

# Attityder till deltidssjukskrivning

I serien RFV ANALYSERAR publicerar Riksförsäkringsverket sammanställningar av resultat av

- utrednings- och utvärderingsarbete

I huvudsak är det frågan om mera omfattande studier av olika försäkringsområden som genomförts på RFV:s initiativ.

Publikationerna i denna serie utarbetas av olika enheter inom Riksförsäkringsverket.

I vissa slag av rapporter i denna serie kan det förekomma uttalanden som pekar på behovet av nya eller ändrade författningsbestämmelser eller rekommendationer på något område. Med anledning av sådana uttalanden tar Riksförsäkringsverket sedan i särskild ordning upp frågan om att ge ut nya eller ändrade författningar och allmänna råd på området. Uttalanden i rapporterna har således ingen självständig ställning som går utöver innehållet i gällande författningar och allmänna råd.

Utgivare:           Enheten för forskning och utveckling

Upplysningar: Edward Palmer

tel. 08-786 92 40

### Skriftserier som ges ut av Riksförsäkringsverket:

<b>RFV Föreskriver (RFFS)</b>	Författningar med bindande föreskrifter
<b>RFV Allmänna råd (RAR)</b>	Allmänna råd om tillämpningen av författningar
<b>RFV Vägledning</b>	Beskrivning av författningsbestämmelser, allmänna råd, förarbeten, rättspraxis, exempel och kommentarer
<b>RFV Analyserar</b>	Resultat av utrednings- och utvärderingsarbete
<b>RFV Anser</b>	Tolkningar av rättsläget, uttalande om verkets åsikt i olika frågor och framställningar till regeringen
<b>RFV Informerar</b>	Redovisning av statistik, upplysningar om regler, rutiner och praxis.
<b>RFV Redovisar</b>	Försäkringsanalyser och rapporter av mer begränsad omfattning.

Beställ hos: Riksförsäkringsverkets Kundtjänst Tfn 08-556 799 29

Fax 08-718 29 90

E-post: [rfv@ontime.se](mailto:rfv@ontime.se) eller på Internet [www.rfv.se](http://www.rfv.se)

2004. Finns ej i tryckt form

## ***Förord***

Det har under en tid pågått en debatt om hur man på ett snabbare och effektivare sätt ska få tillbaka sjukskrivna personer i arbete. Som en följd av detta fick Riksförsäkringsverkets utvärderingsavdelning i uppdrag av verksledningen att utforma och genomföra en undersökning av olika aktörers attityder kring deltidssjukskrivning. Att sjukskriva individer på deltid i stället för på heltid kan ses som ett sätt att underlätta individers återgång i arbete efter en kortare eller längre tids sjukfrånvaro. Genom att vara deltidssjukskriven och arbeta på deltid förlorar inte individerna kontakten med kollegor och chef på arbetsplatsen.

Föreliggande studie syftar till att studera olika aktörers attityder till deltidssjukskrivning, samt vilka hinder det finns i dag för att utnyttja deltidssjukskrivning. För detta ändamål har intervjuundersökningar per telefon genomförts med: sjukskrivna, arbetsgivare, fackliga företrädare på arbetsplatsen, handläggare på försäkringskassan och arbetsförmedlingen. Dessutom har läkare tillfrågats genom en enkätundersökning.

Studien har genomförts av Connie van der Capellen vid IBM Business Consulting Services på uppdrag av utvärderingsavdelningen på Riksförsäkringsverket.

Stockholm i november 2004

Edward Palmer  
Chef för enheten för forskning och utveckling

## **Innehåll**

<b>Sammanfattning .....</b>	<b>7</b>
<b>1 Inledning.....</b>	<b>9</b>
1.1 Uppdraget .....	9
1.2 Syfte, omfattning och avgränsningar .....	9
<b>2 Bakgrund.....</b>	<b>11</b>
2.1 Utvecklingen av sjukfrånvaron.....	11
2.2 Deltidssjukskrivning.....	12
2.3 Åtgärder för att förebygga ohälsa – Regeringens handlingsprogram ...	13
2.4 Socialstyrelsens allmänna råd för läkare.....	13
2.5 Läkares sjukskrivningsmönster .....	14
<b>3 Uppläggning av undersökningen.....</b>	<b>16</b>
3.1 Telefonintervjuer.....	16
3.2 Läkarenkäten.....	18
<b>4 Resultat från undersökningen .....</b>	<b>20</b>
4.1 Attityder till deltidssjukskrivning .....	20
4.2 Hinder för deltidssjukskrivning.....	30
4.3 Är det möjligt att organisera arbetet så att det passar de sjukskrivna bättre? .....	36
<b>5 Sammanfattande kommentarer .....</b>	<b>39</b>

## Sammanfattning

Sjukfrånvarons ökning, de ökade kostnaderna för samhället till följd av detta och sjukfrånvarons hälsoeffekter har länge varit en fråga för statsmakterna. Trots många försök att komma till rätta med detta har antalet sjukskrivningar ökat konstant under senare år och de sjukskrivna återgår i mindre utsträckning än tidigare i arbete.

Denna undersökning har haft som målsättning att svara på ett antal frågeställningar när det gäller olika aktörers *attityder* avseende deltidssjukskrivning. Frågeställningarna har varit:

- Innebär deltidssjukskrivning att sjukskrivna snabbare kan återgå i arbete?
- Vilka hinder finns det idag för att utnyttja deltidssjukskrivning?
- Finns det skillnader i attityder hos olika aktörer?

## Kort om undersökningen

Undersökningen har genomförts som en intervjuundersökning per telefon till följande aktörer: arbetsgivare, fackliga företrädare på samma arbetsplatser som arbetsgivarna, anställda som arbetar med rehabilitering på Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen samt de individer som ingick i den enkätundersökning som RFV utförde under maj 2002 kring Hälsa, Arbetsförhållanden, Livssituation och Sjukskrivning (RFV-HALS) och som tidigare angett att de kunde svara på ytterligare frågor. Härutöver har läkare med följande specialiteter tillfrågats genom en enkät – allmänmedicinare såväl distriktsläkare som privatläkare, ortopedier och psykiatriker.

## Sammanfattning av resultat

Undersökningen visar att:

*Innebär deltidssjukskrivning att sjukskrivna snabbare återgång i arbete.*

En övervägande del, 85–90 procent, av de personalchefer, linjechefer och fackliga representanter som svarade anser att deltidssjukskrivning leder till en snabbare återgång i arbete. En övervägande majoritet – 74 procent – av individerna hade samma uppfattning. Individerna som tillfrågades var med i ett urval personer som hade varit sjukskrivna minst 15 dagar under januari 2002. Ca hälften av de som ingick i urvalet hade varit sjukskrivna så länge som ca fyra månader eller längre under 2002.

Bland läkare instämmer 53 procent av psykiatrikerna och 75 procent av ortopederna i detta påstående.

Bland den tillfrågade personalen på Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen instämmer 97 respektive 84 procent.

*Vilka hinder finns det idag för att utnyttja deltidssjukskrivning?*

Generellt sett anser ungefär hälften av personalcheferna, linjecheferna och de fackliga representanterna att följande är hinder:

- 1) Möjligheten till individuell anpassning av arbetstiden är begränsad
- 2) Det är svårt att organisera deltidsarbete på arbetsplatsen
- 3) Läkare sjukskriver sällan på deltid

Nästan 40 procent av de arbetsgivar- och fackliga representanterna anger att det är svårt för de anställda att byta arbetsuppgifter enligt fackligt avtal.

Bland Försäkringskassans handläggare uppger nästan 75 procent följande hinder:

- 1) Försäkringskassan ifrågasätter inte heltidssjukskrivning
- 2) Läkare sjukskriver sällan på deltid
- 3) Det är svårt att organisera deltidsarbete på arbetsplatsen

Dessutom instämmer 66 procent av försäkringskassehandläggare i påståendet att de sjukskrivna föredrar att vara heltidssjukskrivna.

Så många som 79 procent av distriktsläkarna anger att de ofta tar upp deltidssjukskrivning som ett alternativ. Framförallt är det psykiatriker (drygt 60 procent) som anser att den behandling de rekommenderar kräver heltidssjukskrivning.

Drygt hälften av de individer som var sjukskrivna vid intervjutillfället i februari–mars 2003 skulle kunna tänka sig att arbeta i någon utsträckning.

*Finns det skillnader i attityder hos olika aktörer?*

Sammanfattningsvis kan sägas att attityderna till deltidssjukskrivning hos samtliga aktörer i stort sett är positiva. De som skiljer sig något är individerna, framför allt de som är sjukskrivna p.g.a. psykiska besvär, som är mindre positiva till deltidssjukskrivning. Bland läkarna är det ortopederna som är mest positiva till deltidssjukskrivning medan psykiatrikerna är minst positiva.

Vad gäller hinder för deltidssjukskrivning anser handläggare på Försäkringskassan i större utsträckning än andra att det finns hinder.

## **1 Inledning**

### **1.1 Uppdraget**

Riksförsäkringsverkets (RFV) utvärderingsavdelning fick i december 2002 i uppdrag av verksledningen att utforma och genomföra en undersökning av attityder kring deltidssjukskrivning. Undersökningen utgör ett led i regeringens arbete med att bl.a. snabbare få tillbaka sjukskrivna i arbete.

### **1.2 Syfte, omfattning och avgränsningar**

Syftet med undersökningen har varit att få en uppfattning om hur deltidssjukskrivning uppfattas som instrument för att förkorta sjukskrivningen och hjälpa människor att återgå i arbete. I Riksförsäkringsverkets undersökning av personer som varit sjukskrivna två till sexton veckor under första halvåret 2002, RFV-HALS-undersökningen, framgick att det är färre personer som ges möjlighet att arbeta partiellt än som skulle vara beredda att göra det. Ungefär 60 procent av de sjukskrivna i RFV-HALS-undersökningen anser att de skulle kunna arbeta åtminstone en del av sin normala arbetstid om de själva kunde bestämma sin arbetssituation.

Denna undersökning ska ge svar på olika aktörers *attityder* avseende bl.a. följande frågor:

- Innebär deltidssjukskrivning att sjukskrivna snabbare kan återgå i arbetet?
- Vilka hinder finns det idag för att utnyttja deltidssjukskrivning?
- Finns det skillnader i attityder hos olika aktörer?

Undersökningen ska vidare kunna användas som utgångspunkt för framtida uppföljning av attityder och attitydförändring kring deltidssjukskrivning.

