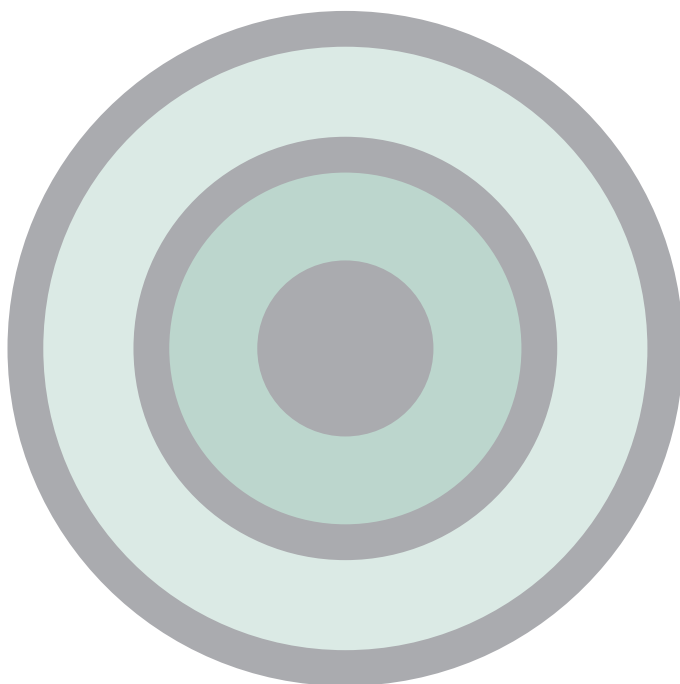


ANALYSERAR

2006:15



Professionellt ohälsöarbete på Försäkringskassan

– förutsättningar i organisationen



Försäkringskassan

| | |
|---------------|---|
| Utgivare | Försäkringsdivisionen Enheten för analys |
| Uppllysningar | Pernilla Tollin 08-786 93 26 pernilla.tollin@forsakringskassan.se |
| Beställning | E-post: forsakringskassan@ontime.se Telefon: 08-556 799 29, On Time Internet: www.forsakringskassan.se |
| Tryck | Lenanders Grafiska AB, 2006 |

Förord

På Försäkringskassan har stora satsningar gjorts för att professionalisera ohälsarbetet. Ett strukturerat arbetssätt har införts och handläggare i hela landet har utbildats i gemensamma metoder och aktiviteter. Det nya arbetssättet ska öka rättssäkerheten, minska sjukfrånvaron och utjämna regionala skillnader i tillämpningen av sjukförsäkringen.

Sedan år 2004 pågår kontinuerligt en utvärdering av dessa insatser på Försäkringskassan. Syftet är att få kunskap om i vilken utsträckning de gemensamma metoderna används samt om de har önskvärda effekter. Föreliggande rapport är en del av denna utvärdering.

I studien analyseras betydelsen av ledning och styrning för införandet av två aktiviteter i ohälsarbetet: SASSAM och avstämningsmöte. Resultaten visar att dessa aspekter är viktiga i arbetet och behöver prioriteras. Datamaterialet baseras på en enkätundersökning som gick ut till handläggare på Försäkringskassan i december 2005.

Pernilla Tollin har genomfört analysen och skrivit rapporten.

Stockholm i juni 2006

Joakim Söderberg
Tf chef för enheten för analys

Innehåll

| | |
|---|-----------|
| Sammanfattning | 5 |
| Summary | 8 |
| Inledning | 11 |
| Syfte | 13 |
| Metod | 14 |
| Styrning och implementering av gemensamma metoder i ohälsarbetet | 16 |
| Ett kvalificerat arbete med hög belastning | 17 |
| SASSAM-kartläggning | 23 |
| Avstämningsmöte | 29 |
| Slutsatser | 34 |
| Referenser | 36 |
| Bilaga 1 | 39 |
| Bilaga 2 | 45 |
| Bilaga 3 | 47 |

Sammanfattning

I denna rapport studeras betydelsen av ledning och styrning för införandet av gemensamma metoder i ohälsarbetet på Försäkringskassan. Under de senaste åren har Försäkringskassan satsat på att professionalisera ohälsarbetet genom ett strukturerat arbetssätt och en omfattande utbildningsinsats bland handläggare. På Försäkringskassan utvärderas dessa insatser kontinuerligt. I slutet av år 2004 gjordes en första utvärdering och den pekade på att metoderna inte hade börjat tillämpas fullständigt. Enligt resultaten kunde detta delvis förklaras av hinder i organisationen, exempelvis bristande styrning och för hög arbetsbelastning bland handläggarna.

Föreliggande studie baseras på en enkätundersökning som gick ut till handläggare på Försäkringskassan i december 2005. De aktiviteter i metodsamlingen som studeras är den så kallade SASSAM-kartläggningen och avstämningsmötet. SASSAM är en kartläggningsmetod för att utreda rätten till ersättning och behovet av rehabilitering hos den sjukskrivne. Ett avstämningsmöte är ett möte där den sjukskrivne, Försäkringskassan och ytterligare minst en part (exempelvis en läkare eller arbetsgivare) deltar.

I rapporten analyseras hur säkra handläggarna är i att använda SASSAM och avstämningsmöte samt i vilken utsträckning de använder aktiviteterna – med hänsyn till olika aspekter av ledning och styrning. Utgångspunkten för rapporten är handläggarnas egna upplevelser av sitt arbete.

Undersökningens huvudresultat:

- En majoritet av de tillfrågade handläggarna – 3 av 4 – anser att arbetet på deras försäkringskontor är organiserat så att det är möjligt att använda SASSAM och avstämningsmötet på rätt sätt i arbetet med sjukskrivna.

- De handläggare som anser att arbetet är organiserat så att det är möjligt att använda SASSAM och avstämningsmötet på rätt sätt är säkrare i att använda båda dessa aktiviteter än de handläggare som inte anser detta. De använder dessutom SASSAM oftare och deltar i fler avstämningsmöten än den sistnämnda gruppen.
- Drygt hälften av handläggarna upplever att de har stöd från ledningen på deras försäkringskontor när de blir ifrågasatta i sin yrkesutövning (av exempelvis försäkrade, läkare och andra myndighetspersoner). En tredjedel av de tillfrågade handläggarna upplever inte att de har ett sådant stöd och 15 procent uppger att de inte vet om de har stöd från ledningen när de blir ifrågasatta i sin yrkesutövning.
- De handläggare som upplever att de har ledningens stöd när de blir ifrågasatta i sin yrkesutövning använder oftare SASSAM än den grupp som inte upplever sig ha ledningens stöd. Vidare visar resultaten att den förstnämnda gruppen känner sig säkrare i att använda avstämningsmötet i arbetet med sjukskrivna i jämförelse med den andra gruppen.
- Drygt hälften av handläggarna uppger att deras chef följer upp och återkopplar deras arbete med sjukskrivna. Av dessa anser dock endast 55 procent att återkopplingen också leder till att arbetssättet förbättras.
- Resultaten pekar på att de handläggare som får återkoppling från sin chef som leder till att arbetssättet förbättras är signifikant säkrare i att använda SASSAM än de som inte får någon återkoppling alls.
- Tjugo procent av de tillfrågade handläggarna får extern handledning i arbetet och nästan hälften har tid avsatt för regelbundna diskussioner och erfarenhetsutbyte. Resultaten visar inte att handledning eller regelbundna teamdiskussioner i sig leder till ökad säkerhet eller ökat användande av SASSAM och avstämningsmöte, däremot verkar förekomst av sådana aktiviteter vara förknippat med god ledning och organisation. Inte heller arbetsbelastning har något samband med säkerhet i SASSAM och avstämningsmöte eller hur ofta handläggarna använder dessa aktiviteter.

I enlighet med tidigare studier pekar resultaten på att ledning och styrning har betydelse när en organisation ska förändra sitt arbetssätt. En positiv slutsats är att Försäkringskassan verkar ha kommit ganska långt i att organisera sig utifrån det nya arbetssättet. Det verkar dock återstå en del arbete beträffande förståelsen för de sociala och pedagogiska villkor som arbetet med metodsamlingen innebär bland de chefer som arbetar närmast handläggarna.

På Försäkringskassan saknas ett centralt register över befattningar och arbetsuppgifter bland handläggare inom ohälsoområdet, vilket är ett metodologiskt problem i denna studie. Det innebär bland annat att det inte går att få en säker uppgift om svarsfrekvensen i förhållande till undersökningspopulationen. Därmed är det inte möjligt att göra en bortfallsanalys. Problemet uppmärksammades redan vid den förra enkätundersökningen som riktades till handläggare år 2004 men kvarstår än i dag.

Summary

This report contains an investigation of the importance of management and direction for the introduction of common methods in the work on ill health carried out by the Social Insurance Agency. In recent years the Agency has concentrated on professionalising its work on ill health through a structured method of working and extensive training courses for its administrators. At the Agency these measures undergo constant evaluation. At the end of 2004 an initial evaluation took place, which indicated that the methods had not started to be fully implemented. According to the results, this could be partly explained by obstacles in the organisation, such as a lack of direction and an excessive workload among administrators.

The present study is based on a questionnaire survey addressed to administrators at the Social Insurance Agency in December 2005. The activities in the method template that were studied are the so-called SASSAM survey and the status meeting. SASSAM is a survey method of investigating entitlement to benefit and the need for rehabilitation by the person on sick leave. A status meeting is a meeting at which the person on sick leave, the Social Insurance Agency and at least one other party (e.g. a doctor or employer) take part.

The report analyses how confident the administrators are in the use of SASSAM and status meetings and the extent to which they make use of these activities – in regard to various aspects of management and direction. The starting point of the report is the administrators' own perception of their work.

The main results of the investigation:

- A majority of the administrators asked (3 out of every 4) consider that the work at their insurance offices is organised in a way that enables SASSAM and the status meeting to be employed correctly in the work relating to those on sick leave.

- Administrators who consider that their work is organised in a way that enables SASSAM and the status meeting to be employed correctly are more confident in making use of both these activities than administrators who do not take this view. They also make use of SASSAM more often and attend more status meetings than the latter group.
- Just over half the administrators feel that they have the support of their management at their insurance offices when the exercise of their duties is called into question (e.g. by insured persons, doctors and other individuals from the authorities). One-third of administrators asked do not feel that they have such support, while 15 per cent say that they do not know whether they have the support of management when the exercise of their duties is called into question.
- Administrators who feel that they have the support of management when the exercise of their duties is called into question make use of SASSAM more often than the group who do not feel that they have such support. Moreover, the results show that the first-mentioned group feel more confident than the second group in employing the status meeting in the work they do relating to those on sick leave.
- Just of half the administrators say that their manager follows up and gives them feedback about their work relating to those on sick leave. Of these, however, only 55 per cent think that this feedback also results in an improvement in the way in which they work.
- The results indicate that administrators who receive feedback from their manager which results in an improvement in the way in which they work are significantly more confident in making use of SASSAM than those who receive no feedback at all.
- Twenty per cent of administrators asked receive external supervision in their work and almost half of them have time set aside for regular discussions and an exchange of experience. The results do not show that supervision or regular team discussions per se result in greater confidence or increased use of SASSAM and the status meeting, although the occurrence of such activities appears to be associated with good management and organisation. Nor is workload associated with confidence in SASSAM and the status meeting or with how often administrators make use of these activities.

