

Lotti Ryberg-Welander

Sjukförsäkringen och staten – Ett försök till problematisering med hjälp av ”employment relations”

Den svenska sjukförsäkringen har förändrats sedan 1990-talet. Från att ha ansetts vara ett reellt alternativ till försörjning utanför arbetsmarknaden, har arbetstagarnas beroende av att få tillhöra arbetsmarknaden återigen ökat. Många studier har gjorts av förändringarna och förklaringar till dem finns i såväl politisk som akademisk litteratur. Här är ett försök att använda forskningsgrenen ”employment relations” för att fördjupa frågeställningarna och spekulera i utvecklingen på arbetsplatserna.

Lotti Ryberg-Welander, fil dr,
jur lic, universitetslektor,
Institutionen för socialt arbete,
Stockholms universitet
lotti.ryberg-welander@socarb.su.se

Den svenska sjukförsäkringen konstruerades på ett sådant sätt att den under en period ansågs åstadkomma en dekommodifiering av människor. Den gjorde att det var möjligt för enskilda individer att inte vara beroende av att vara attraktiv på arbetsmarknaden och att hitta en arbetsgivare som var beredd att köpa den egna arbetskraften (Esping-Andersen 1990, Hewitt 1993, Rebhahn 2009). Men

när den allmänna sjukförsäkringen skapades, fanns knappast någon strävan efter ett socialt medborgarskap och än mindre någon dekommodifiering av samhällsmedborgaren. Tvärtom. Det var ”den skötsamme (industri-)arbetaren” som stod modell för sjukförsäkringen och denna företrädevis manliga person skulle uppmuntras att anstränga sig och att vårda sin arbetskraft (Berge 1994).

Sjukförsäkringen avsåg att uppmuntra människor att engagera sig på arbetsmarknaden och att ingå i en överenskommelse som inkluderade tre aktörer: om en person ingick ett avtal om arbete med en arbetsgivare, lovade arbetsgivaren att hjälpa till att betala sociala avgifter och staten garanterade en ekonomisk trygghet om arbetstagaren blev sjuk eller arbetsoförmögen (Berge 1994). Det

befriade arbetstagaren från den sociala otrygghet som uppkom till följd av arbetskontraktets konstruktion, och samtidigt befriades arbetsgivaren från försörjningsansvar. Men sjukförsäkringen blev alltså så småningom en del av något större och vidare. Välfärdsstaten blev åtminstone delvis en motpol eller motsats till kapitalismen. Det var ett statligt intresse och en av statens främsta uppgifter att ha en relativt direkt, positiv och generös relation till sina medborgare (jämför Lewin 2007, s 48 f och Deflem 2008, s 157 f).

I Sverige skedde uppbyggnaden av socialförsäkringssystemet genom breda och klassöverskridande koalitioner. Den tog sin utgångspunkt i ett kollektivt och gemensamt behov av att begränsa den enskilde arbetstagarens utsatthet på en arbetsmarknad som varierade med konjunkturerna (Lundström 2011, s 107). Välfärdsstatens försäkringssystem var ett sätt reducera de risker som är förenade med arbetsmarknadens funktioner och organisation (Svallfors 1996, s 101 f). Den svenska utformningen har fortfarande mycket stor legitimitet och trovärdighet hos medborgarna. Det förefaller dock ha skett en viss förändring när det gäller tilliten till sjukförsäkringen under de allra senaste åren (Svallfors 1996, s 215 f; 2010 s 37).

De förändringar som gjorts har diskuterats och ifrågasätts ofta av forskare inom olika vetenskapliga discipliner. Inom det rättsvetenskapliga fältet kan kort nämnas studier av svårigheter för den medicinska vetenskapens utövare att anpassa sina kunskaper till en juridisk mall (Mannelqvist m fl 2010, Mannelqvist 2012a) eller förändringen av läkarrollen från att vara en som stöder den försäkrade till att bli grindvakter för att hålla personer utanför sjukförsäkringen (Vahlne Westerhäll 2008). Andra studier har visat hur förändringarna i sjukförsäkringen och dess tillämpning av begreppet arbetsförmåga kan komma att förändra tolkningen av sakliga skäl för uppsägning i Lag om anställningsskydd (1982:80) (Westregård 2008, 2012). Arbetsförmågebegreppets relativitet framgår också i rättstillämpningen (Mannelqvist 2012b). Den svenska utvecklingen har dessutom använts för att diskutera liknande fenomen komparativt på europeisk nivå (Stendahl & Devetzi 2011).

Aktuella förändringar i sjukförsäkringen

Det första tecknet på att den svenska staten avsåg att minska sitt engagemang i sjukförsäkringen var förmodligen införandet av sjuklön 1991. Det skedde under kraftiga protester från fackföreningsrörelsen, men var ett förslag som ivrigt påhejades av arbetsgivarnas organisationer. Fackföreningarna gav med sig, och sjuklönelagen infördes av en socialdemokratisk regering i samband med en av Sveriges ytterligt få regeringskriser under efterkrigstiden.

Nästa steg blev att förtidspension av arbetsmarknadsmässiga skäl togs bort, även om övergångsregler gjorde att arbetslöshet som skäl för förtidspension fort-

satte att vara en realitet relativt långt in på 1990-talet. Till det bidrog också att förtidspension kunde beviljas om det fanns "särskilda skäl" enligt dåvarande kapitel 7 i Lag om allmän försäkring (1962:381) (AFL). De särskilda skälen fokuserade på den enskilde försäkrade och hennes/hans ålder, arbetslivserfarenhet och bosättningsort.

År 1992 infördes rehabiliteringsbestämmelserna i dåvarande kapitel 22 AFL. Det var en förändring som efterfrågats av såväl arbetsgivare som fackliga organisationer, liksom av Försäkringskassan och riksdagens partier. Trots enigheten om behovet av en förstärkt och mer aktiv rehabilitering dröjde det fyra år innan lagreglerna tillskapades efter att Rehabiliteringsberedningen lade fram sitt betänkande 1988. Genom de nya reglerna fick Försäkringskassan utökade möjligheter att verka för och ta initiativ till att rehabilitera en försäkrad tillbaka till arbetslivet genom såväl medicinska som arbetslivsinriktade åtgärder. Det verkar inte ha fungerat särskilt bra, vilket konstaterats i flera statliga utredningar (SOU 2006:107 och andra utredningar).

