och specialiserat än försäkringskassornas sjukpenninghantering” (Lindqvist 2000:128). Och i RFV Analyserar 2004:5 framkommer att: ”Försäkringskassan är mer individorienterad medan Arbetsförmedlingen är målstyrd och ser mer till arbetsmarknadens behov” (s. 37). Försäkringskassan handlägger dock både utbetalning av sjukpenning och administrerar arbetslivsinriktad rehabilitering – ”två uppgifter som är mycket olika och som i praktiken kräver mycket olika handlingsutrymme” (Lindqvist 2000:128). I samverkan har jag följt den senare av dessa uppgifter, som torde stå närmare arbetsförmedlarnas uppgifter. Men även i samverkan har Arbetsförmedlingens representanter flera gånger hävdat att Fk-handläggarna ”*inte är tillräckligt flexibla*”.

tiskhet och strikt regeltillämpning" (Lundquist 1991:95). I mötet mellan handläggare och försäkrad har alltså handläggaren handlingsfrihet att lösa förekommande problem, men bara inom vissa ramar. Det faktum att närbyråkraterna arbetar i underordnade positioner, innebär att de måste finna sig i myndighetens rutiner och regler, varför de befinner sig i en motsägelsefull situation (Lindqvist 2000:126).

I kapitel III fastslogs att aktörer kan handla i motsats till vad som förväntas av dem, men att dessa handlingar kräver mer än de förväntade, varför de senare ofta väljs. Där fastslogs också att aktörer fattar beslut genom *självinteraktion*, beslut som kan fattas trots att aktören är medveten om att beslutet är fel utifrån ett annat perspektiv. Lipskys tes är att närbyråkrater *inte* främst styrs av regler och rutiner, likt byråkraten i en Webersk monokratisk byråkrati (jfr Weber 1983:151-154), utan "att klientrelaterade verksamheter i stor utsträckning bör förstås 'nerifrån-och-upp'" (Lindqvist 2000:126). I sammanhanget trycker Lipsky hårt på närbyråkraternas möjlighet att motsätta sig organisationsledningens mål. Om närbyråkrater inte är överens med organisations ledning om hur arbetet ska skötas har de exempelvis möjlighet att motverka planerade reformer. Samtidigt är närbyråkraternas verklighet så beskaffad att om de "verkligen sökte följa alla, ibland motstridiga, regler skulle verksamheten effektivt lamslås" (Lundquist 1991:83). Huruvida närbyråkraternas handlande ger reformpolitiken sitt innehåll, eller vice versa, har dock diskuterats. Jag lutar mig snarare mot Lipskys kritiker än honom själv, och vill göra gällande att hans bild av närbyråkraten är alltför onyanserad (jfr Lindqvists 2000:126), dels då det är stor skillnad mellan olika närbyråkraters handlingsfrihet, dels då myndigheter positionerar sina anställda. I kapitlet kommer vi dock se att handläggarna emellanåt skriver sina egna regler. Men när regler bryts och handläggare ser ut att agera tvärtemot organisationsstruktur och regler, är det ofta andra strukturer som styr dem att handla såsom de handlar. Skenet bedrar såtillvida att olika regler emotsäger varandra. *Regelbrotten* kan följa andra, konkurrerande, normer, eller handläggarna kan handla efter generaliserade andres attityd, medan lagen säger något annat (se kapitel III) – oftast sker detta genom självinteraktion.

På motsvarande sätt som närbyråkrater (mer eller mindre) styrs av sina arbetsgivare, så leder handläggarna de försäkrade (jfr Hochschild 1983:49; Ahrne 1989:185). Lipsky utgår från att närbyråkraterna har

ett maktövertag gentemot sina klienter och att handläggarna härav kan styra de försäkrade i önskad riktning. Självklart är det inte så enkelt att handläggare (A) säger åt den försäkrade (B) vad hon ska göra, som därmed tvingas lyda. Första dimensionens makt (se Lukes 1974; kapitel III) existerar inte i samverkan, då handläggarna inte kan hota de försäkrade med att ta deras rättigheter (sjukpenning) ifrån dem (men de försäkrade kan ”anmodas” att delta i samverkan) – däremot kan så ske i deras traditionella arbete (indragen arbetslöshetsförsäkring om de sökande inte söker arbete eller indragen sjukpenning vid återvunnen arbetsförmåga). I samverkan är den andra dimensionens makt vanligare: att A får B att göra såsom A önskar genom att A styr samtalet och hindrar ”fel” alternativ från att komma upp på agendan, så att ”rätt” beslut kan fattas (exempelvis genom att handläggarna bara föreslår de försäkrade de rehabiliteringsprojekt som de själva anser vara bra, medan andra rehabiliteringsprojekt kan negligeras). A:s och B:s intressen behöver emellertid inte vara olika. I samverkan har ofta handläggaren (A) och ”den försäkrade” (B) samma mål: att B så fort som möjligt ska återgå till arbete. Här är den omedvetna tredje dimensionens makt av intresse.

I sammanhanget är positionsteori intressant. Med positionsteori åsyftas att en konversation utgår från aktörernas positioner, och att aktörerna positionerar såväl sig själva som sina medaktörer (Davies & Harré 1999:38; 41-45). Positionsteori hjälper oss här förstå att vi positionerar oss utifrån den status vi har, och att vi genom vår status har olika möjligheter att positionera andra. Handläggaren har härmed större möjlighet att positionera den som är arbetslös sjukskriven, än vice versa.[46] Det är handläggaren som styr mötet med den försäkrade, och genom att positionera sig som den som innehar en maktposition kan handläggaren få

[46] Peralta Prieto (2006:67f) betraktar förhållandet mellan försäkrade och handläggare utifrån Bourdieus kapitalbegrepp (se Bourdieu 1993:247ff; 269-271; 281ff) och menar att handläggarna har mer symboliskt, socialt, ekonomiskt och kulturellt kapital än de försäkrade, vilket ger dem en dominerande position. Jag anser att positionering är ett lämpligare begrepp eftersom teorin lyfter fram människors möjlighet att positionera sig själva och andra. Såvida handläggarna har mer kapitalresurser än de försäkrade instämmer jag i Peralta Prietos resonemang, men vad händer då en kapitalstark försäkrad möter en nyanställd Fk-handläggare. Likaså torde Peralta Prietos resonemang innebära att en läkare har lättare än Af- och Fk-handläggare att positionera de försäkrade, vilket heller inte är säkert.

den försäkrade att finna sig positionerad. Men då positioner också kan förändras genom konversation, är inte framtida positioner klarlagda (jfr Sui-Lan Tan & Moghaddam 1999:189; Davies & Harré 1999:38ff).

Behovsprövad prioritering – alla heliga ting är tre

Handläggarna synar de försäkrades yttre egenskaper och skapar på så vis kategorier av dem. Denna kategorisering innebär att unika *människor* kommer att omvandlas till *försäkrade* (”klienter” eller ”kunder”) då de når Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan (jfr Lipsky 1980:59; se också Schutz 1964/1971; 1966/1970, kapitel IV).[47]

Lipsky (1980:106f) resonerar att närbyråkrater kategoriserar klienter genom stereotyper och delar in klienterna i tre olika grupper (*triage*; ibid:115). Han lånar *triage*-begreppet från slagfältens läkare och syftar på hur medicinsk personal placerar sårade soldater i en av tre kategorier: dödligt sårade utom hopp om överlevnad; mindre skadade som inte är i behov av akut vård; och de allvarligt sårade som är i behov av akut vård för att överleva (jfr Lipsky 1980:105ff). Lipsky menar att prioriteringen kan tillämpas i närbyråkraternas värld, och jag menar att den är särskilt relevant i avhandlingens kontext. Medlemmarna i den första kategorin, som inte ser ut att gå någon annan väg än den mot förtidspension (sjukersättning) till mötes, lämnas därhän då de inte förväntas ge önskat resultat (att återgå till arbete), och det är denna grupp som särskilt Afhandläggarna ogärna rekryterar. Medlemmarna i den andra kategorin anses vara så friska, och stå arbetsmarknaden så nära, att de bedöms klara återgången till arbetsmarknaden på egen hand (vilket är mycket ovanligt bland *arbetslösa* sjukskrivna). Och precis som i akutsjukvården är det

[47] Handläggarna kategoriserar exempelvis *arbetslösa* sjukskrivna som en form av klient, till skillnad från *anställda* sjukskrivna, där de förra antas ha psykiatrisk arbets*oförmåga*. Mikael (Fk) exempelvis, menar att de arbetslösa sjukskrivna till 60-70 procent har psykiatrisk arbets*oförmåga* och säger: ”*får man nån med ryggvärk emellanåt så vet man knappt vad man ska göra med dom, det är så sällan man stöter på dom nu för tiden. Ofta blanddiagnoser, om inte psykisk i början så kommer det efter hand*”.

här medlemmarna i den tredje kategorin som prioriteras, det vill säga de som bedöms kunna tillfriskna och återgå till arbete med hjälp av rehabilitering. Medlemmarna i *dödens grupp* (1) och de *lindrigt skadades* grupp (2) anses gå en klar framtid till mötes, medan den tredje gruppens medlemmars framtid kan påverkas och därmed prioriteras. Medlemmarna i den tredje gruppen består inte sällan av dem med mindre allvarliga diagnoser och relativt kort arbetslöshets- och sjukskrivingserfarenhet: kort sagt, de som bedöms vara motiverade att återgå till arbete.

Triage på Försäkringskassan – en tillbakablick

I Försäkringskassans rutiner bedöms alla försäkrade som pensionsärenden (döende), bevakningsärenden (lindrigt skadade), eller rehabiliteringsärenden (i behov av akut vård) efter 45, 90 och 180 sjukdagar. Problemet med systemet är att väldigt få dödsförklaras, och nästan lika få anses vara i behov av akut vård, medan de flesta försäkrade anses kunna tillfriskna på egen hand. År 2001-02 bedömdes således de flesta försäkrade som bevakningsärenden, som sådana som anses klara sin återgång till arbete.[48] Då sjukskrivningsärendenas egenskaper bedömdes kategoriserades 88 procent som *bevakningsärenden* efter 45 dagar, medan endast 0,8 procent bedömdes som *pensionsärenden*. Efter 180 dagar hade andelen bevakningsärenden minskat till 70 procent, samtidigt som pensionsärendena hade ökat till 4 procent (resterande var rehabiliteringsärenden):

[48] Avslutade fall av långtidssjukskrivningar (längre än 60 dagar) i Skåne 2001-02 (se Hetzler m.fl. 2005; Melén 2005a:30ff för information om studien).

Figur 5.1 Andel (%) långtidssjukskrivna som bedöms som rehab-iliterings-, bevaknings-, samt pensionsärenden efter 45, 90 och 180 dagar, 2001-02.

Idag vet vi hur framgångsrik denna saga blev. Av samtliga analyserade sjukfall i undersökningen från 2001-02 förtidspensionerades 28 procent (Melén 2005a:34). Av dem som bedömdes som bevakningsärenden efter 45 dagar förtidspensionerades 25 procent, och av rehabiliterings- respektive pensionsärendena förtidspensionerades 46 respektive 82 procent (vid bedömningen efter 180 dagar hade andelarna ökat till närmare 50 procent för bevaknings- och rehabiliteringsärendena och 85 procent bland pensionsärendena). Mer än en fjärdedel av sjukfallen som analyserades bedömdes klara sig på egen hand (bevakningsärenden), men *förblödde till döds* utifrån Lipskys allegori. I figur 5.2 ser vi en naturlig utveckling i att den totala andelen som förtidspensioneras ökar i takt med längre sjukfall, samt den mindre naturliga höga andelen förtidspensionerade:

Figur 5.2 Andel (%) förtidspensionerade fördelat efter bedömning efter 45, 90 och 180 dagar, 2001-02.[49]

Av dem som bedöms som pensionsärenden förtidspensioneras 80 procent, en felmarginal om 20 procentenheter som måste betraktas vara i sin ordning, eftersom bedömningarna är att betrakta som prognoser. Dessutom ålderspensioneras drygt hälften av dessa 20 procent inom ett halvår, vilket måste tolkas som att bedömningen som pensionsärende ibland verkar som en transportsträcka till ålderspension (eller helt enkelt tolkas som *pensionsärende* med syfte på ålderspension snarare än förtidspension).

Problemet bor istället i den stora andelen förtidspensionerade bland dem som bedöms som bevaknings- och rehabiliteringsärenden (särskilt de förra, som bedöms klara sig på egen hand). Det är här tydligt att *triage* inte fungerar som administrativ prioriteringsprincip. Med hänsyn till den stora andelen som förtidspensioneras kategoriseras alldeles för få

[49] Notera att andelen bevakningsärenden utgör 90, 80 respektive 70 procent av samtliga ärenden efter de tre tidsperioderna (se figur 5.1), varför den totala andelen som förtidspensioneras är 28 procent.

ärenden som pensionsärenden. Många ärenden har uppenbarligen felprioriterats och *triage* måste betraktas som ett misslyckande. Om verktyget hade fungerat, hade inte 80 procent bedömts som bevakningsärenden (om inte 70-80 procent hade återgått till arbete utan rehabilitering).

Resultatet är särskilt intressant utifrån en historisk tillbakablick. 1990-93 (då en motsvarande undersökning genomfördes; se Hetzler m.fl. 2005; Melén 2005a:30ff; kapitel II) års Malmöhus Försäkringskassas arbete byggde i högre grad på den prioritering som Lipsky introducerar, och bedömde inte en lika stor andel som bevakningsärenden. Efter 45 dagar var här andelen bevakningsärenden 62 procent och efter 180 dagar var andelen 35 procent: att jämföras med 88 respektive 70 procent 2001-02. Trenden – en med sjukfallslängden ökande andel pensionsärenden och en minskande andel bevakningsärenden – är den samma, men 1990-93 är andelen försäkrade som bedöms klara sitt återtåg till arbetslivet på egen hand betydligt färre:

Figur 5.3 Andel (%) som bedöms som rehabiliterings-, bevaknings-, samt pensionsärende efter 45, 90 och 180 dagar, 1990-93; 2001-02.

Den större andelen bevakningsärenden 2001-02 än 1990-93 ter sig särkilt märklig då fler förtidspensionerades 2001-02. Prognosen om de försäkrades framtid, eller den behovsprövade prioriteringen (triage), har således tappat sin trovärdighet under 1990-talet. Även 1990-93 för-

tidspensionerades den större andelen av pensionsärendena (cirka 80 procent), men då lämnades rehabiliteringsärenden och framförallt bevakningsärenden mer sällan åt ödet att förtidspensioneras:

Figur 5.4 Andel (%) förtidspensionerade fördelat efter bedömning efter 45, 90 och 180 dagar, 1990-93; 2001-02.

I figur 5.4 finner vi att förtidspensionsärenden föga förvånande oftast avslutas med förtidspension, såväl 1990-93 som 2001-02. Men vi ser också att bevaknings- och rehabiliteringsärendena mycket oftare landar i förtidspension 2001-02 än 1990-93. En förklaring till att så många bevakningsärenden avslutas med förtidspension är troligen att handläggarna inte vill delge de försäkrade en dödsdom redan efter 45, 90 eller 180 dagar. Handläggarna låter hellre kategorisera ärendena som bevakningsärenden (möjligen som följd av ett hänsynstagande till de försäkrades ekonomiska situation då ersättningen vid förtidspension är lägre än vid sjukskrivning; se kapitel VII), även om de är medvetna om riskerna med förtidspension (det torde också vara sällsynt att de försäkrade betraktar sig själva som ”pensionsärenden” efter mindre än ett halvårs sjukskrivning). Detta kan bara tolkas som att handläggarnas handlingsfrihet har ökat under 1990-talet. Att den teoretiska prioriteringsordningen inte följs i handläggarnas dagliga arbete (misslyckad regelimplementering)

visar handläggarnas makt gentemot arbetsgivaren, samtidigt som det tydliggör att handläggarna upplever det vara svårt att ta avgörande pensionsbeslut redan efter några månaders sjukskrivning. Förtidspensioneringar blir först vanliga efter sex till tolv månader, i båda undersökningarna (jfr Melén 2005a:52).

Istället för *triage* verkar Försäkringskassan numera välja ut de ”svåraste fallen” (de som ”bör” förtidspensioneras) för rehabilitering (se Hetzler 2004:93; Melén m.fl. 2005), medan de som behöver rehabilitering för att återgå till arbete, betraktas som bevakningsärenden.[50] Frågan är varför Försäkringskassans handläggare har blivit ”anarkistiska” och slutat att göra trovärdiga prognoser. Möjligen har de utvecklat en inre organisationskultur, en sedvana som innebär att de anser sig ha rätt att fatta beslut som inte överensstämmer med organisationens regler, antagligen för att de är missnöjda med regelverket. Handläggarna tar lagen i egna händer och visar med ett tydligt exempel hur en lag som upplevs vara orimlig mister sin trovärdighet. Men handläggarna behöver inte uppleva att de bryter mot den strukturella ordningen, då deras handlingar överensstämmer med gruppens generaliserade andres attityd (jfr Mead 1934/1976:120; Gerth & Mills 1953:95f; se kapitel III).

Triage i samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan

Försäkringskassehandläggare tvingas normalt göra något godtyckliga bedömningar utifrån de begränsade objektiva egenskaper de tycker sig finna hos långtidssjukskrivna (jfr Hetzler 2003a:94). Samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan – som ger handläggarna mer tid och resurser att göra en rättvis bedömning – kan betraktas som ett försök att råda bot på handläggarnas problem att bedöma arbetsförmåga. Samverkan kan härmed återskapa ordning i kategoriseringsdjungeln och låta den behovsprövade prioriteringen få större betydelse, inte bara i teorin, utan också i praktiken. Genom samverkan samarbetar myndigheterna och skapar en delad förståelse om vilka försäkrade som ska erbjudas

[50] Se *strömlinje* som tillämpningsmönster (Hetzler 1994:67ff) och hur kategorisering sker i förhållande till etablerade rutiner och schabloner (se längre fram i kapitlet).

deltagande (rehabiliteringsärenden). Carolin (Fk) menar att dessa försäkrade ofta har särskilda behov, samtidigt som de inte får vara *för* sjuka (jfr *triage*). Carolin söker Mikaels blick (jag intervjuar dem samtidigt), som för att försäkra sig om att han delar hennes uppfattning:

Carolin (Fk)	Samtidigt ska dom va tillräckligt bra, för att fixa det, så där faller ifrån en stor grupp. … man mås te fixa det där, möta Af, och *fejsa* oss. Sitta i det här mötet och […] att ringa [arbetsgivare] själv och… Ha ett aktivt deltagande, för det krävs, det kan man nog inte säga annat asså. Du får inte va för skör för att va med i projektet, eller hur?
Mikael (Fk)	Absolut.
Carolin	Det får man inte. Lite galen kan man vara. Men man får inte vara hur sjuk som helst, va. Då fixar man inte det. Du måste ändå vara tillräckligt bra. Ehh. Så att, det är ju ändå krav, så att säga, du får vara tillräckligt frisk under din *sjuk*period, för att kunna vara med. Samtidigt som du ska ha behovet, å där ska finnas en prognos, hur länge… asså handlar det om en månad eller, en å en halv, då ska man inte in i projektet å vända, eller hur?
Mikael	Absolut.

Sjukdomens status (*disease*) ska vara avgörande för bedömningen av de försäkrades framtid, men i praktiken vägs många andra egenskaper in i deras arbets*oförmågas* prognos. Handläggarna kategoriserar arbetslösa sjukskrivna i underkategorier, utifrån egenskaper som ålder, arbetslivshistoria, sjukskrivningsorsak, sjukskrivningslängd, arbetslöshetsperiodens varaktighet, etnicitet och kön. Generellt bedöms försäkrade med allmän psykiatrisk problematik och nedstämdhet vara svåra att rehabilitera till arbete. Men då de flesta arbetslösa sjukskrivna bedöms lida just av sådana problem (om inte som primärdiagnos så åtminstone som

bidragande sjukdomsproblematik) kategoriseras olika psykiatriska åkommor som mer eller mindre allvarliga.[51]

Försäkrade med missbrukdiagnoser bedöms ha liten sannolikhet att återgå till arbete och lämnas ofta utanför samverkan, medan försäkrade som lider av stressrelaterade diagnoser oftare rekryteras (trots att de ofta visar sig vara svåra att rehabilitera då de har svårt att inse sin sjukproblematik och med full fart springer framåt, med handläggarna som i ett koppel släpande efter sig). Ett annat exempel är vad jag i ett beredningsmöte får höra: att iranier är lämpliga som deltagare, eftersom ”de är duktiga”. Allra tydligast är att handläggarna ogärna rekryterar försäkrade som anses vara omotiverade att återgå till arbete, en bedömning som grundas i den försäkrades historik i myndigheterna. Och om sådana tidigare erfarenheter saknas, skapar handläggarna en bild av de försäkrades förmodade motivation utifrån de ovan nämnda egenskaperna (jfr Schutz 1962/1967; 1966/1970; Ahrne 1989:167). Utöver diagnoser, ålder och etnicitet används erfarenhet av arbete, sjukskrivning och arbetslöshet samt allmän sinnesstämning, som egenskaper för att avgöra huruvida samverkan är aktuell (jfr Peralta Prieto 2006:103; 117). Härmed finner vi att inte bara objektiva egenskaper, utan även subjektiva, medverkar till att bilda handläggarnas uppfattning om de försäkrade.

Indirekt avgörs också pensionsärenden (sjuk- och aktivitetsersättning) i samverkan, eftersom de försäkrade som inte anses vara aktuella för samverkan, istället blir aktuella som förtidspensionärer. Inte sällan finns någon (halv) arbetsförmåga som arbetsmarknaden inte vill betala för, varför handläggarna i vissa fall försöker ”rädda” de försäkrade genom (hel) förtidspension. I en sådan diskussion i X-stad ber Moa (Fk) Ina och Lina (Af) att intyga för försäkringsläkaren (tidigare förtroendeläkare, som arbetar för Försäkringskassan och kan motsätta sig ordinarie läkares läkarintyg) att det inte finns några arbeten för den aktuella försäkrade på

[51] Vid flera olika diagnoser väcks också ofta en misstanke om ett bakomliggande (alkohol)missbruk. Huruvida ett sådant föreligger testas bland annat genom att boka in de försäkrade till ett tidigt måndagsmöte alternativt ett sent fredagsmöte (för att testa om de kommer till mötet). Enligt för givet tagna kategorier (jfr Schutz 1962/1967:279-285; 1966/1970:92-115) misstänks särskilt försäkrade inom vissa yrkestyper, såsom sjöfarare och kockar, ha alkoholproblem (om de har många diagnoser).

arbetsmarknaden, som argument för att hon bör förtidspensioneras. Denna typ av diskussioner förekommer främst bland försäkrade som är 60 år eller äldre (jfr Hetzler 2004:106f), men också i den aktuella situationen med en "*svagbegåvad*" (intellektuellt handikapp) och "*kavat*" ung dam (född 1982).[52]

Samverkans mål, medel och resultat

Motstridiga förväntningar från organisationer, klienter och regelverk, gör sig ständigt påminda i närbyråkraternas vardag och resulterar i målkonflikter och problem att välja mellan resultat och besparingskrav (Lipsky 1980:41-48; Schierenbeck 2003:30). Samverkan utgör dock något av ett undantag från motsatsförhållandet mellan ekonomi och resultat, eftersom de ekonomiska gränserna redan på förhand är fastställda efter antalet deltagare. Eftersom samverkan ofta har strävat efter det svåruppnåeliga målet att fylla projektplatserna (på grund av få "lämpliga fall"), har det endast i undantagsfall varit svårt att få resurserna att räcka. Problemet har istället bott i att samverkan har som mål att återfå 30-40 procent (beroende på tidpunkt för projektet) av deltagarna i arbete (med eller utan lönebidrag) eller utbildning, samtidigt som projektplatserna ska vara fyllda. Oftast kunde således resultatet prioriteras och uppfyllas, medan målet om uppsatta volymer fick stryka på foten. Handläggarna prioriterade således resultat framför volymer, genom att inte rekrytera "de dödsdömda", eftersom det skulle generera sämre resultat.

Den naturliga utvecklingen för de försäkrade i samverkan var ett halvt till (maximalt) ett års arbetsprövning. Den första rehabiliteringstiden var främst inriktad mot aktivitetsstödd "praktik" med enklare arbetsuppgifter för att återskapa arbetsglädje, vilja och motivation för de försäkrade, vilka ofta hade varit borta från arbetslivet i många år. Därefter var tanken

[52] Det är viktigt att framhäva att handläggare *inte* ensamma kan besluta om förtidspension. Förtidspension sker genom att en socialförsäkringsnämnd beslutar om det är lämpligt (en bedömning som handläggarna menar blev hårdare under 2005). Fk-handläggarna anser också att Af-handläggarna har dålig insikt i hur förtidspension tillkommer, och anser att Af-handläggarna tenderar att betrakta förtidspension som ett okomplicerat, valbart alternativ. Härtill, menar Fk-handläggarna, måste hänsyn tas till huruvida de försäkrade *vill* arbeta (se kapitel VI).

att de försäkrade skulle öka sin arbetsprövning i såväl intensitet som omfattning. Målet var att någon av de arbetsplatser som provades (mottot var att prova flera arbeten) ledde till anställning, vilket oftast skedde med hjälp av anställningsstöd och lönebidrag. Bidraget var härmed ofta avgörande för huruvida de försäkrade skulle kunna avsluta samverkan med att återgå till arbete.[53] Handläggarna betraktades nå sitt mål om de försäkrade avslutade deltagande i samverkan med en lönebidragsanställning. Men utifrån avhandlingens problemställning tydliggör denna anställningsform att arbetsgivare inte är villiga att betala fullt pris för arbetskraft med begränsad arbetsförmåga. Vi kan här anta att handläggarna tar för givet att lönebidragsanställningarna resulterar i ordinarie anställningar inom sinom tid, medan de flesta arbetsgivare utgår från en lika självklar ekonomisk verklighet om att inte betala full lön för denna arbetskraft (se kapitel VII om lönebidrag och anställning på den ordinarie arbetsmarknaden).

Den behovsprövade prioriteringen (triage) syftar till att avgöra de försäkrades möjligheter till framtida arbete, så att endast de som förväntas kunna ge ett positivt resultat rekryteras och målen därmed uppnås. Att samverkan är hårt styrd av sina mål tydliggörs under de styrgruppsmöten jag deltar i, där Mats skapar en närmast högtidlig stämning under den cirka 15 minuter långa resultatgenomgången. Under den vid varje styrgruppsmöte återkommande programpunkten äger Mats scenen och skjuter jämförande diagram från länens resultat med power point-kanonen. Oavsett hur dåliga resultat något kontor visar i den lokala samverkan kan styrgruppen alltid glädjas åt att länet är bättre

[53] Enligt Riksförsäkringsverket var andelen av dem som fick arbete med stöd av lönebidrag 83 procent av det totala antalet som erhöll arbete under premiåret i samverkan (2003), en andel som hade minskat till 73 procent i april 2004 (RFV 2004:5:31f). I sammanhanget ska nämnas att män gynnas av att erhålla arbete med stöd, medan kvinnor oftare får arbete utan stöd (ibid:34). En möjlig orsak till denna snedrekrytering stavas diskriminering, medan för givet tagna yrkesval är en annan (som gör att kvinnor, som ofta har arbetat inom vården, inte kan återgå till tidigare arbetsplats på grund av kvarvarande arbets*oförmåga* (jfr RFV 2004:5:34). I styrgruppen nämndes vid flera tillfällen att fler män än kvinnor erhåller lönebidrag (se kapitel VI), vilket på lokalkontoren ofta förklarades med att lönebidrag är lättast att få användning för i små företag, där män oftare arbetar (jfr Schutz 1962; 1966). Se kapitel VII.

än de flesta andra, eftersom resultaten på länsnivå jämförelsevis är mycket goda. Siffrors makt är tydlig i en observation som denna och finner sin förklaring i att produktivitet mäts genom kvalitativa och kvantitativa mål, dividerat med kostnader. Då de kvalitativa målen är betydligt svårare att mäta (deltagarnas upplevelse av samverkan) än de kvantitativa (procent lyckade ”fall”), faller det sig naturligt att de senare prioriteras (Lipsky 1980:172). Lika självklart är att styrgruppens mål smittar av sig på handläggarna i deras dagliga arbete, varför *triage* ter sig motsägelsefullt. Hypotetiskt torde de lindrigt skadade (grupp 2), och inte de som kräver mer resurser för att rehabiliteras (grupp 3), vara de som prioriteras.

Creaming – ”en lätt pinne”

Vi borde alltså kunna förvänta oss att handläggarna väljer att rekrytera de ”enklaste fallen” (creaming) då dessa med större sannolikhet genererar goda resultat. *Creaming* är som bekant inte förenligt med *triage*, men inträffar då handläggarnas beslut slits mellan vilken av grupp *ett* eller *två* som ska prioriteras, då den tredje gruppen är utfiskad och lediga projektplatser återstår (Lipsky 1980:107f).

Valet mellan grupp ett och två står mellan att försöka ta sig an ett ”omöjligt fall” med stor arbetsinsats och liten sannolikhet att nå målet, eller att ta sig an försäkrade som med stor sannolikhet skulle ha klarat att återgå till arbete på egen hand. Det senare kräver en mindre arbetsinsats men samma vinst, varför de ”enkla fallen” förmodas prioriteras framför de som anses vara ”omöjliga”, då belöningen för ett lyckat utfall är densamma, oavsett insats. För att arbetets insatser i de svårare fallen ska te sig fördelaktigt borde dessa belönas mer än de enklare (för den större insatsen; ibid). Men då så ej sker (alla poäng är lika mycket värda) prioriteras de enklare fallen, åtminstone i teorin.

Lipsky exemplifierar *creaming* med arbetsförmedlare som hellre förmedlar arbeten till arbetssökande som anses ha stor chans att få ett jobb. Hypotesen stämmer emellertid, trots den snarlika situationen, endast i liten utsträckning överens med min studie, av den enkla anledningen att grupp två (vari creaming förekommer) är mycket ovanlig bland arbetslösa långtidssjukskrivna (få bedöms stå nära arbetsmarknaden). Då *creaming* förekommer, hymlar emellertid inte handläggarna med det, utan

talar om det – ofta i skämtsamma ordalag – i termer av att få ”*en lätt pinne*”. Under tiden jag följer samverkan ändras emellertid målgruppen till att omfatta arbetslösa med förtidspension (sjuk- och aktivitetsersättning; tidigare kunde endast arbetslösa *sjukskrivna* delta i samverkan). Detta innebar att målgruppen vidgades från grupp tre till att också omfatta grupp *ett* (de dödsdömda), snarare än grupp två (vari *creaming* sker).

Historieomskrivning och vita lögner – om handläggares handlingsfrihet

Handläggarna använder, som vi ovan har sett exempel på, sin handlingsfrihet till att bestämma vilka försäkrade som är lämpliga som presumtiva projektdeltagare (jfr Lipsky 1980). Härtill tillkommer flera situationer vari handläggarna kan styra sina arbetsuppgifter. En iakttagelse jag gör är bland annat att handläggarna förlägger möten med de försäkrade till den lokal som – i mån av plats – anses vara mest lämplig utifrån de försäkrades förutsättningar, eftersom den valda platsen anses ha betydelse för hur de försäkrade uppfattar sin situation och därmed sin framtid.

Arbetsförmedlingens lokaler förmodas inge hopp om framtiden och anses därför vara att föredra framför Försäkringskassans mindre förväntansgivande lokaler. Endast vid ett tillfälle – och detta är anledningen till att jag väcker frågan – avviker handläggarna i Y-stad-1 från sedvanan att möta de försäkrade på Arbetsförmedlingen. Och orsaken till detta är att Lars bedöms stå särskilt långt ifrån arbetsmarknaden, och att handläggarna inte vill ge honom onödiga förhoppningar.

En annan aspekt som visar handläggarnas handlingsutrymme är att de ibland skriver om regler för att lösa sina vardagliga arbetsuppgifter. Närbyråkraterna accepterar således inte alltid de dilemman de ställs inför som orubbliga, utan lär sig att tumma på reglerna och hantera ”omöjliga situationer” (jfr Giddens 1984; Fay 1996; Berger 1963/1994, se kapitel III). Ingrid (Fk) och Harriet (Af) exempelvis, anser sig behöva skriva om Lisas sjukskrivning, från att hennes läkare intygar att hon är till hälf-

ten arbets*oförmögen* och till hälften står till arbetsmarknadens förfogande, till att bli helt arbets*oförmögen* (hel rehabiliteringsersättning), för att hon ska kunna delta i samverkan.

Situationen ska läsas som att Lisa med stor sannolikhet har halv arbetsförmåga, men då denna inte har provats anser handläggarna att det vore bättre att omvandla den förmodade halva arbetsförmågan till ingen sådan, och därmed testa den halva arbetsförmågan. Orsaken till förloppet är lika enkel som kontroversiell: om handläggarna hade utgått från halv arbetsförmåga hade risken varit att Lisa hade tvingats att till hälften stå till arbetsmarknadens förfogande (det vill säga vara beredd att arbeta halvtid) och till hälften arbetspröva, trots att läkarintyget inte intygar hel, utan bara halv, arbetsförmåga. Handläggarna gör här vad situationen kräver och kan, tack vare den handlingsfrihet som står till buds, lösa uppgiften och låta Lisa arbetspröva på sin förmodade ”friska halva” (jfr Lundquist 1991:83).

Ett liknande exempel är hur Lilian (som för övrigt genomgår samma arbetsoförmågekonstruktion som Lisa) görs aktuell för samverkan.[54] Till skillnad från andra *arbetslösa* sjukskrivna har Lilian en anställning (sic). Handläggarna följer här sin intuition framför regelsystemet, och låter henne medverka bland arbetslösa sjukskrivna trots att hon är anställd, och efter en tid visar det sig också att de har rätt i antagandet att Lilian inte klarar återgå till sitt arbete. Genom samverkan letar handläggarna efter andra lösningar än den klädkedja Lilian inledningsvis så gärna ville fortsätta arbeta inom, vilket efter en veckas prövotid visar sig vara rätt beslut, då Lilian inser att hon inte klarar detta arbete och därmed blir *arbetslös* sjukskriven. Ett år senare blev också den målgrupp som Lilian representerar (sjukskrivna som inte anses kunna återgå till sitt arbete) officiellt aktuell för samverkan. Detta torde vara ett tecken på att handläggarnas handlingsfrihet omvandlas till formell makt på så vis att deras erfarenheter når ledningen, vilken beslutar att ändra reglerna (jfr Buckley 1967; se kapitel III).

---

[54] Båda dessa betraktas som ”lätta pinnar”. Samtidigt ska vi vara medvetna om att samverkan här används för att testa de försäkrades arbetsförmåga, vilken sällan är klarlagd i förhand. Jfr Ahrnes (1989:168) diskussion om svårigheten att på förhand avgöra exempelvis ½ eller ¾ arbetsförmåga.

Emellanåt tvingas också handläggarna jämka sanningen, inte sällan i samband med regelbrott. På mötena i Y-stad-1 för ofta Harriet Arbetsförmedlingens talan genom att i början av mötet ta de första stegen till att lätta upp stämningen (jfr Goffman 1969:81f). Harriet styr normalt samtalet och positionerar sig själva och de försäkrade (jfr Sui-Lan Tan & Moghaddam 1999), och använder sig av flera tekniker, exempelvis genom att positionera sig som *rehabtant* för Elias och Björn, vilket lättar upp stämningen och krymper avståndet mellan handläggare och försäkrad. Ett annat exempel på Harriets aktörskap – också det från samtalet med Elias – är de vita lögner som hon använder sig av, för att skapa bättre atmosfär i rummet.

I mötet med Elias förbluffas jag av att Harriet tycker att han har goda kunskaper i det svenska språket, då jag själv har litet svårt att höra vad han säger. Elias kom till Sverige som 17-åring och har levt i Sverige i drygt 10 år, utan att – vad jag upplever – tala fulländad svenska. Hans svenska är inte orimligt dålig, men inte heller särskilt bra. Det som förbryllar mig är att Harriet berömmer hans språkbegåvning. Men, som jag senare förstår överdrivs orden för att rädda den mindre trevliga stämning som har uppstått under mötet. Citatet är taget från mötet strax efter att Elias har förklarat att han inte är intresserad av samverkan, och tonen på mötet är inte den allra bästa:

Ingrid (Fk)	Har du funderat på att starta eget [har F-skattesedel]?
Elias	Ja, jag har funderat också på att starta eget företag.
Ingrid	Inom samma [bransch]?
Elias	Ja. Nån annan jobbar [åt mig].
Ingrid	Men har du gjort nåt mer än bara skaffat F-skattesedel, nån planering, eller nånting?
Elias	Ja, man planerar […] man ska inte sitta hemma.
Harriet (Af)	Nä, jag förstår.
Ingrid	Mm, mm.
[7-8 sekunders tystnad]	
Harriet	Jaa… Du är uppvuxen här? Har studerat å gått i skolan i Sverige?
Elias	Nej … [säger något jag inte uppfattar].

Harriet	Du pratar svenska så bra i alla fall… verkligen lysande… ja, ehh, de… du är ju himla… redig liksom, du verkligen tänker hur du ska lösa din situation.
Elias	Ja… man måste lösa det på ena eller ett annat sätt…

Faktum är att jag vid tillfället betvivlade min förmåga att uppfatta utländska dialekter. Harriet lurade alltså inte bara Elias, utan även mig (vilket jag i efterhand, när jag lyssnar till samtalet har svårt att förstå). Det dröjde några veckor innan jag blev övertygad om att Harriet inte var helt ärlig med sin kommentar, då hon refererade till mötet.

Ett liknande exempel är då Harriet för in diskussionen på Mauds ålder, efter att Maud har berättat sin arbetslivshistoria och Harriet förvånat utbrister: ”*Oj! Det kunde man inte ana!*”, då Maud berättar hur gammal hon är. Maud är dock – i mitt tycke – lika gammal eller ett par år äldre än hon ser ut att vara. På liknande manér frågar Harriet om Klas ”*gillar datorer*”, à propos hans t-tröja med trycket ”Linux”, väl medveten om att han enligt sitt läkarintyg ”är *besatt* av datorer”. Jag vill inte hävda att det är fel av Harriet att närma sig de försäkrade med sina ”vita lögner”. Syftet med att lyfta fram hennes agerande är istället att visa hur den som positionerar andra kan göra det genom att lyfta upp dem, och inte nödvändigtvis genom att trycka ned dem i lägre position.

Harriet visade sig vara en mästare på att balansera på sanningens linje, men trillade under ett möte av den. Eftersom de två myndigheterna styrs av strikt sekretess försvårades ofta handläggarnas samarbete, då de var i behov av att diskutera människan bakom ”den försäkrade”.[55] Härmed ”tvingades” handläggarna stundom att bryta mot sekretessen, med mer eller mindre bryderier som följd. Jag vill hävda att det får anses vara fullt naturligt att Af-handläggarna vet någonting om NN innan de beslutar sig för att kalla henne till ett trepartsmöte. Dessutom var det inte ovanligt att de försäkrade hade en historik hos båda myndigheterna. Handläggarna hade härmed ofta olika information om de försäkrade och

[55] I närbyråkraters arbete omvandlas normalt människor till fall (jfr Ahrne 1989:26; 155f; se *triage*), vilka genom samverkans beredningsmöten också kan sägas omvandlas tillbaka från fall till människa.

såg det som rimligt att samla denna, och skapa en gemensam bild av ”den försäkrade”, innan hon kallades till trepartsmöte. Och det var ofta så handläggarna arbetade.[56]

Såvitt jag kan bedöma led inte handläggarna av några avgörande samvetskval på grund av förfarandet, även om tillvägagångssättet diskuteras som ett problem. De båda myndigheterna äger i stor utsträckning samma sekretessbelagda information och i den mån informationen är ny för någon av handläggarna stannar den inom den utvidgade ramen. Problemet för handläggarna är att de hamnar i en olycklig situation om de tvingas erkänna för de försäkrade att de bryter mot reglerna. Vid ett tillfälle försäger sig Harriet, vilket samtliga under mötet, utom Lisa, uppmärksammar.[57] Nedan följer trepartsmötets sedvanliga inledande monolog. I den efterföljande dialogen har vi tagit oss 20 minuter in i samtalet och träffar Lisa, när Harriet kommer på att hon vet mer om Lisa än hon borde veta:

Harriet (Af)	Sekretesslagen innebär att Ingrid får inte lov [att berätta om dig för mig], alltså hon kan boka en tid med oss, jag har ditt namn, jag vet ingenting överhuvudtaget, eller vi vet ingenting överhuvudtaget om dig i övrigt [utöver ditt namn], innan detta möte är slut, å om du tycker det är okej, att du vill vara med, så kommer du att skriva på ett medgivande om att sekretess hävs, så att vi kan få prata… ehh… asså även om du inte är med, så att säga […].
[20 minuter senare]	
Nina (Af)	Vad är det du jobbar [praktiserar] med?
Lisa	Jag jobbar faktiskt i en liten sexbutik.

