

**Lunds universitet  
Sociologiska institutet**

**DET SJUKA ARBETSLIVET  
DEN SJUKA ARBETSPLATSEN**  
UR DEN LÅNGTIDSSJUKSKRIVNES PERSPEKTIV

**Anja Karlsson  
Uppsats Soc. 346, 41-60 p  
Vårterminen 2003  
Handledare Birgitta Ericsson**

## **Förord**

Dagens arbetsliv är påverkad av den teknologiska utvecklingen och den snabba kommunikationen som ställer stora krav på oss människor. Vår flexibilitet och förmåga att anpassa oss medför att arbetslivet signalerar om stress och utbrändhet. Vi står mitt i en ny era där vi går från ett industrisamhälle till informations- och tjänstesamhälle. Aleksander Perski, stressforskare på Karolinska institutet, talar om anpassningssjukdomar som uppstår då kraven på oss människor blir för tunga.

1990-talet har också inneburit en tid av stora besparingar som märkts inte minst i den offentliga sektorn. Kraven på dagens lärare står inte i relation till de medel och resurser som står till buds. Långtidssjukskrivna lärare och barn som inte får den specialundervisning de så väl behöver är ett svar på den besparingshysteri som nu sveper över landet.

Även företag drar ner på personalkostnader, effektiviserar och slimmar sina organisationer och anställer chefer/arbetsledare som är bra på produktkunskap men inte har kompetens i ledarskapsfrågor. Detta medför att anställdas arbetsbörda ökar samt att de inte får den sociala stöd som behövs för att trivseln ska öka på arbetsplatsen. Risken ökar också att anställda hamnar i en arbetsmiljö som är spänd och samtidigt okontrollerbar. Man arbetar under stor press och kan inte påverka sin arbetssituation. Om man vistas i en sådan miljö under en längre tid kan det medföra stora risker för hälsan.

<b>INNEHÅLLSFÖRTECKNING .....</b>	<b>SID</b>
<b>Förord.....</b>	<b>2</b>
<b>INLEDNING.....</b>	<b>4</b>
<b>Syfte och problemformulering .....</b>	<b>4</b>
<b>Avgränsningar .....</b>	<b>4</b>
<b>Begreppsdefinitioner .....</b>	<b>5</b>
<b>METOD.....</b>	<b>5</b>
<b>Datainsamlingsteknik.....</b>	<b>8</b>
<b>SAMMANSTÄLLNING .....</b>	<b>9</b>
<b>Bakgrund.....</b>	<b>10</b>
<b>Tiden innan sjukskrivningsperioden.....</b>	<b>11</b>
<b>Sjukskrivningsperioden .....</b>	<b>17</b>
<b>Framtidsvisioner.....</b>	<b>19</b>
<b>En bra fungerande arbetsplats.....</b>	<b>21</b>
<b>Statistik från lärarförbundet.....</b>	<b>23</b>
<b>RFV-statistik.....</b>	<b>24</b>
<b>Kvinnlig chef på statligt Verk .....</b>	<b>26</b>
<b>KRITISK ANALYS .....</b>	<b>32</b>
<b>KÄLLFÖRTECKNING .....</b>	<b>33</b>
<b>BILAGOR.....</b>	<b>34</b>
<b>1. Brev från Hans Karlsson .....</b>	<b>35</b>
<b>2. Rapport från RFV:s hemsida.....</b>	<b>37</b>

## **INLEDNING**

Jag är en student som läser sociologi 41-60 poäng på Lunds Universitet. Som ett moment i delkurs två ska jag samla in material och därefter skriva en uppsats som kommer att fokusera på orsakerna kring ett stort samhällsproblem, nämligen långtidssjukskrivningar. Media har tagit upp frågan ganska flitigt sista tiden och det har gjort att jag blivit intresserad. Genom kvalitativ metod såsom djupintervjuer, deltagande observation, livshistorier hoppas jag kunna förstå den verklighet som dessa människor lever i. Jag har även kombinerat min datainsamlingsteknik genom att använda mig av sekundärdata såsom statistik från Riksförsäkringsverket och lärarförbundet.

### **Syfte och problemformulering**

Syftet med studien är att synliggöra den långtidssjukskrivna människans erfarenhet och personliga upplevelser om varför just hon/han har hamnat i en situation som utmynnat i långtidssjukskrivning. Jag ska därför lyfta fram och fördjupa mig i ett problemområde som berör människorna bakom statistiken. Jag ställer mig följande frågor:

- Hur ser de långtidssjukskrivna på sin arbets- och livssituation med fokus både på tiden innan och under själva sjukskrivningsperioden?
- Vad har de för framtidsvisioner när det gäller arbetslivet och livet i stort?

### **Avgränsningar**

Jag har valt att fördjupa mig i långtidssjukskrivna lärares arbetssituation samt några kvinnor och män som har andra yrkesmässiga kunskaper i arbetslivet. Dagspressen hade ett stort reportage som handlade om långtidssjukskrivna lärares svåra situation. Jag tog kontakt med Lärarförbundet och frågade hur arbetssituationen var inom lärarkåren, och fick sedan erbjudandet om att delta i deras möten med sjukskrivna lärare. Eftersom jag ville arbeta mer på djupet med upprepade intervjuer så valde jag att endast ha ett fåtal informanter. De medverkande är: Specialpedagog, socialpedagog, fritidspedagog, förskolelärare, gymnasielärare, mediaförsäljare, verkstadschef och en kvinnlig chef på ett statligt Verk.

## Begreppsdefinitioner

En del begrepp kan vara svårtolkade så därför har jag gjort en lista över ordens betydelse i uppsatsen.

- *Långtidssjukskrivning*: Med begreppet långtidssjukskrivning menar jag en period som sträcker sig längre än 60 dagar. De flesta av mina informanter har varit sjukskrivna mer än ett år.
- *Negativ stress*: uppstår ur en obalans mellan krav och förmåga, som leder till att individens balans mellan resurser och belastning rubbas. Obalansen kan leda till stressrelaterade sjukdomar. För hög psykologisk press och för lite kontroll för att förändra situationen i exempelvis arbetsmiljön kan leda till negativ stress.
- *Utbränd*: arbetsrelaterad utmattning som uppstår då individen utsatts för långvarig påfrestning som i sin tur leder till obalans i kroppen. Personen lider av en djup trötthet och förmågan att minnas, förstå, resonera och tänka försämras (kognitiva förmågan).
- *Socialt stöd*: När individen känner tillhörighet till andra människor, och som man känner sig trygg och hemma med. Både familjen, arbetskamraterna och andra nära vänner bistår den enskilde med socialt stöd. Uppstår svårigheter i livet så fungerar det sociala stödet från omgivningen som en stor trygghetsfaktor.
- *Triangulering*: Kombinationen av kvalitativa och kvantitativa tekniker som förbättrar validiteten och reliabiliteten i den forskning/undersökning man utför. Fördelen kan vara att den ena metodens svagare delar kan vara den andra metodens starkare delar. På så vis kan man utnyttja alla fördelar, men ändå ha kontroll över deras nackdelar.

## METOD

Karin Widerberg har i sin bok *Kvalitativ forskning i praktiken* givit en bred inblick i hur det går till att utföra ett forskningsprojekt. Det jag har försökt anamma i min uppsats är hur man ska uppfatta metoden som ett analytiskt redskap och ej enbart som en teknik. Då får analysen det utrymme som den bör ha inom kvalitativ forskning. Kvalitativ metod blir då likvärdigt med kvalitativ analys (*Kvalitativ forskning i praktiken* s. 190).

Det var komplicerat att komma i kontakt med långtidssjukskrivna personer som kunde tänkas berätta sin arbets- och livssituation för mig, men jag började med att ringa till försäkringskassan för att höra om de hade några projekt där jag möjligtvis kunde få delta. Försäkringskassan köper sina tjänster så de kunde tyvärr inte erbjuda någon plats för mig att delta i.

Därefter så tog jag kontakt med Kommunal Blekinge, Lena Riige, angående personalen inom äldreomsorgen och deras arbetssituation. Jag skickade E-post till socialdepartementet och Hans Karlsson med en förfrågan om vad de tänker göra för att minska ohälsan i arbetslivet. Svaret han E-postade till mig presenteras som bilaga i uppsatsen. Jag har även talat med personal på Riksförsäkringsverket angående deras rapport om ohälsa i arbetslivet, HALS. Jag fick då besked om att via deras hemsida kunde jag ladda ned den information jag behövde. Litteraturgenomgångar (lånat från arbetslivsinstitutet och RFV) var också en värdefull hjälp och kunde på så vis erbjuda viktig information som tidigare forskare arbetat fram. Framförallt var det Aleksander Perskis två böcker *Det stressade hjärtat. & Ur balans* som jag lagt tonvikt på, samt Riksförsäkringsverkets rapport *Psykosocial arbetsmiljö och långvarig sjukskrivning*. På så vis kunde jag erhålla en förförståelse till ämnet. Jag hade även stor nytta av att exempelvis följa debatter i media och läsa artiklar i tidsskrifter och dagstidningar. Jag försökte ändå gå ut på fältet med öppet sinne och genom informationen jag fick och analys av densamma växte en teori fram. På så vis ville jag hålla dörrarna öppna för nya upptäckter som kunde tolka och förklara problemet.

Min teoretiska utgångspunkt kom att ansluta sig till den symboliska interaktionismen eftersom jag genom mitt sätt att arbeta vill försöka se den verklighet som informanterna lever i. På så vis betraktar man situationen ur aktörens perspektiv. Likt Max Webers *Förståendeperspektiv* ta till sig informantens inställning, attityd och uppfattning om sin situation och orsakerna till den. Sociologin är enligt Weber "en vetenskap som strävar efter en tolkande förståelse av sociala handlingar, för att därigenom nå fram till kausala förklaringar till deras förlopp och innebörder" (Weber, 1964, s. 88). Han menar att naturvetenskapernas objektiva metoder är inadekvata i förhållande till sociologin. Weber tog inte avstånd från kvantitativa data trots detta påstående. Han använde sig av statistiskt material i första delen av *Den protestantiska etiken och kapitalismens anda* för att synliggöra sambandet mellan religiös tillhörighet och ekonomisk aktivitet, som kan belysa en möjlig kausal förbindelse (Samhällsvetenskapliga perspektiv, s. 224) Enligt Weber så ska forskaren sträva efter att förstå och betrakta den verklighet som hans studieobjekt lever i. Forskaren bör även förstå vilka idéer, uppfattningar, motiv, och mål som styr människors handlingar. Förståelsen av dessa sociala faktorer gör att detta perspektiv kallas för *förstående (verstehende)* sociologi.

Jag har även använt mig av sekundärdata (data som någon annan redan samlat in och bearbetat) i form av enkätundersökningar som RFV och Lärarförbundet bidragit med. Man kan säga att jag på så vis kombinerar kvalitativa och kvantitativa tekniker, triangulering, som förstärker validiteten och reliabiliteten i min uppsats. Statistiken förstärker den information som mina informanter delat med sig av.

Det är väldigt viktigt att man tänker på närhet och distans annars riskerar man att komma informanten för nära och i det läget riskerar man en manipulationsrisk från båda håll. För att undvika det har jag dels studerat andra forskares arbeten (litteraturgenomgångar). Även mina arbetskamrater har fungerat som bollplank vilket hjälpte till att skapa distans och se problemet på en högre abstraktionsnivå (utifrånvy). Jag arbetade även parallellt med kvantitativa metoder såsom enkäter och annan statistik för att på så vis få bekräftelse på om jag uppfattade mitt problemområde på rätt sätt. Jag tog även del av Riksförsäkringsverkets statistik över sjukskrivningar, samt material som jag fick från lärarförbundet i Karlskrona.

