



Malmö högskola
Läroarutbildningen
Studie- och yrkesvägledarprogrammet

Examensarbete
10 poäng

Det professionella samtalet på försäkringskassan

- En studie om betydelsen av det professionella samtalet på försäkringskassan,
med inriktning på rehabilitering av långtidssjukskrivna

*A study regarding the significance of professional conversation on the
försäkringskassan, towards rehabilitation of long-term sick listed aims in view*

Roger Berlin
Gabrielle Pettersson

Studie- och yrkesvägledarexamen, 120 p.

Vårterminen 2006

Examinator: Nils Andersson

Handledare: Ann-Christin Sahlning

Abstract

I denna studie har vi undersökt behovet och betydelsen av det professionella samtalet på försäkringskassan, samt om vägledning (med inriktning på studier, yrke och framtid) är en viktig del vid rehabilitering av långtidssjukskrivna. Vi anser att studie- och yrkesvägledare skulle kunna vara verksamma inom en rad olika arbetsområden där kommunikation och personliga möten är av avgörande betydelse.

För att få en bra bakgrund till vår undersökning har vi läst igenom litteratur och rapporter med inriktning på samtal, arbetsmarknad samt rehabilitering av långtidssjukskrivna. Beträffande de teoretiska perspektiven så valde vi att fokusera på Watzlawicks problemlösningsteori, Seligmans teori om inlärd hjälplöshet och Rogers klientcentrerade teori.

I undersökningen kom vi att arbeta efter den kvalitativa metoden. Orsaken till att vi valde att arbeta på ett kvalitativt sätt berodde främst på att vi ville möta de intervjuade personligen. Det personliga mötet gör det enklare att förstå varför människor tänker som de gör. Vi begränsade vår undersökning till att intervjua sex handläggare på försäkringskassan. Intervjuerna gjordes på tre olika sektioner, på en ort i Skåne.

Vi inser att vi inte kan dra några generella slutsatser utifrån vår ringa undersökning, det vi däremot kan göra är att skönja mönster hur studie- och yrkesvägledning skulle kunna vara till nytta vid rehabilitering. Utifrån vår undersökning finner vi belägg för att det finns en framtida arbetsmarknad för studie- och yrkesvägledare inom försäkringskassan och då främst inom rehabilitering.

Nyckelord

Försäkringskassan, professionella samtal, kommunikation, arbetsmarknad, studie- och yrkesvägledning, rehabilitering, motivation

Förord

Vi vill rikta ett stort tack till alla de handläggare på försäkringskassan som ställde upp på våra intervjuer trots kort varsel. Utan er tid och hade vårt examensarbete aldrig varit möjligt.

Vi vill också tacka vår handledare Ann-Christin som har hjälpt oss helhjärtat med sitt starka engagemang. Vi har tillsammans med dig haft många intressanta och tänkvärda diskussioner.

Sist men inte minst vill vi också tacka varandra för vårt tålamod gentemot varandra. Vi lyckades till sist att slutföra vårt examensarbete trots att det periodvis var lite kämpigt. Vi har tillsammans under examensarbetet inte bara kämpat som arbetskamrater utan även som vänner. Många soliga majdagar har vi offrat men det har det varit värt, för nu är vi äntligen färdiga för arbetslivet.

Malmö 2006-05-23

Roger Berlin & Gabrielle Pettersson

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	Inledning	6
1.1	Syfte	8
1.2	Problemformulering	8
1.3	Avgränsning	8
1.4	Begreppsdefinition	9
1.4.1	Långtidssjukskriven	9
1.4.2	Professionella samtal	9
1.4.3	Rehabilitering	10
1.4.4	Studie- och yrkesvägledning	10
2	Bakgrund	12
2.1	Historik om samtalet	12
2.2	Allmänt om samtal och kommunikation	13
2.3	Samtal och kommunikation på arbetsmarknaden	14
2.4	Långtidssjukskrivningen i Sverige	18
2.5	Rehabilitering inom försäkringskassan	20
2.6	Vägledning i rehabiliteringsprocessen	22
3	Teoretiska perspektiv	25
3.1	Humanistiskt perspektiv	25
3.1.1	Klientcentrerad teori	25
3.2	Problemlösningsteori	27
3.3	Inlärd hjälplöshet	28
4	Metod	30
4.1	Urval	30
4.2	Informanter	31
4.3	Genomförande	32
4.4	Bearbetning	32
4.5	Reliabilitet och validitet	33

5	Resultat	34
5.1	Frågeställning 1	34
5.1.1	Sammanfattning.....	35
5.2	Frågeställning 2	36
5.2.1	Sammanfattning.....	37
5.3	Frågeställning 3	37
5.3.1	Sammanfattning.....	39
5.4	Frågeställning 4	39
5.4.1	Sammanfattning.....	40
5.5	Frågeställning 5	41
5.5.1	Sammanfattning.....	42
6	Analys och diskussion.....	44
6.1	Sammanfattning.....	44
6.2	Slutsats.....	47
6.3	Slutord.....	48
6.3.1	Förslag på forskning	49
7	Källförteckning	51
8	Bilaga.....	54
8.1	Bilaga 1 - Intervjuguide.....	54
8.2	Bilaga 2 - Intervju 1.....	55
8.3	Bilaga 3 - Intervju 2.....	58
8.4	Bilaga 4 - Intervju 3.....	60
8.5	Bilaga 5 - Intervju 4.....	63
8.6	Bilaga 6 - Intervju 5.....	67
8.7	Bilaga 7 - Intervju 6.....	69

1 Inledning

Som inledning vill vi accentuera behovet av samtal och kommunikation i vårt samhälle och på vår arbetsmarknad. I denna kontext vill vi framförallt lyfta fram behovet av det professionella samtalet vid rehabilitering av långtidssjukskrivna i Sverige. Detta blev ju en av de stora utgångspunkterna för vår undersökning.

Under de senaste årtiondena har det skett stora samhällsförändringar, både strukturellt och tekniskt. Detta har medfört stora möjligheter och framgångar samtidigt som det också inneburit tydliga påfrestningar socialt, psykologiskt och medicinskt. Vi har i detta sammanhang fått ett allt snabbare livstempo, en livsmiljö där människor ska hinna med så mycket som möjligt.

Ett alltmer ekonomiskt och materiellt tänkande, tillsammans med den ökande globaliseringen, innebär att kommunikationsvägarna mellan människor på gott och ont blivit kortare. Det postmoderna utvecklingen har inneburit nya och spännande kommunikationsmönster men har på samma gång bidragit med en ökad individualisering och minskade sociala kontakter, en brist på djupa relationer och kontakter. Det har också inneburit en ökad utslagning av grupper i samhällets utkanter som riskerar att bli alltmer marginaliserande, en bristfällighet som för individen kan resultera i en försämrad attraktionskraft på arbetsmarknaden och därmed medverka till ett utanförskap på arbetsmarknaden.

Regeringen har som målsättning att öka livskvaliteten för både män och kvinnor i vårt land. Ett av de nationella målen är att sjukskrivningarna ska halveras fram till 2008 jämfört med 2002. Den 15 december 2005 lämnade socialdepartementet och näringslivsdepartementet ett pressmeddelande där de menade att långtidssjuka skulle få mera stöd för återgång till arbetet. Alla de som har varit sjukskrivna i mer än två år eller som har tidsbegränsad sjuk- och aktivitetsersättning ska få sina ärenden genomgångna innan 2007. Att få del av arbetsförmedlingens insatser och få stöd för att återgå till sitt nuvarande arbete är åtgärder som kan bli aktuella enligt regeringen.¹

¹ <http://www.sweden.gov.se/sb/d/6114/a/55168><http://www.sweden.gov.se/sb/d/6114/a/55168v>, 2006-05-18

En faktor som många, och även vi, tror är en orsak till ohälsan är det direkta och indirekta behovet av kommunikation på arbetsplatsen. Allt tyder på att detta behov ständigt ökar på arbetsmarknaden medan den materiella produktionen minskar i vårt land. Med denna utveckling har de okvalificerade och enkla jobben blivit färre och färre med åren, i takt med den tekniska utvecklingen och globalisering. Detta har resulterat i att arbeten med olika former av service och tjänster avsevärt ökat de senaste årtiondena. Inom denna ram så utför människor stora delar av arbetet vid direkta möten med klienter eller kunder. En viktig gemensam nämnare för dessa arbetsområden är att arbetet utförs i *direkt social interaktion* med klienter, ofta genom samtal. Den personliga kommunikationen mellan olika personalgrupper och den sociala kompetensen har i detta sammanhang fått en alltmer avgörande betydelse i arbetslivet.

Vi bedömer att kommunikation, intuition, förmåga att samarbeta, och att kompromissa är kvalifikationer som alltmer kommer att uppskattas på en arbetsplats. Detta är en förutsättning för nytänkande och den kunskapsutveckling som krävs för att kunna hävda sin kompetens i arbetslivet och framförallt på den alltmera flexibla arbetsmarknaden, anser vi. Men samtidigt som där finns både krav och förväntningar på bra kommunikationsfärdigheter så är det tyvärr inte alltid som företaget och deras personalavdelning ser till att dessa kvalifikationer värdesätts eller beaktas i rekryteringsprocessen.

Vi tror att samtalet inom flera yrken har ökat i betydelse på arbetsmarknaden och då framförallt inom de sociala yrkena. Här bedömer vi att samtalsmetodik skulle kunna vara ett viktigt redskap för att hjälpa individen hitta nya vägar på arbetsmarknaden. Denna yrkesroll är redan självklar inom skolans värld men på senare år har behovet av denna yrkeskompetens ökat även inom andra arbetsområden. Även ett positivt bemötande skapar en grund och möjliggör för problemlösning, enligt vår uppfattning. Här tror vi att studie- och yrkesvägledare, med deras kvalifikationer, behövs för att hjälpa långtidssjukskrivna i deras rehabiliteringsprocess och därmed tillbaka till ett aktivt yrkesliv. Till nytta både för individ och samhälle.

1.1 Syfte

Att undersöka behovet och betydelsen av det professionella samtalet på försäkringskassan, samt om vägledning (med inriktning på studier, yrke och framtid) är en viktig del vid rehabilitering av långtidssjukskrivna.

1.2 Problemformulering

Vilken betydelse har det professionella samtalet, med inriktning på rehabilitering, inom försäkringskassan? Samt vilken är nyttan med vägledning (med inriktning på studier, yrke och framtid) vid rehabiliteringen av långtidssjukskrivna?

Frågeställningar

- 1) Vilka egenskaper anser försäkringskassan anställda är betydelsefullt vid ett professionellt samtal och bemötande?
- 2) Vilka olika typer av samtal finns mellan människor på försäkringskassan?
- 3) Vilken betydelse har det professionella samtalet vid rehabilitering (med inriktning på studier, yrke och framtid), samt i vilka sammanhang fyller det ett behov?
- 4) Vilken arbetsmarknad finns det för studie- och yrkesvägledare inom försäkringskassan, samt arbetar dessa i sådana fall med?
- 5) Vilka utbildningar har de som jobbar som handläggare inom försäkringskassan?

1.3 Avgränsning

- Vi fokuserar studien till medarbetare som arbetar som handläggare/utredare på tre försäkringskassor i Skåne.
- Vår fokus ligger på rehabiliteringen av långtidssjukskrivna, samt hur det professionella samtalet, genom vägledning (med inriktning på studier, yrke och framtid), kan hjälpa dessa personer tillbaka till yrkeslivet.

- Studien tittar på vad studie- och yrkesvägledare kan bidra med i rehabiliteringsprocessen, inga andra beteendevetenskapliga utbildningar utreds i denna studie.
- Denna studie beskriver det verbala språket vid ett direkt möte, ”ansikte-mot-ansikte”.

1.4 Begreppsdefinition

1.4.1 Långtidssjukskriven

Enligt försäkringskassan är en *långtidssjukskriven* en person som varit sjukskriven i 60 dagar eller mera. Den sjukskrivne har i detta läge rätt till en egen kontaktperson på försäkringskassan.²

1.4.2 Professionella samtal

Enligt Per Linell, vid Linköpings universitet, så är samtal helt enkelt en interaktion genom tal och kroppsspråk mellan två eller flera personer som är närvarande för varandra på samma plats och tidpunkt.³ Det som skiljer vardagliga samtal och professionella/institutionella samtal är enligt Linell följande:⁴

<u>Vardagliga samtal</u>	<u>Institutionella samtal</u>
Social funktion	Instrumentell funktion (uppgiftsorienterade)
Tillfälligt uppkomna	I förväg avtalade
Ej arbetsrelaterade	Ingår i den professionelles arbete
Oreglerad turtagning	Reglerad turtagning
Tillfälliga ämnesval	Bestämda ämnen och dagordning

² <http://www.forsakringskassan.se/privatpers/sjuk/rehab/fkroll/>, 2006-06-05

³ Linell, Per (2006-02-03, ej publ.) Samtalskulturer – Analys av samtal och språkliga möten som kommunikativa verksamheter. Institutionen för språk och kultur, Linköpings universitet, Sid. 9

⁴ Linell, Per (2006-02-03, ej publ.) Samtalskulturer – Analys av samtal och språkliga möten som kommunikativa verksamheter. Institutionen för språk och kultur, Linköpings universitet, Tab. 2

Ingår i människors vardag	Ingår ej i lekmäns vardag
Informellt språk och stil	Ibland fackspråk och formella inslag
Samtalet kan avbrytas av tystnad (i vissa situationer)	Samtalandet kontinuerligt (kan avbrytas av andra arbetsrelaterade aktiviteter)
Undviker känsliga ämnen (för det mesta)	Kan ta upp känsliga ämnen (ibland)

1.4.3 Rehabilitering

Enligt försäkringskassan så är *rehabilitering* är ett samlat begrepp för alla åtgärder av medicinsk, psykologisk, social och arbetsinriktad art som ska hjälpa sjuka och skadade att få bästa funktionsförmåga och förutsättningar för ett normalt liv, där olika myndigheter har olika ansvar.⁵

1.4.4 Studie- och yrkesvägledning

Sveriges vägledarförening en förening som verkar för att stärka och utveckla studie - och yrkesvägledningen och för att arbetet skall präglas av professionalitet och god etik. Dessa beskriver studie- och yrkesvägledning på följande sätt:

Val av utbildning, yrke, arbete och livsform är en process som pågår under en stor del av en individs levnad. I grunden handlar det om att göra så goda val som möjligt utifrån egna utgångspunkter. För att kunna göra ett väl övervägt val behöver man kännedom om sig själv, kunskap om alternativen och metoder att hantera valsituationen. Ett av verktygen i denna process är den personliga vägledningen, enskilt eller i grupp, och de med den direkt förbundna aktiviteterna. Den personliga vägledningen är en interaktionsprocess som bedrivs inom en institution/organisation där en professionell vägledare, med samtalet som det viktigaste verktyget, hjälper enskilda individer att utifrån sina

⁵ <http://www.forsakringskassan.se/fakta/rehab/?page=/privatpers/sjuk/rehab/index.php>, 2006-06-05

behov lösa/hantera problem inför val av utbildning, yrke, arbete och därmed förknippad levnadsbana.⁶

⁶ <http://www.vagledarforeningen.org/>, 2006-05-23

2 Bakgrund

Vi inleder vårt andra kapitel genom att kort beskriva hur de forna grekerna utvecklade talekonsten och samtalet. Vi fortsätter sedan med att beskriva hur olika författare allmänt ser på samtal och kommunikation. Efter detta följer ett avsnitt kring samtalets betydelse på dagens arbetsmarknad samt vilken nytta det idag fyller i professionella sammanhang. För att vidare få en ökad förståelse om hur samtalet skulle kunna vara av nytta i rehabiliteringsprocessen så fortsätter vi med att kort beskriva några av orsakerna till de höga sjukskrivningstalen. Efter detta följer en beskrivning av försäkringskassans del i rehabiliteringsprocessen samt slutligen ett avsnitt om vägledning i rehabiliteringsprocessen.

2.1 Historik om samtalet

Konsten att tala går under samlingsnamnet retorik. Talekonsten började studeras och att utvecklas av grekerna under antiken. Intresset för retoriken grundade sig på tanken att varje fri medborgare som vill driva en rättsprocess skulle själv kunna föra sin egen talan. Därmed blev talekonsten en angelägenhet för alla medborgare. Det ansågs talekonsten var till nytta i många sammanhang, som ett medel för att påverka andra människor. Detta förde med sig att grekerna inrättade skolor och skrev läromedel i konsten att tala ⁷

Platons lärjunge Aristoteles lade grunden för de retoriska begreppen om än i dag är centrala i talandets konst. Grunden baseras på de tre termerna *logos*, *pathos*, och *ethos* som än idag är de tre hörnstenarna i retoriken. *Logos* handlar om de logiska argumenten som väddar till publikens förnuft och kritiska omdöme. För att lyckas med sitt tal krävs det även att talaren engagerar åhörarnas känslor vilket benämns som *pathos*. Den sista grundstenen är *ethos* vilket består av det förtroende som talaren utstrålar genom sin personlighet karaktär och intryck ⁸

Den grekiska filosofen Sokrates intresserade sig mycket kring hur samtalet, *dialektiken* kunde utveckla människor. Dialektikens grund utgörs av de sokratiska frågorna där den intresserade lär sig att argumentera för och emot. De sokratiska frågorna lockar samtalspartnern att

7 Strömquist, Siv (1998) Talarskolan talprocessen- Teori och tillämpning. Andra upplagan. Gleerups förlag. Malmö.Sid. 17 ff

8 Backlund, Britt (1997) Talandets lust och vanda- Tänkt och talat om språk och kommunikation. Studentlitteratur. Lund, Sid. 29

uttrycka sin position på ett sådant sätt så att de logiska svårigheterna eller motsägelserna som finns inbyggda i hans utgångspunkt blir avslöjade. På det sättet börjar personen i fråga att ifrågasätta sådant som hon/han tidigare funnit som självklart. I dessa samtal tog Sokrates rollen som den okunnige men nyfikna som endast ville utröna varför samtalspartnern vidmakthöll sina ståndpunkter i olika frågor.⁹

Sokrates använde sig utav en metod, *maieutik* vilket betyder ”konsten att förlösa”. Med detta menade han att han själv inte kunde föda fram tankar men väl förlösa andras. Genom att resonera med samtalspartnern lyckades han få denne att själv finna lösningen på de filosofiska problem han hade.¹⁰

2.2 Allmänt om samtal och kommunikation

I kommunikationen skiljer man idag emellan det verbala språket samt det icke verbala språket eller kroppsspråket. Vi människor möts på många olika sätt och dessa mellanmänniska möten tar sig en rad olika uttrycksformer. Enligt boken *introduktion till socialpsykologi* så indelas dessa mellanmänniska möten som direkta och indirekta möten. De direkta mötena beskriver enligt boken möten där någon samtalar och handlar i ett möte ”ansikte-mot-ansikte”. De indirekta mötena är möten med människans produkter eller uttrycksformer samt med konsekvenser av mänsklig aktivitet. Enligt denna definition av mellanmänniskt möte så talar vi enbart om direkta möten då man kommunicerar genom att överföra olika typer av budskap.