Under den statsfinansiella krisen i början av 1990-talet infördes en karensdag i sjukförsäkringen i april 1993. Det var ett snabbt genomfört beslut av en sittande borgerlig regering och motiverades till stor del med just den ekonomiska krisen i Sverige. Arbetsgivare inom såväl den offentliga som privata sektorn befriades från kostnaden för en dags sjuklön och arbetstagarna fick en ökad självrisk för sjukdom och arbetsoförmåga.

I mitten av 1990-talet drog den senare socialdemokratiska regeringen upp riktlinjer för bland annat sjukförsäkringen i proposition 1994/95:25. Dessa riktlinjer fullföljdes sedan i proposition 1996/97:28 och medförde att sjukdomsbegreppet i sjukförsäkringen förtydligades i lagtexten. Sjukdomsbegreppet skulle inte omfatta arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska eller andra förhållanden. Frågan är väl i och för sig om sjukdomsbegreppet någonsin omfattat sådana förhållanden. Regeringen lämnar i sin proposition få konkreta exempel och använder relativt svepande formuleringar som grund för sina påståenden och förslag till förändring av lagtexten.

Proposition 1996/97:28 innebar också en förändring av förmodligen större betydelse i detta sammanhang. I syfte att stärka arbetslinjen i sjukförsäkringen infördes den så kallade steg-för-steg-modellen där den försäkrades arbetsförmåga i olika steg, med eller utan rehabiliteringsinsatser, skulle testas mot de vanliga arbetsuppgifterna, andra arbetsuppgifter hos arbetsgivaren eller mot arbetsmarknaden i stort (prop 1996/97:28, s 28 f).

Regeringen påpekade upprepade gånger i propositionen att om den enskilde kan försörja sig genom ett arbete på arbetsmarknaden, ska hon eller han göra det. Det gäller även om den försäkrade på det sättet tvingas byta yrke och gå ner i lön, åtminstone så länge lönen för det nya arbetet motsvarar kollektivavtalen

i den aktuella branschen (prop 1996/97:28, s 17 och 22). Regeringen avsåg med andra ord inte att dumpa lönerna på arbetsmarknaden i stort, men var beredd att utmana den enskildes etablerade status och förväntningar på sin framtida ekonomi. Regeringen motiverade sin proposition dels med att man ville stärka arbetslinjen i sjukförsäkringen, dels att man avsåg att renodla sjukförsäkringen relativt andra ersättningsformer. Om en person kunde arbeta, men inte på sin tidigare arbetsplats eller med tidigare arbetsuppgifter, skulle hon eller han försörja sig via den redan då tidsbegränsade arbetslöshetsförsäkringen i avvaktan på ett nytt arbete. Strävan efter renodling medförde att en medicinsk bedömning av den försäkrades sjukdom och förutsättningar för arbete blev avgörande för den enskildes rätt till sjukpenning. Huruvida det fanns någon efterfrågan på arbetskraft, individuellt eller generellt, spelade ingen roll.

Strävan efter renodling och stärkande av arbetslinjen upprepades i proposition 2002/03:89 och var alltså ingen tillfällig nyck av den socialdemokratiska regeringen. Bland annat diskuterades i denna proposition ”slentrianmässiga sjukskrivningar”, vilka skulle bringas att upphöra (prop 2002/03:89, s 11 f). Det empiriska underlaget för idén om slentrianmässiga sjukskrivningar är i propositionen inte redovisat och är också i övrigt mycket oklart.

År 2003 förändras beräkningsgrunderna för förtidspension. Där ersättningen tidigare utgick från vad den försäkrade kunde antas tjäna framåt i tiden, ska beloppet numera beräknas på vad den försäkrade har tjänat under en ramtid före beslutet om förtidspension, se dåvarande 9 kapitlet AFL (nu kapitel 34 Socialförsäkringsbalken (2010:110) (SFB)). Bytet av namn från förtidspension till sjukersättning markerar att förtidspensionen är en del av sjukförsäkringen men innebar i sig ingen förändring.

År 2006 tillträdde en borgerlig regering som 2007 beslutade om tidsgränser för rätt till sjukpenning så att en försäkrad som var sjukskriven skulle uppmanas att söka andra arbeten på arbetsmarknaden efter 180 dagars sjukskrivning. Efter 364 dagar ska i princip sjukpenning inte kunna utgå annat än undantagsvis, till exempel vid mycket allvarlig sjukdom, se 27 kapitlet SFB. Därutöver skärptes kraven på arbete: den försäkrade måste, precis som aviserades redan 1997, räkna med att det kan bli aktuellt med en löneminskning om hon eller han blir sjuk och inte kan arbeta på sin tidigare arbetsplats eller inom sitt tidigare yrke. Sjukersättning, den tidigare förtidspensionen, utgår enligt 33 kapitlet 10 § SFB. Arbetsförmågan ska relateras till hela arbetsmarknaden, inklusive så kallat skyddat arbete och oavsett om det faktiskt finns något sådant arbete eller ej. Det är också hela den nationella arbetsmarknaden som avses, vilket innebär att den enskilde kan tvingas flytta (prop 2007/08:136, s 88). Men förändringarna finns inte bara på det direkt rättsliga planet. På regeringens uppdrag har Socialstyrelsen arbetat fram försäkringsmedicinskt beslutsstöd till sjukskrivande behandlande

läkare om hur lång sjukskrivning som kan vara motiverad i olika diagnoser. Beslutsstödet gör en viss åtskillnad mellan arbetstagare i fysiskt ”lätta” respektive ”tunga” arbeten (<http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinskt-beslutsstod>).