Undersökningen har genomförts som en intervjuundersökning per telefon till följande aktörer: arbetsgivare, fackliga företrädare på de arbetsplatser som valts ut bland arbetsgivarna, anställda på samtliga Försäkringskassor och Arbetsförmedlingar samt de individer som ingick i den s.k. RFV-HALS-

undersökningen år 2002<sup>1</sup> och som då angav att de kunde svara på ytterligare frågor. Antalet frågor begränsades till cirka 20 och utformades främst med fasta svarsalternativ. Tid per intervju omfattade cirka 10 minuter. Intervjuundersökningen genomfördes av Sifo Research & Consulting. Härutöver har läkare tillfrågats genom en enkätundersökning som genomförts av Sveriges Läkarförbund.

Till projektet knöts en referensgrupp med interna experter på RFV, representanter för Svenskt Näringsliv, företrädare för LO, SACO och TCO, representanter för Sveriges Läkarförbund samt representanter för Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Referensgruppen har deltagit i upplägget av arbetet samt i utarbetandet av intervjufrågorna. Referensgruppen har vidare haft möjlighet att lämna synpunkter på slutrapporten. Gruppens sammansättning har möjliggjort en bred förankring av undersökningen.

Rapporten disponeras enligt följande. I avsnitt 2 lämnas en beskrivning av bl.a. utvecklingen av sjukfrånvaron och vilka åtgärder som vidtagits under senare år i syfte att ge ett bredare perspektiv till undersökningens resultat. I avsnitt 3 beskrivs upplägget av såväl intervjuundersökningen som enkätundersökningen till läkarna. I detta avsnitt ges också en del bakgrundsfakta om de olika aktörerna som ingår i undersökningen, dvs. individer, arbetsgivare, anställda vid Försäkringskassan och vid Arbetsförmedlingen. I avsnitt 4 presenteras resultatet av undersökningarna mot bakgrund av de frågeställningar som ställdes initialt. Avsnitt 4 är indelat i två delar, attityder till deltidssjukskrivning och hinder för att utnyttja deltidssjukskrivning. I avsnitt 5 ges ett antal sammanfattande kommentarer.

---

<sup>1</sup> Se Eklund, M., Jonasson, B. och Sundén, A., Sjukskrivnas syn på hälsa och arbete. RFV Analyserar 2002:16 för en beskrivning av RFV-HALS-undersökningen.



## 2 Bakgrund

### 2.1 Utvecklingen av sjukfrånvaron

Sjukfrånvarons ökning, de ökade kostnaderna för samhället till följd av detta och sjukfrånvarons hälsoeffekter har varit i fokus sedan slutet 1990-talet. Frånvaroperioderna har blivit allt längre sedan 1997 och de sjukskrivna återgår i mindre utsträckning än tidigare i arbete. Enligt statistik från Riksförsäkringsverket (RFV) ökade antalet personer som varit sjukskrivna minst 1 år från 48 800 år 1998 till 126 200 år 2002.

Skillnaderna i sjukfrånvaron är starkt köns-, ålders- och arbetsplatsberoende. Drygt 60 procent av de sjukskrivna är kvinnor varav många är anställda i den offentliga sektorn. Statistiken visar vidare att de äldre är mer sjukskrivna än de yngre.<sup>2</sup>

Sjukfrånvaron i mindre företag är lägre än i stora företag. Den största enskilda gruppen av sjukskrivna är inom vård och omsorg som står för 16 procent av de långvarigt sjukskrivna. Inom den privata sektorn är det framför allt mansdominerade yrken inom gruv-, bygg-, process- och tillverkningsindustrin samt inom transportsektorn som är överrepresenterade bland de sjukskrivna.<sup>3</sup>

Förändringarna i sjuktalet i Sverige uppvisar ett tydligt konjunkturmönster. Sjukfrånvaron minskar under lågkonjunktur med hög arbetslöshet och ökar under högkonjunktur med låga arbetslöshetstal<sup>4</sup>. Det finns vidare stora regionala skillnader i sjukfrånvaron. Sjukskrivningarna är höga i framför allt skogs- och Norrlandslänen, där arbetslösheten är hög.<sup>5</sup>

De vanligaste sjukskrivningsdiagnoserna är besvär i rörelseorganen såsom t.ex. besvär i nacke, axlar och rygg samt psykiska besvär. Andra sjukskriv-

---

<sup>2</sup> Årsstatistik Riksförsäkringsverket 2002.

<sup>3</sup> SOU 2000:121. Sjukfrånvaro och sjukskrivning – fakta och förslag.

<sup>4</sup> Lidwall U. och Skogman Thoursie P., Sjukskrivning och förtidspensionering under de senaste decennierna i Marklund, S. (red) Arbetsliv och Hälsa 2000, Arbetslivsinstitutet, samt Nyman, K., Bergendorff, S. och Palmer, E., Den svenska sjukan – sjukfrånvaron i åtta länder. Rapport till ESO. DS 2002:49.

<sup>5</sup> Regionala skillnader i sjukskrivning – Hur ser de ut och vad beror de på? Kommande rapport från Riksförsäkringsverket 2003.

ningsdiagnoser är bland annat hjärt- och kärlsjukdomar och graviditetsbesvär. Det är framför allt män som är sjukskrivna för besvär i rörelseorganen, medan kvinnor i större utsträckning är sjukskrivna för psykiska besvär.<sup>6</sup>

## **2.2 Deltidssjukskrivning**

Enligt RFVs statistik ökade andelen partiellt ersatta dagar från 25,5 procent år 2001 till 27,1 procent år 2002. Av RFV-HALS-undersökningen har emellertid framkommit att betydligt fler heltidssjukskrivna skulle kunna tänka sig att vara deltidssjukskrivna.

I RFVs årligen återkommande undersökning av sjukskrivning och rehabilitering, RFV-LS-undersökningen, konstateras att deltidssjukskrivning är vanligare bland kvinnor än män och att skillnaderna har ökat under senare år. Sjukskrivna med psykiska sjukdomar, sjukdomar i rörelseorganen eller graviditetskomplikationer har oftare partiella ersättningar än genomsnittet för alla diagnoser.

I en rapport från Riksförsäkringsverket<sup>7</sup>, där deltidssjukskrivning studerats under en tvåårsperiod i en grupp som hade varit helt sjukskrivna för rygg- och nackbesvär i minst fyra veckor, konstaterades att det finns stora skillnader mellan yrkesgrupper när det gäller förekomsten av partiella sjukskrivningar. Partiella ersättningar är betydligt vanligare bland sjukskrivna med ledande befattningar och inom akademikeryrken. Däremot är deltidssjukskrivning betydligt ovanligare inom service, omsorg och försäljningsarbete och inom yrken utan krav på yrkesutbildning. Detta kan spegla skillnader i olika yrkesgruppers möjlighet att arbeta partiellt hos sina arbetsgivare. Studien visade vidare att sjukfallen blir kortare för dem som övergår från hel till partiell sjukskrivning, jämfört med dem som har en hel ersättning under hela sjukfallet. Successiv återgång följdes dessutom av färre återfall under året efter friskskrivning.

Lars Englund, Centrum för klinisk forskning, Dalarna (CFK) och Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap/Allmänmedicin vid Uppsala Universitet, har i sin forskning kunnat konstatera att deltidssjukskrivning framstår som ett resultat av en diskussion med patienten. Läkaren brukar acceptera den sjuk-

---

<sup>6</sup> Lidwall, U., Långtidssjukskrivna – diagnos, yrke, arbetsgivare och återgång i arbete. RFV Redovisar 2002:8.

<sup>7</sup> Bergendorff, S., Partiell sjukskrivning – förekomst och utfall. RFV redovisar 2001:4.

skrivnes förslag till deltidssjukskrivning utan att det tycks finnas någon medicinsk grundad rekommendation för hur sjukskrivningen ska vara. Englund konstaterar vidare att distriktsläkare och kvinnliga läkare använder mer deltidssjukskrivning än ortopedier och psykiatriker. Vidare konstaterades att de flesta arbetsgivare är positiva till deltidssjukskrivning. En närmare beskrivning av Englunds forskningsresultat finns i avsnitt 2.5.

### **2.3 Åtgärder för att förebygga ohälsa – Regeringens handlingsprogram**

Mot bakgrund av de senaste årens utveckling när det gäller den ökade sjukfrånvaron presenterade regeringen i budgetpropositionen 2002 och 2003 ett antal åtgärder för att bl.a. förebygga ohälsa i arbetslivet och åtgärder för att rehabilitera dem som drabbats. En av de föreslagna åtgärderna är att deltidssjukskrivning ska vara utgångspunkten vid sjukskrivning. Syftet är att den eventuella arbetsförmågan som finns kvar ska tas tillvara i ökad utsträckning vilket samtidigt motverkar risken att förlora kontakten med arbetslivet.

Regeringen menar att deltidssjukskrivning ska användas i större utsträckning för att på så vis underlätta den sjukskrivnes kontakt med arbetsplatsen och undvika den isolering som en långvarig heltidssjukskrivning ofta innebär. Arbetsgivaren får ett större ansvar för att göra det möjligt för den sjukskrivne att arbeta.

Vidare föreslås att det ska ställas högre krav på läkarnas utlåtanden. Det ingår i förslaget att läkaren måste motivera varför den sjukskrivne inte kan arbeta. Försäkringskassan ska enligt förslaget kalla till ett avstämningsmöte där den sjukskrivne deltar liksom representanter för arbetsgivaren, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen eller andra som kan bidra till att jämna vägen för den sjukes återkomst till arbetet. Då kan Försäkringskassan också begära att en annan läkare "fördjupar" beslutsunderlaget.

### **2.4 Socialstyrelsens allmänna råd för läkare**

Socialstyrelsen konstaterade tidigt att användningen av sjukskrivningen påverkas av bl.a. patientens, läkarens, Försäkringskassans och arbetsgivarens agerande. Särskilt läkarens roll poängteras av Socialstyrelsen. I sina allmänna råd<sup>8</sup> betonar Socialstyrelsen att det är angeläget att läkaren inför första sjukskrivningen tar ställning till om patienten behöver sjukskrivning och i före-

---

<sup>8</sup> Allmänna råd om sjukskrivning. Socialstyrelsen, SOSFS 1992:16.

kommande fall i vilken omfattning. Frågor som läkaren bör ställa i samband med sjukskrivningen är bl.a.:

- Är arbetsförmågan nedsatt i sådan grad att arbetsfrånvaron helt eller delvis är nödvändig?
- Vilka arbetsuppgifter kan patienten utföra trots sin sjukdom?
- Hur lång arbetstid har patienten?
- Kan patienten arbeta deltid?
- Kan arbetsresor med taxi göra det möjligt för patienten att återgå i sitt arbete?