In accordance with previous studies, the results indicate that management and direction are of importance when an organisation is to change its method of working. One positive conclusion is that the Social Insurance Agency seems to have come rather a long way in organising itself on the basis of the new method of working. However, it appears that some work remains to be done in regard to the understanding of the social and pedagogical conditions that the work on method collection involves among those managers who work closest to the administrators.

One methodological problem in this study is the lack of an effective register at central level of positions and duties among administrators in the area of ill health. This means that it is not possible to obtain reliable information about the response rate in relation to the population surveyed, which also means that there is no opportunity of carrying out a shortfall analysis. Attention was drawn to this problem as early as the previous questionnaire survey of administrators in 2004. In other words, the problem still exists.

Inledning

Under de senaste åren har Försäkringskassan genomfört en riksomfattande satsning för att professionalisera ohälsarbetet. Ett strukturerat arbetssätt har införts och samtliga handläggare inom ohälsområdet fick under 2003 och 2004 genomgå en utbildning i gemensamma metoder. Dessa metoder finns beskrivna i den så kallade metodsamlingen. Metodsamlingen består både av lagstadgade aktiviteter och metoder som utvecklats i olika projekt inom Försäkringskassan och Riksförsäkringsverket.

Försäkringskassans egen utvärdering pekar på att metodsamlingen inte tillämpades fullt ut i slutet av år 2004.¹ Statskontoret har följt Försäkringskassans insatser i arbetet med att professionalisera ohälsarbetet och bedömde i slutet av år 2005 att de metoder som tagits fram har goda förutsättningar att bidra till enhetlighet och högre kvalitet i hanteringen av sjukförsäkringen. Enligt Statskontorets utvärdering har metoderna dock ännu inte implementerats fullt ut. Statskontoret anser vidare att rehabiliteringssamordnarnas yrkesroll inte förtydligats trots att detta var ett av Försäkringskassans mål.²

Resultaten från en enkät som gick ut till Försäkringskassans handläggare år 2004 tydde på att handläggarna själva i allmänhet är positiva till metodsamlingen.³ Trots detta har inte metoderna börjat tillämpas i önskad utsträckning. En tänkbar orsak – som framförts i olika sammanhang – är att organisationen och styrningen inte varit helt gynnsam för implementeringen. Statskontoret menar att organisationen inte anpassats till det nya arbetssättet och att ledningen inte tillräckligt tydligt propagerat för metodsamlingen.⁴ Denna förklaring får också

¹ Tollin (2005)

² Statskontoret (2005)

³ Ibid.

⁴ Statskontoret (2005)

stöd av Försäkringskassans utvärdering. Brist på återkoppling från chefen och prioritering av andra aktiviteter framhålls exempelvis som viktiga skäl till att ettårsbedömning görs i så liten utsträckning i sjukfallen.⁵ Flera rapporter pekar vidare på att det saknas aktiv metodutveckling i form av exempelvis diskussioner i team och professionell handledning i ohälsarbetet.⁶

En annan tänkbar förklaring till att metodsamlingen inte implementerats är den höga arbetsbelastningen. I en utvärdering av aktiviteten förkorta sjukperioden framkommer att handläggarna ser den höga arbetsbelastningen som det främsta hindret för att aktiviteten ska kunna tillämpas på rätt sätt.⁷ Arbetsbördan anføres också som ett viktigt skäl till att Försäkringskassan ofta låter bli att påminna arbetsgivare som inte lämnat in en rehabiliteringsutredning.⁸ I en annan rapport om Försäkringskassans rehabiliteringsarbete noteras att aktivitetsnivån i arbetet med långvarigt sjukskrivna minskat under de senaste åren. Detta antas bero på den ökade sjukfrånvaron och därmed den ökade belastningen för handläggarna.⁹

När en organisation ska förändra sitt arbetssätt måste såväl strukturer som processer i organisationen gynna den önskvärda utvecklingen. De strukturella aspekterna handlar om att skapa praktiska förutsättningar för förändring, exempelvis genom att organisera arbetet på ett ändamålsenligt sätt. Med begreppet process avses här de pedagogiska och sociala förutsättningarna, exempelvis hur kompetensen hos personalen tillvaratas och utvecklas.¹⁰ Strukturer och processer är ömsesidigt beroende och lika viktiga för att åstadkomma förändring.¹¹

I organisationslitteraturen framhålls dessutom att ledningens utformning av roller, undervisning och vägledning anses vara en av de pri-

⁵ Ujji (2005)

⁶ Ujji (2005), Runnerstedt & Ståhl (2006)

⁷ Runnerstedt & Ståhl (2005)

⁸ Khaledi (2005)

⁹ Lidwall (2006)

¹⁰ Granberg (2003)

¹¹ Ibid.

mära mekanismerna när en organisations kultur ska inarbetas och förstärkas.¹²

Tidigare studier pekar alltså på att ledning och styrning har en avgörande betydelse när nya arbetssätt ska införas i en organisation. Ovanstående genomgång av de utvärderingar som har gjorts under 2004 och 2005 tyder vidare på att det inom organisationen finns såväl strukturella som pedagogiska brister i implementeringen av gemensamma metoder i ohälsarbetet.

Inom Försäkringskassan finns en utbredd förhoppning att det nya strukturerade arbetssättet ska bidra till att uppfylla regeringens mål att halvera sjukfrånvaron till år 2008.¹³ Det är därför viktigt att identifiera de eventuella hinder som finns för att metoderna ska kunna tillämpas.

Syfte

Syftet med den här rapporten är att studera olika aspekter av ledning och styrning och dess betydelse för implementeringen av de gemensamma metoderna inom ohälsområdet. De aspekter som studeras är

- om arbetet är organiserat så att det går att arbeta med aktiviteterna på rätt sätt
- stöd av ledning när man som handläggare blir ifrågasatt i sin yrkesutövning
- uppföljning och återkoppling från chefen i arbetet
- tid för diskussion och erfarenhetsutbyte i arbetet
- förekomst av extern handledning
- arbetsbelastning

De aktiviteter i metodsamlingen som studeras är den så kallade *SASSAM-kartläggningen* och *avstämningmötet* (på sidan 23 och 29 beskrivs dessa aktiviteter mer ingående). Dessa aktiviteter valdes för att de är lämpliga att mäta kvantitativt. Studien baseras på en enkätundersök-

¹² Abrahamsson & Andersen (2000)

¹³ Budgetpropositionen för 2003. Halveringsmålet gäller i förhållande till år 2002.

ning som riktar sig till handläggare som arbetar inom ohälsområdet på Försäkringskassan. Utgångspunkten är alltså handläggarnas egna upplevelser av sitt arbete.

Metod

Datamaterialet består av en enkätundersökning som i december 2005 gick ut till 5 271 handläggare på Försäkringskassan (Försäkringskassans metodundersökning 2005). Det är en totalundersökning med en svarsfrekvens på 67 procent. Undersökningpopulationen är handläggare som arbetar på Försäkringskassan med någon av metoderna *tidig bedömning, fördjupad utredning och planera/genomföra*.¹⁴

Tabell 1 Urval och datamaterial i Försäkringskassans metodundersökning 2005

| | Antal handläggare |
|----------------------------|-------------------|
| Mottagare av enkäten | 5 271 |
| Svarande | 3 413 |
| Övertäckning | 1 489 |
| Ofullständigt ifylld enkät | 13 |
| Handläggare som studeras | 1 911 |

Urvalet hade en omfattande övertäckning, det vill säga enkäten skickades även till andra grupper än undersökningpopulationen. Orsaken därtill är att det saknas ett centralt register där handläggare som arbetar inom ohälsområdet kan skiljas ut från handläggare med andra arbetsuppgifter. Det innebär att andelen svarande i förhållande till undersökningpopulationen inte kan fastställas. Det är sannolikt en större övertäckning i bortfallet än bland de svarande. I så fall är svarsfrekvensen i själva verket högre än 67 procent. Dessa omständigheter gör att det heller inte går att göra en bortfallsanalys. Problemet upp-

¹⁴ För mer information om hur ohälsarbetet är organiserat på Försäkringskassan, se Khaledi m.fl. (2005).

märksammades redan vid den förra enkätundersökningen riktad till handläggare år 2004, men kvarstår alltså än i dag.¹⁵

Enkäten (både år 2004 och 2005) inleddes med ett antal frågor så att målgruppen kunde ringas in och sedan gå vidare i frågeformuläret. Efter bearbetning innehåller det slutgiltiga datamaterialet 1 911 handläggare som studeras (se tabell 1).

I nästa kapitel presenteras resultaten från undersökningen och det tredje och avslutande kapitlet består av en sammanfattande diskussion.

¹⁵ Khaledi m.fl. (2005)

Styrning och implementering av gemensamma metoder i ohälsaarbetet

I detta kapitel presenteras resultat från Försäkringskassans metodundersökning 2005. Kapitlet inleds med en beskrivning av hur handläggarna generellt upplever att ohälsaarbetet är organiserat.

Längre fram presenteras sambandet mellan olika aspekter av ledning och styrning i organisationen och i vilken utsträckning handläggarna å ena sidan *känner sig säkra* i att använda aktiviteterna, å andra sidan *hur mycket* de använder dessa aktiviteter. Handläggarnas säkerhet i de olika aktiviteterna mäts med ett index som skapats utifrån ett antal påståenden som rör aktiviteten (i bilaga 2 presenteras de påståenden som indexet består av). I studien mäts också hur många SASSAM-kartläggningar och avstämningsmöten handläggarna har haft under en period på två månader (oktober och november år 2005).

För att illustrera sambandet mellan olika organisatoriska premisser och implementeringen av SASSAM och avstämningsmöte redovisas skillnader i medelvärden med avseende på de olika förklaringsvariablerna. I de fall det föreligger en signifikant skillnad i medelvärde studeras dessa variabler även i en regressionsanalys. I regressionsanalysen görs kontroll för ålder, kön, utbildningsnivå och region. I analysen kan man också se betydelsen av varje enskild förklaringsvariabel samtidigt som övriga variabler i analysen konstanthålls (regressionsanalyserna redovisas i bilaga 1). I denna studie görs ingen analys av effekten av bakgrundsvariablerna ålder, kön, utbildningsnivå och region på implementeringen av methodsamlingen. För den som är intresserad av dessa frågor hänvisas till Khaledi (2006).