På uppdrag av regeringen arbetar Försäkringskassan nu med att ta fram riktlinjer för vilka typer av egenskaper och arbetsförmåga som kan tänkas krävas i olika yrken, till exempel bagare eller universitetslärare. Så här långt arbetar man med kognitiv, exekutiv, affektiv och social funktion samt psykisk uthållighet; förmågor relaterade till sensoriska funktioner samt röst- och talfunktioner; förmågor relaterade till balans, koordination och finmotorisk kvalitet samt fysisk styrka och rörlighet samt fysisk uthållighet (Försäkringskassan 2011, s 4). För en bagare antas det finnas en relativt stor tolerans mot begränsningar i kognitivt hänseende:

(a)rbetsuppgifterna är ofta konkreta och likartade över tid och utförs inom givna förutsättningar. Den kognitiva förmågan är inte avgörande för arbetets utförande. De krav på förmågor relaterade till psykiska funktioner som ställs gäller i första hand att på ett grundläggande plan kunna planera, initiera, utföra och slutföra arbetsuppgifterna inom utsatt tid.

Däremot är toleransen relativt låg när det gäller begränsningar avseende fysisk styrka och uthållighet:

(d)e fysiska krav som ställs gäller främst förmåga att kunna bibehålla kroppsställning över tid samt styrka i de övre extremiteterna. Tolerans finns gällande balans- och koordinationsförmåga. (Försäkringskassan 2011, s 15)

För universitetslärare är bilden annorlunda. Toleransen mot kognitiva begränsningar beskrivs som liten till måttlig. När det gäller fysisk styrka sägs att det bör finnas en stor till mycket stor/total tolerans till besvär eller begränsningar:

arbetsuppgifterna kan normalt utföras vid ingen (0), lätt (1), måttlig (2) eller stor (3) begränsning och *i enskilda fall* vid mycket stor/total (4) begränsning. De fysiska krav som ställs gäller främst viss grundläggande muskulär uthållighet som krävs vid skrivbordsarbete över tid. I normalfallet kan arbete inom yrkesgruppen utföras både sittandes och ståendes, kroppsställning kan m.a.o. bytas efter behov. (Försäkringskassan 2011, s 89)

Varför förändringar?

Det är naturligtvis frestande att motivera förändringarna med en borgerlig, nyliberal, ideologi. Att försämringarna accelererat efter 2006 är uppenbart. Men partiideologi är definitivt inte hela sanningen; som vi sett genomförde den socialdemokratiska regeringen försämringar om än i ett långsammare tempo och med en argumentation som tog viss hänsyn till arbetsmarknaden och dess aktörers invändningar. En ofta förekommande förklaring till statsmaktens agerande är att kostnaderna för sjukförsäkringen blev för höga. De många och ibland långa sjukfallen kostade statskassan alltför mycket (se bland annat SOU 2006:86, s 17). Det har också funnits en stor enighet från politiskt håll om att sjukförsäkringen var "för mjuk" och att det dessutom fanns en risk för överutnyttjande eller till och med fusk med försäkringen (SOU 2006:86, s 86).

Risken för att sjukförsäkringen missbrukades och att människor fuskade för att få sjukpenning eller sjukersättning som de inte var berättigade till, innebar att en särskild lag mot bidragsbrott infördes, Lag om bidragsbrott (2007:612). I medierna konstruerades en bild av ett utbrett fusk som mer eller mindre omfattade hela svenska folket (Lundström 2011). Den politiska debatten kom att skifta fokus: från att diskutera arbetsmiljö och arbetets negativa effekter på människan som ett samhällsligt problem till att se människors hälsoproblem som ett överutnyttjande och fusk (Johnson 2010). Det är dock en bild som ifrågasattes fyra år efter att bidragsbrottslagen infördes. Det verkar finnas en diskrepans mellan bidragsbrotten såsom de beskrivs i lagen och den idé om fusk med sjukförsäkringen som fördes fram av bland annat regeringen i samband med att lagen stiftades (Riksrevisionen 2011, s 77 f).

Likaså kan uppgifterna om den dyra sjukförsäkringen vars utgifter hotar statens finanser ifrågasättas. Liksom andra delar av socialförsäkringen betalas sjukförsäkringen av sociala avgifter, vilka till en del är ett löneutrymme som arbetstagarerna inte tagit ut. Något underskott i statsbudgeten i detta avseende finns inte; sjukförsäkringen har gått med överskott sedan åtminstone 2003. I själva verket har de sociala avgifterna utgjort en dold beskattning under två decennier (till exempel Svärdman 2009, Rautio 2011, Socialförsäkringarna – Borgs kassako 2012).

Konsekvenserna av förändringarna är än så länge inte helt klarlagda. Många av dem som utförsäkrats har återintagits i sjukförsäkringen efter att ha prövats i en särskild arbetslivsintroduktion arrangerad av Arbetsförmedlingen. Men en del har mer permanent förflyttats till arbetslöshetsförsäkringen (Stendahl 2011, s 115) och utgör alltså en sorts arbetskraftsreserv. Med tanke på att det länge har funnits en utbredd uppfattning om att inte bara förtidspension av arbetsmarknadsmässiga skäl utan också av medicinska skäl (senare sjukersättning) beviljats många människor som annars hade ansetts vara arbetslösa och arbetssökande (Berglind 1994, Marklund 1994, Lidwall 2011 med där angivna referenser), är den senare utvecklingen knappast oväntad.

Employment relations

Det är svårt att bidra med något helt nytt i den omfattande och kreativa forskning som bedrivs om sjukförsäkring och arbetsförmåga. Det är inte heller min avsikt. Men jag skulle vilja försöka använda en i Sverige relativt outnyttjad vetenskaplig diskurs, *employment relations*, och applicera en liten del av dess kunskaper på förändringarna i sjukförsäkringen. *Employment relations* (ER) är i mångt och mycket en utlöpare från och en fortsättning på *industrial relations* (IR). Varken IR eller ER är välutvecklade forskningsfält i Sverige; däremot är de etablerade akademiska traditioner i stora delar av övriga Europa (Elvander 1999, Ryberg-Welander 2000, Strøby Jensen 2011). *Industrial relations* brukar oftast i svensk diskurs översättas med "relationer mellan arbetsmarknadens kollektiva aktörer". Det är bland annat kunskaper från denna forskningsgren som gör att det ofta pratas om tre arbetsrättsliga modeller eller traditioner i EU (Blanpain & Nyström 1996, Ryberg-Welander 2000 och andra publikationer).

