

TEOLOGISKA HÖGSKOLAN STOCKHOLM

Kandidatprogrammet i mänskliga rättigheter

EXAMENSARBETE

Kandidatuppsats  
VT 18

# Laget Sverige

En etnografisk studie av de människor som nekats sjukersättning  
av Försäkringskassan

Författare: Lina Garphult

Handledare: Ulf Johansson- Dahre

Teologiska högskolan Stockholm

## Till Jonna

Det här får inte fortgå, jag kan inte göra mycket men det här är mitt bidrag.

### Tack till

Alla informanter som var generösa nog att ställa upp på intervjuer och berättade sin historia.

Anna, du gav mig din tid, ditt engagemang och din pepp. Jag lovade dig örnar, vattenfall och ylande vargar. Jag lovar att jag någon gång i livet ska uppfylla den önskan.

Johannes, för att du köper semlor och skvallertidningar och stöttar mig oavsett tid på dygnet.

## Abstract

The study aims to analyze claimants encounter with Swedish Social Insurance Agency (Försäkringskassan) drawing on theories of power. It investigates how this contact has affected the claimants' view of themselves as contributing citizens. The study has mainly focused on the experiences of assessments for sickness benefit claims as well as the interaction with case officers during the proceedings. The study found that the institutionalized power relations between the citizen and the agency were internalized by the informants. Specifically, it resulted in an altered sense of human worth and societal contribution. Informants described being distanced with regards to agency and society, and internalizing the perception of being a second class citizen. The study showed that the claimants' experiences of the assessment proceedings led to feeling systematically marginalized by the state. The power influence the informants were subjected to by the agency, resulted in introverted as well as extroverted resistance and ultimately power reclaim. It is in part demonstrated through their participation in the study and their wish to bring the question to light.

Engelsk titel: Team Sweden- an ethnographic study of the people who have been denied sickness benefit by the Swedish Försäkringskassan.

Nyckelord: Försäkringskassan; medborgarskap; makt; motstånd; Foucault; människovärde; sociala rättigheter.

## Innehållsförteckning

1. Introduktion och bakgrund.....	5
1.1 Bakgrund.....	5
1.2 Syfte .....	8
1.3 Frågeställningar .....	8
1.4 Tidigare forskning .....	8
1.5 Metod och reflexivitet .....	10
1.6 Material.....	11
1.7 Avgränsning.....	12
2. Teoretiskt begrepp .....	13
2.1 Teori i relation till mänskliga rättigheter .....	15
2.2 Disposition .....	15
3. Resultat.....	17
3.1 Myndighetens maktutövande .....	17
3.1.1 Känsla av Maktlöshet.....	21
3.2 Skuld-känsla .....	25
3.3 Deltagande & medborgarskap .....	29
3.3.1 Laget Sverige.....	30
3.4 Motstånd & Maktövertagande.....	32
4. Sammanfattande diskussion .....	36
5. Litteraturförteckning .....	39
5.1 Litteratur.....	39
5.2 Övriga Internetkällor .....	39
5.3 Rättskällor .....	40
5.4 Otryckta källor .....	40
6. Bilagor .....	41
6.1 Bilaga 1 Centrala begrepp.....	41

## 1. Introduktion och bakgrund

### 1.1 Bakgrund

Denna undersökning uppkom ur ett ökat intresse för mediareporteringen av den allt hårdare linjen som Försäkringskassan gått efter. Flera reportageserier har följt personer vars sjukpenning eller sjukersättning har dragits in av olika skäl. Många vittnar om brister i både bemötandet av Försäkringskassans handläggare och bedömningen av sjukskrivningsärenden. Samtidigt har detta varit ett ämne som hamnat i skymundan då gruppen sjukskrivna inte har möjlighet att få sin röst hörd i lika hög utsträckning på grund av sjukdom.

Den hårdare riktlinjen påvisas genom den statistik och information som presenteras nedan och har legat till grund för att förstå den förändrade diskursen som gruppen förmedlar.

Försäkringskassan är en statlig myndighet som genom en rättssäker process ska avgöra människors arbetsförmåga och bistå med ersättning om arbetsförmågan är nedsatt med minst 25 % utifrån Socialstyrelsens beslutsstöd för sjukskrivning (Socialstyrelsen, 2014). Dessa riktlinjer ligger till grund för beslut om arbetsförmåga som Försäkringskassans handläggare är ansvariga för. Försäkringskassans roll är som lyder;

”Försäkringskassan uppdrag från regeringen inom sjukförsäkringen är att ge rätt ersättning till rätt person genom en rättssäker och effektiv handläggning. Försäkringskassan ska även samverka med hälso- och sjukvården, Arbetsförmedlingen, arbetsgivare och andra aktörer. Det långsiktiga målet är att så få människor som möjligt ska behöva vara borta från sitt arbete på grund av sjukdom” (Försäkringskassan, 2017).

Sjukförsäkringen som anges i kap. 23 § 2 i Socialförsäkringsbalken lagstadsgrar medborgares rätt till ersättning vid nedsatt arbetsförmåga och ska garantera varje individ en skälig tillvaro vid tillfällig eller långvarig sjukdom (SFS 2010:110). Försäkringskassan genomför sitt uppdrag i enlighet med bestämmelserna i Socialförsäkringsbalken och Förvaltningslagen (SFS 1986:223). Försäkringskassan som myndighet är också skyldig att följa Sveriges internationella åtaganden rörande grundläggande mänskliga rättigheter, däribland den internationella konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (ICESCR) som Sverige undertecknade 1967 och trädde i kraft 1976 där artikel 9 fastställer att

”konventionsstaterna erkänner rätten för var och en till social trygghet, däribland socialförsäkring.” (SÖ 1971:41).

Migrationsverkets definition av medborgarskap förklaras som ”ett rättsligt förhållande mellan staten och dig som medborgare. Medborgarskapet stärker din samhörighet med Sverige och förenar svenska folket. Det är det formella medlemskapet i samhället och är en grund för demokratin i Sverige” (Migrationsverket, 2017). Medborgarskapet är då det som förenar oss som ett folk och definieras som kärnan i det vi delar i en gemenskap. Definitionen av medborgarskap som jag utgår ifrån när begreppet kopplas till den deltagande processen som informanterna nämner, har utgått från specifika ords betydelse i definitionen som *samhörighet*, *förena* och *medlemskap* som jag har valt att belysa. Det är inte den juridiska statusen som medborgare utan det så kallade sociala medborgarskapet där individerna är aktiva deltagare i samhället och utifrån det formuleras idén om samhörighet.

Försäkringskassan fick i regleringsbrevet 2014 uppdraget att bidra till det långsiktiga målet om att sjukfrånvaron ”ska ligga på en långsiktigt stabil och låg nivå” (Socialdepartementet, 2013) och Regleringsbrevet från 2018 fastställer att målet för sjukförsäkringen ”ska verka för att rätt ersättning ges till rätt person, och för att individen förstår myndighetens beslut”. Verksamheten ska också präglas av ”en god service och hög tillgänglighet” för att personer ska få ersättning i tid. (Socialdepartementet, 2018)

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) är en tillsynsmyndighet som svarar under Socialdepartementet och verkar som en tillsynsmyndighet för socialförsäkringen, Pensionsmyndigheten och Skatteverket. ISF fastställer i sin granskning av Försäkringskassans beslut om indragen sjukpenning, att mellan åren 2014 och 2016 tredubblades andelen sjukskrivna kvinnor och andelen sjukskrivna män fördubblades. Under 2016 fick 22 000 individer sin sjukpenning indragen. Andelen avslag på ansökan om sjukpenning har också ökat mellan 2014 och 2016 (Inspektionen för socialförsäkringen, 2017).

Ändringen i regleringsbrevet från 2018 jämfört med det från 2014 påvisar det som ISF nämner i sin granskning, andelen sjukskrivningstal har ökat men också att hänsyn har tagits till den kritik som riktats mot handläggare för striktare bedömningar gällande andelen avslag på ansökan.

Ett stort antal anmälningar till Justitieombudsmannen kom in hösten 2016 rörande långa handläggningstider i omprövningsärenden och Justitieombudsmannen fastställde att det ”kan vara av avgörande betydelse för enskildas försörjning och att kraven på en effektiv och rättssäker handläggning därför gör sig särskilt starkt gällande vid handläggningen av ärenden som rör sådana ersättningar” (Justitieombudsmannen, 2017/18:1).

Antalet JO-anmälningar har sedan 2015 ökat med 21 % och Försäkringskassan prognosticerar en ytterligare ökning framöver (JO 2017/18:3). Sedan 2016 och i början av 2017 har handläggningstiderna uppskattats till omkring 25 veckor. Rätten för medborgare att få sin sak prövad i domstol inom skälig tid fastställs i artikel 6.1 i den Europeiska konventionen om de mänskliga rättigheterna och grundläggande friheterna (SÖ 1994:1219). De långa handläggningstiderna kritiserar enligt de anmälningar som inkommit till Justitieombudsmannen. JO fastställer att ”en utdragen omprövningsprocess hos Försäkringskassan fördröjer således i motsvarande utsträckning den försäkrades rätt till domstolsprövning. Det är därför även utifrån denna rättssäkerhetsaspekt av mycket stor vikt att Försäkringskassan driver ärenden framåt och omprövar ärenden inom en godtagbar tid.” (JO 2017/18: 5).

Statistik för de längre handläggningstiderna för omprövning hos Försäkringskassan påvisar ett allt högre antal omprövningar och därmed belastning på myndigheten. Däremot har jag inte lyckats belägga statistik för det som Försäkringskassan framför i regleringsbrevet från 2014, det vill säga att sjukskrivningen ska hållas på en stabil och låg nivå. Data på detta hade kunnat kontextualisera informanternas berättelser ytterligare men bedömdes inte vara av ett sådant centralt värde att denna data inte kunde uteslutas.

I min studie ämnar jag undersöka hur informanterna upplever processen inom socialförsäkringen med bakgrund i myndighetens roll gentemot individen. Jag har presenterat regleringsbrevet från 2014 och 2018 som beskriver Försäkringskassans särskilda mål under budgetåret. Vidare presenteras statistik för att påvisa hur antalet sjukskrivningsfall har ökat mellan 2014 och 2016 samt antalet personer som fått sin sjukpenning indragen och avslag på ansökan om sjukpenning ökat.