Genom att utnyttja möjligheterna till deltidssjukskrivning blir en successiv återgång till arbetet möjlig. Tidig återgång i arbetet är i många fall den bästa behandlingen även om patienten inte är helt återställd.

## **2.5 Läkares sjukskrivningsmönster**

Englund har undersökt faktorer som styr läkares sjukskrivningsmönster<sup>9</sup>. Resultatet av hans forskning visar sammanfattningsvis att:

- De sjukskrivna patienterna värderar hälsoeffekterna av sjukskrivning mer positivt än de andra aktörerna och instämmer mindre i att sjukskrivningar ibland kan vara skadliga för den framtida hälsan och arbetsförmågan. De ser oftare arbetet som orsak till hälsoproblem och skattar effekterna av vila som behandling högre än andra.
- Den vanligaste orsaken till sjukskrivning är att patienten har värk från rörelseapparaten. Dessa patienter sjukskrivs längst. Kvinnliga distriktsläkare sjukskriver en större andel av de patienter de träffar och deras sjukskrivna patienter är oftare kvinnor och yngre jämfört med de manliga läkarnas sjukskrivna patienter.
- Den viktigaste faktorn som påverkar sjukskrivningens längd är patienternas inställning. De patienter som önskar sjukskrivning sjukskrivs längre. Jämfört med distriktsläkare sjukskriver ortopedier kortare och psykiatriker längre när de sjukskriver utifrån samma underlag grundat på fallbeskrivningar. Kvinnliga läkare sjukskriver längre oavsett medicinsk disciplin och version av fallet.

---

<sup>9</sup> Englund, L., Sick-listing – attitudes and doctors' practice with special emphasis on sick-listing practice in primary health care. Uppsala universitet 2002.

- För de 25 procent av alla konsultationer där sjukskrivning aktualiserats sjukskrevs 92 procent av de patienter där läkaren inte skulle ha rekommenderat sjukskrivning men där patienten begärde sjukskrivning.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Englund L., Förändringar i distriktsläkares sjukskrivningspraxis mellan åren 1996 och 2001 i ett svenskt landsting, Arbetsrapport. Centrum för Klinisk Forskning Dalarna: Falun, 2001.

### 3 Uppläggning av undersökningen

#### 3.1 Telefonintervjuer

Målgrupperna för telefonintervjuerna har varit 1) anställda vid Försäkringskassan som arbetar med långa sjukskrivningsfall (hädanefter refererade till som Försäkringskassan), 2) anställda vid Arbetsförmedlingar som arbetar med arbetsförmedling (hädanefter refererade till som Arbetsförmedlingen), 3) personalchefer på ett urval av arbetsplatser, 4) linjechefer med personalsvar på samma arbetsplatser, 5) fackliga företrädare på samma arbetsplatser samt 6) individer som ingått i RFV:s tidigare undersökning RFV-HALS.

Samtliga intervjuer har genomförts per telefon av Sifo den 4–23 mars 2003. Innan frågeformuläret fastställdes genomfördes ett antal provintervjuer.

**Tabell 1** Urvalsstorlek, antal svarande och svarsfrekvens

	<i>Arbets- platser</i>	<i>Försäkrings- kassan</i>	<i>Arbets- förmedlingen</i>	<i>Individer</i>
Erhållet urval	1 100	314	305	2 591
Ej målgruppsaktuella	299	32	28	250
Nettourval	801	282	277	2 341
Bortfall	214	79	25	587
Genomförda intervjuer	587	203	252	1 754
Svarsfrekvens	73 %	72 %	91 %	75 %

Svarsfrekvensen är beräknad på ett nettourval, dvs. urvalet minskas med ej målgruppsaktuella. Med ej målgruppsaktuella menas att arbetsplatsen har upphört, intervjupersonen finns på ett annat arbetsställe, intervjupersonen har slutat på arbetsplatsen eller intervjupersonen talar inte svenska.

Nettourvalet minskas därefter med bortfallet för att få fram antalet genomförda intervjuer. Bortfallet beror på att intervjupersonen varit sjuk, har avlidit, varit bortrest, bett att få återkomma senare eller inte velat medverka.

Urvalsförfarandet och några bakgrundsfakta för de olika målgrupperna som är av relevans för analysen i avsnitt 4 beskrivs nedan.

### **3.1.1 Företag – Personalchefer**

Ett slumpmässigt urval av personalchefer från ett representativt urval av arbetsplatser dimensionerades så att representativa resultat skulle kunna erhållas dels för fem olika storleksklasser på företag, dels för branscherna utbildning och hälsa. I branschen utbildning ingår bl.a. privat och offentlig förskoleverksamhet, skola och högre utbildning. Området hälsa omfattar privat och offentlig hälso- och sjukvård, sociala tjänster och veterinärverksamhet. Urvalet av arbetsgivare gjordes av Statistiska Centralbyrån. Anledningen till att hälsa och utbildning specialredovisas är att det inom dessa områden erfarenhetsmässigt finns många långa sjukskrivningar.

Av de personalcheferna som svarade trodde endast 38 procent att de har heltidssjukskrivna anställda idag. Det är framför allt på de större arbetsplatserna som de sjukskrivna finns. Vidare uppger 16 procent av de tillfrågade personalcheferna att de har mellan 1 och 10 deltidssjukskrivna. De deltidssjukskrivna finns framför allt på de arbetsplatser som har fler än 50 anställda och inom branschen hälsa.

### **3.1.2 Företag – Linjechefer/fackliga företrädare**

I samband med intervjun med personalchefen efterfrågades namn på dels linjechefer med personalansvar dels fackliga företrädare. Resultatet från screeningen med personalcheferna visar att målgruppen linjechefer inte kunnat nå i den utsträckning som varit önskvärd. Svarefrekvensen här var bara 47 procent. Detta tyder på att personalcheferna inte kunnat eller velat lämna ut namnuppgifter, och/eller att linjechefen inte har velat eller kunnat svara. Svaren bör ändå kunna ge en hygglig bild av de uppfattningar som råder inom målgruppen. De fackliga representanterna har svarat med avseende på sina medlemmar.

Av de fackliga företrädare som intervjuats representerar 45 procent LO-förbund, 42 procent TCO-förbund och 13 procent SACO-förbund. De fackliga företrädarna uppger att det finns betydligt fler heltidssjukskrivna på arbetsplatsen än vad personalcheferna uppger. Andelen som anger att arbetsplatsen har mellan 1–10 heltidssjukskrivna på arbetsplatsen är 59 procent, medan motsvarande siffra för personalcheferna är 19 procent. Resultatet beror till stor del på att fler intervjuer gjordes med fackliga företrädare på större företag eftersom dessa i högre utsträckning finns på större företag än på mindre.

### **3.1.3 Försäkringskassan**

En person per kontor som arbetar med långtidssjukskrivna intervjuades. Bland de intervjuade på Försäkringskassan har knappt 60 procent arbetat i sex år eller mer med långtidssjukskrivna. Andelen som arbetat i mer än 15 år med dessa frågor är 18 procent. I Stockholms län är det fler som har arbetat kortare tid med långtidssjukskrivna.

### **3.1.4 Arbetsförmedlingen**

En arbetsförmedlare per kontor intervjuades. Bland de intervjuade arbetsförmedlarna har 76 procent arbetat mer än sex år som arbetsförmedlare. Andelen som har arbetat i mer än 15 år är 30 procent. I Skåne län har man genomsnittligt arbetat längre än i andra län.

Enligt arbetsförmedlarna söker ungefär 50 procent av de arbetssökande som blir heltidssjukskrivna och cirka 75 procent av de arbetssökande som blir deltidssjukskrivna arbete i någon omfattning under pågående sjukskrivning. Det stora flertalet arbetsförmedlare, drygt 80 procent, anser att en deltidssjukskriven person har svårare att hitta ett deltidsarbete än en person som inte är sjukskriven.

### **3.1.5 Individer**

De personer som intervjuades ingick i RFV-HALS-undersökningen år 2002 och angav i samband med detta att de var villiga att svara på fler frågor vid ett senare tillfälle. De personer som ingick i urvalet till RFV-HALS hade varit sjukskrivna minst 15 dagar under andra hälften av januari 2002. Ungefär hälften av dessa var fortfarande sjukskrivna cirka 4 månader senare. De som intervjuades hade svarat på en enkätundersökning i maj 2002 att de skulle kunna tänka sig svara på ytterligare frågor vid ett senare tillfälle. Dessa utgjorde underlaget för SIFO:s undersökning. Av de individer som intervjuats av SIFO under mars 2003 var 70 procent kvinnor och 30 procent män. Andelen tillfrågade individer som var friska vid intervjutillfället var 65 procent. Av övriga individer var 21 procent heltidssjukskrivna och 14 procent deltidssjukskrivna. Av de som var sjukskrivna vid intervjutillfället hade 86 procent varit sjukskrivna i mer än 60 dagar.

## **3.2 Läkarenkäten**

Läkarförbundet har ombesörjt enkäten till läkarna i sitt eget och RFV:s namn. Enkäten har vänt sig till fyra kategorier läkare: distriktsläkare allmänmedicin,



privatläkare allmänmedicin, ortopedier och psykiatriker. Kategorierna valdes med utgångspunkt från vilka som erfarenhetsmässigt sjukskriver mest. Intentionen var att även företagsläkarna skulle ha fått enkäten. Denna kategori är emellertid inte lätt att identifiera och valdes därför bort av denna anledning. Populationen har bestått av medlemmar i Läkarförbundet yngre än 65 år och bosatta i Sverige. Urvalet gjordes inom varje läkarkategori för sig eftersom det bedömdes att representativiteten inom kategorin var viktigare än representativiteten för läkarkåren i dess helhet. Av tabellen nedan framgår att svarsfrekvensen var mycket hög.