Employment relations har på många sätt ett bredare perspektiv än IR. För IR-forskarna är de kollektiva aktörerna de främsta studieobjekten, medan ER-forskningen ser både de kollektiva aktörerna, deras beslut och överenskommelser, och de enskilda arbetstagarnas relation till sina respektive arbetsgivare. ER har likheter med *human resource management* (HRM) men medan HRM tenderar att vara inriktad på arbetsledning och på att få en organisation att fungera på ett önskat sätt, har ER ett betydligt vidare intresseområde. Inom ER finns följaktligen större förståelse för de motstridiga intressen och komplicerade förhållanden som kan råda på en arbetsplats (Williams & Adam-Smith 2010, s 105 f). ER är pluralistiskt inställd i sitt kunskapssökande, medan HRM arbetar med ett mer enhetsteoretiskt perspektiv (Williams & Adam-Smith 2010, s 14 f). Det senare är ett tänkande av typen "vi sitter alla i samma båt", medan det pluralistiska perspektivet menar att det är stor skillnad mellan den som rör och den som styr. Det finns också avsevärda skillnader mellan däckspersonal och de som arbetar i maskin. Också dessa skillnader kan studeras och analyseras inom ramen för ER. En central gren inom ER-forskningen är att studera den arbetsrättsliga lagstiftningen. Inte bara regleringen i sig är intressant utan också hur den implementeras och utvecklas i olika sammanhang och på olika arbetsplatser (Williams & Adam-Smith 2010, s 10 f).

IR, med sitt fokus på relationen och styrkeförhållandena mellan arbetsmarknadens juridiska personer (inklusive staten), har otvivelaktigt mycket att tillföra studiet av socialförsäkringarna. Hur påverkas aktörernas arbetssätt, prioriteringar och förhandlingar i en tid när ersättningen från den allmänna sjukersättningen sjunker och omfattar färre arbetstagare under kortare tid, och de kollektivavtalsreglerade försäkringarna står för en ökande del av arbetstagarnas behov av inkomstersättning? Likaså påverkas förstås det ökade privata försäkringstagandet,

inom eller utom de fackliga organisationerna, relationen mellan stat, fackliga organisationer, olika sorters arbetstagare och arbetsgivarna och deras organisationer.

Men jag vill alltså titta närmare på den allmänna sjukförsäkringen och dess påverkan på relationen mellan arbetstagare och arbetsgivare. Jag använder mig då av ett ER-perspektiv, samtidigt som jag behöver IR-forskningens analyser av statens roll.

Statens uppgifter

Det verkar som om den tidiga marxismens idé om staten som ett instrument för kapitalets intresse relativt länge dominerade ER- och IR-forskningen. Det gör staten till en repressiv makt, med en lagstiftning som hotar till exempel arbetstagarnas fackliga organisering och deras möjligheter att via konfliktåtgärder försöka få bättre arbetsvillkor (se till exempel ITUC:s rapport från 2008, citerad i Williams & Adam-Smith 2011, s 24 f).

Senare marxistiskt präglade analyser menar att staten inte är ett hjälplöst redskap direkt i kapitalismens händer. I stället gynnas såväl stat som kapitalism av stabilitet och långsiktighet. Det i sin tur gör att staten måste vinna samtycke från dem den styr; i första hand medborgarna/arbetarna. Det gör att staten kan föra en politik som åtminstone kortsiktigt förefaller gynna arbetarna på arbetsgivar- nas bekostnad (Williams & Adam-Smith 2010, s 24 f).

Men också detta kan vara att förenkla statens roll. Staten och statsapparaten är alltför mångfacetterad för att bara kunna beskrivas som en klass tjänare, oavsett om det är lång- eller kortsiktigt. Statsmakten är ett flöde av olika intressen från arbetsgivare, politiker och arbetare, och den balanserar mellan dessa intressen. Möjligen kan diskuteras om inte också kapitalismen och marknadsekonomi i sig är alltför komplex och mångfacetterad för att det ska kunna gå att bestämma vad som är kapitalismens intressen och vad som bör göras för att gynna kapitalisternas strävanden. Oavsett hur vi i ett teoretiskt perspektiv försöker analysera statens roll i arbetslivet kan vi konstatera att staten har förändrats under den industriella eran. Ett exempel är att staten och det allmänna utvecklats till att bli en stor och viktig arbetsgivare och därmed en aktör med ett eget arbetsgivarintresse på arbetsmarknaden och med egna relationer till olika typer av arbetstagare (Masters m fl 2008, s 305 f). Staten har också, genom sin representativa demokrati och sitt politiska beslutsfattande, ett intresse av att arbetstagarna tar ett samhällsansvar och engagerar sig politiskt, tar uppdrag som lekmän i politiska församlingar eller som nämndemän i domstolarna. I den meningen har både statens beroende av medborgarna ökat och arbetstagarnas inflytande över olika politiska beslut ökat.

Men staten kan också agera på arbetsmarknaden genom att fungera som förmedlare av "det allmänna goda" (*public goods*) och som distributör av en del av

det överskott som producerats på arbetsmarknaden i form av utbildning, sjukvård och socialförsäkringar. Det allmänna goda kan också utgöras av arbetstidsförkortningar och möjligheter till olika former av ledigheter. Förmedlandet och ibland transfereringar av det allmänna goda kan sägas vara en av välfärdsstatens uppgifter, om vilken det rådde relativ partipolitisk enighet efter andra världskriget. Det finns också exempel på hur staten erbjudit en arena, en mötesplats, för diskussioner mellan arbetsgivare och arbetstagare eller deras fackliga organisationer, i Sverige genom bland annat de statliga utredningarna och det viktiga remissförfarandet.