¹¹

Enligt språkforskaren Per Linell vid Linköpings universitet så kan vi förstå samhället som inrättat på *kommunikativa verksamheter* mellan människor. Vi utvecklar, bekräftar, legitimerar och förändrar idéer, omvärldsuppfattningar och sociala relationer när vi samtalar, menar Linell. Han menar att organisationer och institutioner i samhället till stor del lever genom sin specifika samtalskultur. Vi deltar utifrån olika intressen och kunskaper, i olika roller, med olika rättigheter och skyldigheter. Dessa olika typer av *kommunikativa verksamheter* skiljer sig från varandra, men liknar också varandra emellanåt, till exempel var och när de äger rum, vilket syftet är, vad för slags ämnen som får tas upp och i vilken

⁹ Delius, Christop h. m fl. (2000) *Filosofins historia från antiken till idag*. Replik AB. Viken, Sid .29

¹⁰ http://www.ne.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=248775&i_word=maieutik, 2006-05-18

¹¹ Angelöw, Bosse & Jonsson, Thom (2000) *Introduktion till Socialpsykologi*. Studentlitteratur. Lund, Sid. 102

ordningsföljd, vem som får yttra sig i samtalet, vilken vokabulär som kan användas och så vidare. Särskilt gäller detta institutionella samtal mellan professionella och klienter, samt samtal mellan organisationer och företag.¹²

I en uppsats gjord av Thomas Listerman vid Uppsala universitet, så menar han att kommunikation äger rum i ett sammanhang eller i en kontext, vilket har betydelse för kommunikationens verkningsgrad. Kontexten är det aktuella sammanhang som kommunikationen äger rum i, här talar Listerman om en *fysisk*, en *psykologisk*, en *social* och en *kulturell* kontext. Den fysiska innefattar tid och rum, samt de yttre händelserna. Den psykologiska är tankar, känslor och erfarenheter mellan de som samtalar. Den sociala biten handlar om identiteter, maktförhållanden, relationer och roller. Slutligen den kulturella som lägger tonvikten på värderingar, attityder, världsbild och språk.¹³

I boken *Människan är en berättelse* av Clarence Crafoord så görs en beskrivning av kärnan och betydelsen av samtal, vilket han anser viktigare än samtalets struktur och teknik. Enligt Crafoord ska ett samtal väcka positiva känslor och glädje, med kreativa frågor som hjälpmedel.¹⁴ Enligt Clarence Crafoord är det av stor betydelse att själen är med, både hos den professionella personen som för samtalet och den person som söker hjälp.¹⁵ Enligt Crafoord är ”Samtalet den suveräna platsen för nya omstöpningar, det möjligas smältdegel.”¹⁶ På samma sätt kan man tolka Linell som skriver; ”Vi utvecklar, befäster, legitimerar och förändrar idéer, omvärldsuppfattningar och sociala relationer genom att vi samtalar, skriver, läser och tolkar skriftliga dokument eller använder nya medier”.¹⁷

2.3 Samtal och kommunikation på arbetsmarknaden

På arbetsmarknaden använder man sig idag nästan alltid av samtal och kommunikation i olika former, mellan medarbetare men också mellan anställda och kunder/klienter. I detta avsnitt tar

12 Linell, Per (2005) Krönika i ”Tvärsnitt” 4/05, Sid. 35.

13 Listerman, Thomas (2001) Hämtare, väljare och frågare. D-uppsats i medie- och kommunikationsvetenskap, Sid. 9

14 Crafoord, Clarence (1994) Människan är en berättelse. Natur och kultur, 1994, Sid.

15 Crafoord, Clarence (1994) Människan är en berättelse. Natur och kultur, 1994, Sid. 19

16 Crafoord, Clarence (1994) Människan är en berättelse. Natur och kultur, 1994, Sid. 207

17 Linell, Per (2005) Krönika i ”Tvärsnitt” 4/05, Sid. 35

vi upp varför samtalet är viktigt på arbetsmarknaden samt vilken nytta samtalet har i mötet mellan människor i professionella sammanhang.

Om vi börjar med betydelsen av det professionella samtalet så pekar många undersökningar på ett ökat behov av fungerande kommunikation i arbetslivet. Under de senaste årtiondena så har samhället genomgått stora förändringar i strukturen för arbete, organisation och arbetsmarknad. Att andelen tjänste- och projektarbete ökar är tydligt enligt många bedömare, medan alltmer av den materiella produktionen flyttas till låglöneländer.¹⁸ Även internationaliseringen och globaliseringen har gjort att allt fler reser, träffar och samtalar med människor från andra miljöer. Den nya ekonomin och det samhälle som växt fram senaste årtiondena utformas därför i högre grad humankapitalet än den tidigare gamla materiella kapitalet.¹⁹ Denna omfattande strukturomvandling kopplas av många till övergången från industrisamhället till det postindustriella samhället. Här finns även kopplingar till globaliseringen där okvalificerade jobb i växande grad försvinner från Sverige. Det blir idag allt vanligare med plattare organisationer där allt större ansvar läggs på medarbetarna samtidigt som chefsnivåerna på arbetsplatserna minskar.²⁰

Britten Charles Leadbeater (2000) återges i boken *Ute och inne i svenskt arbetsliv* och beskriver hur företagsamhet utövas och hur vi organiserar våra liv. Han menar att vi lever i ett kunskapssamhälle, ett samhälle där humankapitalet uppvärderas och blir den viktigaste produktionsfaktorn av alla. Leabetar menar att det i detta samhälle växer det fram ett komplext nätverksbyggande mellan företagen och att en alltmer finfördelad marknadsekonomi kräver nya metoder för interaktion mellan företagen. Att etablera relativt stabila nätverk via personliga relationer blir allt vanligare, menar han. I detta sammanhang kan vi koppla till Castells vidhållande att nätverksbyggande är en radikalt annorlunda organisationsform som fått sitt genombrott under senare år.²¹ Enligt boken *Utbildning, kompetens och arbete* så är det mycket som talar för att morgondagens arbetsmarknad behöver mer mjuka kunskaper, som till exempel social kompetens, kundorientering och att jobba i grupp, men också mer tekniska färdigheter.²²

18 Abrahamsson, Kenneth. m fl. (2002) Utbildning, kompetens och arbete. Studentlitteratur. Lund, Sid. 164

19 Otter, Casten von red (2003) Ute och inne i svenskt arbetsliv. Arbetslivsinstitutet. Stockholm, Sid. 145

20 Abrahamsson, Kenneth. m fl. (2002) Utbildning, kompetens och arbete. Studentlitteratur. Lund, Sid. 166

21 Otter, Casten von red (2003) Ute och inne i svenskt arbetsliv. Arbetslivsinstitutet. Stockholm, 2003, Sid. 61

22 Abrahamsson, Kenneth. m fl. (2002) Utbildning, kompetens och arbete. Studentlitteratur. Lund, Sid. 444

Inom det s k DeSeCo-projektet (*Definition and Selecting of Competences: Theoretical and Conceptual Foundation*) så har de amerikanska ekonomerna Levy och Murnane försökt framlägga nyckelkvalifikationer ur ett ekonomiskt perspektiv. Deras budskap sammanfattas i sju punkter varav en punkt säger att förmågan att kommunicera effektivt, både verbalt och skriftligt, är viktiga kvalifikationer på arbetsmarknaden.²³

För att ytterligare beskriva det professionella samtalet på arbetsmarknaden så sker detta i ett sammanhang där all uppmärksamhet först och främst riktas åt den sökande. Den professionelle ska i detta sammanhang inte ha egna krav på egna önskningar om att bli sedd och hörd. Denna form av professionellt samtal beskrivs som den *aristoteliska principen*:

Den aristoteliska principen är uppkallad efter den grekiska filosofen Aristoteles och pekar på att allting har en början, ett förlopp och ett slut. Denna tredelning av ett tidsförlopp hjälper oss att få struktur på förloppet. I början är vissa ting viktiga, i förloppet är andra ting i fokus och till sist är avslutningen viktig. Denna tredelning har en stor pedagogisk betydelse, eftersom hela förloppet delas upp i avslutade episoder så att man varje gång kan säga: Vad kan man lära av denna historia?²⁴

Frågan vi ofta ställer oss hur vi kan bli bättre på att samtala med människor som söker hjälp i olika sammanhang. I boken *Det personliga samtalet* så betonar författarna Damgaard och Nørrelykke tre områden som kan bidra med bättre resultat i hjälpende sammanhang. Dessa tre områden är: *självkännedom*, *kunskap om andra människor* samt *kunskap om olika samtalstekniker*. Några av de kvalifikations- och kompetenskrav som ställs på en professionell som ska samtala med en medborgare så är det viktigt med följande egenskaper:²⁵

- Känna in situation
- Handla rationellt
- Handla i överensstämmelse med föreskrifter
- Fungera på egen hand, också i oförutsedda situationer
- Fungera i samspel med andra

23 Abrahamsson, Kenneth. m fl. (2002) Utbildning, kompetens och arbete. Studentlitteratur. Lund, sid. 445

24 Damgaard, I. & Nørrelykke H. (2000) Det personliga samtalet – En introduktion. Liber. Stockholm, Sid. 25

25 Damgaard, I. & Nørrelykke H. (2000) Det personliga samtalet – En introduktion. Liber. Stockholm, Sid. 7

- Följa med i och medverka till utveckling

Enligt författaren Anders Engquist så skriver menar han i boken *Förstånd och missförstånd – Samtalsmetodik för arbetslivet* att kommunikation mellan människor i professionella sammanhang är främst dem som arbetar med enskilda personer, till exempel kuratorer, yrkesvägledare och andra personstödjande yrken. Enligt Engquist är denna person en god kommunikatör som förstår att en förutsättning för gott resultat förutsätter att hon eller han respekterar, men inte nödvändigt delar, andra människors bild av världen. Dessutom inser denna person vikten av att kunna ha som utgångspunkt samtliga inblandades verklighetsbilder. Detta är en förutsättning om samarbetet med andra människor skall kunna bli framgångsrikt.²⁶

En förutsättning för god arbetsmiljö på arbetsmarknaden är kommunikation, motivation och att arbetstagaren känner en mening i det han eller hon gör på sin arbetsplats. Om vi ska ha dessa goda arbetsförhållanden, med hållbara arbetsformer, så finns knappast en bättre utgångspunkt än Antonovskys (1991) som återges i boken *Ute och inne i svenskt arbetsliv*, med fokus på hälsans ursprung. Antonovskys ställde sig frågan varför vissa människor nästan alltid är friska på arbetet. Han forskning pekade på att dessa människor som upplevde sig som friska hade en känsla av samhörighet i sitt arbete som kan relateras till tre centrala beståndsdelar: *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet*. I detta sammanhang beskrivs *begriplighet* som i vilken utsträckning individen upplever yttre och inre stimuli som förnuftsmässigt begripliga. Nästa beståndsdel är *hanterbarhet* som handlar om att individen upplever att där finns resurser att möta de krav som ställs i arbetssituationen. Slutligen *meningsfullhet* som gör att han eller hon upplever att ens situation har en känslomässig innebörd. Om individen känner dessa element så har han eller hon också en förmåga att mobilisera den hängivenhet, engagemang och energi som uppgiften kräver, enligt Antonovsky.²⁷

²⁶ Engquist, Anders (2002) *Förstånd och missförstånd – Samtalsmetodik för arbetslivet*. Prisma. Stockholm, Sid. 14

²⁷ Otter, Casten von red (2003) *Ute och inne i svenskt arbetsliv*. Arbetslivsinstitutet. Stockholm, 2003, Sid. 153

2.4 Långtidssjukskrivningen i Sverige

Sjukskrivningarna ökade emellan 1997 och 2003 lavinartat i Sverige. Den fördubblades på bara fem år. Målet från regeringen sida blev att halvera sjukfrånvaron till 2008. År 2003 var cirka en halv miljon människor i arbetsför ålder sjukskrivna eller förtidspensionerade. Kostnaderna för sjukskrivningarna skenade i höjden och hotade välfärden och den svenska ekonomin.²⁸

De ökade sjukskrivningarnas orsaker har visat sig vara komplexa. De står att finna i en rad olika omständigheter. Ökad stress på arbetsplatserna tycks vara en av faktorerna, organisations- och ledningsproblem i den offentliga sektorn är en annan. Dubbelarbetande kvinnor som ställs inför allt högre krav är ytterligare en faktor samt en arbetsmarknad som inte tycks vara flexibel när det handlar om att kunna välja ett arbete med lägre prestationskrav i utbyte mot en sänkt lön.²⁹

Denna höjning av kvalifikationskraven återfinns både inom privat och offentlig sektor samt inom tillverkning och service. Rapporter visar att en hög arbetslöshet och brist på lediga jobb gör att kvalifikationskraven höjs. Även rationaliseringar genom besparingar har gjort att färre arbetare måste ta ett större ansvar. Här talar rapporten samtidigt om negativ stress har blivit alltmer utbredd inom till exempel vård, omsorg och utbildning, samt inom handel, hotell och restauranger.³⁰

Det har också påvisats att de ökade sjukskrivningarna har ett starkt samband med den låga självriskens och de generösa ersättningsnivåerna som finns i Sverige.³¹

Sverige toppade exempelvis 2003 tillsammans med Norge och Nederländerna sjukskrivningarna i Europa. Gemensamt för länderna är att de erbjuder de mest generösa ersättningsnivåerna.³²

28 Swedenborg, Birgitta red (2003) Varför är svenskarna så sjuka? Författarna och SNS Förlag. Kristianstad, Sid. 9-11

29 Swedenborg, Birgitta red (2003) Varför är svenskarna så sjuka? Författarna och SNS Förlag. Kristianstad, Sid. 11

30 Abrahamsson, Kenneth. m fl. (2002) Utbildning, kompetens och arbete. Studentlitteratur. Lund sid. 178 ff

31 Swedenborg, Birgitta red (2003) Varför är svenskarna så sjuka? Författarna och SNS Förlag. Kristianstad, Sid. 17

32 Swedenborg, Birgitta red (2003) Varför är svenskarna så sjuka? Författarna och SNS Förlag. Kristianstad, Sid. 11

Sjukskrivningarna har även visat sig påverkas av andra försäkrings- och bidragssystem. Riksförsäkringsverket konstaterar att det finns belägg för att sjukskrivningarna ökar bland de arbetslösa när en A-kasse period närmar sig sitt slut. Sjukskrivningen blir ett medel för att förlänga ersättningsperioden. De arbetslösa är överrepresenterade bland sjukskrivningarna. Enligt riksförsäkringsverket (2002) var exempelvis 21 % av de sjukskrivna männen arbetslösa.³³

De långvariga sjukskrivningarna har sedan 80-talet varit mycket högre bland kvinnor än män. Bland männen har det visat sig att de långa sjukskrivningarna minskar vid en förbättrad konjunktur och en minskad arbetslöshet. Analysen för kvinnorna har varit de motsatta. En god konjunktur verkar istället öka sjukskrivningarna för dessa. Ett stigande arbetskraftdeltagande visar sig dock öka de långa sjukskrivningarna både för kvinnor såsom för män. De långa sjukskrivningarna har även visat sig bli fler ju högre upp individen kommer i åldern. Dessa kan dock inte endast ses som ett resultat av åldrande. Förändringar i arbetslivet och arbetslivet har även visat sig vara relevanta faktorer. Tidigare studier har bland annat visat att arbeten med höga psykologiska krav och stor kontroll har ökat samtidigt som avspända jobb med lägre psykologiska krav har minskat. Arbeten med höga psykologiska krav har visat sig öka risken för långvarig sjukskrivning bland kvinnor.³⁴

Författaren Eva Nilsson Bågenholm menar i boken *Varför är svenskarna så sjuka?* att det höga antalet långtidssjukskrivningar bland kvinnor i Sverige skulle kunna förklaras som baksidan av den svenska jämställdheten. Svenska kvinnor har många barn samtidigt som de har den högsta förvärvsfrekvensen i Europa. Många kvinnor är i princip dubbelarbetande idag, trots väl utbyggd barnomsorg. Livspusslet går till slut inte i ihop för dessa kvinnor och sjukskrivningen blir ett faktum.

Läkarna spelar också en stor roll i spelet. Bakom varje sjukskrivning finns det minst en läkare. Det har visat sig att dagens diagnoser i högre grad är diffusa än förr. Många som kommer till läkare idag beskriver att de har värk, är uttröttade eller har gått in i vägen. Många läkare sjukskriver idag sina patienter trots att de inte finns någon klar diagnos. Vid dessa symtomdiagnoser blir det även svårt att bedöma huruvida funktionsnedsättningen innebär nedsatt arbetsförmåga eller inte. Utan en säker diagnos är det även svårt att föreslå behandling. Eventuellt tyder de höga sjukskrivningstalen på att vissa individer inte mår så bra av sin arbetsplats. Skulle byte av arbetsplats eller arbetsgivare vara lösningen på problemet?