**Tabell 2** Antal, urval och svarsfrekvens avseende läkarenkäten

<i>Kategori</i>	<i>Antal</i>	<i>Urval</i>	<i>Svar</i>	<i>Svarsfrekvens, %</i>
Distriktsläkare, allmänmedicin	4 160	277	227	82
Privatläkare, allmänmedicin	531	134	104	78
Ortopeder varav ca 100 privat	1 013	144	107	74
Psykiatriker varav ca 200 privat	1 504	150	110	73
Övrigt/Ej yrkesverksamma			44	
<b>Summa</b>		<b>705</b>	<b>548</b>	<b>77</b>
<i>Kön</i>		<i>Urval</i>	<i>Svar</i>	<i>Svarsfrekvens</i>
Kvinnor		250	222	89
Män		455	370	81
<b>Summa</b>		<b>705</b>	<b>592</b>	<b>84</b>

## 4 Resultat från undersökningen

I detta avsnitt presenteras resultaten av undersökningarna. Avsnitt 4.1. behandlar ett antal frågor som mäter attityderna till deltidssjukskrivning, avsnitt 4.2. tar upp ett antal olika hinder till deltidssjukskrivning. Avsnitt 4.3 redovisar de intervjuades uppfattningar om vilka möjligheter det finns att organisera arbetet på ett sådant sätt att det passar bättre för personer som skulle kunna vara deltidssjukskrivna.

### 4.1 Attityder till deltidssjukskrivning

Samtliga aktörer fick ett antal påståenden att ta ställning till kring deltidssjukskrivning för att härigenom mäta deras attityder till deltidssjukskrivning. Resultaten framgår av nedanstående tabell.

**Tabell 3 Hur väl stämmer följande påstående med vad du anser? Andel som anger att det stämmer helt/stämmer ganska bra**

<i>Påståenden</i>	<i>Individer %</i>	<i>Försäkringskassa %</i>	<i>Arbetsförmedling %</i>	<i>Personalchefer %</i>	<i>Enhetschefer %</i>	<i>Fack %</i>
Deltidssjukskrivning leder till en snabbare återgång i arbete	74	97	84	87	88	90
Det är viktigt att hålla kontakten med arbetet under sjukskrivningen	89	100	96	97	97	87
Deltidssjukskrivning leder till en längre sjukskrivningsperiod	21	15	11	18	11	27
Heltidssjukskrivning under en lång tid leder till att man mår sämre	65	97	90	89	83	85
Det är svårt att gå från heltidssjukskrivning till normal arbetstid	63	92	88	73	81	93
Deltidssjukskrivning ska vara huvudalternativet vid en sjukskrivning	33	86	45	50	38	65

Aktörerna är genomgående positiva till deltidssjukskrivning. Endast när det gäller frågan om deltidssjukskrivning ska vara huvudalternativet är aktörerna mindre positiva. Individerna är genomgående mindre positiva än övriga. En närmare genomgång av svaren på samtliga påståenden till de olika aktörerna görs i följande avsnitt.

Läkarna fick också ange på en skala 1–5 huruvida de instämde i ett antal argument *för* partiell sjukskrivning. I tabellen nedan finns en sammanställning av svaren på frågorna uppdelade på läkarkategori.

**Tabell 4** Hur väl stämmer följande påståenden med vad du anser? Andel som anger svarsalternativen 4 och 5 på en skala av 1–5

<i>Påståenden</i>	<i>Privat-läkare</i>	<i>Distrikts-läkare</i>	<i>Ortopeder</i>	<i>Psykiatriker</i>
Deltidssjukskrivning leder till en snabbare återgång i arbete	66	69	75	53
Deltidssjukskrivning leder till att patienten mår bättre	53	53	70	46
Deltidssjukskrivning motverkar utslagning från arbetslivet	77	76	72	68

#### 4.1.1 Deltidssjukskrivning leder till snabbare återgång i arbete

En mycket hög andel av de svarande bland handläggare på Försäkringskassan, 97 procent, och de fackliga representanterna, 92 procent, anser att deltidssjukskrivning leder till en snabbare återgång i arbete. Personalchefer och Arbetsförmedlingen instämmer i detta påstående till 84 procent helt eller delvis och enhetschefer till 88 procent. Individerna instämmer i något mindre utsträckning än övriga kategorier, 74 procent anser att påståendet stämmer helt eller ganska bra. Det är främst individer med psykiska besvär som anser att deltidssjukskrivning inte leder till en snabbare återgång i arbete.

Av psykiatrikerna instämmer 53 procent helt eller i det närmaste helt i påståendet att deltidssjukskrivning leder till en snabbare återgång i arbete. Av

ortopederna instämmer 75 procent, medan 69 procent av distriktsläkarna och 66 procent av privatläkarna instämmer helt eller i det närmaste helt. Läkarna är med andra ord inte lika övertygade om att deltidssjukskrivning leder till en snabbare återgång i arbete som övriga aktörer. Psykiatrikerna har genomgående mindre positiva svar än övriga läkarkategorier.

#### **4.1.2 Det är viktigt att hålla kontakten med arbetet**

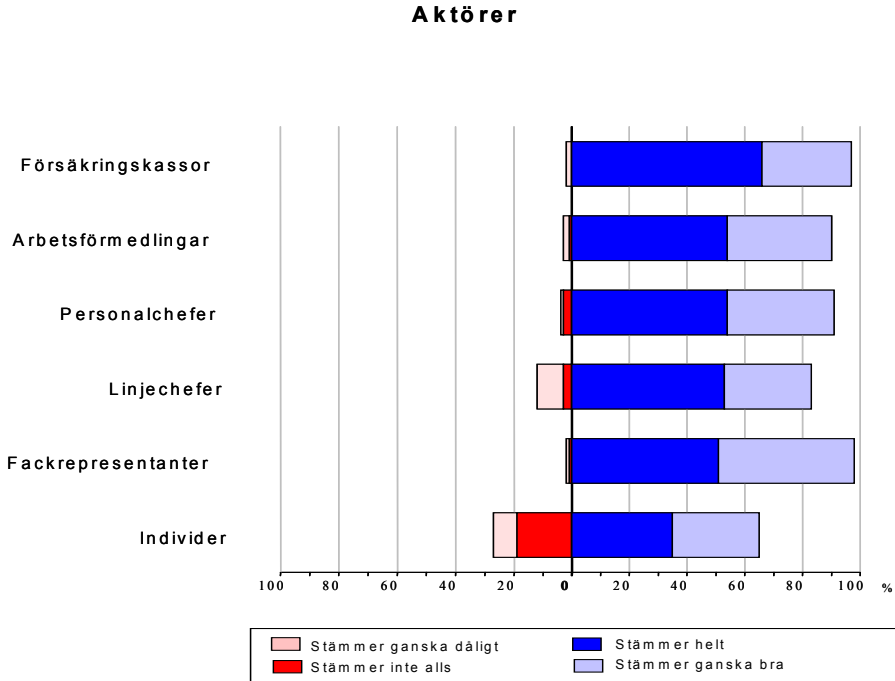
Samtliga Försäkringskassor och fackliga företrädare anser att det är viktigt för de sjukskrivna att hålla kontakten med arbetet. Av individerna är det 89 procent som instämmer. Bland de 11 procent som *inte* anser att det är viktigt att hålla kontakt med arbetet under sjukskrivningen finns framför allt de individer som är sjukskrivna p.g.a. psykiska besvär, dvs. samma grupp som anser att deltidssjukskrivning inte leder till en snabbare återgång i arbete.

#### **4.1.3 Deltidssjukskrivning leder till längre sjukskrivning**

Flertalet aktörer anser att deltidssjukskrivning inte leder till längre sjukskrivning. De kategorier som är något mindre övertygade om att deltidssjukskrivning inte leder till längre sjukskrivning är individer och personalchefer.

#### 4.1.4 Heltidssjukskrivning under en lång tid leder till att man mår sämre

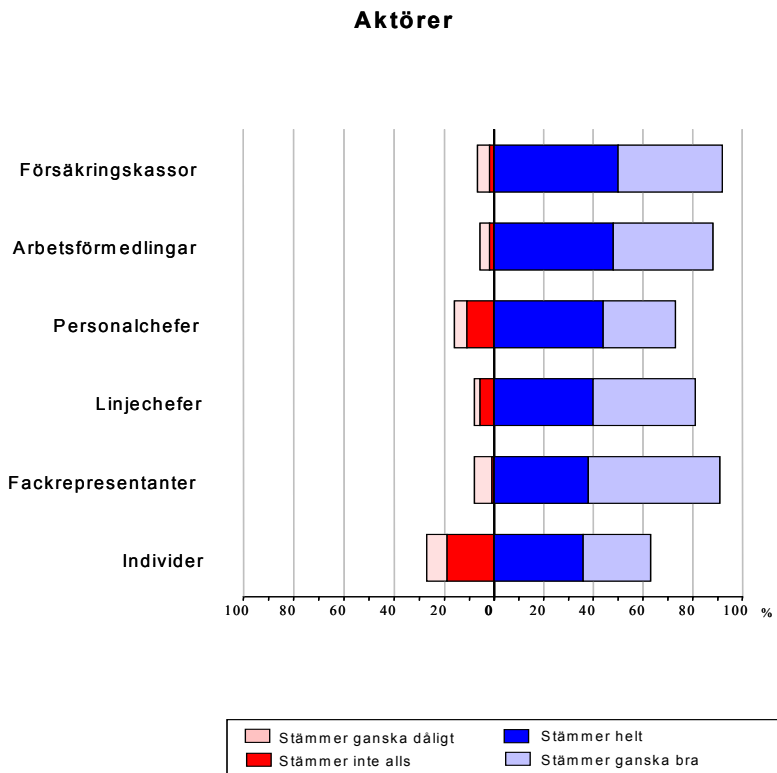
Figur 1 Heltidssjukskrivning under en lång tid leder till att man mår sämre



Figur 1 visar att de flesta instämmer helt eller i det närmaste helt i att heltidssjukskrivning under en lång tid leder till att man mår sämre. Av individerna anser en lägre andel än övriga aktörer (65 procent) att heltidssjukskrivning under en lång tid *inte* leder till att man mår sämre. De som tycker så är framför allt de som är sjukskrivna för psykiska besvär. Av linjecheferna är det enbart 12 procent som anser att heltidssjukskrivning under en lång tid inte leder till att man mår sämre. Det är framför allt linjecheferna inom de riktigt små företagen och inom utbildningsbranschen som anser att man inte mår sämre an heltidssjukskrivning under en lång tid.