Regleringsbrevet beskriver tydliga riktlinjer vad en statlig myndighet ska följa i deras arbete utifrån Socialförsäkringsbalken, Förvaltningslagen och konventioner. Detta efterföljs av beskrivningar av antalet ökade JO-anmälningar som visar på allt längre handläggningstider. Undersökningen inriktar sig på personliga erfarenheter av Försäkringskassan och styrks av rapporter och utredningar som gjorts av Försäkringskassans arbete. Dessa rapporter kommer beröras i analysen men fokus kommer vara på min huvudsakliga empiri som består av de kvalitativa intervjuerna. Rapporterna och statistiken beskriver en diskurs som påvisas genom informanternas berättelse och är med i studien för att styrka resonemanget.

## 1.2 Syfte

Syftet med denna uppsats är att undersöka personers upplevelser av Försäkringskassans bedömningar utifrån makt som grund samt hur detta påverkar dessa individers syn på sitt eget värde som människa i rollen som deltagande medborgare.

## 1.3 Frågeställningar

Hur synliggörs maktförhållandet mellan Försäkringskassan som myndighet och informanterna i intervjuerna?

Hur påverkas informanternas upplevelse av deras delaktighet i samhället av Försäkringskassans bemötande?

Hur upplever informanterna känslan av maktlöshet i relation till Försäkringskassan och hur påverkar det deras syn på sig själva som medborgare?

Hur omförhandlas deras syn på medborgarskap i ett maktövertagande?

## 1.4 Tidigare forskning

Tidigare forskning har gjorts om sjukskrivningar och rehabinsatser med koppling till återgång i arbete. Andra undersökningar har också belyst förebyggande av sjukskrivning och arbetsgivares roll i processen. Dessa undersökningar har jag valt att utesluta då min

undersökning ämnar belysa relationsförhållandet mellan myndighet och individ och inte den rehabiliteringskedja som ska få tillbaka människor i arbete efter en sjukskrivning.

Relevant för min undersökning har varit Daniel Bjerstedts avhandling ”Tryggheten inför rätta- om rätten till förtidspension” (Bjerstedt, 2009). Han utgår från ”det sociala medborgarskapet” som han beskriver utifrån förtidspension som en social rättighet. Denna rättighet innebär att individer genom att åtnjuta rätten till sjukförsäkring kan känna sig som fullvärdiga medlemmar i samhället och därigenom medborgarskap som något existerande i sig, utan några krav på motprestation. Bjerstedt menar att rättigheterna har en statusutjämnande funktion (Bjerstedt, 2009:28). Bjerstedts argumentation kring förtidspension som en social rättighet har legat till grund för min studie då fokus har legat på deltagande, makt och människovärde i relation till Försäkringskassan som myndighet och dess förpliktelse att tillförsäkra medborgares grundläggande rättigheter.

Anna-Sara Lind & Elena Namli har gett ut boken ”Mänskliga rättigheter i det offentliga Sverige”. Denna avhandlar mänskliga rättigheter i det offentliga Sverige med målgruppen anställda inom offentlig förvaltning där frågan om rättigheter grundar sig i ett dilemma huruvida individens fri- och rättigheter kan inskränkas med hänvisning till rättssäkerheten som egentligen uppstått för att garantera individens skydd mot statsmakten (Lind & Namli, 2017:27). Då min studie berör informanternas upplevelser av en rättsosäker process i Försäkringskassans agerande har denna bok legat till grund för min förståelse av informanternas beskrivning av rättssäkerhet. Boken tar även upp myndigheters skyldighet att tillförsäkra medborgare sina rättigheter och efterfölja internationella åtaganden. Det är belyst i kommunikationen mellan myndighet och individ, där antagandet om alla människors lika värdighet och status ska vara vägledande i både bemötande och agerande (Lind & Namli, 2017:68).

Professor Kristina Alexandersson vid Karolinska Institutet genomförde en analys av enkätundersökning av läkares upplevelse av kontakten med Försäkringskassan. Enkätundersökningen gjordes under året 2012 där drygt 12000 läkare svarat och analysen utfördes 2013. Syftet var att se hur Försäkringskassan och sjukvården samverkar i rehabiliteringsprocesser och utbetalning av sjukpenning till patienter och hur förtroendet för Försäkringskassan ser ut inom läkarkåren (Försäkringskassan, 2015:9). Rapporten visade att

två tredjedelar av sjukskrivande läkare upplever svårigheter i nåbarhet och kommunikation med handläggare och detta skilde sig mellan olika typer av kliniker.

Rapporten visade att de tillfrågade läkarnas förtroende för Försäkringskassans förmåga att hantera sitt uppdrag rättssäkert påverkats negativt av dessa svårigheter i kommunikationen och det framkommer också att förtroendet påverkas av bemötandet från handläggare ”eller om hanteringen av ärendet inte är rättssäker” (Försäkringskassan, 2015:120 och 125).

I denna uppsats berörs sjukvårdens förhållande till Försäkringskassan då informanterna berättar om deras behandlande läkares upplevelser av olika instansers samarbete, såsom kontakten med Försäkringskassan. Enkätundersökningen har legat till grund för förståelse av kontakten mellan sjukvård och Försäkringskassan som påvisas genom informanternas upplevelse av att befinna sig mellan flera olika instanser samtidigt.

Tidigare forskning kring personers upplevelser av Försäkringskassan i samband med indragen sjukpenning eller sjukersättning kan inte hittas i de avseenden jag ämnar undersöka dem, där olika aspekter av maktutövning, medborgarskap och mänskliga rättigheter utifrån maktförhållandet mellan Försäkringskassan och enskilda individer berörs.

## 1.5 Metod och reflexivitet

Vilken metod som lämpat sig bäst för undersökningen grundar sig i vilket perspektiv som ska framhävas. Genom kvalitativa intervjuer med de informanter som valt att dela med sig av sina upplevelser får deras historia föras fram istället för att bli en del av statistiska rapporter. För att lyfta denna aspekt har jag därför valt att utgå från en kvalitativ metod där intervjuerna i sig får påvisa en diskurs. En etnografisk studie kan beskrivas som en samling av olika metoder som tillsammans skapar en helhet av studieobjektet. Ofta innefattar en etnografisk studie observationer, kvalitativa intervjuer och fältarbete. Detta skapar en ”nära” undersökning där forskaren själv blir en del av undersökningen.

Min studie har enbart fokuserat på kvalitativa intervjuer med informanter som vill dela med sig av sin berättelse, men utifrån personlig erfarenhet av Försäkringskassans agerande och engagemang har jag rört mig i sammanhang såsom demonstrationer och diskussionsforum kopplat till gräsrotsrörelsen ”Solrosuppropet” som genomför påverkansarbete rörande Försäkringskassans agerande (Solrosuppropet, 2018). Demonstrationer och diskussionsforum

kan ses som en observation av det sammanhang informanterna befinner sig i. Detta har också bidragit till att jag närmat mig intervjuerna genom ett ”inifrån”- perspektiv, där informanterna känt en samhörighet och trygghet i att få dela med sig av sin berättelse. Med det sagt har jag förhållit mig neutral i formuleringarna av frågor och inte utgått från en given ståndpunkt för att mana till en objektiv framställning från informanternas sida. Undersökningen har presenterats som en studie av Försäkringskassans bemötande gentemot individer vars sjukpenning eller sjukersättning nekats eller dragits in. Frågorna är formulerade för informanterna att tolka själva vad de vill förmedla och inte.

Jag är medveten om att informanterna kan ha färgats av min ställning som forskare men också av min personliga erfarenhet av Försäkringskassans agerande. Detta är något jag har behövt förhålla mig till under uppsatsens gång.

## 1.6 Material

Jag har genomfört intervjuer med 6 informanter som har erfarenhet av Försäkringskassan och fått nekad sjukersättning eller sjukpenning. Informanterna har hittats via ”Solrosuppropet”.

En efterlysning lades ut på deras sociala medier med mina kontaktuppgifter och informanterna fick valet att intervjuas personligen eller via telefon.

Urval har skett genom en naturlig process där dels avståndet till Stockholm spelat in men också att jag specifikt har efterfrågat personer vars sjukpenning eller sjukersättning nekats av Försäkringskassan. Informanterna är mellan 28 och 62 år gamla och har av olika skäl sökt sig till Försäkringskassan under 2000-talet. Jag har valt att inte beröra sjukdomshistorik i undersökningen mer än att be informanterna berätta om de bakomliggande orsakerna till att de behövt kontakta Försäkringskassan utan fokuserat på deras erfarenhet av bemötandet från handläggare och den information som delgivits dem. Samtidigt har skälen till varför de behövt kontakta Försäkringskassan påverkat hur besluten tagits av handläggarna och därför kan enstaka sjukdomshistoria nämnas i undersökningen.

Intervjuerna har varit semi-strukturerade då jag utgått från ett frågeformulär med allmänna frågor som gått i kronologisk ordning för att kunna följa händelseförloppet, men jag har låtit informanten styra samtalet då sjukdom kan vara ett känsligt ämne och svårt att tala om.

Därutöver har jag ställt specifika följdfrågor när jag behövt klargöra något och fått tillåtelse att citera personerna ordagrant.

Informanterna har getts andra namn i uppsatsen för att tillförsäkra deras anonymitet.

Intervjuerna är mellan 56 min- 1,20 h och utfördes via telefonkontakt. Intervjuerna har spelats in via högtalartelefon och datorprogram varvid kvaliteten skiftade.

Inspelningarna har sparats i ljudfiler för mig att ordagrant kunna citera men har enbart delvis transkriberats då jag anser att nyanser i informanternas tal och vad de vill förmedla framkommer i vårt samtal och faller bort i en transkriberingsprocess. Många av de uttryck informanterna väljer att använda innefattar också suckar och olika ljud som inte framträder i en transkriberingsprocess och är inte heller inkluderade i citaten nedan.