33 Swedenborg, Birgitta red (2003) *Varför är svenskarna så sjuka?* Författarna och SNS Förlag. Kristianstad, Sid. 14

34 Gustavsson, Rolf Å & Lundberg, Ingvar. red (2004) *Arbetsliv och hälsa 2004* Liber idé förlag. Malmö, Sid. 189-191

Nilsson Bågenholm menar att den främsta orsaken till de höga sjukskrivningstalen just beror på att den enskilde individen är rädd för att bli utslagen från den svenska arbetsmarknaden. Nilsson Bågenholm menar att arbetsvillkoren måste anpassas till varje individs förutsättningar. Det måste jobbas för ett sundare arbetsliv där individen som arbetstagare ska kunna påverka sin arbetssituation.³⁵

2.5 Rehabilitering inom försäkringskassan

Vid en rehabilitering ska försäkringskassan hjälpa den sjuke eller skadade att återgå till yrkeslivet. Det är här viktigt att försäkringskassan tar hänsyn till den enskildas förutsättningar och funktionsförmåga. I rehabiliteringen ska dessa inbegripa både medicinska, psykologiska, sociala och arbetsrelaterade faktorer.

Det är i första hand arbetsgivaren som har huvudansvaret (om sådan finns) för att behovet av rehabilitering tillgodoses. Det är försäkringskassan som har ansvaret för de personer som inte har någon anställning eller arbetsgivare. Individen måste delta aktivt i utrednings- och planeringsarbetet vid rehabilitering.

Lagstiftning och bestämmelser som styr rehabiliteringen för arbetsgivare finns i lagen om allmän försäkring (1962:381 AFL, uppdaterad: t o m SFS 2004:1250). Enligt lagen så ska arbetsgivaren tillsammans med den sjukskrivne påbörja en rehabiliteringsutredning när denne:

- Har varit sjuk mer än fyra veckor
- Har varit sjuk sex gånger eller fler under en tolv månaders period
- Själv begärt detta

försäkringskassan har som uppdrag att samordna de rehabiliteringsinsatser som anses vara nödvändiga för att den försäkrade ska kunna återgå till sitt gamla arbete alternativt söka arbete vid arbetslöshet. Försäkringskassan har själva ansvaret för dem som inte har någon anställning. De ska stötta den sjukskrivne i kontakter med arbetsgivare, hälso- och sjukvården samt arbetsförmedlingen. Försäkringskassans rehabiliteringsansvar ligger alltså i att dessa ska

³⁵ Swedenborg, Birgitta red (2003) Varför är svenskarna så sjuka? Författarna och SNS Förlag. Kristianstad, Sid. 59 ff.

ansvara för att samordna olika aktiviteter som ska styras utifrån de rehabiliteringsutredningar och planer som tagits fram i samråd med den sjukskrivne.³⁶

SOCSAM-lagstiftningen (samordning av socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst) är en socialpolitisk försöksverksamhet som enligt proposition 1990/91:121 har som syfte att genom samordning av resurser från socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst uppnå både välfärdsvinster för enskilda men också samhällsekonomiska vinster. Denna finansiella samordning ger enastående möjligheter att arbeta med rehabilitering från ett helhetsperspektiv. Detta innebär att individens behov kan mötas på ett samlat sätt.³⁷ Samverkan mellan myndigheter ger nya möjligheter där man tar hänsyn till medborgarnas olika behov och önskemål, som kortare väntetider till vård och behandling eller ge samordnad rehabilitering till personer i yrkesverksam ålder. Samarbetet bidrar också med en snabbare och effektivare hjälp till personer som hamnat utanför arbetslivet, men har också lett till en ökning av det förebyggande och hälsofrämjande arbete.³⁸

Försäkringskassan har både haft och har än idag hårda krav på sig från regeringens sida. Målet är att de ska halvera sjukskrivningarna fram till 2008. Uppdraget började 2002. Vad har då försäkringskassan lyckats åstadkomma sedan 2002? Hur långt har de kommit beträffande målet som finns från regeringens sida?

Mycket talat för att man har kommit en bra bit på vägen. Ett sätt att effektivisera sitt arbete har varit att slå samman de 21 självständiga försäkringskassorna och riksförsäkringsverket till en och samma myndighet vilket gjordes 2005. Genom det ville försäkringskassan skapa en tydligare styrning inom socialförsäkringsområdet, lagar och regler skulle få en mera enhetlig tillämpning. Bedömningarna har med det blivit mera likformiga över landet och handläggningstiderna har pga. detta även kortats ner. Man har även börjat visa på positiva resultat när det kommer till arbetet med att minska sjukskrivningarna. Ohälsotalet har också blivit mindre samtidigt som utgiftsökningen har stoppats.

Ett ökat samarbete (eller samverkan) mellan försäkringskassan, AMS och arbetsförmedlingen är även något som man har i allt större utsträckning har insett att behöver. Ett sådant

36 <http://www.forsakringskassan.se/privatpers/sjuk/rehab/fkroll/>, 2005-05-18

37 <http://www.delta.goteborg.se/prod/delta/dalis2.nsf/vyPublicerade/15DE39CFB390FF82C1256F3300439FC4?OpenDocument>, 2006-05-20

38 <http://www.delta.goteborg.se/prod/delta/dalis2.nsf/vyPublicerade/C5EFAF44FD986425C1256F31007A4EF9?OpenDocument>, 2006-05-20

samarbete har visat sig särskilt nödvändigt för dem som har varit långtidssjukskrivna. Därför har även en handlingsplan över en sådan samverkan tagits fram under 2005.³⁹

Det finns dock vissa mål som försäkringskassan menar att de inte lyckats med att uppnå under det senaste året 2005. De har exempelvis inte lyckats med att få fler personer att återgå eller ges förutsättningar att återgå till sitt arbete genom samordnade rehabiliteringsinsatser. De långa sjukfallen har även visat sig att alltför ofta avslutas med sjuk- och aktivitetsersättning. Målet var att de skulle avslutas på andra sätt. Vidare menar man även att informationen bör bli ännu tydligare. Kunskapen om sjukförsäkringen måste förbättras ytterligare.⁴⁰

2.6 Vägledning i rehabiliteringsprocessen

Renodlad studie- och yrkesvägledning nämns väldigt sällan i litteraturen vid rehabilitering av långtidssjukskrivna. Däremot finns det många statliga utredningar som visar på behovet av samtal och vägledning, som vi tolkar som studie- och yrkesvägledning, vars syfte är att hjälpa människor att utvärdera, acceptera och förändra olika sidor hos sig själva, sitt förhållande till andra och de ramar som omger deras liv. Beträffande denna studie så fokuserar vi enbart på den kompetens som studie- och yrkesvägledare har då denna utbildning har samtalet samt vägledning i fokus.

Vägledningsutbildningen är en samhälls- och beteendevetenskaplig högskoleutbildning på 120 poäng (180 ECTS credits). I utbildningen ingår bland annat 60 poäng studie- och yrkesvägledning. Samtal, kommunikation och vägledning är omfattande kursdelar i utbildningen. Efter genomgången utbildning har man färdigheter i att vägleda och informera ungdomar och vuxna om i frågor som rör deras studie- och yrkesval. Studie- och yrkesvägledningsutbildningen innehåller tre stora block:

- Det samhällsvetenskapliga blocket syftar till att ge kunskaper om hur samhälle, arbetsliv och utbildning organiseras och fungerar.

39 http://www.forsakringskassan.se/omfk/styrning/redovisningar/dokument/fk_ars_2005.pdf, 2006-05-18, Sid. 6-7

40 http://www.forsakringskassan.se/omfk/styrning/redovisningar/dokument/fk_ars_2005.pdf, 2006-05-18, Sid. 25

- Det beteendevetenskapliga blocket inrymmer sådana grunder i psykologi, pedagogik och sociologi som är nödvändiga för att förstå människors beteenden på ett sådant sätt att man kan fungera som vägledare, undervisare och informatör.
- Det tredje blocket innehåller praktik, huvudsakligen inom grund- och gymnasieskola men även på arbetsförmedling. Praktiken innebär bl a att man självständigt genomför vägledningssamtal, enskilt eller i grupp, undervisar och informerar.⁴¹

I *Vägledning* så beskriver Gunnel Lindh vägledning på följande sätt:

Studievägledare, SYO-funktionärer och arbetsvägledare har sina faktakunskaper koncentrerade främst till områden som rör utbildning, yrke och arbetsmarknad. Därför är det naturligt att innehållet i deras vägledningssamtal gäller dessa kompetensområden. De har störst möjlighet att hjälpa människor vilkas problem och svårigheter på något sätt handlar om inriktning, val eller förändring som rör utbildning och arbete.⁴²

För vissa människor så kan vägledning och terapi kännas som ungefär samma då båda professionerna har samtalet i fokus men också för att dessa använder samma processer när det gäller analys och förändring, den de skiljer sig är metoder och fackspråk. I boken *Konstruktivistisk vägledning* av Vance Peavy så har gjort en åtskillnad mellan dessa två professioner eller samtalsmetoder, enligt nedan.

<u>Vägledning</u>	<u>Terapi</u>
Deltagarorienterad	Expertorienterad
Bygger på kulturella hypoteser	Bygger på vetenskapliga hypoteser
Förknippas med inläring	Förknippas med läkning
Fokuserar på normalt beteende	Fokuserar på sjukligt beteende
Multidisciplinära resurser	Psykologi/medicin ⁴³

41 <http://www.edu.mah.se/LSYVY/>, 2006-05-18

42 Lindh, Gunnel (red). (1988) *Vägledning*. Studentlitteratur. Lund, Sid. 16

43 Peavy, Vance (2000) *Konstruktivistisk vägledning – teori och metod*. Trinom förlag, Sid. 21

En bärande tanke är att vägledningsprocessen bygger på delaktighet. Den specifika kunskap som en vägledare behöver kunna för att överhuvudtaget kunna arbeta är kunskap om olika vägledningsmodeller. Men också kunskap om *verbal kommunikation* och *icke verbal kommunikation*, liksom om *motivation*. Vägledning förutsätter kommunikation och det vägledarens ansvar att skapa en fruktbar kommunikation. Enligt Lind så kan man urskilja fem grunddrag i goda samtal och bra kommunikation: syfte, klarhet, öppenhet, en mångfald av metoder samt det allra viktigaste empati.⁴⁴ Något som också är oerhört viktigt att den sökande är motiverad. Denna motivation gör att man kan vara målinriktad och att man kan komma till stånd för lösningar inom och utom samtalssituationen. En förutsättning för att göra den sökande motiverad är att vägledaren ser samtalet som en samarbetsprocess, som bygger på den sökandes självbestämmande.⁴⁵ På samma sätt skriver Peavy i boken *Konstruktivistisk vägledning*: God vägledning ingjuter hopp och uppmuntran, ger klarhet och bygger på ett aktivt deltagande i den andra människans tillvaro. Detta sker på det individuella planet, i möten ansikte mot ansikte, där det unika får komma till uttryck.⁴⁶ Detta direkta sätt att kommunicera skiljer vägledning från andra yrken inom exempelvis undervisnings-, ledar-, förvaltnings- och administrationsområdet.⁴⁷

44 Lindh, Gunnel (red). (1988) Vägledningsboken. Studentlitteratur. Lund, Sid. 50

45 Lindh, Gunnel (red). (1988) Vägledningsboken. Studentlitteratur. Lund, Sid. 51

46 Peavy, Vance (2000) Konstruktivistisk vägledning – teori och metod. Trinom förlag, Sid. 10

47 Peavy, Vance (2000) Konstruktivistisk vägledning – teori och metod. Trinom förlag, Sid. 10

3 Teoretiska perspektiv

I kapitel tre kommer vi att presentera tre teoretiska perspektiv som vi på studie- och yrkesvägledare berört mer eller mindre under vår utbildningstid. Dessa teorier har vi funnit vara av särskild relevans för vår problemformulering. De teorier vi kommer att presentera är; Rogers klientcentrerade perspektiv, Watzlawicks Weaklands och Fischs problemlösningsteori samt Seligmans teori kring inlärning och hjälplöshet.

3.1 Humanistiskt perspektiv

Humanistiska psykologer har en helhetssyn på människan och ett centralt begrepp i detta synsätt är att människor uppfattas som att de strävar efter personlig utveckling, med behov att förverkliga sig själva och att tillfredsställa sin inneboende potential, samt att acceptera sig själva. Detta tankesätt stämmer även mycket väl in på den svenska studie- och yrkesvägledningen. Enligt humanistiska psykologer har alla människor ett brett register av möjligheter från födseln, som under fördelaktiga omständigheter kan förverkligas.⁴⁸

3.1.1 Klientcentrerad teori

En av de största med en inriktning mot ett humanistiskt perspektiv är Carl Rogers som 1951 formulerar sin klientcentrerade teori, en teori som fått stort inflytande på den svenska studie- och yrkesvägledningen. Denna teori kan spåras tillbaka från den psykodynamiska teoritraditionen som har sina rötter från 1930-talet.⁴⁹ Rogers kombinerade en existentiell hållning tillsammans med en fenomenologisk hållning. Detta innebär att individers motiv, känslor och handlingar kan förklaras utifrån den kunskap man får vid samtalet, om deras speciella sätt att framställa sin omvärld och sig själva.⁵⁰

Rogers betonar *samtalet* som det viktigaste instrumentet i vägledarens arsenal. Genom samtalet skall klienten få ökad självkännet och därmed bli bättre rustad att själv klara

48 Eysenck, Michael, Red (2000) Psykologi – Ett integrerat perspektiv. Studentlitteratur. Lund, Sid. 17

49 Lovén, Anders (1990) Arbetsvägledning i närbild – en kartläggning och analys av den enskilda vägledningens förutsättningar, villkor och innehåll, Sid. 16

50 Egidius, Henry (2003) Pedagogik för 2000-talet. Natur och kultur. Stockholm, Sid. 52

olika valsituationer.⁵¹ Med detta tankesätt blir vägledaren mer lyssnande, istället för som tidigare mer att diagnostisera och styra klienten.⁵² Rogers var mer intresserad hur hans klienter hanterade olika situationer, där de upplevde en bristande konvergens mellan erfarenheter och bilden av sig själv, den så kallade ”jagbilden”⁵³ Denna åtskillnad var en grundläggande hypotes i Rogers klientcentrerade teori där han menade att de patienter som behöver hjälp har en inkongruens, eller bristande överensstämmelse i vissa situationer, mellan sin egen ”jagbild” och på andra sidan sina upplevelser och sitt beteende.⁵⁴

Carl Rogers undersökte hur klienten skulle kunna få stöd för att övervinna sina problem och växa som människa. Här fanns samtalet som en viktig ingrediens för att nå framgång med klienten. Han kom fram till att det finns tre effektiva drag hos den gode lyssnaren:

- Acceptera den andra personen som denne är. De känslor, tankar, önskningar och handlingar som den andre berättar ska tas emot utan att lyssnaren fäller några omdömen
- Vara ärlig och äkta i sina reaktioner. Äktheten gör det lättare för klienten att själv vara ärlig och äkta i sitt umgänge med sig själv
- Ha förmåga att sätta sig in i vad den andre känner och förmedla att den andres känslor blivit uppfattade och accepterade

En av hörnstenarna i den klientcentrerade terapin eller samtalet är alltså att terapeuter ska visa inlevelse, värme och äkthet. De ska med detta visa en villkorslös positiv uppskattning till den sökande eller klienten.⁵⁵

51 Lovén, Anders (1990) Arbetsvägledning i närbild – en kartläggning och analys av den enskilda vägledningens förutsättningar, villkor och innehåll, Sid. 16

52 Lovén, Anders (1990) Arbetsvägledning i närbild – en kartläggning och analys av den enskilda vägledningens förutsättningar, villkor och innehåll, Sid. 16

53 Eysenck, Michael, Red (2000) Psykologi – Ett integrerat perspektiv. Studentlitteratur. Lund, Sid. 498

54 Eysenck, Michael, Red (2000) Psykologi – Ett integrerat perspektiv. Studentlitteratur. Lund, Sid. 498

55 Egidius, Henry (2003) Pedagogik för 2000-talet. Natur och kultur. Stockholm, Sid. 53

3.2 Problemlösningsteori

Watzlawick, Weakland och Fisch pekar på två olika förändringar man kan göra när man ställs inför ett problem. Man kan antingen göra en *förändring inom ett system* som självt blir oförändrat eller göra en förändring som *förändrar själva systemet*.⁵⁶

Förändringar som sker inom ett system tar sig många gånger som förnuftiga och logiska medan lösningar som förändrar själva systemet ofta betraktas som okonventionella eller absurda. Ambitiösa personer kan exempelvis försöka att lösa problem genom att förbereda sig ännu mer. De försöker därigenom lösa problemet genom att göra en förändring inom själva systemet. Men lösningen kanske just ligger i det motsatta, att man anstränger sig mindre. Detta kan för en pliktmedveten och resultatnriktad person vara svårt att bli medveten om.⁵⁷ En förändring som förändrar själva systemet kallar författarna en metaförändring då denna utgör en förändring av läget.⁵⁸

