

Sygefravær i Danmark

– en vedholdende udfordring for alle involverede aktører

Pernille Tanggaard Andersen, Helle Holt & Trine P. Larsen

Dette temanummer sætter fokus på sygefravær. Sygefravær kan defineres forskelligt, men en velkendt og anvendt definition er bundet op på antal sygedage. Hvor alt sygefravær op til 21 kalenderdage defineres som korttids-sygdom og sygefravær længere end 21 dage er langtidsfravær. Sygefraværproblematikken har været udsat for forskellige reformbølger i de sidste årtier, og problematikken relaterer sig ofte til diskussioner om, hvad er sygdom, hvad er arbejdsliv, hvordan kan virksomheder agere social ansvarligt og hvordan kan staten? I den sammenhæng er det også relevant at spørge sig selv, hvordan påvirker den økonomiske krise og lavere sikkerhed i ansættelsen (flexicurity) sygefraværs problematikken? Spørgsmålet er i det hele taget hvordan lovgivning og forskellige politikker udstikker rammer og udfordrer praksis om sygefravær i DK.

Sygefraværproblematikken antages ofte at være relateret til dårligt psykosocialt arbejdsmiljø og arbejdsrelateret stress; men artiklerne i dette temanummer peger på at sygefravær er et langt mere komplekst fænomen. Komplexiteten er knyttet til forskellige definitioner af sygdom og sundhed, måder at organisere arbejdsliv og sygdom på, og ikke mindst til forskellige faglige positioner på sygefraværsfeltet. Noget der kendetegner feltet omkring sygefravær er

faktisk tværfagligheden og spændvidden i eksperter og fagprofessionelle, der beskæftiger sig med dette felt, fra arbejdslivs- og arbejdsmiljøforskere til HRM konsulenter, sagsbehandlere og sundhedsprofessionelle. Denne tværfaglighed viser sig også i dette temanummer om sygefravær.

Sammenlignet med andre lande har den danske forskning i årsager til og konsekvenser af sygefravær historisk set haft et begrænset omfang. I de senere år er der dog for alvor kommet gang i forskningen. Vi håber med dette temanummer at give indblik i dansk forskning om sygefravær, og samtidig vise feltets kompleksitet.

Første artikel af Kristina Johansen, Sigurd Mikkelsen, John Sahl Andersen og Elsebeth Lyngé giver et overblik i forhold til lovgivning og udvikling af det tværsektorielle samarbejde på sygefravær området. Her peges på at vi generelt i Danmark har et stabilt og relativt lavt sygefravær, men store udgifter til sygedagpenge med en stor gruppe af borgere på passiv forsørgelse. Dette giver følgende billede: den beskæftigede del af befolkningen passer deres arbejde (og har travlt), mens der er en meget stor del af den danske befolkning, der slet ikke er i beskæftigelse, så et sygefravær, der ser lavt ud, er måske i virkeligheden meget stort? Dette problem har man forsøgt at løse ved at indføre en aktivlinje i jobcentrenes behandling af sygdoms-

ramte borgere. Det vil sige, at man op igennem 90'erne og nullerne har haft fokus på de sygdomsramtes ressourcer fremfor sygdom/diagnoser. Sagsbehandlerne har ved hjælp af forskellige redskaber skullet arbejde målrettet mod den sygdomsramtes indslusning på arbejdsmarkedet. Aktiv-linjen har vel haft begrænset succes, idet vi i Danmark stadig har en meget stor gruppe af borgere, der er helt udenfor arbejdsmarkedet, men dette års reformer vidner om at det stadig er den aktive tilgang til sygdomsramte, der er i højsædet. En central del af nullernes reformer af sygedagpengeloven var et øget fokus på at forkorte sagsbehandlingstiden og udrædningsforløbet via en tættere koordinering aktørerne imellem. Artiklen konkluderer, at implementeringen af lovændringerne kun i meget begrænset omfang har opfyldt de politiske målsætninger, fordi det tværsektorielle samarbejde er hæmmet af et mangefacetteret sæt af barrierer såvel psykologiske faktorer som strukturelle faktorer.

Anden artikel tager tråden op fra første og kigger mere kritisk på de bagvedliggende argumenter for politikker på sygefravær området. Med udgangspunkt i ASUSI-projektets (Arbejds miljø, Sygefravær, Udstødning, Social arv og Intervention) resultater og diskursanalyse af diverse politikker på området, argumenter artiklen for at sygefravær er blevet anvendt fra skiftende regerings side til at løse problemet med arbejdsudbud. I ASUSI-undersøgelsen fandt man, at det, som har størst betydning for sygefraværet, er dårligt helbred og socioøkonomisk status, men disse to forhold er fraværende i den politiske debat om sygefravær og det rejser interessante spørgsmål, som artiklen tager op.