Utan att på något sätt försöka definiera den komplexa "staten" kan vi kanske ändå konstatera att den tenderar att fungera som en typ av infrastruktur för marknaden och industrialismen (Mann, citerad i Hyman 2008, s 259). Det kan göras genom olika avvägningar mellan *accumulation*, *pacification* och *legitimation*. *Accumulation* står för effektivitet och utveckling, *pacification* för olika sätt att skapa lugn på arbetsmarknaden och *legitimation* innebär en strävan efter stabilitet för alla inblandade (Hyman 2008, s 261 f). Dessa tolkningar av statens agerande har i huvudsak uppstått genom studier av andra arbetsmarknadsfenomen än sjuk- och socialförsäkringarna.

Strävan efter att åstadkomma lugn på arbetsmarknaden verkar ha varit en viktig drivkraft för den konservative "järnkanslern" Bismarck när han verkade för trygghet för arbetarna under 1880-talet i Tyskland (Edebalk 2006, s 261 f). Det kan också ha varit en drivkraft – av flera – för Lord Beveridge när han lade fram sin berömda rapport om behovet av nationella försäkringar i Storbritannien 1942. Behovet av en ökad social trygghet var stort och de brittiska fackföreningarna var uppretade efter att ha tvingats avstå från krav på arbetsgivarna och konfliktåtgärder under kriget.

I Sverige verkar införandet av den allmänna försäkringen, som inte blev verklighet förrän under sent 1950-tal, i första hand ha varit en fråga om att skapa en hållbar ekonomisk grund och en enhetlig administration i stället för de självhjälpskassor och andra lösningar som fanns på arbetsmarknaden (se till exempel Edebalk 1996, s 8 f).

Erfarenheterna från den tyska sjukförsäkringen var dock övervägande goda, inte bara när det gällde att ge den framväxande industrialismen tillväxt, utan också när det gäller *accumulation*. Friskare och socialt tryggare människor vågade överge den relativa tryggheten i jordbruket och i stället satsa på ett anställningsförhållande med en arbetsgivare av en betydligt friare karaktär än relationen mellan en husbonde och ett hjon. Denna *accumulation* var tydlig också i Sverige; industrin växte och behovet av arbetskraft var stort. Genom försäkringar mot inkomstförluster vid sjukdom och andra sociala risker, motiverades människor att söka sig från landsbygden till städerna. Redan från början fanns i den all-

männa försäkringen krav på läkarintyg från och med dag 8 av varje sjukfall. Det var naturligtvis en kontroll av de faktiska förhållandena, men det gjorde också att den sjuke arbetstagaren sökte läkarkontakt och kunde få hjälp med att återfå hälsa och arbetsförmåga. I 2 kapitlet 11 § Lag om allmän försäkring (1962:381) fanns också krav på att den enskilde skulle vara beredd på att genomgå rehabilitering och att ställa sig till arbetsmarknadens förfogande när arbetsförmågan återkommit. Den samtidiga uppbyggnaden av en universellt tillgänglig sjukvård var förstås ett viktigt led i denna process.

Dagens utveckling uppvisar dock andra drag. Regeringens uppdrag till Socialstyrelsen respektive Försäkringskassan att arbeta fram riktlinjer för sjukskrivningsperioder och att definiera vilken arbetsförmåga/vilka egenskaper som är önskvärda i olika yrken visar att staten ifrågasätter arbetsgivarens rätt att leda och fördela arbetet och därmed att definiera vilken typ av arbetskraft arbetsgivaren anser sig behöva. *Accumulation* ska därmed kopplas hårdare till statlig styrning och vad som kan anses önskvärt för andra aktörer än den enskilde arbetsgivaren. Det är en ny händelseutveckling med än så länge oklara konsekvenser.

I *accumulation* ingår inte bara att se till att det finns arbetskraft. Införandet av förtidspension av arbetsmarknadsmässiga skäl 1972 och de så kallade äldrereglerna 1970 (Ryberg-Welander 2011, s 193 f) visar på den andra sidan av *accumulation*. Staten tog hand om personer som inte längre behövdes eller var mindre önskvärda på arbetsmarknaden. Industrin kunde fortsätta att rekrytera unga, friska och mer välutbildade personer – äldre, arbetslösa och sjuka med sämre förutsättningar för produktivitet och effektivitet garanterades en fördelaktig förtidspension och belastade inte längre arbetsmarknaden och arbetsgivarna.

Men denna *accumulation* är också ett utslag av *legitimation*; genom att en trygg ekonomisk situation garanterades för slitna arbetstagare skapades förutsättningar för en lång period av ständiga rationaliseringar och effektiviseringar på arbetsmarknaden. Det är också ett särdrag i den svenska modellen att de fackliga organisationerna genom till exempel den solidariska lönepolitiken medverkat till ökad produktivitet och effektivisering på arbetsplatserna, även på bekostnad av arbetstillfällen (till exempel Ferner & Hyman 1992, s xxxv; Ryberg-Welander 2000, s 184).

Fackets hållning möjliggjordes genom de generösa villkoren för förtidspension. I förlängningen blev det också ett sätt att frigöra den enskilda människan från ett ekonomiskt tvång att sälja sin arbetskraft och anpassa sig till såväl arbetsmarknaden i stort som till enskilda arbetsgivare. Denna dekommodifiering kom inte alla arbetstagare till del, men utgjorde ändå ett väsentligt alternativ till lönearbetet. Denna legitimerande uppgift har staten numera mer eller mindre av sagt sig. Frågan är varför och om det uppstår en annan typ av *legitimation*, möjligen i kombination med *pacification*.