För att uppnå en metaförändring krävs det enligt författarna att man gör en omtolkning av problemet. Det innebär att den tidigare begrepps- och känslomässiga ram som man har haft ersätts med en annan ram som lämpar sig lika bra eller kanske till och med bättre för den faktiska situationen som man befinner sig i. För att kunna göra en omtolkning av problemet krävs det enligt författarna att man inser att den erfarenhet man har av världen bottenar i det faktum att vi ständigt inordnar objekt olika i klasser genom varseblivning. Klasserna besitter en helt annan grad av verklighet än objekten själva då dessa är konstruktioner av vårt tänkande. När vi en gång väl har placerat ett objekt i en klass är det svårt att inse att objektet även skulle kunna tillhöra en annan klass. Fasthållandet av vår bild av verkligheten skapar en känsla av normalitet. När ett objekt en gång har placerats i en bestämd klass kan det därför vara svårt att inse att detta objekt även skulle kunna tillhöra en annan klass. När vi dock inser att objektet även kan tillhöra en annan klasstillhörighet är det inte längre lika lätt att vi faller tillbaka i en känsla av hopplöshet. Vi kan finna en utväg som vår tidigare verklighetsuppfattning inte kunde ge oss.⁵⁹

56 Watzlawick, Paul. Weakland, John. Fisch, Richard. (1996) Att ställa och lösa problem. Natur och kultur. Stockholm, Sid. 25

57 Engquist, Anders (1984) Om konsten att samtala. Rabén & Sjögren. Kristianstad, Sid. 58

58 Watzlawick, Paul. Weakland, John. Fisch, Richard. (1996) Att ställa och lösa problem. Natur och kultur. Stockholm, Sid. 36-37

59 Watzlawick, Paul. Weakland, John. Fisch, Richard. (1996) Att ställa och lösa problem. Natur och kultur. Stockholm, Sid. 108-109

Enligt Watzlawick kan man även uppnå ett meta- metaperspektiv. Detta gör man som individ genom att betrakta sina livschanser ur ett metaperspektiv. Dessa kan exempelvis vara känslomässigt och pragmatiskt färgade. Ur en mängd olika perspektiv och erfarenheter kan en syntes sedan formas som gör att individen sedan skapar sin egen syn på livet. En sådan personlig filosofi skapar en känsla av trygghet och en känsla av mening med tillvaron. Utifrån meta- metaperspektivet kan sedan individen tänka vidare på hur andra människor definierar och formulerar sin mening med livet och om det överhuvudtaget existerar en sådan mening. Med detta tänkande har individen uppnått en meta-meta-meta nivå där man som människa får inse att man inte kan förlita sig på något annat än sin tro.⁶⁰

3.3 Inlärd hjälplöshet

Teorin om inlärd hjälplöshet (Seligman, 1975) utgår från att om man som person upprepade gånger upplever en brist på kontroll i en viss situation så kommer man slutligen att försöka påverka det som händer – inte bara i den aktuella situationen utan även i andra sammanhang där det finns en potentiell kontroll.⁶¹ Teorin om inlärd hjälplöshet har blivit mycket populär som en modell för människors depression och flera andra störningar.⁶²

Maier & Seligman (1976) beskriver tre slags bristfaktorer som är förknippad med sådan inlärd hjälplöshet – *motivationsmässiga*, *emotionella* och *kognitiva*. De motivationsmässiga har beskrivits som viljan, lusten eller intresset, de emotionella liknar känslan av nedstämdhet och de kognitiva har en koppling till lärande.⁶³

Genom livet lär vi oss vad vi är duktiga och kan, men också vad vi inte kan och inte är så duktiga på, d v s vilka situationer vi inte behärskar. ”Om vi ständigt finner att vi inte kan påverka våra förhållanden inom för oss betydelsefulla områden, vare sig i vardagen eller på sikt, om vi inte får möjligheter att vidga vår kompetens och lära oss att själva hantera olika

60 Engquist, Anders (1992) Kommunikation på arbetsplatsen chefen, medarbetaren, gruppen. Rabén & Sjögren. Kristianstad, Sid. 48-49

61 Eysenck, Michael, Red (2000) Psykologi – Ett integrerat perspektiv. Studentlitteratur. Lund, Sid. 693

62 Eysenck, Michael, Red (2000) Psykologi – Ett integrerat perspektiv. Studentlitteratur. Lund, Sid. 113

63 Eysenck, Michael, Red (2000) Psykologi – Ett integrerat perspektiv. Studentlitteratur. Lund, Sid. 113

problem, så lär vi oss istället något annat, nämligen att vi hjälplöst utelämnade åt omvärlden, åt andras beslut, åt ödet”.⁶⁴

Även om forskningen kunnat visa på en koppling mellan inlärd hjälplöshet och psykologisk ohälsa (framförallt depressioner) så kan man ännu inte på något tillförlitligt sätt visa vilka de fysiska konsekvenserna blir utav inlärd hjälplöshet.⁶⁵

Forskning har visat att den inlärd hjälplösheten har tre viktiga följder: *individens passiviserar, förmågan att lösa nya problem hämmas, stämningssläget sänks*. Efter 90-talets ökande polarisering kan man se att många grupper på nytt befinner sig i ny-tyloristiska arbetssituationer som kan få konsekvenser av inlärd hjälplöshet. Men förändringar förutsätter trygghet och framtidstro, att människan vågar lita på sig själv och tror på sig själv. Men denna osäkerhet får konsekvenser inte bara i arbetslivet utan även i samhället i övrigt.⁶⁶

64 Abrahamsson, Kenneth. m fl. (2002) Utbildning, kompetens och arbete. Studentlitteratur. Lund, Sid. 364

65 Eysenck, Michael, Red (2000) Psykologi – Ett integrerat perspektiv. Studentlitteratur. Lund, sid. 693

66 Abrahamsson, Kenneth. m fl. (2002) Utbildning, kompetens och arbete. Studentlitteratur. Lund, Sid. 364

4 Metod

Vi valde att använda oss av den kvalitativa metoden i vår undersökning eftersom vi ville erhålla en djupare kunskap inom ett specifikt område. Vid en kvantitativ metod skulle detta inte ha varit möjligt då denna undersökningsmetod ger en mer fragmentiserad kunskap. Vi har baserat våra kvalitativa studier på djupintervjuer och litterära studier där även Internet har varit en användbar informationskälla. Litteraturen som vi läste gav oss en bra grund till de intervjuer vi sedan gjorde hos försäkringskassan.

Orsaken till att vi valde att arbeta på ett kvalitativt sätt berodde främst på att vi ville möta de intervjuade personligen. Det personliga mötet gör det enklare att förstå varför människor tänker som de gör. Om det uppstår frågetecken för den intervjuade kan man som intervjuare förtydliga detta på plats. På det sättet minimerar man risken för att frågorna skall misstolkas och svaren bli missvisande. Vid en kvantitativ undersökning där man använder sig utav statistik och enkäter skulle svaren i stället ha blivit mer statistiska. Misstolkningarna av frågorna skulle kanske ha blivit fler och tolkningen av svaren missvisande.

Ordet hermeneutik härstammar från grekiskan och betyder utläggningskonst eller förklaringskonst. Hermeneutiken är idag en vetenskapsteoretisk inriktning som fokuserar på betydelsen av förståelse och tolkning i samhällsvetenskaperna. Hermeneutiken utgår ifrån att vi alltid förstår något mot bakgrund av vissa förutsättningar. Vi möter aldrig världen förutsättningslöst.⁶⁷ I vårt examensarbete ser vi oss själva som hermeneuter. Vi utgår ifrån ett samhällsperspektiv där vi har strävat efter att se helheten i de intervjuades svar. Samtidigt inser att vi inte kan vara neutrala och objektiva när vi tolkar våra resultat. Till skillnad till positivismens krav på forskning så bygger vår forskning alltså inte på konkret observation. Vi tror oss inte kunna fastslå några säkra bevis.

4.1 Urval

Vi har kommit i kontakt med de personer som intervjuats genom att kontakta olika sektionschefer vid försäkringskassan till vilka vi förklarade att vi gjorde en C-uppsats angående samtalet och dess betydelse på arbetsmarknaden. Till dessa skickade vi även vår

67 Gilje Nils och Grimen Harald. Samhällsvetenskapens förutsättningar. Bokförlaget Daidalos Ab Göteborg .1992. sid 176.ff

projektplan. Vi bad sektionscheferna att inte skicka vidare frågeställningarna, så dessa inte skulle färga intervjupersonerna. Cheferna förde sedan vidare vår förfrågan om intervjuerna till handläggarna. De som visade sig vara intresserade kontaktade vi sedan för intervju.

Intervjuerna kom att göras på tre olika sektioner på en ort i Skåne. Det skedde inget bortfall av de intervjuade. Samtliga informanter var verksamma inom området rehabilitering på försäkringskassan.

I vårt forskningsarbete, som får betraktas som ringa, har vi försökt att få ett så representativt urval som möjligt. Försäkringskassan är en kvinnodominerad arbetsplats med en relativt hög medelålder. De flesta av intervjuerna blev därför också gjorda med kvinnor i den högre medelåldern. Anställningstiden varierar dock kraftigt mellan de intervjuade.

4.2 Informanter

De personer som kom att medverka i intervjun blev följande (namnen är fingerade):

- 1) Kristina som har arbetat som utredare på försäkringskassan sedan slutet av 70-talet. Hennes civila utbildning består i en Fil Kand. med inriktning sociologi. Hon har även läst pedagogik.
- 2) Ingrid som har arbetat som handläggare inom försäkringskassan sedan 1987. Ingrid är utbildad socionom.
- 3) Maria som har arbetat som utredare inom försäkringskassan. Maria är utbildad studie- och yrkesvägledare.
- 4) Gunilla har arbetat som utredare på försäkringskassan sedan År 2000. Gunilla är utbildad studie- och yrkesvägledare.
- 5) Lena har arbetat som Handläggare på försäkringskassan sedan År 1976. Lena har Gymnasieexamen samt är utbildad sekreterare.

- 6) Annika har arbetat som Handläggare på försäkringskassan sedan År 2000. Annika har en Magisterexamen i Arbetsterapi.

4.3 Genomförande

Vi ringde upp de handläggare som hade visat sig vara intresserade och bokade tid för intervju. Till intervjuerna hade vi med oss en intervjuguide på tio frågor som vi tidigare hade utarbetat. Intervjuguiden var sammanställd för att få svar på våra frågeställningar (se bilaga 1). Alla intervjuerna gjordes på den intervjuades arbetsplats. Vi tydliggjorde innan intervjuerna att personerna åtnjöt anonymitet, att deras namn skulle bli fingerat. Intervjutiden varierade mellan 25 och 40 minuter. Vi gjorde samtliga intervjuer tillsammans. Genom att göra intervjuerna tillsammans kunde vi få hjälp av varandra att förtydliga intervjufrågorna vid behov. Vi ställde hälften av frågorna var vid intervjutillfällena. Vi fann det inte nödvändigt att använda den första eller de första intervjuerna som pilotintervju/pilotintervjuer eftersom frågorna vid det första intervjutillfället fungerade bra. För att kunna uppfatta svaren så objektivt som möjligt använde vi oss utav en diktafon. Genom att använda oss av diktafonen kunde vi bättre koncentrera oss på vad den intervjuade verkligen berättade.

4.4 Bearbetning

Vi började vår analys genom att tillsammans skriva ner intervjuerna i en förkortad form. Vi fann det inte nödvändigt att skriva ner dem i ordagrann form eftersom det var ganska vanligt att de intervjuade kom in på stickspår som vi inte fann relevanta för vår undersökning. Efter att vi hade skrivit ner intervjuerna kopplade vi sedan intervjuaren med de frågeställningar som vi tidigare hade tagit fram och strukturerade upp dessa i vårt examensarbete. Genom att göra det tyckte vi att vi skapade en bättre översikt över de intervjuades svar. Efter varje frågeställning gjorde vi en kort sammanställning av de intervjuades svar för att förtydliga det vi fann relevant. Avslutningsvis har vi gjort en analys kring våra resultat där vi har jämfört dessa med bakgrund och teori.

4.5 Reliabilitet och validitet

Reliabilitet betyder enligt Bonniers ordbok pålitlighet eller tillförlitlighet.⁶⁸ Med tanke på att vi gjorde en undersökning med endast sex stycken intervjupersoner så inser vi att reliabiliteten inte kan bli särskilt hög. Det är svårt att dra några generella slutsatser utifrån sex intervjuer. Vi inser vidare att det finns en risk för att vi har påverkat tolkningen av svaren genom våra egna fördomar och förutfattade meningar. Vi reflekterade också över om vi som blivande studie- och yrkesvägledare påverkade informanternas svar angående vår roll i rehabilitering. Det är möjligt att en annan intervjuare, med annan utbildningsbakgrund, skulle ha fått ett annorlunda svar.

Validitet handlar om ”Ett tests förmåga att mäta vad de anser att mäta”, enligt Bonniers ordbok.⁶⁹ Vi har försökt att maximera validiteten i vårt examensarbete genom att formulera så öppna frågor som möjligt. Intervjupersonerna fick vidare själva utveckla dialogen, detta för att vi skulle undvika att styra svaren. Vid behov förtydligade vi frågorna för de intervjuade.

68 Malmström, Sten Györki, Iréne, Sjögren, Peter. Bonniers svenska ordbok, Bonniers Fakta Bokförlag AB. Stockholm. 1991 sid 445

69 Malmström, Sten Györki, Iréne, Sjögren, Peter. Bonniers svenska ordbok, Bonniers Fakta Bokförlag AB. Stockholm. 1991 sid 616

5 Resultat

5.1 Frågeställning 1

Vilka egenskaper anser försäkringskassans anställda är betydelsefullt vid ett professionellt samtal och bemötande?

Kristina: *”Det gäller då att hålla sig ganska neutral och att få ut sitt budskap för att kunna ge bra information även om människan inte gillar det beslutet så ska han begripa varför jag har gjort det. Det är oerhört viktigt. Sen vill jag inte lämna en människa rent förtvivlad, förbannad eller vad det är. Dom ska kunna gå ut härifrån och säga att jag inte gillar beslutet men jag förstår det. Så just detta är jätte viktigt att överföra information på ett bra sätt”*

Gunilla: *”Där är många delar i detta egentligen. Det är både sättet att möta andra människor, så kallade bemötandet. Hur man uppträder och på vilket sätt man tar emot människor... detta är väl den professionella biten, att man hinner träffa dem, för att höra deras version om hälsoläget. Samt att jag informerar om vår roll på försäkringskassan och vilka möjligheter vi har för att få personen ut i arbete”*

Ingrid: *”... att man ska vara medveten om sina egna svagheter, åsikter och fördomar. Dessa får ju inte lysa igenom när man samtalar med dessa personer. Det är också att man är påläst, man vet vad det hela gäller och att man inte bläddrar i papper eller vid datorn när man samtalar. Detta inledande och vad det gäller skall man i möjligaste mån vara klar över om det finns material sedan tidigare. Men det är också, om det finns mycket gammalt material, inte helt låta sig ledas av det och ledas av tidigare omdömen om det finns sådana. Utan man ska kunna ha ett eget omdöme när man möter den speciella personen”*

Annika: *”Ett professionellt bemötande för mig det är att jag lyssnar, är respektfull, att jag ger respons, mycket utifrån samtalsmetodik. Alltså grundar jag detta på. Att möta den försäkrade där den är”*

Lena: *”För det första innebär det att man är vänlig och respektfull. Samtidigt professionell. Men med vänlig så innebär detta inte en kompisrelation. Den här distansen. Vänlig och att kunna lyssna. Sen ska man också vara informativ. Första gången så måste man berätta varför man har kallat till möte. Informera om försäkringskassans roll, vad vi kan hjälpa till med. Förklara för den försäkrade vilka rättigheter och skyldigheter personen har”*

Maria *”Framförallt att vara ärlig och inte dra ut på det. Att tala runt om det och inte kärnan. Har vi kommit fram till något här, att tala runt om detta utan rakt på sak det tycker jag inte är ett professionellt bemötande. Att vara ärlig och rakt på sak”.*

”... någon form av tydlighet och enkelhet, att vara rak och tydlig och stå för de beslut man tar. På något sätt genomsyrar detta allt. Att stå för det man gör hela tiden. Att vara ärlig då blir allting betydligt enklare.”

5.1.1 Sammanfattning

Det alla beskriver ovan är egentligen någon form av empati. De vill alla ge ett bra bemötande till den försäkrade. Vad de sedan väljer att betona i sin empati som handläggare skiljer sig dock lite olika åt. Detta beror förmodligen på vad man arbetar med som handläggare och hur länge man har varit anställd. Utbildning som man har bakom sig har säkert också viss betydelse för vad man betonar som viktigast i empatin. Kristina pekar på vikten av tydlighet i mötet med de försäkrade. Tydligheten menar hon vara av särskild betydelse när man kommer med ett beslut som den försäkrade inte kommer att tycka om. Trots att hon vet att den försäkrade kommer att bli förbannad tar hon sig ändå tiden att förklara. Gunilla talar om den tid man bör ge den försäkrade så att denna ska kunna berätta sin version av historien. Ingrid anser att bejakandet av sig själv och sina egna svagheter är ett måste i sin profession. Eventuellt bottnar hennes vinkling av hur man är professionell i det faktum att hon är utbildad socionom. Både Annika och Lena pekar på vikten av att vara respektfull. Maria framhäver framförallt ärlighet, att man inte talar runt ett problem och att man bör stå för de beslut man tar som det viktigaste i sin professionella roll. Marias svar är troligen färgat av det faktum att

hon inte har arbetat så länge på försäkringskassan. Han har lärt sig att ärligheten gör arbetet betydligt enklare. Är man osäker på något ska man lova något för att framstå i en bättre dager.

5.2 Frågeställning 2

Vilka olika typer av samtal finns mellan människor på försäkringskassan?