Ett kvalificerat arbete med hög belastning

Både Statskontorets och Försäkringskassans egen utvärdering har indikerat att ohälsarbetet inte till fullo har organiserats utifrån metodsamlingen.¹⁶ Mot den bakgrunden är det intressant att få veta hur handläggarna själva upplever det. I enkätundersökningen 2005 fick handläggarna ta ställning till om arbetet på deras försäkringskontor var organiserat så att det var möjligt att arbeta med de olika aktiviteterna på rätt sätt. Positivt nog upplever en klar majoritet av handläggarna att arbetet *är* organiserat så att det går att arbeta med aktiviteten på rätt sätt (se tabell 2). Tre av fyra instämmer i ganska stor eller mycket stor utsträckning i att organisationen möjliggör att SASSAM och avstämningsmöte används på rätt sätt.

Tabell 2 Handläggarnas uppfattning om hur ohälsarbetet är organiserat (procent)

| | Instämmer i ganska stor utsträckning/ instämmer i mycket stor utsträckning | Instämmer i liten utsträckning/ instämmer inte alls | n= |
|--|---|--|------|
| Arbetet på mitt försäkringskontor är organiserat så att det är möjligt att på rätt sätt arbeta med: | | | |
| SASSAM | 76 | 24 | 1447 |
| Avstämningsmöte | 75 | 25 | 1457 |

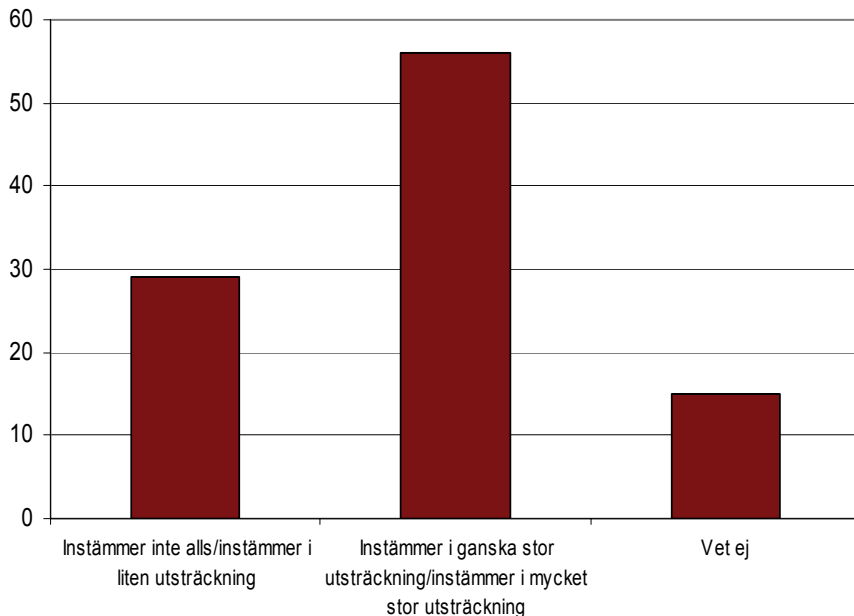
Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

Metodsamlingen föreskriver både en noggrann tillämpning av lagen och ett aktivt och drivande förhållningssätt i ohälsarbetet. Handläggaren ska vara tydlig och försöka förmå alla inblandade parter att verka för att ärendet drivs framåt. Det innebär att Försäkringskassan i dag ställer högre krav på alla aktörer (till exempelvis den försäkrade, läkare, arbetsgivare) än innan metodsamlingen infördes, samtidigt som lagstiftningen i sjukförsäkringen tillämpas alltmer strikt. Det är inte förvånande att detta i vissa fall kan väcka negativa reaktioner från omvärlden.

¹⁶ Statskontoret (2005), Tollin (2005)

Diagram 1 Andel handläggare som upplever att de har stöd från försäkringskontorets ledning när de blir ifrågasatta i sin yrkesutövning

Procent



n=1882

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

Under de senaste åren har antalet rapporterade hot mot Försäkringskassans handläggare ökat kraftigt (från 53 fall år 2003 till 186 fall år 2005)¹⁷, ett faktum som kan kopplas ihop med metodsamlingens införande. I Försäkringskassans metodundersökning 2005 tillfrågades handläggaren om i vilken utsträckning de känner stöd av försäkringskontorets ledning när de blir ifrågasatta i sin yrkesutövning (av exempelvis läkare, försäkrade, andra myndighetspersoner). Resultaten visar att nästan en tredjedel inte upplever sig ha ledningens stöd när de blir

¹⁷ Här avses hot som rapporterats till det aktuella länskontoret, sedermera till säkerhetsstaben på Försäkringskassans huvudkontor.

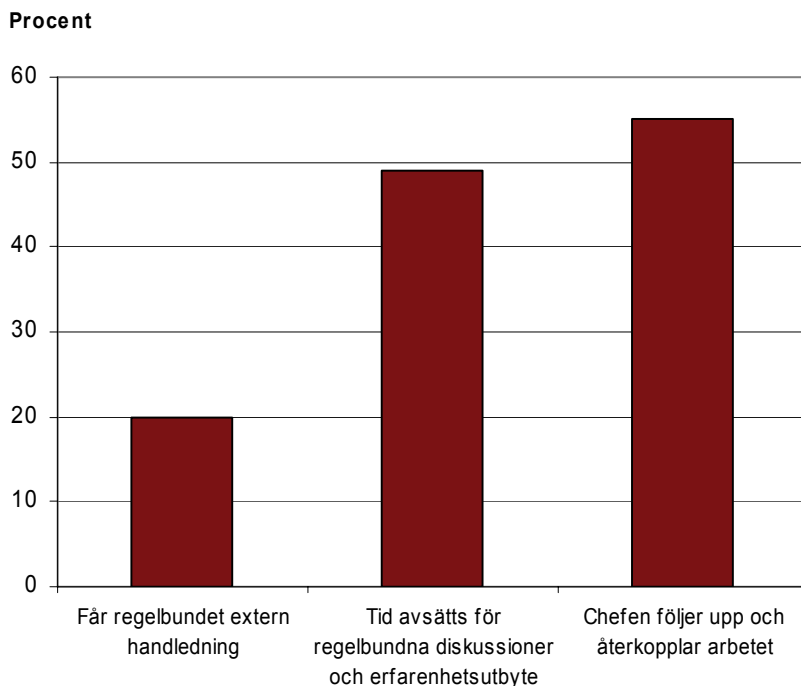
ifrågasatta i sin yrkesutövning (se diagram 1). Detta överensstämmer med en studie i Skåne som visar att rehabiliteringshandläggare på Försäkringskassan ofta saknar socialt stöd från sin chef. Samma undersökning visar också att socialt stöd från chefen är väsentligt för att handläggarna ska kunna behålla sin självkontroll i relationen till de försäkrade.¹⁸

I olika sammanhang har det framförts att Försäkringskassans ohälsosarbete brister i systematik och professionalism.¹⁹ Den stora utbildningssatsningen bland handläggare under 2003 och 2004 var delvis ett svar på den kritiken. Att professionalisera en yrkesgrupp kräver dock mer än enstaka utbildningssatsningar. Ett illustrativt exempel är socio-nomprofessionens utveckling från fattigvård till vetenskaplig disciplin med yrkestitel och auktorisation. Denna process har pågått i flera decennier och bestått av många ”professionsstärkande” aktiviteter.²⁰

¹⁸ Carlsson, Gullsten & Lindahl (2003)

¹⁹ Se exempelvis Ekblad (2002)

²⁰ Wingfors (2004)

Diagram 2 Uppgifter från handläggare om olika aktiviteter i hälsoarbetet (procent)

n=1890

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

Ett steg i riktning mot ökad professionalism på Försäkringskassan kan vara metodutveckling, exempelvis genom extern handledning eller organiserade teamdiskussioner. Extern handledning förekommer inom många yrken där man arbetar med människor och innebär att man får professionellt stöd i att hantera svåra ärenden eller att bearbeta egna känslor och reaktioner i arbetet. I en rapport om handläggarnas syn på SASSAM-kartläggning framhålls vikten av handledning för att arbetsättet ska kunna förbättras. Av de handläggare som inte får handledning önskar 7 av 10 få detta.²¹

²¹ Runnerstedt & Ståhl (2006)

I föreliggande studie framkommer att bara 20 procent av handläggarna på Försäkringskassan får professionell extern handledning men att nästan hälften har tid avsatt för regelbundna diskussioner och erfarenhetsutbyte (se diagram 2). Av de tillfrågade handläggarna saknar 42 procent både handledning och tid avsatt för regelbundna diskussioner och erfarenhetsutbyte (redovisas inte i diagram eller tabell).

I en tidigare utvärdering av Försäkringskassans arbete visade resultaten att på de kontor där chefen följde upp och återkopplade arbetet med ettårsbedömning prioriterade handläggarna också att göra ettårsbedömning. I samma undersökning framkom också att handläggare i allmänhet önskar återkoppling kring *hur* de gör snarare än *hur mycket* de gör.²²

Det kan tyckas självklart att återkoppling från chefen är viktigt för arbetsmotivationen. Enligt en sifo-undersökning från 2004 är anställda som ofta får bekräftelse från sin chef (på utfört arbete) i mindre utsträckning intresserade av att byta arbete än de som inte får sådan bekräftelse.²³ Vikten av att ledningen ger medarbetarna feedback framhålls också ofta i organisationslitteraturen.²⁴ I en studie om ledarskapets betydelse för sjukfrånvaron visade det sig dock att återkoppling från chefen inte hade något samband med sjukfrånvaron bland personalen.²⁵

Drygt hälften av de tillfrågade handläggarna i föreliggande undersökning uppger att deras chef följer upp och återkopplar deras arbete (se diagram 2). Dock anser (i stor eller mycket stor utsträckning) endast 55 procent av dessa handläggare att den återkoppling de får också leder till att arbetssättet förbättras (se diagram 3). Detta betyder att totalt är det bara 3 av 10 handläggare inom ohälsoområdet som får återkoppling som de upplever som kvalitativt god.