[56] Handläggarna kan visserligen söka medgivande om sekretess innan ärendet tas upp i beredningsmötet. Detta görs dock inte då det för det första skulle ta mycket tid (varje vecka tas 20-30 ärenden upp) och för det andra riskerar att inge onödiga förhoppningar hos de försäkrade, om det beslutas att de inte är aktuella för samverkan (vilket sker i merparten av fallen).

[57] Såsom jag uppfattar situationen noterar samtliga, utom Lisa, att Harriet försäger sig. Detta är emellertid inte någonting jag frågar Lisa om, varför hon kan ha uppmärksammat det, utan att reagera.

Nina	Mm.
Lisa	Å det är himla roligt. Så det jag hjälper till med, det är då att hyra ut film… kläder, underkläder.
Nina	Var ligger den?
Lisa	[XX-vägen].
Harriet	Där var jag ute faktiskt. Det här känner jag igen. Det var ju… Ehh. Det var inte öppet.
Lisa	De öppnar 12.
Harriet	Ja, jag vet, jag var där precis innan… Det var inte öppet, men jag ehh… Jag ringde och pratade med arbetsgivaren, eller ringde och pratade in på telefonsvararen. Han ringde aldrig tillbaka.
Lisa	Han sa…
Harriet	Nej, det var, just det. För att det var… Vi har ehh… möten, med jämna mellanrum, å tar upp ärenden, så det var bara för att försöka börja krafsa i… i hur det gick…
Lisa	Nä, för han sa nån hade ringt, men så kände inte jag igen namnet.
Harriet	Det var jag!
Lisa	[Jag] frågade om ”hon [Harriet] skulle komma hit, eller?”. Han visste inte, [han] har en miljon saker i huvet, han är väldigt disträ.

Trots att Harriet påstår sig vara helt ovetande om de försäkrade – utöver deras namn – har hon besökt Lisas praktikplats för att ”*kolla läget*”, för att undersöka om arbetsplatsen är lämplig för arbetsprövning i samverkan. Samverkansgruppens interna behandling av sekretess stämmer härmed inte helt med myndigheternas riktlinjer, vilket Harriet tvingas erkänna med orden att ”*vi har möten, med jämna mellanrum, å tar upp ärenden*”.[58] Samtalet ovan leder oss in i en intressant diskussion: flera

[58] Här behövs ett förtydligande. Jag tolkade först situationen som att Harriet visste att just Lisa arbetade i ”sexbutiken”. Men då Harriet fick ta del av texten inför publicering förklarade hon att hon inte visste att just Lisa arbetade i butiken, utan bara att någon av de försäkrade hon skulle möta arbetade där. Detta förändrar dock inte syftet med diskussionen. Det jag vill lyfta fram är att Harriet säger sig inte veta någonting om Lisa eller någon annan försäkrad, men ändå har besökt arbetsplatsen (om än inte kopplingen mellan Lisa och butiken var klarlagd).

beredningsmöten i Y-stad-1 återkom till diskussionen huruvida det är lämpligt att med lönebidrag och anställningsstöd stödja en anställning i en butik som säljer sexhjälpmedel och pornografi.

Pornografi eller handikapphjälpmedel?

Det är upp till handläggarna att bedöma vilka arbetsplatser som är lämpliga som arbetsprövningsplatser. Bedömningen är sällan ett stort problem, men emellanåt dyker det upp arbetsgivare som kan ifrågasättas utifrån olika grunder, och just ovan nämnda arbetsgivare ifrågasattes av moraliska skäl. De två mest engagerade i diskussionen om "*sexbutiken*", som Lisa själv kallar den, är Arbetsförmedlingens Harriet och Nina. Nina är mest skeptisk, och frågar sig själv och de andra handläggarna retoriskt: "*stöder vi vilken verksamhet som helst?*" Nina menar att en sådan anställning inte kan försvaras av etiska skäl, medan Harriet försöker se bortom moralen, mot fördelen att skapa arbete. Harriet lutar sig mot det faktum att verksamheten är laglig (eller har åtminstone inte bevisats vara olaglig) och menar att "*[vi borde] undersöka affären, innan vi förkastar den*".

Under flera möten diskuteras att verksamhetens ekonomi ska granskas, så att det kan bekräftas att arbetsgivaren inte dras med skatteskulder, svarta pengatransaktioner eller har en tradition av att betrakta aktivitetsstöd och lönebidragsanställningar som gratis arbetskraft.[59] Denna form

[59] Inte alla, men de flesta, handläggare jag talar med har erfarenhet av arbetsgivare som anställer försäkrade med lönebidrag som följd av att de är beroende av arbetskraft, utan att ha råd att betala för den. En liknande, bland handläggarna, vanlig erfarenhet är arbetsgivare som på löpande band använder sig av försäkrade i arbetsträning, för att undvika att anställa någon. Britt (Af) berättar: "*Men vi vet att här finns alltså arbetsgivare som direkt utnyttjar detta. Som inte mer än hinner, så att säga, avsluta en person för arbetsträning eller praktik, å så ringer dom å säger vi behöver ytterligare någon va. Å… som sagt vi har lärt oss det under resans gång, att det finns såna*". Gudrun är en av dem som upplever sig ha utnyttjats som *gratis arbetskraft* i sin arbetsprövning på ett vårdboende, där hon, även under julhelgen, tvingades följa arbetsschemat (egentligen får inte sådan "praktik" ersätta avlönad arbetskraft). En liknande historia berättar Elisabeth, med erfarenhet från arbetsträning i det utvärderade rehabiliteringsprojektet (Melén 2006).

av problem anses vara vanliga bland småföretagare och kan sammanfattas med vad Lisa själv uttrycker om butiksinnehavaren: *”Å han är precis som alla andra småföretagare som jag har stött på, där jag har sökt jobb. De har inte råd att ta in nån. Och kan han få stöd för att ha mig där så är han ju jätteglad. Han jobbar ju nästan dygnet runt själv”.* Citatet nedan är från trepartsmötet med Lisa, och tar vid strax efter där dialogen ovan slutade. Notera hur Lisa får konversationen att svänga från pornografi till handikapp:

Lisa	Ja asså, ska man lära sig att inte [bli generad; gestikulerar Lisa]. Många säger ju, du [!?], jobba bland sånt, jag är ju inte buskablyg så va men, det är ju ingenting jag snackar om, asså så.
Harriet (Af)	Nej det gör ju inte vi, det är ju inte korrekt, kulturellt inkorrekt. Vi diskuterar ju inte om vi använder hjälpmedel hemma, eller hur? Det är, ja…
Lisa	[…] såg ett program på tv, man skulle ha det som handikapphjälpmedel. Det hade jag kunnat jobba med. Så långt hade jag kommit i min tankebana. Men detta fungerar även för mig. Det är faktiskt handikappade som jag har kontakt med via telefon som, å inte bara på det sexuellt, utan också sån massage på kroppen för att få igång… förlamningar å sånt. […] Fungerar jättebra. Man hör på talet att det är en förlamning. […] Jag har sagt det att ”kom inte å säg det är bara äckliga människor som går in där”…
Harriet	Du! Jag är, den tiden tror jag, den tiden är nog förbi faktiskt. Vardagliga…
Lisa	Men fördomar, fy sjutton: jag bara väntar på att de här röda strumporna ska stå utanför å kasta saker på oss.
Ingrid (Fk)	[skratt]
Harriet	Kanske röda strumporna använder det… Kanske du som har fördomar, kanske röda strumpor använder både det ena å det andra, du!
Lisa	Du! Vänta bara…
Harriet	Ja. [skratt]

Lisa rättfärdigar (jfr *accounts* kapitel IV) den moraliskt tvivelaktiga verksamheten med att den är välgörande för handikappade människors sexliv och samlevnad (det är inte en porrbutik, utan en seriös affär som hjälper handikappade). Butiken kan dock mycket väl dölja några skumraskaffärer. Och för att undvika en eventuell moralkaka, ser vi hur Harriet nedan klär sina moraliska tvivel i en ekonomisk och skattemässig dräkt, genom maktens andra dimension (se kapitel III). Harriet låter sig visserligen inte luras av Lisas skönmålning av verksamheten – då Birgitta (Fk) på ett beredningsmöte hänvisar till att butiken säljer underkläder och videos, är Harriet inte långsam att replikera "*Försköna inte! [Det] ligger stora gelédildos i fönstret!*" – men hon tydliggör för Lisa att kraven på arbetsgivarna är stora från Arbetsförmedlingens sida. Lisa svarar då med att använda arbetsgivarens personlighet (mannen bakom företaget) som ytterligare ett rättfärdigande *account*:

Harriet (Af)	Det gör vi naturligtvis, vi kollar, vi synar folk i sömmarna. Så finns där… skatteskuld eller sånt så får vi inte lov att gå in med en anställning.
Lisa	Nähä.
Harriet	Eh.
Lisa	Nä, jag vet inte alls…
Harriet	Nä, nä. Han, det känner han säkert till, det är vi skyldiga att göra, det gör vi med alla, liksom, vi är inte alls finkänsliga där, det gör vi rakt över, det är ju det här. Vi är dock en del utav staten så att säga, så vi kan ju inte å ena sidan stå å ska ha in pengar, å så ger man med andra handen, va. Utan…
Lisa	Det vet jag inte hur det är. Men av erfarenhet, där kan jag gå emot lite grann, av erfarenhet när det gäller arbetsgivare å arbetsplatser… De kan vara så skickliga.
Harriet	Mm, det är rätt.
Lisa	Å sköta allt perfekt, men mänskor ska de inte ha under sig va. Å sen kan det vara tvärtom. Jag vet inte vad han har, men det här är en mycket bra människa att ha att göra med, att jobba ihopa med, en av de bästa jag haft med att göra.

Harriet Jag ville berätta det va. För det kan vara en anledning att vi inte kan gå in så att säg, va. Men vi kollar allt och alla. Kollar folk där vi har möjlighet att kolla. Man kan liksom inte sitta som en liten fluga på väggen å höra om de tilltalar sina anställda på ett vänligt å vettigt sätt, eh, utan enda sättet att stoppa nåt sånt är att våra sökande kommer å berättar att det här är ingen bra arbetsplats, å att man helt enkelt bryter den kontakten. Asså, då ska man ju inte vara kvar… faktiskt. Men, nej, det är mycket som går vår näsa förbi.

Genom att Harriet omvandlar diskussion till att handla om ekonomiska frågor visar hon att hon inte blev fullt övertygad av Lisas försök att rättfärdiga verksamheten, vilket får till följd att Lisa återigen försöker byta tema och talar om butiksinnehavaren, som person, i goda ordalag. Sammanfattningsvis bedöms butiken vara moraliskt tvivelaktig, om än dessa tvivel lindas in i andra tvivel, som är lättare att argumentera för.

Flexibel, men förutsägbar – livet som för givet taget

Trots den flexibilitet handläggarna uppvisar, och den frihet de har i sina arbetsuppgifter, reproduceras förutsägbara mönster. De försäkrade betraktas utifrån sina egenskaper eller typikaliteter (såsom kön, ålder, etnicitet, diagnos och arbetslivshistoria) och då en viktig egenskap för att komma tillbaka till arbete – motivation[60] – är svårbedömd, grundas de försäkrades förutsedda motivation i de synliga egenskaperna. Med Schutzs (1962/1967:59f; 279-285; 1966/1970:92-115) ord – genom att referera till Husserl – gör vi oss skyldiga till *typifiering*. När beredningsgruppen i Y-stad diskuterar och bedömer Jan så gör de det

[60] Motivation är ett omtvistat problem inom Försäkringskassan, då det anses vara en av de viktigaste orsakerna till att återkomma till arbete från sjukskrivning. Problemet är att motivation är svårt att mäta, varför Fk har utvecklat försök till sådana mätinstrument (se exempelvis www.sassam.net). Motivation testas dock bäst *i pågående rehabilitering* (såsom arbetsträning).

alltså främst utifrån hans egenskap som missbrukare, trots att han bara har vissa likheter, men desto fler olikheter, med andra missbrukare (jfr Schutz 1964/1971:233f; 1966/1970:100).[61] Reaktioner som handläggarna har stött på i interaktion med tidigare försäkrade får härmed effekter för hur blivande försäkrade kommer att betraktas (Hetzler 1994: 136-139), genom att handlingar som inte ifrågasätts betraktas som lyckosamma och repeteras (jfr Schutz & Luckmann 1973:3f). Med stöd av Mead kan vi också betrakta handläggares beteende som en effekt av att de antar de försäkrads attityder och därmed – medvetet eller omedvetet (von Wright 2000:85) – styr de försäkrade i den riktning de *förväntar* sig att de försäkrade vill vandra (Mead 1934/1976:70; von Wright 2000:87). Lilian som förväntas vara särskilt intresserad av att återgå till arbete får härmed det extra stöd hon behöver, medan Peter antas vara mindre intresserad av att arbete, och möter mindre empati. Det är mycket möjligt – för att inte säga rimligt – att handläggarna gör korrekta antaganden av de försäkrades motivation. Men, handläggarna kan inte läsa tankar, bara förmoda dem.

Hög ålder är en särskilt uppenbar barriär för att anses vara aktuell för samverkan, och försäkrade som har uppnått en ålder av 60 avfärdas ofta med motiveringen att de inte är attraktiva på arbetsmarknaden. I tidigare forskning har visats att utrikes födda behandlas på liknande sätt (jfr Peralta Prieto 2006:126), vilket jag inte har upplevt. Ett möjligt exempel på det senare är dock Björn, som antas ha något dolt (möjligen språkligt eller kulturellt betingat) problem eftersom han är arbetslös inom en bransch där det anses vara omöjligt att vara arbetslös (han är förskollärare).[62] Vi ska vara glada att handläggarna här inte följer sina ingivelser, utan väljer att träffa Björn, eftersom Björn visar sig vara en av de mest motiverade försäkrade handläggarna möter under den tid jag följer samverkan. I fallet Björn litar alltså inte handläggarna på sina ingivelser, utan ger honom möjlighet att delta i samverkan.

Ett annat exempel på hur försäkrade betraktas utifrån typikaliteter är Harriets *vardagshjältar*. Hjältarna och hjältinnorna lider av ett problem-

[61] Till skillnad från de flesta missbrukare erbjuds Jan en plats i samverkan (Af-handläggarna talar om ett krav om sex månaders drogfritt leverne).

[62] Se också diskussionen ovan om att iranier anses vara ”bra” försäkrade, vilket kan tolkas som att andra nationaliteter anses vara mindre ”bra”.

fyllt förflutet, men har vänt en långtgående neråtgående trend uppåt (Björn blir senare en av dessa). Harriets kategorisering fungerar som ett sätt att lyfta fram hjältarna som särskilt starkt motiverade. De har fortfarande en bit kvar till full arbetsförmåga, men Harriet tror på dem, och gör dem till vardagshjältar. Detta får till följd att hjältarna utifrån sin typikalitet som hjältar kan förväntas få särskilt stöd, då de har vunnit handläggarnas förtroende (jfr Lipsky 1980:108).

Handläggarna uppfattningar skapas inte bara utifrån egna, utan också utifrån kollegors, erfarenheter (Lipsky1980:155f). I skolans lärarrum och på lärarkonferenser diskuterar lärare de bråkiga eleverna, vilket gör att en lärare ”ärver” andras uppfattning (jfr Lipsky 1980:68), och i Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans fikarum och i beredningsmöten sker ett motsvarande utbyte. Fördelen med förfarandet är att handläggarna inte behöver ”testa” de försäkrade gång efter annan, utan kan på detta sätt tjäna både tid och pengar. Men risken är att nya handläggare ”ärver” tidigare handläggares uppfattningar och därmed reproducerar agerande och bidrar till att skapa en framtid som annars inte skulle skapas.

Olika närbyråkrater

Som vi har kunnat utläsa genom hela kapitlet tar handläggarna olika mycket plats på mötena, och gör därmed mer eller mindre anspråk på makt. Till skillnad från i en Webersk monokratisk byråkrati (jfr Weber 1983:151-154) kan byråkraters roller betraktas utifrån organisationskultur, personliga egenskaper, arbetslivserfarenhet och den situation de befinner sig i, vilket gör dem alla unika. Det har gjorts flera ansatser att definiera handläggartyper. Mashaw (1981) exempelvis, finner tre modeller grundade i olika arbetssätt: *bureaucratic rationality model (BRM), professional treatment model (PTM)* och *moral judgment model (MJM).* Kärnan i hans resonemang är att det inom olika organisationer (båda vad gäller verksamhet och mer specifikt lokalkontor) utvecklas olika arbetssätt genom en nedärvd och socialiserad organisationskultur. I den första (BRM) uppnår närbyråkrater målen till lägsta möjliga kostnad, i den andra (PTM) är närbyråkraten mer klientorienterad, men håller fortfa-

rande regelboken hårt i handen, medan närbyråkraten i den tredje organisationen (MJM) har lagt regelboken åt sidan och skapar sina egna regler genom att utnyttja sin handlingsfrihet (Mashaw 1981:185-188; jfr Mashaw 1983/1992:374-377; Handler 1986:36ff).

Hetzler (1994) menar, likt Mashaw, att handläggarkulturer reproduceras inom organisationer och att bedömning av exempelvis sjukpenning kan betraktas vara sprungen ur inomorganisatoriska processer, snarare än lagen (Hetzler 1994:67f; 141-143). Hetzler finner tre organisationskulturella tillämpningsprinciper: genom *dialogmönstret* betraktas de försäkrade som subjekt vilka ingår dialog med myndigheten; enligt *strömlinjemönstret* betraktas individerna som objekt och deras ärenden avverkas effektivt som en del av organisationens löpande-band-verksamhet (rutin och icke-individualitet; jfr *triage*); och genom *ett minimalistiskt mönster* betraktas de försäkrade som ett intrång i den ordinarie verksamheten, även här som objekt (bokstavstrogen tolkning av regler; Hetzler 1994:67f; 143). Med hjälp av det eftersträvansvärda dialogmönstret är sannolikheten större att de försäkrade, som bemöts som subjekt, accepterar ett negativt beslut (ibid:146f).

Esaiasson avslutningsvis, skapar tre liknande idealtyper av närbyråkrater. Den mest framgångsrika handläggaren är den som finner sin motsats i PTM och dialogmönstret: *samförståndsskaparen*, som kombinerar att följa regler med ett respektfullt bemötande av klienterna. *Regeltolkaren* respektive *kompisen* är istället fokuserade på att antingen följa regler utan respekt för klienterna, eller ett respektfullt informationsutbyte utan regler (och en fjärde typ – översittaren – gör ingetdera; Esaiasson 2005: 10ff; Esaiasson & Ribbhagen 2006).

Kategorisering av olika typer av handläggare (Esaiasson 2005:10ff; Esaiasson & Ribbhagen 2006) eller organisationskulturer (Mashaw 1981; 1983/1992; Hetzler 1994:141) är av stor vikt för att förstå samspelet mellan sociologins mikro- och makronivå. Förståelsen skapas genom att en mellannivå, eller mesonivå, adderas till ett mikro- respektive makroperspektiv, och förklarar hur en regel kan få olika betydelser (se kapitel III).[63] Av min empiri att döma är dock varken enbart *personen*

[63] Anders exempelvis, ansågs av sin chef vara alltför liberal i sin tolkning av regler (kompis), varför han tvingades till förändring och därefter ansågs (av sina kollegor,

eller *organisationen*, utan också *interaktionen* mellan handläggare och försäkrad, avgörande för den roll handläggaren iträder.

Om positionering och handläggaren som kompis

Lilian är den försäkrade jag möter som i störst utsträckning uppnår ett *kompis*förhållande till handläggarna. Jag tolkar vänskapen som avhängig handläggarnas och Lilians många delade erfarenheter (såsom kön, ålder, etnicitet och bostadsort), som får handläggarna att känna samhörighet och att identifiera sig med Lilian (jfr Lipsky 1980:108; 151f; 155). Dessa egenskaper räcker dock inte till att klargöra vad som skiljer Lilian från andra försäkrade (många, för att inte säga de flesta, försäkrade jag möter är till medelåldern komna i Sverige födda kvinnor, om än de inte bor på samma ort som någon av handläggarna). Den andra, bidragande, orsaken till att Lilian kan bli kompis med handläggarna är hennes uttryckta motivation och vilja att göra rätt för sig genom arbete (hon förväntas ge positiv respons av att delta i samverkan; jfr ibid:111). Handläggarnas inställning grundar sig här i hur de bedömer de försäkrades motivation, varför Lilians uttalade motivation får henne att ta del av det lilla extra som inte räcker till alla försäkrade (ibid:151). Mead (1934/1976:210; 252f) menar att sympati innebär att ta någon annans roll, men att det också kräver respons, och handläggarna kan med enkelhet sätta sig in i Lilians upplevelser, varpå Lilian responderar genom att visa sin vilja att återgå till arbete.

Det råder inga tvivel om att Lilian emellanåt lider av sina krämpor, men hon väljer hellre att bita ihop och att visa sig från sina positiva sidor. Handläggarna tror på Lilian och Lilian responderar genom att inte ge dem någon möjlighet att tvivla på henne. I dialogen nedan möter vi Janet (Af), Ingrid (Fk) och Lilian. Notera mötets hjärtliga stämning:

---

ej chefer) bli för mycket av en regeltolkare. *Aktören* Anders blev härmed mer styrd av organisationen.

Janet (Af)	Viktigt som du säger, diskutera med din läkare. Är jätteviktigt, hur han bedömer ditt arbetsutbud, hur mycket orkar du jobba…
Lilian	Ja, höll jag på att säga, han skriver ju det jag säger.
Ingrid (Fk)	[!!!]
Lilian	Nej, men asså…
Ingrid	Å, säg inte så…
Lilian	Nej, men han vet ju inte, det är som han alltid har sagt, att ”hur känner du själv?” ”Jag känner jag skulle klara det här på halvtid”. ”Jaa, då är det så”. För han vet inte. Så det är på gott å ont. Jag kan ju säg-, jag kan ju gå in till honom å säga, ”äh, jag kan inte göra nånting mer. För nu är det så då, å nu är det så då, å när jag gör så har jag jätteont där å där å kan inte göra det å det”. Å då måsta han tro på det.
Ingrid	Det måste han egentligen inte. För han kan ändå säga för att ”nja, okej men, utifrån bedömning medicinska någonting kanske du skulle kunna”… men den varianten har du inte provat…
[5-10 minuter senare]	
Lilian	Jaha, hur kommer du in i bilden…?[64]
Ingrid	Ja, det är ju jag som betalar pengarna.
Alla	[skratt]
Lilian	[Trevande] Vi är inte avlyssnade…?
Alla	[skratt]
Daniel	[Pekar på bandspelaren]
Alla	[Skratt igen, denna gång häftigare skratt]

Lilian tror sig ha lindat läkaren runt sitt finger, men Ingrid (Fk) är utifrån sin kunskap i socialförsäkringssystemet inte lika övertygade om att så är fallet, eller vill åtminstone visa Lilian att det inte bör vara så (här finner vi således ett inslag av handläggaren som regeltolkare och uppfost-

[64] Frågan ställs till Ingrid och är berättigad såtillvida att Lilian har fått veta att hon kommer att ha mest kontakt med Janet, då Arbetsförmedlingen arbetar mest aktivt med de försäkrade då de står nära arbetsmarknaden.

rare, kompisen till trots). Det som jag med det återgivna samtalet vill lyfta fram är främst hur öppet Lilian talar om sin syn på arbetsförmåga och socialförsäkringssystemet, vilket vi kan anta att hon inte hade gjort om hon hade haft en annan position gentemot handläggarna. Och det är också tydligt att även jag som observatör dras med i den hjärtliga stämningen som råder och kostar på mig att skoja med de andra, genom att påvisa bandspelarens närvaro vid mötet. Dessutom är det ovanligt att de försäkrade själva tar tag i samtalet och ställer frågor till handläggarna (se sista stycket ovan). Även detta är ett tecken på att Lilian positionerar sig själv, och har större möjlighet att påverka sin framtid, genom att hon engagerar sig i samtalet (jfr Davies & Harré 1999; Sui-Lan Tan & Moghaddam 1999).

I ett sammanhang som detta lämpar sig *positionsteori* väl som teoretiskt instrument. Fördelen med positionsteori är att den lyfter fram att det drama som utspelas mellan olika rollinnehavare inte är skrivet i förväg, utan framförs som en improvisationsteater av de medverkande aktörerna. Handläggare kan normalt positionera de försäkrade genom att styra samtalet. Men positionerna är inte låsta (Davies & Harré 1999:38-45). Det senare märks inte minst av att Lilian har positionerat om sig ytterligare till nästa möte, då hon däremellan har träffat Janet (Af) på tu kvinna hand, vilket har stärkt deras relation.

Lilian är den enda försäkrade jag möter som talar om sin läkare som *advokat*, i termer av att hon kan påverka läkarens beslut (se Hetzler 2005b). Samtalet handlar här om huruvida det är bäst för Lilian att – likt tidigare nämnda Lisa – erhålla halv sjukersättning och arbetspröva på den andra halvan (att utgå från ingen arbetsförmåga), istället för att utgå från halv arbetsförmåga (det vill säga att arbetspröva på arbetsförmågan mellan 50 och 100 procent). Jag vill inte påstå att Lilian manipulerar sin läkare. Inte heller är jag beredd att påstå att handläggarna tillsammans med Lilian manipulerar socialförsäkringssystemet. Det som sker är att ramarna vidgas för att en ”rund” Lilian ska kunna få plats på en ”fyrkantig” arbetsmarknad. Och med Lilians vilja och arbetsmoral, tillsammans med samarbetsvilliga och kommunikativa handläggare, närmar sig Lilian sitt mål genom att hon i samråd med handläggarna kommer fram till att det är mest fördelaktigt för henne att vara till hälften

förtidspensionerad (sjukersättning) för att försöka arbeta på den andra halvtiden.[65] Någonting som här tydliggörs är att Lilian har lärt sig systemet. Hon vet att hon har större chans att nå sitt mål genom *impression management* (Berger m.fl. 1974:58). Hon vet hur hon ska föra sig för att bli handläggarnas ”kompis”, på samma sätt som Joakim längre fram berättar att han försöker lära sina kamrater i rehabiliteringsprojektet att de blir behandlade av handläggarna, såsom de själva behandlar handläggarna. Problemet är att vissa favoriseras framför andra – alla får inte samma stöd som Lilian.

Handläggaren som regeltolkare

På det sätt som handläggarna tar sig an en *kompisroll* gentemot Lilian, intar de en *uppfostrande* roll som övervakare och regeltolkare gentemot Elias, Klas och Jan.[66] Elias lider av en allvarlig handskada, men vill till varje pris återgå till sitt rivningsarbete då han har tillfrisknat, och informationsteknikern Klas är mycket väl medveten om sin sjukdom (stress och depression) och vill först må bra och sedan leta arbete inom sin bransch. Jan, som lider av alkoholmissbruk, förnekar visserligen sitt missbruk, men det förhindrar honom inte att uppleva arbets*oförmåga* skapad av andra sjukdomar, varför även han här passar in (se kapitel VI). Det är tydligt att dessa unga män inte är i behov av en *kompis*handläggare och att handläggarna anpassar sig efter situationen. De behöver stöd, krav, övervakning och uppfostran (i arbetslinjens anda).

Elias och Klas är omotiverade att snabbt återgå till arbete vilket som helst (se kapitel VI), varpå handläggarna försöker styra in dem på ”rätt” väg, men ganska fort ger upp hoppet om att övertyga dem om att delta i samverkan. Den andra dimensionens makt gör sig här påmind, där handläggarna mer aktivt försöker styra de försäkrade genom uppfostran, vilket dock misslyckas. Om handläggarna hade haft tillgång till att hota

---

[65] Problemet med arbetsprövning för dem med partiell arbetsförmåga var känt i styrgruppen, där det talades om att samverkan i andra län hade som rutin att alltid använda sig av *hel* rehabiliteringspenning.

[66] Jag är inte säker på att deras egenskap som unga män är vad som gör att de anses behöva uppfostras, om än mycket talar för just det (jfr Schierenbeck 2003:187f).

de försäkrade med repressalier (såsom indragen sjukpenning) är det troligt att den första dimensionens makt hade aktualiserats, men så är här ej fallet (se kapitel III).

De försäkrades beteende kan också användas till att analysera hur väl de klarar att driva igenom sina önskemål under trepartsmöten. Elias och Klas avböjer erbjudandet att delta i samverkan (under det introducerande trepartsmötet), och gör därmed anspråk på mer självständighet gentemot socialförsäkringssystemet än andra försäkrade jag möter. Handläggarna kan inte positionera dessa försäkrade och lyckas därmed inte styra dem i önskad utsträckning. Jag har inte observerat några könsbetingade skillnader i handläggarnas bemötande av de försäkrade under trepartsmöten, såtillvida att en kvinna som uttrycker sådan självständighet hade tvingats till deltagande. Istället vill jag påstå att möjligheterna att påverka ett beslut förvaltas olika av olika försäkrade (på det sätt att Elias och Klas gör mer anspråk på makt och att påverka sin framtid, genom positionering; se kapitel VI).

Från regeltolkare till kompis

Lars uppvisar, likt Lilian, en föränderlig position. Under trepartsmötet överlåter han sin talan till en arbetskonsulent, vilket får mötesrollerna att positioneras om (inte minst då konsulenten är en före detta Försäkringskasseanställd och bekant med Ingrid (Fk)). Genom att Lars talar genom sin ”advokat” utjämnas maktbalansen, och hans önskemål kommer fram i större utsträckning än vad som hade skett utan konsulentens närvaro (med viss reservation för att det är konsulentens, och inte Lars, önskemål som yttras). Den traditionella dialogen mellan handläggare och försäkrad blir här till en inre dialog mellan Lars och hans konsulent, med handläggarna, och mig, som åhörare:

Konsulent [Går igenom historisk information om Lars utbildning och arbete – nyligen har han arbetstränat som ”elevresurs” på en skola] Inledningsvis så uppgav Lars också att hans hinder bestod i att… att det inte fungerade då han tog på sig för mycket. Eh, ser inte då sin begränsning, säger inte ifrån – för många saker

	samtidigt. Å när du mår dåligt, då drar du dig tillbaka å blir inåtvänd.
Lars	Ja [suckandes och viskandes].
Konsulent	Mm… Så, börja med tiden också kanske. Ska säg, du började på… började på sex timmar, tre dar per vecka. Måndag, tisdag, onsdag, halv nio till tre.
Lars	Asså sex timmar… per dag, inte sex timmar per vecka.
Konsulent	Nä, sex timmar, tre dar per vecka. Ja… du har ju vart där en lång prövotid om man säger så. Jag vet i början tog du på dig. Du gjorde det här misstaget som du egentligen vet. Tog, tog, för mycket på dig. Och fick då mer ångest… Men hela tiden har vi följt upp å… å liksom också sett vad är det egentligen du fungerar bäst i. Också gränssättning…mot elever. Att… att gräns vad som är tillåtet och inte, va?
Lars	[Nickar]
Konsulent	Mm. Mer och mer konstruera, vilka arbetsuppgifter du skulle ha. Eh… fungerar mycket bra, under en lång tid, asså du har haft några svackor under tiden. Ehh, du tänkte också på att du skulle ha några egna [elever], som du skulle ha ansvar för, arbetsuppgifter i klassen. Eh, men det har vi konstaterat, när du får egna ansvaret. Det klarar du inte… Även du, du prövade.
Harriet (Af)	Nä, inte just nu.

Som vi ser blir Lars konsulent hans arbets*oförmågas* språkrör, medan han själv håller en låg profil. Efter hand som mötet pågår gives emellertid Lars större utrymme på konsulentens bekostnad. Förflyttningen sker dock inte genom att konsulenten backar eller genom att Lars tar mer initiativ. Det är Harriet – som också nederst i citatet ovan försöker bryta ”monologen” – som väljer att mer tydligt tilltala Lars, varefter han svarar på frågorna. Lars vill återgå till arbete så snart som möjligt, medan hans alter ego – konsulenten – bromsar utvecklingen, så att han inte ska hoppa på något han inte klarar av:

Konsulent	[Fortsätter att tala om Lars genom att tala till honom inför åhörarna, varpå Harriet avbryter:]
Harriet (Af)	Medicinerar du?
Lars	Ja, det gör jag.
Harriet	Å, det går bra...?
Lars	Ja, det gör det.
Konsulent	[Fortsätter att ge information om Lars medgångar och motgångar] Lars har under tiden varit nykter, inte vart inlagd, inga kriminella värderingar. Inte gjort nåt dumt.
Harriet	[Avbryter igen] Vad har du trivts bäst med, att vara klassvakt eller vara på bibliotek?
Lars	Tja, vad ska man säga. Jag har trivts med alltihopa, så länge det inte har varit dom här situationerna som […] stressat till mig, så har det funkat bra. Å så länge som humöret å måendet är stabilt också, så har jag… känt. Ja, asså, alltihopa har känts bra, bra å funkat. Sen så, det är ju så, det är ju så upp å ner det där, å sen efter ett tag så… så slår det till, å sen går molnet ner igen. Å då blir allting svart i stort sett.

Lars konsulent vill diskutera Lars problemfyllda historia samtidigt som Harriet (Af) är mer intresserad av att förflytta diskussionen till framtid och arbetsförmåga. Hans arbets*oförmåga* befinner sig någonstans i gränslandet mellan den av honom själv och hans konsulent definierade arbets*oförmågan*. Och genom den positionering som konsulenten är orsak till, blir även Lars position uppflyttad, om än Harriet försöker visa att det är hon som bestämmer.

Det psykosociala ventilationssystemet

Under beredningsmöten då handläggarna diskuterar de försäkrade, delar de med sig av sina erfarenheter och vissa försäkrade blir till återkommande referenspunkter, inte sällan som skräckexempel på omöjliga ”fall”. De försäkrade som har varit sjukskrivna en längre tid exempelvis,

har ofta samlat på sig en tjock journal av läkarintyg och anteckningar, vilket kallas ”*en roman*” och uttrycks med ett litet skratt. Det är också tydligt att vissa sådana ”kändisar” ofta är kända för båda organisationerna, och under beredningsmöten är det inte ovanligt att Af-handläggarna kan gissa vem den försäkrade är, då Fk-handläggarna föredrar ett ärende, och vice versa (jfr diskussionen om sekretess ovan). Faktum är att Birgitta (Fk) till och med vid ett tillfälle undrar om det inte är 470603 som föredras under mötet, antagligen som följd av att även hon har haft tankar på att föredra samma person(nummer).

I beredningsgruppens diskussioner kategoriseras de försäkrade som ”bättre” eller ”sämre” klienter, och särskilt de senare återkommer som referenser. Vissa anekdoter tar oss många år tillbaka i tiden (långt innan samverkan påbörjades). Harriet (Af) nämner en man som skyllde alla sina misslyckanden på sin sjukdom (som taget ur Goffmans diskussion om stigmatiserades sekundära vinster; Goffman 1963/2005:19) och Ingrid (Fk) refererar ofta till en man som beskyllde Försäkringskassan för alla sina motgångar. Historierna fyller en funktion för handläggarna att falla tillbaka på, då anekdoterna blir en ventilering av deras arbetssituation. Den dåliga luften byts ut mot ny luft, genom att historierna framkallar små leenden, i en annars mindre glädjefull vardag.

I kapitel IV beskrivs en genant situation där Ulla (Fk) rycker anteckningsblocket ur min hand med orden *”vad skriver du om oss?”* Vad jag där inte berättade var att jag just denna dag var glad att Ulla, och inte Moa (Fk), läste i blocket, eftersom jag hade gjort anteckningar om den senares agerande. Moas humor var smått vulgär denna dag och hon uttryckte bland annat att ”*vi kan ju inte gärna skicka ett brev till han”*, då det diskuterades *hur* en synskadad presumtiv deltagare skulle kontaktas. Orden lockade till skratt, och självklart förstår jag att Moa inte hade sagt så om den synskadade mannen hade varit närvarande. Men detta förhindrar inte mig att i blocket anteckna: ”*Moa, är vresig idag*”. I blocket kan jag också läsa att samma handläggare utbrister ”*men, för helvete*”, då en kvinna inte kan ta en anställning på grund av vad Moa upplever vara olika mindre legitima orsaker. Hon beklagar sig även över en överviktig man som inte klarar av att gå ned ett kilo i månaden (det, och mer därtill, klarade nämligen hon själv, trots att hon till skillnad från honom inte hade hjälp av en dietist). Dessutom svär hon över ytterligare en man som på grund av sin dåliga rygg inte kan arbeta, men klarar av att

titta på sitt barn spelandes fotboll i en knatteturnering (det antyds att han föredrar att se fotboll framför att arbeta), varpå jag skämtsamt erbjuds ett ”arbete” som handläggarnas spion. Som vi förstår reagerar Ulla på det jag har skrivit om Moa. Ulla hamnar kvickt i försvarsställning och bekräftar vad jag redan har förstått: ”*vi pratar så här, här inne, [vi] skulle aldrig säga till de försäkrade att vi är trötta på dom*”.

Vi måste förstå att närbyråkraterna skiljer mellan att tala *om*, och tala *till*, de försäkrade, där det förra beteendet visserligen kan te sig stötande, men måste förstås som en strategi för att hantera en situation som ofta upplevs vara pressande. Dessutom händer det säkerligen att närbyråkraterna upplever att de hade kunnat göra mer än de har gjort i en viss situation, och genom att skylla på *offret* och kalla de försäkrade omotiverade, istället för att vara självkritiska, orkar ta tag med nästa arbetsuppgift (Lipsky 1980:153). Jag är inte här ute efter att leta syndabockar. Det jag vill lyfta fram är att närbyråkrater, precis som alla andra, emellanåt betvivlar att de verkligen har gjort allt som står i deras makt, och på detta sätt kan de pysa ut de tvivel som gnager i dem.

Närbyråkraternas utsatta arbetssituation (jfr Lipsky 1980:23f) orsakar dagligen negativa känslor som måste ventileras. Genom ventilerna kan handläggarna få utlopp för frustration gentemot de försäkrade, och här kan också uttryckas klagomål mot nedskärningar och mindre smickrande kommentarer om handläggarnas chefer och andra välkända inom organisationernas ledning. Samtidigt fungerar uttrycken som ett sätt att positionera sig gentemot *de andra*. Goffman diskuterar något liknande med sin dramaturgiska allegori – hur vi agerar *på* respektive *bakom* scenen (se Goffman 1959) – och att vi på grund av normer agerar annorlunda då andra människor är närvarande, jämfört med då vi är för oss själva. Skillnaden mellan *på* och *bakom* scenen kan betraktas i två etapper, där det första steget går mellan att vara ensam till att vara tillsammans med signifikanta andra, och där det andra steget går mellan att agera bland signifikanta andra och icke signifikanta andra. Handläggarna ikläder sig härmed olika roller, varav en är gentemot den interna gruppen på arbetsplatsen och en annan är gentemot de försäkrade eller handläggarnas chefer.

Impopulära handläggare

Att de försäkrade slipper ta del av handläggarnas ventiler innebär emellertid inte att de senare är populära bland de försäkrade. Tvärtom är klienters missnöje med de övervakande storebröderna eller storasystrarna en regel med undantag. De försäkrade jag talar med har dock sällan erfarenhet av arroganta handläggare (vilket kan betraktas som att ventilerna fyller sin funktion). Däremot har många av dem erfarenhet av bristande stöd. I intervjuerna i rehabiliteringsprojektet påvisas vikten av samspelet med handläggarna och att handläggarna finns tillgängliga. Av mina intervjuer att döma är erfarenheterna av Arbetsförmedlingen något sämre än erfarenheterna av Försäkringskassan, och en stor del av missnöjet kan hänföras till att arbetsförmedlare anses ge för litet stöd (jfr Peralta Prieto 2006:75f).[67] Ju mer stöd de försäkrade får, desto nöjdare är de.

Johan, exempelvis, är nöjd med sin relation med Försäkringskassan, men upplever att bemötandet från Arbetsförmedlingen är, som han uttrycker det, *"inte jättepositivt: [det] kändes som de inte brydde sig särskilt mycket om en. Det var mycket 'du kan ta hand om dig själv', typ*". Missnöjet med Försäkringskassan handlar till större del om långa väntetider och svårigheter att få tag på handläggare, än att kassan inte ger stöd åt de försäkrade (men effekten blir ofta densamma). David menar att "*den kontakten som jag har behövt ha med Försäkringskassan har fungerat, okej att det ibland har tatt både en vecka å 10 dagar innan man får tag i den personen man ska… Men det har ju till sist, har allting gått fram*". David är minst sagt luttrad och blir inte upprörd av att ha behöva vänta en vecka på att få kontakt med sin handläggare. Det är möjligt att han överdriver något, men hans utsaga förmedlar likväl en erfarenhet av den av honom upplevda bristfälliga tillgängligheten på Fk-handläggare. Oavsett orsak till Davids uttalande kan vi tolka hans svar som ett problem

[67] Samverkan har som mål att motverka sådan osynlighet genom att arbetsförmedlarna handlägger cirka 30 sökande per anställd, istället för som i den ordinarie verksamheten, enligt olika utsagor, 200-400 sökande per handläggare. Birgit (Af) menar, möjligen med en smärre överdrift, att "*en traditionell förmedlare har här 400 ärenden och här har en coach [handläggare i samverkan] kanske ett par personer som dom jobbar med. Asså här får dom den här mycket, mycket nära relationen, som gör att man kan hjälpa folk, på ett totalt sätt mycket, mycket bättre*".

sprunget ur en Försäkringskassa med svårtillgänglig personal – en kritik som Fk-handläggarna också delges av Af-handläggarna under beredningsmöten och som Fk-ledningen delges av Af-ledningen under styrgruppsmöten.