Maria: *”Det är bara enskilda samtal. Sen har man ju möten med fler parter. Men samtalen som sådana är enskilda. Den sjukskrivnes situation som styr samtalet, beroende utav hur sjuk personen är. Första gången man träffar den försäkrade så är det mera att lära känna personen och försöker driva på en återgång mot arbete. Huvudsak är den enskildas situation.”*

Kristina: *”Alltså jag har naturligtvis med den person det gäller, som är individinriktat och samtal med kolleger, samt med andra myndigheter. Det är olika samtal beroende det beror på vad man ska förmedla, sen kan det ju vara både bra och dåliga beslut att förmedla”*

Ingrid: *”Jag har många enskilda samtal i utredande – ”hur är det? Vilka läkare går du till hur det påverkar din sjukpenning?” Jag pratar ju bara med sjuka personer och träffar i stort sätt stort sätt inga friska. Hur påverkar sjukdomen dig och vad har du gjort tidigare sedan socialutredningen. Men sedan har jag ju också samtal när jag sitter med socialsekreteraren när jag kanske läkaren säger att du skulle kunna sköta ett arbete, och hur vi ska gå vidare med detta. Sen är det ju också samtal ihop med läkaren och socialsekreteraren.*

Lena: *”Man har ju ännu mer lagt fokus på att vi i samtalet ska vara mer tydliga, lite mer av en coach. Innan var det mer ”fixarrollen”. Nu ska vi lägga mer betoning på ’det är ditt liv’ och ’det är ditt ansvar’ ”*

Gunilla: *”Det är ju en form av kartläggningssamtal, vi använder oss utav SOSAM. När vi träffar dem fastställer vi hur det ser ut. Deras situation och hälsotillstånd. Detta är ju mer på individen. Sedan har vi avstämningsmöten, som blir en annan form*

av möten. Här man i alla fall tre parter, försäkringskassan, den försäkrade och arbetsgivaren”

Annika: *”Jag har mest enskilda möten. Vi har många olika typer av samtal. När vi gör en SOCSAM-kartläggningen (samordning av socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst), att göra en utredning var individen befinner sig och se hur den totala situationen ser ut för att göra en bedömning. Sen har man ju möten med andra, läkare, arbetsgivare m m för att individen ska kunna komma tillbaka. Så rullar det på hela tiden”*

5.2.1 Sammanfattning

Samtalen som bedrivs på försäkringskassan verkar i huvudsak bestå i enskilda samtal, detta är något som samtliga framhäver. De gånger man möts i grupp gör man det tillsammans med arbetsgivare och läkare. Det finns även samtal där socialsekreteraren är närvarande. Det verkar alltså inte finnas några möten i grupp där den enskilt sjukskrivna samtidigt träffar andra sjukskrivna tillsammans med handläggaren. Både Gunilla och Annika beskriver att de använder sig av en särskild teknik för att kartlägga sina samtal, den så kallade SOCSAM-kartläggningen (samordning av socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst), där de skapar sig en helhetsbild av den försäkrade. Det är möjligt att även de andra använde sig av modellen. Detta är dock inte något som framkom av deras svar.

5.3 Frågeställning 3

Vilken betydelse har det professionella samtalet vid rehabilitering (med inriktning på studier, yrke och framtid), samt i vilka sammanhang fyller det ett behov?

Ingrid: *”... personer kan inte se själv, vilka möjligheter som finns..
”För det kan man inte själv. Många sitter ju så hårt trängda så dom kan inte själva se det att den och den möjligheten finns utan dom behöver hjälp”.*

- Annika: *” ... man kan säga det på detta sätt att dom som inte kan komma tillbaka till sina ordinarie arbetsplatser. Då tittar man ju på arbetsmarknaden i stort och ser om den här personen kan ha arbetsförmåga någon annanstans”*
- Kristina: *”... vi är väldigt dåliga för vi vet väldigt lite om vad man egentligen kan göra i individärendet. Vi har alltså en påse pengar där vi får köpa in rehabilitering och sedan varierar typen av rehabiliteringstjänster. Men just nu har det blivit väldigt hårddraget vad vi får köpa och vad arbetsförmedlingen ska göra. Ja, det är ju egentligen en brist att jag inte vet vad jag egentligen ska göra med den här människan. Jag kan köpa in tjänster för att kanske göra bättre medicinska utredningar, men sen då? Ska nu arbetsförmedlingen göra resten? Vilken riktning ska man gå?”*
- ”Det är många människor som hamnar mellan stolarna och jag kan se nu när jag jobbar med denna samverkan att det är det som krävs för att verkligen man ska få en linje i ett ärende.”*
- Maria: *”Sen är det viktigt att ha distinktion att inte försäkringskassan ska inte stå för vägledningen. Däremot ska vi kunna förmedla detta och det gör vi också. Vi hänvisar ofta till Infoteket. Dom personerna som rehabiliteras från AUC remitteras vägledare därifrån. Där finns studie- och yrkesvägledare inom ramen för verksamheten.”*
- Gunilla: *”Det som vi använder idag i första hand gör är att vi försöker hitta vägar tillbaka till det företag eller anställning som finns. Om det är ett större företag så brukar man kunna hitta omplaceringsmöjligheter”*
- ”... det gäller att hitta möjligheterna. Där finns många delar i detta, dels motivationen, beroende på hur pass dåligt dom mår, vilken fas dom är i, väntar på behandling, operation eller är färdigbehandlande”*
- Lena: *”Jag tror ändå viktigt att man kommer in tidigt. Sen är det viktigt att personen får vara med att bestämma i sin rehabilitering. Där är rätt mycket olika att välja. Det sägs mycket att försäkringskassan ska vara arbetsinriktad.”*

5.3.1 Sammanfattning

Av frågeställningen 3 kan man dra slutsatsen att det finns ett behov utav studie- och yrkesvägledning inom försäkringskassan. Detta gäller särskilt dem som inte kan se sina egna möjligheter och som inte kan återgå till sina tidigare arbeten som Ingrid hävdar. I dessa fall hamnar dock dessa människor mellan stolarna eftersom detta inte länge blir försäkringskassans jobb. Försäkringskassan arbetar inte med denna form av vägledning enligt Maria utan hänvisar istället vidare till infotek arbetsförmedling och så vidare. Här verkar det uppstå ett tomrum när den försäkrade plötsligt ska vidare till arbetsförmedlingen.

Det de anställda däremot arbetar i vissa fall med är möjligheterna till omplacering, när detta är möjligt. I dessa fall skulle man ju kunna tala om att Försäkringskassa själva bedriver någon form studie- och yrkesvägledningssamtal med inriktning mot nya arbeten alternativt utbildningar.

5.4 Frågeställning 4

Vilken arbetsmarknad finns det för studie- och yrkesvägledare inom försäkringskassan, samt vad arbetar dessa i sådana fall med?

Ingrid: *”Jag vet ju sådana som har utbildningen och som arbetar inom ohälsa... det är kanske inte så många”*

Kristina: *”Ja, vi har haft flera stycken som jobbat som utredare på försäkringskassan och nyttjat ibland när vi undrat vad vi ska göra med denna människa men det är ju inte inriktat på det sättet att den studie- och yrkesvägledaren bara har den typen av ärende”*

Maria: *”Definitivt. Inom huvudsak Rehab. Just med anledningen att jobba med ohälsa och sjukskrivna. Samtalsmetodiken. Att ha förmågan att föra dessa samtal. Man kan få fram information i samtalen som förhoppningsvis ger resultat”*

Gunilla: *”...samtalsmetodiken är en viktig del...vägledningsbiten är däremot lite olika, vi alla är ju inte studie- och yrkesvägledare så vi jobbar ju lite olika här...men det*

är ju en viktig bit i förlängningen, hur man ska gå vidare tillbaka till ett arbete på arbetsplatsen”

Lena: *”Ja, som sagt så tror jag detta är en utbildning man har nytta med i sitt arbete. För man har lärt sig att visa på möjligheter i den utbildningen. Sen har vi ju lagt upp det så på försäkringskassan att alla jobbar på samma sätt, i alla fall inom Rehabilitering... så man har inte brutit ut studie- och yrkesvägledare som jobbar med sin speciella bit. Vi har det inte så men detta skulle man ju kunna prova”*

Annika: *”Ja, det finns säkert... man kan ju jobba som handläggare, det är ju dessa arbetsuppgifter som finns här. För att bli handläggare så krävs att du har en högskoleutbildning i någon form... erfarenhet inom andra yrken är bra att ha med sig, lite arbetslivserfarenhet. Att gått gymnasiet, sedan högskolan och sedan börja här är tufft. Det är jätte svårt”.*

5.4.1 Sammanfattning

Samtliga intervjupersoner menar att studie- och yrkesvägledare kan arbeta som handläggare/utredare på försäkringskassan, framförallt då inom rehabilitering. De intervjupersoner som har en utbildning som studie- och yrkesvägledare är dock mer tydligt positiva och pekar på fördelarna med utbildningen, exempelvis samtalsmetodiken och studie- och yrkesvägledning (för att personen ska kunna komma tillbaka ut på arbetsmarknaden). De som inte har utbildningen är mer neutrala och lyfter inte fram utbildningen till studie- och yrkesvägledning på samma sätt som dem som har utbildningen. Detta är kanske inte så konstigt då många brukar favorisera sin egen utbildning. Men det kan ju också vara så att utbildningen är mycket väl lämpad för denna typ av jobb. Samtliga anser dock att studie- och yrkesvägledning är en viktig bit för den försäkrade. Några nämner att alla jobbar på samma sätt inom ohälsa och man har inte någon speciell grupp för studie- och yrkesvägledning. Dock nämner en intervjuperson att det kanske man skulle prova. En annan intervjuperson nämner vikten av arbetslivserfarenhet som något viktigt och en annan att man för jobbet behöver en högskoleutbildning i någon form.

5.5 Frågeställning 5

Vilka utbildningar har de som jobbar som handläggare inom försäkringskassan?

Ingrid: *”Jag har varit på enstaka utbildningar men det är väl ca 4-5 år sedan. Vi hade då övningar i att prata inför andra. Men där finns idag inga sådana kurser som jag kan anmäla mig till. Sedan hade vi ju faktiskt en från arbetsförmedlingen där vi hade det med lösningsfokuserat arbetssätt... jag kan säga på det sättet att jag skulle vilja haft det tidigare. Jag tycker det är lite sent nu”*

Kristina: *”Det är ju alla dom utbildningarna som är inriktade mot kommunikation, som Socialhögskolan o s v. Detta är ju en bra grund... vi har haft en sådan där Bostonutbildning för kan det vara 4-5 år sedan, med en viss teknik för att föra samtalet framåt och då var detta jätte populärt men så plötsligt efter ett par år så försvann det in i dimman igen... men alltså i grunden så är det så att de flesta som arbetar på försäkringskassan har någon form av grundutbildning, typ en socionomutbildning eller har läst på universitetet med någon inriktning på beteendevetenskap... man är ju aldrig fullärd så det jag tycker är att fortlöpande utbildning alltid är bra och håller vårt intellekt levande. Men har man jobbat så länge som jag så skaffar man sig den här fingertoppskänslan som kanske är svår att lära sig... men är man ny så är det jätte viktigt med återkommande vidareutbildningar”*

Maria: *”Det har varit för ett antal år sedan som ett antal personer erbjöds en samtalsmodell som kallas Bostonmetoden – en samtalsmetodik som de är väldigt stolta över. De höll på en hel termin med olika bitar. Övningssamtal som sedan spelades upp för handledare. Sen har det inte varit så mycket mera men så har det varit tal om att erbjuda samtalsmetodik som ett komplement. Jag ser det som en nödvändighet. Vi är ett hyfsat antal studie- och yrkesvägledare och vi är nog alla överens om att inte ha mer samtalsmetodik”*

Gunilla: *”Vägledarutbildningen är ju jätte bra om man ska jobba här... sen har jag ju gått karriärcoachutbildningen... alla har någon form av akademisk utbildning.*

Vi är några vägledare här... sen är det ju många socionomer, samhällsvetare, en jurist och beteendevetare”

Lena: *”Dom som arbetar på försäkringskassan har mest högskoleutbildning, som arbetar inom Rehab. Olika beteendevetenskapliga utbildningar. Socionom och studie- och yrkesvägledare. Den senaste jag gått är en avknoppning av Bostonmodellen. Samtalsbiten. Sen har jag ju gått det här om lösningsfokuserat men det har inte dem som sitter på försäkringskassan annars”*

Annika: *”Alltså det är väl en del som har det med sig i sina utbildningar, där det ingår samtalsmetodik, till exempel ni och socionomer. Som arbetsteraupeter har vi det inte. Men vi är så många olika yrkeskategorier som jobbar här. Men de flesta har nog inte samtalsmetodik... lite tidigare, Boston då. Men det finns inte nu”*

5.5.1 Sammanfattning

Enligt intervjupersonernas svar krävs det en beteendevetenskaplig högskoleutbildning för att kunna jobba som handläggare på försäkringskassan. En utbildning som är inriktad mot kommunikation. Den stora yrkesgruppen som framhålls inom försäkringskassan är socionomer. Denna utbildning nämns i olika sammanhang ofta först. Det verkar som denna utbildning är den klassiska utbildningen som länge varit vedertagen inom försäkringskassan. Men där finns samtidigt många yrkesgrupper representerade inom försäkringskassan, till exempel socionomer, samhällsvetare, studie- och yrkesvägledare, en jurist och beteendevetare.

Samtliga intervjuade lyfter samtidigt upp samtalsmetodik som något viktigt i deras arbete som Handläggare. En intervjuperson säger till exempel att ”vägledare är en jätte bra utbildning om man ska jobba här”. En annan intervjuperson säger; ”... det är väl en del som har det med sig i sina utbildningar, där det ingår samtalsmetodik, till exempel ni och socionomer”. Många framhåller Boston-modellen, en kurs inom försäkringskassan som handlade om samtalsmetodik, nästan samtliga intervjupersoner nämner denna interutbildning i olika sammanhang. Tydligt är man mycket stolt över denna interutbildning. Men denna utbildning fanns för 4-5 år sedan på försäkringskassan och sedan dess har det inte funnits någon liknande interutbildning på försäkringskassan. Rent allmänt så är man intresserad av

vidareutbildning men vissa äldre, som arbetat länge inom försäkringskassan, är inte lika angelägna. Någon menar att de skaffat sig "fingertoppskänsla" genom åren på andra sätt. Däremot är det en intervjuperson som säger att det för yngre är viktigt med vidareutbildning, när man inte skaffat sig så mycket erfarenhet. De som är utbildade studie- och yrkesvägledare är inte så intresserade av mer internutbildning inom samtalsmetodik då de redan haft detta i sin utbildning, men en intervjuperson vill gärna få *fördjupade kurser* inom samtalsmetodik. Grundutbildningen inom samtalsmetodik har de redan genom Studie- och yrkesvägledarprogrammet, anser de. Vissa av handläggarna har gått kurser (internt eller utanför försäkringskassan) inom lösningsfokuserat arbetssätt och karriärcoaching.

6 Analys och diskussion

6.1 Sammanfattning

Man skulle kunna påstå att alla de intervjuade använder sig utav ett klientcentrerat perspektiv, oavsett om de är medvetna om det eller inte. En av de stora humanistiska teoretikerna som betonar samtalet och dess betydelse är Carl Rogers. Rogers undersökte bland annat hur klienten skulle kunna få stöd för att övervinna sina problem och växa som människa. Han framhöll samtalet som det viktigaste instrumentet i vägledarens arsenal. Genom samtalet skall klienten få ökad självkänedom och därmed bli bättre rustad att själv klara olika valsituationer. Grundtanken i hans klientcentrerade psykoterapi är att terapeuter ska visa inlevelse, värme och äkthet, men också visa villkorslös positiv uppskattning mot sina klienter. Att på detta sätt inte ha några egna krav om att bli sedd beskriver också författaren Anders Engquist som menar att en förutsättning för framgång i ett samarbete är att man respekterar andras bilder av världen, och att utgå från dessa, för ett lyckosamt samarbete. På samma sätt menar också Rogers att det är viktigt att acceptera den andra personen som denne är utan att lyssnaren fäller några omdömen. Vidare menar även Vance Peavy, i boken *konstruktivistisk vägledning*, att samtal bygger på ett aktivt deltagande i den andra människans tillvaro.

Liksom Rogers poängterar de intervjuade på försäkringskassan vikten av ärlighet och empati. Maria talar om vikten av ärlighet och Kristina om tydlighet. Att vara ärlig förenklar betydligt mötet med de försäkrade, menar Maria. Gunilla talar om att ge tillräckligt med tid vilket även handlar om respekt och Ingrid om att ha ett eget omdöme.

Vägledning har många paralleller med det humanistiska synsättet som menar att människan strävar efter personlig utveckling, med behov att förverkliga sig själva och att tillfredsställa sin inneboende potential, och att acceptera sig själva. Detta tankesätt stämmer även mycket väl in på studie- och yrkesvägledningen och passar in som en arbetsmetod inom försäkringskassan, anser vi. Här kan vägledare hjälpa den försäkrade att hitta nya vägar till arbete som ligger utanför deras sjukdomsbild. Men samtal och kommunikation kan även göra att de känner en inre tillfredsställelse. Här finns även koppling till Antonovskys forskning på hälsans ursprung. Han menade att friska människor upplevde en känsla av sammanhang i sitt arbete. Detta sammanhang relateras till tre centrala faktorer: *begriplighet, hanterbarhet* och

meningsfullhet. Här är det viktigt att vägledaren anpassar den försäkrade så att inte faller utanför dessa ramar.

Medan Rogers och det humanistiska synsättet betonar betydelsen av att acceptera den sökande som den är och därigenom stärka dennes självförtroende, för att sedan skapa förändring, så talar Watzlawick, Weakland och Fisch om vikten av att medvetandegöra för den sökande om hur våra problem ofta skapas genom vår egen oförmåga att göra omtolkningar av problem. Medvetandegörandet i sig skapar alltså en förändring.

Watzlawick talar om hur man kan lösa problem genom att ta sig utanför det system man tidigare har varit inringat av. Hur man kan lösa problem genom att söka efter lösningar som många gånger både kan te sig abrupta och ologiska. Watzlawick menar att vi som människor ofta själva skapar problem genom att förneka de problemen som vi står inför. Vi kör på i samma hjulspår och anstränger oss alltmer utan att inse att vi behöver ställa oss åt sidan för att problemen ska kunna lösas. När sjukskrivna har hamnat i svårigheter som de inte tycker sig kunna ta sig ur tror vi att professionella samtalet skulle kunna vara av stor nytta. Vi skulle kunna hjälpa de försäkrade att göra en omtolkning av sina nuvarande problem som de har. På det sättet skulle de sjukskrivna kunna lyckas ta sig utanför systemet för att finna bättre alternativ.