Som jag nämnde under rubriken Avgränsning så fick jag inspiration att fokusera min uppsats på långtidssjukskrivningar inom läraryrket efter att ha läst i tidningen om lärarnas svåra arbetsförhållanden. Jag tog då kontakt med lärarförbundet för att få kunskap om vad som händer inom lärarkåren. Jag fick då erbjudandet att få delta i ett möte som de arrangerat. Den 11 mars 2003 var jag inbjuden till lärarförbundet för att delta i en träff med långtidssjukskrivna lärare i olika yrkeskategorier såsom förskolelärare, speciallärare, socialpedagoger.

Tre fackliga representanter var med och åtta långtidssjukskrivna lärare/pedagoger. Alla var kvinnor i något varierande åldrar, men med ganska likartade erfarenheter bakom sig. Alla presenterade sig och samtidigt berättade de sin bakgrundshistoria. Det var ingen i gruppen som tyckte att det kändes problematiskt att jag satt med och lyssnade på deras livssituation. Då jag berättade för gruppen vem jag var, att jag studerar sociologi i Lund, och syftet med att jag var inbjuden (uppsatsen) så möttes jag av vänliga leenden. Jag talade om vikten av att skydda deras identitet och att ingen skulle känna sig påtvingad att dela med sig av sina erfarenheter, men ingen hade något att invända, tvärtom. Jag lämnade då ut min E-post, adress och telefonnummer och sa att vi kunde antingen träffas för en enskild intervju eller ha kontakt via E-post. Det viktiga för mig var att intervjusituationen utfördes på deras villkor.

Vi kom överens om att jag skulle få delta även vid deras två andra möten vilket gjorde mig mycket glad eftersom det alltid är bra med flera kontakter för det kommer alltid upp frågor i efterhand som kan vara viktiga att utveckla.

Under själva mötet så fick jag även möjlighet att ställa frågor i samband med att alla presenterade sig. Man kan säga att det blev en form av gruppintervju. Direkt när jag kom hem så renskrev jag mina fältanteckningar eftersom jag inte ville riskera att glömma viktiga detaljer.

Lördagen 2003-04-05 hade dagstidningen Sydöstran ett stort reportage om Karlskrona Kommuns lärare, som protesterar och samtidigt varnar för konsekvenserna av den fortsatta nedskärningen av resurser till skolan. Jag tog kontakt med en av lärarna som var med i artikeln och frågade hur deras arbetssituation är på skolorna. Hon erbjöd att sända mig det öppna brev som lärarna skrivit under och skickat till kommunstyrelsen och barn- och ungdomsnämnden. Läraren, som också är facklig representant, sa att jag gärna får referera till materialet i uppsatsen eftersom långtidssjukskrivningarna inom läraryrket är relaterad till den svåra arbetssituation man befinner sig i.

### **Datainsamlingsteknik**

- Djupintervjuer med långtidssjukskrivna
- Deltagande observation i form av gruppmöten hos lärarförbundet

Jag arbetade på fältet i en helt öppen roll eftersom jag ville att informanterna skulle vara helt medvetna om vad studien skulle utmynna i. Under hela datainsamlingsperioden valde jag att försöka anteckna så noggrant och detaljrikt som möjligt.

När jag lämnade fältet så renskrev jag mina fältanteckningar med detsamma eftersom annars kan viktig information gå till spillo. På så vis skulle arbetet bli välorganiserat och lättarbetat. Jag började med att skriva ut mina anteckningar (med hjälp av datorn) från varje intervju och deltagande observation. Därefter läste jag igenom varje utskrift för sig, strök under återkommande begrepp och gjorde anteckningar i marginalen. Intervjuguidens olika teman underlättade arbetet med analysen eftersom informanternas berättelser fokuserats inom dessa områden. Varje intervjuutskrift behandlades individuellt vilket medförde personliga regelbundenheter. På så vis framkom ett återkommande mönster som gjorde arbetet med all text något lättare. Under skrivarbetet så föll det sig naturligt att följa intervjuguidens teman och även lägga till längre citat i texten. Informanternas egna ord ville jag synliggöra eftersom personliga uttrycksätt ibland kan tala ett tydligare språk.



## SAMMANSTÄLLNING

Jag kommer nu presentera arbetet som jag utfört genom kvalitativ forskning såsom deltagande observation på lärarförbundet och djupintervjuer med långtidssjukskrivna.

Det har inte varit helt lätt att utföra djupintervjuer eftersom jag endast hade en intervjuguide med mig. Den har jag haft till hjälp då samtalen hamnat lite vid sidan av ämnet. Det gäller att under intervjuerna lyssna uppmärksamt så att man inte missar viktiga signaler såsom kroppsspråk och ansiktsuttryck. Det är det sk. tredje örat som ska vara aktiverat så att man kan ställa bra utvecklande följdfrågor då det kommer fram intressant fakta. Ibland så kom jag på mig själv att inte lyssna tillräckligt uppmärksamt på informanten utan jag satt istället och funderade på hur jag skulle formulera nästa fråga. Jag blev mycket irriterad på mig själv, eftersom jag tycker att jag förberett mig på att inte göra sådana misstag. Ibland tycker jag så här i efterhand att jag var lite för snabb med att ställa följdfrågor, för det gör faktiskt inget om man har små korta pauser emellan frågorna. Ibland kan det vara bra att göra små sammanfattningar för att sedan gå vidare i intervjun. Ex:

”När du hade arbetat på avdelningen ett antal år som sjukhustandsköterska så upplevde du att dina arbetskamrater tog avstånd ifrån dig. Då du kom med nya förslag på lösningar i arbetet så svarade man inte utan viskade till varandra. Varför tror du att dina arbetskamrater betedde sig på det viset?”

Ett annat misstag som jag blev uppmärksam på var allt material som samlade sig på hög. Till slut kändes det nästan övermäktigt med alla papper överallt. Intervjuutskriften tog jag hand om direkt, men det var allt annat material som skulle läsas igenom såsom tv-inspelningar (UR, TV-universitetet) och RFV:s rapport mm. Nu inser jag vikten av att analysarbetet måste förberedas och utarbetas noggrant parallellt med datainsamlingsperioden. När det gäller bemötandet med informanterna så ville jag ha en låg och empatisk profil, men i mitt fall så blev den nog nästan "osynlig". Jag tror att min nervositet över att fördjupa mig i främmande personers livserfarenheter var svårare än vad jag räknat med. Det var dock en stor hjälp att min handledare tipsade mig om att läsa Karen Davies & Johanna Essevelds bok *Kvalitativ kvinnoforskning*, som medförde att jag ändå var lite förberedd på vad som förväntades av mig som intervjuare. Människor i utsatta situationer behöver bli bemötta med en sensitivitet som också medför att jag i min forskarroll inte bara helt lättvindigt kan avsluta en djupintervju. Det ligger i mitt ansvar att ha känslspröten ute och inte aktivera för känslsamma ämnen, men skulle jag göra det så måste jag på ett ödmjukt sätt runda av och inte lämna informanten vind för våg.

## Bakgrund

Dagens samhälle och arbetsliv snurrar likt ett ekorrhjul allt fortare. Den teknologiska utvecklingen innebär snabba förändringar men skapar också krav på flexibilitet i utbildning och kompetens hos den anställda. Den teknologiska utvecklingen och den snabba kommunikationen påverkar också kraven på människan och hennes/hans insatser ökar (ständigt uppdaterad). Flera undersökningar som gjorts med fokus på arbetsliv och stress påtalar vikten av kopplingen mellan dessa båda faktorer. Enligt Aleksander Perski (stressforskare på Karolinska Institutets stressmottagning) så är det ingen skillnad mellan olika socialgrupper eller geografiska skillnader beroende på om man bor i storstaden eller på landet. Man ser heller inga skillnader mellan olika åldersgrupper. Jäkt, stress, utmattning, depressioner och utbrändhet är idag vanligt förekommande samtalsämnen som är starkt sammanlänkat med den kraftigt ökande skara långtidssjukskrivna människor i dagens samhälle.

Dagens skola är ärrad av 1990-talets besparingshysteri. Enligt ett reportage i Lärarnas Tidning nr: 4, 28/2 2003 så diskuterar man olika problem såsom; ledarskap som brister, nya satsningar som inte är förankrade, personal som drar åt olika håll. Trots att pengarna inte räcker till så är dagens lärare mycket lojala och sänker trots det inte sina ambitioner i skolarbetet. Tio års nedskärningar har medfört att personalens arbetsbörda ökat markant. Följden blir en ökande skara långtidssjukskrivna lärare/förskolelärare och special- socialpedagoger.

Lärarna i Karlskrona har gått ut med ett öppet brev till kommunstyrelsen och barn- och ungdomsnämnden i protest mot den fortsatta nedskärningen inom skolan. Man är orolig och arg och varnar samtidigt för konsekvenserna med utåtagerande barn som slås ut, ökande sjukskrivningar och sämre undervisning. Karlskrona kommun ligger back med minus 29 miljoner och merkostnader för maxtaxor och barnomsorgsreformer (25 miljoner). Ordförande i barn- och omsorgsnämnden har inte någon lätt uppgift där bla. nedläggningar av skolor kommer att bli aktuella. Lärarna påtalar vikten av att tillföra mer pengar till pedagoger, kuratorer och skolsköterskor i för- och grundskolan. Dessa åtgärder är ytterst nödvändiga för att åstadkomma en bra skola för eleverna. Lärarna säger samtidigt att om politikerna vill att man ska leva upp till skolplanen så måste det tillföras mer resurser, pengar. Det går inte att pressa ut mer kvalitet i undervisningen och barnomsorgen samtidigt som man får mindre pengar att röra sig med. Lärarkåren ställer ett antal frågor till skolpolitiker och kommunstyrelseledamöter i form av ett öppet brev, som också publicerats i dagstidningarna:

- När tänker politikerna leva upp till vallöftena om att satsa på skolan?

- Vad har de för strategi för att stoppa det ökande antalet sjukskrivningar?
- Vad måste bort om skolan ska budgetanpassas?
- Ska eleverna själva betala sina läromedel?
- Ska antalet lektioner minska?
- Ska det inte bli mindre grupper för barn med särskilda behov?

Källa; facklig representant och lärare, samt Sydöstrans redovisning av det öppna brevet till barn- och ungdomsnämnden.

Lärarna i Karlskrona säger samtidigt att undervisningen i nuläget understiger kommunens mål i skolplanen. Man vill få ett nytt uppdrag om det ska ske mer nedskärningar. Elevantalet sjunker något men trots det är man i en ordinär mellanstadieklass ca. 27 barn. Hur ska man då kunna dra in på lärartjänster, undrar lärarna. Sjukskrivningarna inom kåren har också medfört att inget försäkringsbolag längre vill teckna sjukförsäkring till lärarna. Främst är det tyvärr barn med särskilda behov som drabbas när man har knappa resurser. Om det ska skäras mer så kräver lärarna att alla rektorer gör ordentliga konsekvensbeskrivningar.

### **Tiden innan sjukskrivningsperioden**

Då jag utförde djupintervjuer med mina informanter så talade vi ganska ingående om hur deras situation på arbetsplatsen varit innan de blivit "utbrända" eller fått diagnosen utmattningsdepression.

Flera av de långtidssjukskrivna lärarna berättade också hur deras arbetsmiljö försämrats under hela 1990-talet. Antalet barn i förskolan har också ökat markant vilket medför att både personalen och barnen inte får den arbetsro som så väl behövs. Ljudnivån blir outhärdlig och gör att stress och konflikter mellan barnen ökar.