Bristande personalresurser är, enligt såväl klienter som handläggare, de största orsakerna till missnöje med de båda myndigheterna. Arbetsförmedlingens organisation anses vara uppbyggd runt för få anställda för att ge den service som de sökande önskar sig (jfr Björnung-Anderson & Garsten 1995:39f) och Försäkringskassan lider av samma problem, men utlovar, till skillnad från Af, mer än den kan leva upp till. Försäkringskassans försäkrade har vant sig vid lång väntetid (utbetalning av ersättning prioriteras framför rehabilitering; RFV 2004:5:38; Hetzler 2003b:57) och Arbetsförmedlingens ordinarie verksamhet innefattar inte någon aktiv sökhjälp från arbetsförmedlarna, vilket innebär att de sökande upplever sig lämnade till en dator och en platsbank. Birgit (Af) sammanfattar den negativa utveckling som många försäkrade upplever:

Birgit [...] Jag önskar ju vi hade fått så mycket resurser så vi kunde hjälpa fler. Det är ju bara så. Det är bristen idag, va. Jag tror inte att vi är på rätt väg, med denna, vad ska vi säg, tekniska miljön idag, att ringa kundtjänst, att sitta å knappa på datorn. 'Du ska knappa ett om du ska till den tjänsten, du ska knappa två om du ska till den tjänsten'. Jag menar, jag hör dagligen folk frenetiskt, dom kommer fram, 'var är jag nånstans, vem är det jag pratar med'. 'Du är på Arbetsförmedlingen i [...]', å det är desperation som kommer fram. De orkar inte med det här telefonsystemet som finns idag, det knäcker en del, helt enkelt. Jag ser bara om man själv ska ringa nånstans, herregud det är jättesvårt att ta sig fram.
[...] Så att, visst, vi som jobbar i vårt verk pratar ofta kring de här tre servicevägarna som vi har. Det vill säga den lokala förmedlingen där vi fysiskt finns, Internet – amv.se – som vi säger, och så kundtjänst [telefon]: två utav dom är alltså tekniken.

Samvaron på nätet är otillfredsställande och hektisk (jfr Sennett 1999/2006:30). Men trots detta går Försäkringskassan, genom de nedskärningar de tvingas genomföra, samma öde som Arbetsförmedlingen till mötes, och gör sig därmed, enligt Birgit (Af), mindre populära utifrån de försäkrades perspektiv.[68] Missnöje med myndigheterna är dock inte uteslutande ett missnöje med osynliga handläggare, utan är också ett problem som kan hänföras till det sociala samspelet mellan försäkrad och handläggare. För Inger var inte "personkemin" med Af-handläggaren den bästa. Det är tydligt att hennes handläggare – i monologen nedan – agerade som uppfostrare, och inte bara försökte lära Inger hur hon ska söka arbete, utan också hur hon ska svara i telefonen (jfr Schierenbeck 2003:187f). Kommunikationen mellan Inger och handläggaren har fullkomligt skurit sig. Dessutom menar Inger att arbetsförmedlarens bemötande blev den utlösande faktorn för hennes arbets*oförmåga*. Inger är en av två försäkrade jag möter som talar om arroganta handläggare:

Inger [...] Å sen fick jag en lapp, utan att träffa min handläggare då på Arbetsförmedlingen, utan hon bara lämnade pappret jag skulle söka ett jobb. Å då var jag i [i ett annat rehabiliteringsprojekt] på fredan. Å då var det svårt med telefoner å man försökte ringa å fixa det här med jobbet, men jag va så pass dålig [sjuk] att på måndan brakade jag isamman, å min pojke [son] mådde jättedåligt, så vi var sjuka bägge två. Å då ska man ju ringa å sjukanmäla sig å söka kursledare i den här turbulensen, och jag hade ju sökt det här som jag skulle söka jobb på. Men på tisdan i alla fall så ringde hon [arbetsförmedlaren] hem till mig,

[68] Angående att Försäkringskassan minskar antalet anställda från 16 000 till 14 600 skriver direktören, tillsammans med den nu avgående ordföranden, i en DN-debatt-artikel (2007-03-19) att antalet telefonhandläggare kommer att fördubblas och att ett "specialistcenter" kommer att upprättas för försäkrade med särskilda behov. Detta innebär att den dagliga verksamheten kommer att förläggas till telefonkommunikation, medan "särskilda fall" får träffa sina handläggare på specialistcenter.

å först ifrågasatte hur jag svarade i telefon hemma, svara med våra efternamn, å hur otrevlig som helst. Å hon ifrågasatte inte [sic] hur hon kunde hitta mig hemma, när man ska va i en åtgärd åtta till fyra. Å hon fortsatte liksom, att hon skulle göra allt för att stänga av mig å så. För jag hade inte meddelat henne. Då sa jag att 'du vet inte hur dålig jag är', jag hade vart hos doktorn veckan innan, å skulle till doktorn igen. 'Jaha', det trodde hon inte på, å det ena med det tredje. Å så skulle jag höra av mig till henne när jag hade vart hos doktorn, å det gjorde jag ju. Å hon fortsatte sin, liksom, terrorisering i princip i fyra dygn, va. Så jag ringde till henne så fort jag kom hem från doktorn å sa att jag hade blivit sjukskriven å lämnade över läkarintyg till henne. Å så hon svarade bara liksom 'jaha, blev du sjukskriven?'. 'Ja, det blev jag'. 'Ja, jag ska prata med dig fortfarande, för jag ska fatta beslut om dig'. Hon fortsatte liksom sitt otrevliga sätt. Så sa ju, 'ska vi höras imorrn då, fredag, så vilken tid då?', 'Ja, vi kan bestämma klockan tio, eller det kanske är för tidigt för dig va?' Så hon var liksom så rälig som man bara kan va, å det är inte bra när man inte mår bra i grund å botten va. Å sen har jag vart sjukskriven sen dess.

Såsom Inger framställer situationen (i viss mån, kan vi anta, genom utelämnande av fakta; se kapitel IV; Becker 1998:101) råder det inte några tvivel om att arbetsförmedlaren gör ett dåligt arbete. Vi kan självklart *inte* ta en utsaga som Ingers som det yttersta beviset på att den aktuella arbetsförmedlaren är fullständigt inkompetent, däremot möjligen som ett antagande om att hon är överhopad med arbete och i fallet Inger inte sköter sina arbetsuppgifter. Tolkningen är relevant då Inger berättar att "*hon hade gått in i väggen å inte var där sen*" – med andra ord blev även arbetsförmedlaren sjukskriven. Vi kan här dock inte ta ställning i konflikten, då vi endast har hört den ena parten. Men vi kan konstatera att handläggare och försäkrade är två interagerande människor, och att en lyckad återgång till arbete underlättas av samarbete mellan de två. Joakim

är av just denna åsikt, och menar att likt annat socialt samspel blir försäkrade behandlade av handläggarna såsom de själva behandlar handläggarna (jfr Björnung-Anderson & Garsten 1995:42f):

Daniel	Har du haft mycket kontakt tidigare med Försäkringskassan?
Joakim	Inte haft så mycket kontakt, men jag måste säga att alla kontakter jag haft med Försäkringskassan, det har varit bra.
Daniel	Ok.
Joakim	Det är många som inte haft den [skratt] erfarenheten, men jag har haft bra kontakt.
Daniel	Roligt [skratt], att nån är nöjd…
Joakim	Jag tror också att det, ehh, många tänker sig inte för, när de har kontakt med Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan, att… anstränga sig att vara positiv istället för att… ja, gå på sån, ja… å i strumporna så att säga… [sic] Ehh. Å det hjälper faktiskt. Jättemycket. [skratt]
Daniel	[skratt] Det gör det?
Joakim	Man får precis som man vill.
Daniel	Ja, ok.
Joakim	Det gäller å säga sin sak å inte bara skrika.
Daniel	Då har du nåt att lära ut till många andra kanske…
Joakim	Ja, men jag har sagt till dom, alltså tipsat en del att, 'gör så här'. Å prata lite, och att de [handläggarna] är duktiga, att vi behöver deras hjälp, å att det vore så skönt om vi kunde att få det, å det, å det. Å då blir det en helt annan mottagning, va, från Försäkringskassans sida. Det funkar varje gång, asså, den saken är klar. Dom är inte dummare än nån annan, kommer man å skriker å gormar, då reagerar dom på det sättet också.

Vi måste betrakta närbyråkraters bemötande som sprungen ur en relation mellan dem och deras "klienter". Ibland är det tydligt att en av dem är den störste boven i dramat. Men det är lika uppenbart att de flesta

konflikter har två sidor (vi behöver inte höra den andra sidans perspektiv för att förstå att den första framställer sig osakligt genom ursäkter, rättfärdiganden och utelämnande av fakta). De försäkrades dåliga upplevelser kan dock med stor sannolikhet minskas om handläggarna är professionella och respektfulla i samspelet med de försäkrade (Esaiasson 2005:10ff; Esaiasson & Ribbhagen 2006). Kompetenta närbyråkrater som visar sitt stöd för klienterna har större chans att bli framgångsrika. Frågan är om handläggarna, likt de försäkrade (se Joakim i citatet ovan), måste spela falskt för att samspelet ska fungera så bra som möjligt. En lika intressant fråga är om de två parterna egentligen inte är medvetna om varandras falskspel och att det viktigaste är att visa god vilja. Om båda parter spelar falskt med öppna kort, förändras spelreglerna och det falska blir tillåtet. Men parterna visar härmed varandra respekt, vilket är grundläggande för positiv utveckling. Härutöver måste handläggarna ta hänsyn till de regler som de förväntas följa samt finnas tillgängliga för de försäkrade, för att anses vara framgångsrika ur samtligas perspektiv – en uppgift som jag med kapitlet har visat, inte alltid är den enklaste.

*

I kapitlet har vi utifrån Lipsky (1980) bekantat oss med ”närbyråkraten” och de dagliga uppgifter och problem hon ställs inför, och vi har lyft fram hur Af- och Fk-handläggare använder sig av handlingsfrihet i sitt dagliga arbete. Genom att ha följt handläggarna i olika situationer har jag analyserat deras arbete tillsammans *med* respektive *utan* försäkrade. Jag har också studerat de problem som uppstår då två stora elefanter eller kolosser (som projektledare respektive handläggarna beskriver Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan) försöker samarbeta som en. Likt andra processer har detta samarbete tagit tid.

Jag har följt samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan utifrån fyra perspektiv och har härmed skapat mig en övergripande bild av handläggarnas vardagsproblem. Jag har 1) utifrån observationer av styrgrupps-, beredning-, och trepartsmöten samt intervjuer med handläggare analyserat handläggarnas arbetssituation i förhållande till måluppfyllelse, regler och handlingsfrihet; jag har 2) med samma metoder analyserat samverkan mellan myndigheterna; samt 3)

myndigheterna i dialog med de försäkrade; och avslutningsvis 4) har jag genom intervjuer med de försäkrade visat deras upplevelser av möten med handläggarna.

I kapitlet har vi tagit del av guiden till ”den framgångsrika handläggaren”: det vill säga att möta de försäkrade med respekt, utan att lägga regelboken åt sidan. Vi har samtidigt fått lära oss att det inte alltid är så lätt att bli en lyckosam närbyråkrat. Eftersom handläggarna styrs av motstridiga mål och regler tvingas de ibland bryta mot reglerna (såsom sekretess) för att verksamheten inte ska lamslås. Detta är ett tydligt exempel på hur det utvecklas en sedvana som styr aktörernas handlingar, så att handlingarna sker utan stöd av alla regler. Handläggarna ”agerar” således genom att ”välja” ett alternativ bland andra (de vill inte bryta mot sekretessreglerna, men upplever sig vara tvingade därtill; jfr självinteraktion, se kapitel III). Hade de följt denna regel så hade de inte kunnat sköta sitt arbete ur ett annat perspektiv.

Kapitlet har fokuserat hur de två organisationernas samverkan mångfaldigar handläggarnas motstridiga mål. Lipsky (1980) fastslår närbyråkraternas dilemma i det ovan beskrivna problemet att tillgodose klienters behov, utan att bryta mot lagar och regler eller att överskrida myndigheternas budget. I detta fall, då två organisationer med delvis olika mål ska samarbeta, blir dessa trångmål särskilt vanliga, och handläggarna tar sig ökad handlingsfrihet och fattar beslut i strid mot reglerna för att lösa problemen. Motstridiga mål ger ett omöjligt uppdrag som får handläggarnas självpåtagna beslutsutrymme att vidgas, tills skruvarna dras åt och reglerna skrivs om. Konklusionen av samverkan blir att en fulländad samverkan är omöjlig så länge organisationerna inte upplöses och blir till en, och då har vi inte längre någon samverkan.

Ett av de dilemman handläggarna står inför är att prioritera mellan ett volymmål (att fylla platserna i projektet) och ett resultatmål (att drygt en tredjedel av de medverkande i projektet ska avsluta deltagandet med arbete eller utbildning). Problemet utkristalliseras bäst i urvalet av vilka försäkrade som är aktuella för samverkan. De minst sjuka, som anses stå nära arbetsmarknaden, antas klara sig på egen hand (men är sällsynta bland arbetslösa sjukskrivna); de sjukaste, som anses vara längst ifrån arbetsmarknaden, lämnas till att förtidspensioneras då de har små chanser att återgå till arbete; medan medlemmarna i mellangruppen erbjuds att delta i projektet. Denna behovsprövade prioritering brukar redovisas

som *triage* och är ett instrument som underlättar handläggarnas vardag. Problemen uppstår då den prioriterade gruppen har tagit slut. Handläggarna tvingas då välja mellan de två övriga grupperna. Den ena innehåller försäkrade med stort behov av hjälp, men med liten sannolikhet att återgå till arbete, medan den andra gruppen antas generera goda resultat, men vilkas medverkan kan ifrågasättas då det är tveksamt om de är i behov av rehabilitering (*creaming*). Handläggarna sorterar sålunda de försäkrade efter deras egenskaper, vilket förenklar en mer komplicerad verklighet. Men kategoriseringen sker på gott och ont. Å ena sidan är den nödvändig för att handläggarna ska hinna med sina arbetsuppgifter, å andra sidan får kategoriseringen till följd att vissa försäkrade gynnas och andra missgynnas, och då urvalet grundar sig på osäkra fakta är det stor risk att ”fel” försäkrade prioriteras. Denna diskussion utvecklas i nästa kapitel.

Även i de fall samverkans arbete är att betrakta som lyckosamt, såtillvida att målet uppfylls och de försäkrade återgår till arbete, måste vi betrakta resultatet med en kritisk blick. I flertalet av de ”lyckade fallen” uppnås nämligen målet med stöd av lönebidrag. Detta ger samtidigt ett svar till frågan varför arbetslösa ofta kvarstår i långa sjukskrivningar. Eftersom tillbakagång till arbete oftast skapas med hjälp av subventionerade anställningar kan detta bara betyda att arbetsmarknadens struktur inte är tillräckligt tillåtande vad gäller begränsad arbetsförmåga. Denna diskussion utvecklas i kapitel VII.

I kapitlet har vi bekantat oss med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan och organisationernas handläggares möte med de försäkrade. Samtidigt har jag givit en bild av de försäkrades syn på organisationerna och handläggarna, vilket har lärt oss att missnöjet med Försäkringskassan främst orsakas av att de lovar mer än de gör, medan Arbetsförmedlingens problem anses vara att de har får lågt ställda mål vad gäller service. Mötet med de försäkrade är att betrakta som en introduktion till nästa kapitel. Det är nu tid att lära känna dem och på allvar ta del av den problematik de står inför. I nästa kapitel tar vi oss an uppgiften att kategorisera de försäkrade utifrån begreppet arbetsorientering (trots att jag i detta kapitel har diskuterat de problem som gör sällskap med kategorisering). I kommande diskussion ägnar jag de försäkrades sociala positioner (status) och roller särskild uppmärksamhet. Det visar sig att Lilian identifierar sig starkt med såväl arbete som yrke, medan Gudrun och Maud

representerar en roll som ger uttryck för låg självkänsla och en stark vilja att återgå till arbete, vilket som helst. Ian är sjukrollen personifierad och Elias får i nästa kapitel representera yrkesrollen, med uttryckt vilja av att återgå till – endast – sitt tidigare arbete.

VI När karriären krackelerar: om arbetsorientering

> Henry, was being introduced by one person to another. In that dialogue the introduction went as follows: 'This is Henry. Henry was a lawyer.' Henry interrupted the proceedings by saying, 'I AM a lawyer.' And so he was – before and at that moment, and could, in a sense, continue to be in all future moments. […] Henry had not been disbarred, nor had his degree or years of practice and achievements been nullified by his developing Alzheimer's. He was not, at that moment, practicing law, and it is customary to refer to a person who has retired from some vocation as 'having been' a lawyer or a salesperson, etc. However, this moment presented a special case: Henry not only considered himself to be a lawyer, perhaps by inclination, mentality, achievement, but he also insisted that others view him as such even though he was not in practice (Sabat & Harré 1999:87).

Henry *är* advokat, och identifierar sig med sin tidigare yrkesroll fastän han är oförmögen att arbeta på grund av Alzheimers sjukdom. I följande kapitel kommer vi att möta många arbetslösa sjukskrivna som, likt Henry, uttrycker sig vara arbetsorienterade, trots att de är arbets*oförmögna*. De flesta vi kommer att möta avviker samtidigt från Henry, genom att den arbetsorientering de uttrycker grundas i ett behov av att ha en arbetsplats att dagligen besöka och arbetsplatsen som forum för social interaktion, och inte främst – likt Henry – som följd av yrkesidentifiering. För att tydliggöra begreppet arbetsorientering gör jag en åtskillnad mellan arbetets organiserande effekter och yrkesidentifiering, genom att kny-

ta den förra till institutionen arbete och arbetets sociala faktorer, och den senare till arbetsuppgifter, utbildning och profession. De försäkrade uttalar mer eller mindre arbetsorientering utifrån dessa två aspekter, samt uttrycker därmed också mer eller mindre arbets*oförmåga*.

Syftet med kapitlet är att undersöka om och hur arbetslösa sjukskrivna uttrycker sig vara arbetsorienterade och arbets*oförmögna*, samt att utifrån detta skapa förståelse om vilka egenskaper som leder till ett behov av att återgå till arbete. Med min tolkning, som har sina rötter i Schutzs fenomenologi och Garfinkels etnometodologi, styr arbetsmarknadens struktur hur de försäkrade upplever att de måste agera för att återgå till arbete och undvika förtidspension. Denna upplevelse tar avstamp i kön, ålder, sjukskrivningsdiagnos, utbildning och arbetslivserfarenhet och får de försäkrade att agera (handling) efter sina givna positioner och arbetsmarknadsstatus (struktur). Analysen tydliggör samtidigt hur olika bakgrund skapar en för givet tagen verklighet med tillhörande förväntningar på de försäkrades beteende. Förenklat betyder detta att en högutbildad infödd man antas ha rätt att först tillfriskna och därefter återgå till sitt tidigare yrke, medan en immigrerad arbetarkvinna förväntas göra avkall på sin yrkesidentitet för att göra rätt för sig inom vilket yrke som helst. Detta får till följd att de senare låter arbetets organiserande effekter få mer utrymme i mötet med Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen eller mig. Och det är först då de försäkrade avviker från det förväntade beteendet som deras beteende uppmärksammas, och avslöjar det för givet tagna mönstret. Vi får dock inte glömma att uttrycken kan vara *verkliga* behov, såtillvida att exempelvis Maud har större längtan att arbeta än Klas, varför jag för sådana resonemang där det finns uppenbara behov av alternativa tolkningar. Ett exempel på det senare är att kvinnorna i större utsträckning än männen betraktar arbetsplatsen som forum för socialt utbyte, vilket kan förklaras med resultat av tidigare forskning.

Kapitlet inleds med en diskussion om förvärvsarbetets icke-ekonomiska positiva egenskaper, vilken ligger till grund för den följande analysen av de försäkrades arbetsorientering. Analysen utarbetas i växelverkan med samtal mellan handläggare/försäkrade och teoretiska resonemang. Det visar sig att flertalet arbetslösa sjukskrivna jag möter ger uttryck för att de inget hellre vill än att återgå till arbete, medan andra uttrycker sin arbets*oförmåga*. Viljan att återgå till arbete uttrycks tydligast hos de försäkrade med lägst arbetsmarknadsstatus. Härmed sammanförs

kapitlet med det nästkommande, där framtida möjligheter på arbetsmarknaden diskuteras.

Idén med kapitlet är samtidigt att följa de försäkrade i samverkan för att skapa en uppfattning om hur deras uttryckta arbetsorientering påverkar deras möjligheter att återgå till arbete. Och som övergång till nästa kapitel – där arbetslösa sjukskrivnas framtida möjligheter på arbetsmarknaden fokuseras – finner vi att de försäkrades uttryckta arbetsorientering, av materialet att döma, är av mindre vikt för deras framtida arbetsliv. I kapitel VII får vi veta varför. Men nu går jag händelserna i förväg.

Arbetsorientering: yrkesidentifikation och arbetets organiserande effekter

Marie Jahoda med flera var tidiga med att undersöka negativa psykosociala – och inte endast ekonomiska – effekter av arbetslöshet (Jahoda m.fl. 1933/1971:66; Jahoda 1982:24). Deras studie om Marienthal fann bland annat att arbetslösa går miste om tidsstruktur (Jahoda m.fl. 1933/1971:66ff) och att arbetslösas sociala kontakter reduceras. Likaså fann författarna att arbetslösa inte får sitt behov av deltagande i kollektiva ändamål och aktivitet tillfredsställt, samt att de förlorar status (Jahoda 1982:39; 83) – faktorer med negativa hälsoeffekter. Resultaten har bekräftats i många studier (se Alm 2001:15f för ett axplock), och inte minst har det visat sig finnas samband mellan arbetslöshet och depression (ibid:52).

Paul du Gay (1996) betraktar människans behov av att förvärvsarbeta just ur en synvinkel av arbetet som plats för sociala relationer (sociala kontakter och kollektiva ändamål; Jahoda). I sin teori adderar han en symbolisk interaktionistisk aspekt till de två klassiska organisationssociologiska verken av Mayo respektive Braverman, och deras weberska respektive marxistiska perspektiv. Paul du Gay menar att Mayo respektive Braverman målar in sig i varsitt hörn då de utgår från att arbetsorienter-

ing är inbyggt i arbetsmiljö respektive arbetets utformning, och att alienation undviks genom att arbetet förändras utifrån dessa premisser.[69] Utifrån du Gays synsätt producerar arbetsplatser subjekt (du Gay 1996:9-38). Alienerande arbetsuppgifter är inte, med detta synsätt, samma sak som att uttråkade arbetare slutar att identifiera sig med arbetet. Möjligen brinner inte alltid den anställde för sina arbetsuppgifter, och möjligen lyckas inte hennes arbetsledare göra arbetet utvecklande, men arbetskamraterna kan betyda desto mer.

Till du Gays angreppssätt kan ytterligare ett perspektiv, grundat hos Jahoda med fleras resonemang, adderas: behovet av att ha en arbetsplats att dagligen besöka (tidsstruktur och aktivitet). Arbetets organiserande effekter framstår i detta fall som följd av den ansenliga *tid* som spenderas på en arbets*plats*. Ett sådant tids- och rumsperspektiv (arbete som institution) kan ytterligare förstärka orienteringen till arbete (jfr Husen 1984:105; 135-142).[70]

Sammanfattningsvis kan ett arbetes positiva effekter delas in i ekonomiska, yrkesidentifierande, sociala och institutionaliserande aspekter, av vilka vi här lägger det första åt sidan och sammanför de två sista till *arbetets organiserande effekter*.[71] För att skilja mellan olika former av uttryckt vilja att återgå till arbete delar vi alltså in det övergripande begreppet *arbetsorientering* i undergrupperna *yrkesidentifiering* och *arbetets organiserande effekter*.

---

[69] Båda ansåg att människan (främst, kan vi anta, mannen) primärt definieras utifrån förvärvsarbetet och att den moderna produktionsprocessen är alienerande. Deras lösningar att övervinna arbetarnas alienation var dock olika. Mayo menade att alienation kunde motverkas av ett professionellt ledarskap och fann lösningen i att träna arbetsledningen i att skapa bästa möjliga villkor för arbetarna. Den mer radikale Braverman menade att det kapitalistiska systemet måste ersättas av ett socialistiskt. Alienation kunde enligt honom övervinnas endast om arbetet som det såg ut övergavs och därefter återskapades på mer demokratisk väg (du Gay 1996:9-11). Se Mayo (1933) respektive Braverman (1974).

[70] Härmed inte sagt att sådana institutionella krav upplevs vara negativa. Av min empiri att döma (se längre fram) är tids- och rumsdimensionerna något som de försäkrade anser vara positiva egenskaper av arbete (Melén 2006).

[71] Till detta kan ett perspektiv av arbetslinjens disciplinerande och självhjälpande effekter adderas (se kapitel II). Begreppet arbetsorientering är således inte att likställa med arbetslinjen, om än arbetsorienteringen innefattar arbetslinjen.

Arbets(o)förmåga, arbetslinjen och arbetsorientering

Arbetslösa sjukskrivna bär på ett flertal sociala positioner (status). I rehabilitering tillsammans med andra arbetslösa sjukskrivna har de en status, då de arbetstränar (på en arbetsplats) har de en annan, och då de träffar sina handläggare (på Af och Fk) har de en tredje status. Dessa olika positioner följs självklart av olika förväntningar. På samma sätt som en bibliotekarie förväntas vara en kvinnlig bokmal, och en plåtslagare förväntas vara stor, manlig och stark, förväntas en arbetssökande sträva efter att återgå till arbete, medan den sjukskrivne förväntas vara arbets-*oförmögen* (se kapitel III).

Men förväntningarna är inte alltid förutsägbara. Arbetsförmågebegreppet har såväl en objektiv som en subjektiv komponent, vilket i kapitel III diskuterades med begreppen *illness* och *disease*. Elisabeth sätter fingret på begreppsdistinktionen då hon spontant beskriver hur hon *blev sjuk* under sin långtidssjukskrivning. Elisabeth blev arbetslös efter att hennes vikariat som vårdare för missbrukare avslutades, där hon hade arbetat ett och ett halvt år med stor arbetsbelastning och mycket övertid. Efter två månaders kompledighet besökte hon Arbetsförmedlingen, varpå hon havererade, och skickades till vårdcentralen och blev sjukskriven för ”utbrändhet”. Elisabeth har varit sjukskriven i fem års tid, men upplever sig inte ha varit ”sjuk”, i traditionell mening:

Elisabeth	Jag har haft salmonella
Daniel	Nähä [förvånat]?
Elisabeth	Jag har varit så dålig att det inte är klokt asså… och luftrörskatarr, så jag har fortfarande inte riktigt… [blivit] bra. Det var skö-, tur i oturen. Jag tänkte ’jag kan ju inte ta nåt jobb mitt i alltihopa’ [med hög stämma] när jag inte är riktigt… Nu är jag riktigt sjuk [skratt].
Daniel	Ja. [krystat skratt]
Elisabeth	Jag kan inte riktigt [skratt], låta bli att skratta.
Daniel	[skratt]
Elisabeth	Jag har vart sjukskriven i fem år för psykisk utmattning, å jag har inte vart sjuk en enda gång,

> under den tiden, alltså i den bemärkelsen, å nu bara…

Det Elisabeth säger kan låta absurt, men är egentligen självklart i en kontext där sjukdom betraktas som en *tillfällig* statusförändring (jfr Parsons 1964:113). Vi måste betrakta hennes resonemang som byggt utifrån ”normalisering”. Vid långtidssjukskrivning normaliseras arbets*oförmåga*, vilket gör att sjukskrivningsorsaken inte nödvändigtvis betraktas som en sjukdom utan blir till ett ”normalt” tillstånd (se Hetzler 2004:91; dessutom omfattas psykiatriska diagnoser av mer eget ansvar, varför den fysiska sjukdomen lättar på hennes krav på sig själv att arbeta; se kapitel III). Sjukdom kan skapa arbets*oförmåga* hos arbetsförmögna, men sjukdom kan också infinna sig hos redan arbets*oförmögna*.

Arbets*oförmåga* måste förstås som motsats till arbetsförmåga.[72] Det senare begreppet har förändrats under 1990-talet, genom att Försäkringskassans arbete har anpassats efter arbetslinjens principer om att stå till *hela* arbetsmarknadens förfogande (Fransson & Sundén 2005:48f). Tidigare var alltså sjukförsäkringen så beskaffad att arbetsförmåga bedömdes i förhållande till yrke, medan arbetsförmåga idag betraktas i förhållande till alla på arbetsmarknaden förekommande arbeten. På samma gång har arbets*oförmågebegreppet* förändrats, då arbets*oförmåga* inom *ett* yrke inte är samma sak som arbets*oförmåga* inom *alla* yrken.[73] Arbetslinjen har gjort att Försäkringskassan officiellt förutsätter att de försäkrade är beredda att göra avkall på sin subjektivitet (yrkesidentifikation) till förmån för objektivitet (utan krav på yrke). Handläggarna tar dock fortfarande hänsyn till de försäkrades subjektivitet (jfr Ahrne 1989:165; se kapitel V; VII). Däremot stämmer förväntningarna på de försäkrade oftare överens med deras mål – de försäkrade är ofta beredda att offra sin yrkesidentifierig för sin arbetsförmåga.

---

[72] Härmed är underförstått att även arbets*oförmåga* har flera dimensioner (fysisk, psykisk och social arbets*oförmåga*; se Ludvigsson m.fl. 2006).

[73] Arbetslinjen innebär också ett stärkt resonemang om att en person kan ha halv arbetsförmåga, och halv arbets*oförmåga*. Under 2000-talet har det funnits ett mål om att öka andelen deltidssjukskrivna, om än heltidssjukskrivning fortfarande är vanligast. År 2003 var 31 procent sjukskrivna på deltid i Skåne, för att 2005 ha ökat till 35 procent (sjukfall längre än 60 dagar i Skåne; Försäkringskassan Skåne 2003-2005).

Genom att analysera samtal mellan försäkrade och handläggare samt genom intervjuer med de försäkrade har de tre egenskaperna – yrkesidentifiering, arbetets organiserande effekter och arbets*oförmåga* – utkristalliserats.[74] Med avstamp i min empiri i växelverkan med teoretiska resonemang (se kapitel IV) bildas begreppet arbetsorientering och figur 6.1:

Figur 6.1 Arbetsorienteringens beståndsdelar

Härnäst ska vi undersöka hur dessa tre aspekter av arbetslösa sjukskrivnas arbetsorientering gives uttryck av de försäkrade, i samtal med mig samt i samtal med Af- och Fk-handläggarna.

[74] Det sociala utbytet och arbetets tids- och rumsdimensioner (det vill säga arbetets organiserande effekter) framstod som de två mest betydelsefulla egenskaperna som ett arbete tillfredställer, enligt en utvärdering av ett rehabiliteringsprojekt bland arbetslösa sjukskrivna; Melén 2006).

1) Med starka band till yrke och arbetets organiserande effekter – de ”utbrända”

Lilian är ett intressant exempel på dem som anser yrket vara en avgörande del av självet, samtidigt som hon talar om en bundenhet till arbetets organiserande effekter (trots att hon till skillnad från merparten av dem jag möter med liknande attityder inte är ”utbränd”). Hon talar om en stark motivation att återgå till arbete och vill inte erkänna någon sjukdom.

Första gången jag träffar Lilian förstår hon inte vad jag har att göra på hennes trepartsmöte (med Af och Fk). Hon har ingenting emot min närvaro, men hon ”*har ju en diagnos*”, *vill* återgå till arbete, och simulerar verkligen inte sjukdom. Jag tolkar Lilians positionering som att hon förutsätter att det finns en grupp arbetslösa sjukskrivna som jag vill undersöka – en ”grupp” som hon inte anser sig tillhöra. Hon betraktar sig varken som sjuk eller arbetslös, utan är bara i en olycklig, snart övergående, fas av sitt liv (jfr Parsons 1964/1965:113). Hon förstår att jag vill undersöka arbetslösa sjukskrivna och deras problematik, men anser sig inte överensstämma med de kriterier som hon antar att jag är intresserad av (utifrån den allmänna, för givet tagna uppfattningen om arbetslösa sjukskrivna). Lilian använder sin stereotypa bild av arbetslösa sjukskrivna för att positionera sig som icke tillhörande denna grupp (van Langenhove & Harré 1999:137) och hon demonstrerar tydligt för sin publik (handläggarna och mig) att hon inte hör hemma bland *de arbetslösa sjukskrivna* (jfr Goffman 1969:62). Lilian är inte som *de andra* (se Garfinkel 1967:131), utan positionerar sig mot dem (Sui-Lan Tan & Moghaddam 1999:183).

Vi kan anta att Lilian positionerar sig emot den stereotypa bild som gives av arbetslösa sjukskrivna i massmedier (som fuskande, ledsna och allmänt ”svaga”, snarare än arbets*oförmögna*) samt utifrån det följebrev hon har fått av mig till kallelsen till mötet (där det nämndes att många arbetslösa sjukskrivna har psykiatriska diagnoser): men Lilian är inte deprimerad. Nedan får vi ta del av ett samtal, där Lilian uttrycker sin arbetsorientering:

Lilian	… det enda är att när jag hörde talas om det här [samverkan], då sa jag till NN [hennes tidigare handläggare på Fk], jag är för gammal för att sätta mig å läsa, jag tycker jag kan ganska mycket åsså, å vad ska jag läsa till? Jag vägrar att sätta mig å tillverka några såna här… böcker, eller sånt, bara. Just för det här som jag sa. [Jag vill] ge samhället 40 timmar i veckan. Asså. Jag vill jobba. Å jag vill ha ett liv bredvid. Det har jag inte gjort förr [har inte haft ett liv vid sidan om arbetet]. Å det har jag inte riktigt vant mig vid, att tänka så mycket på mig själv. Kan inte bara jobba å jobba, å sen hem å stupa.
Ingrid (Fk)	Man har rätt till meningsfull fritid åsså.
Lilian	Ja, man har ju det, men man har ju åsså den här inställningen. Det är kanske lite gammaldags. Man ska inte utnyttja samhället för att jag ska må bra på min fritid...

Lilian har lagt ned mycket av sin själ i sitt arbete, men har insett att hon inte kan fortsätta på inslagen väg. Hon lägger stor vikt vid att göra rätt för sig, helst inom sitt gebit (anställd i en affärskedja för damkläder), men kan också tänka sig andra yrken. Som vi kan utläsa av citaten nedan (samtliga från intervjuer i rehabiliteringsprojektet; se figur 4.1, kapitel IV) är inte Lilian ensam om att uttrycka arbetet som grundläggande för självet, ur såväl ett yrkesperspektiv som ur ett perspektiv av arbetets organiserande effekter:

Joakim	Om jag säger så här, att jag har jobbat nu, asså har jobbat i trett- eller det har jag inte, men asså jag började jobba, jag var tjugotre år, i Sverige, å nu är jag femtiåtta. Å jag kan säga att under dom åren så har det bara varit under ett år, tror jag, som jag har jobbat för att tjäna pengar. Asså de-, jag trivdes inte med jobbet, men det… ja. Resten jag har bara gjort det som jag tyckte var roligt.

Joakim (som har arbetat med datorer och grafisk design) har tidigare varken varit arbetslös eller sjukskriven samt har varit privilegierad att kunna arbeta med uppgifter som han upplever har varit roliga. Även David – som har arbetat som bilförsäljare – har trivts i sitt yrke, och menar att de psykosociala effekterna av förlorat arbete var värre än de fysiska skadorna:

David — Jag tyckte det var fruktansvärt att bli uppsagd ifrån, om man säger, sin anställning, å inte ha nåt jobb kvar. Det är ju hela den sociala biten med, träffa kunder å arbetskamrater dagligen ju. Så det var nästan värre än själva skadan.

Elisabeth, slutligen, sammanfattar de flesta aspekter av ett arbetes positiva egenskaper. Ett arbete, menar hon, är:

Elisabeth — dels […] ett sätt att få pengar, men dels är det också ett sätt att må bra, å det här med att träffa andra människor, att få ventilera å bolla tankar å idéer. […] Sen är det ju en fördel om man har ett jobb som man trivs väldigt mycket med.

Som vi snart ska se delar inte alla försäkrade Elisabeths mångfacetterade bild av arbetslivet. Elias, exempelvis, ser främst yrkesidentifieringens egenskaper.

2) Rivningsarbetare Elias

Elias är den som utifrån arbetsorienteringsbegreppet mest påminner om inledningens Henry (advokaten med Alzheimers sjukdom). Han är 30 år och betraktar sig utifrån sitt yrke, och menar sig först och främst vara intresserad av att tillfriskna och därefter att återgå till sitt tidigare arbete. Elias *är* rivnings- och saneringsarbetare (ett tungt arbete som har orsakat arm- och handskador) och uttrycker en ovilja att arbeta med annat, trots att hans handskada försvårar en återkomst till sådant arbete. Samverkan kan inte tvinga (men ”anmoda”) någon att delta i projektet, då endast de försäkrade som vill delta i projektet ska medverka. Men mötet med Elias

kan betraktas som ett försök att få honom att begrunda sin framtida yrkeskarriär. Det är möjligt att omskolning och samverkan blir aktuellt vid senare skede, men med tanke på att Elias avvaktar eventuell operation, låter handläggarna honom vara ifred för denna gång.

Hos Elias uttrycks yrkesrollen, liksom arbets*oförmågan* i förhållande till yrket, som ytterst medvetna (jfr *självinteraktion*: hur Elias väger sin sjukdom mot generaliserade andres attityd om att han bör arbeta om han inte är sjuk, se kapitel III). Däremot uttalar han stor distans till arbetets organiserande effekter och arbetslinjens principer (se Lindqvist 2000:66-70).[75] Elias accepterar inte att objektifieras av socialförsäkringssystemet utan hävdar sin subjektivitet, bland annat genom att säga: "*jag har mina egna planer*", då hans framtid diskuteras. Han överväger att starta eget inom branschen, om hans kropp inte klarar det tunga arbetet, vilket (enligt läkarintyg och Fk-handläggare) är ytterst sannolikt att den inte gör:

Elias	Ja, men jag har … [jag hör inte vad Elias säger], å mycket kompisar, så man vill helst komma tillbaka.
Ingrid (Fk)	Mm, men vad säger läkaren.
Elias	De har inte något slutprognos.
Ingrid	[Tittar i journal] Tveksam till så tungt jobb.
Elias	[Avbryter] Man kan inte bara tänka på den svarta punkten i helvetet.
Harriet (Af)	Som rehabtant här på Arbetsförmedlingen, vill jag att det ska gå bra för dig, hitta ett arbete som du mår bra i, för det vore ju synd, så inte din hand slutar fungera när du är 30, å sen har du 35 år kvar på arbetsmarknaden.
Elias	Ja.
Ingrid	Kanske är lite så man [läkare och tidigare Fk-handläggare] tänkt sig, att du är så ung, å har många år kvar att arbeta.
Elias	Ja, ja, jag är ung.

[75] Notera skillnaden mellan att som Elias vilja återgå till sina specifika arbetskamrater och vänner, och att arbeta för att tillgodose ett grundläggande psykosocialt behov genom arbetskamrater i mer allmänna ordalag.