## 1.7 Avgränsning

Av utrymmesskäl har inte LSS, lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, berörts och därför har jag valt att inte intervjua personer som fått sin assistans indragen eller nekad.

Jag har valt att inte undersöka informanternas sjukdom utifrån Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd (se bilaga 1) och hur bedömningen i de separata fallen bör hanteras. Genom att göra detta har jag försökt att försäkra mig om en neutralt förhållningssätt gentemot informanterna, då denna studie inte berör frågan om rätt till sjukpenning eller inte utan vill lägga fokus på bemötandet.

Skälet till varför de individer jag intervjuat sökt sig till Försäkringskassan är att de drabbats av sjukdom, olycksfall och funktionsnedsättningar. Jag har valt att tolka begreppet sjukdom som en funktionsrubbnings som nedsätter kroppens normala förmåga och använder begreppet funktionsnedsättning som ett samlingsnamn för både permanenta och tillfälliga nedsatta kroppsfunktioner och neuropsykiatriska nedsättningar.

Då min studie inte ämnar att undersöka rättssäkerheten i offentlig förvaltning har jag därför valt att förstå Försäkringskassans skyldighet att bedriva rättssäkra processer genom informanternas berättelser. Själva begreppet rättssäkerhet redogörs för och hur det används i analysen i relation till den huvudsakliga empirin.

## 2. Teoretiskt begrepp

Jag kommer i den här studien utgå från den franska filosofen och idéhistorikern Michel Foucault och hans maktbegrepp. Jag kommer främst utgå från hans arbete *Övervakning och straff- fängelsets födelse* reviderad 2017 men också se på juristen och filosofen Jeremy Benthams studie av *Panopticon* som Foucault utgår från i sin studie samt också vidgar. Jag kommer även använda Foucault ofullständiga verk *Sexualitetens historia* från 2002 där han beskriver mekanismen för hur makt kan internaliseras.

Panopticon som betyder ”det allseende ögat” var en arkitektonisk byggnad anpassad för fängelsevistelse som också kan tillämpas för att inrätta olika institutionella byggnader som sjukhus, verkstäder och skolor för att kunna etablera en helt kontrollerad miljö. (Bentham, 2002:9)

Byggnaden är utformad i en cirkel där cellerna är placerade utifrån ett vaktrum i mitten som är platsen för övervakningen. Cellerna är placerade så att fångarna inte ska kunna interagera med varandra, inte heller är vaktrummet placerat för fången att kunna identifiera om det befinner sig en vakt i rummet eller inte (Bentham, 2002:57-58).

Bentham skriver att ”det är uppenbart i alla dessa fall, att ju mer personerna som ska övervakas befinner sig under de övervakandes blick, desto mer fullkomligt kommer inrättningens syfte att uppnås” (Bentham, 2002:55).

Han fortsätter idén om en övervakad tillvaro där han menar att syftet med hans inrättning också kan utvecklas till att innefatta samhället i stort:

”Fullständig fullkomlighet, om det vore syftet, skulle kräva att varje person faktiskt befann sig i denna situation vid varje givet ögonblick. Eftersom detta är omöjligt kan man endast hoppas på att han vid varje ögonblick ges anledning att tro detta och- utan att ha möjlighet att övertyga sig om motsatsen- föreställer sig att vara det.” (Bentham, 2002:55).

Detta redogör tydligt för hur maktens utövande är fullkomlig när individen kroppsligen antar makten.

Denna tes vidareutvecklar Foucault genom att använda sig av begreppet *fogligen kroppar* som analytiskt verktyg. Han ser kroppen ”som ett objekt på vilket makten kunde inrikta sig/.../ man manipulerar den, man formar den, man dresserar den, den lyder, den reagerar” (Foucault,

2017:174). Den *fogliga kroppen* är den som kan anpassa sig och förändras efter maktens utövning.

Den repressiva makten med disciplinära metoder där kroppen straffas vid brott, som i Benthams Panopticon, har här ändrat karaktär och riktar in sig på foglighet genom en kontrollerande disciplin. Foucault menar att disciplinen inriktar sig på att genom maktmekanismer få grepp om andras kroppar, ”inte bara för att få dem att göra det man önskar utan för att få dem att gå tillväga som man vill, med den teknik, den snabbhet och den effektivitet man har bestämt” (Foucault, 2017:176).

Disciplinen kräver att individerna fördelas i rummet. Foucault menar att den slutna miljön inte är nödvändig för makten att verka, utan kan ses som att ”för varje individ finns det en plats, för varje plats en individ” (Foucault, 2017:182). I min undersökning förstås rumsligheten som positionen informanterna befinner sig i och deras utgångspunkt i kontakten med Försäkringskassan.

Jag utgår från den disciplinära makten som praktik i min studie av informanternas upplevelser. Den disciplinära makten verkar genom att individen internaliserar en föreställning om hur man ska bete sig och därefter formas kroppen att följa den normaliserande föreställningen. Kroppen kan förstås som ett objekt makten kan inrikta sig på i strävan efter en foglig befolkning. Foucault menar att disciplineringen upprätthålls genom själva övervakningen men också reproduceras av individen själv. För att återgå till idén om Benthams Panopticon menar Foucault att övervakningsapparaten kan utvidgas genom att kontrollera sig själv och ens egna mekanismer och förmår tränga djupare ner i människornas beteende (Foucault, 2017:258).

Makten är relationell, det vill säga att; för att makten ska kunna utövas måste ett motstånd finnas (Foucault, 2002:105-106). Makten verkar inte bara mellan stat och individ utan också individer emellan, men också inomkroppsligt då individen kontrollerar sig själv. Foucault skriver i *Sexualitetens historia* att ”makten är överallt; inte därför att den omsluter allt, utan därför att den kommer överallt ifrån” (Foucault, 2002:103).

I min studie förstås makten som relationell genom myndighetens maktutövande över individen, men också hur maktutövandet internaliseras i informanternas upplevelse av dem själva och hur det yttrar sig. Detta påverkar informanternas upplevelser av delaktighet och medborgarskap vilket visas i intervjuerna. Motståndet som påvisas i kapitlet med samma

namn visar hur den relationella makten inte enbart innehas av staten/myndigheten, utan också omförhandlas i informanternas agerande och sedermera övertas. Övertagandet av makt påvisas särskilt i situationerna där fallen gått till Förvaltningsrätten. Detta återkommer i resultatet.

Förståelsen av den disciplinära makten i relation till Försäkringskassan kan ses som en uppdelning mellan önskade normfungerande kroppar och oönskade icke-normfungerande kroppar. Detta gör att det skapas en föreställning om vilka kroppar som får befinna sig i olika rumsligheter och därmed ”passar in”.

## 2.1 Teori i relation till mänskliga rättigheter

Foucaults maktbegrepp kan tydligt kopplas till balansen mellan statens maktutövning och respekten för de mänskliga rättigheterna, där ett värdigt bemötande från myndigheters sida gentemot medborgare alltid innehar inbyggda maktdimensioner. Elena Namli menar i boken *Mänskliga rättigheter i det offentliga Sverige* (2017) att det är ”genom de statliga myndigheterna som statens förpliktelser förverkligas/.../ Därför är det avgörande för Sveriges människorättsåtaganden att myndigheterna tolkar och implementerar sina uppdrag på ett sätt som harmonierar med respekten för de mänskliga rättigheterna” (Lind & Namli, 2017:67-68). I analysen förstås bemötandet från myndighetens sida som ett maktutövande som direkt påverkar informanterna. Då beslut om försörjning fattas utan en dialog med individen skapas det en uteslutande praktik. Bristen på kommunikation fastställer maktobalansen mellan stat och medborgare (Lind & Namli, 2017:70). Denna aspekt av maktutövande kommer belysas i kapitlet som avhandlar Deltagande & Medborgarskap.

## 2.2 Disposition

Kapitel 3 *Myndighetens maktutövande* redogör för Försäkringskassans bemötande, beslutsfattande och kommunikation med informanterna. Kapitlet redogör för de maktdimensioner mellan myndigheten och individen och hur dessa påverkar informanterna.

Kapitel 3.1 *Känsla av maktlöshet* redogör för de konsekvenser av myndighetens maktutövande.

Kapitel 3.2 *Skuldkänsla* avhandlar de inomkroppsliga processer där informanterna uttrycker skuldkänslor gentemot närstående och samhället.

Kapitel 3.3 *Deltagande & Medborgarskap* och *Laget Sverige* avhandlar synen på delaktighet i samhället och hur informanterna förhåller sig till det utifrån sin position som sjukskriven.

Kapitel 3.4 *Maktövertagande & Motstånd* avhandlar det motstånd som informanterna visar mot Försäkringskassan och antaganden om sjukdom som synonymt med identitet.

Kapitel 4 *Sammanfattande diskussion*

### 3. Resultat

#### 3.1 Myndighetens maktutövande

I enlighet med Försäkringskassans riktlinjer bistår myndigheten med ersättning om arbetsförmågan är nedsatt med minst 25 %. Detta utreds av Försäkringskassans handläggare med stöd av Socialstyrelsens medicinska beslutsstöd och av försäkringsmedicinska rådgivare som experter inom medicinska frågor. Dessa rådgivare fattar inga beslut om sjukpenning eller sjukersättning utan verkar som komplement till beslutsstödet.

Hanna som blev sjukskriven efter en stroke berättar om sina erfarenheter av olika handläggare som hanterade hennes ärenden;

I början var det ett bra bemötande, tänkte att det berodde på att jag aldrig varit sjukskriven förut, att jag inte var en sån.. Sen fick jag en ny som jag bara träffade en gång som godkände rakt av, ungefär som att man tog hänsyn till vilken ambition jag hade, vad jag ville. L: Att du faktiskt ville fortsätta jobba? H: Ja precis, att jag höll igång.

När Hanna sedan blev tilldelad en ny handläggare beställdes en försäkringsmedicinsk utredning som utfördes för att kunna avgöra hennes arbetsförmåga baserat på olika aktiviteter som tex förmåga att stå upp i två timmar och titta på en dokumentär i 45 minuter. Den nya handläggaren hade inte talat med Hanna vare sig personligen eller på telefon och utredningen beställdes utan en motivering till varför.