#### *Fritidspedagog*

*När jag började arbeta som fritidspedagog på 70-talet hade vi 18 barn i åldrar 7-12 år inskrivna per avdelning. Det var inte samlad skoldag, så vi hade ca 5 barn kvar till kl.11 och när skollunchen var över ca kl 11.20 kom första gruppen tillbaka från skolan (ca 5 barn då också). Sedan droppade det in barn under hela eftermiddagen. Inte förrän vid 14.30 var alla samlade (oftast inte mer än 13 - 14 barn). Det innebar att det fanns mycket tid till personlig kontakt med alla barn, inte bara de "besvärliga". Det fanns tid till läxhjälp och högläsning bl.a. Personalstyrkan bestod av en heltid och två 50%, alltså var vi alltid 2 vuxna på eftermiddagen till ca 16.30 Idag har vi 40 inskrivna barn i åldrar 6 - 9 år. Tre heltidstjänster. Samlad skoldag, vilket innebär att alla går och kommer i stort sett samtidigt.*

*Personaltätheten är förvisso inte den sämsta i kommunen, men man kan inte etablera personlig kontakt med alla barn längre, ibland har man inte ens pratat med alla barn under dagen! De mest högljudda och bråkiga får i princip all uppmärksamhet. Tid till högläsning finns inte och barn verkar vara så ovana vid högläsning numera, det är video som gäller. Läxhjälp hinns inte med, trots att många barn skulle behöva de eftersom de är så länge på fritids om dagarna. Barnens närvaro på fritids har ökat markant under 90-talet, både antal dagar i veckan och timmar per dag.*

Vad jag kan utläsa då jag analyserat mina informanternas berättelser så har problemen på arbetsplatsen pågått under en längre period innan man börjat känna av några symtom. Det är inte heller lätt att erkänna för sig själv att kroppen säger ifrån. Man nonchalerar kroppssignalerna och säger till sig själv:

*Förskolelärare:*

*Försök lite till. Ansträng dig lite till.*

Samtidigt vidhåller de sjukskrivna betydelsen av att arbetsledaren borde uppmärksammat signalera innan det resulterat i en sjukskrivning. Den stressiga arbetssituationen borde inte ha pågått så länge om ledaren hade uppmärksammat vad som höll på att ske. Samtidigt så är man medveten om rektorernas svåra situation där man å ena sidan måste följa budgetens ramar men å andra sidan vill hjälpa och stödja elever och lärare som är i behov av ökade resurser. Arbetssituationen talar också för hur man som personal känt en ständig brist på tid och kamp mot klockan, och ett allt för uppökta schema över uppgifter som ska utföras, som för ett antal år sedan utfördes av cheferna.

*Förskolelärare:*

*Det finns mindre luft i organisationen i nuläget. Jag är förskolelärare och arbetar med barn i 1-5 års ålder. Barnen räknas i timmar och inte i hur många barn som finns i grupperna. För att få jobba tre heltider så måste barnens timmar uppgå till ett visst antal i månaden som genererar till våra löner. Slutar något barn måste genast ett tas in i gruppen. Det har blivit mer högljutt och mindre yta att vistas på i våra lokaler. Det krävs allt mer av oss personal. Det skall skrivas arbetsplaner, ringas in vikarier, samtidigt som vi bara har ett visst antal timmar som vi får använda vikarier till, en s.k. Vikariepott som inte får överskridas, vilket leder till stress. I vårt yrke är barn mycket infekterade och det leder till att vi personal också får infektioner. Man blir inte immun med åren, tvärt om. Karensdagen är också ett stressmoment. Vi är ingen höglönegrupp så jag förlorar upp till tusenlappen på karensdagen. Detta leder till att många av personalen går till jobbet sjuka.*

Flera debattörer i Media har tagit upp problemet med sjuknärvaron och inte sjukfrånvaron, vilket jag tycker är en viktig fråga eftersom det framkommer att en yrkeskategori som förskolelärare ofta utsätts för infektioner och man i samma veva inte får använda vikarier mer än ett visst antal timmar. Följden blir problemet med sjuknärvaron. Kroppen behöver tid för återhämtning om man inte är i balans. Istället känner man sig tvungen att arbeta då man egentligen borde vara hemma och återhämta sig.

Göran Greider, chefredaktör på Dalademokraten, uttalade sig i programmet *Uppdrag granskning* som sändes i mars 2003 angående långtidssjukskrivningarna. Han talade om en ny trend som går ut på att skuldbelägga den sjukskrivna, och att man inte vill se de samhällsproblem som är den verkliga orsaken. Göran sa vidare att folk borde sjukskriva sig mer så blir långtidssjukskrivningarna färre.

Vad som måste göras är att slopa karensdagen så att människor har råd att vara hemma när de är sjuka. Idag går de till sina arbeten då de borde vara hemma för tillfriskning. Vi har istället ett problem med sjuknärvaron, sa Göran Greider ([www.svt.se/granskning](http://www.svt.se/granskning)).

Edward Palmer, professor i nationalekonomi och enhetschef på Riksförsäkringsverket intervjuades i Radio P4 den 16 april 2003. Han talade om synen på långtidssjukskrivningarna och dess orsaker. Det Palmer anser är att regeringen har undvikit problemet med att sjukersättningen utnyttjas för annat än sjukdom. I Sverige är sjukfrånvaron dubbelt så hög som i EU, och det utan att folkhälsan är sämre ([www.sr.se](http://www.sr.se)).

Jag tolkar hans budskap som att han tycker att många sjukskrivna utnyttjar sjukförsäkringen som en försörjningsåtgärd. Här kan man som exempel nämna Bo Hallqvist, försäkringsläkare i Övertorneå, som intervjuats mycket i media på sista tiden. I programmet *Uppdrag Granskning* som sändes i mars 2003 uttalade han sig om orsakerna kring ökningen av långtidssjukskrivningarna. Han sa att hälften av de som är långtidssjukskrivna kan arbeta. De utnyttjar försäkringen som en försörjningsåtgärd. ([www.svt.se/granskning](http://www.svt.se/granskning)).

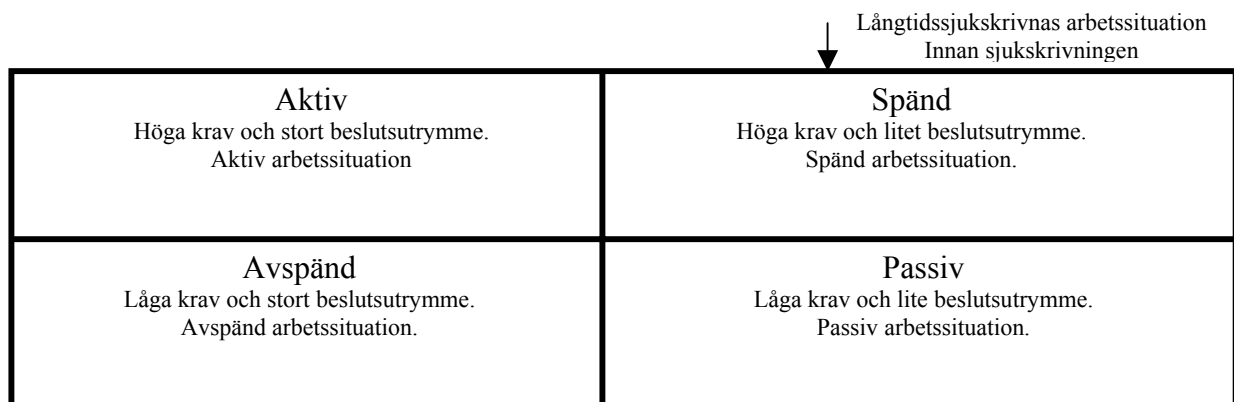
Jag såg även programmet *Debatt UR* Sveriges Television, som sändes i mars 2003. Även här tog man upp det infekterade ämnet långtidssjukskrivningar. Man intervjuade Volvos personalchef Tommy Johansson, som uttalade sig om sin syn på långtidssjukskrivningarna. Han sa att arbetsmoralen är högre idag än vad den har varit tidigare. Det är däremot ett större problem med att folk kommer till sitt arbete när de är sjuka, sjuknärvaro.

Istället frågade han sig varför vi är sjukare idag än vad vi var förr (UR-program SVT 1 TV-universitetet 2003 Campus).

*Förskolelärare:*

*Det fanns mera utrymme för reflektioner och eftertanke tidigare. Våra chefer gjorde mera av det arbete som vi nu gör själva. Ledarna var mer ute i verksamheten och var de pedagogiska ledare de skulle vara. Det fanns tydliga mål om vad som var chefens jobb och vad som var förskolelärarens jobb. I nuläget tar vi för mycket ansvar som vanliga förskolelärare.*

Karasek, amerikansk sociolog, försökte under 1970-talet sammanlänka två olika forskningstraditioner; tanken om att mental belastning leder till ökad fysiologisk beredskap i kroppen såsom kamp respektive flykt, samt den sociologiska ”alienationsmodellen” vilket betyder att brist på inflytande och meningsfullhet i arbetet leder till ökad risk för sjukdom. Vad man menar med Karaseks krav kontrollmodell är att om den mentala belastningen är hög kan det leda till sjukdom om man samtidigt har låg möjlighet att påverka situationen. Tyvärr tyder 1990-talets hårda besparingsår på att arbetsmiljön i skolan blivit spänd med låg kontroll och lite beslutsutrymme.



Krav/Kontrollmodell, (källa/52, s. 22)

Stress på arbetsplatserna är också intimt sammanlänkat med det sociala stöd den anställda har samt det arbetsklimat som finns bland arbetskamraterna. Arbetsorganisationen måste bli medveten om denna brist på ledarskap. Får man som anställd mycket information tex. om rektorn/chefen kommer på regelbundna besök i verksamheten så leder det till att de anställda känner sig delaktiga i beslutsprocesser. Det måste till ett ömsesidigt ge och ta.

Befinner man sig i en arbetssituation som både är spänd med höga krav och dessutom har lite kontroll och beslutsutrymme blir följden att den anställda känner sig hotad och spänd. Blir detta tillstånd långvarigt kan olika stressrelaterade sjukdomar utvecklas, hjärtsjukdom inkluderat.

Har man nära arbetskamrater som kan stödja och hjälpa varandra samt ett tryggt familjeförhållande så klarar man av stressituationer bättre än om man inte har ett nära socialt stöd från sin omgivning.

Situationen kan också vara den omvända. En av mina informanter (sjukhustandsköterska) hade ett arbete som istället var *Passiv arbetssituation med lite beslutsutrymme*. Även om man inte har det stressigt pga. överbelastning på arbetsuppgifter så är en situation med låg kontroll och beslutsutrymme mycket frustrerande. Det förklarar varför arbetslösa kan drabbas av stress och utbrändhet.

#### *Sjukhustandsköterska*

*Chefen var mer intresserad av sina fritidsaktiviteter på arbetstid.*

Anna (fingerat namn) som tidigare arbetat på ett stort sjukhus med många arbetskamrater började ett nytt arbete på ett litet sjukhus med endast tre anställda på avdelningen.

Hon var van vid att hålla ett högt tempo och var tillsammans med sina förra arbetskamrater en eldsjäl med många idéer om hur man kunde utveckla arbetet. Alla var positiva och delaktiga i processen. På den nya arbetsplatsen blev hon tillsagd att hålla igen. Anna kände sig motarbetad av sin chef, som inte var intresserad av Annas entusiasmerande och positiva syn på utveckling av arbetsuppgifter.

#### *Sjukhustandsköterska*

*Han ansåg att jag skulle rätta mig i ledet med låg profil.*

All entusiasm, framtidstro och utveckling motarbetades av Annas chef. Om hon kom med någon utvecklande idé om en arbetsuppgift så fick hon inget svar. Arbetssituationen blev bara värre och Anna kände sig mer och mer utfrusen. Hon hade inget socialt stöd av sina arbetskamrater. En situation låst som den här utmynnar i en inre stress som kan utveckla stressrelaterade sjukdomar.