Statens nya roll

Numera verkar staten agera alltmer i sitt eget och självständiga intresse. Statens ekonomi är dock knappast en särskilt god förklaring, se ovan. Möjligen kan det vara så att det i Europa så allmänt omtalade demografiska problemet med bland annat bristande framtida tillgång på arbetskraft förklarar de stora omvälvningarna i den svenska sjukförsäkringen. Det skulle i så fall antyda att staten agerar med *legitimation* för ögonen och för (mycket) långsiktiga problemlösningar. Men å andra sidan har Sverige en påfallande hög arbetslöshet bland ungdomar, och det tar lång tid för unga att etablera sig på arbetsmarknaden och få ett heltidsarbete. Vi har också tillgång till mycket dåligt utnyttjad arbetskraft bland våra invandrare.

Något behov av ytterligare arbetskraft verkar följaktligen inte finnas i dagsläget. Med förändringarna kommer en grupp människor ut på arbetsmarknaden och efterfrågar arbeten. Men det är inte människor som kan antas vara hundra procent effektiva eller produktiva på arbetsplatserna och de efterfrågas inte av arbetsgivarna i någon högre grad. Inte heller önskar de fackliga organisationerna ytterligare konkurrens om arbetstillfällena. När det gäller *accumulation* och strävan efter ökad produktivitet är det troligt att förändringarna har rakt motsatt effekt.

Möjligen kan man tänka sig att förändringarna motsvarar ett behov av en annan typ av *legitimation* än tidigare; att allmänheten och väljarna skulle anse att sjukförsäkringen är onödig och en felaktig form av försörjning i industrisamhället. Men någon sådan opinion verkar inte finnas; sjukförsäkringen har främst ifrågasatts av regeringar, de stora riksdagspartierna och socialförsäkringsadministrationen, framför allt dåvarande Riksförsäkringsverket. Det finns en viss opposition och misstro mot de senaste ändringarna, men det verkar inte finnas någon folklig opposition mot sjukförsäkringen och dess (tidigare) utformning. Förändringarna kan kanske i stället leda till *pacification* och konkreta förändringar på arbetsplatserna, för både arbetstagare och fackföreningar.

Vad händer på arbetsplatserna?

Förändringarna i sjukförsäkringarna har förmodligen ökat byråkratiseringen och inblandningen av myndigheter och andra på arbetsplatserna. En arbetsgivare ska i dag vara beredd att utreda förhållandena på arbetsplatsen och försöka ge en arbetstagare andra arbetsuppgifter om arbetstagaren blir sjuk. Även om det i praktiken inte alltid görs, måste arbetsgivaren vara beredd att lämna intyg till Försäkringskassan, diskutera med kassans handläggare, organisera en rehabiliteringsverksamhet, bjuda in experter som kan utreda arbetsplatsen, förhandla med facket och så vidare. För arbetsgivarna finns en ytterligare komplikation i de nya riktlinjer som tillämpas för hur länge en person med ett visst arbete bör vara sjuk-

skrivna med en viss sjukdom, eller vilka egenskaper som anses behövliga i olika yrken. Det blir med andra ord svårare för en arbetsgivare att hävda att en person med sjukdomsproblem inte kan arbeta. Deras tolkningsföreträdare i den frågan kan komma att brytas.

Men förändringarna för arbetstagaren blir än större. Ett stort bekymmer är förstås vad som händer med anställningstryggheten när en enskild arbetstagar får veta att Försäkringskassan bedömer honom eller henne som fullt arbetsför på arbetsmarknaden i stort. Det är inte troligt att Försäkringskassans bedömning i sig är saklig grund för uppsägning (jämför Westregård 2009), men det torde kraftigt försvaga arbetstagarens förhandlingsposition på arbetsplatsen. En inte helt arbetsför arbetstagar innebär påfrestningar för såväl arbetsgivaren som andra arbetstagar. Hänsyn ska tas och förseningar kan uppstå på grund av korttidsfrånvaro eller lägre effektivitet. Det medför spänningar mellan arbetstagar och kan leda till utsatthet för den arbetstagar som inte uppfyller de ofta högt uppställda kraven på dagens slimmade arbetsplatser.

Det kan också bli en större differentiering mellan arbeten där arbetsgivaren behöver ha kontroll över sina anställda, eller åtminstone organiserar arbetet så att de ska befinna sig på en särskild plats vid en given tidpunkt, och arbeten där den enskilde har större möjlighet att själv styra sitt arbete. Den stora skillnaden blir förstås mellan tjänstemän och arbetare, där tjänstemän redan i betydligt större omfattning kan arbeta på distans och från hemmet än vad en industriarbetare kan göra. Men också många arbetare inom vård och omsorg kan ha en möjlighet att organisera sin arbetsinsats själv. Arbetstagar i denna sektor har numera en viss rörelsefrihet som i dialog med en brukare kan användas för kortare andhämtningspauser vid sjukdom. Därmed minskar arbetstagarens direkta beroende av arbetsgivarens planering och kontroll, men ökar arbetstagarens beroende av andra aktörer och förhandlingarna med dessa.

Oavsett situation i övrigt hamnar en mer eller mindre sjuk arbetstagar i en förhandlingssituation som försvårar för henne eller honom att ställa krav på ändrade arbetsförhållanden – det blir viktigare för den enskilde att anpassa sig och slå vakt om den rörelsefrihet som kan finnas än att identifiera kollektiva problem. En annan fråga är vad som händer med arbetstiden. En person kanske kan ha 25 procent arbetsförmåga men bara under förutsättning att hon eller han kan arbeta i halvt tempo och därmed vara i arbete 50 procent av normal arbetstid. Det kan vara svårt att mäta och värdera detta i det nuvarande systemet för lönesättning.

Förändringarna kan tänkas bli fler i framtiden; än så länge är tillgången på arbetskraft god, och en arbetsgivare behöver inte anställa personer som kan utmana arbetsplanering och arbetsorganisation. Redan i dag ser vi i stället en sällning av arbetskraften. Det verkar vara ett ökande problem på arbetsmarknaden att ar-

betsgivaren kräver tillgång till sjukjournaler och försäkringskasseuppgifter innan en eventuell anställning (till exempel SOU 2009:44, s 280 f; TCO 2009).