Under utredningen svarade Hanna ja eller nej men visste inte att det kunde graderas, alltså att hon kunde förklara att hon kunde titta på en dokumentär i 45 minuter men att hon sen måste vila i flera timmar på grund av hjärntrötthet.

Baserat på denna undersökning utförsäkrades Hanna med motiveringen att det inte fanns några objektiva fynd. Beslutet förmedlades genom ett brev som skickades under semestern när Hanna med familj befann sig på landstället vilket gjorde att beslutet inte förmedlades direkt så att Hanna kunde överklaga i tid.

När individer som tidigare fått tillfällig sjukpenning eller stadigvarande sjukersättning utförsäkras måste de vända sig till en annan instans för att skydda sin sjukpenninggrundande inkomst (SGI). Detta betyder att perioden efter ett nekande måste de antingen gå tillbaka i arbete, studier eller anmäla sig som arbetssökande på arbetsförmedlingen för att deras SGI inte ska gå ner till 0 eller lägsta nivån och därmed inte ha rätt till någon ersättning i ett senare skede. Hanna fick då omedelbart skriva in sig på Arbetsförmedlingen för att skydda sin SGI. Hanna menar att kontakten med den handläggare på Försäkringskassan som beslutade om ett nekande var obefintlig. Hon hade inte haft någon korrespondens med hen förutom beslutet. Hon menar att alla har rätt till information om deras ärende;

Det var ingen förklaring till varför utredningen skulle göras, ingen förklaring till beslutet att neka. Inget! Det är handläggarens skyldighet att informera om hela processen men det ville hen inte.

När personer blivit nekade sjukpenning och anmäler sig på Arbetsförmedlingen måste de anmäla sig som 100 % arbetsföra om de inte är inskrivna i andra åtgärder. Victoria förklarar problemen med att skriva in sig på arbetsförmedlingen;

Det är flera problem med det, dels måste du vara kodad rätt. Du måste vara kodad som arbetssökande *utan förhinder* vilket ju är en paradox i sig för du är ju sjuk, men du måste vara kodad som det för om du kodas *MED förhinder*, då skyddas inte din SGI. Du måste alltså skriva in dig som om du är frisk och kan ta vilket arbete som helst, endast då skyddas din SGI.

Victoria som har en lång sjukskrivningshistoria har varit i kontakt med Försäkringskassan sedan 2002. Hon menar att Försäkringskassan har förändrats avsevärt sedan hon först kom i kontakt med dem;

Första gången var 2002, det var då det inte var några problem med dom, då var det mer är du för sjuk för att jobba ,ok. Då fanns det liksom inget ifrågasättande, inga såna smågrejer men då kunde man också ha en och samma handläggare i flera år som liksom kunde ens ärende som visste vilka åtgärder som gjorts och behövde göras.

Victoria säger att mycket har förändrats under de år som hon varit sjukskriven, däribland handläggarnas engagemang och vilja att vara tillmötesgående;

Nu får man en ny handläggare för varje ny sjukskrivningsperiod som man skickar in och så måste man själv se till att alla äldre dokument, typ expertutlåtanden, läggs till.

L: Men det är inte så att man har en akt hos Försäkringskassan där allt samlas?

V: Jo, men det kan dom göra om dom har lust men dom behöver inte göra det. Det är helt absurt. JAG måste se till att de får kopior som de redan fått. Det är som att man är en tidsbegränsad enhet som inte existerar utanför alla intyg och utredningar.

Känslan av att inte kunna nå sin handläggare och Försäkringskassan i allmänhet delas av flera av mina informanter. Victoria berättar att vid varje ny sjukskrivning har Försäkringskassan kallats till ett trepartsmöte med hennes ansvarige läkare;

Dom har inte kommit, inte hört av sig, inte svarat. Jag vet inte vem som är min handläggare längre, eller jag vet inte om jag har någon handläggare längre. Det är nya namn hela tiden. Jag har inte pratat med mina handläggare de senaste 3 åren. Dom har inte kontaktat mig under de här tre åren. Ingenting. Det säger nåt om hur man ser på hur vi bara är siffror, ärendenummer, volymer och inte människor bakom.

Victoria menar också att Försäkringskassan är onåbara rent fysiskt;

Dom har ju inga kontor längre, det är en enorm skillnad från tidigare år när man kunde boka in ett möte och faktiskt träffa en person.

Sari som har en lång sjukskrivning bakom sig menar att Försäkringskassan systematiskt har avskärmat sig från offentligheten;

Nej, både försäkringskassan och arbetsförmedlingen har ju hållit på att bygga någon sorts fästning för att inte klienterna ska komma och skjuta ner dom så de har byggt skottsäkra... det är ju helt absurt.. då kunde man fortfarande komma in om man identifierade sig men nu går det inte ens att träffa nån för att de inte vill det och bli personligt påverkade.

Upplevelsen av att inte kunna nå en ansvarig handläggare rörande sitt ärende skapar också en otrygghet i sig. Det förs en bristfällig dialog mellan handläggare och klient och detta innebär att personen vars ärende hanteras inte är medveten om processen. Sofia berättar om hennes upplevelse av att vara utlämnad till en handläggare hon aldrig träffat;

När man tar beslut om människors liv som man gör här, deras försörjning och deras människovärde så behöver man inte ens ha tagit en personlig kontakt. Det är så jävla obehagligt.

Informanterna förmedlar en upplevelse av svårighet att nå sina handläggare både personligen men också telefon- och pappersledes. Detta gör att det skapas en allt större distans mellan de

enskilda individerna och myndigheten. Ansvar för att behandla ärenden gällande ekonomisk försörjning på ett objektivt och rättssäkert sätt ligger på myndigheten och dess representanter. Elena Namli menar att bristen på kommunikation också leder till att individen inte blir ”underrättad om alla relevanta aspekter i ärendet” från myndighetens sida. Detta skapar i sin tur att individen inte behandlas med respekt för personens autonomi (Namli, 2017:71) när beslut fattas över deras huvuden utan att få vara delaktiga i processen. Detta blir tydligt när Hanna beskriver hur individen står handfallen i vad som kan göras;

Försäkringskassan har ju jurister som hjälper dom men inte oss, man blir rättslös.

Många beskriver klara övertramp i journalföringen där handläggare har skrivit fel eller utelämnat detaljer. Sari skulle arbetsträna i ett projekt som skulle innebära en arbetsbelastning på 4 timmar i veckan, i journalen antecknades 4 timmar om dagen vilket innebar att på papper ansågs hon vara arbetsför 50 %. På grund av detta drogs hennes ersättning in med den motiveringen och överklagades sedan till omprövningsenheten på Försäkringskassan och vidare till Förvaltningsrätten. Det var först i kontakt med en annan handläggare på Försäkringskassan som felet i journalen upptäcktes. Det här beskriver ett agerande som får stora konsekvenser för informanterna.

Victoria menar att som sjuk är det nästan omöjligt att vinna mot myndigheten. Det krävs att det finns människor som både gör det på frivillig basis men också är juridiskt kunniga, samtidigt som att det är avgörande vem som hanterar deras ärenden;

I förvaltningsrätten hade jag två ärenden som hanterades av samma nämndemän, samma domare under samma möte samma dag tog beslut om både sjukpenningen och den stadigvarande sjukersättningen. Där blev det helt olika beslut./.../ Om sjukersättningen säger de att det är utan tvekan så att arbetsförmågan är kraftigt nedsatt men med sjukpenningen var det med hänvisning till objektiva fynd att det inte är fastställt hur arbetsförmågan är nedsatt med minst 25 %.

Victoria fortsätter med att det upplevda motståndet sjuka möter beror på Försäkringskassans uppdrag av regeringen att minska sjukantalen;

Det är ju Regeringen som från början har sagt alla som är sjuka ska inte få sjukpenning./.../ [Dom] säger vi tänker inte fullfölja vårt åtagande mot dig som medborgare och hjälpa dig när du är sjuk. Vi tänker dra undan mattan för dig och inte hjälpa dig när du har det som svårast.

### 3.1.1 Känsla av Maktlöshet

Individens ställning mot Försäkringskassan är också av beroende av flera olika parter. Den behandlande läkaren som skriver sjukintyg som ligger till grund för beslutet om sjukpenning/sjukersättning måste vara väl medveten om de krav som Försäkringskassan ställer på intygen. De måste vara rätt formulerade med exakta beskrivningar av den nedsatta funktionen. Flera av informanterna hävdar att de känner att sjukvården har gett upp i fråga om sjukintygen.

Marit berättar att i hennes ärende kände läkarna att Försäkringskassan ställde orimliga krav på sjukintygen;

Idag är det en helt annan situation för idag spelar det ingen roll vad en läkare skriver utan de hittar ju.../.../ för om de inte skriver ut i sjukintyget exakt formulerat med de orden som försäkringskassan vill ha så kan de få avslag för att det inte är formulerat på ”rätt” sätt. Vad de vill att det ska stå. Det är handläggarna som inte kan läsa av diagnoskoderna för dom är ju inte medicinskt kunniga.

2012 gjordes en djupgående enkätundersökning där sjukskrivande läkare tillfrågades om kontakten med Försäkringskassan. Analysen visade att två tredjedelar av läkarna som deltog upplevde svårigheter i Försäkringskassans bemötande (Försäkringskassan, 2015:3). Över hälften upplevde svårigheter i kommunikationen då det är svårt att nå handläggare i ärenden som rör patienter. Ungefär 38 % menar att Försäkringskassan begär onödiga kompletteringar i sjukintyg och att Försäkringskassan tar så kallade ”godtyckliga beslut” där användandet av Socialstyrelsen försäkringsmedicinska beslutsstöd tillämpades på felaktigt sätt. (Försäkringskassan, 2015:9-10).

Sofia menar att läkarnas inställning till Försäkringskassan också har bidragit till en uppgivenhet kring nekandet av sjukpenning. Hon berättar att läkare har slutat anstränga sig att skriva utförliga läkarintyg;

Det spelar ingen roll, det kommer ändå bli avslag så de vill inte lägga ner tid på det och även om de är utförliga så räcker det ändå inte, om man överklagar för Förvaltningsrätten går de nästan alltid på Försäkringskassans linje.