Ingrid	För du ska ju försörja mig i framtiden, får man tänka på [skratt], så du inte sitter här om fem år igen… Du är inte snickare i botten, eller?
Elias	Nä.
Harriet	Du bestämmer ju hur du vill göra.
Elias	Jag vill fortsätta med mitt vanliga arbete som jag har.
Harriet	När ska du börja i så fall?
Elias	Så fort jag blir frisk.
Harriet	Å när tror du att det är?
Elias	Jag hoppas jag blir frisk idag, om det går…
Ingrid	Nej, men, asså, hur länge är du beredd på att vänta?
Elias	Jag kan vänta så länge det krävs.
Ingrid	[Avbryter] Ja, asså, så har han [läkaren] inte skrivit i journalen, utan eventuell rehab… omskolning…
[…]	Ordinarie träff med läkaren, innan du då går igång, att du kanske borde prova, att det fungerar att arbeta med det du har gjort.
Elias	[Avbryter] Eh, jag kan knappast lyfta ett kopp kaffe i mina händer, ska jag gå å skada mig ännu mer?
Ingrid	Naaj.
Elias	Vad tänker du [fan]?
Ingrid	Nej, men du sa att du ville…
Elias	Det är inte bra. Jag har också psykiska [problem] ska jag gå och, innan jag blir frisk, å skada mig?
Harriet	Nej det går ju inte…
Ingrid	Men om armen inte blir helt frisk som innan, har du tänkt vad du då skulle göra?
Elias	Asså, man måste fundera mer. […] Man måste bli först frisk, så att man mår bra. Att man mår psykiskt bra också…

Mötet med Elias är intressant eftersom hans avoga inställning till samverkan skapar en mindre samförståndsskapande dialog än vad som är brukligt i de möten jag observerar mellan handläggare och försäkrad (se kapitel V). När handläggarna försöker diskutera Elias framtid ur en

sjukdoms- och yrkeskontext avbryter Elias, Ingrid med att säga att de inte kan fokusera det mörka, syftandes på att han lider av smärta och att handläggarna borde låta tiden läka hans sår. En annan fängslande aspekt i samtalet är att Ingrid (Fk), och inte som oftast Harriet (Af), är den mest styrande och positionerande handläggaren, vilket bland annat märks genom att Ingrid förhör sig om Elias möjligen kan arbeta som snickare. Orsaken till att Ingrid är mer offensiv än vanligt finns antagligen att finna i att Elias är Försäkringskassans, och inte Arbetsförmedlingens, ”problem” om han inte medverkar i samverkan eller på annat sätt vidgar sina yrkesalternativ, åtminstone så länge han är arbets*oförmögen* som rivningsarbetare.

Elias styrs inte av tredje dimensionens makt (arbetslinjen), utan utmanar systemet och bryter mot förväntningarna på honom (genom andra dimensionen; se kapitel III), genom att agera med egen vilja. Då Elias märker att handläggarna försöker styra honom i annan riktning än han vill gå, försvarar han sitt mål genom att hänvisa till att han också har fått psykiska besvär som följd av de fysiska skadorna. Hans försök att rättfärdiga (*account*) sin arbets*oförmåga* betraktas dock just som ett *försök*. Harriet säger visserligen ”*nej, det går ju inte*” att arbeta, om han mår dåligt. Men, om inte förr, så märks det efter mötet att hon inte tar hans psykiatriska problematik på fullaste allvar. Och då Elias märker att handläggarna inte delar hans uppfattning fullt ut, skiftar han roll från *jag* till *man*, för att stå emot handläggarnas tryck: Elias vet inte när *han* blir frisk, men *alla* torde veta att *man* måste bli frisk för att kunna arbeta (jfr Garfinkel 1967:167f; Goffman 1981:145; se också Scott & Lyman 1968:57-60; Buttny 1997:18-22). Genom att byta fot från *jag* till *man* upplevs hans ord vara mer legitima, för såväl handläggarna som honom själv (jfr Mills 1940:907). Oavsett om handläggarna låter sig påverkas eller inte, kan de inte göra mycket åt saken. De måste avvakta tills Elias har *någon* arbetsförmåga i *något* arbete. Handläggarna kan samtidigt anteckna att Elias inte är motiverad att medverka i samverkan, varför han får som han vill.[76]

[76] Handläggarna är redan innan mötet inställda på det omöjliga uppdraget att omvända Elias utpräglade yrkesidentifiering och då de inte har några repressalier att hota med, kan de bara låta Försäkringskassan ta hand om honom på egen hand,

Utöver Elias möter jag bara Klas som uttrycker yrkesidentifiering i kombination med arbets*oförmåga* inom det enda för honom intressanta yrket. Klas är lika ung som Elias, och är enligt ett läkarintyg *"besatt av datorer"* [sic]. Av hans trepartsmöte att döma kan han dock möjligen överväga andra yrken i framtiden än dem som har med datorer att göra, trots att han "är besatt av dem".

3) Med fokus på arbete – medelålders kvinnor med låg självkänsla

En tredje "kategori" av försäkrade är vad vi skulle kunna kalla Försäkringskassans arbetslinjes drömförsäkrade, ofta äldre kvinnor som inte ställer krav, och fogar in sig i ledet. Dessa uppvisar en mindre orientering till yrke, men ett stort behov av att arbeta. De har ofta många års erfarenhet av sjukskrivning och deras uttryckta arbetsorientering yttrar sig i termer av att "*ett arbete är allt*".

Till skillnad från de tidigare, uttrycker inte dessa försäkrade att det finns ett värde i att arbeta med för dem intressanta, meningsfulla och roliga arbetsuppgifter. Dessa tar för givet (jfr första dimensionens makt) att alla ska arbeta, och talar om arbetet som institution och forum för social interaktion. För Mirjam är det viktigt att känna sig behövd (jfr Maccoby 1988:51ff):

Mirjam	Alla behövs. Å jag tycker 'vadå alla grupper', vi är en stor grupp tillsammans ju. Tillsammans är vi starka. Jag förstår inte alla dessa som inte ger oss nån chans, för som jag känner mig själv har jag mycket kvar att ge, även om jag inte kan arbeta med tunga saker. Men jag har enormt mycket att ge, av mig själv, å vill, å kämpar. Jag tycker att bara man får visa vad man kan. Å alla människor kan någonting.
Daniel	Mm.

tills han har återfått någon arbetsförmåga (jfr första respektive andra dimensionens makt; kapitel III).

Mirjam	Å att man är behövd av någon. Det är väldigt viktigt att känna sig behövd. Inte uttråkad. Jag blev förtidspensionerad. Jag ville inte bli förtidspensionerad. Men dom sa 'ja, nu har du gått hemma i sex år'… å läkaren sa också, att 'du kommer aldrig kunna jobba'. Å Försäkringskassan. Å då gick jag ner mig ordentligt. För i min värld finns inte detta här. Jag skulle vidare så småningom.
[…]	Det betyder allt för mig å ha ett arbete.

Mirjam säger sig ha blivit förtidspensionerad mot sin vilja, och vill till varje pris tillbaka till arbete, och Gudrun uttrycker i det närmaste samma sak med orden: *"folk säger: fixa sjukpension, [det] är nedryckande – jag vill hellre ha ett arbete och försörja mig. … Vill göra nytta, vad det blir [vilket arbete] vet jag inte"*. Gudrun vill återgå till arbete till nästan vilket pris som helst, men upplevde det vara förnedrande att söka arbete som lokalvårdare på samma företag där hon tidigare hade arbetat med administrativa uppgifter (vilket Af i ett tidigare skede hade uppmanat henne till). För Mirjam och Gudrun är det just den av du Gay (1996) beskrivna symboliska interaktionen med arbetskamrater samt den av Husen (1984) beskrivna institutionen arbete som – tillsammans med arbetslinjen – lyfts fram som arbetsorienteringens mest grundläggande principer, Mikaela sammanfattar:

Daniel	Vad saknar du [med att inte ha ett arbete]?
Mikaela	Ehh… Framförallt att komma ut å träffa folk ju. Asså… få… ja, den sociala biten, å dels få göra nånting. Man kanske kan göra hemma åsså, men man gör nånting som man känner att… asså nånting, nåt vettigt, var dag liksom. Man kommer och går till nånting asså. Att känner att man har presterat, även om man gör det kanske ändå hemma, om man kan ut å promenera – det blir inte samma sak.

Maud, avslutningsvis, har låg självkänsla och delar Mirjams uppfattning om att ett arbete är "allt". Hon menar att hennes liv kretsar runt för-

värvsarbetet och att hennes självförtroende inte kan förbättras utan ett arbete. Hon kan tänka sig att arbeta med vad som helst och framhäver att hon "*så gärna [vill] ut i arbete så att det är helt otroligt*":

Maud	Min kropp är gjord som så att jag känner för att jobba å ha't socialt.
[…]	Man har ju tatt de jobben som har funnits att få, förr var det mycket lättare.
[…]	Jag är ju öppen för det mesta, jag har inte såna jättestora krav på vad jag ska göra. Jag bara känner jag vill komma ut, jag vill börja jobba, jag vill börja ett nytt liv. Å börja ett nytt liv för mig, innebär att ha ett jobb.

De försäkrade inom denna tredje "grupp" har konserverat sin objektiva arbets*oförmåga* genom partiell förtidspension (eller genom att vara på väg att erhålla förtidspension), och ser samverkan, eller rehabiliteringsprojektet, som en "sista chans". Men detta förtar inte deras vilja att arbeta, tvärtom uttrycker de sig vara oerhört motiverade. Lilian sade sig tidigare ha levt för arbetet, medan dessa arbetar för livet.

4) Arbets*oförmåga* – ett (o)manligt uttryckssätt

Avslutningsvis finner vi de försäkrade som ofta påtalar sin arbets*oförmåga*. Dessa har likt den nyss nämnda gruppen en särskilt marginaliserad arbetsmarknadsposition (se Lindqvist 2000:179)[77] och är – på grund av deras uttryckta arbets*oförmåga* – vanligare bland de arbetslösa sjukskrivna som diskuteras under beredningsmöten (som potentiella projektdeltagare), än bland dem som sedan erbjuds att delta i samverkan. Dessa försäkrade är män som uttrycker en minimal arbetsorientering, men tydligare arbets*oförmåga*. För dessa är inte en status som arbetslös sjukskriven livsavgörande, och om de återkommer till arbete så gör de det för att de vill göra rätt för sig (arbetslinjen) eller av ekonomiska skäl,

[77] Samtliga arbetslösa sjukskrivna är visserligen att betrakta som marginaliserad arbetskraft, men i större eller mindre utsträckning (se Hetzler 2000/2007:7; 11).

och inte för att de menar sig ha ett psykosocialt eller yrkesmässigt behov av att arbeta. Även dessa bär dock på generaliserade andres attityd om att de bör arbeta, men använder – genom *självinteraktion* (Mead 1934; se kapitel III) – arbets*oförmågan* som hinder för att uppfylla kravet att arbeta. Här samlas också de försäkrade som kan framstå som självvömkande, och som använder sjukdom som försvar för sina problem (jfr Goffman 1963:19).

Peter är fast i ett dilemma av att inte anse sig ha full arbetsförmåga inom vilket arbete som helst på arbetsmarknaden, samtidigt som han menar sig ha full arbetsförmåga inom enklare arbeten. Enligt läkarintyg kan Peter arbeta heltid, vilket han instämmer i, med tillägget att han klarar arbeta full tid inom ett enklare kontorsarbete, men bara halvtid inom ett fysiskt mer krävande arbete. Peters problematik uttrycker arbetslöshetsförsäkringens respektive sjukförsäkringens olika funktioner:

Janet (Af)	Men hur är det tänkt. Vad säger nu läkaren å Försäkringskassa. Är det tänkt att du ska jobba heltid, eller är det halvtid, vet du det Peter?
Peter	Du frågar mig? Jag vet ingenting [rotar efter papper i väskan]. Läkaren har skrivit att…
Janet	För jag får ju den uppfattningen att du själv vill jobba halvtid, stämmer det Peter?
Peter	Ja.
Janet	Det klarar du av?
Peter	Å vet du varför? Därför det finns mycket mer chans än [om] jag väntar på kontorsarbete [på heltid]. Å jag har många, asså, utbildningar. Så om det går, jag hittar halvtidsarbete, jag säger jag väntar inte på det [enklare kontorsarbete på heltid], som alternativ, jag tar det [ett mer krävande halvtidsarbete] idag.
[…]	Men kanske det, jag menar att, om jag söker 100 procent, alla vill ha ett jobb själv också. Men jag menar om jag söker en arbete som står på halvtidsanställning, eller tre-fyra timmar om dan, om jag hittar ett sånt att jag blir anställd på halvtid, vad händer med annan halvtid, jag menar det.
Janet	Då är det ju så att då får du stämpla.

Peter	Mm.
Janet	På andra halvan, de dagar du har kvar.
Peter	Jag vill inte göra det. Halvtidsarbete jag har fått på grund av jag kan inte jobba på heltid. Jag menar inte jag ska springa till facket.
Janet	Där har vi problem Peter.
Ingrid (Fk)	Där har vi ett problem.
Janet	För läkaren säger du kan jobba heltid.
Ingrid	Han tror det.
Peter	Ja, på ett sätt, om kontorsarbete, han har rätt […]. Han måste skriva tydligt å klart till mig att 'Peter kan arbeta i kontorsarbete 8 timmar' å jag accepterar det, men 'Peter kan inte arbeta på heltid i ett tungt arbete', enligt alla papper å dokument som finns va?

Av samtalet kan vi utläsa att Peter är mer inställd på att finna ett halvtidsarbete än ett (lättare) heltidsarbete, då hans erfarenhet av arbetsmarknaden är att den är mer krävande än att han har full arbetsförmåga. Socialförsäkringssystemet accepterar emellertid inte Peters argument. Handläggarna uttrycker visserligen förståelse för hans situation, men upplever att de måste följa myndigheternas regler, varför heltidsarbete står överst på deras dagordning. Och om inte arbets*oförmågan* verifieras av läkarintyg är Peter tvungen att besöka Arbetsförmedlingen vid ett eventuellt halvtidsarbete. Med andra ord accepteras inte Peters dubbla roller – som delvis arbetsförmögen och delvis arbets*oförmögen* – varför han tvingas fokusera den förra och försöker finna heltidsarbete (med lönebidrag). Peter hävdar sin subjektivitet, men behandlas som ett objekt av arbetslinjen (med full arbetsförmåga) redo att anpassas till socialförsäkringssystemets ramar.[78]

Ian uttrycker mer arbets*oförmåga* än Peter, och ser inte någon framtid i något yrke. Han säger sig visserligen vilja arbeta, eftersom han menar det vara tråkigt att gå hemma. Men hans vilja har i praktiken ersatts av

[78] Handläggarna följer här med andra ord reglementet, men hade möjligen tagit sig friheten att skriva sina egna regler i ett liknande fall, med en svenskfödd kvinna (se kapitel V och längre fram).

uppgivenhet. Trepartsmötet med honom flyter dåligt som följd av hans bristande kunskaper i svenska (han medverkar i SFI: svenska för invandrare) och under mötet förekommer flera långa pauser i den haltande dialogen (som längst är det tyst i 37 sekunder!). Det är otydligt vad Ian vill med sitt framtida arbetsliv, om än han efter viss tveksamhet säger sig hellre arbeta än att inte arbeta (ett uttalande som handläggarna får tillfälle att ifrågasätta då han verkar vara omotiverad i den praktik han påbörjar). Jag vill inte utesluta att Ian har en dold agenda (handläggarna misstänker att hans introverta småleende, bristande interaktion och återhållsamma stil, är en utprövad taktik) och ger sken av att vilja arbeta, trots att han inte vill. Men det diskuteras också om hans inåtvända lugn är avhängigt hans bristande svenskkunskaper och arbets*oförmåga* (efter mötet talas det bland annat om huruvida han lider av intellektuellt handikapp eller har drabbats av posttraumatiskt stressyndrom). Ians upplevda arbets*oförmåga* tar avstamp i odefinierad ryggvärk och ett (verifierat) benbrott. Ingrids (Fk) bedömning är att ryggvärken inte på egen hand berättigar till sjukpenning, om än det är den skada som är upphov till hans subjektiva arbets*oförmåga*:

Harriet (Af)	Eh, om du fick välja… själv, om du fick drömma å en morgon vaknade upp å fick välja precis så du vill ha det: vad hade du hittat på då?
Ian	[10 sekunders tystnad] Ingenting.
Harriet	Då hade bara suttit å njutit, eller?
Ian	Ja.
Harriet	Du hade bara suttit å haft det bra?
Ian	[Ytterligare 10 sekunder] Ja.
Harriet	Om du hade fått välja fritt, ej arbetat. Hade bara stannat hemma å njutit av dagen, eller?
Ian	Nä, det är bättre å jobba.
Harriet	Det är bättre att jobba, ja…
Ingrid (Fk)	Mm.
Ian	Tråkigt sitta hemma.
Harriet	Vad hade du då jobbat med?
Ian	Spelar ingen roll till mig.
Harriet	Spelar ingen roll, nä.
Ian	Måste jobba.

Ingrid	Vissa [jobb] kan vara roligare, tänk [ger exempel]…?
Ian	Jobb finns inte roligt å inte roligt: det är jobb.

Det är oklart vad Ian vill göra med sitt arbetsliv. Han uttrycker senare att bristande utbildning hindrar honom från att finna arbete, vilket möjligen är orsak till att han anser att arbeten inte kan vara mer eller mindre nöjsamma. Den uppgivenhet vi finner hos honom återkommer hos Kalle, likaså en självkänsla som har nått botten:

Kalle	Jag är väldigt misstänksam på vad jag har, om det verkligen kan fungera. Å varför jag är misstänksam… Allt som jag har provat inom en, ja, fyra-femårsperiod, det har misslyckats.
[…]	Jag har provat under en lång tid nästan allt möjligt, å det har inte hjälpt, det jag har fått höra av läkaren, att nån gång det kommer bli bra av sig själv, men dom kunde inte veta när. […] Det har påverkat mig väldigt mycket, psykiskt. Fysiskt kommer, efter en tid, man blir van, man vet att man har ont, å det är så, men man ändrar helt sin livsstil, man blir mer isolerad. […] Om man skulle gå mer än 500 meter, du får ont, å om man vet det gör det, du vill inte gå, då vill man inte går ut […]
Janet (Af)	Ehh… Arbete, utbildning… om du fick drömma… ehh, om du tänker att du kan ta vilket jobb du vill, utan några hinder, vad skulle du vilja jobba med? Hur ser din dröm ut?
Kalle	Dröm… nä, jag har slutat att drömma.
[…]	Ja, jo, om det finns nåt som jag har bestämt, för att som allt annat… Jag vill inte misslyckas mer. Jag tror inte jag skulle klara av en misslyckande till.

Som vi ser använder Kalle samma grepp som Elias (ovan) och skiftar fot från *jag* till *man* (och *du*) för att skapa förståelse om att *man* ändrar livsstil om *man* bär på en sjukdom, varpå en fysisk åkomma får mer allvarliga psykiska konsekvenser (jfr Garfinkel 1967:167f; Goffman 1981:

145). Handläggarna försöker dock få Kalle att se ljusare på sin framtid och ger honom – såväl som Ian – chansen att *drömma*, varpå Kalle menar att han har slutat att drömma och Ian svarar att ”*ett jobb är ett jobb*”. Ian och Kalle har också, kan vi anta, passiviserats av den uppgivenhet som har skapats av deras långa frånvaro (jfr Jahoda m.fl. 1933/1971: 79; Alm 2001:84f; Beatty m.fl. 2000:621; Hetzler 2003b:62; Melén m.fl. 2005:221-225; Odmark 2005:14f; 57f).

Avslutningsvis ska vi ägna vår uppmärksamhet åt Jan och hans motsägelsefulla subjektiva arbets*oförmåga* (motsägelsefull såtillvida att den huvudsakliga sjukskrivningsorsaken – missbruk – förträngs, medan han ger uttryck för arbets*oförmåga* genom andra sjukdomar med mindre *disease*). Utöver Jans missbruk finns en diagnos som vittnar om psykisk insufficiens (och enligt ett nyinkommet läkarintyg ”personlighetsstörning”, vars grund också diskuteras under mötet) samt ett intyg om knäskada (dessutom talar Jan om reumatiska besvär som han har varit långvarig sjukskriven för, vilket Ingrid (Fk) inte finner i hans journal). Knäskadan är den diagnos som Jan lyfter fram under mötet, medan handläggarna är mer intresserade av att diskutera hans syn på alkoholintag:

Jan	Det där reagerar jag också på [läser i läkarintyget]: långvariga missbruksproblem…
Harriet (Af)	Vadå är det självförnekelse, eller är det bara kort tid?
Jan	Ja, kanske, jag vet inte, men har bara bott i Y-stad några år, känner inte [läkaren]. [Hänvisar till vänner som] varit hemma ett å ett halvt år, alldeles för länge tycker jag. [Jag] känner många missbrukare. Det ska jag inte förneka.
Harriet	Tur för dig, [då] kan du säga: ”han har det värre”…
Jan	Nää.
Ingrid (Fk)	Strunta i dom som har det värre.
Jan	Nej, men jag ska inte skylla på andra. Men en som har suttit hemma i tio år, är trettifem å har pension. Det är min definition av långvarigt missbruk.
Ingrid	Men det är nog inte [läkarens] definition.

Jan	Nej det är det ju uppenbarligen inte eftersom han skrivit så.
Ingrid	[Det] tar tid att skaffa sig ett missbruk. Ej behandlingshem efter helgsupande efter kortare tid, [då] skulle halva Sveriges befolkning vara på behandlingshem ibland.
Jan	Behandlingshem ställde bara till det för mig. Dom såg till jag blev tvångsomhändertagen. […]

Jan uteblev från sitt senast inbokade möte med Af, vilket han ursäktar med att han hade cyklat omkull och inte vågade komma, då det – likt mötet innan då han kom på kryckor – vore, som han själv uttrycker, ”*en typisk missbrukargrej*” att ramla och slå sig. Jan ger ett utmärkt exempel på ett ursäktande *account*. Han hade ett, enligt honom vid tillfället, bra motiv till att inte komma till mötet, om än han i efterhand inser att det inte var det bästa val han har gjort. Orsaken till att handläggarna måste utreda huruvida Jan är nykter eller inte är att detta är avgörande för hans eventuella framtida deltagande i samverkan (Af kräver sex månaders nykterhet för deltagande). Under ett senare möte får de också svar på sina frågor, och Jan tvingas efter många turer erkänna ett måttligt alkohol*bruk*, om än han förnekar *miss*bruk. Han är vid detta tillfälle redan med i samverkansprojektet, men tvingas kort därefter lämna samverkan och faller tillbaka till Försäkringskassans ordinarie handläggare, på grund av att han återfaller till spriten.

Arbetsorientering bland de försäkrade – en sammanfattning

Om vi sammanfattar de försäkrades berättelser ovan finner vi en utvecklad figur av 6.1, nu i sällskap med de försäkrade. I figur 6.2 visas de försäkrades formulerade arbetsorientering: de som ger uttryck för yrkesidentifiering placeras nära triangelns vänstra spets, och de som uttalar arbetets organiserande effekter – det vill säga värdet av att ha ett arbete att dagligen besöka (arbete som tidslig och rumslig institution) och arbetet som social funktion (symbolisk interaktion) – placeras längre högerut, medan de som uttrycker arbets*oförmåga* hamnar längre ned i figuren. Notera att merparten ger uttryck för ett behov av arbetets organiserande effekter (se figur 4.1, kapitel IV för de försäkrades ålder och bakgrund):

Figur 6.2 Arbetsorientering bland de försäkrade

Vi kan på samma gång hävda att det befarade oliktänkandet bland långtidsfrånvarande från arbete (*differential association*), inte uttrycks så starkt som möjligen kunde förväntas. Härmed inte sagt att samtliga försäkrade är oerhört motiverade att återgå till arbete. Men faktum är att endast ett fåtal av de försäkrade uttrycker avvikande attityder. Och endast de som uttrycker sådana, menar jag, har släppt generaliserade andres attityd till arbete. De som definierar sig i förhållande till andra normer än att arbeta, utan att uttrycka det, bär nämligen fortfarande på generaliserade andres attityd (se *självinteraktion*, kapitel III). Och därmed är de försäkrades attityder anpassade till samhällets allmänna attityder, även om deras handlingar avviker från attityderna (vilket vi vet mindre om).

Arbetsorientering och arbets*oförmåga*, med Schutzs glasögon

Syftet med genomgången ovan är att visa hur de försäkrade positionerar sig i förhållande till arbetsorientering, i termer av yrkesidentifiering, arbetets organiserande effekter och arbets*oförmåga*. Min avsikt är att lyfta fram att alla försäkrade uttrycker sig i förhållande till en status till arbe-

tets organiserande effekter, en annan status till yrke, och en tredje till arbets*oförmåga*, vilket gör att de uppträder som mer eller mindre arbetsorienterade.

Det är tydligt att de försäkrades formulerade arbetsorientering kan hänföras till kön, ålder, utbildning och etnicitet. Kvinnorna uttrycker vilja att snabbt återgå till arbete, medan fler av männen anger att de först vill tillfriskna och därefter återgå till tidigare yrke. På liknande sätt visar de yngre att de oftare investerar mer av sig själva i specifika yrken (jfr Björnung-Anderson & Garsten 1995:19; unga är härmed, likt männen, arbets*oförmögna* inom specifika yrken). De äldre, däremot, ger mer uttryck för orientering till arbetets organiserande effekter. Samma uttryck återkommer ur perspektiven utbildning (jfr Björnung-Anderson & Garsten 1995:10) och etnicitet, där de högutbildade och infödda oftare uttrycker yrkesidentifiering, medan de lågutbildade och utlandsfödda oftare uttrycker sig vara orienterade till arbetets organiserande effekter.

Det är uppenbart att de försäkrade tror sig kunna påverka sitt framtida arbetsliv genom deltagande i samverkan. Min förståelse till de skillnader jag finner i uttalad arbetsorientering hos kvinnor respektive män, gamla respektive unga, lågutbildade respektive högutbildade samt immigrerade respektive infödda, tar avstamp i Schutzs fenomenologi om det för givet tagna (se Schutz 1962/1967; Schutz & Luckmann 1973; Hetzler 1994:136-139; kapitel IV). De äldre arbetslösa sjukskrivna (särskilt kvinnorna) som har förlorat fotfästet på arbetsmarknaden, förutsätts vara yrkesflexibla om de har för avsikt att undvika förtidspension, vilket får dem att uttrycka ett behov av arbetets organiserande effekter snarare än yrkesidentifiering.[79] De yngre (främst männen) kan istället

[79] Notera att vi diskuterar långtidssjukskrivna, och inte arbetsmarknadens primära sektor (jfr Lindqvist 2000:179; Hetzler 2000/2007:7; 11). Arbetslösa sjukskrivna har oftare varit anställda i lägre yrkespositioner än innehaft arbetsmarknadens toppositioner (se Melén 2005a:41; 50f; 55; Melén & Bjerstedt 2005). Jag åskådliggör alltså inte en generell bild av arbetskraften. Notera också att det jag beskriver inte behöver vara en verklig bild av arbetsmarknaden, utan att det räcker med att sätta fingret på de försäkrades upplevelse av den, vilken de agerar utifrån. I sammanhanget är också Sennetts (1999:129f) betraktelser intressanta. Han menar att den äldre arbetskraften har blivit en arbetsgivarnas barlast, medan ungdomar kan anställas till minimilöner utan trygghet. Kanske har denna utveckling nått Sverige, men i något annan skepnad. I Sverige, där lagen om anställningsskydd fortfarande

uttrycka sin yrkesidentifiering, eftersom de inte riskerar förtidspensionering i lika stor utsträckning. Dessutom har de yngre ofta investerat mer i utbildning, vilket ökar deras ”antagna rättighet” att avvakta återgång till arbete, tills de har funnit ett lämpligt sådant. De äldre – som med större sannolikhet kommer att förtidspensioneras – förväntas istället offra sin yrkesidentifikation för arbetslinjen. De försäkrade agerar, med min tolkning, utifrån ett för givet taget mönster.

På samma sätt som kvinnor agerar utifrån en mindre gynnad position än män, och äldre agerar utifrån en mindre gynnad position än yngre, så agerar utrikes födda utifrån en än mer missgynnad position. Likt de infödda är de utrikes födda representerade i hela figuren. Många placerar sig dock i triangelns högra del, genom att uttrycka att det inte finns roliga arbeten, och att likt Ian säga att ”ett arbete är ett arbete”. Deras mindre uttryckta yrkesidentifiering kan med stor sannolikhet hänföras till tidigare arbetslivserfarenheter. De immigrerade har ofta fått börja från botten i den yrkeshierarkiska ordningen och förväntas härmed vara yrkesflexibla (Esaiasson & Ribbhagen 2006:51), och med medvetenhet om omgivningens förväntningar om att vara yrkesflexibla, agerar de såsom förväntas av dem. Även detta sker utan att ifrågasättas av dem själva eller någon annan – det som sker, sker i överensstämmelse med det för givet tagna (jfr Schutz 1962/1967; Schutz & Luckmann 1973).

Könsroller och sjukroller

Att män gynnas framför kvinnor i samverkan tydliggörs genom en undersökning genomförd av tidigare Riksförsäkringsverket. RFV (2004:5:34)[80] visar att 16 procent av männen och 11 procent av kvinnorna i samverkan erhöll arbete med stöd (totalt hade 83 procent av dem som erhöll arbete genom samverkan någon form av stöd, och i 90 procent av dessa fall stöd med lönebidrag; se kapitel VII om lönebidrag och anställning på den ordinarie arbetsmarknaden). Som kuriosa kan nämnas

råder, är arbetslösheten högre bland ungdomar och utrikes födda (SOU 2001:53:48f). Men den äldre arbetskraftens försämrade förhållanden tydliggörs genom förtidspensioner (se Hetzler 2003b:50 och kapitel VII).

[80] Se också RFV 2003:15:26f, där liknande siffror framkommer.

att samma undersökning visar att fler kvinnor än män i samverkan får arbete *utan* statligt stöd, och sedan tidigare vet vi att fler kvinnor än män förtidspensioneras.[81] Det verkar således vara så att kvinnor diskrimineras av Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.[82]

En alternativ förståelse till kvinnors uttryckta arbetsorientering är att kvinnor verkligen har ett större behov av arbete, som forum för sociala kontakter (se längre fram). Denna förklaring blir relevant av det faktum att de flesta kvinnorna, men bara ett fåtal av männen, säger sig ha ett behov av att arbeta för att ”vara sociala” och att möta arbetskamrater.

Kvinnor antas dock generellt vara mer orienterade till familj och förväntas offra eventuell yrkesroll för man och barn (jfr Ferguson 1980:165f; Beck 1986/1998:223f). Hetzler (2007:9f) exempelvis, finner att kvinnor med familj var mindre beroende än män att arbeta under mitten av 1990-talet (en skillnad som inte infinner sig tio år senare), vilket fick till följd att de hade lättare att acceptera förtidspension (Hetzler 2007:13f). Även de psykiatriska diagnosernas överrepresentation bland *anställda* sjukskrivna *kvinnor*, men *arbetslösa* sjukskrivna *män* (se Melén 2005b:116), talar för att män utvecklar mer ohälsa av arbetslöshet.

Alm (2001:52f) finner emellertid ingen signifikant skillnad mellan arbetslösa mäns och kvinnors psykiska ohälsa. Hon förklarar sina resultat med att kvinnor i Sverige har en lång tradition av förvärvsarbete och menar samtidigt att förvärvsarbetande kvinnor generellt mår sämre än män, på grund av att kvinnor tar hand om merparten av hemarbetet (jfr Hochschild 1989:6-10; Björnberg & Kollind 2003; Ahrne & Roman 1997:139; Beck och Beck-Gernsheim 2001:101ff) i kombination med deras lägre yrkesstatus. Motsvarande skillnader i psykisk ohälsa förekommer inte bland arbetslösa kvinnor och män eftersom arbetslösa, oavsett kön, mår sämre av att vara arbetslösa.

---

[81] 2001-02 förtidspensionerades 39 procent av de arbetslösa långtidssjukskrivna männen i Skåne, medan motsvarande andel kvinnor var 46 procent (Melén 2005b:122).

[82] Bland handläggarna talades om att lönebidrag mest används i små företag, varför kvinnor, som ofta är anställda i offentlig sektor, inte fick ta del av bidragen i samma utsträckning som män. Även detta torde ligga i linje med det för givet tagna.

Mycken svensk forskning backar upp Alms argument. Tidigare Riksförsäkringsverket (RFV 2002:16:36f; 41) visar att fler sjukskrivna kvinnor än män anser sig kunna arbeta om de fick bestämma över sin arbetssituation, medan fler män än kvinnor önskar att förtidspensioneras.[83] Vidare finner Nordenmark (1999b:144) stark arbetsorientering bland såväl arbetslösa män som kvinnor, och att kvinnor mellan 30 och 35 samt män mellan 51 och 61 har mest negativa attityder till egen arbetslöshetssituation (Nordenmark (1999c:118). Esser finner likaledes att (särskilt yngre; 18-24 år) kvinnor i större utsträckning än män är bundna till arbete (Esser 2005:74; 2006:54). Och resultaten får stöd av Ahrne och Roman som finner att fler kvinnor än män "uppger att de skulle förvärvsarbeta även om det inte var ekonomiskt nödvändigt" (Ahrne & Roman 1997:43).

Sammanfattningsvis vill jag hävda att kvinnors uttryckta arbetsorientering också är en följd av arbete som forum för sociala relationer. Av såväl min som Ahrne och Romans (jfr Ahrne & Roman 1997:43f; Roman 1994:54) studier är arbetsorientering utbredd bland såväl kvinnor som män, men utifrån något olika premisser. För män verkar arbetets ekonomiska och yrkesorienterande aspekter vara viktigare, medan kvinnor är mer orienterade till arbete som bas för socialt utbyte (se också Hetzler 2007:9f; 15). Förklaringen finns möjligen att finna i att männen har fler sociala kontakter utanför arbete och familj (Holmberg 1993/1999:139-144), varför hans sociala liv inte är lika beroende av arbetskamrater. Som en effekt kan männen tillåtas bli mer passiva av arbetslöshet eller sjukskrivning (subjektiv arbets*oförmåga*), medan kvin-

[83] 43 procent av de undersökta kvinnorna och 41 procent av männen ansåg sig kunna arbeta deltid, medan 16 procent av kvinnorna och 15 procent av männen ansåg sig kunna arbeta heltid vid enkättillfället, om de själva kunde bestämma över sin arbetssituation (RFV 2002:16:36f). Samtidigt ville 16 procent av kvinnorna och 25 procent av männen bli förtidspensionerade (ibid:41). I en liknande undersökning (RFV 2005:5: 16f) återkommer resultaten, men är här inte statistiskt signifikanta då hänsyn tas till andra variabler. Däremot visar samma undersökning (RFV 2005:5:18f; 37) att heltidslångtidssjukskrivna kvinnor i större utsträckning än män *vill* arbeta *deltid*. Dessutom har fler heltidslångtidssjukskrivna kvinnor än män föreslagits att arbeta deltid. Det sistnämnda har främst skett av läkare (ibid:21).

norna behåller sin aktivitet genom bland annat hemarbete (jfr Björnung-Anderson & Garsten 1995:26).[84]

Ytterligare en möjlig förklaring till kvinnors uttryckta arbetsorientering må vara att jag har funnit skillnader i hur kvinnorna och männen uttrycker sig i mötet med närbyråkraterna. Möjligen positionerar sig männen *mot* systemet och handläggarna (vilka oftast är äldre kvinnor; jfr Davies & Harré 1999:38; 41-45; se kapitel V), medan kvinnorna låter sig underordnas makten. Hypotesen får delvis medhåll av min analys. Men endast ett fåtal av männen (Elias och Klas, samt möjligen Peter) visar, med min tolkning, prov på att utmana handläggarnas maktövertag. Härtill kan Ians och Kalles agerande tolkas som en strategi för att motsätta sig handläggarnas vilja (men detta sker mer subtilt, genom starkare sjukroller, och får läsas som en hypotes).

En sista aspekt som inte kan utelämnas är det faktum att kvinnor ofta arbetar, och förväntas arbeta, deltid. Samhället – inklusive läkarkår, handläggare[85] samt de försäkrade själva – genomsyras av detta för givet tagna faktum som får till följd att sjukskrivna kvinnor förväntas visa partiell arbetsförmåga, medan sjukskrivna män förväntas vara helt utan arbetsförmåga. Detta kan få till följd att sjukskrivna kvinnor uttrycker en vilja att knyta allt hårdare band till arbetets organiserande effekter, me-

---

[84] Med liknande resonemang kan vi finna en alternativ förklaring till variationerna i uttalad arbetsorientering bland de yngre och de äldre. Då de yngre inte har gjort sig beroende av förvärvsarbete i samma utsträckning som äldre – eftersom de kan antas ha fler *sociala kontakter* vid sidan om arbetskamrater och familj och inte har hunnit skapa ett starkt förhållande till *institutionen* arbete – kan de antas vara mindre knutna till *arbetets organiserande effekter*.

[85] Utöver Lisa och Lilian (se kapitel V) finner jag inte något som tyder på att handläggarna i samverkan skiljer mellan kvinnor och män. Men detta kan vara en följd av att hel eller partiell arbets*oförmåga* endast diskuteras vid särskilda tillfällen i samverkan, eftersom sjukskrivningens omfattning är fastslagen redan innan samverkan påbörjas. Det kan också vara så att handläggare i mindre utsträckning än läkare styr de försäkrade mot hel- eller deltidssjukskrivning. Enligt Försäkringskassan (Analyserar 2005:5:21f) har signifikant fler kvinnor än män föreslagits möjligheten att sjukskrivas på deltid av läkare. Någon sådan könsskillnad finner kassan emellertid inte vad gäller försäkrade som har föreslagits deltidssjukskrivning av Fk-handläggare. Dessutom är det, enligt de försäkrade, betydligt vanligare att läkare än handläggare föreslår deltidssjukskrivning, vilket talar för att handläggarna vanligen nöjer sig med att lyssna på läkaren, utan att ifrågasätta huruvida det är lämpligt med hel- eller deltidssjukskrivning.

dan sjukskrivna män har lättare att lossa knutarna. Denna struktur drabbar inte bara kvinnor. Peters problem kan beskrivas utifrån samma problematik, då han endast upplever sig kunna arbeta halvtid inom de arbeten som förekommer på arbetsmarknaden, men saknar ett läkarintyg som styrker halvt varaktig arbets*oförmåga*. Huruvida en kvinna med samma problematik skulle ha haft ett läkarintyg som styrkt halv arbets*oförmåga* ska vi låta vara osagt. Men klart är att arbetsmarknaden och socialförsäkringssystemet ofta är låsta i dessa strukturer. Kvinnor erhåller härmed oftare än män halv sjukpenning och halv förtidspension, då de anses ha halv latent arbetsförmåga.[86]

Samhället i miniatyr – struktur och aktörskap

Yrkesidentifiering är också en fråga om utbildning, då den ofta går hand i hand med högre utbildning (dock med Elias som undantag). De högutbildade finner vi närmare triangelns vänstra linje, medan de försäkrade nära den högra linjen är lågutbildade. Utbildning skapar härmed yrkesidentifikation och då hög utbildning ökar chanserna för mindre fysiskt krävande arbeten, är de högutbildade oftare arbets*oförmögna* inom specifika yrken och arbetsförmögna inom andra yrken, medan dem med mindre utbildning är fastlåsta i yrken med arbets*oförmåga*. Dessutom tages det för givet – av arbetsmarknad, handläggare och de försäkrade själva – att den med mer utbildning har mer rätt att följa sin yrkesidentifiering än den med mindre utbildning (trots att arbetslinjen ska vara universell). Härmed väcker den lågutbildade som bryter mot detta mönster uppmärksamhet. Elias val hade härmed möjligen inte uppmärksammats om han hade varit läkare, åtminstone inte om han hade varit född i Sverige (Buckley 1967:169; jfr Garfinkel 1967:37ff; se kapitel IV). Å andra sidan bor Elias problem också i att han är anställd i

[86] Bland långtidssjukskrivningar (längre än 60 dagar) i Skåne erhöll kvinnor hel sjukpenning i 85 procent av sjukfallen såväl 1990-93 som 2001-02, medan motsvarande andel för män var 90 procent, vid båda mättillfällena ($p<0,001$; se Melén 2005a:30ff; Hetzler m.fl. 2005). Och enligt tidigare RFV (1998:1:69f) beviljas kvinnor oftare än män partiell förtidspension och sjukbidrag (numera sjuk- och aktivitetsersättning): 45 procent av kvinnorna respektive 33 procent av männen beviljades partiell förtidspension 1996 (av samtliga nybeviljade förtidspensioner).

ett tungt arbete, vilket förtydligar den ”dubbla diskriminering” som lågutbildade utsätts för i förhållande till högutbildade (och som drabbar kvinnor i förhållande till män, samt utrikes födda i förhållande till inrikes födda).