#### 4.1.5 Det är svårt att gå från heltidssjukskrivning till normal arbetstid

Figur 2 Det är svårt att gå från heltidssjukskrivning till normal arbetstid

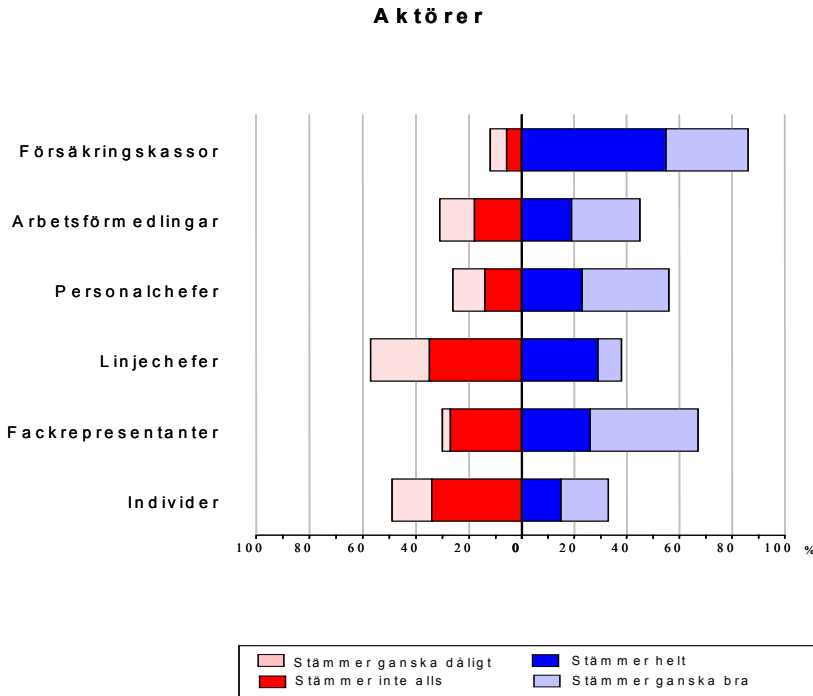


De flesta instämmer i påståendet att det är svårt att gå från heltidssjukskrivning till normal arbetstid. Av Figur 2 framgår emellertid att det är en lägre andel av individerna, 63 procent som har denna uppfattning än övriga aktörer. Det är framför allt individer som är sjukskrivna p.g.a. infektion eller som drabbats av olycksfall som inte anser att det är svårt att gå från heltidssjukskrivning till normal arbetstid. Merparten av de som anser att det är svårt att gå från heltidssjukskrivning till normal arbetstid är sjukskrivna för besvär i rörelseorganen och psykiska besvär.

Av personalcheferna är det 16 procent som anser att det inte är några problem att gå från heltidssjukskrivning till normal arbetstid. Majoriteten av dessa har angett att den vanligaste sjukskrivningsorsaken för de anställda är psykiska besvär, infektion eller olycksfall.

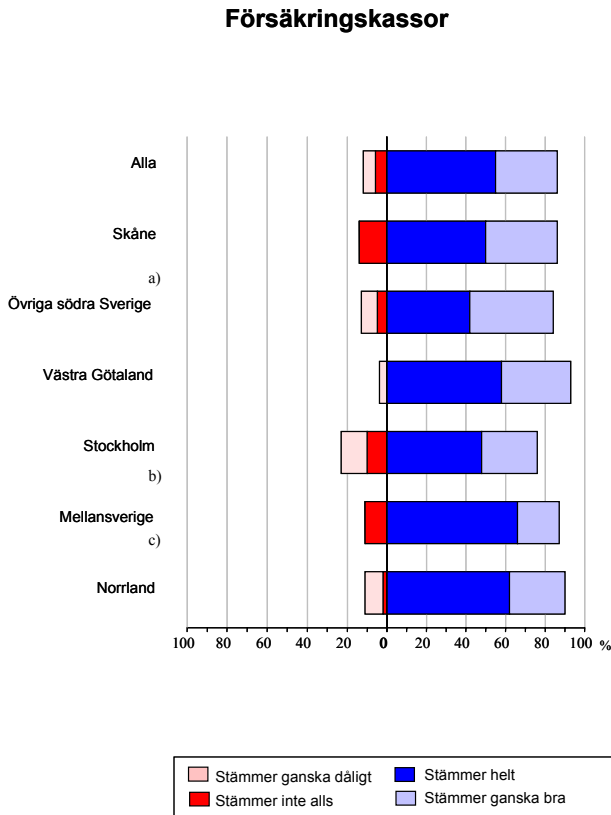
#### 4.1.6 Deltidssjukskrivning ska vara huvudalternativet

**Figur 3** Deltidssjukskrivning ska vara huvudalternativet vid sjukskrivning



Resultatet visar att meningarna på denna fråga är varierade. Endast Försäkringskassan är mer entydigt för att deltidssjukskrivning skall vara huvudalternativet vid sjukskrivning. Av de som svarat från Försäkringskassan anser 86 procent att deltidssjukskrivning ska vara huvudalternativet. Endast 38 procent av linjecheferna och 33 procent av individerna anser att deltidssjukskrivning skall vara huvudalternativet. Orsaker till sjukskrivning har mindre betydelse för individernas inställning. Däremot är det framför allt de som vid intervjutillfället är deltidssjukskrivna som är särskilt positiva till deltidssjukskrivning som huvudalternativ.

**Figur 4 Deltidssjukskrivning ska vara huvudalternativet vid sjukskrivning**

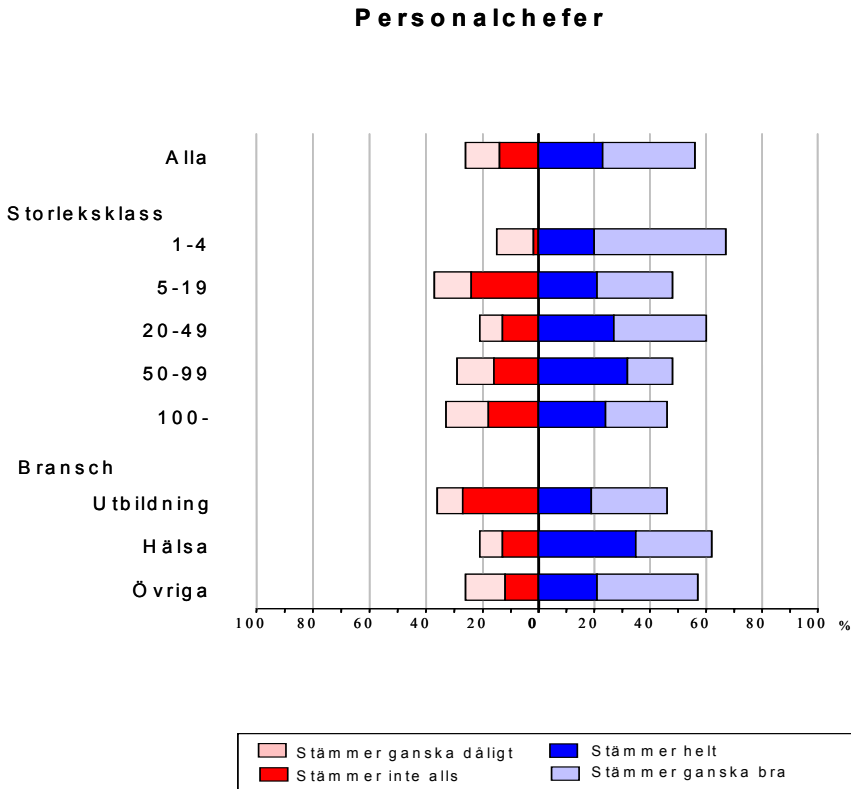


- a) Försäkringskassorna i Övriga södra Sverige omfattar: Blekinge, Gotland, Kalmar, Kronobergs län, Hallands län och Jönköping
- b) Försäkringskassorna i mellan Sverige omfattar: Värmland, Örebro, Västmanland, Uppsala, Södermanland, Östergötland och Dalarna
- c). Försäkringskassorna i Norrland omfattar: Norrbotten, Västerbotten, Jämtland, Väster-norrland, Gävleborg, Kopparberg

De som svarade från Försäkringskassan i Stockholms län är något mindre positiva än de från övriga Försäkringskassor, men skillnaden är inte särskilt stor. Försäkringskassan har också den uppfattningen att det från handläggningssynpunkt saknar betydelse om ett heltidssjukskrivningsärende övergår till ett deltidssjukskrivningsärende.



**Figur 5** Deltidssjukskrivning ska vara huvudalternativet vid sjukskrivning



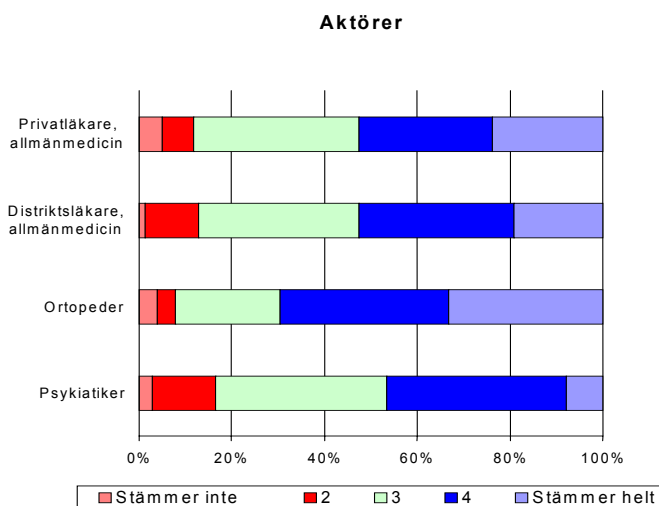
Figur 5 visar att det framför allt är personalcheferna på arbetsplatser med mellan 5 och 19 anställda, de med fler än 100 anställda och de som finns inom branschen utbildning som anser att deltidssjukskrivning *inte* ska vara huvudalternativet vid sjukskrivning. Personalcheferna inom de allra minsta företagen har en mer positiv syn på att deltidssjukskrivning skall vara huvudalternativet än övriga personalchefer.

De fackliga organisationerna har en splittrad syn. Bland de fackliga företrädarna inom LO är 57 procent positiva till att deltidssjukskrivning ska vara huvudalternativet, medan 69 procent av de fackliga företrädarna inom TCO och 95 procent av de fackliga företrädarna inom SACO anser att deltidssjukskrivning ska vara huvudalternativet.