Problemet förstärks av att arbetstagaren har blivit mer beroende av att sälja sin arbetskraft, både för att kvalificera sig för tillgång till sjukförsäkringen och för att hon eller han ska kunna försörja sig när rätten till sjukpenning upphör efter en tids sjukdom. Arbetstagarens roll som arbetskraft förstärks och betonas i de riktlinjer som framför allt Försäkringskassan arbetar fram. Där definieras människor efter egenskaper och kompetenser, utan helhetsperspektiv och med en formell objektivitet som gör det svårt att ta sociala hänsyn i det enskilda fallet. I detta ligger också en risk för den traditionella fackliga mobiliseringen. När arbetstagarna blir mer beroende av att sälja sin arbetskraft för att försörja sig, minskar troligen förutsättningen för de fackliga organisationerna att ställa krav på arbetsgivarna. Det förändrar också det fackliga arbetet så att det blir allt viktigare att i kollektiva förhandlingar med arbetsgivaren utveckla rehabiliteringsinsatser och kompletterande försäkringar. Det omedelbara utbytet av arbetet, lönen och löneförhandlingarna, kan få stå tillbaka för mer långsiktiga åtaganden och överenskommelser. För både individer och fackliga organisationer kan alltså en konsekvens av förändringarna i sjukförsäkringen innebära en *pacification*. Hurvida det kommer att leda till förbättringar för det svenska näringslivet är dock inte klart.

Förändringarna kan till exempel komma innebära att de svenska fackliga organisationernas acceptans av och strävan efter ökad produktivitet och löneökningar i paritet med detta försvinner. Det i sin tur är förstått ett allvarligt slag mot den svenska modellen och dess förhandlingskapabla fackföreningar. Dessa problem bör nog ses som en följd av de mycket drastiska förändringarna som genomfördes av den borgerliga regeringen efter 2006. Det är svårt att tänka sig att en socialdemokratisk regering, om än aldrig så statsbärande, skulle vara beredd att riskera den svenska modellen på motsvarande sätt.

Avslutande kommentarer

Forskningen inom såväl *industrial relations* som *employment relations* hjälper till att ifrågasätta och analysera de förändringar som skett och sker inom socialförsäkringsområdet. Jag tycker att det finns skäl att konstatera att staten har förändrat sin roll och att det verkar vara en kvalitativ förändring – det finns ingen uppenbar förklaring till förändringarna av framför allt sjukförsäkringen i Sverige. Staten har tagit på sig en ny roll som egentligen inte efterfrågas av någon av de andra aktörerna på arbetsmarknaden eller av medborgarna.

Konsekvenserna av förändringarna ser vi inte heller ännu, men IR- och ER-perspektivet gör att det blir möjligt att spekulera på ett sätt som förhoppningsvis leder framåt, inte bara i forskningen utan framför allt på arbetsplatserna och för

arbetstagarne. Oavsett om spekulerandet visar sig vara konstruktivt eller ej, är det tydligt att socialförsäkringens utveckling kommer att vara av stor betydelse på arbetsmarknaden framöver. Såväl arbetsrättsforskare som andra forskare måste därför hålla ögonen öppna och bevaka förändringarna för att kunna fylla sin samhällliga uppgift att iakttä och analysera det som sker. Helst innan det sker.

Referenser

- Berge A (1994): *Medborgarrätt eller egenansvar: de sociala försäkringarna i Sverige 1901–1935*. Lund: Arkiv.
- Berglund H (1994): "Förtidspensioneringen och utslagningen på arbetsmarknaden". I: SOU 1994:148 *Förtidspension – en arbetsmarknadspolitisk ventil?* Rapport från Sjuk- och arbetsskadeberedningen samt Arbetsmarknadspolitiska kommittén, s 11–20. Stockholm: Fritzes.
- Blanpain R & Nyström B (1994): *EG/EU och arbetsrätt och arbetsmarknad*. Stockholm: Fritzes.
- Deflem M (2008): *Sociology of law. Visions of a scholarly tradition*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Edebalk PG (1996): *Välfärdsstaten träder fram. Svensk socialförsäkring 1884–1955*. Lund: Arkiv.
- Edebalk PG (2006): "Socialförsäkringar – hur det började". I: *Socialförsäkringarna – rätt och fel. Rapport från forskarseminarium i Umeå 25–26 januari 2006*, s 7–18. Stockholm: Försäkringskassan.
- Esping-Andersen G (1990): *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: Polity.
- Ferner A & Hyman R (1992): "Introduction. Industrial relations in the new Europe. Seventeen types of ambiguity". I: Ferner A & Hyman R (red): *Industrial relations in the new Europe*, s xvi–xxxviii. Oxford: Blackwell Business.
- Försäkringskassan (2011): *Uppdrag att vidareutveckla metoder och instrument för bedömning av arbetsförmåga*. S2010/5364/SF. Dnr FK 088713-2010-FPS. Försäkringskassan.
- Hewitt P (1993): *About time. The revolution in work and family life*. London: Rivers Oram Press.
- Hyman R (2008): "The state in industrial relations". I: Blyton P, Bacon N, Fiorito J & Heery E: *The SAGE handbook of industrial relations*, s 258–283. London: Sage.
- Johnsson B (2010): *Kampen om sjukfrånvaron*. Lund: Arkiv förlag.
- Lewin L (2007): *Statsvetenskapens grunder*. Stockholm: SNS förlag.
- Lidwall U (2011): "Hade vi en sjukskrivningsepidemi? Utveckling och orsaker". I: *Mellan arbete och sjukdom*, s 41–60. Socialförsäkringsrapport 2011:3, rapport från forskarseminariet i Umeå 19–20 januari 2011. Försäkringskassan. http://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/3dc1ad93-3bc9-4c77-9de6-6f768026d76f/socialforsakringsrapport_2011_3.pdf?MOD=AJPERES
- Lundström R (2011): "Mediebilder av fusk och välfärdsstatens legitimitet". I: *Mellan arbete och sjukdom*, s 101–109. Socialförsäkringsrapport 2011:3, rapport från forskarseminariet i Umeå 19–20 januari 2011. Försäkringskassan. http://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/3dc1ad93-3bc9-4c77-9de6-6f768026d76f/socialforsakringsrapport_2011_3.pdf?MOD=AJPERES
- Mannelqvist R, Karlsson B & Järholm B (2010): "Läkarintyg om arbetsförmåga klarar inte alltid rättslig prövning". *Läkartidningen (107) 49*, s 3125–3127.
- Mannelqvist R (2012a): "Möten mellan juridik och medicin i sjukförsäkringen". *Förvaltningsrättslig tidskrift*, vol 2, s 189–199.
- Mannelqvist R (2012b): *Arbetsförmåga i sjukförsäkringen. Rätt och rättstillämpning*. Uppsala: lustus förlag.
- Marklund S (1994): "Vilken roll spelar individförhållanden, konjunkturen och strukturförhållanden för förtidspensionering?" I: SOU 1994:148 *Förtidspension – en arbetsmarknadspolitisk ventil*. Rapport från Sjuk- och arbetsskadeberedningen samt Arbetsmarknadspolitiska kommittén, s 45–76. Stockholm: Fritzes.
- Masters MF, Gibney R, Shevcuk I & Zagenczyk T (2008): "The state as employer". I: Blyton P, Bacon N, Fiorito J & Heery E: *The SAGE handbook of industrial relations*, s 305–324. London: Sage.
- Proposition (1996/97:28): *Kriterier för rätt till ersättning i form av sjukpenning och förtidspension*. Stockholm: Fritzes.