Victoria menar också att hennes läkare som ägnat en stor del av sin tid att formulera sjukintyg stod handfallen;

Det tog fyra månader att utreda min rätt till sjukpenning efter en obruten kedja av sjukpenning i flera år. Sen fick vi ett brev där det stod att Försäkringskassan har för avsikt att avslå ansökan, inte varför eller vad vi kunde komplettera med, då ringde min läkare upp handläggaren och frågade vad i helvete håller ni på med, vad är det ni saknar? Hon skrev ett förtydligande, en beskrivning som var otroligt uttömmande. Tydligen räckte inte det för sen kom avslaget utan att vi visste vad de tyckte saknades.

För de som har kunskapen och orken att överklaga till omprövningsenheten hos Försäkringskassan och Förvaltningsrätten är det få som vinner sina ärenden. Detta påverkar både synen på sig själv, den ekonomiska situationen och kan i många fall förvärra sjukdomstillståndet för den utförsäkrade.

Sari menar att den felaktiga journalföringen och ifrågasättandet har förvärrat hennes tillstånd avsevärt;

Om de hade agerat annorlunda hade jag kunnat haft ett annat liv idag, det här med slarv i journalföringen och alla de här felen som gjorts under åren har ju lett till att jag inte har nåt liv över huvud taget liksom, att jag lever i en så stor isolering. Visst verkar det rättssäkert, eller hur?

Känslan av att inte kunna påverka processen delas av flera av informanterna. Många menar att deras upplevelser och erfarenheter inte tas hänsyn till. Karl som fått sköta kontakten med Försäkringskassan å sin sambos vägnar menar att eftersom han är man verkade det som att han blev lyssnad på efter att sambon blivit kallad hysterisk och överdriven i både kontakten med sjukvården och Försäkringskassan;

Det är ingen som lyssnar på henne, de säger att hon borde vara frisk och kry eftersom hon är så ung och då blir det ju såhär jaha, borde hon? Bara för att man är ung är man inte immun mot det. Sen att inte tas på allvar, hon orkar ju inte ta den här kampen fast vi vet att de har agerat fel.

Sari fortsätter att prata om kommunikationen med Försäkringskassan rörande hennes fall som obefintlig;

När de inte ens lyssnar på en utan tror att de kan allt om en utan att ens ha tittat på alla papper. Dom har ju ingen aning om vad jag kan och inte kan göra, men de kan ju göra så. De har den makten att avgöra.

Det som är framträdande i berättelserna är upplevelsen av att stå själva mot en myndighet. Ingen hjälp finns att tillgå om inte de själva skaffar kunskapen om hur socialförsäkringen och, vid överklagan, rättsväsendet fungerar om inte frivilliga ställer upp.

Victoria berättar att nämndemännen i de ärenden som gått över till överklagan i

Förvaltningsrätten inte ens nämner de fel som Försäkringskassan begått;

Vi, och med vi menar jag min man som gör allt i kontakten med kassan för jag klarar inte det, skickade in en egen inlägga där vi beskrev vilka fel Försäkringskassan hade gjort och det bemöttes inte alls. De öppnade och stängde alla ärenden samma dag efter 1 år och 3 månader av väntan och utan inkomst. Det är som att vi inte blir lyssnade på för att vi är sjuka.

Sari beskriver kontakten med Försäkringskassan och jämför det med en rättegång;

Försäkringskassan är ju skapad som en myndighet för att stå på den sjukas sida och plötsligt så var det som att jag stod åtalad och skulle motbevisa dom. Jag var åtalad och hade inget rättsskydd. Jag hade inte rätt till rättsskydd eftersom jag stod åtalad av en myndighet som skulle stå på min sida.

Victoria menar att det blir en kamp som aldrig slutar och som sjuk kan det förvärra ens tillstånd eller så slutar det med att ärendet avslutas;

Om man inte har gett upp här eller dött eller prostituerat sig för att man inte har några pengar, jag har ju alltså inte haft någon inkomst under 2 år och 4 månader. Det är jävligt lång tid.

Överklagan till både omprövningsenheten och Förvaltningsrätten är informanterna själva ansvariga för och vittnar om att de har fått skaffa informationen på eget håll men den byråkrati som råder inom myndigheten kan vara svår att förstå, liksom den godtyckliga tolkningen av sjukdomar som ligger till grund för beslut om sjukpenning och sjukersättning. Detta bidrar ytterligare till känslan av att stå maktlös inför myndigheten.

Victoria berättar om tillvägagångssättet;

Om man förlorar i Förvaltningsrätten så kan man begära prövningstillstånd i Kammarrätten. Eftersom det är prejudicerande så kan också Försäkringskassan göra det om man mot förmodan har "fått rätt" för annars så blir det ett bevis på att de har gjort fel. Alltså om de har gjort fel och Förvaltningsrätten dömer till vår fördel så kan Försäkringskassan överklaga för att de inte erkänner sitt fel. Då måste vi liksom ställas till svars igen fast vi vunnit. Det tar aldrig slut.

Karl vittnar om att processen med överklagan till Förvaltningsrätten;

Det är ingen som har sagt att vi har rätten att överklaga och bestrida, det känns som att de försöker gömma sig bakom all byråkrati tills man inte orkar längre och så väntar de bara tills tidsfristen gått ut.

I de fallen som varit aktuella att överklagas till Förvaltningsrätten vittnar informanterna om en uppgivenhet. Många har heller inte haft kraft eller kunskap om att överklaga när känslan är att individen står själv mot en myndighet. Detta visar på ett systematiskt maktutövande där individens rätt till information och möjlighet att vara delaktig i processen rörande deras ärenden bortses.

Benthams idé om den institutionella inrättningen Panopticon anses fulländad när de som ska disciplineras ständigt är under de övervakandes blick. Makten kan utvidgas och ändrar karaktär. Den verkar då genom själva föreställningen om att vara övervakad. Föreställningen skapar då en kontrollerande disciplin (Bentham, 2002:55). Maktutövandet från myndighetens sida som redovisats i kapitlet ovan tyder på ett systematiskt direktutövande. Myndigheten, som är en förlängning av staten, har ett ansvar att sörja för individers sociala trygghet där artikel 9 i ICESCR är bärande (SÖ 1971:41). Den alltjämt närvarande makten leder till en obalans i förhållandet mellan den sjuka och myndigheten. Exempelvis som i fallet ovan när handläggaren väljer att inte delge information om processens förfarande. Detta kan, enligt Foucault ses som ett direkt maktutövande där individen inte har möjlighet att påverka beslutsfattandet om deras möjlighet till försörjning. Maktutövningen inriktar sig på den normerande processen i vilka kroppar som anpassar sig efter maktens utövning.

Myndighetens maktutövande på kroppen leder också till den känsla av maktlöshet som informanterna beskriver. Detta är även något som Foucault bekräftar i sin teori när kroppen blir det objekt makten kan inrikta sig på (Foucault, 2017:176). För att koppla till likheterna med Panopticon, ser vi att informanterna blir placerade i ”celler” och att myndigheten i sin tur bekräftar deras redan marginaliserade position. Det görs genom att reproducera den konstituerade hierarkiska ordningen som råder mellan stat och individ.

Foucault menar att makten är beroende av situation och sammanhang. Den måste utövas för att innehas, som i fallet där myndigheten utövar makt över individen och bekräftar på så vis statens makt över medborgaren.

### 3.2 Skuldkänsla

Som nämnts i inledningen är skälet till kontakten med Försäkringskassan sjukdom, olycksfall eller funktionsnedsättning. Detta är anledningen till varför mina informanter varit tvungna att söka sig till Försäkringskassan.

Ofta återspeglas besvikelsen att ha råkat ut för en sjukdom i dåligt samvete och en känsla av otillräcklighet för mina informanter. Utöver sjukdomsörda beskriver informanterna känsla av skuld i förhållande till andra, främst till sina anhöriga. Många talar om att plikter gentemot familjen, men också samhället inte kan uppfyllas på grund av sjukdomen. Sjukdomen förhindrar inte bara funktionen som bidragande till samhället utan skapar också en ekonomisk obalans i förhållandet till anhöriga.

I många fall är vikten av att kunna försörja sig själv kopplat till värdet som människa men också till rollen i familjen. Flera av intervjuerna genomsyrades av informanternas relation till sina anhöriga i fråga om försörjning och synen på de själva som förändrad, ett före/efter en verksam period så som karriär eller studier.

Victoria lyfter fram känslan av att vara dubbelt drabbad, inte bara av sjukdom utan även av skuld. Hon menar att frågan om försörjning är nära kopplat till skuldkänslan;

Att inte ha pengar är så jävla skamfyllt och att leva på någon annan i sin närhet är liksom ännu värre. Det räcker liksom inte med att man känner skuld gentemot samhället, då ska jag inte kunna ha en fungerande relation heller för att pengar hamnar emellan.

Flera av informanterna har familj sedan innan de blev sjuka. Många upplever att deras sjukdomsbild påverkar familjelivet negativt då de inte kan göra allt som förväntas av dem.

Hanna menar att hennes liv med familjen har förändrats markant;

Jag har ju inget familjeliv, jag orkar ju inte göra nåt. Jag är ingen bra mamma på det sättet för jag tycker att man ska vara med sina barn och göra saker men de har en mamma som ligger på soffan eller i sängen och inte lagar mat och inte bakar.

Samtidigt sker det ett ifrågasättande från Försäkringskassan som tär på informanternas självbild och bidrar till en förändrad syn på vad en sjukdom innebär och om upplevelsen av symtom är verkliga.

Hanna berättar att då hon nekades sjukersättning med motiveringen att det inte kunde presenteras objektiva fynd (se bilaga 1) började hon ifrågasätta sin egen sjukdomsbild.

Det kanske är så att jag egentligen inte är sjuk, jag kanske har framkallat allt det här själv men samtidigt kan jag inte leva som jag gjorde innan olyckan så nåt måste det vara.

Sari menar att plikt känslan kommer från uppväxten och har fortsatt gjort sig påmind.