Om vi sammanfattar resonemanget ovan finner vi fyra kluster (jfr de fyra presenterade grupperna av uttryckt arbetsorientering och arbets*oförmåga*) i samma figur som den vi har lärt känna i figur 6.1/6.2. Med begreppet *kluster* vill jag förtydliga att jag inte påstår att alla försäkrade som ger uttryck för yrkesidentifiering *och* arbetets organiserande effekter är som Lilian. Däremot påminner de försäkrade som jag har placerat i det första (1) klustret mer om Lilian än dem i övriga kluster. Klustren har således bildats genom att jag i analys av samtalen med de försäkrade har sammanfört dem som uttrycker liknande arbetsorientering, utifrån det helhetsintryck jag har fått av deras formulerade behov av att arbeta, deras yttrade yrkesidentifiering och deras återgivna arbets*oförmåga*:

Figur 6.3 Arbetsorientering som uttryckt i fyra kluster av försäkrade

De försäkrade i de tre övre klustren (1-3) beskriver sig som mer arbetsorienterade än dem i det fjärde (4), och i det första och framförallt det tredje klustret finner vi de försäkrade som ger uttryck för ett behov av att arbeta, samt en orubblig ovilja att utnyttja samhället. De försäkrade i kluster fyra uttalar arbets*oförmåga* och att de arbetar av ekonomiska och arbetsmoraliska skäl (för att de måste), medan fritiden är tiden för dem

att leva. Och de försäkrade i kluster två identifierar sig med ett specifikt yrke, medan deras formulerade behov av att arbeta gives mindre uttryck. Deras arbets*oförmåga* får härmed mer uttryck än hos dem i kluster ett och tre, om än mindre utryck än hos dem i kluster fyra, eftersom deras arbets*oförmåga* är bunden till specifikt yrke och inte till hela arbetsmarknaden.

Triangeln kan också betraktas som ett samhälle, med samspel mellan aktör och struktur. De försäkrade kan röra sig mellan de olika klustren, men möjligheten att förflytta sig varierar beroende på position (se kapitel III). Triangeln ska härmed betraktas som att samtliga i de övre klustren (1-3) har enklare att vandra till det nedre (4), än vice versa. Och då de försäkrade i kluster två (2) besitter en högre position än dem i kluster tre (3), har de förstnämna mer arbetsförmåga. I detta tänkande låser sig de försäkrade, vilket ytterligare försvårar förflyttning uppåt i hierarkin. Det är med andra ord svårt att återskapa subjektiv arbetsförmåga hos någon som har känt sig tvungen att byta ut arbetsförmågan mot arbets*oförmåga* (se kapitel VII).

Det är samtidigt tydligt att *status* (där infödda välutbildade män har högre arbetsmarknadsstatus än immigrerade lågutbildade kvinnor) medverkar till att avgöra de försäkrades beteende som avvikande eller inte (jfr Buckley 1967:169). Om vi erinrar oss diskussionen om, och minns Beckers (1963/1973) definition av, avvikande beteende (kapitel III), kan vi koppla samman Beckers modell med klustren i figur 6.3. Becker urskiljer fyra typer av ”avvikande beteende”; 1) de *anpassade* som varken betraktar sig själva som avvikare eller betraktas som avvikare av andra; 2) de som avviker och betraktas som *avvikare*; 3) de *orätt anklagade* som betraktas som avvikare utan att anse sig vara det; och 4) de *hemligt avvikande* som avviker utan att betraktas som avvikare (Becker 1963/1973:19f). Vi kan exemplifiera med hur det finns bilförare som följer trafikregler, såsom hastighetsgränser (1). Det finns dock också de som bryter mot trafikreglerna och ertappas för sina lagöverträdelser (2). Härtill kan de adderas som anklagas för att ha kört för fort, men som överklagar och slipper böter: de orätt anklagade (3). Dessutom finns de som bryter mot trafikregler – låt oss säga de som normalt kör 100 km/h på 90-väg – utan att ertappas som avvikare (4; jfr Pollner (1978:274f).

Genom att ta ansats i ett perspektiv om att det anses vara normalt att arbeta, och för den som inte arbetar att försöka återkomma till arbete, kan

de i det första klustret i figur 6.3 betraktas som icke-avvikare. Dessa uttalar vad som förväntas av dem, genom att säga sig vara orienterade till främst arbetets organiserande effekter, men också till yrke, samt menar sig vilja återgå till arbete så fort som möjligt. Dessa betraktas inte som avvikare och betraktar sig likaledes inte själva som avvikare, utan är bara inne i en övergående period av sitt liv (i en sjukskrivning som blev längre än vad de själva, och andra, hade förväntat sig). De i kluster två däremot, avviker medvetet från vad som förväntas av dem (om inte förr, så blir de varse om samhällets allmänna attityder till arbete under mötet med myndigheterna), och deras avvikande – utpräglade yrkesidentifiering – uppmärksammas. Samtidigt noterar handläggarna att dessa har stark subjektivitet och anses vara svåra att rehabilitera till arbete. De i det tredje klustret är orätt anklagade såtillvida att de har betraktats som förtidspensionsfall (avvikare), trots att de försöker *anpassa* sig, så att de kan återgå till arbete. Avslutningsvis är de i kluster fyra att betrakta som hemligt avvikande, då de försöker smälta in bland de *anpassade*, som motiverade att återgå till arbete. Men samtidigt uttrycker dessa sin arbets*oförmåga* som orsak till att inte arbeta, och upplever sig härmed avvika från attityden om att alla bör arbeta. De sistnämnda har alltså passerat som icke-avvikare eller anpassade, men avslöjas som avvikare genom samverkan.

De prioriterade arbetslösa sjukskrivna – fyra kluster av två möjliga

Det som skiljer de försäkrade jag möter från andra arbetslösa sjukskrivna är att dessa tar del av arbetslivsinriktad rehabilitering, medan endast 15 procent så gjorde vid tiden för mitt fältarbete. Resterande 85 procent bedömdes således vara för friska eller för sjuka för samverkan (se kapitel V), varför de försäkrade jag har mött torde skilja sig från andra försäkrade. De jag möter har dock – liksom de flesta arbetslösa sjukskrivna (se Melén 2005a; 2005b) – oftast varit frånvarande från arbete en längre tid, likaså är deras arbets*oförmåga* ofta orsakad av psykisk ohälsa och de har gemensamt att Försäkringskassan ännu inte har givit upp hoppet om

dem. Likt de flesta arbetslösa långtidssjukskrivna hamnar även de flesta jag möter i sjukskrivning, förtidspension eller arbetslöshet, varför jag menar att de som deltar i samverkan trots allt inte avviker särskilt mycket från dem som inte deltar i samverkan,[87] särskilt då merparten av dem som återgår till arbete, anställs med stöd av lönebidrag (se kapitel VII).

Det borde rimligen vara större skillnad i resultat mellan de försäkrade som deltar i samverkan och dem som inte deltar i samverkan. Med kunskap om samverkans rekrytering (se kapitel V) finner vi dock ett svar till frågan, vad som har gått snett. Då samverkan har problem att fylla deltagarplatserna har vissa försäkrade rekryterats trots att de inte borde ha rekryterats, och principen om behovsprövad prioritering (triage) har frångåtts. Med kunskap om *triage* kan vi förstå att två av de fyra klustren inte borde förekomma i samverkan. För det första borde de försäkrade i det andra (2) klustret inte ha fått anbud om att delta i samverkan, eftersom de inte motsvarar arbetslinjens förväntningar om yrkesflexibilitet. Trepartsmötena med Elias och Klas kan härmed betraktas som misslyckade försök att förändra deras inställning till att byta yrke. För det andra borde inte de försäkrade i kluster fyra (4) vara aktuella för samverkan, då deras uttryckta arbets*oförmåga* gives för stora proportioner. Samtliga i kluster fyra accepterar visserligen medverkan, men i vissa fall, kan vi anta, genom att via *självinteraktion* väga generaliserade andres attityd till arbete mot andra attityder om att inte vilja arbeta (till skillnad från Klas och Elias utmanar inte dessa handläggares maktposition). Härmed inte

[87] Under perioden januari-april 2007 återgick 10 procent av samtliga deltagare i samverkan i riket (som varit inskrivna i samverkan i ett år) till arbetslöshet, medan 37 procent gick tillbaka till Försäkringskassan (sjukskrivning/förtidspension) och 33 procent påbörjade ett arbete (varav 71,5 procent med, och 28,5 procent utan, stöd (lönebidrag)). Dessutom påbörjade 16 procent av deltagande något arbetsmarknadspolitiskt program (Försäkringskassan/Arbetsförmedlingen 2007). I ett urval av var tredje *avslutat* långtidssjukskrivningsfall (längre än 60 dagar) i Skåne mellan oktober 2001 och april 2002 återgick 18 procent av de arbetslösa sjukskrivna till arbetslöshet, medan 43 procent förtidspensionerades och 27 procent påbörjade en anställning (Melén 2005b:121). Jämförelsen ger en fingervisning om att samverkans deltagare bara går en något ljusare framtid till mötes än dem som inte tar del av samverkan med Af (33 procent respektive 27 procent återgick till arbete), om än jämförelsen bör läsas med försiktighet då vi jämför pågående med avslutade sjukfall.

sagt att samtliga dessa försäkrade utgör ”omöjliga fall”: Peter går en positiv framtid till mötes och likaså gör den unge Johan.

En annan orsak till ”misslyckandet”, med större dignitet, är att samverkan inte kan styra arbetsmarknaden. Hypotetiskt borde de försäkrades uttryckta arbetsorientering påverka deras fortsatta arbetsliv, såtillvida att de i kluster 1 och 3 snabbt skulle återgå till arbete, medan de i kluster 2 skulle återgå till arbete efter en längre tids sjukfrånvaro, samtidigt som de i kluster 4 skulle gå mot förtidspension. Men faktum är att de försäkrades uttryckta arbetsorientering inte, mer än marginellt, påverkar deras framtid (likt de flesta arbetslösa sjukskrivna kvarstår dessa i socialförsäkringssystemet).[88] De flesta försäkrade jag möter återfaller till Försäkringskassan, (sjukskrivning/förtidspension) eller närmar sig i bästa fall (såsom Peter ovan) arbetslivet med stöd av lönebidrag eller så kallade nystartsjobb. För individen är förvisso dessa anställningsformer att betrakta som andra anställningar, men är det knappast utifrån ett arbetsmarknadsperspektiv (även om tanken är att de så småningom ska komma att övergå till ordinarie anställningar; se kapitel VII). Cynikern skulle nu hävda att orsaken till att sådana skillnader inte infinner sig, står att finna i att de försäkrade spelar ett spel för galleriet, och simulerar att de är mer eller mindre motiverade att arbeta, trots att de egentligen är ointresserade av att arbeta. Men i nästa kapitel kommer vi att förstå att orsaken främst är en annan.

*

I kapitlet har vi funnit tre aspekter av *arbetsorientering* som de försäkrade ger uttryck för, i samtal med mig samt med Af- och Fk-handläggare. Genom att analysera hur arbetsorientering uttrycks genom yrkesidentifiering, arbetets organiserande effekter samt arbets*oförmåga* skapas en figur (figur 6.1/6.2/6.3), vari de försäkrade placeras. Flertalet jag möter ger uttryck för orientering till arbetets organiserande effekter, och färre uttrycker yrkesidentifiering, medan vissa uttalar sin arbets*oförmåga.*

[88] Notera att mitt empiriska material inte ger en allomfattande bild av samtliga deltagare i samverkan, varför här hade varit intressant med en mer omfattande studie.

Jag har bland annat noterat att de yngre uttrycker ett mindre behov än de äldre av att ha en arbetsplats att dagligen besöka. Utifrån min analys, som tar ansats i fenomenologiska och etnometodologiska tankegångar, finner vi förståelse till denna skillnad i att de äldre anser sig vara tvingade att visa handläggarna att de har ett behov av att återkomma till arbete, för att undvika förtidspension. De yngre agerar istället utifrån en verklighet med större sannolikhet att återgå till arbete, oavsett hur de handlar. De yngre har också oftare längre utbildning och anses ”ha rätt” att avvakta arbete tills deras arbetsförmåga kan komma till sin rätt inom det yrkesområde vari de är utbildade. De med högre utbildning visar sig också vara mer yrkesorienterade än dem med lägre utbildning.

Kvinnorna uttrycker sig, mer än männen, vara orienterade till arbetets organiserande effekter. Detta är delvis överraskande och förklaringarna härtill är antagligen flera. Kvinnornas lägre arbetsmarknadsposition har gjort att de, på samma sätt som de äldre, måste visa sig kämpa hårdare än männen, då den segregerade arbetsmarknaden gör att männens återgång till arbete prioriteras. Kvinnorna vet härmed, likt de äldre, att förtidspension väntar om de inte uttrycker motivation att återgå till arbete. Vidare antyder tidigare forskning att män har fler sociala kontakter utanför familj och arbete, medan social kontakt genom arbete blir viktigare för kvinnor. Samhället – och de försäkrade själva – tar också oftare för givet att arbets*oförmögna* kvinnor har någon kvarvarande arbetsförmåga och kan fortsätta att arbeta deltid, medan arbets*oförmögna* män mindre ofta anses ha någon kvarvarande arbetsförmåga. Resonemanget kan möjligen också hänföras till hur män respektive kvinnor uppträder gentemot makt, representerad av närbyråkrater. Möjligen har kvinnor lärt sig att visa sig vara duktiga, medan männen positionerar sig mot systemet och mot handläggarna (vilka ofta är äldre kvinnor). Denna sista hypotes får delvis medhåll av min analys, då Elias och Klas, samt möjligen i viss mån Peter, visar prov på maktanspråk gentemot handläggarna.

Analysen visar också att de utrikes födda uttrycker sig vara mindre yrkesorienterade än de inrikes födda, och att utrikes födda är de enda jag möter som är beredda att arbeta med vad som helst. Flera av dem som inte är födda i Sverige menar att det inte finns roliga arbeten, utan att ”ett jobb är ett jobb”, medan de infödda (särskilt de yngre) i större utsträckning vill ha ett för dem intressant arbete. Även dessa resultat kan hänföras till de försäkrades status på arbetsmarknaden: de inrikes födda vill

inte sjunka i yrkeshierarkin, medan de utrikes födda har tvingats börja från botten i sitt nya hemland, oavsett tidigare yrke. Samhället tar således för givet att de flesta inrikes födda kan avböja ett arbete som lokalvårdare, medan ingen förväntar sig ett sådant agerande från den utrikes födde. Och efter detta mönster anpassar sig de försäkrade. Mest yrkesflexibla är således utrikes födda arbetarkvinnor, vilka också har lägst position på arbetsmarknaden, såväl som i andra sammanhang. De försäkrade tror med andra ord att de kan påverka sin framtid genom att uttrycka motivation att återgå till arbete – och likaså tror handläggarna.

I kapitlet har vi visat exempel på den tankegång som fördes utifrån fenomenologi och etnometodologi i kapitel IV. Det är först då någon bryter mot ett förväntat mönster – såsom att Elias hävdar sin yrkesidentitet som rivningsarbetare, trots att han i likhet med andra lågutbildade inte förväntas identifiera sig med sitt yrke – som de för givet tagna strukturerna uppmärksammas. Om Elias hade haft ett statusyrke är det möjligt att han hade tillåtits tillfriskna för att sedan återgå till sitt yrke. Men med tanke på att han inte har investerat i utbildning, och att han vill arbeta i ett tungt yrke, ifrågasätts hans val utifrån arbetslinjens principer om att stå till *hela* arbetsmarknadens förfogande. Detta exemplifierar en i teorin universell arbetslinje, som i praktiken är individanpassad.

Det bör framhävas att de tolkningar jag här gör visserligen är att betrakta som hypotetiska, då mitt empiriska material inte på något sätt ger en allomfattande bild av *alla arbetslösa sjukskrivna.* Tolkningarna är sålunda främst ett instrument att använda i vidare forskning. Men då de stämmer väl överens med den bild av arbetsmarknaden jag har bekantat mig med under avhandlingsarbetets gång, och som främst utkristalliseras i nästa kapitel, talar ingenting emot analyserna. Jag betraktar dem således som tills vidare gällande.

Vi har nu ägnat ett kapitel åt att förstå arbetslösa sjukskrivnas arbetsorientering, utifrån arbetets organiserande effekter, yrkesidentifiering och arbets*oförmåga*. Det är härmed god tid att i ett avslutande kapitel samla ihop de tankar som har grundlagts. Efter de tre inledande kapitlen (inledning, bakgrund och teori) har vi med hjälp av en introduktion till det empiriska materialet (kapitel IV) ägnat två kapitel åt handläggarna (kapitel V) och de försäkrade (kapitel VI). Nu återstår att utveckla hittills förda resonemang. I det avslutande kapitlet ska vi – främst med hjälp av de två senaste kapitlen, men också utifrån kapitel II, III och IV – besvara

avhandlingens bärande fråga: *Varför blir arbetslösa, sjukskrivna och vad hindrar dem att återgå till arbete?*

VII Sjuka som blir arbetslösa och arbetslösa som blir sjukskrivna

Grannen	Ska du ha en stänkare?
Beck	Nää.
Grannen	Nä, du hör ju själv. Fy fan asså. Du, vill du höra en, en liten rolig historia då?
Beck	Nej!
Grannen	Jo. Det ska du få höra. Du, lyssna nu: det var en amerikan, en ryss å en svensk som satt på en pub å så kom det en kille in som liknade Jesus, va, så dom frågade: 'Va, är det, eh, du som är Jesus?' 'Ja'. Då sa amerikanen så här: 'Jag har haft så ont i ryggen under en längre tid, tror du att du skulle kunna hjälpa mig med det, va?' Ja, på amerikanska då, naturligtvis. Å då säger Jesus så här att: 'Ja'. Vips, [så] var han frisk. [Då] kommer ryssen fram å säger: 'Jag har haft en sån fruktansvärd… migrän', ja, på ryska då. Fan, Jesus kan ju alla [språk]. … Vips, så va han frisk. Så frågar Jesus vad han kunde göra för svensken: 'Nej, för fan', sa svensken; 'rör mig inte, jag är sjukskriven'.[89]

Sveriges kanske mest kända kriminalare uppträder först reserverat, men utbrister efter en stund i skratt åt grannens anekdot. Martin Becks efter-

[89] Citatet är lånat från slutscenen ur filmen *Flickan i jordkällaren* (2006), av Harald Hamrell (regi) och Cecilia Börjlind & Rolf Börjlind (manus).

tänksamhet övergår i förtjusning då han inser att Sverige mycket riktigt har högre sjukfrånvaro än de flesta andra länder, och kommer möjligen på sig själv av att emellanåt ha tvivlat på de sjukskrivnas inställning till arbete. Sveriges höga sjukfrånvaro, och arbetslösas överrepresentation bland sjukskrivna (SOU 2002:62:47; Melén 2005a:34; 2005b:103; Försäkringskassan 2003-2005; se kapitel II), måste ha en orsak, och antagligen är bristfällig arbetsmotivation, fusk eller simulerad sjukdom den orsak såväl Beck som de flesta av oss har letat efter. Eller, är detta bara ett förenklat resonemang som bygger på ekonomisk teori om mänskligt handlande och stigmatisering av utsatta grupper? Finns det möjligen andra förklaringar? Ja, och det är åt dessa vi ska ägna oss i följande kapitel.

Syftet med detta avslutande kapitel är att förklara varför arbetslösa är överrepresenterade bland sjukskrivna, varför deras sjukskrivningar varar längre och varför de oftare förtidspensioneras, än anställda sjukskrivna – tre frågor som hänger samman genom att arbetslösa har svårare än anställda sjukskrivna att återgå till arbete, vilket gör att deras sjuskrivningar varar längre och att de oftare förtidspensioneras. Jag tar här ansats i den samvariation vi fann mellan arbetslöshet, sjukskrivning och förtidspension i kapitel II. Vidare diskuterar jag arbetsmarknadens utveckling under 1990-talet och hur denna har påverkat socialförsäkringssystemet. Avslutningsvis integreras analyserna från kapitel V och VI som en grund att bygga upplösningen på. Jag kommer också att ifrågasätta det för givet tagna sambandet mellan arbetslöshet och sjukskrivning, genom att hävda att sjukskrivning kan infalla före arbetslöshet, lika väl som omvänt.

I kapitel II diskuterades orsaker till att arbetslösa blir sjukskrivna. Vi kunde där läsa om förklaringar på mikronivå (dels genom att arbetslöshet frambringar ohälsa och sjukskrivning, dels genom att de försäkrade kan ha incitament att välja sjukskrivning framför arbetslöshet). Vi tog också del av en förklaring på makronivå (att ”svaga” stöts ut från arbetsmarknaden genom arbetslöshet, sjukskrivning och förtidspension) och dessutom fördes en diskussion på mesonivå (där aktörer (de försäkrade och handläggare) möts och där handläggare tar beslut om de försäkrades framtid, i samråd med dem och utifrån sitt handlingsutrymme samt i förhållande till socialförsäkringssystemet). Tiden är nu kommen att använda dessa modeller av nedbrytning och attraktion (mikro), utstötning

(makro) samt system (meso) och med hjälp av dem förstå varför arbetslösa är överrepresenterade bland sjukskrivna.

De försäkrades uttryckta arbetsorientering och uppvisade motivation att arbeta har marginell betydelse för deras framtida arbetslivskarriär (kapitel VI). Likaså har handläggarnas urval av försäkrade till samverkan mindre betydelse för de senares återgång till arbete på den ordinarie arbetsmarknaden (kapitel V). Genom att ta ansats i dessa analyser kommer vi här bakvägen fram till svaret på avhandlingens övergripande fråga. Det kommer att tydliggöras att socialförsäkringssystemet och dess regler har anpassat sig efter en välfärdsstat i förändring. Och dessa förändringar har påverkat handläggares bedömning av arbetsförmåga, exempelvis genom att de erbjuder de försäkrade ett arbetshandikapp för att återfå dem till arbete med hjälp av lönebidrag. Och efter denna utveckling har de försäkrades arbets*oförmåga* förändrats. Ingången till detta kapitel sker också från bokens tredje kapitel. Här klargörs hur jag betraktar aktörer i växelverkan med andra aktörer, strukturer och mellanliggande nivåer. Självklart har vi alla, beroende på status (social position), någon möjlighet att följa vår egen vilja, men denna måste betraktas i relation till struktur.

Den fria aktören – mikronivå

I kapitel II diskuterades attraktions- och utstötnings- samt systemmodellen. Attraktionsmodellen söker förklaringar i incitamentsteori och utgår från att det finns en attraktion i sjukförsäkringen i förhållande till arbetslöshetsförsäkringen, då sjukförsäkringen inte kräver motprestation (arbets*oförmåga* befriar från arbetssökande) och dessutom inte har haft någon övre tidsgräns (ingen risk för utförsäkring; se kapitel II och III). Problemet med modellen är att den inte tar hänsyn till att såväl läkare som Försäkringskassa bedömer arbets*oförmågan* för den långtidssjukskrivne. Attraktionsmodellen har således störst förklaringskraft i sjukfall kortare än en vecka, där sådan bedömning inte sker, medan vi i ett fall som detta – där vi diskuterar långtidssjukskrivningar – har mindre hjälp av attraktionsmodellen.

Attraktionsmodellen är en förenkling av verkligheten, då den negligerar samhället och ser de försäkrade som fritt agerande aktörer som bestämmer sig för att vara friska eller sjuka. Jag betraktar med andra ord förklaringar utifrån attraktionsmodellen som ofullständiga. En ökad omfattning av fusk eller en förändrad inställning till arbets*oförmåga* kan heller inte förklaras av relevant samhällsteori, då inget talar för *att*, *hur* eller *varför* förändrade attityder plötsligt skulle ha frambringats under slutet av 1990-talet.

De försäkrade är dock delaktiga i sina långtidssjukskrivningar (jfr Beatty m.fl. 2000:621; Alm 2001:84f; Hetzler 2003b:62; Melén m.fl. 2005:221-225; Odmark 2005:14f; 57f). Exempelvis antas arbetslösa sjukskrivnas ofta redan långa frånvaro från arbete, leda till än längre frånvaro, orsakad av psykisk ohälsa och uppgivenhet.[90] Denna förklaring – nedbrytningsmodellen – är mer relevant i sammanhanget, och mycken empirisk forskning har funnit att arbetslösa (eller långtidssjukskrivna) bryts ned under sin frånvaro, och kommer allt längre ifrån arbetsmarknaden som följd av att arbetslösheten eller sjukskrivningen fortskrider (se kapitel II; VI). Denna förklaring ska med andra ord inte förringas. Men, då antalet sjukskrivna tenderar att vara högre vid låg arbetslöshet än vid hög arbetslöshet (se kapitel II), måste vi vända oss utanför detta resonemang för att finna en rimlig förklaring till samspelet mellan de två försäkringarna (om endast nedbrytningsmodellen hade varit aktuell så borde sjukskrivningarna ha ökat och inte minskat vid hög arbetslöshet). Dessutom förutsätter nedbrytningsmodellen att arbetslöshet föranleder sjukskrivning. Och huruvida det är med den saken får vi tillfälle att återkomma till längre fram.

Passivitet är en tredje möjlig förklaring på individnivå. Mikael (Fk) menar att arbetslösa sjukskrivna, som generellt har varit frånvarande från arbete en längre tid än anställda sjukskrivna, ”*på ett annat sätt inrättat sig i att gå hemma också. Man har lagt upp sitt liv kring det. Maken eller*

[90] Nordenmark (1999a:30) finner visserligen att en längre period av arbetslöshet skapar ett större psykosocialt behov av att arbeta, i motsats till vad som brukar antas. Detta motsäger dock inte att en lång arbetslöshets- eller sjukperiod blir längre av ökad ohälsa, då det inte är viljan att återgå till arbete som minskar, utan förmågan att göra det. Avståndet till arbete ökar bland annat som följd av lägre SOC (Sense Of Coherence; se Alm 2001:84f).

hustrun räknar med att den här personen… kan ta hand om hem å hämta å lämna barn, å man har köpt hund under tiden, som man ska gå ut å passa – eller gå ut å rasta – tre gånger per dag så… så plötsligt kommer vi å ska börja ställa krav på, att man ska bryta det. Å det är inte så enkelt". Britt (Af) uttrycker i det närmaste samma sak som Mikael. Men, som följd av feministisk skolning (eller möjligen av en tillfällighet) exemplifierar hon problemet som särskilt relevant för kvinnor:

Britt	För det är väldigt, väldigt, många som har svårt för att bryta rutiner som man har skapat sig under kanske ett par, tre års tid hemma. Om vi nu tänker på att, en … kvinna i fyrtioårsåldern, som är sjukskriven och går hemma, asså det är väldigt, väldigt lätt för hela familjen att inrätta sig efter att hon är hemma alltid, även om hon har, eh, värk och ont, men hon gör ändå så gott hon kan i hemmet, och hon finns alltid där. Så det är ju inte bara det här man ska… bryta, eh, från att ha gått sjukskriven och komma ut i arbetslivet, utan det är ju väldigt, det är ju hela familjens rutiner som ska ändras på, att man ska bryta det. … Å det är ju inte så lätt alla gånger.

Jag är övertygad om att Britt har rätt i antagandet om att risken att socialiseras in i en roll som hemarbetande (med begränsad arbetsförmåga) är större för kvinnor än för män.[91] Men resonemanget stämmer inte överens med analysen i kapitel VI, där vi visade att kvinnorna uttrycker sig vara mer arbetsorienterade än männen (se också RFV 2002:16:36f; 41). Möjligen har vi funnit precis det vi talade om i slutet av kapitel VI, det vill säga att kvinnor *bara uttrycker* starkare arbetsorientering, eftersom strukturen kräver det av dem om de vill undvika förtidspension. Detta skulle med andra ord betyda att kvinnorna inte är mer motiverade än

[91] I sammanhanget kan nämnas att fler förtidspensionerade kvinnor (45 %) än män (33 %) bedöms ha restarbetsförmåga vid förtidspensionering, möjligen som följd av att hemarbetet är medräknat i ett pensionsbeslut, med argumentation som – *om hon klarar arbeta i hemmet två timmar om dagen, så har hon en fjärdedels arbetsförmåga* (jfr RFV 1998:1:69f).

männen, utan lika motiverade att återgå till arbete. Alternativt har inte passivisering så stor betydelse som handläggarna förmodar.

Handläggare på mellanhand – mesonivå

Handläggarnas antagande tar ansats i att arbets*oförmåga* uppstår på individnivå. Men problemet är inte så okomplicerat, och vi måste här vidga vår förståelse utanför aktören, genom att rikta vår uppmärksamhet mot socialförsäkringssystemet. Meso- eller mellannivån finner sin förklaring inom såväl handläggares beslutsområde som det regelsystem de har att anpassa sig efter (se kapitel V).

Då jag frågar Fk-handläggare varför arbetslösa är överrepresenterade bland sjukskrivna och varför deras sjukfall varar längre, visar de sig vara medvetna om även sin egen roll, och svarar att de arbetslösa inte har varit en prioriterad grupp av sjukskrivna. Som orsak till denna bristande prioritering anges bland annat avsaknad av arbetsgivare, vilka – åtminstone inledningsvis i sjukfallet – har för vana att bevaka sina anställdas sjukfall. De arbetslösa sjukskrivnas ärenden har också – enligt Mikael (Fk) – varit dåligt utredda. Mikael tillägger dessutom att innan samverkan med Af påbörjades, förekom det att Fk-handläggarna räknade med att arbetsförmedlarna skulle ordna rehabilitering och återgång till arbete för arbetslösa sjukskrivna, varför deras sjukfall ofta hamnade på hög i arkivet. Dessa problem – tillsammans med Försäkringskassans fokus på arbetsförmåga respektive Arbetsförmedlingens fokus på anställningsbarhet (se kapitel V) – har populärt sammanfattats med begreppet ”att hamna mellan stolarna”,[92] vilket samverkan mellan Af och Fk har som syfte att motverka. Mikael – och hans kollega Carolin – menar också att en avgörande orsak till arbetslösas generellt längre sjukfall är att Försäkringskassan inte har rätt att låta arbetslösa sjukskrivna ta del av arbets-

[92] Begreppet har främst använts i massmedier, men jag har också vid flera tillfällen tagit del av sådana diskussioner i styrgruppen och i handläggarnas beredningsmöten. I mer formella sammanhang har begreppet inte givits lika stort utrymme, men det förekommer i *Försäkringskassans (2006) Svar på regeringsuppdrag* (Dnr 31813/2006:7). Begreppet är dock inte nytt (se Ahrne 1989:179).

livsinriktad rehabilitering (vilket handläggarna ändå emellanåt låter de försäkrade göra, genom att använda sin handlingsfrihet och innovativt kalla exempelvis arbetsträning för någonting annat). Arbetsförmedlingen, menar han, saknar ofta de ekonomiska resurserna att fullgöra sitt uppdrag. Mikael förtäljer:

> Mikael …att medlena varit så fördelade att vi inte fått lov att göra aktiva köp till arbetslösa. Det är ju Arbetsförmedlingen som ska stå för aktiv rehabilitering av arbetslösa sjukskrivna. Å Arbetsförmedlingen har ju aldrig några pengar. Ehh, så det blir att det enda vi kan köpa till en arbetslös, det är ju ren utredning. Alltså antingen f.m.u. – medicinsk utredning – eller också en a.l.u. – alltså arbets-, utredning, åtta veckors arbetsprövning – å det gör ju att, då [tidigare] i alla fall så köpte man ju en massa tjänster till arbetslösa som man var tvungen att kreativt… kalla nånting annat. Man kanske ville ha det till en arbetsträning för att personen skulle kunna komma ut i arbete, men det fick man inte kalla det för, då fick man kalla det för en prövning, tester, ja! Så vi var ju lite låsta då av hur det såg ut – å ser ut, de reglerna finns fortfarande – men inom projektet [samverkan] har vi lite andra friheter… att jobba med den här gruppen av människor.

Många arbetslösa sjukskrivna anses ha blivit ”*anonyma i systemet*”, eftersom de har pendlat mellan myndigheterna, med omväxlande arbetslöshets- och sjukskrivningsperioder om två till tre månader (då handläggarna inte har genomfört några utredningar). Många arbetslösa sjukskrivna antas härmed ha fått börja om från början var gång de har återkommit till respektive myndighet, och denna saknade kontinuitet anses

av handläggarna ha gjort många korta sjuk- och arbetslöshetsperioder till en enda lång frånvaroperiod.[93]

Handläggarna uttrycker också att de försäkrade skyddas från andra välfärdssystem och får stanna kvar i första hand i sjukförsäkringen, och i andra hand i arbetslöshetsförsäkringen, istället för att skickas vidare till socialförvaltningens ekonomiska bistånd (jfr Lindqvist 2000:129f). Mikael (Fk) sammanfattar detta med att "*vi har en bit kvar till soc. För att det är fortfarande skam- och skuldbelagt att få ekonomiskt bistånd, å det är nåt som återspeglas hos handläggare, man drar sig för att ta upp det med den försäkrade – den sökande – att det kanske är därifrån du ska få din ersättning – att man försöker lösa det på andra håll*".

Carolin (Fk) tillägger att läkare har medverkat till arbetslösa sjukskrivnas långa sjukfall (jfr Hetzler 2005b): "Jag hade ett läkarintyg nyss, kan visa dig, där står det, 'i princip finns ingen arbetsförmåga', å det blir man sjukskriven två månader till [för]". Carolin tolkar läkarens intyg – "i princip ingen arbetsförmåga" – som att det finns någon, mindre, arbetsförmåga, varför läkarintyget inte anses vara vad det borde vara (då det saknas en tydlig diagnos). Vad Carolin inte nämner – och vad som är än mer relevant – är att någon Fk-handläggare har accepterat det tveksamma intyget, trots att denne borde ha ifrågasatt utbetalning av sjukpenning. Handläggaren har här gått utanför sjukförsäkringens ramar och tagit ett beslut som inte borde ha tagits (se kapitel V om handläggares handlingsfrihet).

Handläggarna väljer ut aktuella försäkrade till samverkan genom behovsprövad prioritering (triage), vilka ofta erhåller ett arbetshandikapp.[94] Detta innebär att många försäkrade som medverkar i samverkan

---

[93] Enligt socialförsäkringsutredningen är detta resonemang inte så relevant, då endast en minoritet av de arbetslösa respektive sjukskrivna har pendlat mellan försäkringarna: 12 procent av de arbetslösa och 7 procent av de sjukskrivna samt 8 procent av de förtidspensionerade hade såväl en arbetslöshets- som en direkt följande sjukskrivningsperiod bakom sig, innan den åtgärd som de vid tillfället för undersökningen befann sig i (Hägglund & Jansson 2006:6; 20-23; 19-33; 36). Notera dock att denna andel torde vara större bland just *arbetslösa sjukskrivna*.

[94] Syftet med att koda arbetslösa sjukskrivna som arbetshandikappade är att få dem att återgå till arbetsmarknaden. Metoden är framgångsrik om vi betraktar den ur ett perspektiv av att underlätta att finna anställningar med lönebidrag, men mindre effektiv vad gäller att finna anställningar på den ordinarie arbetsmarknaden. Av

officiellt blir varaktigt arbets*oförmögna* av att delta i projektet. Af-handläggarna *handikappkodar* således de försäkrade (verifiera deras funktionshinder) för att kunna bevilja dem ett lönebidrag, och genom ett sådant återskapa deras arbetsförmåga, med förhoppning om att lönebidragsanställningen kommer att resultera i en ordinarie anställning (detta görs av Af-handläggarna, i samförstånd med Fk-handläggarna). Det som sker i samverkan är sålunda att det abstrakta konkretiseras, där mellannivån fungerar som en förmedlande länk mellan struktur och aktör (se kapitel III) genom att handläggarna strävar efter att finna arbete åt de försäkrade). Men handläggarna väljer bara *vilka* försäkrade som genom samverkan erhåller *bestående* arbets*oförmåga* (genom arbetshandikapp eller förtidspension), medan arbetsmarknaden redan har bestämt att de är arbets*oförmögna*.

Det faktum att *arbetslösa* har fortsatt att öka som andel av sjukskrivna (se Försäkringskassan Skåne 2003-2005),[95] trots att de har blivit mer prioriterade (genom samverkan) och att deras rättigheter har kommit att inskränkas (genom att deras sjukpenning har sänkts till samma nivå som deras a-kassa; se kapitel II), kräver att vi kopplar samman mikro- och mesonivå med makronivå.

9014 arbetslösa sjukskrivna som hade deltagit i samverkan i december 2003 var 5748, eller 64 procent, kodade som arbetshandikappade (främst rörelsehinder och psykiska arbetshandikapp). Av dem som inte hade något arbetshandikapp erhöll 3,6 procent arbete utan stöd, medan 2,1 procent av dem med arbetshandikapp erhöll sådant. Detta talar för att det är en nackdel för de försäkrade att erhålla en handikappkod. Men om vi tar hänsyn till de arbeten som skapas med hjälp av stöd, finner vi en helt annan bild. Av de arbetslösa sjukskrivna utan arbetshandikapp får 2,5 procent arbete med stöd, medan motsvarande andel bland dem med arbetshandikapp är 19,3 procent (RFV 2004:5:33). Försäkrade utan handikapp har med andra ord nästan dubbelt så stor sannolikhet att finna arbete (utan stöd) jämfört med dem med som har erhållit ett arbetshandikapp. Men, då andelen som erhåller arbete utan stöd är så ringa kan handikappkodningen ändå betraktas som positiv, då ett arbetshandikapp leder till mer än sju gånger så stor chans att erhålla ett arbete med stöd. I december 2003 hade 83 procent av dem som fick arbete genom samverkan stöd, i april 2004 hade andelen minskat till 73 procent (RFV 2004:5:32).

[95] Samtidigt har antalet arbetslösa i inflödet till långtidssjukskrivningarna minskat (Hägglund & Jansson 2006:31f), ett motsägelsefullt faktum som analyseras längre fram.

Staten och den nya arbetsmarknaden – makronivå

Förklaringar till arbetslösas överrepresentation bland sjukskrivna landar i en gemensam förståelse om att arbetslösa sjukskrivna kvarstår i längre sjukskrivningar än anställda sjukskrivna (och på samma sätt kan arbetslösas överrepresentation bland förtidspensionerade förstås; se Melén m.fl. 2005:221-226). I kapitel V diskuterades en av förklaringsmodellerna, den ovan nämnda mesonivån, och i kapitlet därefter fokuserades främst aktörerna – de arbetslösa sjukskrivna (på mikro- och mesonivå). I dessa kapitel lärde vi oss bland annat att oavsett hur mycket handläggarna (kapitel V) respektive de försäkrade (kapitel VI) kämpade för att de sistnämnda skulle återgå till arbete, så hade ansträngningarna mindre betydelse för de försäkrades tillbakagång till den ordinarie arbetsmarknaden. Fältarbetet, som ligger till grund för dessa två kapitel, kan således användas till att utesluta förklaringarna på mikro- respektive mesonivå, som de mest betydelsefulla för arbetslösas långtidssjukskrivningar. Och om vi besvarar frågeställningen – varför arbetslösa är överrepresenterade bland långtidssjukskrivna – med att den främsta orsaken är att arbetslösa sjukskrivna kvarstår i längre sjukfall än anställda sjukskrivna, måste vi leta efter svaret på den återstående, tredje, makronivån.

Med följande analys vill jag förtydliga hur arbetsmarknadens strukturomvandling har drivit anställda med bristande arbetsförmåga till att bli arbetslösa sjukskrivna (jfr Hetzler 2003b:54f). Diskussionen vilar på premisserna att a) Sveriges har ett unikt socialförsäkringssystem (liknande men inte likadant som sina nordiska grannländer; se kapitel II), med en politik som har strävat efter att motarbeta arbetslöshet; och b) att arbetslöshet kan uppstå i form av dold arbetslöshet; samt en mer generell premiss c) att den globala arbetsmarknaden har genomgått en omvandling under 1990- och 2000-talet.

Övergången till den arbetsmarknad vi finner i Castells (1996) *nätverkssamhälle* leder inte per definition till ökad arbetslöshet, utan innebär främst en omvandling av arbetsmarknadens struktur och förändrade anställningskontrakt. Sennett (1999:32) är en av dem som menar att fasta långtidsanställningar har kommit att ersättas av kortsiktighet och projekt: en utveckling han menar främst har skett i USA, men enligt Castells (1996/1998:184; 228; 270; 284) inte heller har skett där i

den utsträckning som Sennett vill göra gällande. Castells menar dock att: ”Generellt håller den traditionella arbetsformen, som bygger på heltidssysselsättning, tydlig yrkesidentitet och ett karriärmönster över livscykeln sakta men säkert på att urgröpas” (Castells 1996/1998:275).

Castells – och ännu mer Sennetts – resonemang om arbetsmarknadens strukturomvandling är långt mycket längre komna än den svenska arbetsmarknadens verklighet (jfr le Grand m.fl. 2001:84-87; 113f). Wikman redogör för utvecklingen av vikariat samt behovs- och projektanställningar, och finner ”en i stort sett fördubbling av antalet som arbetar *korttid som mest ett år*, från 1991 till 1999” (2002:18). I figur 7.1 åskådliggörs *andelen* tidsbegränsat anställda av total sysselsättning:[96]

Figur 7.1 Tidsbegränsat anställda som andel (%) av samtliga sysselsatta 1990 till 2004[97]

De studier som bekräftar att visstidsanställningarna har ökat har sällan enats om huruvida förändringarna är tillfälliga och orsakade av ekono-

[96] Betänk att anställda vid personaluthyrningsföretag inte ingår i statistiken, vilka är anställda med en ny form av osäkra kontrakt som inte existerade i början av 1990-talet, men som år 2001 uppskattningsvis utgjorde 1 procent av den totala sysselsättningen (Wikman 2002:1) och som därefter har fortsatt att öka. Se också SCB:s (2005:12) skrift ”Sysselsättning och arbetslöshet 1976-2004”.