Tredje artikel beskæftiger sig med en anden del af sygefravær problematikken og ser på langtidssygemeldte og mentale problemer. Der er et stigende antal borgere, der bliver sygemeldt på baggrund af men-

tale helbredsproblemer. Artiklen viser at en tidlig identificering af psykiske/mentale problemer er afgørende for at kunne iværksætte de rette tiltag for den enkelte langtids-syge. I dette arbejde udgør sagsbehandlerne en central gruppe, og artiklens analyser udfolder bl.a. hvilken arbejdsvirkelighed og fortolkningsramme de arbejder ud fra, og hvordan denne faglighed påvirker hele sygefraværs området. Artiklen peger på, at sagsbehandlerne sygdomsdefinition og fastlagte lovgivningsmæssige rammer skaber barrierer for at tænke i hele borgere.

Temanumret bringer også to kronikker. Den første er skrevet af Maj Britt Dahl Nielsen og Birgit Aust, som beskæftiger sig med evalueringen af Tilbage-til-arbejdet (TTA) projektet. Kronikken udfolder, hvordan evalueringen er udført og hvilke resultater der er interessante. Et af hovedresultaterne er, at et hav af aktører er inkluderet i opgaven med at få borgeren tilbage i arbejde, bl.a. den sygdomsramte, sagsbehandleren, arbejdspladsen, den lægefaglige ekspertise samt de sundhedsprofessionelle og den største barriere er oftest at få aktørerne til at samarbejde. Kronikken beskæftiger sig især med arbejdspladsens rolle. Arbejdspladsen er en vigtig aktør, fordi det er arbejdspladsen der kan medvirke til, at den sygdomsramte bevarer arbejdsmarkedstilknyningen. Kronikken viser på den baggrund, at det er vigtigt, at arbejdspladsen inddrages i sagsbehandlingen. Problemet er så, at arbejdspladsen sjældent inddrages. TTA-projektet viser at det er meget få arbejdspladser – 13 pct. – der er blevet inddraget på trods af, at det var en vigtig del af forsøget.

Den anden kronik beskæftiger sig med arbejdspladsens rolle i at forebygge og fastholde medarbejdere med mentale helbredsproblemer. Her argumenterer Pernille Steen Pedersen i sin kronik for, at der må kunne findes en måde at forstå mentale helbredsproblemer, der ligger et sted mel-

lem at opfatte stress som en specifik og distinkt reaktion på omgivelsernes krav. Her er fokus på forholdet mellem den sygemeldtes kapacitet og kravene i den sygemeldtes job og så en tilgang, som stammer fra litteratur om moderne ledelse og som bringer selvforhold i spil, f.eks. under betegnelsen 'Anerkendende Ledelse'. Den første tilgang vil håndtere stress ved at specificere og begrænse de belastninger, der menes at føre til stress. Den anden tilgang vil forøge medarbejderens selvværd ved hjælp af anerkendelse. I begge tilfælde er der tale om en individorienteret tilgang med afsæt i et subjekt som en psykologisk enhed. Forfatteren argumenterer derimod for, at der ud fra et virksomhedsperspektiv er andre måder at tilgå emnet, end de ovenfor nævnte modeller. En tilgang der anskuer mentale helbredsproblemer på en anden måde, og dermed også stiller andre krav til både ledelse og kollegaer på en anden måde end de ovennævnte modeller.

Med de nye reformer vedrørende fleksjob og førtidspensionister samt formentlig en kommende reform om kontanthjælp skærpes aktivlinjen. Arbejdspladserne kommer til at spille en stor og vigtig rolle. Derfor er det også vigtigere end nogensinde, at aktørerne omkring TTA-processerne samarbejder og inddrager arbejdspladserne. Ellers vil det ikke lykkes at mindske antallet af borgere på forskellige former for ydelser. Derudover synes det mindst ligeså vigtigt, at der i bestræbelserne på at få endnu flere personer med store arbejdsevnenedsættelser ud på arbejdspladserne tages hensyn til de ordinære ansatte med fuld arbejdsevne. Glemmes dette kan vi risikere, at vi presser de ordinært ansatte på en måde, så der skabes nye sygdomsramte borgere.

God læselyst
Pernille Tanggaard Andersen, Helle Holt & Trine P. Larsen
Temaredeaktører