²² Ujji (2005)

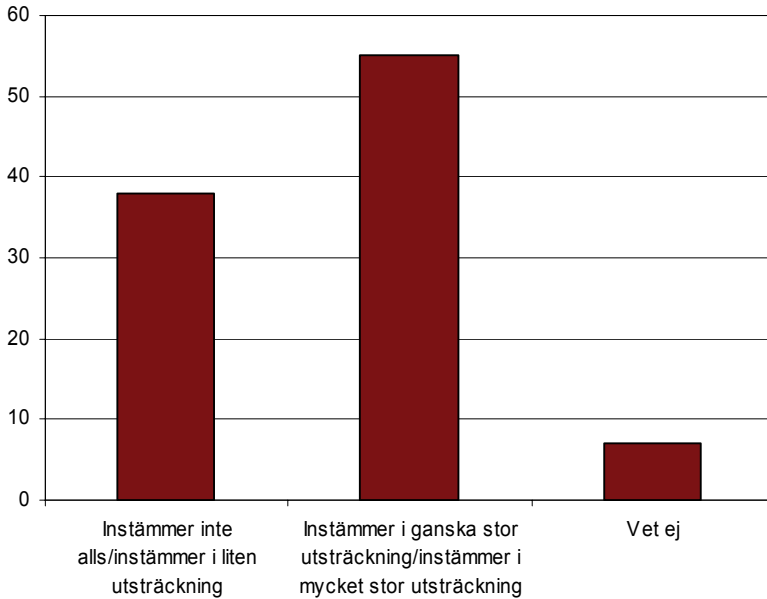
²³ www.sktf.se

²⁴ Se exempelvis J. Hall i Wolvén (2000)

²⁵ Tollgerdt-Andersson (2005)

Diagram 3 Andel handläggare som uppger att chefens återkoppling leder till att arbetssättet förbättras

Procent



n=1040

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

En tänkbar orsak till att metodsamlingen inte hade implementerats fullt ut i december 2004 var den höga arbetsbelastningen bland personalen.²⁶ I en rapport om arbetsmiljön på Försäkringskassan från år 2004 påpekas att de ökande sjukskrivningstalen i samhället har sammanfallit med ökande administrativa arbetsuppgifter för handläggarna.²⁷ Trots att handläggare inom ohälsan har ett kvalificerat utredningsarbete, där majoriteten i dag har högskoleutbildning, består arbetet fortfarande av mycket tidsödande manuell hantering.²⁸ Man kan då befara att det mer kvalitativa arbetet med metodsamlingens

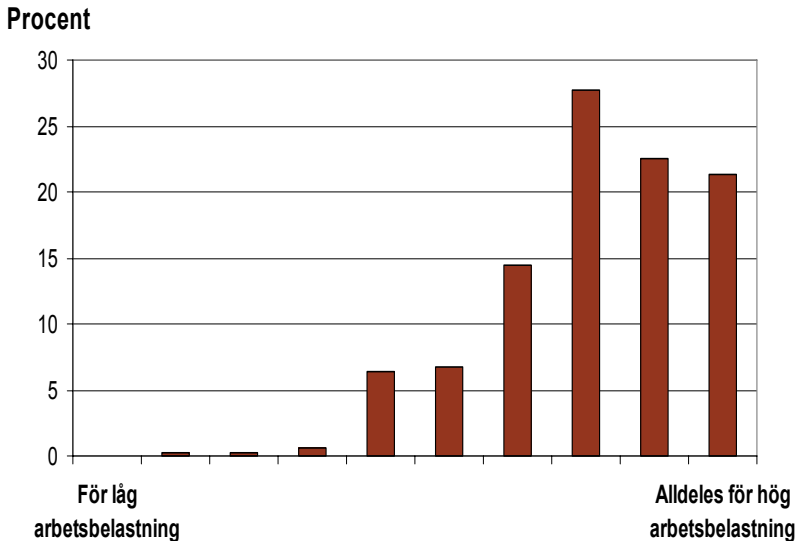
²⁶ Tollin (2005)

²⁷ Nilsson (2004)

²⁸ Nilsson (2004 b)

aktiviteter får stå tillbaka för mer administrativa arbetsuppgifter. Diagram 4 visar att handläggarna själva upplever sig ha hög arbetsbelastning. På den tiogradiga skalan skattar drygt 20 procent sin arbetsbelastning högst på skalan (medelvärdet är 8,1).

Diagram 4 Handläggare inom ohälsoområdet bedömer sin arbetsbelastning på en tiogradig skala



n=1909

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

I sammanhanget bör det nämnas att arbetsbelastning är ett subjektivt begrepp och att det i dagsläget saknas centrala riktlinjer för vad som kan betraktas som en rimlig arbetsbörda i ohälsoarbetet. Utgångspunkten i denna studie är dock handläggarnas egna upplevelser av sitt arbete.

SASSAM-kartläggning

SASSAM är en förkortning för Strukturerad Arbetsmetodik för Sjukfallsutredning och SAMordnad rehabilitering och är en metod för att utreda rätten till ersättning och behovet av rehabilitering hos den för-

säkrade. En SASSAM-kartläggning görs vid ett personligt möte där den så kallade SASSAM-kartan används. Kartan är ett hjälpmedel för att analysera hinder och resurser som den försäkrade har för att kunna återgå i arbete. SASSAM-kartan innehåller också ett avsnitt där den försäkrades motivation för att börja arbeta ska diskuteras.²⁹

Resultaten tyder på att arbetets organisation är viktig för implementeringen av SASSAM. Tabell 3 visar att de handläggare som uppger att arbetet på deras försäkringskontor är organiserat så att det är möjligt att använda aktiviteten på rätt sätt är säkrare i att använda SASSAM än de som inte anser detta. Vidare visar resultaten en signifikant skillnad i antalet SASSAM-kartläggningar mellan dessa grupper. Under en tvåmånadersperiod gör den första gruppen i genomsnitt 7,7 SASSAM-kartläggningar medan den andra gruppen gör 4,9 kartläggningar (se tabell 4). De signifikanta sambanden står sig även när kontroll görs för andra variabler (se tabell B1 och B2).

Tabell 3 Handläggarnas säkerhet i att använda aktiviteten SASSAM (index) med avseende på olika aspekter av ledning och styrning. Medelvärde

| | Medel- värde | Signifikant skillnad mellan grupperna* | |
|---|-----------------|---|--------|
| Arbetet är organiserat så att det är möjligt att använda SASSAM på rätt sätt | | | |
| Instämmer i ganska stor utsträckning/ instämmer i mycket stor utsträckning | 23,5 | | |
| Instämmer i liten utsträckning/ instämmer inte alls | 21,1 | Ja (p=0,00) | n=1270 |
| Jag får stöd av ledningen när jag blir ifrågasatt i min yrkesutövning | | | |
| Instämmer i ganska stor utsträckning/ instämmer i mycket stor utsträckning | 23,2 | | |
| Instämmer i liten utsträckning/ instämmer inte alls | 22,5 | Ja (p=0,00) | n=1094 |

²⁹ Särnblom (2004)

| | Medel- värde | Signifikant skillnad mellan grupperna* | |
|---|-----------------|---|--------|
| Jag får regelbundet extern handledning | | | |
| Ja | 22,9 | | |
| Nej | 22,9 | Nej | n=1273 |
| Tid avsätts för regelbundna diskussioner och erfarenhetsutbyte | | | |
| Ja | 23,1 | | |
| Nej | 22,7 | Ja (p=0,03) | n=1273 |
| Chefen följer upp och återkopplar arbetet | | | |
| Ja | 23,2 | | |
| Nej | 22,5 | Ja (p=0,00) | n=1273 |
| Chefen följer upp och återkopplar arbetet och det leder till att arbetssättet förbättras | | | |
| Ja | 23,5 | | |
| Nej** | 22,6 | Ja (p=0,00) | n=1273 |
| Självrapporterad arbetsbelastning (skala 1–10) | | | |
| Lägre | 22,9 | | |
| Högre (> medianvärdet 8) | 22,8 | Nej | n=1273 |

*Skillnad i medelvärden har beräknats med t-test.

**Här ingår både de handläggare som saknar återkoppling från chefen och de handläggare som får återkoppling men som inte anser att det leder till att arbetssättet förbättras.

Anm. I tabellen redovisas endast uppgifter från respondenter som uppgivit att det ingår i deras arbetsuppgifter att använda SASSAM.

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

En annan aspekt som har betydelse för hur mycket handläggarna använder SASSAM är stöd av ledningen när de blir ifrågasatta i sin yrkesutövning. Den grupp som i högre utsträckning anser att ledningen stöttar dem när de blir ifrågasatta i sin yrkesutövning gör i genomsnitt fler SASSAM-kartläggningar (7,1) än den grupp som i mindre utsträckning upplever ett sådant stöd (6,2), visar tabell 4. Detta gäller även när man konstanthåller effekten av andra variabler (se tabell B2). Detta kan bero på att SASSAM-kartan innehåller en del känsliga frågor som ska tas upp i mötet med den försäkrade, exempelvis missbruk och motivation att återgå i arbete.³⁰ SASSAM är också ett instrument för att bedöma rätten till ersättning, ett moment som är nog så känsligt. Regressionsanalysen visar dock inte att stöd av ledningen när man blir ifrågasatt i sin yrkesutövning har någon effekt på säkerheten i att använda SASSAM (tabell B1).

Resultaten tyder på att det har viss betydelse om chefen följer upp och återkopplar arbetet för säkerheten i använda SASSAM. Enligt tabell 3 är de som får återkoppling säkrare än de som inte får någon återkoppling av chefen. Skillnaden blir ännu tydligare om man dessutom särskiljer den grupp som också anser att återkopplingen leder till att arbetssättet förbättras. I regressionsanalysen (där effekten av flera faktorer vägs in) visar det sig dock att återkoppling från chefen har en starkt signifikant effekt på säkerheten i att använda SASSAM endast om handläggaren också upplever att återkopplingen leder till att arbetssättet förbättras (se tabell B1, modell 2). Samma mönster kan konstateras beträffande antalet SASSAM-kartläggningar (se tabell 4) där medelvärdesskillnaden blir mer påtaglig när kvalitén på återkopplingen också vägs in. I regressionsanalysen återstår dock endast en svagt signifikant effekt på antalet SASSAM-kartläggningar som handläggarna gjort och då gäller det bara de som får kvalitativt god återkoppling i jämförelse med dem som inte får återkoppling alls (se tabell B2).

I tabell 3 framkommer en signifikant skillnad i säkerhet i SASSAM mellan de handläggare som har respektive inte har tid avsatt för diskussion och erfarenhetsutbyte. I regressionsanalysen framgår att denna skillnad försvinner när de övriga förklaringsvariablerna (arbetets organisation, stöd av ledningen vid ifrågasatt yrkesroll och chefens åter-

³⁰ Ibid.

koppling) är inkluderade (se tabell B1). Detta kan tolkas som att det framför allt är välfungerande kontor med en engagerad ledning som satsar på diskussionsgrupper. Vidare tyder detta på att det är ledarskapet och den välfungerande organisationen som framför allt har betydelse för att handläggarna ska känna sig säkra i att använda SASSAM.