En grupp som vi vidare tror har ett särskilt stort behov utav studie- och vägledning är de människor som har diffusa diagnoser som är svåra att behandla. Människor som talar om att de känner sig matta eller att de har gått in i vägen. Kanske kan dessa diffusa diagnoser många gånger bero på att många människor stannar kvar på jobbet, trots att de vantrivs som Nilsson Bågenholm hävdar i boken *Varför är svenskarna så sjuka?* Ett nytt jobb skulle kanske i vissa fall kanske kunna vara lösningen på problemet. Enligt de intervjuades svar finns det behov utav studie- och yrkesvägledning inom försäkringskassan. Ingrid hävdar i vår undersökning att detta särskilt gäller det dem som inte kan se sina egna möjligheter och som inte kan återgå till sina tidigare arbeten. Hon menar att dessa människor lätt hamnar mellan stolarna eftersom dessa ärenden inte länge blir försäkringskassans jobb.

Försäkringskassan roll i rehabilitering ska vara hjälpa den sjuke eller skadade att återgå till yrkeslivet. I första hand är det arbetsgivaren som ska ha huvudansvaret för att behovet av rehabilitering ska tillgodoses. De personer som vidare inte har någon anställning eller

arbetsgivare har försäkringskassan ansvaret över. I de fall som den försäkrade inte har någon arbetsgivare tror vi att studie- och yrkesvägledare kunna fylla en god funktion. Studie- och yrkesvägledaren skulle tillsammans med den sökande åskådliggöra de problemen som denna befinner sig för att sedan vidga perspektiv. Brainstorming skulle säkerligen i sådana fall även vara av stor nytta för att göra en omtolkning av de försäkrades problem. På det sättet skulle de sjukskrivna kanske kunna lyckas ta sig utanför systemet för att finna bättre alternativ för att kunna komma ut på arbetsmarknaden.

Något vi också spontant reagerade på var att man som medarbetare på försäkringskassan aldrig verkar samla de försäkrade till någon form av gruppvägledning (personlig vägledning i grupp avseende studie- och yrkesvägledning). Eventuellt skulle de försäkrade kunna utbyta erfarenheter med varandra och därmed få hjälp i sin rehabilitering. De som snart befinner sig vid mållinjen med sin rehabilitering skulle kunna delge sina erfarenheter till dem som precis har hamnat vid startlinjen. De skulle förmodligen genom detta kunna höja sin abstraktionsnivå. Många lärdomar måste gå förlorade av att de försäkrade aldrig får träffa varandra.

Av vår studie framgick det vidare att de som jobbar som handläggare inom rehabilitering har en relativt varierande utbildning, de flesta har dock någon form av akademisk utbildning. Enligt intervjupersonernas svar krävs det en beteendevetenskaplig högskoleutbildning för att kunna jobba som handläggare på försäkringskassan. Utbildningar som är inriktad mot kommunikation verkar man i regel föredra. De flesta medarbetarna har en socionomexamen som utbildningsbakgrund. Men även studie- och yrkesvägledare finns representerade i verksamheten. Vilka svenska utbildningar som skulle passa in för denna typ av jobb har vi dock inte undersökt i denna studie. Rent spontant verkar det som socionomer och studie- och yrkesvägledare är huvudutbildningarna inom försäkringskassan. Något som vore intressant att undersöka är vilken utbildning som lämpar sig bäst hos försäkringskassan. Vår spontana uppfattning är att olika utbildningsbakgrund på en arbetsplats ger en dynamik i verksamheten, man har olika sätt att lösa problem på och man lär av varandra.

Samtliga intervjupersoner menar att studie- och yrkesvägledare kan arbeta som handläggare eller utredare på försäkringskassan, framförallt då inom rehabilitering. Här inser vi samtidigt att de intervjuades svar kan vara färgat av det faktum att de visste att vi kom från studie- och yrkesvägledarprogrammet. En intervjuperson i vår undersökning säger dock i en av

intervjuerna att deras roll som handläggare inte är att hitta jobb till den försäkrade. Som vi tidigare skrivit i denna studie så är det tydligt att handläggarna betecknar studie- och yrkesvägledning som ”att hitta ett jobb”. Vi har dock börjat fundera på om det i framtiden skulle kunna vara ett alternativ att det fanns en permanent studie och yrkesvägledare som arbetade med just denna typ av fall vid försäkringskassan. Någon sådan renodlad verksamhet finns inte idag. Här skulle vi som vägledare kunna coacha och motivera personen genom samtal för att därigenom få den försäkrade tillbaka på arbetsmarknaden återigen. Vi tror vidare att vägledarens roll är att vara delaktig i processen mot att hitta jobb och här ingår bland annat att motivera den försäkrade för att inte den försäkrade ska drabbas av någon form av *inlärld hjälplöshet*.

Som vi beskrivit i denna studie så kombinerade Carl Rogers en existentiellistisk hållning med en fenomenologisk hållning. Detta tankesätt formar också utbildningen inom studie- och yrkesvägledningsprogrammet, anser vi. I hela denna process finns samtal, kommunikation och vägledning som viktiga hörnstenar i rehabiliteringsprocessen. Där det är viktigt att man tar hänsyn till både den enskildas förutsättningar och funktionsförmåga.

Försäkringskassan har idag som uppdrag att samordna de rehabiliteringsinsatser som anses vara nödvändiga för att den försäkrade ska kunna återgå till sitt gamla arbete, alternativt söka arbete om man är arbetslös. De ska dessutom stötta den sjukskrivne i kontakter med arbetsgivare, hälso- och sjukvården samt arbetsförmedlingen. Här hoppas vi att studie- och yrkesvägledare med dess kompetens i framtiden skulle kunna bidra med att hjälpa de långtidssjukskriva att tidigare komma ut på arbetsmarknaden. Förhoppningsvis kommer det nya samarbetet som utarbetades 2005 mellan försäkringskassan, AMS och arbetsförmedlingen snart att börja ge resultat.

6.2 Slutsats

Utifrån vår studie och dess resultat anser vi att man kan finna evidens för att det finns en framtida arbetsmarknad för studie- och yrkesvägledare inom försäkringskassan. Denna finns redan idag i vis mån men den skulle kunna utökas ännu mera. De färdigheter som de anställda på försäkringskassan anser vara viktigt för att kunna bemöta den försäkrade professionellt är

även de färdigheter som vi på studie- och yrkesvägledarprogrammet har odlat under våra tre år på utbildningen.

Om vi återknyter till den sedvanliga rehabiliteringsprocessen inom försäkringskassan så handlar det om att återgå till det gamla arbetet men kan man inte detta så måste man få stöd att komma vidare på annat sätt och det är här som studie- och yrkesvägledarnas kompetens blir intressant. Även vid gruppvägledning skulle studie- och yrkesvägledare kunna vara mycket lämpligt, anser vi. Att vara långtidssjukskriven innebär för många en dålig självkänsla och att i detta läge få träffa andra i samma situation, genom gruppvägledning, skulle kunna ge dem möjlighet att ventilera sina tankar, få bekräftelse och känna att de inte är ensamma med olika problem.

Det arbete som för tillfället finns att erbjudas inom försäkringskassan är arbetet som handläggare, och då främst inom rehabilitering. Problematiken ligger dock i att försäkringskassans roll inte inkluderar att finna nya jobb till den försäkrade, detta ska istället arbetsförmedlingen ta hand om. Vi anser att studie- och yrkesvägledning bör vara en integrerad verksamhet inom försäkringskassan. Det vi som studie- och yrkesvägledare skulle kunna hjälpa den försäkrade är att genom samtal coacha och motivera personen för att därigenom få den försäkrade tillbaka på arbetsmarknaden.

6.3 Slutord

I detta avsnitt så vill vi, från våra erfarenheter i denna studie, blicka framåt och lämna förslag hur kompetens med inriktning på samtal och kommunikation kan utformas och användas på den svenska arbetsmarknaden. Vi kan i denna studie konstatera att utbildningen till studie- och yrkesvägledare kvalificerar för jobb inom rehabilitering på försäkringskassan men studiens bakgrund samt teori visar också att studie- och yrkesvägledare skulle kunna vara verksamma inom ännu flera där samtal och kommunikation är viktiga kvalifikationer i arbetet.

I dagsläget förbereder utbildningen till studie- och yrkesvägledare framförallt till jobb inom skolans värld, detta anser vi behöver ändras för att bättre passa in på ett bredare arbetsfält. Även om en vägledare ska arbeta inom skolan så krävs kanske utökad utbildning med inriktning på olika specialbehov. Här finns till exempel behov av kompetens för att kunna

handskas med olika typer av individer, åldrar men också grupper, exempelvis invandrare. Här krävs olika förhållningssätt. Vidare om en vägledare ska arbeta på försäkringskassan så kan det behövas specialutbildning i exempelvis försäkringslagstiftning och arbetsrätt. Detta är några exempel på anpassningar som vi anser behöver göras. Med vårt tidigare resonemang som bakgrund så visar det att där antagligen finns en mångfald av nya kompetensbehov på arbetsmarknaden, framförallt inom service- och tjänstesektorn.

Vårt förslag till en övergripande förändring av studie- och yrkesvägledningsprogrammet är följande:

- Gör en sammanslagning av studie- och yrkesvägledarprogrammet med personal- och arbetslivsprogrammet, samt eventuellt socionomprogrammet, med en gemensam beteendevetenskaplig grundutbildning första året.
- Under andra året görs val av *specialinriktning*, till exempel vägledning, personal, socionom med flera.
- Under tredje året gör man fördjupning med *påbyggnadskurser* för att passa ens personliga intresse och den aktuella arbetsmarknaden.

Vill man senare i livet bli verksam inom annat arbetsområde så behöver man enbart läsa specialinriktningen eller påbyggnadskurser. Med ett sådant upplägg så får vi en flexibel utbildning, där samtalet ligger i fokus, och som tillgodoser både individens och arbetsmarknadens behov. Detta ger en flexibel arbetsmarknad och möjliggör ett livslångt lärande och personlig utveckling.

6.3.1 Förslag på forskning

Vi skulle gärna vilja göra en studie om hur pass bra samverkan fungerar mellan försäkringskassan och andra samarbetande myndigheter, framförallt arbetsförmedlingen. Vi fick vid våra intervjuer intrycket att samverkan mellan vissa myndigheter inte fungerar helt tillfredsställande. Detta borde i sådana fall påverka rehabiliteringsprocessen negativt, anser vi. Även vilka förbättringar som kan göras inom ramen för rehabiliteringen vore intressant att

studera. Vidare skulle vi vilja undersöka hur den försäkrade själv upplever rehabiliteringen och bemötandet. Får han eller hon den hjälp som behövs för att individen ska kunna återgå till arbete? Något som också vore intressant att studera är om handläggare med olika grundutbildning (till exempel socionom eller studie- och yrkesvägledare) lyckas mer eller mindre bra i deras arbete att få försäkrade ut i arbete, men också hur den försäkrade uppfattar bemötandet, beroende på vilken utbildning som handläggaren har. Påverkar handläggarens utbildning resultatet? Slutligen skulle det vara intressant att undersöka en grupp försäkrade som får studie- och yrkesvägledning medan en annan som inte får det, vad blir resultatet?

7 Källförteckning

Abrahamsson, Kenneth. m fl. (2002) *Utbildning, kompetens och arbete*. Studentlitteratur. Lund.

Angelöw, Bosse & Jonsson, Thom (2000) *Introduktion till Socialpsykologi*. Studentlitteratur. Lund.

Backlund, Britt (1997) *Talandets lust och vånda - Tänkt och talat om språk och kommunikation*. Studentlitteratur. Lund.

Crafoord, Clarence (1994) *Människan är en berättelse*. Natur och kultur.

Damgaard, I. & Nørrelykke H. (2000) *Det personliga samtalet – En introduktion*. Liber. Stockholm.

Delius, Christoph. m fl. (2000) *Filosofins historia från antiken till idag*. Replik AB. Viken.

Egidius, Henry (2003) *Pedagogik för 2000-talet*. Natur och kultur. Stockholm.

Engquist, Anders (1984) *Om konsten att samtala*. Rabén & Sjögren. Kristianstad.

Engquist, Anders (1992) *Kommunikation på arbetsplatsen - chefen, medarbetaren, gruppen*. Rabén & Sjögren. Kristianstad.

Engquist, Anders (2002) *Förstånd och missförstånd – Samtalsmetodik för arbetslivet*. Prisma. Stockholm.

Eysenck, Michael, Red (2000) *Psykologi – Ett integrerat perspektiv*. Studentlitteratur. Lund.

Gilje, Nils & Grimen, Harald (1992) *Samhällsvetenskapens förutsättningar*. Daidalos AB Göteborg.

Gardner, Howard. (1994) *De sju intelligenserna*. Brain books. Jönköping.

Giddens, Anthony (2003) *Sociologi*. Studentlitteratur. Lund.

Gustavosson, Rolf Å & Lundberg, Ingvar. red (2004) *Arbete och hälsa 2004*. Arbetslivsinstitutet. Liber idéförslag. Malmö.

Hansen Lars H. & Orban Pal red (2002) *Arbetslivet*. Studentlitteratur. Lund.

Lindh, Gunnel (red). (1988) *Vägledningens boken*. Studentlitteratur. Lund.

Linell, Per (2006-02-03) *Samtalskulturer – Analys av samtal och språkliga möten som kommunikativa verksamheter*. (ej publicerad) Linköpings universitet.

Linell, Per (2005) *Krönika*. Tidningen Tvärsnitt.

Listerman, Thomas (2001) *Hämtare, väljare och frågare. D-uppsats i medie- och kommunikationsvetenskap*. Uppsala universitet.

Lovén, Anders (1990) *Arbetsvägledning i närbild – en kartläggning och analys av den enskilda vägledningens förutsättningar, villkor och innehåll*. Malmö högskola.

Malmström, Sten Györki, Iréne, Sjögren, Peter. (1991) *Bonniers svenska ordbok*. Bonniers Fakta Bokförlag AB. Stockholm.

Peavy, Vance (2000) *Konstruktivistisk vägledning – teori och metod*. Trinom förlag

Strömquist, Siv (1998) *Talarskolan talprocessen- Teori och tillämpning*. Andra upplagan. Gleerups förlag. Malmö.

Swedenborg, Birgitta red (2003) *Varför är svenskarna så sjuka?* Författarna och SNS Förlag. Kristianstad.

Otter, Casten von red (2003) *Ute och inne i svenskt arbetsliv*. Arbetslivsinstitutet. Stockholm.

Otter, Casten von. (2004) *Aktivt arbetsliv: om dagens behov och framtidens möjligheter: en trendanalys*. Arbetslivsinstitutet. Stockholm.

Watzlawick, Paul. Weakland, John. Fisch, Richard. (1996) *Att ställa och lösa problem*. Natur och kultur. Stockholm

Internetadresser:

[http://www.delta.goteborg.se/prod/delta/dalis2.nsf/vyFilArkiv/ViCan.pdf/\\$file/ViCan.pdf](http://www.delta.goteborg.se/prod/delta/dalis2.nsf/vyFilArkiv/ViCan.pdf/$file/ViCan.pdf)

<http://www.forsakringskassan.se/privatpers/sjuk/rehab/fkroll/>

http://www.forsakringskassan.se/omfk/styrning/redovisningar/dokument/fk_ars_2005.pdf

<http://www.vagledarforeningen.org/>, Etisk deklaration och etiska normer för studie- och yrkesvägledning

http://www.ne.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=248775&i_word=maieutik

<http://www.sweden.gov.se/sb/d/6114/a/55168><http://www.sweden.gov.se/sb/d/6114/a/5516>

8v

8 Bilaga

8.1 Bilaga 1 - Intervjuguide

INTERVJUGUIDE – FÖRSÄKRINGSKASSAN
Ålder:
Kön:
Yrkestitel:
Anställningstid:
Utbildning (civilt):
<ol style="list-style-type: none">1. Vad anser du vara ett professionellt bemötande (vid möte med klienter)?2. Vilken kvalifikation eller personlig egenskap anser du vara den viktigaste i <i>din</i> yrkesutövning eller när personal anställs i verksamheten?3. Vilka medel krävs för att få ut sjukskrivna på arbetsmarknaden snabbare?4. Skulle <i>vägledningssamtal</i> (med inriktning på studier, yrke och framtid) kunna vara ett komplement vid <i>rehabilitering</i>?5. Vilka olika typer av samtal har du i din profession och vilka faktorer styr samtalen med dina klienter?6. Har försäkringskassan någon intern utbildning inom samtalsmetodik?7. Skulle du vilja ha mer fortbildning i samtalsmetodik och kommunikationsteknik?8. Har det skett några förändringar av det ”professionella samtalet” under tiden du jobbat här?

9. Vilka utbildningar tycker du ger en god kompetens och träning i det professionella samtalet?
10. Finns där någon arbetsmarknad för studie- och yrkesvägledare på försäkringskassan och med vilka arbetsuppgifter i sådana fall?

8.2 Bilaga 2 - Intervju 1

Intervjuperson: Ingrid

1. Vad anser du vara ett professionellt bemötande (vid möte med klienter)?

Ett professionellt bemötande anser jag att man ska vara medveten om sina egna svagheter, åsikter och fördomar. Dessa får ju inte lysa igenom när man samtalar med dessa personer. Det är också att man är påläst, man vet vad det hela gäller och att man inte bläddrar i papper eller vid datorn när man samtalar. Detta inledande och vad det gäller skall man i möjligaste mån vara klar över om det finns material sedan tidigare. Men det är också, om det finns mycket gammalt material, inte helt låta sig ledas av det och ledas av tidigare omdömen om det finns sådana. Utan man ska kunna ha ett eget omdöme när man möter den speciella personen. Varje person är verkligen unik. Hur lag och sådant fungerar är viktigt. Man får inte sitta och lova saker som man inte kan hålla. Man ska vara påläst och ha respekt.

