

# Psykiske lidelser og langtidssykefravær

Uansett hva man mener om skroting av uføretrygd for personer under 30, så holder ikke en rent medisinsk modell når man skal finne virksomme tiltak.

TEKST

**Håkon E. Coucheron Fredhammer**

PUBLISERT 28. februar 2024

EMNER

Sykefravær

sykefraværsordningen

langtidssykefravær

unge uføre



Håkon E. Coucheron  
Fredhammer. Foto: Privat

Norge er i verdenstoppen når det kommer til høy sysselsetting, høyt utdanningsnivå og god folkehelse. Likevel har vi det høyeste sykefraværet blant OECD-landene, og slik har det vært lenge. Det sesongjusterte sykefraværet i Norge er per 3. kvartal 2023 intet mindre enn 6,73 %. Litt enkelt kan man si at vi har verdens høyeste sykefravær. Vi har også verdens mest sjenerøse sykelønnsordning. Tilfeldig?

Sykefraværsordningen er ment å ivareta arbeidstakere når medisinske grunner tilsier at man bør være borte fra arbeid. Du må altså være syk for å ha rett på sykepenger. Det er vanlig å skille mellom korttidssykefravær (under åtte uker) og langtidssykefravær (over åtte uker). Kortvarig sykefravær ved forbigående tilstander er nødvendig og på mange måter ønsket. Noen ganger hjelper det å være et par dager borte fra jobb for å lade batteriene, og har du influensa, skal du i hvert fall holde deg hjemme, for din egen og andres del.

Den store utfordringen er langtidssykefraværet, som er uvanlig høyt sammenlignet med andre land. Langtidssykefraværet står for de fleste sykefraværsdagene og er fordelt på et lite antall mennesker. For noen er det nødvendig med en lang pause fra arbeidslivet for å komme seg til hektene igjen, men i mange tilfeller kan man stille spørsmål ved hvorvidt man faktisk blir friskere av å være sykmeldt over lengre tid. Tilfriskning skjer sjelden lineært, og aktivitet kan være like god medisin som hvile. I verste fall kan langtidssykefravær være passiviserende og skadelig for arbeidstakeren. «Vi må gi arbeid på resept», var det nylig noen som sa så godt.

Debatten rundt sykefraværsordningen har i senere tid blitt aktualisert gjennom Høyres forslag om å skrote uføretrygd for de under 30. Bakteppet for dette er blant annet at forekomsten av unge uføre har eksplodert de siste årene, mange grunnet psykiske lidelser. På landsbasis er dessuten psykiske lidelser den nest vanligste årsaken til sykmelding, og i Oslo har det kapret førsteplassen. Forslaget har naturligvis utløst sterke reaksjoner, noe som er sedvane når man utfordrer etablerte velferdsordninger. Det å skrote uføretrygd for de under 30 er ikke nødvendigvis veien å gå, men skaper likevel grobunn for en helt nødvendig debatt. Dagens sykefraværsordning fungerer ikke som den skal – kanskje snarere tvert imot.

## **Snever forskning**

Forskningen på sykefravær har tradisjonelt fokusert på utløsende årsaker, mens det er vanskeligere å finne studier knyttet til ikke-helseårsaker som forlenger sykefraværet. Mye av dette skyldes trolig at sykefravær kun kodes gjennom den medisinske modellen, som verken tar høyde for psykososiale eller strukturelle barrierer som utsetter retur til arbeid.

Vi vet at samlivsbrudd, dødsfall i nær familie og uløste konflikter på arbeidsplassen er assosiert med økt sykefravær. Det samme gjelder høy omsorgsbyrde i privatlivet, og høye krav kombinert med lav kontroll på arbeidsplassen. Misforholdet mellom regelverk og faktisk sykmeldingspraksis kan føre til en sykeliggjøring av normale reaksjoner. Konsekvensen av dette er at offisielle statistikker blir misvisende, og intervensjoner for å redusere sykefraværet upresise, siden vi mangler nødvendig og relevant informasjon å bygge effektive tiltak på.

## **Nye stemmer**

Les flere Nye stemmer [her](#)

## **Svake incentiver**

I tillegg til psykososiale barrierer kan incentivene blant aktørene i sykefraværsordningen bidra til å forlenge sykefraværet unødige. Den sykmeldte, fastlegen eller arbeidsgiver er ikke nødvendigvis tjent med at den sykmeldte arbeidstakeren skal komme seg raskest tilbake i jobb.

Arbeidstakeren selv får 100 % lønn inntil tolv måneder. Vi er vanedyr som tilpasser oss omgivelsene på godt og vondt, og for mange vil det være krevende å gjenoppta aktiviteter etter et lengre opphold. Terskelen for å gå tilbake blir større etter som tiden går, og vi har en tendens til å unngå ubehag om vi kan. Vi trenger rammer, krav og forpliktelser for å fungere best mulig. Hvem gir oss en dytt i riktig retning når vi trenger det?

For arbeidsgivere er det ofte mindre kostnader ved langtidssykmeldte arbeidstakere enn de som er korttidssykmeldt gjentatte ganger. Ved gjentatte korttidssykmeldinger må arbeidsgiver dekke de 16 første dagene med sykepenges flere ganger, i tillegg til eventuelle vikarutgifter og lignende. Stillingsvernet svekkes betydelig etter tolv måneders sammenhengende sykefravær, og kan være en fin anledning til å bli kvitt uønskede arbeidstakere. Arbeidsgivere har med andre ord større utbytte av å redusere korttidssykefravær enn lengre fravær, selv om sistnevnte ofte har sammenheng med forhold på arbeidsplassen.

Fastleger fungerer som portvoktere av trygdegoder, siden sykmelding og sykepenges forutsetter en legeerklæring. De fleste fastleger er privatpraktiserende og er derfor avhengige av å ha pasienter på listen sin. Forskning gjort av Frisch-senteret viser betydelige forskjeller når det kommer til fastlegers terskel for å utstede sykmelding. Ettergivende fastleger er mer ettertraktet blant pasienter, og fastleger har lavere terskel for å utstede sykmelding hvis de mangler pasienter på listen sin. Fastlegenes praksis er faktisk så ulik at hvis vi bytter fastlege fra 10. til 90. persentil av variasjonen i sykmeldingspraksis, øker sykefraværsgraden fra 4,5 % til 7,1 %. Rådata bearbeidet av NRKbeta viser dessuten at fastlegene som sykmelder mest, også er de som tjener best. Fastlegenes praksis er med andre ord ikke bare påvirket av medisinske vurderinger, men også økonomiske interesser.

Det er ingen holdepunkter for at nordmenn er sykere eller slappere enn andre. Det er trolig mange som ikke kommer seg tilbake i jobb, selv om de medisinsk sett er friske nok til det. Den medisinske modellen er ikke tilstrekkelig for å forstå og forklare alt sykefravær. Vi trenger å se nærmere på faktorer som bidrar til å utsette retur til arbeid, både i individet og systemet som sådan. Problemet er at en helhetlig forståelse ikke er i overensstemmelse med gjeldende regelverk for sykmelding. Det er nemlig ikke bare å «stå opp på morran» hvis vi har en sykefraværsordning som tilrettelegger for at vi skal sove videre.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 61, nummer 3, 2024, side 198-199*

#### **TEKST**

**Håkon E. Coucheron Fredhammer**

KONTAKT: jokoman552@hotmail.com