### 4.1.7 Läkarnas attityder

Läkarnas attityder till deltidssjukskrivning har mätts med tre frågor: (1) deltidssjukskrivning leder till snabbare återgång i arbete, (2) deltidssjukskrivning leder till att patienten mår bättre och (3) deltidssjukskrivning motverkar utslagning från arbetslivet. Resultatet av frågan om deltidssjukskrivning leder till snabbare återgång i arbete har behandlats ovan (avsnitt 4.1.1).

**Figur 6 Deltidssjukskrivning leder till att patienten mår bättre**



Av Figur 6 framgår att ortopederna i högre grad än övriga kategorier läkare anser att deltidssjukskrivning leder till att patienten mår bättre. Det är 70 procent av ortopederna som anser detta. Privatläkarna och allmänläkarna är mycket samstämmiga i sina svar, 53 procent av såväl distriktsläkarna som privatläkarna anser att deltidssjukskrivning leder till att patienten mår bättre. Av psykiatrikerna är det 46 procent som instämmer helt eller nästan helt i påståendet att deltidssjukskrivning leder till att patienten mår bättre. Om man ser till hur stor andel som svarat att de *helt* instämmer i påståendet att deltidssjukskrivning leder till att patienten mår bättre kan man konstatera att det är knappt 8 procent av psykiatrikerna som instämmer *helt* medan drygt 33 procent av ortopederna, 24 procent av privatläkarna och 19 procent av distriktsläkarna instämmer helt. Ortopederna har med andra ord den mest positiva inställningen medan psykiatrikerna har den minst positiva inställningen. En indelning i kön visar att drygt 23 procent av samtliga kvinnliga läkare helt

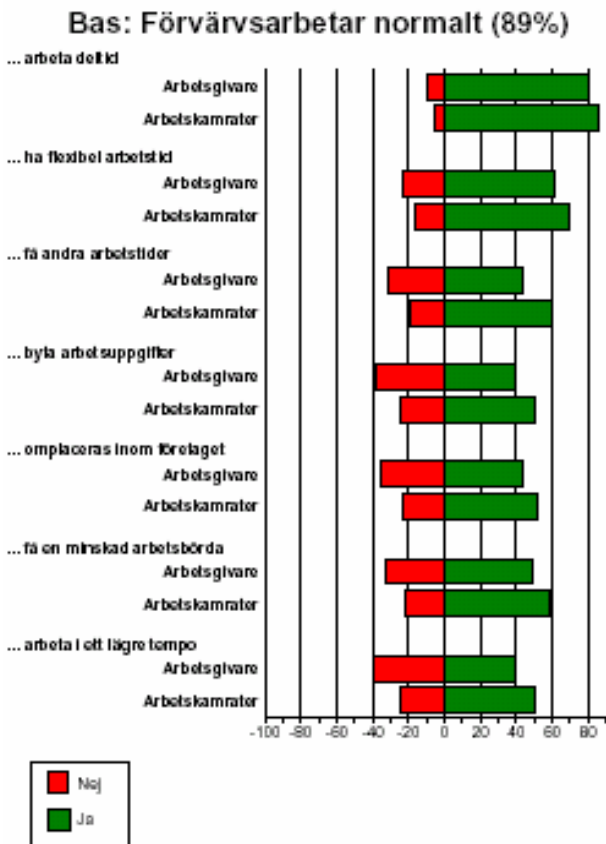
instämmer i påståendet att deltidssjukskrivning leder till att patienter mår bättre medan endast 16 procent av de tillfrågade manliga läkarna helt instämmer i detta påstående.

#### 4.1.8 Arbetsgivares och arbetskamraters attityder

I individundersökningen kartlades de sjukskrivnas uppfattning om attityderna hos arbetsgivare respektive arbetskamrater vad gäller acceptansen av olika åtgärder för att underlätta ett återinträde i arbetslivet.

**Figur 7** Individens uppfattning om arbetsgivares och arbetskamraters attityder

Tror du att arbetsgivare respektive arbetskamrater vid ett insjuknande idag ser positivt på att;



Den syn som framkommer i undersökningen är att individerna känner att de har större förståelse från arbetskamraternas sida än från arbetsgivarna. Av de åtgärder som nämns tror individerna att det framför allt är deltidarbete som såväl arbetsgivare och arbetskamrater kan acceptera. Bland individer tror 80 procent att arbetsgivarna och 86 procent att arbetskamraterna skulle se positivt på att den sjukskrivne kom tillbaka på deltid. De åtgärder som individerna tror arbetsgivare som arbetskamrater ser minst positivt på är att byta arbetsuppgifter, att bli omplacerad inom företaget, att få en minskad arbetsbörda och att arbeta i ett lägre tempo.

#### **4.1.9 Sammanfattning – Skillnader i attityder hos de olika aktörerna**

Sammanfattningsvis kan sägas att attityderna till deltidssjukskrivning hos samtliga aktörer i stort sett är positiva. De som skiljer sig något är individerna, framför allt de som är sjukskrivna p.g.a. psykiska besvär, som är mindre positiva till deltidssjukskrivning. Bland läkarna är det ortopederna som är mest positiva till deltidssjukskrivning medan psykiatrikerna är minst positiva. En indelning i kön visar att de kvinnliga läkarna i något större utsträckning än männen anser att deltidssjukskrivning leder till att patienten mår bättre. Totalt sett är läkarna mindre övertygade än övriga aktörer om att deltidssjukskrivning leder till snabbare återgång i arbetet.

#### **4.2 Hinder för deltidssjukskrivning**

Två frågor ställdes kring vilka hinder som finns för deltidssjukskrivning. Dessa frågor ställdes till samtliga aktörer utom läkarna och individerna.

Den första frågan gällde de intervjuades inställning till ett antal påståenden som framgår av tabellen nedan. En närmare genomgång av dessa hinder där skillnaderna mellan de olika aktörerna framgår mera tydligt görs i följande avsnitt.

**Tabell 5 Hur väl stämmer följande påståenden med vad du anser?  
Andel som anger att det stämmer helt/stämmer ganska bra**

<i>Påståenden</i>	<i>Försäkringskassa %</i>	<i>Arbetsförmedling %</i>	<i>Personalchefer %</i>	<i>Enhetschefer %</i>	<i>Fack %</i>
Läkare sjukskriver sällan på deltid	74	50	50	46	57
Du tror inte på deltidssjukskrivning	4	18	23	5	18
De sjukskrivna föredrar att vara heltidssjukskrivna	66	46	32	36	40
Det är svårt att organisera deltidsarbete	73	–	46	49	31
Det är svårt för de anställda att byta arbetsuppgifter enligt fackligt avtal	37	–	39	36	39
Försäkringskassan ifrågasätter inte heltidssjukskrivning	74	21	24	45	63
Möjligheten till individuell anpassning av arbetstiden är begränsad	71	64	51	66	55
Deltidssjukskrivning har aldrig diskuterats	–	19	31	3	17
Ni har provat deltidssjukskrivning men det fungerar inte	–	–	17	9	31

Den andra frågan var en spontanfråga där de intervjuade fick svara på frågan vad som enligt deras mening var det *största* hindret för deltidssjukskrivning. Anmärkningsvärt är att så många som 85 procent av de fackliga representanterna, 55 procent av de tillfrågade handläggarna på Arbetsförmedlingen, 48 procent av personalcheferna, 41 procent av linjecheferna och 34 procent av de tillfrågade handläggarna på Försäkringskassan angav att inget av de ovanstående påståenden kunde ses som det största hindret. Bland de öppna svaren angav intervjupersonerna exempelvis problem med att ordna vikarie, sjukdomsbilden samt den sjukskrivnes och arbetsgivarnas attityd som hinder till deltidssjukskrivning.

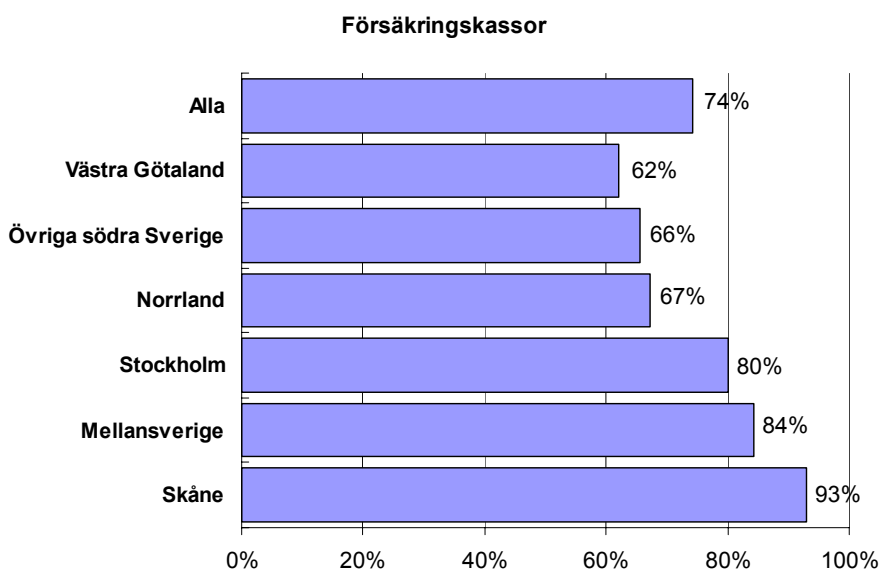
Drygt 38 procent av de svarande som angav ”*annat*” (totalt 597 intervjuade) uppgav att de inte såg några hinder alls. De som i stor utsträckning svarade

att de inte såg några hinder var personalchefer, linjechefer och fackliga företrädare.

#### 4.2.1 Läkarna sjukskriver sällan på deltid

Av tabell 5 framgår att 74 procent av de svarande vid Försäkringskassan anser att det är ett hinder att läkarna sällan sjukskriver på deltid. Figur 8 visar att det särskilt är Försäkringskassan i Skåne som anser att detta är ett hinder.