2. Vilken kvalifikation eller personlig egenskap anser du vara den viktigaste i *din* yrkesutövning eller när personal anställs i verksamheten?

Det är svårt. En viss typ av ödmjukhet men det kan man ju inte mäta. Jag tycker ju det är bra om man har en utbildning inom det området man ska arbeta. Jag tror ju nog att utbildning kan lägga grunden för ett professionellt arbetssätt. Det växer fram efterhand. Man ska vara öppen, man ska vara nyfiken men även den som inte är det när hon eller han anställs kan ju bli det. Man får ju inte vara för restriktiv att ta in nya eller de som inte är så erfarna. För det är så att man växer efter hand.

3. Vilka medel krävs för att få ut sjukskrivna på arbetsmarknaden snabbare?

För det första så krävs det att det finns och skapas arbete. Sen krävs det mycket samverkan mellan myndigheter, vi kan inte bara sitta var och en för sig. Man måste samarbeta. Men sedan finns det ju också ett behov att man ser problematiken, för så som [sekretess] ser ut idag så finns där massor människor som vill jobba. Men där finns inte jobb för dem som dom klarar. Dom skulle behöva någon form av speciella arbeten som skapades. Nu när landet går så fruktansvärt bra så skulle man kunna använda lite av pengarna till att få dessa personer som är så pass svårplacerade, att få dessa personer i ett meningsfullt arbete som fungerar för dem. Men jag tror det här med samverkan... jag tror vi går mer och mer emot att slå samman myndigheter och att det inte funkar att var och en arbetar på sitt sätt och att vi bara håller på att "klanka" på varandra. Vi måste arbeta tillsammans på något sätt. Men det kvittar hur mycket vi arbetar tillsammans om där inte finns arbeten till buds. Man måste lyfta upp till myndighetspersoner hur det faktiskt ser ut för jag tror inte myndighetspersonerna vet till exempel hur [sekretess] ser ut. Man ser inte all dem som har svårigheter.

4. Skulle vägledningssamtal kunna vara ett komplement vid rehabilitering?

Absolut, det är helt nödvändigt. För personer kan inte se själv, vilka möjligheter som finns. På AUC finns studie- och yrkesvägledare i [sekretess] som är så jätte duktiga och som verkligen kan hjälpa till att hitta nya vägar. Det är absolut ett måste. För det kan man inte själv. Många sitter ju så hårt trängda så dom kan inte själva se det att den och den möjligheten finns utan dom behöver hjälp.

5. Vilka olika typer av samtal har du i din profession och vilka faktorer styr samtalen med dina klienter?

Jag har många enskilda samtal i utredande – "hur är det? Vilka läkare går du till hur det påverkar din sjukpenning?" Jag pratar ju bara med sjuka personer och träffar i stort sätt stort sätt inga friska. Hur påverkar sjukdomen dig och vad har du gjort tidigare sedan socialutredningen. Men sedan har jag ju också samtal när jag sitter med socialsekreteraren när jag kanske läkaren säger att du skulle kunna sköta ett arbete, och hur vi ska gå vidare med detta. Sen är det ju också samtal ihop med läkaren och socialsekreteraren.

6. Har försäkringskassan någon intern utbildning inom samtalsmetodik?

Jag har varit på enstaka utbildningar men det är väl en ca 4-5 år sedan. Vi hade övningar i att prata inför andra. Men där finns idag på nätet inga sådana kurser som jag kan anmäla mig till. Sedan hade vi ju faktiskt en från arbetsförmedlingen där vi hade det där med lösningsfokuserat arbetssätt. Där hade vi ett antal föreläsningar. Det var på initiativ från handläggare på försäkringskassan och arbetsförmedlingen som ville ha detta då vi arbetade så mycket tillsammans.

7. Skulle du vilja ha mer fortbildning i samtalsmetodik och kommunikationsteknik?

Jag kan säga på det sättet att jag skulle vilja haft det tidigare. Jag tycker det är lite sent nu.

8. Har det skett några förändringar av det ”professionella samtalet” under tiden du jobbat här?

Ja, man är mer medveten om och ”pockar” på att där ska hända saker.

9. Vilka utbildningar tycker du ger en god kompetens och träning i det professionella samtalet?

Där finns ju olika privatpersoner som erbjuder detta. Det vi hade om lösningsfokuserat var en person från arbetsförmedlingen. Jag vet ingen utbildning annars.

10. Finns där någon arbetsmarknad för studie- och yrkesvägledare på försäkringskassan och med vilka arbetsuppgifter i sådana fall?

Jag vet ju sådana som har den utbildningen och som arbetar ohälsa. Här vet jag inte hur många men på [sekretess] kanske en eller två. Det är kanske inte så många. Med jag vet inte om det skulle vara så intressant att anställa bara för vägledning utan mer i den vanliga verksamheten. Arbetslösa hanteras av arbetsförmedlingen. Vi tar hjälp av personer utanför försäkringskassan för detta. Där finns till exempel tidigare arbetslivstjänster, där finns ju folk som vill sälja dessa kompetenser till oss.

8.3 Bilaga 3 - Intervju 2

Intervjuperson: Kristina

1. Vad anser du vara ett professionellt bemötande (vid möte med klienter)?

Jag vet att jag representerar en myndighet och ska därför inte ha några förutfattade meningar utan jag ska hålla mig ganska neutral. Sen ska jag försöka att få ut så mycket information som möjligt av den människa jag möter på ett respektfullt sätt.

2. Vilken kvalifikation eller personlig egenskap anser du vara den viktigaste i *din* yrkesutövning eller när personal anställs i verksamheten?

Man måste tycka om människor, man måste tycka det är roligt att möta människor. När man jobbar på försäkringskassan så måste man åtminstone fördra den byråkratiska apparaten.

3. Vilka medel krävs för att få ut sjukskrivna på arbetsmarknaden snabbare?

Samverkan mellan olika myndigheter och det är precis det jag jobbar med, man ser att bryter man en rehabiliteringskedja så fungerar det aldrig och vi kan samtidigt vi se till att man skall vara sjukskriven så kort tid som möjligt. Man står till arbetsmarknadens förfogande men det behöver inte alls vara på detta viset och det är många människor som hamnar mellan stolarna och jag kan se nu när jag jobbar med denna samverkan att det är det som krävs för att verkligen man ska få en linje i ett ärende.

4. Skulle *vägledningssamtal* kunna vara ett komplement vid *rehabilitering*?

Ja, absolut och jag tycker vi är väldigt dåliga för vi vet väldigt lite om vad man egentligen kan göra i individärende. Vi har alltså en påse pengar där vi får köpa in rehabilitering och sedan varierar typen av rehabiliteringstjänster. Men just nu har det blivit väldigt hårddraget vad vi får köpa och vad arbetsförmedlingen ska göra. Ja, det är ju egentligen en brist att jag inte vet vad jag egentligen ska göra med den här människan. Jag kan köpa in tjänster för att kanske göra bättre medicinska utredningar, men sen då? Ska nu arbetsförmedlingen göra resten? Vilken riktning ska man gå?

5. Vilka olika typer av samtal har du i din profession och vilka faktorer styr samtalen med dina klienter?

Det var en vid fråga. Alltså jag har naturligtvis med den person det gäller, som är individinriktat och samtal med kolleger, samt med andra myndigheter. Det är olika samtal beroende det beror på vad man ska förmedla, sen kan det ju vara både bra och dåliga beslut att förmedla. Det gäller då att hålla sig ganska neutral och att få ut sitt budskap för att kunna ge bra information även om människan inte gillar det beslutet så ska han begripa varför jag har gjort det. Det är oerhört viktigt. Sen vill jag inte lämna en människa rent förtvivlad, förbannad eller vad det är. Dom ska kunna gå ut härifrån och säga att jag inte gillar beslutet men jag förstår det. Så just detta är jätte viktigt att överföra information på ett bra sätt. I sammanhang med andra myndigheter, plus individen och läkare, socialsekreterare som man så vackert kallar.

6. Har försäkringskassan någon intern utbildning inom samtalsmetodik?

Vi har haft detta i perioder, vi har haft sådan där Bostonutbildning för kan det vara 4 till 5 år sedan, med en viss teknik för att föra samtalet framåt och då var detta jätte populärt men så plötsligt efter ett par år så försvann det in i dimman igen sen var inte detta alls populärt så ibland händer det att vi har specifika utbildningar, men alltså i grunden så är det så att de flesta som idag arbetar på försäkringskassan har någon form utav grundutbildning, typ en socionomutbildning eller har läst på universitetet med någon inriktning med beteendevetenskap.

7. Skulle du vilja ha mer fortbildning i samtalsmetodik och kommunikationsteknik?

Ja, det är alltid intressant men är ju aldrig fullärd så det tycker jag att fortlöpande utbildning är alltid bra och håller vårt intellekt lite levande. Men har man hållt på så pass länge som jag så skaffar man sig den där fingertoppskänslan som kanske är svår att lära sig. Så ofta kan man efter en ganska kort tid förstå vad samtalet egentligen handlar om så det är något man får med erfarenhet men är man ganska ny så är detta jätte viktigt med återkommande vidareutbildningar.

8. Har det skett några förändringar av det ”professionella samtalet” under tiden du jobbat här?

Först är det själva den byråkratiska apparaten har blivit större och större vilket inkräktar lite på den här kontakten med den här individen som är sjukskriven och det tycker jag fullständigt vansinnigt för här sitter vi och pratar om att vi sköter rehabilitering och får en människa hur mycket vi jobbar med ett ärende så kan skulle dom inte tro det var sant, för vi har bara en personlig kontakt en gång i halvåret på sin höjd alltså om man är långtidssjukskriven. Tiden för samtal har blivit kortare och det tycker jag inte är bra.

9. Vilka utbildningar tycker du ger en god kompetens och träning i det professionella samtalet?

Det har ju alla dom utbildningar som är inriktade mot kommunikation, som socialhögskolan o s v och detta är ju en jätte bra grund. Men sedan kan man ju alltid hitta sina speciella utbildningar. Det beror ju på hur pass intresserad man är.

10. Finns där någon arbetsmarknad för studie- och yrkesvägledare på försäkringskassan och med vilka arbetsuppgifter i sådana fall?

Ja, vi har haft flera stycken som jobbat som utredare på försäkringskassan och nyttjat ibland när vi har undrat vad vi ska göra med den här människan men det är ju inte inriktat på det sättet att den studie- och yrkesvägledaren bara den typen av ärende. Men vi har ju nyttjat deras kunskaper ibland men det blir ju mer informellt. Men grunden är att de flesta jobbar med samma arbetsuppgifter när man har med människor att göra.

8.4 Bilaga 4 - Intervju 3

Intervjuperson: Maria

1. Vad anser du vara ett professionellt bemötande (vid möte med klienter)?

När du kan vara ärlig. När du kan ge ett rakt svar oavsett om du inte kan ge ett svar. Att vara så professionell och säga att jag inte kan svara på detta. Framförallt vara ärlig och inte dra ut på det. Att tala runt om det och inte kärnan. Har vi kommit fram till något här, att tala runt om detta utan rakt på sak det tycker jag inte är ett professionellt bemötande. Att vara ärlig och rakt på sak.

2. Vilken kvalifikation eller personlig egenskap anser du vara den viktigaste i *din* yrkesutövning eller när personal anställs i verksamheten?

Egentligen skulle man väl säga empati....någon form av tydlighet och enkelhet, att vara rak och tydlig och stå för de beslut man tar. På något sätt genomsyrar detta allt. Att stå för det man gör hela tiden. Att vara ärlig då blir allting betydligt enklare.

3. Vilka medel krävs för att få ut sjukskrivna på arbetsmarknaden snabbare?

Jag jobbar bara med arbetslösa sjukskrivna bara så där krävs det nästan ännu tuffare bestämmelser. Jag ska inte säga att vi har ett lössläppt regelsystem, däremot tillämpar vi det inte tillräckligt strikt fortfarande. Det behövs ännu tuffare tillämpning. Jobbar man med sjukskrivna som har anställning så är det annorlunda för då finns där fler verktyg att använda. Så är det inte sällsynt att dom sjukskrivs p g a arbetsmässiga skäl. Problemet är att vi inte har tid och möjlighet att komma i fatt alla. Striktare tillämpning av lagen.

4. Skulle *vägledningssamtal* kunna vara ett komplement vid *rehabilitering*?

Ja, det tror jag. Helt klart. Sen är det viktigt att ha distinktion att inte försäkringskassan ska inte stå för vägledningen. Däremot ska vi kunna förmedla detta och det gör vi också. Vi hänvisar ofta till Infoteket. Dom personerna som rehabiliteras från AUC remmitteras vägledare därifrån. Där finns studie- och yrkesvägledare inom ramen för verksamheten.

5. Vilka olika typer av samtal har du i din profession och vilka faktorer styr samtalen med dina klienter?

Det är bara enskilda samtal. Sen har man ju möten med fler parter. Men samtalen som sådana är enskilda. Den sjukskrivnes situation som styr samtalet, beroende utav hur sjuk personen är.

Första gången man träffar den försäkrade så är det mera att lära känna personen och försöker driva på en återgång mot arbete. Huvudsak är den enskildas situation.

6. Har försäkringskassan någon intern utbildning inom samtalsmetodik?

Ja och nej. Det har varit för ett antal år sedan som erbjöds ett antal personer, en samtalsmodell som kallas Bostonmodellen - en samtalsmetodik som de var väldigt stolta över. De höll på en hel termin med olika bitar. Övningsamtal som gjordes och sedan spelades upp för handledare. Sen har det inte varit så mycket mera men så har det varit tal om att erbjuda samtalsmetodik som ett komplement. Jag ser det som en nödvändighet.

7. Skulle du vilja ha mer fortbildning i samtalsmetodik och kommunikationsteknik?

Absolut inte. Det har jag med bestämdhet sagt nej till. Vi är ett hyfsat antal Studievägledare och vi är alla nog överens om att inte ha mer samtalsmetodik. Den samtalsmetodik som dom erbjuder den har vi haft redan och mer där till inom ramen för studie- och yrkesvägledarprogrammet.

8. Har det skett några förändringar av det ”professionella samtalet” under tiden du jobbat här?

Det tror jag inte. Jag har bemött dem på samma sätt hela tiden. Ända sedan jag började. Jag försöker vara professionell i samtalet redan från början. Sedan har det från ledningshåll kommit propåer hur vi ska bemöta klienter hur vi ska samtala med dem. Vi hade ett rollspel under ett samtal.

9. Vilka utbildningar tycker du ger en god kompetens och träning i det professionella samtalet?

Jag tror bara det finns samtalsmetodik. Den samtalsmodell som tillämpas inom Studie- och yrkesvägledarprogrammet, jag vet inte hur den skiljer sig emot samtals- och intervjuteknik, en kurs som tidigare i alla fall fanns i Lund. Jag tror detta är det ända som kan skapa kompetens inom detta.

**10. Finns där någon arbetsmarknad för studie- och yrkesvägledare på
Försäkringskassan och med vilka Arbetsuppgifter i sådana fall?**

Definitivt. Inom huvudsak Rehab. Just med anledning av att jobba med ohälsa och sjukskrivna. Samtalsmetodiken. Att ha förmåga att föra dessa samtal. Man kan få fram information i samtalet som förhoppningsvis ger resultat.

8.5 Bilaga 5 - Intervju 4

Intervjuperson: Gunilla

1. Vad anser du vara ett professionellt bemötande (vid möte med klienter)?

Där är många delar i detta egentligen. Det är både sättet att möta andra människor, så kallade bemötandet. Hur man uppträder och på vilket sätt man tar emot människor. Om man utgår från hur man arbetar så dom personer jag träffar, dom försäkrade, vi jobbar här med anställda och vi har därför mycket kontakt med arbetsgivare. Men om man ser på själva individen så har vi ofta att vi träffar dem här enskilt och gör en kartläggning, vad dom jobbar med och hur ser situationen ut och vilken sjukdom har dom. Vilka hinder och möjligheter ser dom själva. Detta sker inledningsvis. I bästa fall när resurserna räcker till. Så utgångspunkten är att vi träffar den försäkrade, kartlägger situationen så att vi kan arbeta vidare utifrån detta. Detta är väl den professionella biten, att man hinner träffa dem, för att höra deras version om hälsoläget. Samt att jag informerar om vår roll på försäkringskassan och vilka möjligheter vi har för att få personen ut i arbete.

2. Vilken kvalifikation eller personlig egenskap anser du vara den viktigaste i *din* yrkesutövning eller när personal anställs i verksamheten?

Alltså om man utgår från hur man arbetar så är det viktigaste bemötandet med den försäkrade och även bemötandet med arbetsgivaren. Att man har både samtalet och även att man kan diskutera med dom instanser vi pratar med. Samtalsmetodik är en viktig del och att man har arbetslivserfarenhet är ju bra, att man har erfarenhet från arbetslivet.