#### *Mediasäljare*

*Hela förra hösten fram till våren och sommaren har jag arbetat hårt för det var ju så många kunder som jag ville hinna träffa och informera. Livsmedelsbranschen var så mycket större än jag hade kunnat drömma om och så många olika produktansvariga som man var tvungen att träffa och informera. Samtidigt såg jag nya kunder hela tiden i form av annonser som lagts på mitt skrivbord (i all välmening).*

*Jag ville göra ett bra jobb, och jag ville nå budgetarna som vi satt på tidningen och jag var ensam. Det kändes som ringlistorna bara växte och ändå ville jag så gärna nå upp till de besökskvoter som var satta. Jag började känna mig otillräcklig.*

Enligt Aleksander Perski så visar forskning på att långvarig stressexponering leder till en lång rad olika sjukdomstillstånd. Hjärt-kärlsjukdomar, O-specifika trötthets- och utmattningskänslor, muskel- skelettsjukdomar, depression samt att insjuknande i andra sjukdomar såsom infektionssjukdomar, mag-tarmsjukdomar eller hudsjukdomar både kan orsakas eller förvärras av långvariga stressituationer (*Ur balans, sid. 105*).

Vi lever idag i ett samhälle där både anpassningsförmåga, flexibilitet, produktivitet hela tiden accelererar. Känslan av tidsbrist och en ständigt ökande arbetsbörda påverkar dagens arbetsliv. Informanterna berättade att 1980-tal kontra 1990-tal är markant.

Situationen har försämrats under de senaste 10 åren där privata företag och offentlig sektor i ett försök att pressa kostnaderna använt sig av personalneddragningar och i samma veva ökat arbetsbördan för de som fortfarande är anställda. Den hårt slimmade arbetsmarknaden medför att många anställda känner sig låst i sin situation. 24% av Sveriges arbetsföra befolkning stod utanför arbetsmarkanden år 2001, 14% var sjukskrivna eller sjukpensionerade, 10% var öppet eller dolt arbetslösa (*Ur balans, sid. 28*). Enligt Aleksander Perski så är man antingen utelåst från arbetsmarknaden eller så känner man sig tvungen i rädsla av att åka ut, stanna kvar i en hälsofarlig arbetssituation. Man vågar helt enkelt inte säga ifrån.

#### *Specialpedagog*

*Man var rädd för att vara obekvä. På 1980-talet var jag en resurs men på 1990-talet kunde jag inte utnyttjas till det jag var tänkt för.*

I yrkesrollen som specialpedagog är man en resurs för exempelvis barn med särskilda behov. Det kan handla om läs och skrivsvårigheter för barn med dyslexi, Aspbergers syndrom, eller undervisning i liten grupp för barn som har DAMP, ADHD eller liknande koncentrations- eller beteendeproblematik. Arbetet kan också handla om individuell undervisning för barn med varierande begåvningshandikapp och/eller fysiska handikapp. Med krympande resurser skapas inte utrymme för alla barn som behöver särskilt stöd i skolan. Pengarna räcker inte. Det känns frustrerande för skolpersonalen när barn som är i behov av stöd, inte får den specialpedagogiska hjälp de behöver.



### *Specialpedagog*

*Varje barn är unikt. Det råder resursbrist i förhållande till barnens mycket olika behov. Trycket på specialpedagoger är högt och man måste ha allt för många barn i en och samma grupp. Då hinner man inte se till barnens individuella behov.*

Trycket på specialpedagoger är högt eftersom man räknar antalet barn i en grupp när man istället borde se till varje barns individuella behov.

Vissa barn har stort behov av enskild undervisning medan andra klarar sig mer självständigt om de bara får rätt individanpassad undervisning och läromedel. Man hinner som specialpedagog inte med att hjälpa alla barn med så olika behov i så stora grupper som man ofta har idag.

### *Specialpedagog*

*Jag svimmade på skolgården. Det var för mycket arbete. Successivt har mer arbete lagts över på lärarna. Jag vägrade tro att jag var utbränd. Att tänka ekonomiskt är väldigt oekonomiskt på sikt. Svikna barn kommer som vuxna att kosta samhället stora pengar inom psykvård, socialvård och kriminalvård.*

Lärarna menar att det inte är ekonomiskt försvarbart att spara in på resurserna till skolan. Lärarna, barnen och samhället får betala priset. Om man istället satsar på skolan så kommer med all säkerhet fler barn kunna skapa sig en bättre framtid än vad som väntar dem nu. Klarar man inte av sin skolgång så kan det i värsta fall resultera i en utslagning ur samhället som kan leda till kriminalitet.

### *Gymnasielärare*

*Om man ser lärarnas situation under hela 1980-talet så var tempot och riktlinjerna för undervisningen mycket mer reglerade än vad de är idag. Staten var genom skolöverstyrelsen ansvarig för utbildningen och den var därigenom likvärdig för hela landet. Genom utbildningsministern Göran Persson blev skolan kommunaliserad och därmed belastad med olika kommunala förutsättningar till att bedriva undervisning. Beslut om ekonomiska ramar för skolan blev en kommunal angelägenhet och i den allmänna kommunala besparingsnyran blev också skolan drabbad. Många lärare upplever att ekonomin går före elevernas behov och de kan därför inte ge den individanpassade utbildningen som skolplanen föreskriver.*

## Sjukskrivningsperioden

Informanterna berättade om hur de upplever/upplevde sin situation under sjukskrivningsperioden. En del är fortfarande sjukrivna medan andra har börjat arbetspröva.

*Förskolelärare*

*Jag har fått distans till vad som orsakade min sjukskrivning. Fått ordning på sömn och motion. Sakta blivit starkare fysiskt och psykiskt även om det går upp och ned. Det tar mycket längre tid än jag någonsin trodde att komma tillbaka. Jag kommer inte tillbaka på heltid. Först och främst ska jag arbetsträna och sen får jag se....*

Ofta har man ignorerat kroppens signaler under lång tid innan man söker hjälp. Symtom såsom koncentrationssvårigheter, minnesstörningar, problem med sömnen och en ständig trötthet som ej går att "sova bort" brukar vara en första varningssignal.

Eftersom utmattningsdepression och utbrändhet inte har varit några kända och omtalade begrepp så har man inte tagit de kroppsliga signalerna på allvar.

*Mediasäljare*

*Hemma började jag märka att jag glömde bort telefonnummer till kompisar som jag ofta ringde, och fick slå upp dem. Jag blev känsligare (och jag är redan innan en känslig liten människa) och jag deppade ihop utan anledning.*

De sjukskrivna har inte varit medvetna om att stress i kombination med låg kontroll över arbetsuppgifter kan vara skadligt om man utsätts för det en längre tid. Personalen inom skolan och på andra arbetsplatser resonerar ofta att "om inte jag kommer till arbetet vem ska då göra mina arbetsuppgifter". Lojaliteten till sina arbetskamrater och arbetsplatsen är hög.

Många sjukskrivna känner det som ett personligt nederlag att tvingas sjukskriva sig. Man har svårt att acceptera att man inte mår särskilt bra.

*Förskolelärare*

*Det syns ju inte utanpå.*

*Mediasäljare*

*Det har tagit mig tid att förstå att man faktiskt är sjuk när man blir utbränd eller på annat sätt drabbad av stressrelaterade sjukdomar. Det är lättare att säga att man har feber än att säga att man är "psykiskt sjuk", för det är ju det man är - sjuk i själen, vilket leder till en hel del fysiska smärtor.*

Flera långtidssjukskrivna upplever att de glöms bort och blir inte kallade till olika möten som hålls. Samma sak händer då man har utflykter eller utbildning anordnat av arbetsplatserna.

### *Lärare*

*Sjukskrivna glöms ofta bort i lönesamtal. Man ska bedömas efter de arbetsinsatser man utförde innan man blev sjuk.*

De långtidssjukskrivna anser att de är en resurs som sitter inne med kunskap som de gärna delar med sig av. Eftersom de känner igen signaler på en arbetsplats när något inte står rätt till med personalen så borde deras erfarenheter och kunskaper få utrymme i rehabiliteringsarbetet.

### *Lärare*

*Vi kan vara spårhundar. Man vet inte om man/andra mår dåligt på arbetsplatsen. Det syns inte utanpå, men nu har man lärt sig att se signalerna.*

Flertalet av informanterna tycker att de har fått stort stöd av facket (arbetskadearmälän mm.), Försäkringskassan, Länshälsan och Kommunhälsan.

### *Sjukhustandsköterska*

*Jag hade kontakt med Länshälsan och fick terapeutisk behandling 10 ggr. Jag gick även på Försäkringskassans rehabilitering. Det var en grupp om 8 personer som varit sjukskrivna länge. Det var en mycket, mycket bra kurs.*

Både försäkringskassan och företagshälsovården har anordnat rehabiliteringskurser för långtidssjukskrivna. Vid första träffen får man oftast berätta för de andra deltagarna om sina personliga upplevelser, hur man insjuknat och hur tiden därefter har varit.

En av informanterna tyckte att det inte talades så mycket om vad som egentligen hade orsakat sjukskrivningen.

### *Statsanställd chef*

*Indirekt gjorde vi det naturligtvis hela tiden men det hade inte varit dumt att i slutet på kursen reflekterat tillsammans över orsakerna. Nu blev de mer omnämnda som något vi skulle ändra på hos oss själva, i beteende och förhållningssätt. Fast när jag tänker efter så kan jag nog lägga ihop två och två...Hursomhelst, det mest värdefulla var att få bekräftelse genom andras berättelse och öppenhet om sitt mående från gång till annan. Vi kände igen oss i varandras berättelser, inte bara vårt lidande utan även hur vi försökte hantera detta lidande. Flera pratade om naturens läkande krafter och om lyckan av att odla i en trädgård. Hit hör då sannerligen jag.*

Ett återkommande tema har varit betydelsen av att återhämta sig och rehabilitera sin kropp. Många ställer sig frågande varför inte arbetsplatsen rehabiliteras.

Man är rädd för att när den dagen kommer då man ska börja arbeta igen kommer att liknas vid hur det var innan man blev sjukskriven. Det känns som att man bara behandlar symtomen (personalen) och inte orsakerna till att människor blir sjuka på sina arbetsplatser (arbetsmiljön).

### **Framtidsvisioner**

De långtidssjukskrivna berättade vilka tankar, rädslor och funderingar de har inför framtiden. Man känner sig orolig inför hur arbetsituationen ska fungera den dag de återvänder till arbetslivet.

Som tidigare nämnts så kan en arbetssituation med höga krav och låg kontroll, samt lågt socialt stöd av personalansvarig (chef, rektor) leda till att livssituationen blir spänd och hotfull. Enligt Aleksander Perskis forskning (*Det stressade hjärtat*, sid.141) konstateras att personer som fastnat i en sådan arbetssituation utvecklade flera allvarliga komplikationer under en femårig uppföljningsperiod i jämförelse med personer som lyckats förändra sin arbetssituation. Denna studie visar att återgång till arbetet kräver en utredning om vilken typ av arbete en sjukskriven ska återgå till. Man ska inte behöva välja mellan att arbeta eller ej. Det borde finnas andra alternativ som måste utvecklas.

I samtalen med de sjukskrivna lärarna inom skolan så började vi tala om rehabilitering och någon sa:

*Socialpedagog*

*Det känns som man bara behandlar symtomen och inte orsakerna till sjukskrivningen.*

De långtidssjukskrivna behandlas och rehabiliteras, men arbetsplatsen rehabiliteras inte. En viss oro kunde utläsas av de sjukskrivna eftersom man under en arbetsprövning återgår till samma arbetsklimat. Någon uttryckte:

*Lärare:*

*Man får olika budskap om arbetsprövning eftersom en arbetsprövning måste kunna leda till ett arbete. De är tyvärr ej genomarbetade eftersom då man kommer som ny på en arbetsplats så vet inte den ordinarie personalen vilka förutsättningar den sjukskrivne ska arbeta under. Personalen på den arbetsplats man ska arbetspröva på borde få information innan man kommer som ny.*

Om man inte tydligt och klart informerar exempelvis den gamla arbetsplatsen under vilka förutsättningar en sjukskrivens återgång till arbete ska ske, så är det lätt hänt att man hamnar i en liknande situation som innan sjukskrivningen. Med andra ord är risken stor att man hoppar på ekorrhjulet igen och börjar springa.