[97] Källa: SCB: Statistikdatabasen: Arbetsmarknad: Sysselsatta (AKU) efter kön, ålder och anknytningsgrad till arbetsmarknaden (notera att diagrammet avser andel, ej antal).

miska konjunkturer, eller om de är orsakade av en strukturomvandling (se Magnusson och Ottosson 2003:70f). I välfärdsbokslutet för 1990-talet (le Grand m.fl. 2001:84-87) menar författarna att utvecklingen kan ha orsakats av det tidiga 1990-talets lågkonjunktur, på grund av att arbetsgivare inte är riskbenägna vid lågkonjunktur och därmed inte nyanställer med andra anställningskontrakt än flexibla sådana. Wikman (2002:17f) menar dock att konjunkturen endast kan ha spelat en biroll i dramat, eftersom ökningen har varit relativt konstant och att andelen tidsbegränsade anställningar inte har minskat efter krisen. Han menar att analyser med ett långt historiskt perspektiv, så att säga, missar de unika träden för den skymmande skogen, då 30-årig data inte urskiljer den tydliga utvecklingen under 1990-talet (Wikman 2002:18). Jag utgår från att Wikman har rätt i antagandet att utvecklingen främst är en effekt av strukturomvandling, eftersom vi inte har sett en tillbakagång av denna typ av anställningar efter att konjunkturen har vänt. Oavsett orsak till utvecklingen är dock risken att anställda med flexibla anställningskontrakt (projekt-, behovs- och visstidsanställningar) och vikariat förlorar sina arbeten i samband med arbets*oförmåga*.

Då 1980-talet övergick i 1990-talet var sysselsättningen på den svenska arbetsmarknaden hög, varefter den avtog och fick den dittills begränsade arbetslösheten att växa (se figur 2.1/2.2, kapitel II; Regnér 2000:37:86f; Melén & Bjerstedt 2005:77). Mellan 1990 och 1993 ökade arbetslösheten, varefter den förblev på en hög nivå till och med 1997, varpå den dittills marginella minskningen tog fart (Regnér 2000:86f; figur 2.1). När den ekonomiska krisen var överspelad ökade sysselsättningen, men inte till samma nivå som tidigare (figur 2.2).

Vi kan med stöd av utstötningsmodellen anta att sysselsättningens nedgång gjorde att antalet anställda med begränsad arbetsförmåga minskade under första halvan av 1990-talet. Från och med 1997, då arbetslösheten minskade, ökade långtidssjukskrivningarna som följd av att (a) det av arbetsmarknaden definierade arbetsförmågebegreppet hade förändrats; vilket (b) förändrade socialförsäkringssystemets bedömning av arbets*oförmåga*; och (c) återkopplades hos dem som blev sjukskrivna (se längre fram; kapitel III). Många med begränsad arbetsförmåga utsorterades härmed till långtidssjukskrivning och förtidspension under slutet av 1990-talet och början av 2000-talet.

Figur 7.2 En hypotes till de svenska arbetslöshets- och sjukskrivningstalen under 1990- och 2000-talet[98]

[98] 1990-1997 ”Full” sysselsättning övergick i ökad arbetslöshet, vilken var högst 1993, men fortsatt hög t.o.m. 1997.

1997-2001**:** Arbetslösheten minskade och sjukskrivningarna ökade, genom (a) en strukturomvandling av arbetsmarknaden, (b) ett efter arbetsmarknaden anpassat socialförsäkringssystem (eller en efter marknaden anpassad välfärdsstat; *re-commod-ification*) och (c) en återkopplingseffekt.

2001-2005: Sjukskrivningarna minskade genom (d) ökad förtidspensionering och (e) något ökad arbetslöshet. Andelen arbetslösa sjukskrivna (f) fortsatte att öka p.g.a. arbetslösas längre avstånd till arbetsmarknad och svagare anställningskontrakt. Många arbetslösa sjukskrivna förtidspensionerades (d), vissa lyckades återgå till arbetsmarknaden (X) och andra fortsatte att vara arbetslösa sjukskrivna (f). Förtidspensionerade (d) utsorteras från arbetskraften (Y).

Efter 2005 kvarstår målet om minskat sjuktal, men nu vrids fokus dessutom mot minskade förtidspensioneringar, som dock ännu inte har minskat, mer än marginellt bland män. Däremot har sysselsättningen ökat och arbetslösheten samt sjukskrivningarna minskat. Arbetslösa kan fortsätta öka bland sjukskrivna genom att fler sjukskrivna förlorar sina anställningar.

När sjukskrivningarna i början av 2000-talet minskade; så ökade (d) förtidspensioneringarna; och i viss mån (e) arbetslösheten, samtidigt som de aktiva arbetsmarknadsåtgärderna fortsatt var omfattande. Därefter ökade sysselsättningen (se figur 2.1/2.2). Utvecklingen kan förklara hur arbetslösa sjukskrivna (f) har kunnat fortsätta att öka som andel av långtidssjukskrivna. Ty de som i första hand återgår till arbete från sjukskrivning är de med relativt mest arbetsförmåga och som har nära kontakt med arbetsmarknaden (anställda sjukskrivna), medan de med mer arbets*oförmåga* och som saknar anställning, mindre sannolikt återgår till arbete. Arbetslösa sjukskrivna, med längre väg tillbaka till arbetsmarknaden, kvarstår härmed oftare än anställda sjukskrivna i sjukförsäkringen (se Melén 2005a:40f; 52; 2005b:119-122). Härtill kan tänkas att handläggarna låter dessa kvarstå som sjukskrivna (se kapitel V), trots att de har någon arbetsförmåga – en arbetsförmåga som inte bedöms vara tillräcklig för att räcka till en anställning (men som genom samverkan och lönebidrag kan leda till en anställning). Dessutom innebär de svagare anställningskontrakten (orsakade av arbetsmarknadens strukturomvandling) att *anställda* långtidssjukskrivna blir *arbetslösa* sjukskrivna, vilket än mer ökar andelen arbetslösa bland sjukskrivna. En parallell utveckling är att arbetslösas sjukskrivningar i början av 1990-talet oftast avslutades med tillbakagång till arbetslöshet, medan de i början av 2000-talet oftare avslutades med förtidspension (se Melén 2005b: 120f). Här ser vi hur en ventil (arbetslöshet) har ersatts av en annan (förtidspension).

Härtill kan socialförsäkringssystemets arbetslinje adderas: sedan mitten av 1990-talet ska de försäkrades arbetsförmåga bedömas i förhållande till *hela* arbetsmarknaden. Tidigare förblev sjukskrivna som inte bedömdes kunna återgå till arbete (anställda) sjukskrivna. Numera blir dessa oftare (arbetslösa) sjukskrivna, om deras arbetsgivare inte kan bereda dem annat arbete (vilket har blivit ovanligare att arbetsgivare kan, eftersom arbetsmarknaden har kommit att ställa hårdare krav på de anställdas arbetsförmåga). Om praxis hade förändrats enligt arbetslinjen, så hade arbetslösa sjukskrivnas – med någon *restarbetsförmåga* – sjukpenning dragits in. Men då arbetslinjen mestadels har verkat officiellt (som regel), men inte inofficiellt (i handläggarnas praxis; jfr Ahrne 1989:165), förblir de arbetslösa sjukskrivna. Om arbetslinjen hade fungerat i praxis så hade de arbetslösa sjukskrivna blivit arbetslösa med

arbetslöshetsersättning, och om arbetslinjen inte hade existerat i sjukförsäkringen överhuvudtaget hade de förblivit (anställda) sjukskrivna. Nu hamnar de mittemellan och kvarstår som arbetslösa sjukskrivna. Tankegången åskådliggörs i figur 7.2.

Med Esping-Andersens ord – om vi minns dem från kapitel II – har vi tagit ett kliv tillbaka mot återigen mer marknadsberoende (*re-commodification)*. Detta innebär att den svenska välfärdsstaten har kommit att låta sig styras av marknaden i större utsträckning än under 1970- och 1980-talen (då marknads*oberoendet* var större; *de-commodification*). Statens anpassning till arbetsmarknadens krav på arbetsförmåga har härmed tvingat fram sjukskrivningar bland arbetslösa (genom att socialförsäkringssystemet omvandlar dem med begränsad arbetsförmåga till sjukskrivna). I en annan (läs: liberal; Esping-Andersen 1990/2000: 161-163) välfärdsmodell hade staten helt kunnat låta sig styras av marknaden, och då hade många arbetslösa sjukskrivna varit arbetslösa eller anställda med sämre kontrakt och lägre lön.

I sammanhanget bör nämnas att förtidspension och sjukbidrag omvandlades till sjuk- och aktivitetsersättning under samma period (efter 2003) som förtidspensionerna ökade och sjukskrivningarna minskade: ”Den ändrade terminologin hade en tydlig avsikt. Tanken var att sjukersättning inte nödvändigtvis skulle pågå fram till ålderspensionen” (RiR 2005:14:37). Förändringen innebar bland annat att den *tidsbegränsade* sjukersättningen skulle användas oftare, och härtill infördes ”vilande förtidspension” och skärpta efterkontroller (ibid:8). Staten försökte alltså minska antalet förtidspensioner genom att stärka arbetslinjen i försäkringen (ibid:20) med förhoppningen att förändra handläggarnas beteende (ibid:9f). Men i verkligheten förlängs oftast tidsbegränsningen, och i praktiken är ”de nya” försäkringarna desamma som de tidigare (ibid:58). Den mer temporära sjukersättningen betraktas fortfarande som en slutstation, likt förtidspension (ibid:52). Och då kunskapen om vägen in till förtidspension är omfattande, men kunskapen om vägen ut från den är mycket begränsad (ibid:53), kan förändringarna ha fått motsatt effekt, det vill säga gjort fler, istället för färre, till förtidspensionerade. Det har nämligen blivit lättare att erhålla förtidspension (eftersom det antas vara lättare att komma ut från den), men då det fortfarande är lika svårt att komma ut från sjukersättning som det var att komma ut från förtidspension, har resultatet blivit ökad input, utan ökad output

(vilket märks under 2007 genom ett ökat antal nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar; se Försäkringskassans månatliga pressmeddelanden med bilagor om ohälsotalet). Och förtidspension (sjukersättning) är fortfarande oftast utan återvändo, och lika omfattande som tidigare. Det är samtidigt intressant att notera att det totala antalet sjuk- och aktivitetsersättningar har ökat bland kvinnor, men minskat bland män (ibid).

Arbets*oförmögen* av arbetslöshet eller arbetslös av arbets*oförmåga*?

Det har ovan insinuerats att sjukskrivning kan infalla före, och orsaka, arbetslöshet. Men, kan en anställd verkligen bli uppsagd på grund av arbets*oförmåga*? Ja, många av de arbetslösa sjukskrivna jag har mött har mist sina arbeten som följd av arbets*oförmåga*. I det följande ska vi ägna oss åt denna diskussion; huruvida arbetslöshet infaller före och därmed orsakar arbets*oförmåga*, eller om arbets*oförmåga* föranleder arbetslöshet.

Många handläggare menar att arbetslösas överrepresentation bland sjukskrivna är orsakad av sviterna av arbetslöshetskrisen i början av 1990-talet och en därefter bestående lägre sysselsättning (se ovan och jfr figur 2.2, kapitel II). Arbetslösa anses med detta resonemang vara en urskiljbar grupp av sjukskrivna som lider av omfattande problematik (se kapitel V om typifiering och kategorisering; Schutz 1962/1967; Schutz & Luckmann 1973, se kapitel IV). Carolin och Mikael (båda Fk) menar att ”gruppen” arbetslösa sjukskrivna kännetecknas av att:

Carolin [De] har en personlighetsstörning [Carolin syftar med min tolkning på vad som med Arbetsförmedlingens terminologi betraktas som intellektuella handikapp] i botten, men har varit välfungerande i 30 år – eller välfungerande, fungerat utifrån den syssla å jobb, va. Å var sjutton hittar man detta jobb som påminner om det här [tidigare arbetet]. Å förmodligen är det så kanske att man kommer aldrig igen…

Mikael — Många av dessa här… marginalarbetena, asså vaktmästare, eh allt-i-allo, dom [arbetstillfällena] försvinner, dom finns inte längre, eh, å det är många av dom som, asså dom tjänsterna skulle behövas massor av. […] De som har personlighetsstörning [se ovan] eller vad man ska kalla det, som då skulle funka jättebra på en arbetsplats, men det finns ingen arbetsgivare som är beredd att betala dom.[99]

Carolin och Mikael delar de flesta handläggares (som jag talar med) uppfattning om att arbetslöshet inträffar före sjukskrivning. Utifrån deras synsätt har många arbetslösa sjukskrivna haft begränsad arbetsförmåga sedan lång tid tillbaka, och har som följd av en mer skoningslös arbetsmarknad blivit arbetslösa (utstötningsmodellen), vilket har orsakar psykisk problematik, förvärrat arbets*oförmågan* och gjort dem sjukskrivna. Birgit (Af) delar denna förståelse och tillägger att vissa arbetslösa sjukskrivna blir arbets*oförmögna* av arbetslöshet som följd av att de i längden inte står ut med situationen som arbetslösa. *De orkar inte med*:

Birgit — Asså jag tror det är, det är, asså det förekommer – jag tror inte det är generellt – en del orkar inte med, va. Så ser man att ens dagar börjar ta slut, så blir man nervös, man kanske går hemma, man tycker att väggarna trillar över. Det är lätt att det blir en sjukdomskänsla, å rädslan att hamna utanför. Å speciellt, tror jag, om människor då saknar rätt kompetens för den arbetsmarknad som finns, de kanske inte orkar gå i skolan: 'jag kan inte sätta mig där igen, det finns inga jobb till det jag kan', å då är det nära man känner efter, så går man till doktorn, vill ha lite tabletter, så

[99] Även Maja (Af) delar Mikaels uppfattning om att arbetsgivare är tveksamt inställda till att anställa försäkrade med begränsad arbetsförmåga. Se också Humpage (2007:223f) som diskuterar samma problematik i termer av arbetsgivares fokus på vad arbetshandikappade *inte kan* göra, istället för vad de *kan* göra.

> blir man sjukskriven. Å då är det just det här fenomenet att inte orka med.

Likt Mikael och Carolin menar Birgit att arbetslösa sjukskrivna är en grupp med begränsad arbetsförmåga och marginaliserad arbetsmarknadsposition, vilka sedan lång tid tillbaka har stått utan arbete, och till slut "*inte orkar med*". För cynikern låter det som att hon beskriver en attityd som innefattar låg arbetsorientering och lika låg motivation. Men egentligen rimmar hennes förklaring väl med hur arbets*oförmåga* uppstår genom de försäkrades växelverkan med arbetsmarknad, socialförsäkringssystem och sjukskrivande läkare. I andra sammanhang hade inte alla dessa arbetslösa sjukskrivna upplevt sig vara arbets*oförmögna*. Upplevelsen är nämligen relativ, då den skapas i förhållande till samhället.

Sambandet mellan utförsäkring från a-kassa och ökad sjukskrivning måste inte bero på att de försäkrade söker ekonomisk trygghet, utan kan också hänföras till ökad stress då utförsäkring närmar sig (se Hägglund & Jansson 2007:41). Det kan dessutom vara så att aktuell arbetsförmedlare förflyttar den sökande till Försäkringskassan, då hon inser att arbetsmarknaden inte är intresserad av den sökandes begränsade arbetsförmåga. Sjukskrivningen skulle här möjligen ha skett tidigare, men först då utförsäkring närmar sig, kommer handläggare och sökande till insikt om att den senare inte är anställningsbar, om än hon anser sig vara arbetsförmögen. I exemplet "borde" sjukskrivningen ha skett tidigare, men först då krisen uppenbaras, verkställs sjukskrivningen. Sambandet mellan utförsäkring från arbetslöshetsförsäkringen och sjukskrivning är sammanfattningsvis långtifrån klarlagt (se kapitel II).

Då jag låter Mikael och Carolin (båda Fk) utveckla vilka diagnoser som är vanligast bland arbetslösa sjukskrivna summeras de flesta psykiatriska diagnoser jag har hört talas om. Till detta adderar Carolin att det inte är ovanligt att exempelvis missbruksdiagnoser döljer sig bakom andra diagnoser (särskilt vid flera diagnoser för samma sjukfall), vilket Mikael utvecklar med att nämna att arbetslösa sjukskrivna ofta bär på någon social problematik (se kapitel V): "*Det finns en annan problematik runtomkring också, som kommer med arbetslösheten… för ofta är det ju så att, att man är arbetslös först å sen blir man sjukskriven. Det är få som går den andra vägen runt*".

Fk-handläggarnas uppfattning – att arbetslöshet inträffar före sjukskrivning – kan möjligen förklaras av organisationskultur. Övertygelsen överensstämmer väl med en studie från dåvarande Riksförsäkringsverket (siffror från oktober 1993) där det framkommer att 90 procent av de arbetslösa långtidssjukskrivna (längre än 60 dagar) var arbetslösa då sjukfallet påbörjades (RFV 1994:6:31).[100]

De försäkrade Ian, Gudrun, Jan, och Lars motsvarar den syn Mikael och merparten handläggare (särskilt på Fk) har på *gruppen arbetslösa sjukskrivna*, då dessa försäkrades arbetslöshet påbörjades för många år sedan och därefter övergick i sjukskrivning. Dessa har också pendlat mellan Arbetsförmedling och Försäkringskassa samt har – eller har tidigare haft – kontakt med socialförvaltningen. Men flödet mellan arbetslöshets- och sjukförsäkringen är inte särskilt omfattande (se Bäckman (2006:66f; 78; 82; Hägglund & Jansson 2006:6; 20-23; 19-33; 36)[101] och alla arbetslösa sjukskrivna är inte som de ovan nämnda. Riksförsäkringsverkets studie (ovan) genomfördes dessutom innan förändringarna av arbetsmarknaden skedde under 1990-talet, men har ändå fått stå som riktmärke för handläggarna, utan att kunskapsläget har uppdaterats. Mikaels analys är med andra ord inte helt korrekt.

De flesta försäkrade jag möter bär på en historia av att ha blivit arbetslösa som följd av deras begränsade arbetsförmåga (möjligen på grund av mitt urval av empiri; se kapitel IV). Dessa har, till skillnad från de ovan nämnda, blivit arbetslösa under sjukskrivningsperioden. Jag menar inte att den bland handläggarna etablerade uppfattningen är en vanföreställning, mycket riktigt kan arbetslöshet infalla före sjukskrivning, men inte i den utsträckning som förmodas. Försäkringskassan (och Arbetsförmedlingen) har förenklat verkligheten, genom att

---

[100] Siffrorna samlades in genom ett frågeformulär till försäkringskassorna, om vilket jag inte finner mer information, varför undersökningens resultat bör betraktas med försiktighet.

[101] Bäckman (2006) finner att flödet från arbetslöshetsförsäkringen till sjukförsäkringen var 10 procent för män och 13 procent för kvinnor (2006:66f; 78). Andelen torde dock vara större bland *arbetslösa* sjukskrivna än bland *alla* sjukskrivna. Bäckman finner också att *överrisken* att hamna i omfattande sjukskrivning är påtagligt högre för dem med en historik av omfattande arbetslöshet, än för dem som har tillhört arbetskraften (se Bäckman 2006:82).

betrakta den som oproblematisk och självklar (jfr Schutz 1962/1967; Schutz & Luckmann 1973).

På samma gång som Mikael och Carolin (ovan) förklarar att arbetslöshet föranleder sjukskrivning, och att många arbetslösa sjukskrivna lider av mer problematik än anställda sjukskrivna, så sätter de fingret på att arbets*oförmåga* föranleder arbetslöshet. I ena andetaget (A) hävdar de att de arbetslösa sjukskrivna lider av tidigare problematik som har orsakat deras arbetslöshet, vilket utmynnar i en sjukskrivning, och i det andra (B) säger Mikael att det är få som går andra vägen runt (det vill säga från sjukskrivning till arbetslöshet). Men om vi sammanför A och B förstår vi att oavsett vilket som inträffar först så är det *begränsad arbetsförmåga* som har gjort dem (arbetslösa) sjukskrivna.

Britt (Af) är den enda handläggare jag intervjuar som explicit uttrycker att sjukskrivning inträffar före arbetslöshet och att arbetslöshet härmed infaller som följd av svårigheter att omplacera anställda sjukskrivna. Sjukskrivna som inte kan omplaceras blir härmed *arbetslösa* sjukskrivna – en uppfattning som stämmer bättre överens med de försäkrade jag möter. Det är intressant att Britt avviker från den allmänna uppfattningen, då hon har begränsad erfarenhet av att arbeta med arbetslösa eller sjukskrivna (hon rekryterades direkt till samverkan från näringslivet). Orsaken till Britts avvikande uppfattning *kan* vara att hon inte har hunnit socialiseras in i myndigheternas för givet tagna resonemang. Skälet till att jag i större utsträckning har träffat de försäkrade som Britt beskriver är visserligen sannolikt att de som har lång arbetslöshet bakom sig bedöms stå för långt från arbetsmarknaden för att få erbjudande om att medverka i samverkan (jfr *triage*, kapitel V). Jag vill påpeka att urvalet av min empiri inte ger en allomfattande bild av arbetslösa sjukskrivnas historik, utan representerar en i viss utsträckning särskild kategori av arbetslösa sjukskrivna (se kapitel IV och V). Men om vi studerar resultatet av samverkan finner vi att endast ett fåtal av de medverkande återgår till en anställning på den ordinarie arbetsmarknaden, varför likheterna mellan arbetslösa sjukskrivna (en mörk framtid på arbetsmarknaden) torde vara större än skillnaderna (att väljas ut, eller att inte väljas ut, till samverkan). Britts bild av kopplingen mellan arbetslöshet och sjukskrivning är härmed intressant, i ljuset av hennes bakgrund. Malin exemplifierar hennes tankar:

Malin — För ett å ett halvt år sen när jag hade varit sjukskriven, hmm, ja ett halvår, eller hur det blev, så. Då var jag där [på arbetsplatsen] och ville provjobba – för det är ju det, som utbränd så vill man inte riktigt acceptera att man är sjuk, det är ju hela det här om att vill jobba, å då tyckte jag att jag ville prova att jobba – så jag provade att jobba i tre omgångar, men det gick inte. Så att vi kom i princip överens om att jag, jag fick sluta där. Hon [arbetsgivaren] kunde inte ha mig kvar för, alla de här gångerna jag arbetsprova, -pröva, att komma tillbaka, så ville hon anpassa sig efter min stress, å det går ju inte i det yrket. Hon kan ju inte tänk-, hela tiden anpassa sig efter hur jag, vad jag tål, så… jag slu-, blev uppsagd. Så det var liksom, ja [suck], själva uppsägningen skedde kanske efter – ett år ungefär – det att jag varit sjukskriven ett år, kan man säga, cirka, nåt sånt.

Malin är en ”utbränd” knappt 40-årig kvinna som var tvungen att sluta arbeta som följd av den arbets*oförmåga* hon ådrog sig genom studier och extraarbete. Hon har arbetat som receptionist och varit anställd inom vården, och hennes arbets*oförmåga* började uppstå då hon studerade vid komvux för att förbereda sig för högskolestudier i folkhälsovetenskap, samtidigt som hon arbetade som personlig assistent. Hon ”brände ut sig” i ett följande sommarvikariat som hon anställdes i, trots att hon redan innan anställningen påbörjades ansåg att hon egentligen behövde semester och vila. Den stress hon ådrog sig i studier kombinerade med extraarbete förvärrades sålunda under sommarvikariatet och orsakade hel arbets*oförmåga* och sjukskrivning, varpå högskoleutbildningen inte kunde påbörjas. Efter några månaders sjukskrivning återgick hon till att arbeta där hon hade varit sommarvikarie, vilket efter ytterligare några månader – och, vad hon kallar, tre *arbetsprövningar* (inte att förväxla med Försäkringskassans begrepp) – orsakade ett längre sjukfall, nu som

uppsagd, arbetslös sjukskriven.[102] I efterhand har Malin fått insikt om sin arbets*oförmåga* och utvecklat en sjukroll som ”utbränd” (se kapitel III), men hennes berättelse tydliggör på samma gång att hon inte betraktade sig som sjuk under den tid hon mötte de första symtomen.

Malins historia är inte unik. Många ”utbrända” har under en längre tid förnekat sjukdom, men har efter en tids sjukskrivning blivit medvetna om den. De har försökt intala sig att de är tillräckligt friska för att arbeta, och om inte de första signalerna hade förnekats, så hade troligen sjukdomens blomning kunnat undvikas. Likaså har många ”utbrända” jag har mött i efterhand tagit till sig en sjukroll. Även Mona blev – likt Malin – ”utbränd” genom att kombinera studier med extraarbete. Och andra delar erfarenheten att först ha blivit sjukskrivna och därefter ha tvingats lämna sin anställning: Elias, Clara och David blev – precis som Malin – uppsagda på grund av arbets*oförmåga* och Klas blev uppsagd på grund av att arbetsbrist uppstod samtidigt som hans arbetsförmåga var begränsad (på väg tillbaka från en sjukskrivning); och Mikaela, Anna och Björn – som var behovs- eller projektanställda eller hade vikariat – blev arbetslösa som följd av att deras anställningar nådde sina slut under pågående sjukfrånvaro. Hanna, slutligen, sade upp sig då hon upplevde att hon inte längre stod ut med kraven i arbetet som projektledare. Problemet var att hon inte förstod allvaret i sin arbets*oförmåga*, varpå en lång period som arbetslös sjukskriven väntade. Hennes avsikt var någon veckas obetald ”semester” och att därefter söka nytt arbete, men efter någon vecka som arbetslös blev hon sjukskriven istället för anställd.[103]

Klas, Mikaela, Anna och Björn blev först sjukskrivna och därefter arbetslösa, och Elias, Clara, David och Malin sades upp på grund av arbets*oförmåga*. De förra (Klas med flera) blev med andra ord arbetslösa sjukskrivna på grund av en flexibel arbetsmarknad, då deras anställningskontrakt gick ut då de inte var fullt arbetsförmögna. Och de sist-

---

[102] Notera hur Malin uppger att hon ”slu- blev uppsagd” på grund av arbets*oförmåga*. Samtidigt som Malin ogärna talar om sin arbetslöshet som orsakad av uppsägning, försvarar hon arbetsgivaren genom att säga sig förstå att hon inte kan begära att arbetsgivaren ska anpassas sig efter hennes begränsade arbetsförmåga.

[103] Hanna sade upp sig för att söka nytt arbete, men bröt ihop under arbetslöshetsperioden. I ett fall som detta är det oklart om arbetslöshet föranleder sjukdom eller om sjukdom föranleder arbetslöshet, men jag betraktar det som att arbets*oförmåga* inträffar före arbetslöshet, medan arbetslöshet inträffar före sjukskrivning.

nämnda (Elias med flera) blev arbetslösa sjukskrivna på grund av uppsägning, då de inte bedömdes kunna återgå till sina tidigare arbetsuppgifter efter en tids arbets*oförmåga* (och då arbetsgivarna inte kunde finna andra arbetsuppgifter åt dem). Det senare har blivit vanligare genom högre krav i arbetslivet i kombination med Försäkringskassans nya linje om att tillsammans med Arbetsförmedlingen försöka finna arbete åt de sjukskrivna som inte förväntas kunna återgå till arbete hos tidigare arbetsgivare. I samtliga nämnda fall är sjukdom upphov till arbetslöshet, och inte arbetslöshet orsak till sjukdom.

Bland de 24 försäkrade jag möter, har 17 vandrat från sjukskrivning till arbetslöshet och 7 från arbetslöshet till sjukskrivning (räknat som vilken period som var den första att övergå i den andra, oavsett om ytterligare perioder därefter har följt). Vi kan komplettera detta tafatta försök att kvantifiera ett kvalitativt material med det frågeformulär som jag skickade ut till samtliga försäkrade i det utvärderade rehabiliteringsprojektet (se kapitel IV). I projektet lät jag samtliga deltagare ange arbetslöshetsperiodens respektive sjukperiodens början. Enligt de svarande hade 55 procent haft en längre sjukskrivningsperiod än arbetslöshetsperiod, medan 19 procent först blev arbetslösa och därefter sjukskrivna, och 26 procent uppgav att de blev arbetslösa och sjukskrivna samtidigt.[104] Självifyllda historiska uppgifter som dessa bör betraktas med försiktighet, inte minst då svarsfrekvensen är låg och urvalet diskutabelt, men det är helt klart en fingervisning om att antagandet att arbetslöshet orsakar sjukskrivning, och inte vice versa, behöver nyanseras.

Min hypotes falsifieras inte av empirisk forskning som har visat att flödet mellan arbetslöshet och sjukskrivning – och mellan sjukskrivning och arbetslöshet – är begränsat. Bäckman (2006:65ff) finner att bara cirka 10 procent som 1997 var ”omfattande arbetslösa”, var ”omfattande sjukskrivna” 2002 (ungefär lika stor andel var fortfarande ”omfattande arbetslösa”). Och bland dem som var ”omfattande sjukskrivna” 1997 var bara cirka 2 procent ”omfattande arbetslösa” 2002. Däremot var närmare 40 procent av de ”omfattande sjukskrivna” 1997 fortsatt ”omfattande sjukskriva” 2002, och härtill hade knappt 35 procent av nämn-

[104] 62 av 74 svarande svarar på båda frågorna. Bortfallet är med andra ord stort, då endast 74 av totalt 162 projektdeltagare besvarade enkäten.

da kategori från 1997 hamnat i ”alternativ försörjning” 2002 (förtidspension, socialbidrag, vissa studerande och hemarbetande). För det första visar detta vad vi redan visste, att långtidssjukskrivningar ofta blir *mycket* långa och/eller övergår i förtidspension. För det andra – det som i sammanhanget är det mest intressanta – antyder det att min hypotes om att de med begränsad arbets*oförmåga* först blir sjukskrivna och därefter arbetslösa sjukskrivna, snarare än att de först blir arbetslösa och därefter sjukskrivna, kan stämma. Vare sig någon är arbetslös eller anställd sjukskriven så kategoriseras hon nämligen som *sjukskriven*, varför de som vandrar från anställd sjukskriven till arbetslös sjukskriven inte byter försäkring. Den som däremot först blir arbetslös och därefter sjukskriven kategoriseras först som arbetslös och därefter som sjukskriven (något som bara sker i 10 procent av fallen med omfattande arbetslöshet 1997).

Här finner vi samtidigt en möjlig förklaring till att andelen arbetslösa har ökat bland långtidssjukskrivna under 2000-talet (Försäkringskassan Skåne 2003-2005), samtidigt som andelen arbetslösa har minskat i inflödet till långtidssjukskrivningarna (Hägglund & Jansson 2006: 31f). De anställda sjukskrivna som blir arbetslösa sjukskrivna finns nämligen inte med i inflödet till sjukskrivna (från arbetslöshet). Enda sättet att undersöka dessas förekomst är att analysera långtidssjukskrivnas arbetsförhållanden i en longitudinell studie (genom att följa ett antal sjukskrivnas inkodade ”arbetsförhållanden” då sjukfallen påbörjas och hur arbetsförhållanden utvecklas år för år som sjukskrivningen pågår). Många anställda sjukskrivna blir med mitt resonemang arbetslösa sjukskrivna under sjukskrivningens fortgående. Återigen, detta bekräftar inte min hypotes, men resultaten talar för att den är fullt rimlig.

Det är tydligt att alla försäkrade och deras sjukfalls utveckling är unika. Genom handläggarnas gemensamma tolkning skapas dock en förenklad verklighet utifrån den för givet tagna omständigheten att arbetslöshet orsakar sjukskrivning (jfr Schutz 1962/1967:207ff; Schutz & Luckmann 1973:3-7). Problemet med denna förenkling är att den befäster de individuella förklaringsmodellerna till sjukskrivning, medan de makro- och mellansociologiska aspekterna skjuts åt sidan. Handläggarna tror visserligen inte att de försäkrade simulerar sjukdom, men de förskjuter de strukturella förklaringarna och antar att de försäkrade ”*inte orkar med*” eller utvecklar subjektiv arbets*oförmåga* av att vara arbetslösa. Handläg-

garna har rätt i att de med begränsad arbetsförmåga trängs bort från arbetsmarknaden. Men det behöver inte vara de försäkrade som är för svaga, det kan också vara arbets*marknaden* som är för stark.

Med diskussionen vill jag nyansera uppfattningen om orsaker till sjukskrivning, inte genom att hävda att Försäkringskassan har fel, utan genom att förtydliga att verkligheten är mer varierad än den förmodas vara. Mitt syfte är inte främst att avgöra vilken färdriktning som är mest trafikerad, utan att öppna ögonen för att vägen faktiskt inte är enkelriktad. Jag vill lyfta fram att sjukskrivningar bland arbetslösa kretsar runt det föränderliga begreppet arbetsförmåga. Och det är då arbetsmarknadens bedömning av arbetsförmåga förändras, som ventilerna mellan arbetslöshet och sjukskrivning öppnas och stängs. Samhället kan härmed dölja arbetslöshet på samma sätt som det kan dölja sjukdom (Humpage 2007:228; Beatty med flera 2000:621f), och arbetslösa kan bli arbets*oförmögna*, eller arbets*oförmögna* kan bli arbetslösa.

Återkopplad arbets*oförmåga* – exemplet utbrändhet

Vi ska dock inte helt lämna aktören därhän. I kapitel III mötte vi Walter Buckley och Ian Hacking samt en beskrivning av hur sjukdomar kan få liv genom växelverkan mellan samhälle, dess institutioner och medborgare. I diskussionen frågar sig Hacking retoriskt när multipel personlighet uppstod, och överraskar med att leverera ett svar: multipel personlighet uppstod, enligt Hacking, en sen eftermiddag den 27 juli 1885 och platsen var Paris (Hacking 1995a:171). Människor med ”multipla personligheter” fanns emellertid tidigare än så, och inte bara i Paris. Men begreppet fanns inte, och således inte heller kategorin.[105]

Utbrändhet uppstod – om vi tillämpar Hackings resonemang – i USA 1974, med Freudenberger som upptäckare (jfr Hacking 1995a:

[105] Foucault använder en liknande förklaringsmodell till skapandet av vansinne (Foucault 1972/1983; 295f och kriminalitet (Foucault 1975/1987; jfr Winther Jørgensen & Phillips 2000:20), men berör inte aktören i samma utsträckning som Hacking, varför den senares resonemang här är att föredra. Se också Durkheim (1895/1966) respektive Scheff (1966; jfr Horwitz 2002:6f; 14f).

171; se Friberg 2006:59). Men självklart fanns problematiken tidigare än så (1890 hette det neurasteni; Johannisson 2002:18).[106] Först efter tillkomsten av kategorin har dock ”utbrändhet” kategoriserat människor som ”utbrända”, genom läkares stämpling av patienter. Efter hand stod inte bara att läsa om utbrändhet i läkares tidskrifter, utan kunde även tas del av i massmedier. Fler gjordes härmed medvetna om symtomen och kunskapen om utbrändhet rekonstruerades. Detta skapade en *återkoppling*, och loopingen tog ett varv.

Återkopplingen är härmed dubbelbottnad; för det första kan aktörer skapa sig tillhörighet till en kategori; och för det andra frambringar aktören en återkoppling – eller en förändring – i kategorin (av strukturen). Återkopplad arbets*oförmåga* är dock varken en följd av tvång (att staten tvingar arbetslösa till sjukskrivning) eller de försäkrades val (att arbetslösa väljer att vara sjukskrivna). Det betyder inte heller att det finns ett syfte att dölja arbetslöshet, utan att förändringar skapas i ett samspel, som utväg från ett arbetsmarknadsproblem, bestående av bristande tillgång på arbetstillfällen och därmed höga krav på arbetstagarna (jfr Hetzler m.fl. 2005:237f).[107]

Det vi ser är alltså ett samspel mellan stat, marknad, läkare, andra experter, Försäkringskassa, massmedier och allmänhet, där Försäkringskassans handläggare och läkare kan medverka i utvecklingen av spridningen, eller motverka den (om kategorin anses ha fått för stort genomslag).[108] Uppkomsten av ett begrepp, såsom ”utbrändhet”, skapar dock inte ”utbrända” människor. Däremot växelverkar kategorierna, genom att

---

[106] Johannisson (2002:27) jämför det senaste sekelskiftet med det förra och menar att likheterna mellan dem är slående. Nervtrötthet (neurasteni) uppstod, precis som utbrändhet, i Nordamerika för att snabbt sprida sig till Europa och Sverige, främst bland arbetarklassens kvinnor. En diagnos har en *karriär* och historier upprepar sig, i detta fall med hundra års mellanrum.

[107] Huruvida staten har haft som syfte att dölja det verkliga antalet arbetslösa genom att behandla arbetslösa med begränsad arbetsförmåga som en reservarmé av arbetskraft låter jag vara osagt (se Humpage 2007:228).

[108] Närbyråkrater kategoriserar de försäkrade utifrån en gemensam förståelse, varför synen på en diagnos och arbets*oförmåga* skapas i en för handläggarna gemensam interaktionsprocess (Schutz 1962/1967; Schutz & Luckmann 1973). Närbyråkraterna sprider härmed synen på sjukdomar bland varandra, och då de inte är frikopplade från övriga samhället interagerar denna process med en mer övergripande process (jfr Lipsky 1980:155f).

den förra öppnar dörren för de senare, varpå de senare kan förändra den förra.

Idag betraktas *utbrändhet* – eller *utmattningssyndrom*, *(utmattnings)-depression* eller *maladaptiv stressreaktion* som det numera heter (se Socialstyrelsen 2003:7) – närmast som en folksjukdom. Som medicinsk diagnos betraktat stod utbrändhet i händelsernas centrum ett fåtal år under slutet av 1990-talet och början av 2000-talet. Sjukdomen ansågs dock ha visat en alltför skrämmande utvecklingskurva, inte minst på grund av användandet av diagnosen som primärdiagnos i sjukskrivningen (diagnosen skulle egentligen endast förekomma som kompletterande diagnos), och rekommenderades därför av Socialstyrelsen att ersättas av främst utmattningssyndrom (ibid). Enligt tidigare Riksförsäkringsverket (RFV 2004:7:7) diagnostiserades 3 procent av de långtidssjukskrivna som utbrända år 2000, för att efter Socialstyrelsens rekommendationer ha minskat till 1 procent 2003. Detta innebar inte att sjukdomens symtom försvann, bara att en diagnos ersattes av annan. Samtidigt antyder Socialstyrelsens beslut en tilltro till att sjukdomar utvecklas genom återkoppling hos aktörer. Omvandlandet av ”utbrända” till personer med ”utmattningssyndrom” får dock inte *de utbrända* (eller gravt stressade) att genast tillfriskna. Däremot kan här finnas en förhoppning om att förändra debatten om utbrändhet, och upplevelsen av sjukdomen (illness).

I Skåne orsakade ”utbrändhet” 1,1 procent av sjukfallen bland långtidssjukskrivna 2001-02 (se Hetzler m.fl. 2005; Melén 2005a:30ff). Den betydligt mindre uppmärksammade diagnosen ”(akut) stress- och krisreaktion” orsakade samtidigt 7,4 procent av sjukfallen, medan ”depression” gav upphov till 6,4 procent av sjukskrivningarna. Det fanns liknande symtom redan under det tidiga 1990-talet, men diagnoserna var inte de samma: 1990-93 användes ”ospecificerad neuros” i 6,0 procent av de undersökta långtidssjukskrivningarna i Skåne (ibid), medan 3,5 procent av de sjukskrivna hade diagnosen ”depressiv störning som ej klassificeras annorstädes”. Dessutom var 1,7 procent sjukskrivna med diagnosen ”ospecificerad krisreaktion”. 1990-93 var inte någon ”utbränd”, och bara hälften så många var deprimerade i jämförelse med tio år senare (som andel av långtidssjukskrivna), men ungefär lika stor andel var arbets*oförmögna* på grund av orsaker som kan hänföras till kris, stress och neuros, om än antalet kris- och stressreaktion mångdubblades

samtidigt som neuroserna försvann (se Hetzler 2005b:195-197). Monstret *utbrändhet* skapades under 1990-talet. Men vad händer om vi dräper monstret? Jo, monstret uppstår i annan skepnad – monstret är nytt, men mönstret är det samma.