Tabell 4 Antal SASSAM-kartläggningar per handläggare under en tvåmånadersperiod med avseende på olika aspekter av ledning och styrning. Medelvärde

| | Medel- värde | Signifikant skillnad mellan grupperna* | |
|---|-----------------|--|--------|
| Arbetet är organiserat så att det är möjligt att använda SASSAM på rätt sätt | | | |
| Instämmer i ganska stor utsträckning/ instämmer i mycket stor utsträckning | 7,7 | | |
| Instämmer i liten utsträckning/ instämmer inte alls | 4,9 | Ja (p=0,00) | n=1306 |
| Jag får stöd av ledningen när jag blir ifrågasatt i min yrkesutövning | | | |
| Instämmer i ganska stor utsträckning/ instämmer i mycket stor utsträckning | 7,1 | | |
| Instämmer i liten utsträckning/ instämmer inte alls | 6,2 | Ja (p=0,01) | n=1118 |
| Jag får regelbundet extern handledning | | | |
| Ja | 7,7 | | |
| Nej | 6,8 | Ja (p=0,03) | n=1312 |
| Tid avsätts för regelbundna diskussioner och erfarenhetsutbyte | | | |
| Ja | 7,0 | | |
| Nej | 6,9 | Nej | n=1312 |
| Chefen följer upp och återkopplar arbetet | | | |
| Ja | 7,2 | | |
| Nej | 6,6 | Ja, svagt (p=0,06) | n=1312 |

| | Medel- värde | Signifikant skillnad mellan grupperna* | |
|---|-----------------|--|--------|
| Chefen följer upp och återkopplar arbetet och det leder till att arbetssättet förbättras | | | |
| Ja | 7,5 | | |
| Nej** | 6,8 | Ja (p=0,04) | n=1312 |
| Självrapporterad arbetsbelastning (skala 1–10) | | | |
| Lägre | 7,0 | | |
| Högre (> medianvärdet 8) | 6,9 | Nej | n=1312 |

*Skillnad i medelvärden har beräknats med t-test.

**Här ingår både de handläggare som saknar återkoppling från chefen och de handläggare som får återkoppling men som inte anser att det leder till att arbetssättet förbättras.

Anm. I tabellen redovisas endast uppgifter från respondenter som uppgivit att det ingår i deras arbetsuppgifter att använda SASSAM.

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

I tabell 4 kan konstateras en signifikant skillnad i genomsnittligt antal SASSAM-kartläggningar med avseende på om handläggarna får extern handledning. Denna skillnad försvinner dock i regressionsanalysen (se tabell B2). Det finns dock en svagt signifikant effekt av extern handledning på antalet SASSAM-kartläggningar när endast bakgrundsvariablerna ålder, kön, utbildningsnivå och region är inkluderade (denna modell redovisas inte). I enlighet med det tidigare resonemanget antyder detta att förekomst av handledning är ett tecken på en engagerad ledning och att det är detta som främjar att SASSAM används. Det bör påpekas att extern handledning kan ha andra positiva effekter än det som mäts här. Enligt Lisbeth Johnsson, professor i socialt arbete, är extern handledning ett viktigt instrument för att förebygga ohälsa bland personalen.³¹

Resultaten visar inte att arbetsbelastningen är relaterad till vare sig säkerhet eller användande av SASSAM. Detta kan bero på att arbetsbelastningen är ungefär lika hög för alla handläggare och då blir det svårt att göra jämförelser. Det kan också vara så att SASSAM är en aktivitet som många – trots hög arbetsbelastning – prioriterar.

³¹ Tidskriften Socionomen nr. 2 (2006)

Avstämningsmöte

Ett avstämningsmöte är ett möte där den försäkrade, Försäkringskassan och minst en part som kan påverka den försäkrades situation deltar (exempelvis behandlande läkare, arbetsgivaren, arbetsförmedlingen eller facket). Mötet genomförs enligt tydliga och enhetliga regler. Försäkringskassan ska kalla till mötet och i kallelsen ska framgå syftet med mötet och vilka som kommer att delta. Det är Försäkringskassan som ska leda mötet och dokumentera vad som kommer fram under mötet och sedan skicka dokumentationen till deltagarna. Syftet med mötet är att bedöma den försäkrades medicinska tillstånd, arbetsför- måga och behov av och möjligheter till rehabilitering.³²

Tabell 5 Handläggarnas säkerhet i att använda aktiviteten avstämningsmöte (index) med avseende på olika aspekter av ledning och styrning. Medelvärde

| | Medel- värde | Signifikant skillnad mellan grupperna* | |
|---|-----------------|--|--------|
| Arbetet är organiserat så att det är möjligt att använda avstämningsmöten på rätt sätt | | | |
| Instämmer i ganska stor utsträckning/ instämmer i mycket stor utsträckning | 17,9 | | |
| Instämmer i liten utsträckning/ instämmer inte alls | 16,0 | Ja (p=0,00) | n=1357 |
| Jag får stöd av ledningen när jag blir ifrågasatt i min yrkesutövning | | | |
| Instämmer i ganska stor utsträckning/ instämmer i mycket stor utsträckning | 17,7 | | |
| Instämmer i liten utsträckning/ instämmer inte alls | 17,0 | Ja (p=0,00) | n=1158 |
| Jag får regelbundet extern handledning | | | |
| Ja | 17,3 | | |
| Nej | 17,4 | Nej | n=1360 |

³² Regler för avstämningsmötet beskrivs bland annat i Försäkringskassans vägledning (2005) och i metodsamling ohälsa på Försäkringskassans intranät.

| | Medel- värde | Signifikant skillnad mellan grupperna* | |
|--|-----------------|--|--------|
| Tid avsätts för regelbundna diskussioner och erfarenhetsutbyte | | | |
| Ja | 17,5 | | |
| Nej | 17,3 | Nej | n=1360 |
| Chefen följer upp och återkopplar arbetet | | | |
| Ja | 17,6 | | |
| Nej | 17,1 | Ja (p=0,01) | n=1360 |
| Chefen följer upp och återkopplar arbetet och det leder till att arbets-sättet förbättras | | | |
| Ja | 17,7 | | |
| Nej** | 17,3 | Ja (p=0,02) | n=1360 |
| Självrapporterad arbetsbelastning (skala 1–10) | | | |
| Lägre | 17,4 | | |
| Högre (> medianvärdet 8) | 17,4 | Nej | n=1360 |

*Skillnad i medelvärden har beräknats med t-test.

**Här ingår både de handläggare som saknar återkoppling från chefen och de handläggare som får återkoppling men som inte anser att det leder till att arbetsättet förbättras.

Anm. I tabellen redovisas endast uppgifter från respondenter som uppgivit att de arbetar med någon av metoderna fördjupad utredning eller planera/genomföra.

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

Även när det gäller aktiviteten avstämningsmöte tyder resultaten på att det är viktigt hur arbetet är organiserat. De handläggare som i högre grad anser att arbetet på deras kontor är organiserat så att det är möjligt att använda avstämningsmötet på rätt sätt är säkrare i aktiviteten än de som svarat mer negativt på frågan (se tabell 5). Tabell 6 visar vidare att de deltar i fler avstämningsmöten (i genomsnitt 8,2 avstämningsmöten på två månader) än den grupp som i mindre utsträckning anser att arbetet är organiserat så att avstämningsmöte kan användas på rätt sätt (vilka i genomsnitt deltagit i 5,3 avstämningsmöten på två månader). Sambanden är också signifikanta när man kontrollerar för andra variabler (tabell B3 och B4).

Det visar sig också att ledningens stöd när man som handläggare blir ifrågasatt i sin yrkesutövning har en positiv inverkan på säkerheten i aktiviteten avstämningsmöte (se tabell 5 och tabell B3). Detta kan

tolkas som att de handläggare som upplever ledningens stöd i högre grad känner sig bekväma i att leda och vara drivande i möten med flera inblandade. Resultaten visar däremot inte att de som upplever stöd från ledningen deltar i fler avstämningsmöten än de som i mindre utsträckning upplever sig ha ledningens stöd (se tabell 6).

Tabell 5 visar att det finns en signifikant medelvärdeskillnad i det index som mäter säkerhet i avstämningsmöte mellan de som får respektive inte får återkoppling från chefen. När effekten av andra variabler vägs in försvinner emellertid betydelsen av återkoppling från chefen på säkerheten i att använda avstämningsmötet (se regressionsanalysen i tabell B3). Här verkar inte heller kvalitén på återkopplingen ha någon betydelse.

Tabell 6 **Antal avstämningsmöten per handläggare under en tvåmånadersperiod med avseende på olika aspekter av ledning och styrning, medelvärde**

| | Medelvärde | Signifikant skillnad mellan grupperna* | |
|---|------------|--|--------|
| Arbetet är organiserat så att det är möjligt att använda avstämningsmötet på rätt sätt | | | |
| Instämmer i ganska stor utsträckning/ instämmer i mycket stor utsträckning | 8,2 | | |
| Instämmer i liten utsträckning/instämmer inte alls | 5,3 | Ja (p=0,00) | n=1365 |
| Jag får stöd av ledningen när jag blir ifrågasatt i min yrkesutövning | | | |
| Instämmer i ganska stor utsträckning/ instämmer i mycket stor utsträckning | 7,2 | | |
| Instämmer i liten utsträckning/instämmer inte alls | 7,2 | Nej | n=1198 |
| Jag får regelbundet extern handledning | | | |
| Ja | 6,8 | | |
| Nej | 7,4 | Nej | n=1405 |
| Tid avsätts för regelbundna diskussioner och erfarenhetsutbyte | | | |
| Ja | 7,6 | | |
| Nej | 7,0 | Nej | n=1405 |
| Chefen följer upp och återkopplar arbetet | | | |
| Ja | 7,1 | | |
| Nej | 7,5 | Nej | n=1405 |
| Chefen följer upp och återkopplar arbetet och det leder till att arbetssättet förbättras | | | |
| Ja | 7,2 | | |
| Nej** | 7,3 | Nej | n=1405 |
| Självrapporterad arbetsbelastning (skala 1–10) | | | |
| Lägre | 7,5 | | |
| Högre (> medianvärdet 8) | 7,0 | Nej | n=1405 |

*Skillnad i medelvärden har beräknats med t-test.

**Här ingår både de handläggare som saknar återkoppling från chefen och de handläggare som får återkoppling men som inte anser att det leder till att arbetssättet förbättras

Anm. I tabellen redovisas endast uppgifter från respondenter som uppgivit att de arbetar med någon av metoderna fördjupad utredning eller planera/genomföra.

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

Ingen av de andra förklaringsvariablerna – handledning, tid för diskussion och erfarenhetsutbyte och arbetsbelastning – visade någon signifikant effekt på handläggarnas säkerhet i avstämningsmöte eller hur frekvent de använder aktiviteten.

Både när det gäller implementeringen av SASSAM och avstämningsmöte framträder här två faktorer som särskilt betydelsefulla: Dels att arbetet är organiserat på rätt sätt, dels att handläggarna känner ledningens stöd när de blir ifrågasatta i sin yrkesutövning, något som kan bli följderna av den striktare tillämpning av regelverket som metodsamlingen föreskriver.

Slutsatser

I enlighet med tidigare studier pekar resultaten på att ledning och styrning har betydelse när nya arbetsätt ska införas i en organisation. Framför allt en aspekt verkar ha betydelse för implementeringen av SASSAM och avstämningsmöte, nämligen att arbetet på kontoret är organiserat så att det är möjligt att använda aktiviteterna på rätt sätt. En välorganiserad verksamhet främjar att aktiviteterna används och att handläggarna känner säkerhet i att använda dem.