### *Mediaförsäljare*

*När min sjukskrivning närmade sig sitt slut började jag känna panik. Jag var rädd för att gå tillbaka till arbetet. Rädd att det skulle få mig att må sämre igen. Det kändes jobbigt att jag själv var tvungen att ta beslut och ringa min läkare och berätta det.*

En del långtidssjukskrivna människor finner stort stöd i att tala med en psykolog eller terapeut. Man får då stöd och hjälp i att hantera alla de känslor som kommer upp till ytan då man drabbats av utbrändhet eller utmattningsdepression.

### *Mediaförsäljare*

*På mitt första besök hos henne (psykologen) talade jag om min rädsla att hoppa på "ekorrhjulet" igen och börja springa. Hon hade full förståelse för det och talade om att jag var tvungen att komma ännu mer ner i varv för att annars var hon rädd att jag inte skulle klara det utan att krascha ännu hårdare in i väggen. Jag har även turen att arbeta på ett företag som också vill undvika det.*

Det är bra för en person som varit långtidssjukskriven att börja arbeta deltid i form av en arbetsprövning på 25-50% för att på så vis i lugn och ro pröva sig fram.

Man har då möjlighet att reflektera över sin arbetssituation för det kan ju vara så att man bestämmer sig för att helt byta yrke. På sikt vill flertalet successivt kunna öka sin arbetstid, men inser också att arbetsmiljön måste skaffa sig en ansiktslyftning så att inte fler människor ska "brinna upp".

Det öppna brev som kommunens lärare skrivit under är ett tydligt tecken på att man vill få en förändring till stånd. De långtidssjukskrivna lärarna menar också att deras återgång till arbete inte går att genomföra snabbt. Kroppen och själens återhämtning tar tid.

### *Lärare*

*Jag har svårt att tro att jag någonsin kommer tillbaka. Där måste man ha simultankapacitet och det lär dröja innan den kommer tillbaka igen. Däremot hoppas jag hitta något annat arbete där jag kan vara till nytta och glädje, men just nu känns vägen dit förtvivlat lång. Jag vill inte tänka på mig själv som "förbrukad". Jag har många år kvar i arbetslivet.*

## **En bra fungerande arbetsplats**

Samtalen med de långtidssjukskrivna kretsade kring vilka åtgärder som är nödvändiga för att en arbetsplats ska vara bra. Lärarna är mycket medvetna om hur skolan borde fungera för att personal och barn ska kunna utföra goda resultat. Arbetsmiljön under 1980-talet såg helt annorlunda ut i jämförelse med dagens skolsituation.

Det är mycket viktigt, tycker mina informanter, med tydligt ledarskap. Personalen måste även få utrymme till eftertanke och reflektioner arbetsmässigt. Arbetskamraterna och det arbetslag man arbetar i måste fungera så att människor kan trivas ihop. På så vis etableras ett socialt skyddsnet som gagnar alla medarbetare på en arbetsplats. Kortsiktiga ekonomiska mål får inte vara viktigare än att satsa på personalens och elevernas/barnens trivsel och arbetsmiljö.

Barngrupperna får inte vara så stora som de är idag eftersom det medför hög ljudvolym, mer infektioner, mer konflikter samt att barnen/elevorna blir stressade. Lämpliga lokaler med personalutrymme kan medföra ett förbättrat arbetssätt. Genom att utöka personalstyrkan blir man mer tillfreds med sin arbetssituation eftersom det medför många fördelar såsom: mindre arbetsgrupper med barnen, lugnare klimat, flexiblare arbetssituation, bättre kvalitet för elever och lärare, tid för individuell undervisning. Som lärare hinner man då se det enskilda barnets behov. Nedskärningarna i dagens skola medför att man känner sig otillräcklig. Med utökad personalstyrka hinner man förhoppningsvis följa läroplanen och skapa tid till samtal med barnen och på så vis etablera en trygg relation till det enskilda barnet. Elever med inlärningsvårigheter kan med utökad personalstyrka få den extrahjälp som behövs för att klara skolgången.

### *Gymnasielärare*

*Skall skolan vara en arbetsplats som gynnar samhället så måste det finnas ett bättre samförstånd mellan verklighetens realistiska mål och politikernas önskemål. Vi ska ha klart för oss att eleverna som idag finns i skolan är dom vi skall lämna över ansvaret till för det fortsatta arbetet i samhället. Om dessa elever bara ser att deras värde mäts i pengar så blir humankapitalet inte mycket värt i deras ögon. Lärare har ett uppdrag i att förbereda ungdomar inför vuxenlivet och arbetslivet då måste det också finnas förutsättningar för att kunna leva upp till detta ansvar. Just nu tror jag att lärare behöver uppmuntran och stöd i sitt dagliga arbete. Detta kan skolledningen ge om det ekonomiska och politiska oket blev lättare.*

Några faktorer som bidrar till en bättre arbetsmiljö:

Säker	Riskfylld
Varierande	Ensidig
Rörlig	Stillasittande
Ingen risk för allergier	Risk för allergier
Lugn	Stressig
Hög delaktighet	Låg delaktighet
Engagerat ledarskap	Otydligt ledarskap
Låg belastning	Hög belastning
Låg risk för sjukdom	Hög risk för sjukdom
Tydlig arbetsorganisation	Otydlig arbetsorganisation

En god arbetsmiljö kännetecknas av att man trivs med sitt arbete och inte utsätts för risk att bli sjuk eller skadad (Quggar, s. 107). De faktorer till vänster i listan ovan bör man eftersträva för att åstadkomma en god arbetsmiljö. Om arbetsmiljön är bra så leder det till att de anställda (medarbetare) känner lust och engagemang när de går till sitt arbete. Negativ stress är tyvärr det moderna samhällets dilemma. Då människan utsätts för en stressig miljö under en längre tid så finns det stor risk att man drabbas av utbrändhet som leder till långtidssjukskrivning. Den psykosociala delen av arbetsmiljön handlar om trivseln på arbetsplatsen. Flera faktorer är med och påverkar en trivsam miljö såsom: organisationens upplägg, ledarskapets funktion, medarbetarnas möjlighet till påverkan och samarbetet i arbetslaget (Team, s. 37).

### **Statistik från lärarförbundet**

Det var mycket intressant att ta del av statistiken från Lärarförbundet eftersom den förstärker och bekräftar de långtidssjukskrivnas berättelse om sin individuella situation. På så vis får jag både ett macro- och ett microperspektiv på lärarnas arbetsförhållande. Förbundet arbetar även för att skapa en bättre arbetsmiljö för skolans personal.

Efter att ha varit i kontakt med lärarförbundet i Karlskrona så fick jag material hemskickat för analys. Det var en debattartikel skriven av Lärarförbundets ordförande Eva-Lis Preisz som betonade vikten av att allt fler lärare blir sjuka på grund av sin arbetsmiljö. Jag tog då kontakt med Lärarförbundet i Stockholm och fick prata med pressombudsmannen som gav mig tillåtelse till att använda artikeln i uppsatsen. Den finns även på lärarförbundets hemsida, [www.lararforbundet.se](http://www.lararforbundet.se). Preisz skriver vidare att i 58 av landets kommuner är över 10% av lärarna långtidssjukskrivna.

Tyvärr så hävdar kommunerna att de inte har pengar till att förbättra arbetsmiljön men skattebetalarna drabbas ändå eftersom de får betala för de lärare som blir sjukskrivna och för deras vikarier vilket leder till en enda ond cirkel. Den mest utsatta kategorin var förskolelärarna. Antalet sjukskrivna ökar alarmerande, och mellan 1999 och 2001 ökade antalet långtidssjukskrivna med hela 45%.

Med tanke på att vi år 2005 behöver anställa 40 000 lärare så måste arbetsgivarna göra något åt arbetsmiljön. Eva-Lis Preisz skriver också i sin debattartikel att enligt SCB:s löpande undersökningar om arbetsförhållanden inom svenskt arbetsliv (**Arbetsmiljö 2001** i samarbete med Arbetsmiljöverket) så konstateras att grundskolelärare och förskolelärare förutom en hög sjukfrånvaro även har en hög sjuknärvaro. I debattartikeln tar Preisz upp problemen i den fysiska arbetsmiljön med stora barngrupper som medför att barnen, fritidspedagogerna och förskolelärare ibland utsätts för så höga ljudvolymmer att det är omöjligt att föra ett normalt samtal. Idag tvingas också kvarvarande lärare att ta hand om större barn/elevgrupper då kollegorna är sjuka.

De flesta kommuner har inte något konstruktivt sätt att hantera lärarnas ökande sjukfrånvaro trots att Kommunförbundet tecknat avtal med lärarorganisationerna som förpliktigar åtgärder till en bättre arbetsmiljö. Man tar sitt ansvar från Lärarförbundets sida genom en storsatsning "Kraftsamling" för läraryrket, och därigenom ökar kunskapen om ett hälsosammare arbetsliv hos alla medlemmarna. De tar fram material som behandlar frågor som berör: Hörseln, Rösten, Arbetsskador, Rehabilitering, Utbildar skyddsombud. Lärarförbundet verkar även för gemensam utbildning av skyddsombud och chefer, och en företagshälsovård som bistår arbetsgivaren. Man samarbetar också med elevorganisationer för en gemensam arbetsmiljö (Debattartikel, Eva-Lis Preisz).

Fem förslag för friskare lärare:

1. Öka bemanningen och sätt in vikarier när lärare är sjuka
2. Arbetsgivarna måste redovisa åtgärder mot ohälsa, inte bara sjuktalet.
3. Ge kommunerna möjlighet till en långsiktig personalplanering och att ta itu med ohälsan genom att tona ner det kortsiktiga balanskravet i budgeten.
4. Återinför möjligheten till delpension också för kommunalt anställda.
5. Fullfölj åtagande i kollektivavtalet

Eva-Lis Preisz påtalar även vikten av argumentet "*att det inte finns pengar*" saknar relevans i det här sammanhanget. Det är inte åtgärder mot ohälsan som kommer att tynga kommunernas budget.



Istället är det oförmågan att ta itu med problemen (arbetsmiljön mm) som medför att kostnaderna kommer att explodera, och som ett svar på det så riskerar man att skolan dräneras på de lärare som så väl behövs ( [www.lararforbundet.se](http://www.lararforbundet.se) ).

### **RFV-statistik**

Allt sedan 1997 har sjukskrivningarna ökat, och har samtidigt ändrat form/karaktär där psykisk ohälsa och längre perioder har blivit allt vanligare orsaker. Våren 2002 har Riksförsäkringsverket gjort undersökningar angående hälsa, arbetsförhållande, livssituation och sjukskrivning, HALS. Man har då fokuserat på skillnader i den psykosociala arbetsmiljön.

En modell som har använts har varit Karaseks och Theorells kravkontroll modell där man betonar de spända arbetsförhållandena i relation till låg kontroll och lite beslutsutrymme som en av de stora riskerna till negativ stress och kan leda till sjukskrivning. Något som kan reducera den negativa stressen är om den anställda har socialt stöd från arbetskamrater och arbetsledning. Risken för att hamna i en långtidssjukskrivning ökar således om man har en arbetsmiljö som ställer höga psykologiska krav, låg eller ingen kontroll samt lite socialt stöd från omgivningen.