Diskussionen om återkopplad arbets*oförmåga* är särdeles relevant då vi studerar *arbetslösas* arbets*oförmåga,* då arbetslösas sjukskrivningar oftare har psykiatrisk bakgrund.[109] Det är svårt att återkoppla ett benbrott, eftersom läkarvetenskapen objektivt kan verifiera ett sådant. Men med utmattningssyndrom är det annorlunda. Den senare diagnosen är svår att mäta och verifiera, varför den (1) väcker mer misstänksamhet och (2) riskerar att spridas mer på mellanmänsklig nivå. Den som har ont i benet och besöker en läkare för att få en fraktur bekräftad, accepterar oftast läkarens falsifierande av diagnosen om inte några objektiva fynd påträffas (om så inte sker så är den aktuella diagnosen snarare ”hypokondri”, vilken är närmare besläktad med ”utmattningssyndrom” än ”fraktur på fotled”).[110] För den som inte bemästrar sin situation utan att uppleva stress är det enklare att kategorisera sig som ”utbränd” och att få ”utmattningssyndrom” bekräftat, då diagnosen inte har samma objektiva bedömningsgrund som ett benbrott.

Återkopplad arbets*oförmåga* framstår genom *stämpling ovanifrån* (labeling from above/public labeling) i samspel med upplevd situation. Återkopplingen sker alltså som försvar mot upplevd situation. De som återkopplar arbets*oförmåga* på grund av utbrändhet har mindre arbetsförmåga än konkurrerande arbetstagare, och anses vara ”för sjuka” för arbetsmarknadens krav (jfr kluster 4 i figur 6.3, kapitel VI). Samtidigt säger sig såväl ”utbrända” arbetslösa sjukskrivna (jfr kluster 1 i figur 6.3), som de flesta sjukskrivna och förtidspensionerade, vilja och kunna arbeta, åtminstone deltid (Beatty m.fl. 2000:622; Hetzler 2003b:63; Humpage 2007:223; RFV 2002:16:36f; 2003:15:29f). Härtill finns

---

[109] 2001-02 hade 31 procent bland arbetslösa, och 19 procent bland anställda, långtidssjukskrivna psykiatriska diagnoser (Melén 2005a:45f; 2005b:115f). ”Utbrändhet” är också ”väl så vanligt, om inte vanligare, bland arbetslösa än bland arbetande” (Hallsten m.fl. 2002:15).

[110] Såväl ”utmattningssyndrom” (F43.8A) som ”hypokondri” (F45.2) klassificeras som psykiatriska sjukdomar enligt ICD-10: (se http://www.internetmedicin.se/icd/icd.asp).

några undantag: de som utmanar systemet och försöker förändra strukturen (jfr kluster 2 i figur 6.3).

Vi återkommer här till den diskussion vi förde i kapitel III, om mikro, meso och makro. Arbetsmarknaden (makro) placerar aktörer (mikro) med begränsad arbetsförmåga utanför arbetsmarknaden, som får socialförsäkringssystemet (meso) att stämpla aktörerna som arbets*oförmögna*. Det stora antalet sjukskrivna får lagstiftaren att reagera, då reglerna antas vara felaktiga, vilket får strukturen att återkopplas genom att lagarna skrivs om. Vid lyckad implementering av lagen på mesonivå skulle de försäkrade ha tilldelats en ny status – arbetslöshet istället för sjukskrivning – men då mesonivån inte vill acceptera lagen (makro), får det till följd att de försäkrade stannar i sjukförsäkringen, förvisso med ny status inom den övergripande – som arbetslösa sjukskrivna istället för anställda sjukskrivna. De ”nya arbets*oförmögna*” har härmed utövat tryck på de socialpolitiska institutionernas strukturer, och har fått strukturerna att söka nya lösningar (Hetzler 1984:48f).

Exemplet visar samtidigt rättens roll i socialpolitiken, från detaljreglerande lagar till ramlagstiftning (ibid:147). Detaljreglering av särskilda fall förflyttas genom ramlagstiftning till tillämpande myndighet (meso) snarare än lagstiftaren (makro), samtidigt som medborgarna utsätts för mindre kontroll och antas göra rätt för sig genom eget ansvar (arbetslinjen; se kapitel II och III; ibid:39-42).

Om vi minns förra kapitlet så utrycker flertalet av de försäkrade jag möter att de axlar ett sådant ansvar och att de har viljan att återgå till arbete. Trots detta är det ovanligt att de återgår till den ordinarie arbetsmarknaden. Då de försäkrades uttryckta arbetsorientering är avhängig deras arbetsmarknadsstatus (se kapitel VI) – de med dåliga förutsättningar uttrycker tydligast vilja att arbeta – och då den uttalade arbetsorienteringen endast har liten betydelse för de försäkrades möjligheter att finna arbete, väger arbetsmarknadens bedömning av de försäkrade tyngre än deras arbetsmotivation, eller Af- och Fk-handläggarnas arbete i samverkan. De försäkrade kan alltså påverka om de ska anses vara aktuella för samverkan, men eftersom de som väljs ut att delta ofta går samma väg oavsett hur de däri beter sig, är det arbetsmarknadens struktur som avgör vilka som lämnar samverkan med ett arbete på den ordinarie arbetsmarknaden. Även arbetsgivarna är låsta i det för givet tagna (jfr Humpage 2007:223f). För en arbetsgivare – som vill få så mycket ar-

betsförmåga för så liten kostnad som möjligt – betyder ett arbetshandikapp en begränsad arbetsförmåga – en begränsad arbetsförmåga som endast är värd att köpa till ett reducerat pris. Om den aktuella arbets*oförmågan* verkligen har betydelse för det utförda arbetet är av mindre betydelse, eftersom sjukhistoriken som sådan väcker misstanke.

Falsk matematik och arbetsmarknadens bedömning av arbetsförmåga

Med hjälp av den förståelse på vilken jag har byggt avhandlingen inser vi att de flesta arbetslösa sjukskrivna som antas ha förändrat sin inställning till arbete, eller som rentav antas fuska med sjukförsäkringen, är inträngda i ett hörn och försöker anpassa sig efter situationen. Lång frånvaro från arbete kan dock föda uppgivenhet och längre frånvaro, och *illness* (ung. subjektiv arbets*oförmåga*) kan – som skapad av frånvaro – leva vidare utan *disease* (ung. objektiv arbets*oförmåga*):

> It is a diversion of workers with significant illness or disability from unemployment-related benefits to sickness-related benefits. As the number of unemployed swells, competition from the fit and healthy pushes those with illness or disability further back in the queue. Their chances of finding work declines. Their disillusion grows. […] once on sickness benefits, people are staying there longer rather than returning to employment. Longer stays on sickness benefits are consistent with the notion that there are fewer job opportunities for workers with illness or disability (Beatty m.fl. 2000:621).

Avståndet till arbetsmarknaden växer, som Beatty med flera ovan skriver, för de arbets*oförmögna*, dels som följd av att arbetslösa med begränsad arbetsförmåga hamnar längst bak i kön till arbete då friska arbetssökande tillkommer, och dels som följd av den desillusion som skapas av att kön framför dem växer. Det är härmed viktigt att göra tydlig åtskillnad mellan vad som brukar kallas bristande motivation, attityd, eller inställning till arbete, och vad som här åsyftas: ”attityd” som subjektiv arbets*oförmå-*

ga, som skapad av arbetsmarknadens fastställande av objektiv arbetsförmåga:

> [...] people within the labor market have adjusted their definitions of sickness to the changing definitions of work and the management revolution in everyday working life. What is seen as changing attitudes towards work, with an implication of the weakening of the work ethic, is simply the advancement of management's new definitions of work ability. Many individuals feel that they do not have physical or mental ability to produce the work capacity demanded and if the demanded work capacity is "normal" then they are "sick" (Hetzler 2003b:63).

Med avhandlingen – teori och empiri – i retrospektiv är det uppenbart att ökningen av långtidssjukskrivningarna inte bara har orsakats av förändrad inställning till arbete. Sjukfrånvaron har ökat som följd av att arbetsförmågebegreppet anpassar sig efter arbetsmarknadens utveckling. Detta innebär att högre krav på effektivitet och arbetsförmåga ökar sannolikheten för objektiv arbets*oförmåga*, och förändrad – inte inställning till sjukdom, utan – subjektiv arbets*oförmåga*.

Jag betraktar samverkan mellan Arbetsförmedling och Försäkringskassa som skapad i kölvattnet av denna arbetsmarknadsutveckling, med målet att motverka förtidspensionering av arbetslösa sjukskrivna och att skapa arbete till dem. Att arbetsmarknaden verkligen har kommit att kräva mer av arbetstagarna märks inte minst av att samverkan har ställts inför verkligheten att välja mellan att försöka rehabilitera till obefintliga arbeten eller att skapa anställningar med stöd av lönebidrag.[111] Myndigheternas reella val har alltså stått mellan att låta de försäkrade lämna arbetsmarknaden via förtidspension eller att anställa dem med ekonomiskt stöd, och i båda alternativen fastställs de försäkrades arbets*oförmåga* (då

[111] Att subventionerade arbeten anses vara en vinst för individen (se Hetzler 2004:92) är en annan fråga, som inte befinner sig inom avhandlingens fokus. Huruvida lönebidragsanställningar i längden hjälper människor med nedsatt arbetsförmåga att erhålla en ordinarie anställning är oklart, om än mycket talar för att så sällan är fallet. Det finns ingen studie som påvisar ett sådant samband, varför här eftersöks mer forskning (se Ackum Agell & Richardson 2002).

lönebidrag normalt kräver ett funktionshinder som inkodat arbetshandikapp). Tidigare (innan samverkan) prioriterades det förra (se Hetzler 2003b:57), medan samverkan har blivit ett försök till det senare. Vi finner härmed ett schema som konkluderar utvecklingen för arbetslösa sjukskrivna, som skapat av en arbetsmarknad i förändring, i kombination med återkopplad arbets*oförmåga*. För det första (1) ställer arbetsmarknaden högre krav på arbetsförmåga. Detta får till följd att (2) staten och aktuella myndigheter (Af och Fk) samt deras närbyråkrater accepterar marknadens spelregler och ger upp hoppet om att rehabilitera till den ordinarie arbetsmarknaden, och istället väljer mellan att skapa arbeten med lönebidrag eller att förtidspensionera de försäkrade. Det avslutande steget (3) är att arbetstagarna förändrar sin upplevda arbets*oförmåga*. På detta sätt anpassas subjektiv arbets*oförmåga* till arbetsmarknadens (objektiva) bedömning av arbetsförmåga (jfr Hetzler 2003:64). Och de försäkrade accepterar härmed, och rekonstruerar (återkopplar), sin situation, utan att skapa den.

*

Detta avslutande kapitel har ägnats åt att diskutera avhandlingens övergripande fråga genom att ha fokuserat varför arbetslösa oftare än anställda är sjukskrivna, varför deras sjukfall varar längre och varför de oftare förtidspensioneras. Jag har här integrerat tidigare kapitel och låtit teori och empiri i dialog utmynna i en hypotes, som tål att provas i framtida forskning.

Inför kapitlet ägnades ett kapitel (V) åt att analysera samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan samt de däri anställda handläggarnas arbete med att hjälpa arbetslösa långtidssjukskrivna tillbaka till arbete. Därefter följde ett kapitel (VI) vari jag undersökte de försäkrades syn på sin situation och deras motivation att återgå till arbete. Vad som genom dessa två kapitel blev uppenbart var att den huvudsakliga bakomliggande förståelsen till arbetslösas överrepresentation bland långtidssjukskrivna inte främst kan hänföras till de försäkrade eller handläggarna i socialförsäkringssystemet, om än de båda genom *återkoppling* medverkar till utvecklingen. Mitt fältarbete leder oss indirekt fram till den enda återstående förklaringsnivån. Genom att summera avhandlingen tydlig-

görs att handläggarna i samverkan gör sitt bästa att återfå de försäkrade till arbete, och att flertalet försäkrade uttrycker ett behov av att arbeta. Men oavsett handläggarnas arbete och de försäkrades uttryckta motivation kvarstår arbetslösa som överrepresenterade bland långtidssjukskrivna. Arbetsgivare vill inte anställa dem med begränsad arbetsförmåga, åtminstone inte utan lönebidrag eller andra subventioner.

Med bakgrund i studien ifrågasätter jag den ofta för givet tagna aktörsnivån (mikronivå). Istället riktar jag fokus mot samhället, och hur individer interagerar med varandra, med socialförsäkringssystem och dess närbyråkrater (mesonivå) samt med stat och marknad (makronivå). Min förståelse tar ansats i att arbetsmarknaden kräver maximal arbetsförmåga av arbetstagarna, vilket gör tidigare anställda med begränsad arbetsförmåga till arbets*oförmögna*, då socialförsäkringssystemet anpassar sig efter marknaden (*re-commodification*). Vi förstår här att makro och mikro möts på mellannivå, och återkopplar (förändrar) varandra (se kapitel III, figur 3.2).

Genom att analysera förändringarna som har skett på arbetsmarknaden och tolka införandet av arbetslinjen i sjukförsäkringen, förstår vi att det inte är inställningen till arbete som har förändrats. Orsaken till att fler blir långtidssjukskrivna är att arbetsmarknadens och socialförsäkringssystemets *objektiva* krav på arbetsförmåga förändras, och att individens subjektiva arbets*oförmåga* anpassas efter det förändrade arbetsförmågebegreppet.

Det antas ofta att arbetslösas sjukskrivningar inleds med arbetslöshet, varpå sjukskrivning följer. Detta av handläggarna (särskilt på Försäkringskassan) ofta antagna scenario skapas genom att de med begränsad arbetsförmåga – de som Mikael (Fk) kallar ”*marginalarbetare*” – har blivit långtidsarbetslösa och därefter sjukskrivna. Jag har här nyanserat detta antagande och lyft fram att även sjukfrånvaro kan orsaka arbetslöshet, som följd av arbetsmarknadens mer flexibla anställningskontrakt och arbetslinjens införande i sjukförsäkringen, vilka omvandlar anställda sjukskrivna som inte kan återgå till sitt arbete, till arbetslösa sjukskrivna. Arbetsmarknadens hårdare krav på prestation och förändrade anställningskontrakt orsakar härmed att anställda med lång sjukfrånvaro – eller begränsad arbetsförmåga – kan förlora sina anställningar. Min empiri talar för en sådan utveckling, men mitt metodval och urval gör det svårt att generalisera utifrån resultatet. Jag vill dock ifrågasätta den för givet

tagna uppfattningen att arbetslöshet föranleder sjukskrivning, och vill hävda att det omvända är fullt möjligt. Samtidigt är det viktigt att konstatera att oavsett om det är arbetslöshet eller sjukskrivning som föranleder det andra, så är det arbets*oförmåga* som orsakar resultatet som arbetslös sjukskriven. Arbetslösas överrepresentation bland långtidssjukskrivna kan härmed orsakas av att de är mer arbets*oförmögna* än anställda sjukskrivna, eftersom de ”sjukaste” är de som tvingas sluta sina anställningar.

Detta gör *inte* individen helt passiv. Eftersom de försäkrade interagerar med socialförsäkringssystemet påverkar de utvecklingen, bland annat genom att sprida upplevelse av sjukdom genom återkoppling. Återkopplad arbets*oförmåga* betyder inte att arbets*oförmågan* inte är verklig, utan bara att det måste finnas en kategori av exempelvis ”utbrändhet” för att människor ska uppleva sig vara ”utbrända”. I de fall där arbetslöshet föranleder sjukskrivning blir en sådan diskussion om återkopplad arbets*oförmåga* relevant, och syftar på att de som inte lever upp till arbetsmarknadens krav finner sig vara ”för sjuka” för den. Men då muskuloskeletal arbets*oförmåga* orsakar sjukskrivning och därefter uppsägning, är återkopplad arbets*oförmåga* mindre relevant och arbetsmarknadens struktur än mer tongivande.

Genom jakten på ett minskat sjuktal återskapas möjligheten att återgå till arbete. Detta underlättar främst för dem som står närmast arbetsmarknaden att börja arbeta, medan de som står längre från arbetsmarknaden oftare är fortsatt sjukskrivna eller förtidspensioneras. Då en raid sätts in mot sjukskrivna blir det tydligt vilkas sjukskrivningar som är mest problematiska. Idag ser vi att sjukskrivningarna minskar samtidigt som andelen arbetslösa fortsätter att öka bland sjukskrivna. Det hjälper alltså inte att jaga dem som har nått fram till muren, inte utan att muren forceras eller de försäkrade hjälpas över den. Det sistnämnda sker genom samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, men marknaden vill inte acceptera de arbetslösa långtidssjukskrivna, utan särskilda villkor.

Utvecklingen på arbetsmarknaden har fått till följd att arbetslösa långtidssjukskrivna oftast har två alternativa framtidsvägar att vandra: antingen mot förtidspension, eller mot statligt subventionerade arbeten (oftast med lönebidrag). Tidigare har förtidspension varit den dominerande vägen, men samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskas-

san är ett försök att öppna den senare. Premissen att arbetsmarknaden är för snäv för många arbetslösa långtidssjukskrivna har härmed accepterats av socialförsäkringssystemet. De arbetslösa sjukskrivna betraktas nämligen vara arbets*oförmögna* oavsett om de förtidspensioneras eller om de genom samverkan erhåller en anställning finansierad med lönebidrag (vilket oftast innefattar att de erhåller ett arbetshandikapp). Trots att samverkan uppnår sitt mål om att få 30-40 procent av deltagarna till arbete, så genereras sällan ett arbete utan stöd. Huruvida dessa anställningar övergår till traditionella anställningar är i dagsläget oklart.

Som jag betraktar framtiden finns tre alternativa vägar: den *traditionella* (mot förtidspension); den *fiktiva* (att genom samverkan mellan Af och Fk skapa anställningar med lönebidrag); eller den *revolutionära* (att göra upp med marknadens syn på arbetsförmåga). Samverkan är som sagt ett försök till det andra alternativet, men kan inte skapa arbetstillfällen på den ordinarie arbetsmarknaden i nämnvärd utsträckning – för att detta skulle fungera vore staten tvingad att begränsa arbetsmarknadens utrymme. Det finns visserligen också ett fjärde alternativ. Genom en mer liberaliserad välfärdsmodell kan de med begränsad arbetsförmåga komma att återanställas med lägre löner och sämre anställningstrygghet. Detta skulle innebära att de som idag är arbetslösa sjukskrivna kan möta framtiden som anställda. Men deras otrygga anställningskontrakt skulle tvinga dem att leva med farhågan att nästa dag stå utan arbete, och om marknaden får fritt spelrum, också fruktan att stå utan försörjning. Oavsett om de försäkrade återanställs genom subventionerade anställningar eller genom nedbrytandet av det som då en gång var en välfärdsstat, så bildar de arbetsmarknadens b-lag. Alternativt får de överhuvudtaget inte delta på arbetsmarknaden, utan förtidspensioneras. Och ordningen är återställd.

Epilog – sjuka som blir arbetslösa och arbetslösa som inte blir sjuka

Jag tänker låna mig av Rutgers ord för att avrunda mina tankar. Rutger attackerade sitt tangentbord en augusti-fredag 2007. På Dagens Nyheters debattsida kunde vi denna dag (10 augusti) läsa om förändringar i ”sjukskrivningssystemet”, och i sin kommentar till artikeln sätter Rutger fingret på vad jag här har ägnat min avhandling åt, om än han väljer att blunda för det:

> **Konstigt**
>
> Från: Rutger. 10 augusti 2007 15:19
>
> Konstigt att så många ”utbrända” (många med icke-svenska tangentbord – är ni i Thailand eller?) har ork att sitta och skriva långa välstrukturerade klagosånger här när de samtidigt uppger sig vara alltför trötta för att ens kunna gå ut med soporna…
>
> Nej, utbrändhet beror i alla de fall jag stött på att man 1) har ett jobb som man egentligen inte gillar men fortsätter att klänga sig fast vid för att man annars förlorar sin plats i LAS-ordningen eller 2) att man har drabbats av något i privatlivet. De LAS-utbrända finns företrädesvis i offentlig sektor.
>
> Kom ihåg detta när ni försöker diskutera lösningar på problemet. Att allt skulle vara de elaka kapitalisternas fel är helt enkelt bara fel.

Rutger beskriver det som sker, utan att beskriva *hur* det sker, och talar om samma sak som jag, men med omvänd retorik: det vill säga att en mer liberal arbetsmarknad har tvingat de ”*LAS-utbrända*” att ”*klänga sig fast*” i arbeten ”*man egentligen inte gillar*”. De som klänger sig fast i ett arbete trots att de inte motsvarar arbetsmarknadens krav riskerar alltså att

bli sjukskrivna, och de som tvingas släppa taget riskerar att bli *arbetslösa* sjukskrivna.

Det erinrar mig om *Socialförsäkringsutredningens* samtal om socialförsäkring, med titeln *Arbetslösa som blir sjuka och sjuka som inte blir arbetslösa* (Hägglund & Jansson 2007). Visst, rapportförfattarna har alldeles rätt i att det är märkligt att arbetslösa är överrepresenterade i inflödet till långtidssjukskrivningarna, medan (arbetslösa) sjukskrivna bara i undantagsfall blir arbetslösa. Tyvärr glömmer författarna vad som var ett av deras huvudargument i samma rapportserie bara två nummer tidigare: att flödet mellan försäkringarna är "förhållandevis små", i båda riktningarna (Hägglund & Jansson 2006:49f).[112] Orsaken till att inte så många arbetslösa blir sjukskrivna – som hade förväntats – är att detta flöde tas för givet utan att det överensstämmer med vad som verkligen sker: sjukdom skapas inte av arbetslöshet i så stor utsträckning som det har gjorts gällande, och behöver inte vara främsta orsak till att arbetslösa är överrepresenterade bland sjukskrivna. Och anledningen till att vi knappt finner något flöde från sjukförsäkringen till arbetslöshetsförsäkringen står att finna i att sjukskrivna som blir arbetslösa (sjukskrivna) kvarstår i samma försäkring (sjukförsäkringen), och uppmärksammas således inte i utförda analyser. Möjligen är vissa av dem friska nog att bli arbetslösa, men de är inte friska nog att nå en anställning utan lönebidrag.

Härmed vill jag lyfta fram fördelen med kvalitativ – upptäckande, utforskande – forskning. För att komma runt det för givet tagna måste vi våga öppna fler dörrar på glänt, och det gör vi inte alltid bäst med statistiska analyser. Här kommer min studie till användning. Jag kan visserligen inte hävda att jag har funnit svaret på orsaken till arbetslösas överrepresentation bland sjukskrivna, men jag lämnar nu över till andra forskare att testa den hypotes jag här framlägger. Låt oss ta reda på om sjukskrivning leder till arbetslöshet, trots att arbetslösa sjukskrivna kvarstår i samma försäkring vari de var anställda sjukskrivna. Alldeles för ofta tar

[112] Det förekommer dock en överrepresentation av arbetslösa i inflödet till långtidssjukskrivna, om än ett "förhållandevis litet" sådant. Andelen arbetslösa i inflödet till sjukskrivning är cirka 15 procent år 2005 (Hägglund & Jansson 2006:22; 31f), att jämföra med en arbetslöshetsnivå på cirka 6 procent. Däremot går "*för få […] från sjukskrivning till arbetslöshet*" (Hägglund & Jansson 2006:31f).

människan – forskaren, lekmannen och -kvinnan – livet som för givet taget. Nu är det god tid att ifrågasätta det ”självklara”.

Summary

In 1997 the number of long-term absences due to illness began and continued to rise in Sweden. A government social insurance program pays compensation for sick leave and by 2002 the increased costs for compensation provoked the Swedish government into proclaiming a goal of reducing sick term absences by 50 per cent to 2008. At the same time, the causes of long-term illness became a popular source of speculation. Two major lines of thought were centered on either blaming the individual or blaming the work environment. By focusing on long-term illness of the unemployed during this period, this dissertation suggests that there is a growing residual unemployment within advanced welfare states and programs. Social insurance is used, by the state in interaction with the actors, as a substitute for unemployment.

In Sweden it is possible to be on sick leave while being unemployed. If you are sick and unemployed you receive remuneration from the National Social Insurance Agency instead of from an unemployment insurance fund. As was the case with the increase of employed people reported as long-term absent from work due to illness, so too were there increases in the number of unemployed filing for remuneration for sick-leave. In fact, the number of unemployed individuals among the long-term ill increased throughout the entire period, 1997-2004, and is still increasing.

The main question this dissertation poses is "Why are the unemployed in increasing numbers filing for long-term illness benefits and what is preventing them from finding a job and returning to work?" This central question has led me to consider two other questions. In Chapter five of the dissertation, I pose the following question: "How do street level bureaucrats at the unemployment agency and the social insurance agency carry out their work to get the unemployed ill back to work?" and in Chapter six I ask: "How do the unemployed convey their intention of returning to work?" The three questions are tied together by the simple fact that those that are unemployed and long-term ill stay on

sick leave for longer durations than their employed counterparts with similar illnesses.

I present my answer to these three questions in Chapter seven. I arrive at my conclusion by a method of elimination. By analyzing and eliminating the meso-level of behavior – inadequate methods used by street level administrators coupled with an administrative inability to create jobs – and the micro-level of behavior – shown by the attitude and willingness to work of the unemployed – I look for my answer at the macro-level of societal change and the interplay between processes of structural changes of society and behavior at the meso- and micro-level.

Background

In Chapter two, I discuss different arguments presented in the literature as explanations of the increased use of long-term ill absences. The first argument treats increase use of sick-leave insurance at an individual level as a rational individual choice. Payments from social insurance for remuneration for illness are higher than payments on unemployment, and the former is considered as an incentive (see Larsson 2006; Kommittédirektiv Dir. 2004:129). But since payments from the two different insurances (illness respective unemployment) have been synchronized in 2003, this is no longer a relevant argument.

A second argument, also aimed at an explanation at the individual level, is that unemployed people become sick because they are unemployed (Jahoda 1982; Alm 2001). I discard this argument because the Swedish pattern has shown that unemployment increases when absences due to illness decrease and decrease when absences due to illness increase. This has led researchers to argue that the two different insurance systems respond to individuals at different times in a business cycle. That is, during a recession with high unemployment, an individual with a job will not risk his position in the job market by taking a long-term sick leave. Also an employer is hesitant during a recession to take on a worker with bad health. During times of economic growth and shortage of workers the situation is reversed and an employer might risk taking on a worker with a health problem even though the newly employed worker might soon exit the work place because of sickness or

disability (Grape & Lindqvist 1997; Knutsson & Goine 1998; Höög 1991; Höög & Stattin 1992).

The third argument looks at the way the laws regulating the use of the social insurance system are used by street level administrators in everyday life. This argument attempts to connect the macro-level of welfare state development of social insurance, to cover situations of risk with the micro-level of individual behavior, when individuals lose their footing in the labour market for one or the other reason. This is done by analyzing people-processing agencies, as the connecting link (Hetzler 1984, Hetzler 2005a).

Nothing tells us that one argument geared to one of the three levels (micro, macro and meso) is the right level of analysis. I see the three levels as being correlated. The thesis presented in this dissertation, however, is that change at the macro-level seems to be the most determinating for the levels of everyday behavior. However, structure interacts with actors at their meeting place within the practical behaviour, taking place at the meso-level. This in turn results in a constant change in structure as feedback changes structural behavior, resulting in new laws, new administrative procedures and new incitements geared to change individual behavior (Buckley 1967, Hacking 1995b, Hetzler 1984).

Theory

In the third Chapter I discuss sociology and the common dilemma of integrating structure of society with the actions of individuals, by using a perspective which focuses on the macro-, meso- and micro-level of structure and action. In this work, I rely on Anthony Giddens (1984) and particularly Walter Buckley (1967:164ff) and Ian Hacking (1995a/b; 2002; 2004). This means that I look at people as actors but in a structure that usually maneuvers their actions in different directions. At the same time people act in other ways than expected, which means that they are contributing to, and changing, the structures that maneuvers their behaviour (Hetzler 1984).

The development of a medical diagnosis exemplifies how the individual interacts with the structure, in other words how the micro behaviour interacts with the macro structure, by using the meso-level. Ian Hacking uses his theory of *labeling from above* (as the earlier Walter

Buckley uses his theory of *public labeling*) and the *looping effect (feed-back loop)* to explain, not just how a diagnosis arises (as Michel Foucault 1972), but also how people interact with the new findings and how they come to see themselves as sick.

Methods

In understanding the people I have listened to during my study I have tried to understand *them* from *their* perspective. In Chapter IV, I hold a discussion on subjectivism and objectivism, and that we have to be subjective to be "objective" (Blumer 1962; Fay 1996; Skeggs 1999). Hence, my picture of "the reality" comes from different peoples *realities* (Riessman 1993:22f; 2002:704f).

Chapter IV also includes a discussion on ethnography. In my research I spent fully one year together with the street level administrators (plus another year together with the board) of a current and ongoing project, designed to co-ordinate the efforts of the social insurance agency and the unemployment insurance agency to return the unemployed ill to the labour market, by finding a suitable employment situation. The time I spent with my research subjects was sufficient to get a good picture of their working lives (see Hammersley & Atkinson 1983). I met the street level administrators twice a week and the board every third week.

I did not however follow the street level administrators through all their working hours, but concentrated on their meetings with each other (administrators from the unemployment insurance agency and the social insurance agency) and their meetings together with the unemployed long-term ill. I also interviewed nine long-term ill unemployed individuals and eight street level bureaucrats working within the project

In the second part of Chapter IV, I discuss my phenomenological and ethnomethodological approach in the analysis of my material. I map out how to question what is usually taken for granted in the street level administrators work (Schutz 1962/1967; Schutz & Luckmann 1973). In the same tradition I also question the common explanations about why unemployed individuals are filing for long-term illness remuneration.

Conclusion

The main conclusion is based on the fact that the levels of change (micro, meso and macro) interact. People are made up by the structure, but they also contribute to changing the structure (the looping effect). Not least the street level bureaucrats and their agencies play a significant role as an intervening level, connecting the micro with the macro through their people processing function: such as coding the clients as functionally hindered so that they can be employed with financial support from the state. Often the unemployed long-term ill individual that remains on sick leave, receives a disability pension or are part-time employed at a place of employment where the employer is subsidized for the wages paid to the individual. In any case they are labelled as functionally hindered with diminished work capacity, by both the unemployment agency and the social insurance agency. Thus the agency administrators interpret and reinterpret the qualifying criteria for rights to social insurance to meet the daily pressures of getting unemployed persons with illness back into the job market. Their interpretations are adjusted to their understandings of a changing labour market. The unemployed ill, in their turn, adjust their behaviour to the categories constantly being produced by agency administrators.

As I pointed out above, two related questions to my main objective of discovering why illness increased among the unemployed and what hindered their re-entry into labor appeared during the research process. These questions addressed what administrators did and what motivation the unemployed ill had to return to work. First and foremost my methods opened up for an analysis of the street level administrators and their teamwork, through following teams of street level administrators from both the unemployment insurance agency and the social insurance agency as they tried, within the framework of a national project, to get the unemployed long-term ill back to work. Thus my empirical work dealt with administrators in two different agencies working within a coordinated project with clients that were both sick and unemployed.

The co-ordinated project between the two agencies finds work for approximately 30-40 per cent of the participants – mostly work supported by the state. Hence, the project is not determining who will work and who will not, but the project decides who will get a public supported

job (primarily part-time) or receive an early retirement pension. This is done through a well-known people processing procedure called *triage*, and was introduced in the methodology of rehabilitation of the long-term sick by social insurance agencies in the 1990s. If we assume that work has a positive effect for the individual, one can conclude that the co-ordinated project was successful for those individuals who returned to work, even though we do not know how long they will remain in the work force. However, by analyzing the people processing behaviour of administrators within the two agencies, I have thus come closer to answering my original dilemma concerning the increase in the number of unemployed long-term illness and the difficulties to return to a job.

The agency administrators I studied had much the same problems as other workers within people-processing agencies. They were charged with obtaining a goal with limited resources and fixed rules from their respective organizations about how the work was to be done. Here again, the structure of a co-ordinated project, using administrators from two different agencies with different goals and different work procedures, became an expected problem. Administrators from the social insurance agency were used to working with vocational rehabilitation to return people to work. Administrators from the unemployment insurance agency were use to finding jobs for or increasing the skills of healthy unemployed workers. Conflicts and problems were part of the daily work situation when these administrators tried to combine their work in the co-ordinated project. These dilemmas even showed themselves in the different perspectives presented by administrators higher up in both agencies as they tried to work out combined best practices for guaranteeing the success of the project.

Although plans and methodologies were developed for how administrators from both agencies would work together with the unemployed ill, agreed strategies and rules had to be broken and constantly reinterpreted (see Lipsky 1980). One rule that was broken almost immediately was a rule protecting the privacy of the clients within the respective agencies. Street level bureaucrats from both agencies quickly agreed that they could not co-operate if they could not discuss their clients in their joint weekly meetings.

As an observer at these weekly meetings, I witnessed a wide variety of rule-avoiding behaviour. This was seen as a necessary adaptation policy

by those agencies workers connected to the co-ordinated project and often meant making new rules about how to enforce work-fare among the long-term ill.

However, by outlining how the unemployed long-term ill see their situation, through interviewing nine long-term ill unemployed, and by listening to the conversations between the street level administrators in meeting with them – one factor became abundantly clear. That is, most of the unemployed long-term ill expressed a will to return to employment. A popular conception of the unemployed long-term ill as generally satisfied with being on the sick roll is false, although there are probably those individuals that prefer being "released" from the everyday demands of a job even if they hide these feelings in both an interview situation and a situation with agency administrators.

I examine how the unemployed ill expresses their will to go back to work in relation to three aspects – one negative and two positive (figure 6.1). To start with the negative, I concentrate on how the unemployed ill express their inability to work. This aspect gathers people's expressions about inability to live up to the demands of the labour market. The other two aspects I looked at expressed the will to go back to work, through either identifying with a particular occupation or – what I call – identifying with the organizing effects of work. The latter is built on two aspects of the will to work; that is, the social (social interaction: du Gay 1996) and the institutional aspects of work (work considered as in time and space: Husen 1984; see Jahoda 1933; 1982). Thus, the unemployed long-term ill may express their will to go back to a particular *occupation* or *any job*, in the latter case because work is considered as a *place* for *daily* visits, and where one meets *fellow workers*.

In Chapter VI, I also find four clusters of expressions of the will to work given by the unemployed ill – four clusters that are possible to categorize according to Becker's types of deviant behaviour (Becker 1963/1973:19f). Those who express both the organizing aspects of work and who are identifying with specific occupations, are considered as *conformist* (1); those who identify with their prior occupations are considered as *pure deviant* (2); those who express the organizing aspects of work are considered as *falsely accused* (3); and those who express inability to work are considered as *secret deviant* (4). Thus, in this context we regard work as a norm, and those who are unemployed long-term ill

and try their best to go back to work are considered as conformist (when they express some, but not to much, desire to work in an occupation; Cluster 1). Cluster 2 is considered as pure deviant since they express their will to wait for the "right" work to show up. Cluster 3 is considered as falsely accused since they try to go back to work, but have been considered as deviant (with an early retirement pension waiting around the corner). And lastly, cluster 4 is considered as secret deviant because they express their will to go back to work, but are using their inability to work as a reason to be non-deviant. This last category is unmasked during the project.

Most interestingly we find different sorts of expressions in different groups of people. Thus, the women express a greater desire than men to go back to work, whatever the job may be. They do this by expressing the organizing effects of work, mostly by emphasizing the social aspects of work. Men more often express the inability to work and desire to go back to specific occupations. Likewise the younger more often express their connections to occupations, while the older give utterance to work as an institutional aspect. And lastly the immigrants and the not so well educated express the benefits with work through its organizing effects, while native born individuals and the well-educated more often express their commitment to particular occupations.

My conclusion of these results is that position in the labour market is decisive in determining how a person acts when trying to get back to work from being unemployed long-term ill. Thus a high status gives the right to wait until the right job emerges, while a lower status makes you ready to take any job, anywhere, anytime. Hence, immigrant women in low-income occupations are pleased just to work, while the well-paid native-born men can wait for the "right" job. If we analyze these categories different statuses we detect a double discrimination: that is, people on the bottom of the labour market are more excluded, since they are not supposed to wait for the "right" work and because their work is more demanding in the first place. Their way back is therefore tougher because of this double dilemma.

Phenomenologically-ethnomethodologically speaking, the environment adjusts to this taken for grantedness, and expects the people to act as they normally act. Thus, the patterns are only detected when the rules are broken, such as when an immigrant wants to work in his low status

occupation despite it being a hard and dangerous job. As long as the unemployed ill are acting as they usually do, their actions raise no eyebrows. But when they act differently, their actions are detected (Schutz 1962/1967:207ff; Schutz & Luckmann 1973:3ff).

The *street level administrators* do their best to help the unemployed ill back to work. However, as in the mentioned case at the micro-level (difficulties for the actor to convince the structure of their work ability), the administrators at the meso-level cannot create work (except that work which is financed by the state). Thus, as long as the labour market regulates the concept of *work ability*, which the state and the social security and unemployment insurance agencies adapt, it does not really matter how much the administrators try to make the unemployed long-term ill ready for work – not as long as the labour market is not ready for them.

To sum up, my fieldwork shows that; a) the *street level administrators* work cannot really change the chances for the unemployed ill on the open labour market (Chapter V); and b) that an expressed will to go back to work does not really matter for the possibility of actually going back to work (Chapter VI). These findings lead me to a hypothesis, which has perhaps been overlooked in the literature. Normally administrators assume that unemployment leads to sickness, and that unemployed are on sick leave because their unemployment contributed to their illness. My findings, however tells us we must question this assumption. Illness must be understood in a context of the labour market. My hypothesis – grounded in my material – is that employed individuals with bad health are being sorted out of the labour force and lose their jobs. Hence, when the employed cannot live up to the demands of the labour market – since their work ability is not good enough – they run the risk of losing their jobs. This aspect has not been totally neglected, but it has not been reconsidered in the light of what has happened in the labour market during the last 15 years (see Castells 1996; Wikman 2002). The new reality is a) more flexible contracts in the labour market; and b) the introduction of workfare in the social insurance system for long-term illness.

At the same time as the employment contracts have become more flexible – extending the possibility of temporary employment – the share of unemployed has been growing among the long-term ill. I cannot verify my hypothesis with solely the use of qualitative material, thus

here we need more quantitative research. However the development in the labour market supports my hypothesis, contrary to the common opinion that tells us that people's attitudes to work and sickness are what have changed. I believe that it is hard to accept that attitudes towards work, built-up over a long period of time, would radically have changed in the late nineties.

Additional information that indicates that my hypothesis is right, is that the unemployed are still increasing as a proportion of the long-term ill (Försäkringskassan Skåne 2003-05) but are not increasing in input into the long-term ill (Hägglund & Jansson 2006:31f). Hence, the fact is that most unemployed ill are not leaving unemployment insurance for sick insurance (see Bäckman 2006; Hägg-lund & Jansson 2006). In fact, people are moving from employed long-term ill to unemployed long-term ill. My hypothesis is that this happens when they have been on sick leave for several years, when their employment contract has expired, when a temporary employment position has been drawn-in during their sick-leave, or when their employer cannot accommodate a change in the work place for their functional hinder, and puts them on notice. Thus, earlier research has not found these people because these studies have usually focused on individuals leaving one type of insurance for another. In this case, people remain in the same social insurance, but with a new status, unemployed, instead of employed, but still long-term ill.

It seems like whatever the unemployed long-term ill express, and however much the street level administrators try to get the unemployed long-term ill back to work, they cannot create work other than insisting that the unemployed long-term ill employ himself by being an entrepreneur or by creating work with support from the state. Hence, as long as the labour *market* determines the conditions for employment, there will always be people that will not fit in. These people could be unemployed, or employed with support from the state, they could be on sick leave or they could have received early retirement pension – they could even be employed with bad pay and under worse conditions, perchance even without contracts of employment. Still, they would be playing in the labour market's B-division.

The conclusion then, is that the labour market regulates the concept of work ability. And the state adjusts to this definition. As a line in this

adjustment "work fare" is introduced in the social security system, making the employed long-term ill, unemployed long-term ill, when they are unable to return to their former jobs. If workfare legislation were diligently followed by administrators, the unemployed long-term ill would still have little chance of gaining employment, and would be unemployed. If workfare, on the other hand, was never introduced, the person would remain as a long-term ill individual. Since work-fare is used in theory, but not in practice, more citizens than expected have been unemployed long-term ill. Thus, the street level administrators show that they are not changing their work methods to accommodate a policy of workfare for the long-term ill, because they know that these people will not find work at an open labour market. However, through the project work are created with support from the state.

As the labour market changes, the unemployed long-term ill may adjust to their new reality, and change their view of themselves as unable to work and thus provide feedback to the macro-level of societal change. However, maybe the individuals are not too weak, instead the labour market can be seen as too strong.

Litteratur och andra källor

Ackum Agell, Susanne & Richardson, Katarina. (2002). ”Handlinsplan för ökad hälsa i arbetslivet”. *Remissvar: Yttrande 2002-04-15, Dnr 12/2002*. Stockholm: Socialdepartementet.