Jag är uppvuxen med att göra rätt för sig och att komma och gnälla för att man är sjuk var ju ingenting att tjäna på. Jag har aldrig velat bli sjukskriven, utan jag ville jobba. Jag jobbade med en kronisk inflammation i ett knä i fyra års tid, jag var så trött att jag vrålgråt men ändå skulle jag jobba.

Sofia menar också att hon som många andra inte vill vara en börda och ses som en belastning för samhället och familjen;

Det kändes att bli ifrågasatt, ändå är jag en riktigt kämpe, jag ger inte upp i första taget men att konstant få det kastat i ansiktet att du inte kan vara ditt förra jag och därför bli straffad för det.

En sjukdom är en bidragande orsak till ett nytt förhållningssätt till sig själv. En internaliserad syn på sjukdom som något som definierar dem skapar en diskrepans i vad det innebär att vara meningsfull som människa. Därutöver är sjukdomen något som ska förklaras och förhålla sig till utåt sett. I många fall känner informanterna att de måste förklara att de inte är sin sjukdom.

Marit berättar om sin kamp att inte ge upp hennes bild av sig själv;

Jag försöker hela tiden att tänka att det här är inte jag men det hjälper inte för när man hela tiden blir ifrågasatt, då försvinner känslan av att vara en värdefull individ.

För många av informanterna förändrades deras liv markant, då både familjeliv och arbetsliv fick omförhandlas. Flera menar att viljan att komma tillbaka på arbetsmarknaden stod i vägen för rehabiliteringen. Hanna kunde inte förlika sig med olyckan som hon drabbades av och konsekvenserna av det;

Jag är en pliktrogen person som vill jobba men jag kunde inte förstå att en fjärdedel av min hjärna var ett ärr och inte funkade som den skulle. Många frågade varför jag ville börja jobba så snabbt för det kunde ha ett för högt pris i slutändan och det förstod jag sen.

Hanna var fast besluten att snabbt komma tillbaka i arbetslivet men hade problem att förlika sig med sitt sjukdomstillstånd som innebar en lång rehabilitering;

Jag gick där hemma och drog benen efter mig, jag ville ju ha tillbaka mitt gamla liv. /.../ Jag avskyr att vara sjukskriven för det känns som att någon annan bestämmer över mig. Jag hade så dåligt samvete... jag var dubbelt beroende av min man för jag hade inga pengar och jag kunde inte göra nåt. Det tär på relationen och på själen.

Samtidigt menar flera informanter att bli drabbad av en sjukdom eller olycka som leder till sjukskrivning har bidragit till att de också omförhandlat vad som innebär att vara människa och hur de själva ser på sig själva. Den maktutövning som behandlats i förra kapitlet har bidragit till den förändrade synen på sig själv. Victoria menar att den systematiska uppdelningen mellan en värdig och en icke-värdig individ har påverkat henne starkt;

Jag hittar inte ord att beskriva hur det känns att vara sedd som en sån svulst på samhället. att man inte har ett värde. Och det påverkar en oerhört.

Marit menar att det är en permanent skada där både synen på sig själva och sin sjukdom försämras;

Det sätter sig i själen att inte bli trodd.

Många menar att de utsätts för ett systematisk uteslutande av myndigheten där det mänskliga värdet bygger på ett erkännande från Försäkringskassans sida.

Skuld känslan kan i denna studie tolkas som Försäkringskassans disciplinerande praktik.

Många av informanterna beskriver skuld gentemot familj såväl som samhälle. Denna känsla av skuld får de även att ifrågasätta sig själva. Ifrågasättandet uttrycker sig i form av tvivel kring sitt egna värde, sin sjukdom och roll i samhället. Många känner sig ifrågasatta som personer, men också i frågan om huruvida de ens är sjuka när deras sjukdomsbeskrivning inte har godkänts av Försäkringskassan. Samtidigt har de upplevt en högst reell förändring i deras liv på grund av en permanent eller tillfällig funktionsnedsättning. I processen som informanterna talar om kan Foucaults beskrivning av hur makten disciplinerar, internaliseras och sedermera tar sig uttryck i skuld känslan synas (Foucault, 2017:258).

Den disciplinära makten reproduceras i informanternas upplevelser av skuld och förtydligas i positionen gentemot den normerande faktorn- de önskade kropparna (Foucault, 2017:182). Informanterna försöker foga sig efter maktens krav och begäran, men lyckas inte uppfylla dessa på grund av sina fysiska begränsningar. Skuldkänslan blir tydlig när informanterna talar om det maktutövande som har varit närvarande i kontakten med Försäkringskassan när de inte har haft möjlighet att foga sig efter Myndighetens krav. Den avvikande och otillräckligt fogliga kroppen gör att informanterna känner en skuld gentemot samhället som här representeras av Försäkringskassan. Detta har skapat en uppdelning mellan de normfungerande kropparna som önskade och de icke-normfungerande som oönskade.

### 3.3 Deltagande & medborgarskap

Synen på Försäkringskassan som en förlängning av staten kan enligt informanterna kopplas till synen på Sverige som välfärdssamhälle. Försäkringskassan är en statlig myndighet som på demokratiska grunder ska verka för samhället och dess medborgare.

Lena Marcusson skriver om i sin text om det offentliga uppdraget i relation till de mänskliga rättigheterna att rättslig reglering där ”den offentliga makten ska avgränsas och begränsas till skydd för medborgarna. Men rättslig reglering innebär också förverkligande av välfärd” (Marcusson i Namli & Lind, 2017:25).

Flera informanter menar att de har haft en tilltro till Sverige som ett välfärdssamhälle och det är också därför som förväntningarna på den statliga myndigheten var höga. När de sedan bemöttes med misstro eller inte fick den hjälpen de behövde, förstärktes känslan av att exkluderas.

Lina: Så du Sverige som ett välfärdssamhälle, alltså att vi tar hand om varandra?

Sari: ”Ja, en naiv tilltro, jag hade för stor tilltro till det för jag hade inga extra fallskärmar. Jag är upp vuxen med att det fanns ett sånt system.

Victoria menar också att den synen på Sverige har förändrats över tid;

Jag har alla år tillbaka ändå känt... att ja fy fan, vad det blev. Jag kunde inte jobba men det är faktiskt ok i det här landet för vi tar hand om varandra. Vi låter inte människor hamna på botten, vi ser till att man har mat och husrum och rimliga livsförutsättningar. men så ser vi inte på människor längre.

Marit vill med sin berättelse förmedla hur Försäkringskassan direkt påverkar människors liv;

Jag vill verkligen poängtera att det handlar om SJUKA människor här. Vi är sjuka och söker oss till den statliga myndigheten som inrättats för oss att kunna använda som medborgare, och den myndigheten säger nej, du är inte tillräckligt sjuk eller du ljuger eller du är inte värd att vi ska anstränga oss för.

Informanterna vittnar om en uteslutning från det sammanhang som ett medborgarskap medför. Idén om Sverige som ett land som står upp för de i behov av hjälp har för informanterna behövt förhandlas om.

### 3.3.1 Laget Sverige

Victoria; Vi stod där vi sjuka och sa vi ville inget hellre än att vara med i laget men vet ni, vi har inget val, vi har ingen möjlighet. Det handlar inte om viljestyrka, det handlar om att vi faktiskt inte har möjlighet.

Hösten 2016 lanserade Försäkringskassan en reklamkampanj med parollen ”Alla behövs i laget Sverige” där andemeningen var att en sjukskrivning inte bara påverkar den sjuka utan också arbetsplatsen, anhöriga och samhället i stort, det så kallade *Laget Sverige* (Försäkringskassan, 2016). Kampanjen väckte starka reaktioner. Frågan om vilka som ingår i *Laget* och hur medborgarskap mäts i deltagande debatterades. Många som upplevde att de ställts utanför systemet upprördes.

Karl menar att reklamkampanjen var ett sätt att höja sitt anseende utåt sett;

De vill förbättra sitt anseende lite grann eftersom det har varit så mycket i media kring dom. Då är det klart att man inte har förtroende för Försäkringskassan. Att de ville putsa på sin image. Men om man inte ens kan ta sig upp ur sängen, är man fortfarande välkommen då? Du är bara välkommen om du kan jobba.

Sari menar också att reklamkampanjen var felriktad och skapade en större uppdelning mellan de sjuka och myndigheten;

Ja den var ju fruktansvärd. Att Försäkringskassan.. om det hade varit arbetsförmedlingen hade varit lite åt rätt håll, det hade varit mindre frånstötande i alla fall men att Försäkringskassan som ska handlägga sjuka människors ärenden ska gå ut med att alla ska arbeta, det är så vedervärdigt att det inte ens finns ord för ens. Det säger bara att jag inte är inkluderad, om jag inte kan arbeta så har jag inte i det här landet att göra så jag undrar om jag behöver söka asyl på grund av sjukdom.

Möjligheten till försörjning är central när det kommer till frågan om att känna sig som en fullvärdig medborgare. Victoria beskriver det som ett uteslutande som sker när individen blir sjuk;

Det är ett helt jävla systemfel som har avhumaniserat oss sjuka där vi inte längre ses som fullvärdiga medlemmar i det här landet, i det här samhället utan som tärande på ekonomin och det är inget som så tydligt visar det som den här jävla kampanjen *Laget Sverige*. Att ALLA ska vara med i laget Sverige, så ÄR det ju inte!

Synen på deltagande har för informanterna handlat mycket om hur de som individer bidrar till samhället i relation till den normerande synen på medborgarskap. Ett sjukdomstillstånd förhindrar personer att bidra till ekonomisk tillväxt med sin arbetskraft och därmed faller en stor del av individens identitet som bidragare i *Laget Sverige* bort. Många av informanterna berättar att deras plats i samhället har omförhandlats och därmed synen på medborgarskap. Victoria som alltid haft ett stort engagemang i sin karriär och inom frivilligorganisationer menar att hon har varit tvungen att omförhandla hela hennes syn på sig själv i förhållande till världen;

Vi pratar om det mycket hemma som det här är inte du, det definierar inte dig och din person. När man blir fråntagen sin möjlighet att försörja sig då tappar man det till slut, då försvinner känslan att man faktiskt är en värdefull individ. Det är fruktansvärt viktigt att känna att man kan klara sig själv, att bli ifråntagen möjligheten att försörja sig, sin värdighet, då tappar man det till slut.