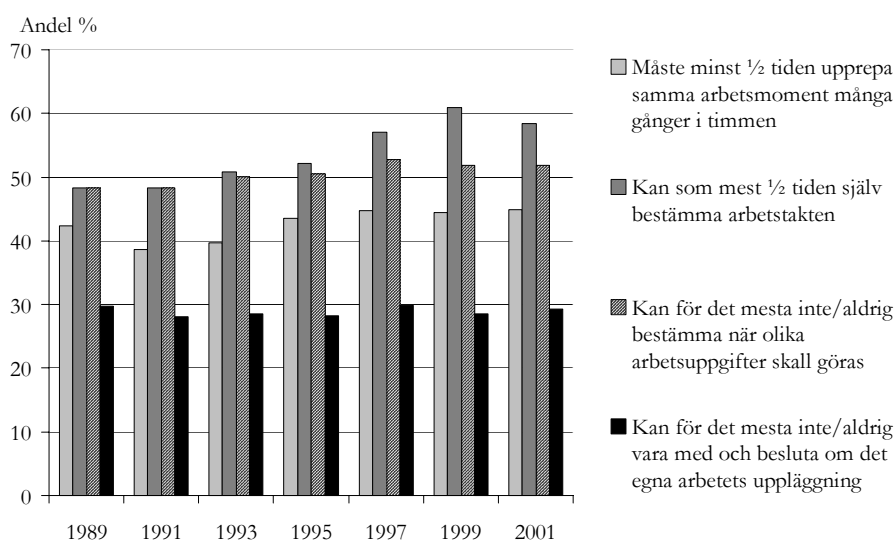
En idealisk arbetsmiljö är sk. avspända arbeten där det psykologiska kravet är lågt och kontrollen över arbetsuppgifterna är hög. Tyvärr har 1990-talets besparingsår medfört att de avspända arbetsförhållanden har minskat och de spända har ökat vilket medför hälsorisker för de människor som arbetar i en sådan miljö. RFV-HALS rapporten påtalar också vikten av att sjukskrivning bör kunna ske på deltid och att återgången till arbete bör ske partiellt.

Arbetsgivarens ansvar ligger också i att uppmärksamma signalerna i arbetsmiljön i tid och därmed förändra hälsofarliga arbetssituationer innan de leder till sjukskrivning. Personal måste tas på allvar när de påtalar brister i arbetsmiljön. I början av 1990-talet var, av de som varit sjukskrivna 60 dagar eller längre, 14% sjukskrivna för psykiska sjukdomar.

År 1999 hade den siffran stigit till 18% och år 2001 till 25% (Psykosocial arbetsmiljö och långvarig sjukskrivning, sid. 10)

Under 1990-talet har de psykosociala arbetsmiljöproblemen ökat, och då särskilt för de kvinnor som arbetar inom offentlig sektor. Vad man kan se är att kraven i arbetsuppgifterna har ökat eftersom man som anställd inte kan påverka arbetstakten lika mycket som förr.

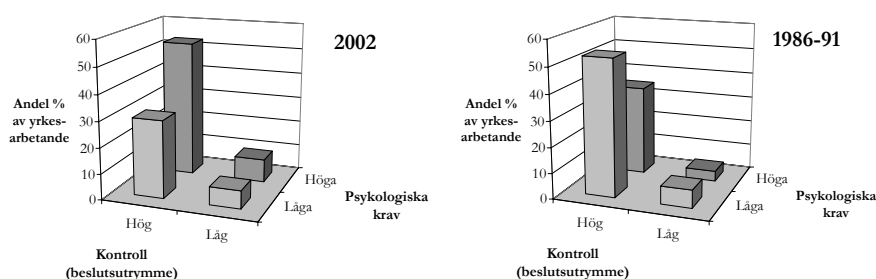
## Indikatorer på psykosocial arbetsmiljö 1989-2001 Kvinnor



Källa: Arbetsmiljöundersökningen. Arbetsmiljön 2001 AM 68 SM 0201 SCB & Arbetsmiljöverket

(Ulrik Lidwall/Utvärderingsavdelningen, *Psykosocial arbetsmiljö och långvarig sjukskrivning*, s.11)

## Andelen yrkesarbetande i olika typer av arbeten 1986-91 respektive 2002. (2002: RFV-HALS, 1986-1991: Marklund 1995)



(Ulrik Lidwall/Utvärderingsavdelningen, *Psykosocial arbetsmiljö och långvarig sjukskrivning*, s.13)

Enligt RFV:s rapport, *Psykosocial arbetsmiljö och långvarig sjukskrivning*, så tittar man på två olika studier, 1986-1991, och 2002 där man jämförde normalbefolkning med långvarigt sjukskrivna med fokus på typen av arbetsuppgifter enligt kravkontrollmodellen.

Vad man kan se är förändringar i arbetslivet som skett under hela 1990-talet där andelen aktiva arbetsförhållanden har ökat i normalbefolkningen från 35% till 53%. Även de spända jobben har ökat. Vad man också kan utläsa är att de avspända arbetstillfällena har minskat från 53% till 30%. Andelen i normalbefolkning som upplever ett svagt socialt stöd på sin arbetsplats har även här ökat från 4% till 11%. Det kan medföra negativa hälsoeffekter hos de anställda (*Psykosocial arbetsmiljö och långvarig sjukskrivning*, sid. 13).

Jag tycker att man på ett tydligt sätt kan se samband med vad de sjukskrivna lärarna säger då de jämför sina arbetsförhållanden 1980-tal kontra 1990-tal. De hårda besparingar som gjorts i den offentliga sektorn har haft negativa effekter på personalens hälsa. Samma trend kan även ses inom andra yrkeskategorier. Som exempel kan nämnas den intervju som den 11 april 2003 sändes i radions kanal P4. Det var Staffan Marklund, professor på Arbetslivsinstitutet, som berättade om orsakerna kring långtidssjukskrivningarna. Han nämnde att anställda är väldigt oroliga för de ständiga omorganisationer som sker inom företag idag. Det skapar stress, ökar arbetsbelastningen och det medför att trycket ökar på personalen.

### **Kvinnlig chef på ett statligt Verk**

En av informanterna (kvinnlig chef) berättade en något annorlunda och djupare historia kring sitt arbetsliv. Jag valde därför att redovisa hennes berättelse separat.

Kvällen före insjuknandet i mars 2001 var Anna (fingerat namn) och hälsade på hos sin dotter. De hade roligt, drack lite vin men var absolut inte berusade. Hon somnade in lyckligt. Dagen därpå var en lördag och Anna gick upp tidigt för att duscha och göra sig i ordning eftersom hon skulle träna med sin gospelkör. Då Anna promenerade till sin körövning så upptäckte hon att hon glömt att ta på sig skärpet, så hon gick in i en butik och köpte ett. Efter den händelsen minns Anna inget mer. Först senare på kvällen återvänder minnet.

*Anna*

*Då vi övat klart och vi skulle fika hade jag gått fram till en körmedlem och bett henne sitta hos mig för jag kände mig lite konstig, hade jag sagt. Hon hade hämtat te åt oss och sedan hade jag blivit alltmer osammanhängande under tiden vi satt där tillsammans. En annan av körmedlemmarna hade gått och ringt till sjukhuset och fått rådet att jag borde komma in.*

Anna protesterade inte mot att åka till sjukhuset men ville åka buss dit eftersom det skulle kännas skönt med frisk luft. Hon har inget minne av resan dit eller när hon och körkamraten anlände till sjukhuset. Annas minne börjar svagt återkomma vid sjutiden på kvällen. Då hade yngsta dottern redan varit hos henne sedan 16 tiden.

*Anna*

*Under de här timmarna som jag tappat minnet kunde jag inte heller ta in ny information. Jag hade t ex upprepade gånger frågat om vi hade övat färdigt och min väninna hade svarat att vi hade det.*

Ändå kunde jag fråga henne strax igen samma sak och hon svarade tålmodigt om och om igen en 10-15 gånger. Min yngsta dotter hade jag hälsat på massor med gånger och frågat när hon kom för att genast glömma bort det igen.

Läkaren som undersökte mig hade frågat om jag kände igen henne, och det gjorde jag inte trots att det bara gått några minuter efter det att hon lämnat rummet och kom in igen.

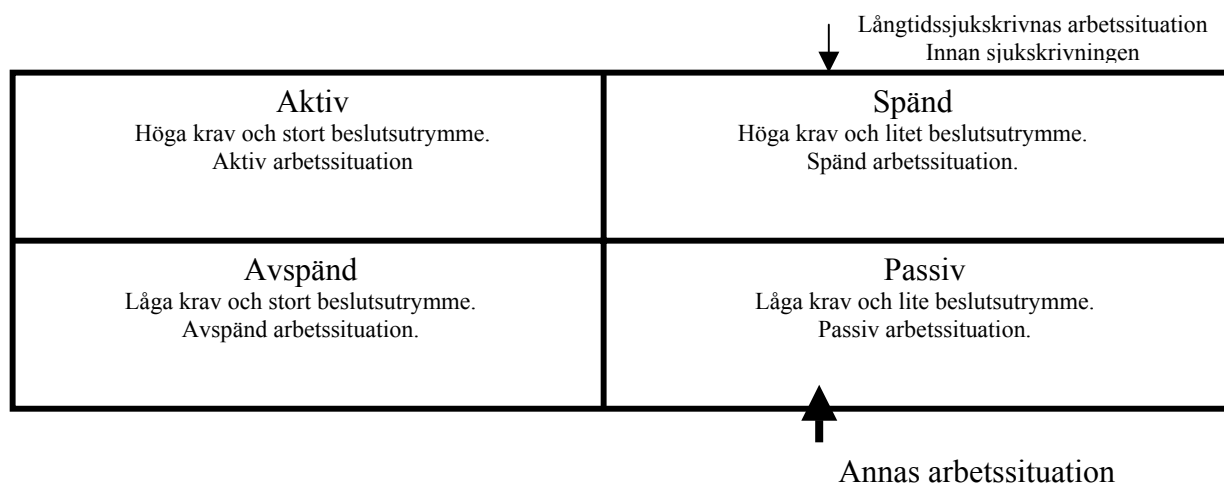
Nästa morgon frågade personalen Anna om hon ville prata med en psykolog eller psykiater, och hon tackade ja. Under samtalet med psykiatern började Anna plötsligt gråta.

*Anna*

*Det var när jag berättade om jobbet och om hur det var sex år tidigare, när jag slutade mitt chefsjobb. Bland annat hade jag inte haft några arbetsuppgifter på de två närmaste åren därefter. Jag berättade också om min relation till barn och barnbarn. Vi kom fram till att jag skulle kontakta psykologen på företagshälsovården för eventuell samtalsterapi.*

Då Anna lämnade sjukhuset dagen därpå hade hon blivit sjukskriven i två veckor. Hon kände sig orolig över vad de skulle säga på arbetsplatsen och om sjukskrivningen skulle återverka negativt på deras förtroende för henne.

Återigen kan man som exempel ta Karaseks kravkontrollmodell(Källa, sid.21)



Vad Karasek menade med kravkontrollmodellen var att hög psykisk belastning kan leda till sjukdom i kombination med låg kontroll på sina arbetsuppgifter. Även en arbetssituation som är passiv medför ett stressmoment eftersom en arbetsför kreativ person inte mår bra av att vara låst i sina arbetsuppgifter. Det skapar en inre frustration när man inte får ge utlopp för sin kompetens.

Anna började i mitten av 1980-talet sitt arbete som sektionschef för en avdelning med 65 anställda som arbetade inom reception, telefonväxel, arkiv, bibliotek, förråd mm.

*Anna*

*Allt var faktiskt väldigt bra och jag kände både uppskattning och stöd hos min chef, och jag kunde ägna mig åt att se till att den direkta verksamheten fungerade och jobba med förbättrings- och utvecklingsåtgärder.*

Personalen som Anna var arbetsledare/chef åt kände att de hade väldigt lågt värde i organisationen, var längst ner i hierarkin och att alla tittade ner på dem. Personalen ville byta namn på sin avdelning men då sa Anna att de istället skulle arbeta för att ge avdelningen det bästa innehållet så att deras namn skulle komma att betyda något väldigt fint.

*Anna*

*Vi jobbade med rollspel och verkligen på djupet utforskade vad som händer i ett kundmöte, när någon i organisationen kom till oss och ville ha en tjänst av något slag utförd, en handling upptryckt mm. När vi spelade upp olika situationer märkte vi till vår förvåning att makten låg hos oss och att det var kunden som var den utsatta och beroende person i underläge. Och vi som hade känt oss som slavar.*

Anna och hennes medarbetare arbetade för en verksamhetsidé och hade olika framtidsplaner. När det sedan utfördes servicemätningar fick avdelningen alltid lovord och mycket beröm. Från att ha haft stor sjukfrånvaro var nästan aldrig de anställda borta, och Anna upplevde det som att hon fick be dem hålla igen lite.