Adolfsson, Åke & Råstam, Lennart. (1994). *Långtidssjukskrivning av arbetslösa*. Lund/Malmö: Malmöhus läns allmänna försäkringskassa.

Ahrne, Göran. (1989). *Byråkratin och statens inre gränser*. Stockholm: Rabén & Sjögren.

Ahrne, Göran & Roman, Christine. (1997). *Hemmet, barnen och makten: Förhandlingar om arbete och pengar i familjen, SOU 1997:139. Rapport till Utredningen om fördelningen av ekonomisk makt och ekonomiska resurser mellan kvinnor och män. Statens Offentliga Utredningar*. Stockholm: Fritzes.

Alasuutari, Pertti. (1995). *Researching Culture – Qualitative Method and Cultural Studies*. Thousand Oaks/London/New Delhi: Sage Publications.

Alm, Susanne. (2001). *The resurgence of mass unemployment – studies on social consequences of joblessness in Sweden in the 1990s*. Stockholm: Swedish institute for social research.

Archer, Margaret. (1982). ”Morphogenesis versus Structuration: On Combining Structure and Action” i *The British Journal of Sociology, vol. 33, nr. 4, s. 455-483*.

Arendt, Hannah. (1969/1986). ”Communicative Power” i Lukes, Steven (red.) *Power*. New York: New York University Press.

Bachrach, Peter & Baratz, Morton. (1970/1972). *Makt och fattigdom – Maktproblemet i dagens samhälle: teoribildning och praktisk tillämpning*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.

Beatty, Christina; Fothergill, Stephen; MacMillan, Rob. (2000). ”A theory of employment, unemployment and sickness” i *Regional studies, Vol. 34, 7, s. 617-630*.

Beck, Ulrich. (1986/1998). *Risksamhället: På väg mot en annan modernitet.* Göteborg: Bokförlaget Daidalos AB.

Beck, Ulrich & Beck-Gernsheim, Elisabeth. (2001/2002). *Individualization: Institutionalized Individualism and its Social and Political Consequences*. London/Thousand Oaks/New Delhi: Sage Publications.

Becker, Howard. (1963/1973). *Outsiders – Studies in the sociology of deviance*. New York: The Free Press.

Becker, Howard. (1998). *Tricks of the Trade: How to Think about Your Research While You're Doing It*. Chicago: The university of Chicago Press.

Benner, Mats. (1997). *The politics of growth. Economic regulation in Sweden 1930-1994*. Lund: Arkiv Förlag.

Berg, Lars-Erik. (1988/2003). ”Den sociala människan: Om den symboliska interaktionismen” i Månsson, Per (red.) *Moderna samhällsteorier: Traditioner, riktningar, teoretiker*. Stockholm: Prisma.

Berger, Peter. (1963/1994). *Invitation till sociologi – Ett humanistiskt perspektiv*. Kristianstad: Rabén Prisma.

Berger, Peter; Berger, Brigitte; Kellner, Hansfried. (1974). *The homeless mind*. Harmondsworth: Pelican books.

Björnberg, Ulla & Kollind, Anna-Karin. (2003). *Att leva själv tillsammans*. Malmö: Liber AB.

Björnung-Anderson, Margareta & Garsten, Christina. (1995). *Vad händer i den dolda världen? Människor, attityder och beteenden. Rapport från en serie djupintervjuer med arbetslösa och deras omgivning*. Stockholm: SIFO AB.

Blumer, Herbert. (1962). “Society as symbolic interaction” i Rose, Arnold (red.) *Human behavior and social processes: An interactionist approach*. London: Routledge & Kegan Paul/Houghton Mifflin Co.

Blumer, Herbert. (1969/1998). *Symbolic Interactionism: Perspective and Method*. Berkeley/Los Angeles: University of California Press.

Bourdieu, Pierre. (1986/1993). *Kultursociologiska texter*. Stockholm/Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

Braverman, Harry. (1974/1985). *Arbete och monopolkapital: arbetets degradering i det tjugonde århundradet*. Stockholm: Rabén & Sjögren.

Brewer, John. (2000/2002). *Ethnography*. Buckingham: Open University Press.

Briggs, Asa. (1969/2000). ”The Welfare State in Historical Perspective” i Pierson, Christopher & Castles, Francis (red.) *The Welfare State – A Reader*. Cambridge: Polity Press.

Brulin, Göran & Bäckström, Henrik. (2006). ”En svensk arbetslinje för det tjugoförsta seklet?” i *Sociologisk forskning, nr 2, s. 97-127*.

Bryman, Alan. (2002). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber ekonomi.

Buckley, Walter. (1967). *Sociology and modern systems theory*. Englewood Cliffs, N J: Prentice-Hall, Inc.

Buttny, Richard. (1997). ”Reported speech in talking race on campus” i *Human Communication Research, vol. 23, nr 4, s. 477-506*.

Bäckman, Olof. (2006). ”Sysselsättning och arbetsmarknad” i *Social rapport 2006*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Castells, Manuel. (1996/1998/2000). *Informationsåldern: Ekonomi, samhälle och kultur. Band 1: Nätverkssamhällets framväxt*. Göteborg: Bokförlaget Daidalos AB.

Chriss, James (red.). (1999). *Counseling and the Terapeutic State*. Hawthorne: Aldine de Gruyter.

Cooley, Charles. (1902/2005). *Human nature and the social order*. New Brunswick/London: Transaction Publishers.

Cooley, Charles; Cooley Angell, Robert; Carr, Lowell Juillard. (1933). *Introductory Sociology*. London: Charles Scribner's sons.

Crapanzano, Vincent. (1980). *Tuhami – portrait of a Moroccan*. Chicago: University of Chicago Press.

Davies, Bronwyn & Harré, Rom. (1999). ”Positioning and Personhood” i Harré, Rom & van Langenhove, Luk (red.) *Positioning Theory: Moral Contexts of Intentional Action*. Oxford: Blackwell Publishers Ltd.

Davies, Karen. (1999). “Närhet och gränsdragning – att nå andra sorters kunskaper genom deltagande observation” i Sjöberg, Katarina (red.) *Mer än kalla fakta – Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

Dostojevskij, Fjodor. (1880/1986/2002). *Bröderna Karamazov*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.

du Gay, Paul. (1996). *Consumption and identity at work*. Thousand Oaks/London/New Delhi: Sage Publications.

Durkheim, Emile. (1895/1966). *The rules of sociological method*. New York: The Free Press.

Durkheim, Emile. (1933/1997). *The Division of Labor in Society*. New York: The Free Press.

Edebalk, Per Gunnar. (1996). *Välfärdsstaten träder fram – svensk socialförsäkring 1884-1955*. Lund: Arkiv förlag.
Edebalk, Per Gunnar. (2006). ”Socialförsäkringar – hur det började” i *Försäkringskassan Analyserar 2006:5. Socialförsäkringarna – rätt och fel. Rapport från forskarseminarium i Umeå 25-26 januari, 2006*. Stockholm: Försäkringskassan.
Ekstrand, Lasse. (1995). *Den befriade tiden: Om arbete och medborgarlön*. Göteborg: Bokförlaget Korpen.
Eriksson, Kjell. (1991). *Jag slutar! Individuell konfliktlösning i arbetslivet*. Lund: Bokbox Förlag.
Esaiasson, Peter. (2005). *Det goda bemötandet*. Länsarbetsnämnden i Västra Götaland.
Esaiasson, Peter & Ribbhagen, Christina. (2006). *Inför arbetsförmedlaren är vi alla lika? Om etnisk diskriminering på den svenska arbetsmarknaden. Ds 2006:14*. Stockholm: Justitiedepartementet: Rapport från Integrationspolitiska maktutredningens forskningsprogram.
Esping-Andersen, Gøsta (1990/2000). ”Three Worlds of Welfare Capitalism” i Pierson, Christopher & Castles, Francis (red.) *The Welfare State – A Reader*. Cambridge: Polity Press.
Esser, Ingrid. (2005). *Why work? Comparative studies on welfare regimes and individuals' work orientations*. Stockholm: Swedish institute for social research.
Esser, Ingrid. (2006). ”Trygg och arbetsskygg? Inställning till arbete i ett internationellt perspektiv” i *Samtal om socialförsäkring, nr 12*. Stockholm: Socialförsäkringsutredningen.
Esterberg, Kristin. (2002). *Qualitative Methods in Social Research*. University of Massachusetts-Lowell: McGraw-Hill.
Fay, Brian. (1996). *Contemporary Philosophy of Social Science: A Multicultural Approach*. Oxford: Blackwell publishers.
Ferguson, Kathy. (1980). *Self, Society and Womankind – the dialectic of liberation*. Westport/London: Greenwood press.
Forgacs, David (red.). (1988/1999). *The Antonio Gramsci Reader, Selected writings 1916-1935*. New York: University Press.
Forsberg, Pia. (2007). ”Tillväxt som kontrovers” i *Sociologisk forskning, nr 3, 2007, s. 53-74*.

Forslund, Anders & Holmlund, Bertil. (2003). *Arbetslöshet och arbetsmarknadspolitik*. Uppsala: IFAU – Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering, 2003:6.
Foucault, Michel. (1972/1983/2001). *Vansinnets historia under den klassiska epoken*. Lund: Arkiv förlag.
Foucault, Michel. (1975/1987/2003). *Övervakning och straff*. Lund: Arkiv förlag.
Fransson, Anna & Sundén, Annika. (2005). ”Vad är arbetslinjen” i *Samtal om socialförsäkring, nr 4*. Stockholm: Socialförsäkringsutredningen.
Friberg, Torbjörn. (2006). *Diagnosing Burn-out: An Anthropological Study of a Social Concept in Sweden*. Lund: Media-Tryck, Sociologiska institutionen, Lunds universitet.
Försäkringskassan. (2003). *Sjukfallskartläggningen, Skåne*.
Försäkringskassan. (2004). *Sjukfallskartläggningen, Skåne*.
Försäkringskassan. (2005). *Sjukfallskartläggningen, Skåne*.
Försäkringskassan. (2006). *Svar på regeringsuppdrag (Dnr 31813/2006:7. Administrativa rutiner och formella krav i samband med beslut om rätt till sjukpenning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring*. Stockholm: Försäkringskassan.
Försäkringskassan. (2006/2007). *Pressmeddelanden: Månadsuppgifter*. Stockholm: Försäkringskassan.
Försäkringskassan. (2007). ”Unga med sjuk- och aktivitetsersättning – vilka är de?” i *Försäkringskassan Analyserar 2007:8*. Stockholm: Försäkringskassan.
Försäkringskassan/Arbetsförmedlingen. (2007). (*http://www.skanejobb.amv.se/default.aspx?pageid=49*).
Garfinkel, Harold. (1967/2004). *Studies in Ethnomethodology*. Cambridge: Polity Press.
Geertz, Clifford. (1973). *The Interpretation of Cultures: Selected Essays*. New York: Basic books.
Gerth, Hans & Mills, Charles Wright. (1953). *Character and social structure – the psychology of social institutions*. San Diego/New York/London: Harcourt Brace Jovanovich, Publichers.
Gerth, Hans & Mills, Charles Wright. (1946/1958). *From Max Weber: Essays in Sociology*. New York: Oxford University Press/A Galaxy Book.

Giddens, Anthony. (1979). *Central Problems in Social Theory*. London/ Basingstoke: The MacMillan Press ltd.
Giddens, Anthony. (1984). *The Constitution of society*. Cambridge: Polity Press.
Goffman, Erving. (1959/2000). *Jaget och maskerna: En studie i vardagslivets dramatik*. Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag.
Goffman, Erving. (1963/1972/2005). *Stigma: Den avvikandes roll och identitet*. Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag.
Goffman, Erving. (1969). *Where the action is: Three essays*. London: Allen Lane The Penguin Press.
Goffman, Erving. (1981). *Forms of talk*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
Gramsci, Antonio. (1981). *Brev från fängelset – urval, översättning och inledning av Carl-Göran Ekerwald*. Ystad: Rabén & Sjögren/tema nova.
Grape, Ove & Lindqvist, Rafael. (1997). ”Förtidspensioneringens dynamik” i Lindqvist, Rafael (red.) *Medikalisering, professionalisering och hälsa: Ett sociologiskt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
Gubrium, Jaber & Holstein, James. (1997). *The New Language of Qualitative Method*. New York/Oxford: Oxford University Press.
Habermas, Jürgen. (1988/1999). *Den postnationella konstellationen*. Göteborg: Daidalos.
Hacking, Ian. (1995a). *Rewriting the soul – multiple personality and the sciences of memory*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
Hacking, Ian. (1995b). ”The looping effects of human kinds” i Sperber, Dan; Premack, David; Premack James, Ann (red.) *Causal cognition*. Oxford: Claremdon Press.
Hacking, Ian. (1999). *Social konstruktion av vad?* Stockholm: Thales.
Hacking, Ian. (2002). *Historical ontology*. Cambridge/London: Harvard University Press.
Hacking, Ian. (2004). ”Between Michel Foucault and Erving Goffman: between discourses in the abstract and face-to-face interaction” i *Economy and society, vol. 33, nr 3, s. 277-302*.
Hacking, Ian. (2006). ”Kinds of people: moving targets”: *Essentialy the text of the first one and a half Uppsala lectures*. November 2006.
Hallsten, Lennart; Bellaagh, Katalin; Gustafsson, Klas. (2002). *Utbränning i Sverige – en populationsstudie*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.

Hammersley, Martyn & Atkinson, Paul. (1983/1995). *Ethnography – Principles in practice*. London: Routledge.

Handler, Joel. (1986). *The conditions of discretion – Autonomy, Community, Bureacracy*. New York: Russell Sage Foundation.

Harré, Rom & van Langenhove, Luk. (1999). ”The Dynamics of Social Episodes” i Harré, Rom & van Langenhove, Luk (red.) *Positioning Theory: Moral Contexts of Intentional Action*. Oxford: Blackwell Publishers Ltd.

Harris, Scott. (2003). ”Studying equality/inequality: Naturalist and Constructionist Approaches to Equality in Marriage” i *Journal of Contemporary Ethnography, vol. 32, 2, s. 200-232*.

Hearn, Jeff; Lawler, John; Dowswell, George. (2003). ”Qualitative Evaluations, Combined Methods and Key Challenges: General Lessons from the Qualitative Evaluations of Community Intervention in Stroke Rehabilitation” i *Evaluation*. London/Thousand Oaks/New Delhi: Sage Publications.

Hetzler, Antoinette. (1981). ”Work and Sickness - Ideology and Law” i *Acta Sociologica, Journal of the Scandinavian Sociological Association, vol. 24, nr. 1-2, s. 75-93*.

Hetzler, Antoinette. (1984). *Rättens roll i socialpolitiken*. Malmö: Liber Förlag.

Hetzler, Antoinette. (1994). *Socialpolitik i verkligheten: De handikappade och försäkringskassan*. Lund: Bokbox förlag.

Hetzler, Antoinette. (2000/2007). ”Att begå samhällsförändring” i *Women, Welfare and Social Change*. Lund: Sociologiska institutionen, Lunds universitet.

Hetzler, Antoinette. (2003a). “Care and discretion: welfare states revisited” i *International journal of law, policy and the family, vol. 17, nr. 1, s. 68-98*. Oxford university press.

Hetzler, Antoinette. (2003b). "Barriers to Rehabilitation outcome" i *Scandinavian Journal of Disability Research, Special Issue: Rehabilitation in the 21'th Century, nr. 1, s. 42-68*.

Hetzler, Antoinette. (2004). ”Rehabilitering och de långtidssjukskrivna” i Lindqvist Rafael & Hetzler, Antoinette (red.) *Rehabilitering och välfärdspolitik*. Lund: Studentlitteratur.

Hetzler, Antoinette. (2005a). ”Inledning och bakgrund” i *Sjuk-Sverige: Försäkringskassan, rehabilitering och utslagning från arbetsmarknaden*. Stockholm/Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

Hetzler, Antoinette. (2005b). ”Läkare och deras sjukskrivningsbeteende” i *Sjuk-Sverige: Försäkringskassan, rehabilitering och utslagning från arbetsmarknaden*. Stockholm/Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

Hetzler, Antoinette. (2007). ”Protection against Exclusion” i *Women, Welfare and Social Change*. Lund: Sociologiska institutionen, Lunds universitet.

Hetzler, Antoinette & Eriksson, Kjell. (1981). *Ökad förtidspensionering: En rättssociologisk analys*. Lund: Wallin & Dalholm Boktryckeri AB/ Rättssociologiska institutionen.

Hetzler, Antoinette; Melén, Daniel; Bjerstedt, Daniel. (2005). *Sjuk-Sverige: Försäkringskassan, rehabilitering och utslagning från arbetsmarknaden*. Stockholm/Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

Hine, Christine. (2000). *Virtual ethnography*. Thousand Oaks/London/ New Delhi: Sage publications.

Hochschild, Arlie. (1983). *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*. Berkeley/Los Angeles/London: University of California Press.

Hochschild, Arlie (with Anne Machung). (1989). *The Second Shift: Working Parents and the Revolution at Home*. London: Judy Piatkus (Publishers) Ltd.

Holmberg, Carin. (1993/1999). *Det kallas kärlek – En socialpsykologisk studie om kvinnors underordning och mäns överordning bland unga jämställda par*. Göteborg: Anamma.

Holmqvist, Mikael. (2005). *Samhall: Att bli normal i en onormal organisation*. Stockholm: SNS Förlag.

Horwitz, Allan. (2002). *Creating mental illness*. Chicago: The University of Chicago Press.

Humpage, Louise. (2007). ”Models of disability, work and welfare in Australia” i *Social policy & administration, vol. 41, nr 3, s. 215-231*.

Husen, Michael. (1984/1994). *Arbejde og identitet*. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.

Huxley, Aldous. (1932/2003). *Du sköna nya värld*. Stockholm: Bokförlaget Lind & Co.

Hägglund, Pathric & Jansson, Fredrik. (2006). ”Nya siffror om socialförsäkringarna” i *Samtal om socialförsäkring nr 14*. Stockholm: Socialförsäkringsutredningen.

Hägglund, Pathric & Jansson, Fredrik. (2007). ”Arbetslösa som blir sjuka och sjuka som inte blir arbetslösa” i *Samtal om socialförsäkring nr 16*. Stockholm: Socialförsäkringsutredningen.

Höög, Jonas. (1991). ”Sjukfrånvaro” i Furåker, Bengt (red.) *Arbetets villkor*. Lund: Studentlitteratur.

Höög, Jonas & Stattin, Mikael. (1992). ”Vilka blir förtidspensionärer?” i Marklund, Staffan (red.). *Rehabilitering i ett samhällsperspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Jahoda, Marie. (1982). *Employment and unemployment: a social-psychological analysis*. Cambridge: Cambridge University press.

Jahoda, Marie; Lazarsfeld, Paul; Zeisel, Hans. (1933/1971/1974). *Marienthal – the sociography of an unemployed community*. London: Tavistock publications.

Johannisson, Karin. (2002). ”När otillräckligheten byter namn – Ett idéhistoriskt perspektiv på den nya ohälsan” i Ekman, Rolf & Arnetz, Bengt (red.) *Stress: Molekylerna – individen – organisationen – samhället*. Stockholm: Liber.

Jordan, Bill. (1998). *The New Politics of Welfare*. London: Sage Politics Texts.

Junestav, Malin. (2001). *Arbetslinjen i den svenska socialförsäkringsdebatten och lagstiftningen 1930-1955*. Uppsala universitet: Forskningsprogrammet Svensk Modell i Förändring.

Junestav, Malin. (2004). *Arbetslinjen i svensk socialpolitisk debatt och lagstiftning 1930-2001*. Uppsala: Uppsala universitet, Acta Universitatis Upsaliensis.

Knutsson, Anders & Goine, Hans. (1998). ”Occupation and unemployment rates as predictors of long term sickness absence in two swedish counties” i *Social Science & Medicine, vol. 47, nr. 1, s. 25-31*.

Kommittédirektiv. (2004:129). *Översyn av socialförsäkringarna*. Stockholm: Socialdepartementet.

Korpi, Walter. (1983/2000). ”The Power Resource Model” i Pierson, Christopher & Castles, Francis (red.) *The Welfare State – A Reader*. Cambridge: Polity Press.

Korpi, Walter. (2003). ”Welfare-state regress in western Europe: politics, institutions, globalization, and Europeanization” i *Annual review of Sociology vol. 29, s. 589-609*.

Korpi, Walter & Palme, Joakim. (1998). ”The Paradox of Redistribution and Strategies of Equality: Welfare State Institutions, Inequality and Poverty in the Western Countries” i *American Sociological Review, vol. 63, nr. 5, s. 661-687*.

Kusenbach, Margarethe. (2003). “Street phenomenology – The go-along as ethnographic research tool” i *Ethnography, vol 4(3): 455-485*. Thousand Oaks/London/New Delhi: Sage Publications.

Larsson, Laura. (2006). ”Sick of being unemployed? Interactions between Unemployment and Sickness Insurance” i *Scandinavian Journal of Economics vol. 108, nr. 1, s. 97-113*.

Larsson, Laura; Kruse, Agneta; Palme, Mårten; Persson, Mats. (2005). *En hållbar sjukpenningförsäkring. Välfärdsrådets rapport 2005*. Stockholm: SNS Förlag.

le Grand, Carl; Szulkin, Ryszard; Tåhlin, Mikael. (2001). ”Har jobben blivit bättre? En analys av arbetsinnehållet under tre decennier” i Fritzell, Johan; Gähler, Mikael; Lundberg, Olle (red.) *Välfärd och arbete i arbetslöshetens årtionde, SOU 2001:53. Statens Offentliga Utredningar*. Stockholm: Fritzes.

Lindqvist, Rafael. (1997a). ”Vad är medicinsk sociologi?” i Lindqvist, Rafael (red.) *Medikalisering, professionalisering och hälsa – Ett sociologiskt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Lindqvist, Rafael. (1997b). ”Medikalisering och välfärdsstat” i Lindqvist, Rafael (red.) *Medikalisering, professionalisering och hälsa: Ett sociologisk perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Lindqvist, Rafael. (1998). ”Gränser mellan organisationer – exemplet arbetslivsinriktad rehabilitering” i Lindqvist, Rafael (red.) *Organisation och välfärdsstat.* Lund: Studentlitteratur.

Lindqvist, Rafael. (2000). *Att sätta gränser: Organisationer och reformer i arbetsrehabilitering*. Umeå: Boréa Bokförlag.

Linton, Ralph. (1936). *The Study of Man: an introduction*. New York: Appleton-Century-Crofts, cop.

Lipsky, Michael. (1980). *Street-Level Bureacracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russell Sage Foundation.

Ludvigsson, Mikael; Svensson, Tommy; Alexanderson, Kristina. (2006). ”Begreppet arbetsförmåga – en litteraturgenomgång” i Marklund, Staffan (red.) *Arbete och hälsa, vetenskaplig skriftserie*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.

Lukes, Steven. (1974). *Power: A Radical View*. London: MacMillan Publishers ltd/British Sociological Association.

Lukes, Steven. (1986). ”Introduction” i Lukes, Steven (red.) *Power*. New York: New York University Press.

Lundberg, Olle. (1990). *Den ojämlika ohälsan: Om klass- och könsskillnader i sjuklighet*. Stockholm: Institutet för social forskning, Stockholms universitet.

Lundquist, Lennart. (1991). *Etik i offentlig verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.

Maccoby, Michael. (1989). *Arbeta – varför det? Förändringar i arbete och motivation*. Stockholm: Svenska Dagbladets Förlag.

Magnusson, Lars & Ottosson, Jan. (2003). ”Den tredje industriella revolutionen och ’den nya ekonomin’ – mellan sken och verklighet” i von Otter, Casten (red.) *Ute och inne i svenskt arbetsliv: Forskare analyserar och spekulerar om trender i framtidens arbete. Arbetsliv i omvandling 2003:8*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.

Maine, Sir Henry. (1885). *Ancient law: its connection with the early history of society and its relation to modern ideas*. London: John Murray, Albemarle Street.

Marklund, Staffan. (1988). *Paradise lost? The nordic welfare states and the recession 1975-1985*. Lund: Arkiv förlag.

Marklund, Staffan. (1992). ”Inledning” i Marklund, Staffan (red.) *Rehabilitering i ett samhällsperspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Marshall, Thomas Humphrey. (1970/1975). *Social Policy – In the Twentieth Century*. London: Hutchinson.

Marshall, Thomas Humphrey. (1950/2000). ”Citizenship and Social Class” i Pierson, Christopher & Castles, Francis (red.) *The Welfare State – A Reader*. Cambridge: Polity Press.

Marx, Karl. (1867/1985). *Kapitalet: Första boken, Supplement*. Lund: Arkiv-Zenit.

Mashaw, Jerry. (1981). ”Administering Due Process: The Quest for a Dignitary Theory” i *Boston University Law Review, vol. 61, s. 885-931*.

Mashaw, Jerry. (1983/1992). ”Bureaucratic justice” i Mashaw, Jerry; Merrill, Richard; Shane, Peter (red.) *Administrative law – the American public law system: cases and materials*. St Paul: West publishing co.

Mayo, Elton. (1933/1946). *The Human Problems of an Industrial Civilisation.* Boston: Division of Research, Graduate School of Business Administration, Harvard Univ.

Mead, George Herbert. (1934/1962). *Mind, self, and society – From the standpoint of a social behaviorist*. Chicago: The University of Chicago Press.

Mead, George Herbert. (1934/1976). *Medvetandet, jaget och samhället – från socialbehavoristisk ståndpunkt*. Lund: Argos.

Melén, Daniel. (2005a). ”Vem blir långtidssjukskriven, hur länge varar sjukfrånvaron, och vad händer därefter?” i *Sjuk-Sverige: Försäkringskassan, rehabilitering och utslagning från arbetsmarknaden*. Stockholm/Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

Melén, Daniel. (2005b). ”Arbetslös igår, sjukskriven idag: morgondagens förtidspensionär?” i *Sjuk-Sverige: Försäkringskassan, rehabilitering och utslagning från arbetsmarknaden*. Stockholm/Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

Melén, Daniel. (2006). *ESF-projektet Vectis - Den sociala samvaron och vägen tillbaka till arbetslivet, eller? Utvärdering av deltagares, anställdas och handläggares upplevelser*. Lund: Sociologiska institutionen, Lunds universitet.

Melén, Daniel & Bjerstedt, Daniel. (2005). ”Arbetsmarknadens strukturomvandling och det förändrade sjukskrivningsmönstret” i *Sjuk-Sverige: Försäkringskassan, rehabilitering och utslagning från arbetsmarknaden*. Stockholm/Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

Melén, Daniel; Bjerstedt, Daniel; Hetzler, Antoinette. (2005). ”Rehabiliteringens verklighet” i *Sjuk-Sverige: Försäkringskassan, rehabilitering och utslagning från arbetsmarknaden*. Stockholm/Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

Merton, Robert K. (1949/1957). *Social theory and social structure*. New York: Free press.

Mills, Charles Wright. (1940). *Situated actions and vocabularies of motive.* Chicago: Revision of a paper read to The Society for Social Research, University of Chicago, August 16-17, 1940.

Mishra, Ramesh. (1984). *The welfare state in crisis – social thought and social change*. Brighton, Sussex: Wheatsheaf books ltd.

Mishra, Ramesh (1990). *The Welfare State in Capitalist Society – Policies of Retrenchment and Maintenance in Europe*, *North America and Australia*. New York/London: Harvester Wheatsheaf.

Månsson, Per. (1985/1997). *Båten i parken*. Kristianstad: tema nova.

Nordenmark, Mikael. (1999a). *Unemployment, Employment Commitment and Well-being: The Psychological Meaning of (Un)employment among Women and Men*. Umeå: Doctoral thesis at the department of Sociology, Umeå University.

Nordenmark, Mikael. (1999b). ”Employment Commitment and Psychological Well-being among Unemployed Men and Women” i *Unemployment, Employment Commitment and Well-being: The Psychological Meaning of (Un)employment among Women and Men*. Umeå: Doctoral thesis at the department of Sociology, Umeå University.

Nordenmark, Mikael. (1999c). ”Arbetslöshet, interaktion och psykisk ohälsa” i Lindqvist, Rafael (red.) *Medikalisering, professionalisering och hälsa: Ett sociologisk perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Odmark, Petter. (2005). ”Sjuk eller ledsen” i *Samtal om socialförsäkring, nr 7*. Stockholm: Socialförsäkringsutredningen.

Offe, Claus (1982/2000). ”Some Contradictions of the Modern Welfare State” i Pierson, Christopher & Castles, Francis (red.) *The Welfare State – A Reader*. Cambridge: Polity Press.

Orwell, George. (1949/1984). *1984 (Nittonhundraåttiofyra)*. Höganäs: Bokförlaget Bra Böcker.

Palme, Joakim. (2000). ”Socialförsäkringar och kontanta familjestöd” i Bergmark, Åke (red.) *Välfärd och försörjning, SOU 2000:40. Statens Offentliga Utredningar*. Stockholm: Fritzes.

Parsons, Talcott. (1951/1964). *The social system*. New York: The Free Press.

Parsons, Talcott. (1964/1965). *Social Structure and Personality*. New York: The Free Press of Glencoe.

Peralta Prieto, Julia. (2006). *Den sjuka arbetslösheten – Svensk arbetsmarknadspolitik och dess praxis 1978-2004*. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis/Uppsala Studies in Economic History 78.

Persson, Marcus. (2007). *Mellan människor och ting – en interaktionistisk analys av samlandet*. Lund: Media-Tryck, Sociologiska institutionen, Lunds universitet.

Pierson, Christopher. (1991). *Beyond the welfare state? The new political economy of welfare*. Cambridge/Oxford: Polity Press.

Pollner, Melvin. (1978). ”Constitutive and Mundane Versions of Labeling Theory” i *Human Studies, nr. 1, s. 269-288*.

Pontusson, Jonas. (1992). ”At the End of the Third Road: Swedish Social Democracy in Crisis” i *Politics & Society, vol. 20, nr. 3, s. 305-332*.

Regeringens proposition. (2002/03:100). *2003 års ekonomiska vårproposition. Förslag till riktlinjer för den ekonomiska politiken och budgetpolitiken samt tilläggsbudget m.m. (http://www.sweden.gov.se/content/1/c4/30/92/55ee1e29.pdf)*. Stockholm: Finansdepartementet.

Regnér, Håkan. (2000). ”Ändrade förutsättningar för arbetsmarknadspolitiken” i *Välfärdens förutsättningar, SOU 2000:37. Statens Offentliga Utredningar.* Stockholm: Fritzes.

RFV. (1994:6). ”Att analysera ohälsotalet: Ett försök att ringa in ohälsoarbetets effekter” i *RFV Redovisar*. Stockholm: Riksförsäkringsverket.

RFV. (1998:1). ”En socialförsäkring för kvinnor och män – en kartläggning ur ett genusperspektiv” i *RFV Redovisar*. Stockholm: Riksförsäkringsverket.

RFV. (2002:1). ”Karakteristika hos personer som är sjukskrivna och arbetslösa” i *RFV Redovisar*. Stockholm: Riksförsäkringsverket.

RFV. (2002:16). ”Sjukskrivnas syn på hälsa och arbete: En första beskrivning av resultaten från undersökningen om Hälsa, Arbetsförhållanden, Livssituation och Sjukskrivning” i *RFV Analyserar*. Stockholm: Riksförsäkringsverket.

RFV. (2003:15). ”Ojämnlikhet i levnadsvillkor – en jämförelse mellan personer med funktionshinder och övriga befolkningen” i *RFV Analyserar*. Stockholm: Riksförsäkringsverket.

RFV. (2004:1). ”Nybeviljade förtidspensioner: Utveckling av riskfaktorer under 1990-talet” i *RFV Analyserar*. Stockholm: Riksförsäkringsverket.

RFV. (2004:5). ”Arbetslösa sjukskrivna – uppföljning av samverkansinstanser” i *RFV Analyserar*. Stockholm: Riksförsäkringsverket.
RFV. (2004:7). ”Långtidssjukskrivna – diagnos, yrke, partiell sjukskrivning och återgång i arbete: En jämförelse mellan 2002 och 2003” i *RFV Redovisar*. Stockholm: Riksförsäkringsverket.
RFV. (2005:5). ”Sjukskriven i onödan?” i *RFV Analyserar*. Stockholm: Riksförsäkringsverket.
Riessman Kohler, Catherine. (1993). ”Narrative analysis” i *Qualitative Research Methods, vol. 30*. London/Newbury Park: Sage publications.
Riessman Kohler, Catherine. (2002). ”Analysis of Personal Narratives” i Holstein, James & Gubrium, Jaber (red.) *Handbook of Interview Research: Context & Method*. Thousand Oaks/London/New Delhi: Sage Publications.
RiR. (2005:14). *Förtidspension utan återvändo*. Stockholm: Riksrevisionen.
Roman, Christine. (1994). *Lika på olika villkor: Könssegregering i kunskapsföretag*. Stockholm/Stehag: Symposion Graduale.
Rosanvallon, Pierre. (2000). *The new social question: Rethinking the welfare state. Princeton,* NJ: Princeton University Press.
Russell, Bertrand. (1938/1986). ”The Forms of Power” i Lukes, Steven (red.) *Power*. New York: New York University Press.
Sabat, S. R. & Harré, Rom (1999). “Positioning and the Recovery of Social Identity” i Harré, Rom & van Langenhove, Luk (red.) *Positioning Theory: Moral Contexts of Intentional Action*. Oxford: Blackwell Publishers Ltd.
Sachs, Lisbeth. (1987). *Medicinsk antropologi*. Borås: Almqvist & Wiksell Förlag AB.
Sachs, Lisbeth. (2002). *Från magi till bioteknik: Medicinsk antropologi i molekylärbiologins tidevarv*. Lund: Studentlitteratur.
Sacks, Harvey. (1989). ”Lecture Four: An Impromtu Survey of the Literature” i *Human Studies, vol. 12, nr. 3-4, s. 253-259*.
SBU: Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2003). *Sjukskrivning – orsaker, konsekvenser och praxis – en systematisk litteraturöversikt.* Stockholm: SBU.
SCB. (2005). *Sysselsättning och arbetslöshet 1976-2004*. Statistiska centralbyrån: Avdelningen för arbetsmarknads- och utbildningsstatistik

(http://www.scb.se/statistik/AM/AM0401/Sysselsatning_och_arbetsloshet_1975-2004.pdf).
Scheff, Thomas. (1966). *Being mentally ill: A sociological theory*. London: Weidenfeld and Nicolson.
Scheper-Hughes, Nancy & Lock, Margaret. (1986). ”Speaking ’Truth’ to Illness: Metaphors, Reification, and a Pedagogy for Patients” i *Medical Anthropology Quarterly, vol. 17, nr. 5, s. 137-140*.
Schierenbeck, Isabell. (2003). *Bakom välfärdsstatens dörrar*. Umeå: Boréa Bokförlag.
Schram, Sanford. (2000). ”In the Clinic: The Medicalization of Welfare” i *Social Text 62, vol 18, nr 1, s. 81-107, Duke University Press*.
Schutz, Alfred. (1962/1967). *Collected papers I – The Problem of Social Reality*. The Hague: Martinus Nijhoff.
Schutz, Alfred. (1964/1971). *Collected papers II – Studies in Social Theory.* The Hague: Martinus Nijhoff.
Schutz, Alfred. (1966/1970). *Collected papers III – Studies in Phenomenological Philosophy*. The Hague: Martinus Nijhoff.
Schutz, Alfred & Luckmann, Thomas. (1973). *The Structures of the Life-World.* London: Heinemann Education Books Ltd/Northwestern University Press.
Scott, Marvin & Lyman, Stanford. (1968). ”Accounts” i *American Sociological Review, vol. 33, nr. 1, s. 46-62*.
Sennett, Richard. (1999/2006). *När karaktären krackelerar: Människan i den nya ekonomin*. Stockholm: Atlas.
Silverman, David. (1993). *Interpreting Qualitative Data – Methods for Analysing Talk, Text and Interaction*. Thousand Oaks/London/New Delhi: Sage publications.
Sjöberg, Ola & Bäckman, Olof. (2001). ”Incitament och arbetsutbud – En diskussion och kunskapsöversikt” i Fritzell, Johan & Palme, Joakim (red.) *Välfärdens finansiering och fördelning, SOU 2001:57. Statens Offentliga Utredningar*. Stockholm: Fritzes.
Skeggs, Beverly. (1999). *Att bli respektabel – Konstruktioner av klass och kön*. Göteborg: Bokförlaget Daidalos AB.
Skogman Thoursie, Peter. (2004). ”Reported Sick: Are Sporting Events Contagious?” i *Journal of Applied Econometrics, vol. 19, s. 809-823.*
Socialstyrelsen. (2003). *Utmattningssyndrom: stressrelaterad psykisk ohälsa*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Sontag, Susan. (1977/1981). *Sjukdom som metafor*. Uppsala: Brombergs bokförlag.

SOU. (2000:78). *Rehabilitering till arbete, en reform med individen i centrum. Statens Offentliga Utredningar*. Stockholm: Fritzes.

SOU. (2000:121). *Sjukfrånvaro och sjukskrivning – fakta och förslag. Slutbetänkande av Sjukförsäkringsutredningen. Statens Offentliga Utredningar*. Stockholm: Fritzes.

SOU. (2001:79). *Välfärdsbokslut för 1990-talet. Slutbetänkande/ Kommittén Välfärdsbokslut. Statens Offentliga Utredningar*. Stockholm: Fritzes.

SOU. (2002:5). ”Bilaga 2:4: Långtidssjukskrivna, förtidspensionärer, långtidsarbetslösa och långtidsfriska” i *Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet: Mål, ansvar och åtgärder med utgångspunkt från ett övergripande mål för människor i arbete. Statens Offentliga Utredningar*. Stockholm: Fritzes.

SOU. (2002:62). *Kunskapsläge sjukförsäkringen. Delbetänkande av utredningen om analys av hälsa och arbete. Statens Offentliga Utredningar*. Stockholm: Fritzes.

Sui-Lan Tan & Moghaddam, F. (1999).”Positioning in Intergroup Relations” i Harré, Rom & van Langenhove, Luk (red.) *Positioning theory: Moral Contexts of Intentional Action*. Oxford: Blackwell Publishers Ltd.

Sutherland, Edwin & Cressey, Donald. (1934/1960). *Principles of criminology*. Chicago/Philadelphia/New York: J. B. Lippincott Company.

Sutherland, Edwin. (1937/1947). *The professional thief*. Chicago: The University of Chicago Press.

Thelander, Joakim. (2006). *Mutor i det godas tjänst? Biståndsarbetare i samtal om vardaglig korruption*. Lund: Sociologiska institutionen, Lunds universitet.

Tiriyakian, Edward. (1965). ”Existential Phenomenology and the Sociological Tradition” i *American Sociological Review. Vol 30, nr. 5, s. 674-688*.

van Langenhove, Luk & Harré, Rom. (1999). ”Positioning as the Production and Use of Stereotypes” i Harré, Rom & van Langenhove, Luk (red.) *Positioning Theory: Moral Contexts of Intentional Action*. Oxford: Blackwell Publishers Ltd.

Van Voorhis, Rebecca. (2002). ”Different types of Welfare States? A methodological deconstruction of comparative research” i *Journal of Sociology and Social Welfare, vol. 29, nr. 4, s. 3-18*.

von Wright, Moira. (2000). *Vad eller vem? En pedagogisk rekonstruktion av G. H. Meads teori om människors intersubjektivitet*. Göteborg: Bokförlaget Daidalos AB.

Weber, Max. (1978). *Den protestantiska etiken och kapitalismens anda*. Lund: Argos.

Weber, Max. (1978/1986). “Domination by Economic Power and by Authority” i Lukes, Steven (red.) *Power*. New York: New York University Press.

Weber, Max. (1983). *Ekonomi och samhälle: Förståendesociologins grunder. 1: Sociologiska begrepp och definitioner – ekonomi, samhällsordning och grupper*. Lund: Argos.

Whyte, William. (1943/1993). *Street Corner Society – The Social Structure of an Italian Slum*. Chicago: The University of Chicago Press.

Widerberg, Karin. (2002). *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

Wikman, Anders. (2002). ”Temporära kontrakt och inlåsningseffekter” i Ekstedt, Eskil (red.) *Arbetsliv i omvandling, 2002:4*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.

Williams, Gareth. (1984). ”The Genesis of Chronic Illness: Narrative re-construction” i *Sociology of Health and Illness, vol 6, nr 2*.

Winther Jørgensen, Marianne & Phillips, Louise. (2000). *Diskursanalys som teori och metod.* Lund: Studentlitteratur.

Wästerfors, David. (2004). *Berättelser om mutor: Det korruptas betydelse bland svenska affärsmän i Öst- och Centraleuropa*. Stockholm/Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

Åmark, Klas. (2005). *Hundra år av välfärdspolitik: Välfärdsstatens framväxt i Norge och Sverige*. Umeå: Boréa Bokförlag.