Både Statskontorets och Försäkringskassans utvärdering har pekat på att arbetet inte är organiserat utifrån det nya arbetssättet. Denna studie ger stöd för att detta är en viktig fråga för implementeringen. Vad denna undersökning även visar är att en majoritet av de tillfrågade handläggarna – 3 av 4 – faktiskt tycker att arbetet *är* organiserat så att SASSAM och avstämningsmöte kan användas på rätt sätt. Det verkar alltså ha skett en förbättring i detta avseende.

Denna studie pekar vidare på att handläggarna – för att ta till sig det nya arbetssättet – bör känna stöd av ledningen när de blir ifrågasatta i sin yrkesutövning. Metodsamlingens införande har inneburit ett mer drivande förhållningssätt för handläggarna gentemot omvärlden samtidigt som sjukförsäkringen tillämpas alltmer strikt. Detta leder till att handläggare i högre grad blir ansatta och kritiserade i sitt arbete. I en tidigare studie om arbetssituation på Försäkringskassan framhålls att socialt stöd från chefen är viktigt för att handläggarna ska behålla sin självkontroll i relationen till de försäkrade. Resultaten från denna studie får betraktas som tämligen nedslående i detta avseende. Endast hälften av de tillfrågade handläggarna instämmer i ganska stor eller mycket stor utsträckning i att de har ledningens stöd när de blir ifrågasatta i sin yrkesutövning.

Resultaten visar att återkoppling från chefen är gynnsam för implementering av SASSAM, men bara om handläggaren också upplever att återkopplingen leder till att arbetssättet förbättras. Av de tillfrågade

handläggarna uppger 3 av 10 att de får återkoppling som leder till att arbetssättet förbättras. Hur ”den goda” återkopplingen ser ut framgår inte av föreliggande undersökning, däremot har det framkommit i en tidigare studie att handläggare uppskattar återkoppling som kretsar till arbetets kvalitet snarare än kvantitet.

Sammanfattningsvis kan resultaten tolkas som att organisationen strukturellt sett anpassat sig till det nya arbetssättet medan en del arbete verkar återstå ifråga om de pedagogiska och sociala förutsättningarna.

Undersökningen har inte kunnat visa att extern handledning eller tid för diskussion och erfarenhetsutbyte *i sig* har betydelse för implementeringen av SASSAM och avstämningsmöte. Däremot verkar förekomsten av sådana aktiviteter vara ett tecken på en bra ledning, en omständighet som har desto större betydelse för en lyckad implementering. Arbetsbelastning visade ingen effekt alls på implementeringen av SASSAM och avstämningsmöte. Detta kan förklaras av att arbetsbelastningen är ungefär lika hög bland alla handläggare som ingår i studien. Det är heller inte omöjligt att just SASSAM och avstämningsmöte är två aktiviteter som prioriteras av handläggarna, trots hög arbetsbelastning. Slutligen bör nämnas att flera av de undersökta faktorerna kan ha stor inverkan på andra aspekter av metodtillämpningen, exempelvis hur aktiviteterna används eller hur de upplevs av de försäkrade.

Referenser

Abrahamsson, B., & Andersen, J.(2000), Organisation – att beskriva och förstå organisationer. Malmö: Liber Ekonomi.

Carlsson, Gullsten & Lindahl (2003), Var ger mening och sammanhang i arbetet med människor? Klimat, ledarstil och relationer på rehabiliteringssektioner på Försäkringskassan i Skåne. Arbetslivsinstitutet Syd, Malmö.

Ekblad, S. (2002), Rehabilitering, från tyst kunskap till profession. FoU-rapport 39, Försäkringskassan, Stockholms län.

Försäkringskassan (2005), Sjukförsäkring och rehabilitering, Vägledning 2004:2, version 2. Försäkringskassan, Stockholm.

Granberg, O. (2003), Personaladministration och organisationsutveckling. Stockholm: Natur och Kultur.

Khaledi, B.(2005), Rehabiliteringsutredning – plan för återgång i arbete. Försäkringskassans metodundersökning 2004. Analyserar 2005:17. Försäkringskassan, Stockholm.

Khaledi, B., Runnerstedt, J., Ståhl, J., Tollin, P. & Ujiji, E., (2005), Redovisar 2005:5, Försäkringskassans metodundersökning 2004. Bakgrund & metod. Försäkringskassan, Stockholm.

Khaledi, B.(2006), I vilken utsträckning är handläggarna säkra på hur och när aktiviteterna ska användas i ohälsorbetet? (kommande publikation i Försäkringskassans serie Analyserar). Försäkringskassan, Stockholm.

Lidwall, U. (2006), Försäkringskassan och arbetslivsinriktad rehabilitering – regelverket i praktiken. Analyserar 2006:6. Försäkringskassan, Stockholm.

Nilsson, K.(2004), ”Man kan inte klara hur mycket som helst”. Chefens syn på arbetsmiljön och dess betydelse för personalens hälsa inom Försäkringskassan. Arbetslivsinstitutet Syd, Malmö.

Nilsson, W (2004b), PM: Slutrapport ENSA-S (2004-10-15). Försäkringskassan, Stockholm.

Regeringens budgetproposition för 2003, proposition 2002/03:1. Finansdepartementet, Stockholm.

Runnerstedt, J.& Ståhl, J. (2006), SASSAM-kartläggning, Försäkringskassans metodundersökning 2004, Redovisar 2006:1. Försäkringskassan, Stockholm.

Runnerstedt, J.& Ståhl, J. (2005), Förkorta sjukperioden, Försäkringskassans metodundersökning 2004, Redovisar 2005:19. Försäkringskassan, Stockholm.

Socionomen (tidskrift), Nr 2, 2006.

Statskontoret (2005), Förnyad arbetslivsinriktad rehabilitering. Måluppfyllelse och effekter, 2005:25. Statskontoret, Stockholm.

Särnblom, M. (2004), PM: Metodstöd för Strukturerad Arbetsmetod för Sjukfallsutredning och Samordnad rehabilitering – SASSAM (2004-11-17), Försäkringskassan, Stockholm.

Tollgerdt-Andersson, I. (2005), Ledarskap och sjukfrånvaro. En jämförande studie av arbetsplatser med hög respektive låg sjukfrånvaro. FoU i Väst. Göteborgsregionens kommunalförbund. Göteborg.

Tollin, P. (2005), Försäkringskassans metodundersökning 2004. En sammanfattning av åtta studier. Analyserar 2005:23. Försäkringskassan, Stockholm.

Ujiji, E. (2005), Ettårsbedömning. Försäkringskassans metodundersökning 2004. Analyserar 2005:16. Försäkringskassan, Stockholm.

Wingfors, S.(2004), Socionomyrkets professionalisering. Akademisk avhandling. Sociologiska institutionen, Göteborgs universitet.

Wolvén, L-E. (2000), Att utveckla mänskliga resurser i organisationer.
Lund: Studentlitteratur.

Övriga källor:

Försäkringskassans metodsamling ohälsa på intranätet:
<http://intern.sfa.sfanet.se/metod/index.htm> (2006-02-16)

SKTF:s hemsida:
https://www.sktf.se/Templates/Page____1962.aspx (2006-03-14)

Bilaga 1

Regressionsanalys med OLS (ordinary least square)

Kommande tabeller visar resultat av regressionsanalys genomförda med OLS. Denna metod kan användas när man vill studera orsaks-samband där den beroende variabeln är kontinuerlig. Resultaten redovisas här i form av koefficienter. Dessa visar hur mycket den beroende variabeln förändras när den förklarande variabeln ökar med en enhet, samtidigt som övriga förklarande variabler som ingår i analysen konstanthålls. Referenskategori i den oberoende variabeln är den kategori som övriga kategorier jämförs med.

Tabell B1 Handläggarnas säkerhet i att använda aktiviteten SASSAM (index). Koefficienter

| | Koefficienter | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | Modell 1 | Modell 2 | Modell 3 |
| Intercept | 17,3*** | 17,3*** | 18,3*** |
| Arbetet är organiserat så att det är möjligt att använda SASSAM på rätt sätt | | | |
| Instämmer i ganska stor utsträckning/ instämmer i mycket stor utsträckning | 2*** | 2*** | – |
| Instämmer i liten utsträckning/ instämmer inte alls | Referens- kategori | Referens- kategori | – |
| Jag får stöd av ledningen när jag blir ifrågasatt i min yrkesutövning | | | |
| Instämmer i ganska stor utsträckning/ instämmer i mycket stor utsträckning | 0,4 | 0,03 | – |
| Instämmer i liten utsträckning/ instämmer inte alls | Referens- kategori | Referens- kategori | – |
| Tid avsätts för regelbundna diskussioner och erfarenhetsutbyte | | | |
| Ja | 0,04 | 0,01 | 0,5** |
| Nej | Referens- kategori | Referens- kategori | Referens- kategori |
| Chefen följer upp och återkopplar arbetet 1 | | | |
| Ja | 0,4* | – | – |
| Nej | Referens- kategori | – | – |
| Chefen följer upp och återkopplar arbetet 2 | | | |
| Ja, och det leder till att arbetssättet förbättras | – | 0,7*** | – |
| Ja, men det leder inte till att arbetssättet förbättras | – | 0,3 | – |
| Nej | – | Referens- kategori | – |

| | Koefficienter | | |
|-------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | Modell 1 | Modell 2 | Modell 3 |
| Region | | | |
| Skåne | Referens-kategori | Referens-kategori | Referens-kategori |
| Stockholm | -0,6 | -0,6 | -0,4 |
| Västra Götaland | 0,1 | 0,1 | 0,7* |
| Götaland | -0,6 | -0,6 | -0,3 |
| Svealand | -0,9** | -1** | -0,6* |
| Norrland | -0,4 | -0,4 | -0,2 |
| Kön | | | |
| Kvinna | 0,8*** | 0,8*** | 0,9*** |
| Man | Referens-kategori | Referens-kategori | Referens-kategori |
| Ålder (23–66) | 0,07*** | 0,07*** | 0,08*** |
| Högskoleutbildning > 1 år | | | |
| Ja | 0,5* | 0,5* | 0,5* |
| Nej | Referens-kategori | Referens-kategori | Referens-kategori |
| R2 | 0,14 n=1091 | 0,14 n=1091 | 0,07 n=1270 |