Figur 8 Sjukskrivande läkare sjukskriver sällan på deltid



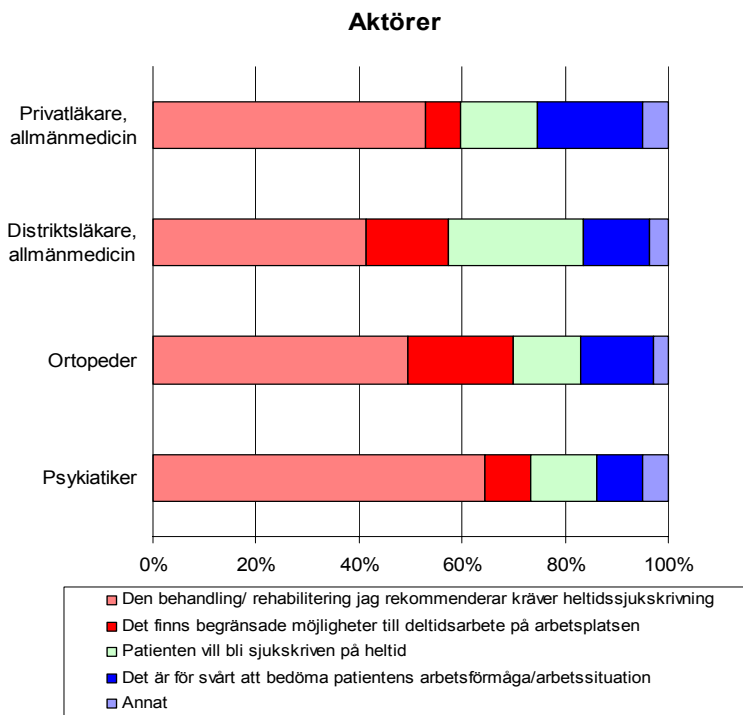
Av de olika läkarkategorierna är det privatläkarna (82 procent) och distriktsläkarna (79 procent) som oftast tar upp deltidssjukskrivning medan psykiatrikerna är de som minst ofta tar upp deltidssjukskrivning (57 procent). Enligt läkarna tar merparten av patienterna sällan eller aldrig upp frågan om deltidssjukskrivning.

En indelning i kön visar att de kvinnliga läkarna något oftare tar upp deltidssjukskrivning än de manliga, 83 procent av de kvinnliga läkarna mot 79 procent av de manliga. De kvinnliga läkarna sjukskriver också något oftare än de manliga på deltid, 33 procent av de kvinnliga läkarna mot 27 procent av de manliga.

Trots att så många som 79 procent av distriktsläkarna anger i läkarundersökningen att de ofta tar upp deltidssjukskrivning som ett alternativ till heltidssjukskrivning sjukskriver de endast cirka 30 procent av sina patienterna på deltid. Privatläkarna svarar att de sjukskriver 35 procent av sina patienter på deltid.

Orsaken till att läkarna sjukskriver på heltid istället för deltid framgår av Figur 9. Läkarna anser i första hand att den behandling de rekommenderar kräver heltidssjukskrivning. Distriktsläkarna och psykiatrikerna anger i andra hand att patienten vill bli sjukskriven på heltid. Medan privatläkarna anger att det är svårt att bedöma patientens arbetsförmåga och ortopederna att det finns begränsade möjligheter till deltidarbete på arbetsplatsen. Läkarnas svar bekräftas av individerna. Dessa svarar i första hand (47 procent) att de blivit heltidssjukskrivna eftersom läkaren avrått deltid och i andra hand (34 procent) att de själva inte trodde att de skulle klara av deltid.

**Figur 9** Vilken är den vanligaste orsaken till att Du sjukskriver på heltid istället för deltid?

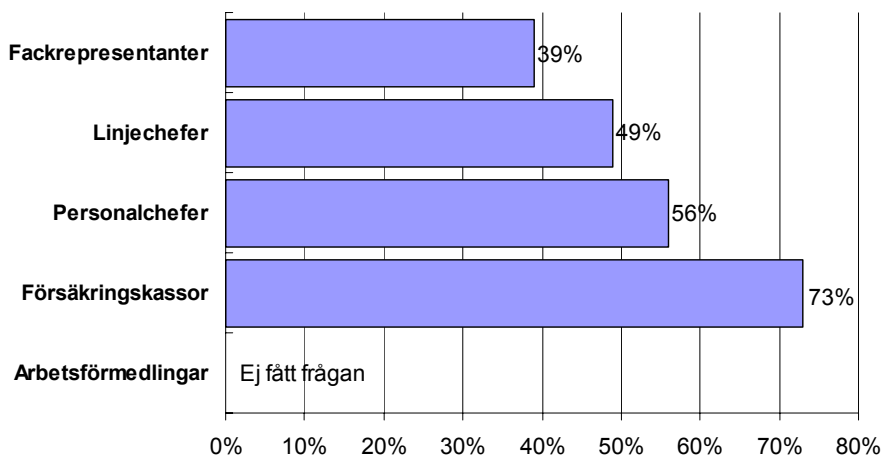


Här kan man ställa sig frågan vem det är som tar initiativet till heltidssjukskrivning. Är det läkarna själva som anser att heltidssjukskrivning krävs eller är de lyhörda för patienternas ibland omedvetna önskan att inte behöva återgå till arbetet? Eller både dessa. Som tidigare nämnts har Englund i sin forskning pekat på att deltidssjukskrivning ofta är ett resultat av en diskussion mellan läkare och patient. Om patienten föreslår deltidssjukskrivning brukar läkaren tillmötesgå patienten.<sup>11</sup>

#### 4.2.2 Det är svårt att organisera deltidarbete på arbetsplatsen

Av figur 10 framgår i hur hög grad de olika aktörerna anser att det är svårt att organisera deltidarbete på arbetsplatsen.

**Figur 10** Det är svårt för arbetsgivare att organisera deltidarbete



Det är främst handläggarna på Försäkringskassan och personalcheferna som anser att det är svårt att organisera deltidarbete. Även linjechefer och fackliga företrädare anser att det är svårt att organisera deltidarbete, dock i något mindre omfattning än Försäkringskassor och personalchefer. Arbetsförmedlingen fick inte ta ställning till detta påstående eftersom deras kunskap om arbetsplatserna ansågs vara begränsad. Frågan till Arbetsförmedlingen gällde

---

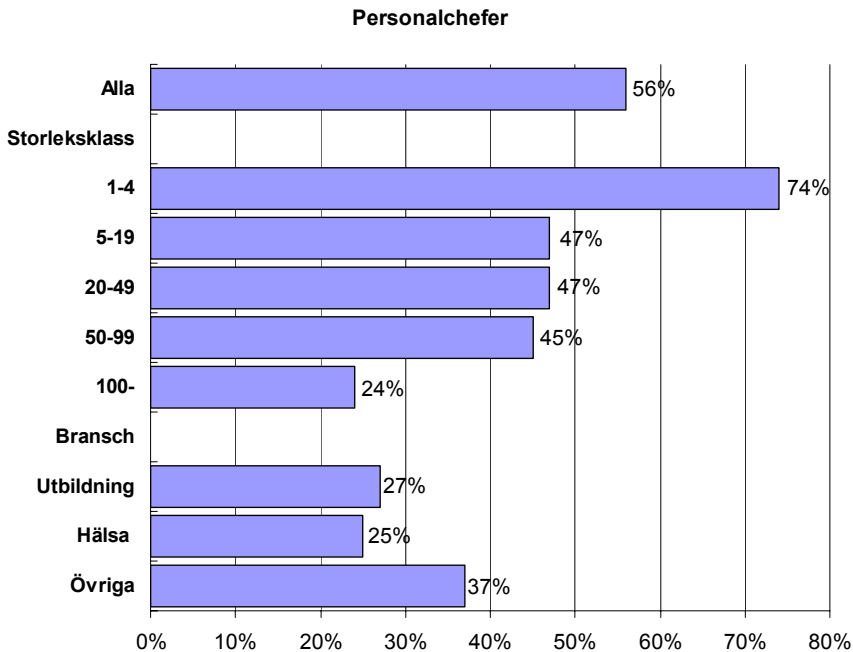
<sup>11</sup> Englund, L., Sick-listing – attitudes and doctors' practice with special emphasis on sick-listing practice in primary health care. Uppsala universitet 2002.



i stället om bristen på deltidarbete kan anses vara ett hinder för deltidssjukskrivning. Av handläggarna på Arbetsförmedlingen ansåg 49 procent att bristen på deltidarbete är ett hinder för deltidssjukskrivning.

Vid en närmare studie av personalchefernas syn visar det sig att det framför allt är personalansvariga på de minsta arbetsplatserna som anser att det är svårt för arbetsgivare att organisera deltidarbete.

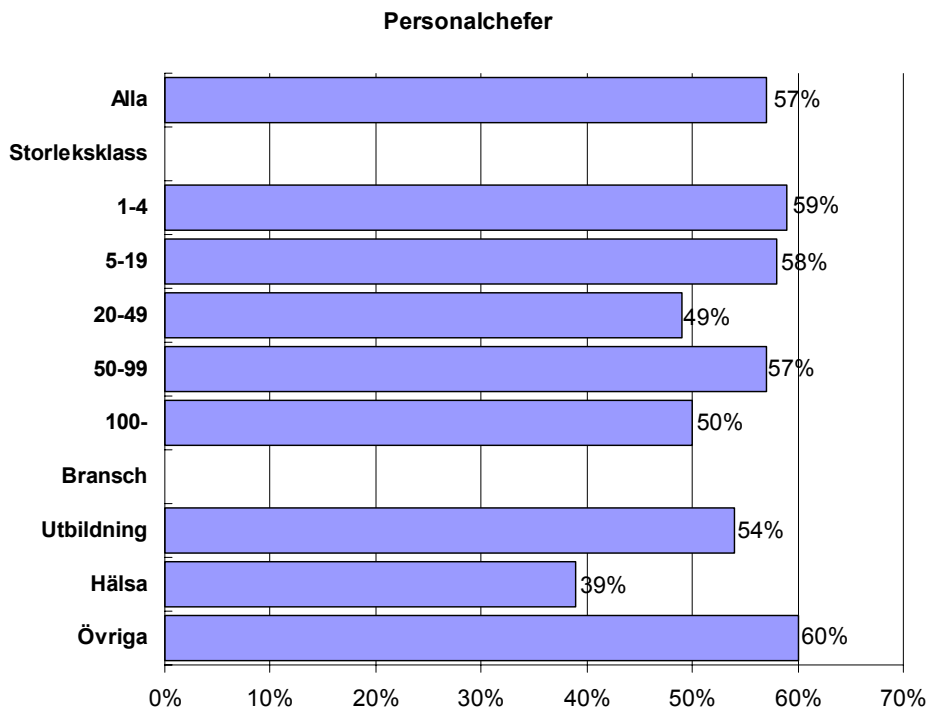
**Figur 11** Det är svårt att organisera deltidarbete på arbetsplatsen



### 4.2.3 Möjligheterna till individuell anpassning är begränsade

Bland de personalchefer som svarade är det 57 procent som anser att möjligheterna till individuell anpassning av arbetstiden (oberoende av sjukskrivningsgraden) är begränsad. Det är en mindre andel personal chefer inom branschen hälsa som anser att det är ett hinder med med individuell anpassning av arbetstiden.