3. Vilka medel krävs för att få ut sjukskrivna på arbetsmarknaden snabbare?

Det som vi använder idag är i första hand, vi som jobbar med anställda, försöker hitta vägar tillbaka till det företag eller anställning som finns. Om det är ett större företag så brukar man kunna hitta omplaceringsmöjligheter. Vi arbetar utifrån en modell där man tittar på att i första hand komma tillbaka till samma jobb och i andra hand till samma företag, fast med andra arbetsuppgifter. I tredje hand komma tillbaka till arbetsplatsen men med en annan utbildning, för att man ska hitta förutsättningar för arbetsplatsen. Så att arbetsgivaren tar ansvar för rehabilitering är jätte viktigt. Sen kan vi ju använda olika former utav arbetsträning till exempel att man börjar med arbetsträning och sedan successivt ökar man sin arbetstid. Så detta är ju ett rätt så bra medel. Ibland kan man också köpa, att man prövar någon annanstans, med mål att komma tillbaka till arbetsplatsen. Man kan arbetsträna, under en kortare tid, på en annan arbetsplats ändå ha förutsättningar att komma tillbaka. Så i första hand detta. Men att arbetsgivaren stöttar och går inte detta så kan vi hitta utbildningsinsatser för rehabilitering eller hitta ett arbete på arbetsmarknaden. Så vi har ju vissa förutsättningar men vi är ju något begränsade. Sen är ju vår roll att pröva arbetsförmågan. Inte att hitta några nya jobb för detta är arbetsförmedlingens roll. Vi prövar dem men skickar sedan dem vidare till annan myndighet, till exempel arbetsförmedlingen. Detta fungerar inte jätte bra alla gånger så vi behöver en bättre samverkan med arbetsförmedlingen. Vi äger uppdraget att bedöma arbetsförmågan men vi hittar inte nya arbeten. Dom som är anställda kan vi inte använda arbetsförmedlingen så mycket. Dom hamnar lite mitt emellan och då köper vi ofta en arbetsförmedling via privat arbetsförmedlare och då prövar dom på en arbetsplats i ca 10-14 veckor. Då visar det sig kanske att dom har en hel arbetsförmåga till lättare arbete. Men vi kan inte garantera att det leder till ett arbete. Det är kanske nästa steg att söka sig vidare. Så där kanske skulle man önska sig lite bättre samverkan. Kanske större trygghet för många att veta att det leder till något. Men vi försöker trycka på så mycket möjligt som det går, att man löser det på arbetsplatsen.

4. Skulle vägledningssamtal kunna vara ett komplement vid rehabilitering?

Ja, det är det ju. Man kan i vårt arbete säga att en kartläggning sker och sen har vi kanske inte det utrymme att göra dom vägledningssamtal som vi skulle önska. Man får därför kanske hjälp från folk utifrån som mer kanske letar platser. Det köper vi, detta har vi inte utrymme att göra. Men kartläggningssamtalen är ju jätte viktiga. Dels att vi utredare det medicinska

hälsotillståndet, att där finns ett behov av rehabilitering och att vi fastställer att personen inte kan komma tillbaka till sina gamla arbetsuppgifter. Har man väl hamnat där så är det jätte viktigt att fråga sig vad man då ska göra. Då behövs ju samtalen. Vi har ju en metodik som heter SOCSAM (samordning av socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst). Det är en strukturerad arbetsmetod. En form av kartläggning, vart man befinner sig och hur man går vidare. Vägledningsbiten är däremot lite olika. Vi är ju alla inte studie- och yrkesvägledare så vi jobbar ju här lite olika. Med den bakgrund man har. Men det är ju en viktig bit i förlängningen, hur man ska gå vidare tillbaka till arbete på arbetsplatsen. Vad kan man göra och vad kan man inte göra.

5. Vilka olika typer av samtal har du i din profession och vilka faktorer styr samtalen med dina klienter?

Det är ju en form av kartläggningssamtal. När vi träffar dem fastställer vi hur det ser ut. Deras situation och hälsotillstånd. Detta är ju mer på individen. Sedan har vi avstämningssamtal, som blir en annan form av möten. Här man i alla fall tre parter, försäkringskassan, den försäkrade och arbetsgivaren. Det kan ju vara väldigt varierande (vilka faktorer som styr samtalen). Det gäller att hitta möjligheterna. Där finns många delar i detta, dels motivationen, beroende på hur pass dåligt dom mår, vilken fas dom är i, väntar på behandling, operation eller är färdigbehandlande. Så detta kan variera väldigt mycket. Sen är det ju också beroende på, med utgångspunkt, att vi behöver bygga upp ett förtroende kan ju vara väldigt svårt från försäkringskassan, om de har rätt till ersättning, vi kanske ska dra in sjukpenning. Det kan ibland vara svårt i ett samtal hur den försäkrade, vilken erfarenhet de har utav vår handledning. Hur de har blivit bemötta inledningsvis. En del känner kanske att försäkringskassan ska ifrågasätta. Där är flera delar i handläggningen.

6. Har försäkringskassan någon intern utbildning inom samtalsmetodik?

Dom har haft. Men det var innan min tid. Mycket lite är det nuförtiden. Man har haft lite om bemötande och så som men inte direkt samtalsmetodik.

7. Skulle du vilja ha mer fortbildning i samtalsmetodik och kommunikationsteknik?

Ja, som jag sade tidigare så går jag hos [sekretess] emellanåt. Jag tror det är viktigt att träna hela tiden. Men att det måste bli en fördjupning, alltså våra kurser är här att man startar från scratch hela tiden och detta är inte roligt. Så gör man något så blir det så allmänt hållet. Känns att jag inte har någon nytta av sådant. Det jag och många andra här vill är att vi kan fördjupa oss hela tiden. Om man gör något så måste det bli lite svårare nästa gång. Att man när man har gjort steg 1 så tar man steg 2 o s v. Det skulle behövas.

8. Har det skett några förändringar av det ”professionella samtalet” under tiden du jobbat här?

Det som har förändrats är den här SOCSAM-metodiken (samordning av socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst), den här strukturerade biten som införts 2001/2002. Den är framtagen via försäkringskassan. En strukturerad metod för kartläggning och som ska göras inom en viss tid. Men om jag har förändrat mitt samtal i jobbet vet jag inte, men har kanske fått en viss rutin och vana. Detta vågar jag inte svara på.

9. Vilka utbildningar tycker du ger en god kompetens och träning i det professionella samtalet?

Vägledarutbildningen är ju jätte bra om man ska jobba här. Det tycker jag. Sen har jag ju gått Karriärcoachutbildningen. Jag vet inte om ni känner igen denna. Man kan anmäla sig via Vägledarföreningen. Sen finns det säkert hur mycket som helst som man inte känner till. Men vägledareutbildningen ger ju en bra och bred bas. Sen är det ju mycket träning och återkoppling för man förändras ju, man ser inte detta själv liksom. Man ser inte om man utvecklas eller fastnar. Så egentligen är det väldigt bra med återkoppling. Men jag känner inte till alla dessa privata och så.

10. Finns där någon arbetsmarknad för studie- och yrkesvägledare på försäkringskassan och med vilka arbetsuppgifter i sådana fall?

Vi som jobbar här som handläggare och vi som jobbar med rehabiliteringen så är det en rätt blandad grupp som alla har någon form av akademisk utbildning. Vi är några vägledare här, kanske 3 till 4 stycken. Sen är det ju många socionomer, samhällsvetare, en är jurist, beteendevetare. Man har inte riktat in sig på en speciell grupp när dom anställs utan bara en

form av akademisk utbildning. Det är bara inom ohälsa som man anställer akademiker, jobbar man med föräldrapenningen så är det inte så mycket utbildning. Man har mycket gratis i samtalet. Man har nytta av samtalsmetodikerna, alltså det är lättare att ta till sig metoderna. Individerna och att man är rätt person är viktigast.

8.6 Bilaga 6 - Intervju 5

Intervjuperson: Lena

1. Vad anser du vara ett professionellt bemötande (vid möte med klienter)?

För det första innebär det att man är vänlig och respektfull. Samtidigt professionell. Men med vänlig så innebär detta inte en kompisrelation. Den här distansen. Vänlig och att kunna lyssna. Sen ska man också vara informativ. Första gången så måste man berätta varför man har kallat till möte. Informera om försäkringskassans roll, vad vi kan hjälpa till med. Krav. Förklara för den försäkrade vilka rättigheter och skyldigheter personen har.

2. Vilken kvalifikation eller personlig egenskap anser du vara den viktigaste i *din* yrkesutövning eller när personal anställs i verksamheten?

Jag måste ha förmåga till empati. I alla fall där jag arbetar och befinner mig nu. Detta är viktigt. Det är också viktigt att kunna lyssna. Lyssna mellan raderna. Att man kan skapa så den andra känner förtroende. Sen är det ju viktigt att inte styras av egna värderingar utan att försöka hålla sig lite neutral.

3. Vilka medel krävs för att få ut sjukskrivna på arbetsmarknaden snabbare?

Det är väl bra om försäkringskassan kom in tidigare. Det är jätte lätt att fastna i den här sjukrollen. Det har man ju sagt länge men det krävs ju resurser och hur arbetat är organiserat. Jag tror ändå viktigt att man kommer in tidigt. Sen är det viktigt att personen får vara med att bestämma i sin rehabilitering. Där är rätt mycket olika att välja. Det sägs mycket att

försäkringskassan ska vara arbetsinriktad. Man kanske inte ska ha det så uppstyrt. Det viktiga är att dom kommer in i en åtgärd snabbt. Sen kan detta leda vidare.

4. Skulle *vägledningssamtal* kunna vara ett komplement vid *rehabilitering*?

Ja. Det är ju något vi använder när vi har grupperna här inne. En vägledare kommer då hit från arbetsförmedlingen som pratar om sin verksamhet. Som de sedan kan boka tid hos. Då tänker jag inte bara på den specifika biten att man ska inte prata om specifika. Jag tror dom behöver hjälp att hitta nya vägar. Hjälp att se deras styrkor. Att samla ihop deras erfarenheter. Hur kan man använda detta? Vi behöver hjälp med detta. Dom som kommer hit här har ju karriärcoaching och detta är jätte bra. Att hitta ett nytt arbetsområde eller annat.

5. Vilka olika typer av samtal har du i din profession och vilka faktorer styr samtalen med dina klienter?

Där jag jobbade innan med arbetsförmedlingen, när vi samtalade så var det lite mer lösningsfokuserat. Annars är det en variant, en samtalsmetodik som jag tror på. Man väljer ett visst sätt att samtala efter människan. Man lägger sig på olika sätt. Det är inget jag bestämt innan jag träffar personen. Det som styr är människan mitt emot.

6. Har försäkringskassan någon intern utbildning inom samtalsmetodik?

Ja, man har haft tidigare. Jag har gått ett antal. Den senaste jag gått är en avknoppning av Bostonmodellen. Samtalsbiten. Sen har jag gått det här om lösningsfokuserat men det har inte dom som sitter på försäkringskassan annars. Det har varit mer förr.

7. Skulle du vilja ha mer fortbildning i samtalsmetodik och kommunikationsteknik?

Ja, givetvis för jag har gått de första delarna av den här lösningsfokuserade så skulle jag vilja fortsätta och gå detta. Även för att hålla det kvar. Det kanske viktiga är att man får återkommande utbildningar. Man faller ganska lätt tillbaka till det gamla.

8. Har det skett några förändringar av det ”professionella samtalet” under tiden du jobbat här?

Ja, det har det ju gjort. Man har ju ännu mer lagt fokus på att vi i samtalet ska vara mer tydliga, lite mer av en coach. Innan mer ”fixarrollen”. Nu ska vi lägga mer betoning på ”det är ditt liv” och ”det är ditt ansvar”.

9. Vilka utbildningar tycker du ger en god kompetens och träning i det professionella samtalet?

Det finns ju ingen speciell utbildning på att just arbeta på försäkringskassan. Dom som arbetar på försäkringskassan har mest en högskoleutbildning som arbetar inom Rehab. Olika beteendevetenskapliga utbildningar. Socionom och studie- och yrkesvägledare.

10. Finns där någon arbetsmarknad för studie- och yrkesvägledare på försäkringskassan och med vilka Arbetsuppgifter i sådana fall?

Ja, som sagt så tror jag detta är en utbildning man har nytta med i sitt arbete. För man har lärt sig att visa på möjligheter i den utbildningen. Sen har vi lagt upp det så på försäkringskassan att jobbar på samma sätt, i alla fall inom rehabilitering. Så vidare man inte har specialuppgifter eller är ute i projekt. Så jobbar man på samma sätt som utredare, oavsett om man är socionom eller studie- och yrkesvägledare. Så man har inte brutit ut studie- och yrkesvägledare som jobbar med sin speciella bit. Vi har ju inte det så men detta skulle man ju kunna prova.

8.7 Bilaga 7 - Intervju 6

Intervjuperson: Annika

”För jag gör en studie på halvtid nämligen där det har visat sig att det är så olika bemötande från handläggarna har det kommit fram. Där har man kommit fram till slutsatsen att samtalsmetodik behövs. Mycket kortfattat”

1. Vad anser du vara ett professionellt bemötande (vid möte med klienter)?

Ett professionellt bemötande för mig det är att jag lyssnar, är respektfull, att jag ger respons, mycket utifrån samtalsmetodik. Alltså grundar jag detta på. Att möta den försäkrade där den är.

2. Vilken kvalifikation eller personlig egenskap anser du vara den viktigaste i *din* yrkesutövning eller när personal anställs i verksamheten?

Jag tycker det är viktigt... detta arbete är lite komplicerat för du ska fungera som två personer egentligen, du ska vara en myndighetsperson samtidigt som du ska vara en stödjande samtalspartner. Det är balansen mellan dessa två man måste sträva efter. Sen har man ju olika förutsättningar, tror jag, hur man är som person, vad man har med sig i bagaget. Men jag måste följa de ramar som finns, med lagar och regler måste jag inordna mig under. Det är dom jag utgår ifrån. Men jag måste ha ett bra bemötande. Det är det som är viktigt tycker jag, jätte viktigt! Att jag bemöter den försäkrade rätt. Det är viktigt med en snabb handläggning. Jag tycker inte man ska behöva vänta. Utan det ska gå snabbt när dom hört av sig hit. Då ska jag ta tag i detta.

3. Vilka medel krävs för att få ut sjukskrivna på arbetsmarknaden snabbare?

Alltså det är många variabler som ingår i detta. En sak det är ju detta att vi blir mycket snabbare på att kalla hit dom när det finns indikationer på att dom ska komma ut. När dom är redo för detta. Vi har ju en ganska tuff arbetssituation om man ska säga så. Så att lite mindre är ärende för att få ut dom snabbare. Även att dom kommer till vården snabbare. Att man får behandling snabbare. Där fallerar det ganska ofta. Man måste vara någorlunda behandlad för att kunna komma ut. Vi måste gripa tag i detta snabbare.

4. Skulle *vägledningssamtal* kunna vara ett komplement vid *rehabilitering*?

Det är det ju på sätt och vis. Man kan säga det på detta sätt att dom som inte kan komma tillbaka till sina ordinarie arbetsplatser. Då tittar man ju på arbetsmarknaden i stort och ser om den här personen kan ha arbetsförmåga någon annanstans. Är det så att man behöver en viss arbetsträning innan man kommer ut på ett nytt arbete. Då har vi olika projekt som vi kopplar över till. Där dom utifrån sina egen önskemål kan få en arbetsträningsträningsplats på en annan arbetsplats för att se om det går.

5. Vilka olika typer av samtal har du i din profession och vilka faktorer styr samtalen med dina klienter?

Jag har samtal både med individer och i grupp. Jag är ju utbildad i en samtalsmetodik efter min utbildning som heter Boston. Dom har haft den inom psykration tidigare. Jag vet att man fick delar av den här på försäkringskassan. Inom psykration jobbade jag mycket med gruppverksamhet. Det har jag inte gjort så mycket här. Jag har varit tjänstledig och arbetat i projekt här med arbetsförmåga bedömning. Jag har mest enskilda möten. Vi har många olika typer av samtal. När vi gör en SOCSAM-kartläggning (samordning av socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst), att göra en utredning var individen befinner sig och se hur den totala situationen ser ut för att göra en bedömning. Sen har man ju möten med andra, läkare, arbetsgivare m m för att individen ska kunna komma tillbaka. Så rullar det på hela tiden.

6. Har försäkringskassan någon intern utbildning inom samtalsmetodik?

Nej, inte nu. Man har haft lite grann, lite tidigare. Boston då. Men det finns inte nu.

7. Skulle du vilja ha mer fortbildning i samtalsmetodik och kommunikationsteknik?

Alltså jag har samtalsmetodik i botten som jag använder mycket. Men det är ju alltid kul med lite mer. En kognitiv samtalsmetodik skulle vara ganska kul för man snappar ju upp grejer. Men jag tror inte jag har ett jätte stort behov.

8. Har det skett några förändringar av det ”professionella samtalet” under tiden du jobbat här?

Jag tror det har varit ungefär det samma för jag hade ju med samtalsmetodiken när jag började här och jag var van att möta människor redan innan. Jag har jobbat inom vården i alla år. Så jag har ju alltid varit van vid detta fast på olika sätt. Det som förändrats är de yttre ramarna.

9. Vilka utbildningar tycker du ger en god kompetens och träning i det professionella samtalet?

Alltså där finns väl en del som har det med sig i sina utbildningar, där det ingår samtalsmetodik, till exempel ni och socionomerna. Som arbetsterapeuter har vi det inte. Men vi så många olika yrkeskategorier som jobbar här. Men de flesta har nog det inte samtalsmetodik. Man kan ju söka in på universitet också men de är ju svåra att komma in på. Men det ligger ju i arbetsgivarens ansvar faktiskt om man vill ha en personal som är professionell i bemötandet.

10. Finns där någon arbetsmarknad för studie- och yrkesvägledare på försäkringskassan och med vilka arbetsuppgifter i sådana fall?

Ja, det finns säkert. Jag pratar ju mycket med Carina igår och hon har ju utbildningen. Man kan ju jobba som handläggare, det är ju dessa arbetsuppgifter som finns här. För att bli handläggare så krävs att du har en högskoleutbildning i någon form. Sen är det ju mycket hur du är som person. Men det är ju mycket personlig lämplighet. Erfarenhet inom andra yrken är bra att ha med sig, lite arbetslivserfarenhet. Att ha gått gymnasiet, sedan högskolan och sedan börja här det är tufft. Det är jätte svårt. Man måste ha en grund att stå på när man börjar här. Det är så komplicerat detta arbete, med många moment.