Den ekonomiska försörjningen har varit en stor del i informanternas berättelser. Känslan av att vara både ekonomiskt och fysiskt beroende av närstående bidrar till synen på sig själv som deltagande.

Sofia menar att hon har förändrats som person;

Man blir bitter, man räknas inte. Det känns som att alla bara tycker att man är till besvär. Jag kämpar för att komma på fötter igen men jag måste få tid att bli frisk. Man är mindre värdefull som människa känns det som.

Med bakgrund i Försäkringskassans reklamkampanj menar Sari att det blir ett ställningstagande från myndighetens sida;

Har jag rätt att vara medborgare i det här samhället över huvud taget? Varför ska vi ha ett sjukförsäkringssystem om *Laget Sverige* bara är för de som jobbar? Ska vi då inte räknas för att vi inte kan generera ekonomi? Det är nåt nytt de här åren. Det är bara besparingar och vi är bara tärande för att vi inte kan producera till *Laget Sverige*?

När synen på sig själv och medborgarskap omförhandlas berättar Sari att kontakten med hennes terapeut har varit avgörande för att inte bryta ihop psykiskt, hennes sjukdom har försvårats under den period hon utförsäkrades;

Vad gör det med ens människovärde att under så många år behandlas på det viset? Jag hade tur på ett plan för att jag hade stöd av andra under den här tiden men ändå så blev jag så knäckt och

så dålig/.../Man är en värdefull person ändå. Jag lider med de som inte får förståelse från sin omgivning.

Karl menar att det är en naturlig drift att kunna vara med och bidra;

Vi vill inte behöva leva på bidrag och bara sitta, vi vill kunna vara med och bidra till allt det offentliga som finns. Det är självklart. Jag har inget emot att vara skattebetalare om man vet att det går till bra saker men efter det jag upplevt så har min syn ändrats. Då blir jag rädd och förtvivlad.

Elena Namli menar att statens ansvar att respektera mänskliga rättigheter i deras arbete, där socialförsäkringen är en central del, har reducerats till en diskurs om *bidragssamhället* där de sociala rättigheterna anses som en sorts välgörenhet. Detta har inneburit en nedvärdering och infantilisering av de i behov av stöd (Lind & Namli, 2017:68-71). Som nämnts i kapitlet *Tidigare forskning* argumenterar Daniel Bjerstedt kring sociala rättigheter som statusutlämnande (Bjerstedt, 2009:28). I relation till Namlis beskrivning av *bidragssamhället* har den utjämnande statusen förändrats. Det Namli vill peka på är att det reproduceras en syn på människor i behov av stöd som en belastning för samhället. Den synen förstärks för informanterna genom myndighetens motstånd. Utifrån Namlis beskrivning av hur socialförsäkringen har lett till en negativ syn på *bidragssamhället* kan vi se hur den systematiska uteslutningen delar upp människor utifrån arbetsförmågan som den normerande positionen i samhället. I denna studie kan det läsas som att informanterna i sin tur blir den avvikande och oönskade individen där deras deltagande är villkorat, i förhållande till deras position som sjuk.

### 3.4 Motstånd & Maktövertagande

Informanterna i denna studie var alla med i gräsrotsrörelsen ”Solrosuppropet”. Rörelsen går under parollen ”Tillsammans för en mänskligare Försäkringskassa” och ”#MänskligareFK”. Rörelsen arbetar för att sprida kunskap om de allmänna försäkringar svenska medborgare har rätt till. De bedriver samtidigt kritisk granskning av tillämpningen av socialförsäkringslagstiftningen (Solrosuppropet, 2018).

Informanternas upplevda missnöje med Försäkringskassans agerande har bidragit till en önskan om att bilda opinion och upplysa allmänheten. Kapitlet ovan beskriver informanternas förändrade syn på myndigheten och välfärdssamhällets mekanismer. Det har drivit informanterna att gå emot rådande strukturer för att nyansera och förmedla sin bild av Försäkringskassan. De önskar åstadkomma en förändring av systemet. Marit berättar om sin syn på att stå upp mot myndigheten;

När vi blir bemötta med en avighet och blir misstrodda går vi antingen under om vi är för sjuka att ta den fighten, eller så gör vi det vi kan för att informera om orättvisan. Det var därför jag svarade på ditt inlägg för jag vill att andra också ska veta vad som händer.

I kontakten med Försäkringskassan menar många att det har varit svårt att förstå byråkratin bakom och vad de som privatpersoner kan göra. Samtidigt finns det ingen rättslig hjälp att tillgå om de inte bekostar det själva. Många har varit beroende av frivilliga som hjälpt dem i kontakten med Försäkringskassan men också varit tvungna att skaffa informationen på egen hand. Detta är skälet till varför så många sökt sig till ”Solrosuppropet”. Sari fick hjälp av en före detta chef på Försäkringskassan som kunde ge henne de juridiska verktyg för att kunna överklaga hennes ärenden. Hon berättar också att hon fick råd i hanteringen av intyg som skulle skickas in till Försäkringskassan, då hon med vetskap om felaktig journalföring inte ville riskera att få ett avslag på grund av bristande bevis;

Jag fick hjälp av två herrar, som jag kallade mina två ben, som hjälpte mig med alla överklagningar och allting och gjorde det på ett sätt att de gav mig verktygen så jag gick från att vara totalt maktlös till att faktiskt få verktyg. Jag fick hjälp av en juridiskt kunnig person som sa att jag aldrig ska skicka intyg med posten utan lämna in det för att få den diarieförd vilket gjorde att jag kunde motbevisa försäkringskassan.

Sari säger att det krävs en styrka för att kunna gå genom alla instanser. Hon menar att man måste vara sjuk för att få ersättning men måste samtidigt vara frisk för att driva igenom sina ärenden.

Det behövdes företagsamhet och ren tur som inte är helt självklart för vissa människor, att man har den handlingsförmågan. Många sjuka klarar ju inte av det. Jag fick ett personligt ombud och tack vare honom så lyckades han övertala Försäkringskassan. Det hade jag aldrig lyckats med för dom lyssnar inte på den sjuke per automatik.

Många menar att sjukskrivningen också har inneburit en nyvunnen kämparglöd, trots sjukdom, som kommer från bemötandet av Försäkringskassans handläggare. Sari berättar om den långa sjukskrivningsperioden;

Jag har jobbat på min självkänsla, jag vägrar att gå under på grund av Försäkringskassan. Jag vet att människor har en viktig plats i samhället, antingen om man jobbar eller inte. Vi behövs lika mycket som alla andra/.../ men det har ju inte Försäkringskassan hjälpt till med direkt. Mina erfarenheter har ett värde för andra människor också.

Sofia menar att hon gärna hade engagerat sig mer i demonstrationer och kampanjer men att hon inte orkar på grund av sitt sjukdomstillstånd;

Det är tur att det finns såna som är tillräckligt friska som kan anordna såna här [demonstrationer] när vi andra inte orkar för då kan vi göra våra röster hörda på nåt sätt. Men jag gör det jag kan, jag kan inte bara se på när vi blir behandlade såhär.

Marit som fick sina ärenden godkända i Förvaltningsrätten efter många år menar att skälet till det var att hon hade faktiska bevis på att Försäkringskassan hade agerat felaktigt i journalföringen;

Jag blev så tjurskallig, det blev så självklart att överklaga när de hade beskrivit som jag vet inte stämde. Jag kunde ju bevisa det själv. Jag kunde visa mina lönebesked på 50 % hur mycket jag hade jobbat så det var just det att jag inte mötte så mycket motstånd, de visste att de hade gjort fel så jag fick ett papper hem där det stod att Försäkringskassan väljer att inte överklaga beslutet.

Informanterna förmedlar en vilja att sprida information om Försäkringskassans agerande då de ansett sig orättvist behandlade. Motståndet som framkommit i intervjuerna är på individnivå, flera engagerar sig i Facebook-grupper och diskussionsforum då tillgången till dessa är lätta att tillgå för personer som i många fall är bundna till hemmet. Samtidigt förs det ett inomkroppsligt maktövertagande i viljan att göra motstånd mot myndigheten. Foucault menar att makten är relationell. Alltså att makten är flytande i sin karaktär och kan övertas som har nämnts tidigare i texten (Foucault, 2002:105-106). Fallen där informanterna överklagat till Förvaltningsrätten tyder på en vilja att inte ge upp. Detta bekräftar maktens relationella karaktär där makten måste utövas för att innehas. Informanterna gör motstånd mot myndighetens agerande och omförhandlar därför maktinnehavandet till att riktas *mot* Försäkringskassan (Foucault, 2002:103).

Den interna förhandlingen hos informanterna som speglar den personliga synen på sjukdom och relationen till den omförhandlas också. Många menar att de vägrar att anta de pålagda föreställningarna om normfungerande önskade kroppar. Den direkta maktutövningen från Försäkringskassans sida som tidigare har diskuterats har skapat en känsla av maktlöshet hos informanterna. Samtidigt har den fött ett missnöje. Detta missnöje blir bland annat tydligt i informanternas vilja att delta i studien samt viljan att engagera sig i ”Solrosuppropet”. De skapar en motståndsrörelse för de disciplinerade kropparna som får möjlighet att avvika från de normerande faktorerna som konstituerar deras utanförskap.

Maktövertagandet sker på två plan, ett inomkroppsligt och ett utomkroppsligt. Det inomkroppsliga manifesterar sig i att informanterna identifierar maktutövandet från myndighetens sida och sin beroendeställning i förhållande till Försäkringskassan. Samtidigt kan engagemanget i ”Solrosuppropet” såväl som deltagandet i denna studie ses som ett utomkroppsligt motstånd för att bryta med den rådande maktstrukturen.

#### 4. Sammanfattande diskussion

Studiens syfte var att undersöka personers upplevelser av Försäkringskassans bedömningar utifrån makt som grund samt hur detta påverkar dessa individers syn på sitt eget värde som människa i rollen som deltagande medborgare.

De operationaliserade frågorna jag ställt till mitt material var:

Hur synliggörs maktförhållandet mellan Försäkringskassan som myndighet och informanterna i intervjuerna?