*Anna*

*Ibland fick jag skicka ut dem på stan ett par timmar och koppla av för att de höll på att jobba ihjäl sig. De (personalen på Annas avdelning) planerade och la upp jobb tillsammans över alla funktionsgränser och allt blev bara bättre och bättre. Servicekvaliteten ökade och ändå sparade vi massor med pengar. Det var fantastiskt.*

Chefskapet och relationen till de anställda på avdelningen fungerade mycket bra ända tills i mitten av 1990-talet då det anställdes en ny administrativ chef (*Eva*) som enligt Anna ville göra intryck på en gång. Hon gick igenom organisationen på avdelningen och ifrågasatte en hel del saker.

*Anna*

*Då blev det strid på kniven fast jag inte förstod det.*

*Jag var ju van vid att mina chefskollegor tillvaratog mina intressen när det gäller budget, löneförhandlingar för min personal och att de intresserade sig för och ställde upp på de olika utvecklingsinsatser i verksamheten som jag föreslog och genomdrev.*

Resurser delades inte upp rättvist mellan enheterna i organisationen vilket medförde att Annas avdelning inte kunde utveckla sin verksamhet. Den nya administrativa chefen, Eva, tyckte inte att Annas personal var så viktig att satsa på.

*Anna*

*Tredje året efter det att den nya chefen kommit blev jag sjuk på hösten, och fick kännning åt hjärtat och kände mig helt slut. Företagsläkaren sjukskrev mig och ordinerade hälsohem i 14 dagar. Den sommaren hade också Eva tillsammans med en annan kollega haft ett samtal med mig där de ansåg att jag borde lämna chefskapet. Jag satt där ensam och svalde gråten, hade hamnat i en stenhård förhandling två mot en när jag trodde att vi skulle ha ett utvecklande och öppet samtal tillsammans. Ändå klarade jag av att gå ut och äta med dem efteråt. Det här var precis före semestern och hela min ledighet hade jag ångest inför vad som skulle hända.*

När Anna återkom efter att varit sjuk föreslog Eva att hon skulle arbeta med andra uppgifter, samtidigt som hon gav signaler om att Anna inte var någon bra chef. Situationen var inte trevlig, och samtidigt hade Eva tagit sig friheten att informera Verksledningen innan hon ens hade bestämt sig. Följden blev att Anna kände sig trängd och utmanövrerad av Eva och hade inget val utan hoppade av sitt arbete som chef.

*Anna*

*Jag lämnade över mitt chefskap till en manlig kollega. Och jag gjorde det fint utan att visa hur jag kände mig och utan att på något sätt yppa till någon att han förmodligen var sparkad snett uppåt som man säger. Min personal på avdelningen trodde att jag ville kliva av för att jag varit chef tillräckligt länge och de trodde att den nye inget hellre ville än att bli deras chef. Men fy. Genast började han nedrustningen och min personals ljus i deras ögon och gestalt slocknade. De grånade alltmer, slutade le och sjunga. Oh, vad det gjorde ont, men vad skulle jag göra?*

Då Anna började arbeta med sitt nya jobb så visade det sig att hon inte längre fick vara med på avdelningsmötena. Hon fick istället vara sekreterare i Arbetsmiljökommittén, som bara hade sammankomster en gång per kvartal med ca en halv veckas arbete till förberedelser och protokollskrivning.

*Anna*

*Det var den enda uppgift jag hade på två år. Ingen efterfrågade vad jag gjorde. Jag gjorde en hel del ändå, fast på eget initiativ och utan att någon var intresserad av resultatet.*

Att periodvis ha mycket att göra på sin arbetsplats behöver inte betyda att man blir sjuk utan kan i vissa mått/mängder skänka tillfredsställelse i arbetslivet. Påfrestningar, belastningar eller hot kan inte medföra att vi som anställda ska reagera på ett förutsägbart sätt. Däremot är det relationen mellan belastning och våra resurser att hanterar dem som avgör hur vi reagerar i en viss situation. När vi upplever stress så beror det på att balansen mellan resurser och belastning inte är bra. Om man gör en återkoppling till de långtidssjukskrivna lärarna så är deras arbetsmiljö inte i balans mellan krav och beslutsutrymme. De arbetar under ett för högt tempo och har ingen möjlighet att påverka sin arbetsmiljö. I Annas fall var det en stor obalans mellan kompetens och utförande. Hon fick inte ge utlopp för sin kreativitet och framåtanda samtidigt som hon inte på något sätt kunde kontrollera sina arbetsuppgifter. I sådana här arbetsmiljöer blir människan låst och det skapas en inre stress och frustration när man känner att det inte finns något sätt att påverka sin situation på arbetsplatsen. Är man dessutom i en situation som Anna där varken hennes kollegor eller chef gav feedback eller socialt stöd så är risken mycket stor att man drabbas av stressrelaterade sjukdomar. Om man vistas i en sådan miljö under en längre tid så kan kroppen signalera sk. *stressvarning*. De första tecknen kan vara sömnrubbingar, energiproblem, olustkänslor, svårighet att somna, tidigt uppvaknande, överaktivering i kroppen och irritation, oros- och ångestkänslor (Ur balans, sid. 53). Kroppen kan, om man inte låtit det pågå under en för lång tid, återhämta sig relativt snabbt med några veckors vila. Tyvärr så tar människor inte dessa tidiga signaler på allvar vilket medför att man stannar i en hälsofarlig miljö alldeles för lång tid. I Annas fall så befann hon sig i en sådan arbetsmiljö under ca. två år och till slut drabbades hon av hjärtbesvär.

Anna sökte och fick sedermera en annan tjänst inom organisationen som var mycket intressant och fylld av viktiga uppdrag.

*Anna*

*Det var roligt att jobba under de nya förutsättningarna. Jag slet som ett litet djur för att göra bra ifrån mig och visa att jag kunde fast jag inte hade någon egentlig utbildning inom det området. Så det rullade bara på och roligt kändes det tills det krackelerade, jag krackelerade och gick i tusen bitar, eller flöt ut kanske snarare, plötsligt flöt ut, förtunnades och försvann.*

*Låt mig först berätta lite om hur det var att efter återhållen oro och panik, ilska och en upplevd kränkhet, som tycktes äta upp mig inuti men inte fick synas utanpå, att äntligen få klarhet i vart jag skulle ta vägen. Min självkänsla var väl inte i topp precis efter att ha varit oönskad och överflödig i över två år men jag kände mig ändå väldigt lyckligt lottad och glad över att ha blivit erbjuden denna tjänst.*

Anna började sedermera arbeta med ett verksövergripande projekt som handlade om att få igång energin och kreativiteten hos all personal. Den nya verksledningen skulle ha ett stormöte med alla och göra ett slags avstamp. Anna arbetade med idéer och upplägg och skickades sedan på utbildning i London för att lära sig en ny arbetsmetod. Arbetet gick bättre och bättre men var mastodontiskt. Projekten var omfattande med uppdrag som krävde fantasi och associationsförmåga, eftersom ingen visste hur man skulle ta sig an dem. Anna kände sig på ett sätt utelämnad eftersom hon ensam fick ta ansvar för att arbetsuppgifterna skulle bli bra.

*Anna*

*Jag kände mig väldigt utsatt. Visst hade jag resurser till mitt förfogande men jag var den enda som hade koll på alltihop.*

Återigen kan man tolka Annas arbetssituation som ohälsosam eftersom hon uppenbarligen inte fick feedback eller socialt stöd från arbetskamrater eller chefer. Då arbetsplatsen genomgick stora omorganisationer blev alla anställda mycket oroliga eftersom man skulle söka sina tjänster igen. Det skapades en känsla av konkurrens och osäkerhet som inte gynnade arbetsklimatet positivt. Istället tolkar jag det som att kollegor emellan kämpade individuellt för att finna en plats i den nya organisationen. Jag tror att Anna och hennes arbetskamrater inte kunde känna arbetsglädje eftersom tryggheten inte fanns. Här kan man som exempel nämna den intervju som den 11 april 2003 sändes i radions kanal P4. Det var Staffan Marklund, professor på Arbetslivsinstitutet, som berättade om orsakerna kring långtidssjukskrivningarna. Han nämnde att anställda är väldigt oroliga för de ständiga omorganisationer som sker inom företag idag. Det skapar stress, ökar arbetsbelastningen och det medför att trycket ökar på personalen.

I Annas fall resulterade det i en ökande konkurrens personalen emellan vilket medförde att man inte gav varandra det sociala stöd som behövdes. Enligt Aleksander Perski så framkommer det att för att klara stora arbetsbelastningar måste man organisera arbetslaget och fördela arbetsuppgifterna samt stötta varandra. Uppskattning och feedback är viktigt att chefen bistår med så att man som anställd känner sig uppskattad och att vara en tillgång i företaget. I Annas fall var situationen omvänd vilket fick henne att bli "utbränd".



Genom mitt sätt att arbeta så försökte jag att se, förstå och tolka den verklighet som de sjukskrivna lever i. I min forskarroll så ville jag komma bakom fasaden och se på situationen ur aktörens (Annas) perspektiv. Symboliska interaktionister påtalar vikten av att inte dra förhastade slutsatser eller tolka innebörder ur situationer utan istället måste man i sin forskarroll sätta sig in i hur människor tänker och själva uppfattar sin verklighet. Genom upprepade djupintervjuer med Anna försökte jag skapa en förståelse för hur hon ser på sin livssituation då det gäller arbetslivet och sjukskrivningen. På så vis kan jag definiera arbetssituationen/sjukskrivningsperioden såsom undersökningspersonen uppfattar den. Det är således inte samhället utan den enskilde människans inre upplevelser som är utgångspunkten för min kvalitativa studie.

## **KRITISK ANALYS**

Efter att försökt sätta mig in i en långtidssjukskriven människas livssituation med fokus på arbetsmiljön innan sjukskrivningen, sjukskrivningsperioden och framtidsvisioner klarnade en bild över hur en frisk arbetsplats borde fungera. Det är egentligen inte särskilt konstigt att människor blir utbrända och får diagnosen utmattningsdepression i dag eftersom vi under hela 1990-talet fram till dags dato drabbats av en besparingshysteri som medför att människor blir sjuka. När kraven på arbetsplatsen överstiger anställdas inre resurser så säger kroppen till slut ifrån.

Min avsikt med denna uppsats var inte att dra generella slutsatser om orsak och verkan när det gäller problemområdet långtidssjukskrivning. Jag ville istället öppna upp och låta drabbade människor, bakom statistiken, berätta sin historia.

De personer som besitter en genuin kunskap om vad det handlar om att befinna sig i en sådan livskris är de långtidssjukskrivna själva. Däremot var det intressant tycker jag att kunna länka samman statistik från RFV och material från lärarförbundet samt den syn som media levererar via TV och Radio. Om jag hade haft mer tid så vore det mycket givande att själv utarbeta intervjuer och enkätundersökningar på kommunens skolor där jag bor eftersom sjukskrivningarna i lärarkåren ökar kraftigt. Det är av största vikt att belysa arbetsmiljön på våra skolor både för personalen men även för elevernas bästa.

De långtidssjukskrivna tillhör dagens arbetskraft där kraven på produktivitet, arbetsinsats, flexibilitet, kunnande och anpassningsförmåga ställer stor press på den enskilda människan. Arbetslivet tycks likna ett ekorrhjul som bara snurrar fortare och fortare. Statistiken visar att antalet långtidssjukskrivna hela tiden ökar.