**Figur 12** Möjligheten till individuell anpassning av arbetstiden oberoende av sjukskrivningsgraden är begränsad. Andel som instämmer helt eller ganska bra



### 4.3 Är det möjligt att organisera arbetet så att det passar de sjukskrivna bättre?

Såväl arbetsgivare som fack anser att det är möjligt att organisera arbetet så att det passar de sjukskrivna bättre. De nämner framför allt möjligheten att arbeta deltid som en viktig åtgärd för att få tillbaka de sjukskrivna i arbete. Bland de åtgärder som vidtagits på arbetsplatsen för att underlätta för sjukskrivna att återgå i arbete nämns framför allt rehabiliteringsåtgärder. Bland linjecheferna är det 80 procent och bland personalcheferna 70 procent som anger att rehabiliteringsåtgärder ofta vidtas. De fackliga företrädarna anser att arbetsgivarna mest satsat på anpassning av arbetsplatsen, omplacering, förändring av arbetets organisering och förändring av arbetsuppgifter.

Handläggare på Försäkringskassan blev ombudda att ange två av nedan upp-  
räknade åtgärder som de ansåg vara viktigast för att främja en deltidssjuk-  
skrivning. Svaren framgår av tabellen nedan.

**Tabell 5      Andel handläggare på försäkringskassan som svarade att  
dessa åtgärder är viktiga för att främja deltidssjuk-  
skrivning**

<i>Åtgärd</i>	<i>Andel</i>
Förändring av arbetsuppgifter	46 %
Anpassning av arbetsplatser	16 %
Rehabiliteringsåtgärder	12 %
Förändring av arbetets organisering	9 %
Omplacering inom företaget	9 %
Förändring av arbetstiden	8 %
Successiv ökning av arbetstiden	6 %
Erbjudande om flexibel arbetstid	5 %
Erbjudande om deltidarbete	4 %

De åtgärder som Försäkringskassan anser vara viktigast för att främja deltidssjukskrivning är förändring av arbetsuppgifter och anpassning av arbetsplatser. Det bör noteras att rehabiliteringsåtgärder kommer först på tredje plats i den rangordning som gjordes av Försäkringskassan vilket kan verka förvånansvärt med tanke på deras ansvarsområde.

Som svar på frågan om vilka åtgärder används svarar arbetsgivarna å andra sidan att rehabiliteringsåtgärder är den åtgärd som använts mest frekvent. Så många som 42 procent av de svarande vid Försäkringskassan svarade i stället att de två främsta åtgärderna för att främja en deltidssjukskrivning är kontakter med arbetsplatsen och förändrad inställning hos arbetsgivarna.

Av individundersökningen framgår att hela 55 procent inte märkt av att arbetsgivaren vidtagit någon av de åtgärder som räknades upp i intervjun. Av de individer som var deltidssjukskrivna vid intervjutillfället var det dock betydligt färre, 29 procent, som inte märkt av att arbetsgivaren vidtagit någon åtgärd. Det bör noteras att de individer som intervjuats inte finns på de arbetsplatser som ingick i intervjuundersökningen. Det finns därför inte någon koppling mellan svaren från arbetsgivarna och svaren från individerna i denna undersökning.

Intressant att notera är att 63 procent av de individer som var sjukskrivna vid intervjutillfället i mars 2003 skulle kunna tänka sig att arbeta i någon utsträckning. Så många som 37 procent konstaterade å andra sidan att de inte kunde tänka sig att gå tillbaka till sin gamla arbetsplats.

### **4.3.1 Initiativ till deltidssjukskrivning**

Distriktsläkare, arbetsgivare och Försäkringskassan nämns som de aktörer som är mest aktiva vad beträffar att diskutera möjligheterna till deltidssjukskrivning. Det finns också en tydlig tendens i svaren att den egna målgruppen framställer sig själv som mycket aktiv.

Av individundersökningen framgår att bara hälften av de heltidssjukskrivna diskuterat möjligheten att vara deltidssjukskriven, vilket är anmärkningsvärt med hänsyn till att de varit sjukskrivna ca ett år vid fråga tillfället. Enligt läkarenkäten diskuterar 79 procent av distriktsläkarna ofta deltidssjukskrivning med sina patienter men sjukskriver endast 30 procent av sina patienter på deltid. Som nämndes tidigare är den främsta orsaken till beslut om heltidssjukskrivning att läkaren avrådde deltid.

Av resultaten framgår att 53 procent av de svarande vid Försäkringskassan ofta tar kontakt med den sjukskrivne och 38 procent tar ofta kontakt med någon läkare för att undersöka möjligheterna till deltidssjukskrivning. Läkarna anger att de ofta eller mycket ofta känner ett behov av att samråda med Försäkringskassan i första hand och därefter med arbetsgivaren och Arbetsförmedlingen. Av de olika läkarkategorierna har ortopederna minst behov av samråd och distriktsläkare och privatläkare mest behov. Försäkringskassan har inte fullt så ofta kontakt med företagshälsovården eller arbetsgivarna. Av de svarande anger 25 procent att de ofta tar kontakt med företagshälsovården och 29 procent att de ofta tar kontakt med arbetsgivarna. Anledningen till att de inte tar kontakt med arbetsgivarna är att de inte tycker att detta är relevant eftersom frågan är av medicinsk art. Försäkringskassan anser att det är mer relevant att ta kontakt med läkarna och kontakten med arbetsgivarna bör, enligt Försäkringskassan, främst skötas av den sjukskrivne själv.

## 5 Sammanfattande kommentarer

Sammanfattningsvis kan alltså konstateras att attityderna till deltidssjukskrivning är genomgående positiva. En stor majoritet anser att heltidssjukskrivning under en lång tid leder till att man mår sämre och att det är svårt att gå från heltidssjukskrivning till normal arbetstid. I stort sett samtliga anser att deltidssjukskrivning leder till snabbare återgång i arbetet. Individerna instämmer emellertid inte i samma utsträckning som övriga aktörer i dessa påståenden.

Bland läkarna är det framför allt ortopederna som är positivt inställda till deltidssjukskrivning medan psykiatrikerna är något mer tveksamma. När det gäller att ta upp frågan om deltidssjukskrivning med patienten är det privatläkarna och distriktsläkarna som förefaller vara mest aktiva medan psykiatrikerna inte tar upp frågan om deltidssjukskrivning lika ofta. De kvinnliga läkarna är något mer positivt inställda till deltidssjukskrivning än de manliga. Resultatet av enkätundersökningen bland läkarna styrks i vissa avseenden av tidigare studier. Han konstaterar i sin forskning att det finns skillnader i sjukskrivningspraxis hos olika läkarkategorier och mellan kvinnliga och manliga läkare.<sup>12</sup>

När det gäller påståendet att deltidssjukskrivning ska vara huvudalternativet vid sjukskrivning är meningarna varierade. Endast Försäkringskassan är övervägande positiva till detta medan övriga aktörer är mer tveksamma.

Flera av de svarande anser att det inte finns något hinder för deltidssjukskrivning. Hinder som ändå nämns är bl.a. att läkarna sällan sjukskriver på deltid, att det är svårt att organisera om på arbetsplatsen och att möjligheterna till individuell anpassning är begränsad. Läkarna själva anger att de ofta tar upp deltidssjukskrivning som ett alternativ till heltidssjukskrivning men att den behandling de rekommenderar ofta kräver heltidssjukskrivning. Anmärkningsvärt är att bara hälften av de individer som varit heltidssjukskrivna under ca ett år diskuterat möjligheten till deltidsarbete med sin läkare.

Arbetsgivarna och facket pekar på att det är svårt att organisera deltidsarbete på arbetsplatsen och att möjligheterna till individuell anpassning är begränsade. Å andra sidan pekar de på att det både finns möjligheter att organisera arbetet så att det passar de sjukskrivna bättre och att de vidtagit sådana åtgärder

---

<sup>12</sup> Englund, L., Sick-listing – attitudes and doctors' practice with special emphasis on sick-listing practice in primary health care. Uppsala University 2002.

er. De individer som tillfrågats konstaterar att de inte märkt av att arbetsgivaren vidtagit någon av de åtgärder som syftade till att underlätta återkomsten till arbetsplatsen och som räknades upp i intervjun. Noteras bör dock att det inte handlar om individer som är sjukskrivna på de arbetsplatser som ingått i undersökningen.

Försäkringskassan nämner att förändring av arbetsuppgifter är den främsta åtgärden för att tredje deltidssjukskrivning. Rehabiliteringsåtgärder kommer först på fjärde plats enligt Försäkringskassans rangordning. Både Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen tar upp att arbetsgivarens attityd är ett hinder för deltidssjukskrivning. Av undersökningen framgår dock att arbetsgivarnas attityd till deltidssjukskrivning är mycket positiv.

När det gäller Försäkringskassans kontakter med olika aktörer svarar de att de har mest frekvent kontakt med läkare och de sjukskrivna. De har inte fullt så ofta kontakt med företagshälsovården eller arbetsgivarna. Försäkringskassan nämner emellertid kontakt med arbetsgivarna som en av de främsta åtgärder för att främja deltidssjukskrivning.

### **Attityder till deltidssjukskrivning**

Ett sätt att få tillbaka sjukskrivna personer i arbete kan vara att öka användningen av deltidssjukskrivning. Det kan dock finnas vissa hinder, ibland i form av olika aktörers attityder, mot att sjukskriva individer på deltid istället för på heltid.

Denna rapport visar att aktörers attityder till deltidssjukskrivning genomgående är positiva. Exempelvis anser en majoritet att heltidssjukskrivning under lång tid leder till att man mår sämre och att det är svårt att gå direkt från heltidssjukskrivning till att arbeta normal arbetstid. Många anser också att deltidssjukskrivning leder till en snabbare återgång i arbete.

Resultaten visar samtidigt att det finns en del hinder för deltidssjukskrivning. De som främst nämns är att läkarna sällan sjukskriver på deltid, att det är svårt att organisera om på arbetsplatsen och att möjligheterna till individuell anpassning av arbetstiden är begränsad.