Hur påverkas informanternas upplevelse av deras delaktighet i samhället av Försäkringskassans bemötande?

Hur upplever informanterna känslan av maktlöshet i relation till Försäkringskassan och hur påverkar det deras syn på sig själva som medborgare?

Hur omförhandlas deras syn på medborgarskap i ett maktövertagande?

Detta gjordes genom semistrukturerade intervjuer där informanterna fick förmedla sin upplevelse av bemötandet och bedömningen från Försäkringskassan och analyserades sedan genom Michel Foucaults maktbegrepp som disciplinerande praktik.

Studien utgår från centrala teman som förekommer i resultatet; *Myndighetens maktutövning, känslan av maktlöshet, Deltagande & Medborgarskap* och *Motstånd & Maktövertagande*.

Utifrån mina informanternas berättelser har jag funnit flera aspekter av maktutövning som riktas mot en grupp människor i samhället. Jag ämnade undersöka hur Försäkringskassans bemötande och bedömningar påverkade informanterna negativt i förhållande till deras sjukdomsbild.

Undersökningen visade att informanterna upplever en direkt maktutövning i mötet med Försäkringskassan när de ställs utanför beslutsprocessen och inte delges information om förfarandet. Detta medför att den närvarande maktrelationen mellan stat och individ bekräftas genom en kontrollerande disciplin.

Informanterna menar att bemötandet från handläggarna på Försäkringskassan tyder på en normerande process i vilka individer som anpassar sig efter maktens krav på fogliga kroppar. Dessa får deras sociala rättigheter tillgodosedda medan de avvikande kropparna blir bemötta med ett systematiskt uteslutande.

Frågan om de önskade och oönskade individerna belyses i studien genom att använda *foglila kroppar* som begrepp. Informanterna har genom sin sjukdomsbild inte uppfyllt maktens begäran på grund av sina fysiska begränsningar och detta resulterar i en marginaliserad position. Denna position bekräftas sedan genom att maktens praktiker internaliseras av informanterna.

Den disciplinära makten reproduceras i informanternas upplevelse av skuld känsla gentemot anhöriga men också plikter i samhället som deltagande medborgare. Skuld känslan blir tydlig när informanterna inte kan uppfylla de förväntningar som pålagts dem som bidragande i samhället. Detta förtydligas i informanternas ställning som icke-norm fungerande kroppar gentemot de norm fungerande önskade kropparna. Informanterna upplever utifrån detta att deras värde som människa påverkas.

Relationsförhållandet mellan stat och individ har varit central i studien då medborgarskap och deltagande har varit en stor del i informanternas självbild. Detta påvisades i analysen av reklamkampanjen *Laget Sverige* där arbetsförmågan fick bli det mått medborgarskapet utgick ifrån. Intervjuerna visade på att informanternas deltagande i samhället var villkorat, då deras sjukdomsbild bidrog till en marginaliserad position i samhället när deras arbetsförmåga inte var tillfredställande. Detta medför att informanterna upplever att deras handlingsutrymme som bidragande i samhället minskar.

I relation till Elena Namlis argumentation kring socialförsäkringen har informanternas upplevelser visat att diskursen kring bidragssamhället internaliseras i deras syn på sig själva och deras ställning i samhället. Olika negativa föreställningar om människor i behov av stöd är ständigt närvarande och dessa manas informanterna att foga sig efter. Detta visar tydligt hur den disciplinära maktens mekanismer sker inomkroppsligt och skapar en uppdelning mellan fogliga kroppar som passar in och de avvikande.

Studien visade också på ett motstånd från informanternas sida. De förmedlar en vilja att sprida information om Försäkringskassans agerande och engagerar sig därför i rörelsen ”Solrosuppropet” och olika diskussionsforum.

Informanternas berättelser visar att ett maktövertagande sker på två plan. Ett *inomkroppsligt* motstånd som manifesteras i att informanterna gör uppror mot de pålagda föreställningarna

om vad personer med funktionsnedsättningar är och ett *utomkroppsligt* genom att engagera sig tillsammans med andra i samma situation. Detta gör att makten omförhandlas, sedermera övertas och riktas *mot* Försäkringskassan. Motståndet bidrar till informanternas återtagande av agens genom att de tar avstånd från de påtvingade egenskaperna från myndighetens sida.

Förslag på vidare forskning:

Då min studie fokuserat på informanternas subjektiva upplevelser av Försäkringskassan har jag inte ämnat att specifikt undersöka rättssäkerheten i Försäkringskassans agerande. Detta har nämnts i undersökningen då det har varit en stor del av informanternas berättelser men har inte redogjorts för grundligt. Som förslag till vidare forskning kan rättssäkerheten i myndighetens arbete utifrån en juridiskt aspekt vara intressant att undersöka.

## 5. Litteraturförteckning

### 5.1 Litteratur

Bentham, Jeremy (2002). Panopticon: en ny princip för inrättningar där personer övervakas. Nora: Nya Doxa

Bjerstedt, Daniel (2009). Tryggheten inför rätta [Elektronisk resurs] : om rätten till förtidspension enligt förvaltningsdomstolarna under tre decennier. Lund: Lund University

Foucault, Michel (2002). Sexualitetens historia. Bd 1, Viljan att veta. [Ny utg.] Göteborg: Daidalos

Foucault, Michel (2017). Övervakning och straff: fängelsets födelse. Femte översedda och ombrutna upplagan Lund: Arkiv förlag

Lind, Anna-Sara & Namli, Elena (red.) (2017). Mänskliga rättigheter i det offentliga Sverige. Upplaga 1:1 Lund: Studentlitteratur

### 5.2 Övriga Internetkällor

Försäkringskassan (2015)

[http://ki.se/sites/default/files/socialforsakringsrapport-2015-09\\_2.pdf](http://ki.se/sites/default/files/socialforsakringsrapport-2015-09_2.pdf) (Hämtad 2017-12-08)

Försäkringskassan (2016)

<https://www.forsakringskassan.se/lagetsverige> (Hämtad 2017-12-08)

Försäkringskassan (2017)

<https://www.forsakringskassan.se/press/vart-uppdrag/sjukforsakringen> (Hämtad 2017-11-28)

Inspektionen för socialförsäkringen (2017)

[http://www.inspsf.se/pagaende\\_projekt/projekt-detaljvy//okning\\_av\\_de\\_som\\_far\\_sjukpenningen\\_indragen.cid6571](http://www.inspsf.se/pagaende_projekt/projekt-detaljvy//okning_av_de_som_far_sjukpenningen_indragen.cid6571) (Hämtad 2018-02-08)

Justitieombudsmannen (2017/18) JO 2017/18 Diarienummer:3353-2016

<https://www.jo.se/PageFiles/8561/3353-2016.pdf> (Hämtad 2017-12-08)

Migrationsverket (2017)

<https://www.migrationsverket.se/Privatpersoner/Bli-svensk-medborgare/Vad-innebar-svenskt-medborgarskap.html> (Hämtad 2017-11-28)

Socialdepartementet (2013)

<https://www.esv.se/statsliggaren/regleringsbrev/?RBID=15509> (Hämtad 2017-11-27)

Socialdepartementet (2018)

<https://www.esv.se/statsliggaren/regleringsbrev/?RBID=18578> (Hämtad 2018-03-20)

Socialstyrelsen (2014)

<http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod> (Hämtad 2017-11-28)

Solrosuppropet (2018)

<http://solrosuppropet.se/om-solrosuppropet-se/> (Hämtad 2017-11-27)

### 5.3 Rättskällor

SFS 1994:1219 Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna.  
Stockholm: Justitiedepartementet.

SFS 1986:223 Förvaltningslag. Stockholm: Justitiedepartementet

SÖ 1971:41 Internationell konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter.  
Stockholm: Utrikesdepartementet.

SFS 2010:110 Socialförsäkringsbalken. Stockholm: Socialdepartementet

### 5.4 Otryckta källor

Sofia- Intervju utförd 20/11 2017

Marit- Intervju utförd 20/11 2017

Karl- Intervju utförd 21/11 2017

Sari- Intervju utförd 22/11 2017

Hanna- Intervju utförd 24/11 2017

Victoria- Intervju utförd 12/11 2017

## 6. Bilagor

### 6.1 Bilaga 1 Centrala begrepp

Försäkringskassan: Statlig myndighet med syfte att genom sjukförsäkringen ge ekonomisk ersättning till människor med nedsatt arbetsförmåga. Jobbar på uppdrag av regeringen och handlägger både ärenden vid tillfällig frånvaro på grund av sjukdom, föräldraledighet men också långtidssjukskrivna och kroniskt sjuka.

Förvaltningsrätt: Förvaltningsrätten är en domstol som handlägger mål som rör tvister mellan privatpersoner och myndigheter.

Sjukersättning- Tidigare kallad förtidspension. Sjukersättning ges till personer med stadigvarande sjukdom där prognosen för att kunna återgå till arbete är låg.

Sjukpenning- tillfällig ekonomisk ersättning vid kortvarig frånvaro tex vid skador eller sjukdom.

Försäkringsmedicinsk utredning/ aktivitetsförmågeutredning (AFU)- Tidigare kallad TMU. En klagörande undersökning som innefattar en fysisk och psykiatrisk undersökning samt en omfattande intervju som inbegriper ett självskattningsformulär där individen själv får uppskatta sin egen hälsa.

Objektiva fynd- Objektiva fynd beskrivs som fysiska avvikelser under de utredningar som görs, tex att blodprov kan visa på infektion eller att muskler är försvagade. Inom psykiatriska sjukdomar eller andra sjukdomar med diffusa symtom kan objektiva fynd inte hittas baserat på socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd. I beslut om sjukpenning eller sjukersättning där utfallet är ett nekande brukar Försäkringskassan hänvisa till att det inte finns objektiva fynd.

SGI- sjukpenninggrundande inkomst. SGI ligger till grund för hur mycket ersättning individen kan få. SGI baseras på inkomst och skyddas genom att vara inskriven i en åtgärd. Om individen inte är inskriven i en åtgärd kommer SGI gå ner på 0 och då riskerar den berörda att inte få någon ersättning.