***Signifikant på 1 %-nivån ** Signifikant på 5 %-nivån *Signifikant på 10 %-nivån

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

Tabell B2 Antal SASSAM-kartläggningar per handläggare under en tvåmånadersperiod. Koefficienter

| | Koefficienter | |
|---|------------------|------------------|
| | Modell 1 | Modell 2 |
| Intercept | 4,7*** | 4,7*** |
| Arbetet är organiserat så att det är möjligt att använda SASSAM på rätt sätt | | |
| Instämmer i ganska stor utsträckning/ instämmer i mycket stor utsträckning | 2,1*** | 2*** |
| Instämmer i liten utsträckning/ instämmer inte alls | Referenskategori | Referenskategori |

| | Koefficienter | |
|---|------------------|------------------|
| | Modell 1 | Modell 2 |
| Jag får stöd av ledningen när jag blir ifrågasatt i min yrkesutövning | | |
| Instämmer i ganska stor utsträckning/ instämmer i mycket stor utsträckning | 1** | 0,9** |
| Instämmer i liten utsträckning/ instämmer inte alls | Referenskategori | Referenskategori |
| Jag får regelbundet extern handledning | | |
| Ja | 0,7 | 0,6 |
| Nej | Referenskategori | Referenskategori |
| Chefen följer upp och återkopplar arbetet 1 | | |
| Ja | 0,4 | – |
| Nej | Referenskategori | – |
| Chefen följer upp och återkopplar arbetet 2 | | |
| Ja, och det leder till att arbetssättet förbättras | – | 0,7* |
| Ja, men det leder inte till att arbetssättet förbättras | – | 0,03 |
| Nej | – | Referenskategori |
| Region | | |
| Skåne | Referenskategori | Referenskategori |
| Stockholm | –2,3*** | –2,3*** |
| Västra Götaland | 2,8*** | 2,9*** |
| Götaland | –0,2 | –0,2 |
| Svealand | –1,2* | –1,2* |
| Norrland | –0,9 | –0,9 |
| Kön | | |
| Kvinna | 1,1** | 1,1** |
| Man | Referenskategori | Referenskategori |
| Ålder (23–66) | –0,03* | –0,03* |
| Högskoleutbildning > 1 år | | |
| Ja | 1,1** | 1,1** |
| Nej | Referenskategori | Referenskategori |
| R2 | 0,15 | 0,15 |
| | n=1112 | n=1112 |

***Signifikant på 1 %-nivån ** Signifikant på 5 %-nivån *Signifikant på 10 %-nivån

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

Tabell B3 Handläggarnas säkerhet i att använda aktiviteten avstämningsmöte (index). Koefficienter

| | Koefficienter | |
|--|------------------|------------------|
| | Modell 1 | Modell 2 |
| Intercept | 14,2*** | 14,4*** |
| Arbetet är organiserat så att det är möjligt att använda avstämningsmöte på rätt sätt | | |
| Instämmer i ganska stor utsträckning/ instämmer i mycket stor utsträckning | 1,5*** | 1,5*** |
| Instämmer i liten utsträckning/ instämmer inte alls | Referenskategori | Referenskategori |
| Jag får stöd av ledningen när jag blir ifrågasatt i min yrkesutövning | | |
| Instämmer i ganska stor utsträckning/ instämmer i mycket stor utsträckning | 0,4*** | 0,4*** |
| Instämmer i liten utsträckning/ instämmer inte alls | Referenskategori | Referenskategori |
| Chefen följer upp och återkopplar arbetet 1 | | |
| Ja | 0,2 | – |
| Nej | Referenskategori | – |
| Chefen följer upp och återkopplar arbetet 2 | | |
| Ja, och det leder till att arbetssättet förbättras | – | Referenskategori |
| Ja, men det leder inte till att arbetssättet förbättras | – | 0,08 |
| Nej | – | –0,2 |
| Region | | |
| Skåne | Referenskategori | Referenskategori |
| Stockholm | –0,9*** | –0,9*** |
| Västra Götaland | –0,4 | –0,4 |
| Götaland | –0,2 | –0,2 |
| Svealand | –0,5* | –0,5* |
| Norrland | 0,1 | 0,1 |
| Kön | | |
| Kvinna | 0,4* | 0,4* |
| Man | Referenskategori | Referenskategori |
| Ålder (23–66) | –0,04*** | –0,04*** |

| | Koefficienter | |
|-------------------------------------|------------------|------------------|
| | Modell 1 | Modell 2 |
| Högskoleutbildning > 1 år | | |
| Ja | 0,09 | 0,09 |
| Nej | Referenskategori | Referenskategori |
| R2 | 0,16 | 0,16 |
| | n=1155 | n=1155 |

***Signifikant på 1 %-nivån ** Signifikant på 5 %-nivån *Signifikant på 10 %-nivån

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

Tabell B4 Antal avstämningsmöten per handläggare under en tvåmånadersperiod. Koefficienter

| | Koefficienter |
|--|------------------|
| Intercept | 5,2*** |
| Arbetet är organiserat så att det är möjligt att använda avstämningsmöte på rätt sätt | |
| Instämmer i ganska stor utsträckning/ instämmer i mycket stor utsträckning | 2,6*** |
| Instämmer i liten utsträckning/instämmer inte alls | Referenskategori |
| Region | |
| Skåne | Referenskategori |
| Stockholm | -3,9*** |
| Västra Götaland | -3,8*** |
| Götaland | -1,6** |
| Svealand | -1,3* |
| Norrland | -1 |
| Kön | |
| Kvinna | 0,5 |
| Man | Referenskategori |
| Ålder (23–66) | 0,04* |
| Högskoleutbildning > 1 år | |
| Ja | 0,5 |
| Nej | Referenskategori |
| R2 | 0,08 |
| n=1362 | |

***Signifikant på 1 %-nivån ** Signifikant på 5 %-nivån *Signifikant på 10 %-nivån

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

Bilaga 2

Handläggarnas säkerhet i SASSAM och avstämningsmöte – index

Handläggarnas säkerhet i de olika aktiviteterna mäts med ett index som skapats utifrån ett antal påståenden som rör aktiviteten. Svarsalternativen på dessa frågor är 1) Instämmer inte alls 2) Instämmer i liten utsträckning 3) Instämmer i ganska stor utsträckning 4) Instämmer i mycket stor utsträckning. När indexet beräknas ges poäng på dessa påståenden från 1 (instämmer inte alls) till 4 (instämmer i mycket stor utsträckning). Högre poäng anses alltså innebära högre säkerhet i aktiviteten. För att få poäng på indexet måste respondenten ha besvarat minst sex av de sju påståendena om SASSAM och minst fyra av de fem påståendena om avstämningsmöte.

Tabell B5 Påståenden om handläggarnas säkerhet i SASSAM som indexet baseras på

Frågor om SASSAM

1. Jag känner mig säker på HUR jag ska använda SASSAM i mitt arbete med sjukskrivna
 2. Jag känner mig säker på NÄR jag ska använda SASSAM i mitt arbete med sjukskrivna
 3. Vid en SASSAM-kartläggning känner jag mig säker på att diskutera hinder med den försäkrade
 4. Vid en SASSAM-kartläggning känner jag mig säker på att diskutera resurser med den försäkrade
 5. Vid en SASSAM-kartläggning känner jag mig säker på att diskutera motivationsavsnittet med den försäkrade
 6. SASSAM har bidragit till bättre struktur i samtalen
 7. SASSAM har bidragit till bättre planering i ärendena
-

Tabell B6 Påståenden om handläggarnas säkerhet i avstämningsmöte som indexet baseras på

Frågor om avstämningsmöte

1. Jag känner mig säker på HUR jag ska använda avstämningsmötet i mitt arbete med sjukskrivna
2. Jag känner mig säker på NÄR jag ska använda avstämningsmötet i mitt arbete med sjukskrivna
3. Jag känner mig helt säker på att ta den ledande rollen på ett avstämningsmöte
4. Jag känner mig helt säker på vilka former ett avstämningsmöte ska ha för att kallas ett avstämningsmöte
5. Jag känner mig helt säker på vilka syften ett avstämningsmöte ska ha för att kallas ett avstämningsmöte

Tabell B7 Statistiska uppgifter om indexmättet för handläggarnas säkerhet i SASSAM och avstämningsmöte

| | Medel- värde | Standard- avvikelse | Maxvärde (möjligt) | Minimi- värde (möjligt) | Maxvärde (obser- verat) | Minimi- värde (obser- verat) |
|----------------------|-----------------|------------------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| SASSAM | 22,9 | 3,5 | 28 | 6 | 28 | 8 |
| Avstämnings- möte | 17,3 | 2,6 | 20 | 4 | 20 | 6 |

Bilaga 3

Länstabeller

Tabell B8 Handläggare inom ohälsområdet bedömer sin arbetsbelastning på en tiogradig skala, fördelat på län.
Medelvärde

| Län | Medelvärde |
|-----------------|------------|
| Stockholm | 7,9 |
| Uppsala | 8,3 |
| Södermanland | 7,8 |
| Östergötland | 8,4 |
| Jönköping | 8,5 |
| Kronoberg | 8,2 |
| Kalmar | 8,8 |
| Gotland | 8,4 |
| Blekinge | 8,5 |
| Skåne | 8,5 |
| Halland | 8,6 |
| Västra Götaland | 7,5 |
| Värmland | 9,1 |
| Örebro | 8,5 |
| Västmanland | 8,3 |
| Dalarna | 8,6 |
| Gävleborg | 8,0 |
| Västernorrland | 8,7 |
| Jämtland | 7,7 |
| Västerbotten | 8,1 |
| Norrbotten | 8,7 |
| Total | 8,1 |

n=1909

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

Tabell B9 Arbetet på mitt försäkringskontor är organiserat så att det är möjligt att arbeta med SASSAM på rätt sätt. Andel handläggare

| Län | Instämmer inte alls | Instämmer i liten utsträckning | Instämmer i ganska stor utsträckning | Instämmer i mycket stor utsträckning |
|-----------------|---------------------|--------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Stockholm | 6 | 25 | 39 | 30 |
| Uppsala | 2 | 22 | 49 | 27 |
| Södermanland | 2 | 12 | 41 | 45 |
| Östergötland | 2 | 16 | 31 | 52 |
| Jönköping | 6 | 27 | 42 | 24 |
| Kronoberg | 6 | 25 | 44 | 25 |
| Kalmar | 3 | 9 | 37 | 51 |
| Gotland | – | – | – | – |
| Blekinge | 5 | 25 | 40 | 30 |
| Skåne | 3 | 25 | 37 | 36 |
| Halland | 2 | 15 | 22 | 61 |
| Västra Götaland | 2 | 11 | 38 | 49 |
| Värmland | 9 | 50 | 26 | 15 |
| Örebro | 3 | 26 | 38 | 32 |
| Västmanland | 0 | 16 | 42 | 42 |
| Dalarna | 2 | 29 | 27 | 42 |
| Gävleborg | 0 | 8 | 35 | 56 |
| Västernorrland | 3 | 26 | 40 | 31 |
| Jämtland | 7 | 32 | 36 | 25 |
| Västerbotten | 13 | 13 | 44 | 31 |
| Norrbottn | 5 | 24 | 31 | 40 |
| Total | 4 | 20 | 37 | 39 |

n=1447

Anm. I denna tabell redovisas inte uppgifter för Gotland eftersom antalet svarande understiger 20.