Det handlar inte om att skuldbelägga de sjuka som tyvärr gjorts i media av vissa betydelsefulla personer. Istället måste man ta reda på vad som gör människor sjuka på sina arbetsplatser. Nedskärningar i offentlig sektor samt hårt slimmade företag som i olika försök att pressa ned kostnaderna drar ner på antalet personal och ökar arbetsmängden för de som fortfarande arbetar, vilket medför att trycket på personalen hela tiden ökar. Man måste därför se över den sjuka arbetsmiljö som finns på våra arbetsplatser. Det behövs avsättas resurser till att utbilda bra arbetsledare, samt skapa en frisk miljö där anställda kan trivas. Först när dessa åtgärder är utförda tror jag att antalet långtidssjukskrivna människor kommer att minska.

## KÄLLFÖRTECKNING

- Angelöw Bosse, Jonsson Thom. *Introduktion till socialpsykologi*, Studentlitteratur 1999
- Aronsson Gunnar, Dallner Margareta, Gustafsson Klas, *Yrkes och arbetsplatsinläsning*, CM Gruppen 2000
- Cuff. E.C, Payne. G.C.F, *Samhällsvetenskapliga perspektiv*, Korpen Göteborg 1996
- Davies Karen, Esseveld Johanna, *Kvalitativ kvinnoforskning*, Gummessons Tryckeri, Falköping 1989
- Jacobsen Jan Krag, *Intervju – Konsten att lyssna och fråga*, Studentlitteratur 1997
- Källa, *Jäktad, pressad – utbränd?*, Elanders Gummessons, Falköping 2000
- Perski Aleksander, *Det stressade hjärtat*, Fälth & Hässler 2000
- Perski Aleksander, *Ur Balans*, Mediaprint 2002
- Thulin Bertil, Thulin Susanne, QUGGAR i verksamheten, ScanBook AB, Falun 2003
- Widerberg Karin, *Kvalitativ forskning i praktiken*, Studentlitteratur Lund. 2002

### Internetadresser:

- [www.rfv.se](http://www.rfv.se)
- [www.svt.se/granskning](http://www.svt.se/granskning)
- [www.svt.se/debatt](http://www.svt.se/debatt)
- [www.ur.se/tv-universitetet](http://www.ur.se/tv-universitetet)
- [www.lararforbundet.se](http://www.lararforbundet.se)

### TV-reportage:

- Uppdrag Granskning, mars 2003
- UR-program SVT 1 TV-universitetet 2003 Campus
- Debatt SVT 1, mars 2003

### Rapporter, tidningar och tidsskrifter

- Ulrik Lidwall/Utvärderingsavdelningen, *Psykosocial arbetsmiljö och långvarig sjukskrivning*, Riksförsäkringsverket
- Sydöstran nr: 80 2003-04-05
- Lärarnas Tidning, nr:4 2003-02-28
- Bertil Thulin, Susanne Thulin, TEAM, Utveckling Fovera AB, Klaria AB Karlstad 2002

**Mina intervjupersoner är:**

- 8 långtidssjukskrivna lärare/pedagoger inom skolan arbetar som: specialpedagog, socialpedagog, fritidspedagog, förskolelärare, alla kvinnor
- 1 sjukhustandsköterska, som idag arbetar som behandlingsassistent
- 1 kvinnlig chef på ett statligt Verk
- 1 kvinna i reklambranschen
- 1 manlig gymnasielärare
- 1 manlig verkstadschef

samt Fackliga representanter på Lärarförbundet

**BILAGOR**

2003-02-03

S2003/708/Sr

**Socialdepartementet**

*Arbetslivsministern*

Anja Karlsson

aladda@rixtele.com

Bästa Anja!

Tack för Ditt brev.

Ökningen av den arbetsrelaterade ohälsan är ett av vår tids största samhällsproblem.

Ökningen av ohälsan i arbetslivet fortsätter. Det är i synnerhet de långa sjukskrivningarna som ökar. Drygt 90 000 personer har för närvarande varit sjukskrivna under längre tid än ett år. Enskilda individer drabbas av lidande och kostnader genom den ökade ohälsan. Samhällets kostnader för sjukpenning ökar dramatiskt. Ohälsan motverkar dessutom näringslivets utveckling på sikt. 2003 beräknas kostnaderna för sjukskrivningar, arbetslivsinriktad rehabilitering, förtidspensioner och arbetsskador bli över 100 miljarder svenska kronor. Det är lätt att inse att om inte den negativa trenden med en ökande ohälsa bryts så utgör den ett hot mot den framtida ekonomiska utvecklingen och mot välfärden. Regeringen har mot denna bakgrund inlett ett omfattande arbete för att bryta den negativa utvecklingen.

Målet för regeringens arbete är att fler människor ska ges förutsättningar att förbli eller återgå i arbete. Vi måste i större utsträckning än idag ta vara på den individuella arbetsförmågan. Var och en ska kunna delta i arbetslivet efter förmåga. Effektivare förebyggande insatser krävs så arbetsförhållandena och arbetsmiljön inte ger upphov till sjukdom och arbetsskada. Det krävs också en väl fungerande rehabilitering och effektiva försäkringssystem så att ett snabbt tillfrisknande och återgång till arbete blir möjligt.

1998 påbörjade regeringen en omfattande översyn av orsakerna till det försämrade hälsoläget. Ett antal utredningar har sedan dess presenterat

sina slutbetänkanden. Utredningsarbetet har klarlagt flera tydliga fakta. Vi vet att kvinnor har högre sjukfrånvaro än män. Mer än 60 procent av de sjukskrivna är kvinnor. Dessutom ökar sjukfrånvaron snabbare bland kvinnor än bland män. Det är fortfarande så att besvär i rörelseorganen är den vanligaste sjukdomstypen, men psykiska besvär ökar snabbast. Den stressrelaterade ohälsan har ökat dramatiskt de senaste åren. Analyserar man kvinnors sjukfrånvaro ytterligare visar det sig att utvecklingen inom vissa yrkesområden är väsentligt sämre än inom andra. Särskilt höga sjuktal redovisas inom kommunala ansvarsområden som vård, skola, socialtjänst och omsorg.

På samma sätt framträder stora skillnader inom den privata sektorn – mellan branscher, inom branschen och inom det enskilda företaget. Små företag har en väsentligt lägre sjukfrånvaro än större och de regionala skillnaderna är mycket stora. Det finns undersökningar som visar att människors upplevda möjlighet till kontroll och eget handlingsutrymme i arbetslivet är av stor betydelse för sjukfrånvaron. Dessa faktorer har försämrats på de områden där sjukfrånvaron nu ökar mest.

För att vända utvecklingen krävs ett intensivt, långsiktigt och uthålligt arbete av alla inblandade parter. Arbetsgivarna måste bli bättre på att förebygga sjukfrånvaro, läkarna måste bli mer medvetna om sjukskrivning som instrument och vilka konsekvenser det får för enskilda individer, individerna måste ta sitt ansvar för att minska risken att drabbas av skador eller sjukdomar, exempelvis genom levnadsvanor, sjukförsäkringsadministrationen måste organiseras effektivt och vi som politiker måste skapa förutsättningar för alla dessa grupper genom ramverk och lagstiftning som tydliggör ansvar och rättigheter.

I budgetpropositionen för 2002 formulerade regeringen ett 11-punkts-program för att förbättra den arbetsrelaterade hälsan. Förslagen har till syfte att sätta den försäkrade i centrum och göra arbetsgivarens ansvar för ohälsan tydligare. Regeringen har sedan vid flera tillfällen konkretiserat och utvecklat programmet.

Regeringen kommer under våren att presentera en proposition på riksdagens bord med förslag som kan bidra till att öka hälsan i arbetslivet. Du kan följa regeringens arbete på [www.okadhalsa.regeringen.se](http://www.okadhalsa.regeringen.se)

Med vänlig hälsning

Hans Karlsson

# Dåligt socialt stöd på arbetsplatsen ökar risken för sjukskrivning

En högre andel bland de sjukskrivna jämfört med normalbefolkningen upplever höga krav i sitt arbete. De sjukskrivna upplever sig dessutom ha lägre kontroll och sämre socialt stöd på arbetet än normalbefolkningen.

**Viktiga faktorer.** Det finns mycket som talar för att kombinationen, höga krav/låg kontroll och lägre socialt stöd, är en viktig faktor bakom sjukskrivning, även om det inte utesluter att det finns en mängd andra riskfaktorer. Andelen jobb där medarbetarna upplever sin situation på detta sätt har dessutom ökat under 1990-talet. Detta kan vara en utlösande faktor bakom ökningen av långtidssjukskrivningarna de senaste åren. Diagnoser som kan kopplas till sämre psykosocial miljö har också ökat.

**Sjukskrivnas egen syn.** Resultaten framkommer i en ny rapport från RFV, "Psykosocial arbetsmiljö och långvarig sjukskrivning". Rapporten är en i serien RFV-HALS som bygger på omfattande enkäter till sjukskrivna om deras *egen syn* på sin hälsa, arbetsförhållanden, livssituation och sjukskrivning. I studien "Psykosocial arbetsmiljö och långvarig sjukskrivning" har olika riskfaktorer för sjukskrivning som ålder, psykosocial arbetsmiljö, socialt stöd, arbetsgivarens attityder med flera bearbetats.

**Högre andel med höga krav.** 70 procent av de sjukskrivna männen och 75 procent av de sjukskrivna kvinnorna upplever höga krav i sitt arbete. Motsvarande andelar bland normalbefolkningen är 62 respektive 63 procent.

**Låg kontroll.** En högre andel av de sjukskrivna upplever låg kontroll i sitt arbete i jämförelse med normalbefolkningen.

**Socialt stöd kan skydda mot sjukskrivning.** Socialt stöd på arbetsplatsen är en faktor som kan antas motverka negativa hälsoeffekter oavsett om dessa härrör från det egna jobbet eller från andra faktorer i livet. I undersökningen framkommer att en högre andel av de sjukskrivna upplever dåligt socialt stöd på jobbet i jämförelse med normalbefolkningen. Bland kvinnorna upplever 24 procent av de långvarigt sjukskrivna dåligt stöd medan bara 11 procent i normalbefolkningen. För männen är fördelningen i stort sett densamma som för kvinnorna.

**Fler faktorer.** I studien har man också jämfört olika riskfaktorer för sjukskrivning med varandra. Resultaten stödjer tidigare studier. Bland riskfaktorerna kan man nämna:

- Ökad *ålder* ökar risken för sjukskrivning men är betydligt viktigare för män än för kvinnor.
- Dålig *fysisk arbetsmiljö* är en klar riskfaktor för båda könen.
- Beroende på typ av arbetsgivare varierar risken för sjukskrivning. Primärkommunalt anställda har högre risk att bli sjukskrivna än anställda hos andra arbetsgivare.
- Den som har varit utsatt för *mobbning eller kränkning* - i arbetslivet eller privat- löper högre risk för att bli sjukskriven.
- *Ekonomiska problem* är en riskfaktor för sjukskrivning för både män och kvinnor.

## **Om RFV-HALS**

Syftet med RFV-HALS är att ge en bild av de sjukskrivnas egen syn på sin hälsa, arbetsförhållanden, livssituation och sjukskrivning. Undersökningen består av ett urval av individer som påbörjade en ny sjukskrivningsperiod mellan den 14 och 27 januari 2002 och var sjukskrivna i minst 15 dagar. För att undersöka om sjukskrivna skiljer sig i olika aspekter från befolkningen i sin helhet gjordes även ett urval av normalbefolkningen.

## **Sakkunnig:**

Ulrik Lidwall, 070-685 30 64

## **Presskontakt:**

Robin Lapidus, 08-786 97 21, 070-211 97 21

**Webbplatser:**

[www.rfv.se](http://www.rfv.se) och [www.pension.nu](http://www.pension.nu)



<http://www.rfv.se/>

[http://www.rfv.se/Till startsidan](http://www.rfv.se/Till_startsidan)

[Till sidans topptop](#)

Kontaktperson: Robin Lapidus, [robin.lapidus@rfv.sfa.se](mailto:robin.lapidus@rfv.sfa.se)

Senast uppdaterad: 2003-02-04