- Proposition (2002/03:89): *Förändringar inom sjukförsäkringen för ökad hälsa i arbetslivet*. Stockholm: Fritzes.
- Proposition (2007/08:136): *En reformerad sjukskrivningsprocess för återgång i arbete*. Stockholm: Fritzes.
- Rebhahn R (2009): "Wage labour and social security". I: Hepple B & Veneziani B: *The transformation of labour law in Europe. A comparative study of 15 countries 1945–2004*, s 165–200. Oxford: Hart Publishing.
- Riksrevisionen (2011): *Vad blev det av de misstänkta bidragsbrotten?* RiR 2011:20. Stockholm: Riksrevisionen.
- Ryberg-Welander L (2000): *Arbetstidsregleringens utveckling. En studie av arbetstidsreglering i fyra länder*. Avhandling, *Studies in Sociology of Law*, vol 11. Lund: Lunds universitet.
- Ryberg-Welander L (2011): *Socialförsäkringsrätt. Om ersättning vid sjukdom*. Stockholm: Norstedts juridik.
- Socialförsäkringarna – Borgs kassako (2012). I *Aktuellt i politiken*, 2012-04-02.
- Socialstyrelsen: Försäkringsmedicinska riktlinjer. <http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod/Sidor/default.aspx#>
- SOU 2006:86: *Mera försäkring – mera arbete. Betänkande av socialförsäkringsutredningen*.
- SOU 2006:107: *Fokus på åtgärder – en plan för effektiv rehabilitering i arbetslivet. Betänkande av Rehabiliteringsutredningen*.
- SOU 2009:44: *Integritetsskydd i arbetslivet. Utredningen om integritetsskydd i arbetslivet*.
- Stendahl S (2011): "The complicated made simple? The Reinfeldt government's 2006–2010 reforms of Swedish social security protection for those with reduced capacity for work". I: Devetzi S & Stendahl S (red): *Too sick to work? Social security reforms in Europe with reduced earnings capacity*, s 95–118. Alphen an der Rijn: Kluwer Law International.
- Stendahl S & Devetzi S (2011): "Incapacity benefits – comparing legal reforms and legal strategies". In Devetzi S & Stendahl S (red): *Too sick to work? Social security reforms in Europe with reduced earnings capacity*, s 167–174. Alphen an der Rijn: Kluwer Law International.
- Strøby Jensen C (2011): "Between industrial and employment relations – the practical and academic implications of changing labour markets". *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, vol 17, nr 3, s 53–65.
- Svallfors S (1996): *Välfärdsstatens moraliska ekonomi. Välfärdsopinionen i 90-talets ekonomi*. Umeå: Borea.
- Svallfors S (2010): *Trygg, stöttande, tillitsfull? Svenskarnas syn på socialförsäkringarna. Underlagsrapport nr 4 till den parlamentariska socialförsäkringsutredningen*. S 2010:04. Stockholm: Parlamentariska socialförsäkringsutredningen
- Svärdman H (2009): *Välfärdstendens 2009*. Stockholm: Folksam.
- TCO granskar (2009): *Jakten på superarbetskraften III*. Författare: Mörtvik R & Rautio K. TCO granskar nr 8, 2009. Stockholm: TCO.
- Vahlne Westerhäll L (2008): "Det sjukförsäkringsrättsliga arbetsförmågebegreppet i lagstiftning och rättstillämpning". I: Vahlne Westerhäll L (red): *Arbets(o)förmåga ur ett mångdisciplinärt perspektiv*, s 225–255. Stockholm: Santéus.
- Westregård A-M (2008): *Arbetsgivarens ökade ansvar för sjuklön och rehabilitering kontra arbetstagarens integritet – går det att förena?* IFAU rapport 2008:18. Uppsala: IFAU.
- Westregård A-M (2009): "De nya sjukpenningreglerna i ett arbetsrättsligt perspektiv". *Arbetsliv & Arbetsmarknad*, vol 15, nr 4, s 57–76.
- Westregård A-M (2012): Arbets- och förvaltningsrättens ömsesidiga påverkan på begreppen arbetsanpassning och omplacering. *Förvaltningsrättslig tidskrift*, vol 2, s 233–244.
- Williams S & Adam-Smith D (2010): *Contemporary employment relations. A critical introduction*. Oxford: Oxford University Press.