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

Tabell B10 Arbetet på mitt försäkringskontor är organiserat så att det är möjligt att arbeta med avstämningsmötet på rätt sätt.
Andel handläggare

| Län | Instämmer inte alls | Instämmer i liten utsträckning | Instämmer i ganska stor utsträckning | Instämmer i mycket stor utsträckning |
|-----------------|---------------------|--------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Stockholm | 6 | 28 | 36 | 30 |
| Uppsala | 5 | 24 | 41 | 29 |
| Södermanland | 4 | 9 | 41 | 46 |
| Östergötland | 2 | 16 | 35 | 48 |
| Jönköping | 0 | 21 | 39 | 39 |
| Kronoberg | 0 | 24 | 48 | 27 |
| Kalmar | 8 | 11 | 31 | 50 |
| Gotland | – | – | – | – |
| Blekinge | – | – | – | – |
| Skåne | 2 | 19 | 40 | 38 |
| Halland | 2 | 15 | 20 | 63 |
| Västra Götaland | 3 | 17 | 38 | 42 |
| Värmland | 9 | 41 | 29 | 21 |
| Örebro | 0 | 17 | 36 | 47 |
| Västmanland | 0 | 12 | 39 | 48 |
| Dalarna | 4 | 30 | 28 | 37 |
| Gävleborg | 0 | 13 | 38 | 50 |
| Västernorrland | 3 | 29 | 34 | 33 |
| Jämtland | 7 | 21 | 41 | 31 |
| Västerbotten | 9 | 9 | 34 | 47 |
| Norrbottn | 5 | 26 | 26 | 44 |
| Total | 4 | 21 | 36 | 39 |

n=1457

Anm. I denna tabell redovisas inte uppgifter för Gotland och Blekinge eftersom antalet svarande i respektive län understiger 20.

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

Tabell B11 Jag känner att jag får stöd av ledningen på mitt försäkringskontor när jag blir ifrågasatt i min yrkesutövning (av exempelvis läkare, försäkrade, andra myndighetspersoner). Andel handläggare

| Län | Instämmer inte alls | Instämmer i liten utsträckning | Instämmer i ganska stor utsträckning | Instämmer i mycket stor utsträckning | Vet ej |
|-----------------|---------------------|--------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------|
| Stockholm | 9 | 18 | 31 | 30 | 12 |
| Uppsala | 10 | 16 | 18 | 40 | 16 |
| Södermanland | 6 | 18 | 38 | 21 | 17 |
| Östergötland | 9 | 31 | 22 | 30 | 8 |
| Jönköping | 2 | 17 | 27 | 34 | 20 |
| Kronoberg | 13 | 18 | 28 | 28 | 15 |
| Kalmar | 4 | 18 | 38 | 20 | 20 |
| Gotland | – | – | – | – | – |
| Blekinge | 15 | 22 | 37 | 7 | 19 |
| Skåne | 6 | 15 | 28 | 29 | 22 |
| Halland | 5 | 21 | 28 | 33 | 14 |
| Västra Götaland | 7 | 24 | 29 | 21 | 18 |
| Värmland | 8 | 10 | 28 | 48 | 8 |
| Örebro | 9 | 27 | 30 | 27 | 7 |
| Västmanland | 0 | 17 | 36 | 36 | 12 |
| Dalarna | 10 | 25 | 22 | 22 | 19 |
| Gävleborg | 8 | 21 | 36 | 21 | 13 |
| Västernorrland | 4 | 26 | 30 | 17 | 23 |
| Jämtland | 5 | 32 | 29 | 26 | 8 |
| Västerbotten | 24 | 21 | 34 | 18 | 3 |
| Norrboten | 7 | 26 | 22 | 26 | 19 |
| Total | 8 | 21 | 29 | 27 | 16 |

n=1882

Anm. I denna tabell redovisas inte uppgifter för Gotland eftersom antalet svarande understiger 20.

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

Tabell B12 Jag får regelbundet extern handledning. Andel handläggare

| Län | Ja | Nej |
|-----------------|-----------|-----------|
| Stockholm | 19 | 81 |
| Uppsala | 78 | 22 |
| Södermanland | 5 | 95 |
| Östergötland | 5 | 95 |
| Jönköping | 22 | 78 |
| Kronoberg | 25 | 75 |
| Kalmar | 33 | 67 |
| Gotland | 0 | 100 |
| Blekinge | 15 | 85 |
| Skåne | 9 | 91 |
| Halland | 7 | 93 |
| Västra Götaland | 22 | 78 |
| Värmland | 18 | 83 |
| Örebro | 56 | 44 |
| Västmanland | 12 | 88 |
| Dalarna | 15 | 85 |
| Gävleborg | 50 | 50 |
| Västernorrland | 9 | 91 |
| Jämtland | 29 | 71 |
| Västerbotten | 13 | 87 |
| Norrbotten | 13 | 87 |
| Total | 20 | 80 |

n=1898

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

Tabell B13 På mitt försäkringskontor avsätts tid för mig och mina kollegor för regelbundna diskussioner och erfarenhetsutbyte. Andel handläggare

| Län | Ja | Nej |
|-----------------|-----------|-----------|
| Stockholm | 54 | 46 |
| Uppsala | 42 | 58 |
| Södermanland | 74 | 26 |
| Östergötland | 46 | 54 |
| Jönköping | 49 | 51 |
| Kronoberg | 53 | 48 |
| Kalmar | 40 | 60 |
| Gotland | 43 | 57 |
| Blekinge | 33 | 67 |
| Skåne | 43 | 57 |
| Halland | 47 | 53 |
| Västra Götaland | 39 | 61 |
| Värmland | 53 | 48 |
| Örebro | 50 | 50 |
| Västmanland | 57 | 43 |
| Dalarna | 43 | 57 |
| Gävleborg | 57 | 43 |
| Västernorrland | 70 | 30 |
| Jämtland | 79 | 21 |
| Västerbotten | 32 | 68 |
| Norrbottn | 48 | 52 |
| Total | 49 | 51 |

n=1890

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

Tabell B14 Min chef eller motsvarande följer upp och återkopplar mitt arbete med sjukskrivna. Andel handläggare

| Län | Ja | Nej |
|-----------------|-----------|-----------|
| Stockholm | 65 | 35 |
| Uppsala | 72 | 28 |
| Södermanland | 53 | 47 |
| Östergötland | 54 | 46 |
| Jönköping | 46 | 54 |
| Kronoberg | 10 | 90 |
| Kalmar | 56 | 44 |
| Gotland | 36 | 64 |
| Blekinge | 33 | 67 |
| Skåne | 41 | 59 |
| Halland | 43 | 57 |
| Västra Götaland | 57 | 43 |
| Värmland | 73 | 28 |
| Örebro | 57 | 43 |
| Västmanland | 64 | 36 |
| Dalarna | 39 | 61 |
| Gävleborg | 76 | 24 |
| Västernorrland | 36 | 64 |
| Jämtland | 87 | 13 |
| Västerbotten | 55 | 45 |
| Norrbotten | 52 | 48 |
| Total | 55 | 45 |

n=1889

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

Tabell B15 Min chef eller motsvarande följer upp och återkopplar mitt arbete med sjukskrivna – och det leder till att arbetssättet förbättras. Andel handläggare

| Län | Ja | Nej |
|-----------------|-----------|-----------|
| Stockholm | 38 | 62 |
| Uppsala | 49 | 51 |
| Södermanland | 27 | 73 |
| Östergötland | 28 | 72 |
| Jönköping | 22 | 78 |
| Kronoberg | 5 | 95 |
| Kalmar | 27 | 73 |
| Gotland | – | – |
| Blekinge | – | – |
| Skåne | 21 | 79 |
| Halland | 29 | 71 |
| Västra Götaland | 27 | 73 |
| Värmland | 40 | 60 |
| Örebro | 22 | 78 |
| Västmanland | 43 | 57 |
| Dalarna | 18 | 82 |
| Gävleborg | 49 | 51 |
| Västernorrland | 21 | 79 |
| Jämtland | 50 | 50 |
| Västerbotten | 29 | 71 |
| Norrboten | 24 | 76 |
| Total | 30 | 70 |

n=1889

Anm. I denna tabell redovisas inte uppgifter för Gotland och Blekinge eftersom antalet svarande i respektive län understiger 10.

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2005

I serien Analyserar har följande skrifter publicerats under år 2006:

- 2006:1 Kundundersökning 2004
- 2006:2 Trygg i början – om samspelet sjukförsäkring, avtalsersättningar och tid (del 1)
- 2006:3 Trygg i början – om samspelet sjukförsäkring, avtalsersättningar och tid (del 2)
- 2006:4 Prognosverktyget – ett stöd i det första vägvalet vid handläggningen av sjukfall
- 2006:5 Socialförsäkringarna – rätt och fel. Rapport från forskarseminarium i Umeå 25–26 januari 2006
- 2006:6 Försäkringskassan och arbetslivsinriktad rehabilitering – regelverket i praktiken
- 2006:7 Skilda vägar. Föräldrars kunskaper om vårdnad, boende, umgänge och underhåll
- 2006:8 Socialförsäkringens omfattning och finansiering 2004–2007
- 2006:9 Försäkringskassans utredningar av misstänkt fusk – metoder och kostnadseffektivitet
- 2006:10 Försäkringskassan och arbetslivsinriktad rehabilitering – aktiva åtgärder och återgång i arbete
- 2006:11 Genomsnittlig pensionsålder i de nordiska länderna – med internationell utblick
- 2006:12 Försäkringskassans arbete med misstänkta brott 2005
- 2006:13 Försäkringsmässighet: skatter och avgifter i socialförsäkringens finansiering
- 2006:14 Prisutvecklingen inom privattandvården och folk-tandvården, april 2004–maj 2005
- 2006:15 Professionellt ohälsöarbete på Försäkringskassan – förutsättningar i organisationen

Professionellt ohälsöarbete på Försäkringskassan – förutsättningar i organisationen

I syfte att minska sjukfrånvaron, öka rättssäkerheten samt utjämna regionala skillnader introducerades under år 2003 ett strukturerat arbetssätt med gemensamma metoder på Försäkringskassan. De första utvärderingarna som Försäkringskassan gjorde av dessa insatser pekade på att de gemensamma metoderna inte användes fullt ut av handläggarna år 2004. Föreliggande rapport är en del i det fortsatta arbetet med att utvärdera Försäkringskassans införda metodik och baseras på data från 2005.

Intentionen med denna undersökning är att få kunskap om hur olika aspekter av ledning och styrning påverkar införandet av gemensamma metoder i ohälsöarbetet. Undersökningen visar att det är viktigt att arbetet organiseras på rätt sätt för att de nya metoderna ska förankras i organisationen. Vidare framkommer i studien att stöd och återkoppling från ledningen på försäkringskontoret är viktiga frågor i sammanhanget.