

”Då gick jag in i väggen”

Om utbrändhet och arbetsskada som en moralisk kamp

Gunilla Petersson

gunilla.petersson@ibv.liu.se

Institutionen för beteendevetenskap, avd för sociologi, Linköpings universitet

*Paper från ACSIS nationella forskarkonferens för kulturstudier, Norrköping 13–15 juni 2005.
Konferensrapport publicerad elektroniskt på www.ep.liu.se/ecp/015/. © Författaren.*

Abstract

Utträdet från arbetsmarknaden är en avgörande händelse i människors liv, och kanske i synnerhet om detta sker i förtid och man själv anser att det är arbetet som bär skulden. Detta bidrag handlar om personer som drabbats av utbrändhet och som har anmält denna som arbetsskada. Det är en analys av skriftliga inlagor till beslutande myndigheter i 48 arbetsskadeärenden med psykosocialt betingade skador.

Syftet är att belysa anmälarnas position som klienter i förhållande till arbetsskadeförsäkringen och i en förlängning också den position de intar som klienter och medborgare i relation till välfärdsstaten. Diskussionen koncentreras kring tre frågor: Hur anmälarna framställer skadans uppkomst och dess relation till arbetet, hur anmälarnas strävanden att få sin skada godkänd som en arbetsskada tar formen av en moralisk kamp och slutligen hur anmälarnas argumentation i överklaganden och liknande skrivelser ger uttryck för olika visioner av vad försäkringen är till för och därmed också för vad som är statens ansvar i relation till den enskilde som medborgare.

”Då gick jag in i väggen”

Om utbrändhet och arbetsskada som en moralisk kamp

Nu får jag själv betala priset, för att jag inte förstod att jag måste lyssna på kroppens signaler. Jag förstod att något var fel, men jag tyckte inte att jag kunde förklara för en läkare. Det kändes lite larvigt. Jag kunde ju inte bara säga att jag var trött och hade ett tryck över halsen och öronen. Jag hoppades att problemen skulle gå över efter semestern. Jag fick istället uppleva vad det innebär att ”gå in i väggen”. Först då var jag tvungen att ge upp. Jag känner att en viss kompensation skulle vara att få bibehållen lön tills jag fyller 65 år.

Citatet ovan är ett utdrag ur en skrivelse från en försäkrad som anmält en arbetsskada till Försäkringskassan. Det är om denna typ av texter som det här bidraget handlar. Utgångspunkten är en studie av dokumentationen i 48 arbetsskadeärenden som gäller utbrändhet och andra stressbetingade sjukdomstillstånd.¹ Jag vill här belysa anmälarnas position som klienter i förhållande till arbetsskadeförsäkringen och i en förlängning också den position de intar som klienter och medborgare i relation till välfärdsstaten. Den följande diskussionen koncentreras kring tre frågor: Hur anmälarna framställer skadans uppkomst och dess relation till arbetet, hur anmälarnas strävanden att få sin skada godkänd som en arbetsskada tar formen av en mo-

1 Urvalskriteriet var att beslutsformuleringen i ärendet skulle innehålla begreppet utbrändhet/utmattningsdepression och/eller att stress skulle uppgivits som orsak till skadan. Det studerade materialet omfattar samtliga ärenden där kriterierna uppfyllts och som avgjorts vid Försäkringskassan i Östergötland under åren 2001 och 2002.

ralisk kamp och slutligen hur anmälarnas argumentation i överklaganden och liknande skrivelser ger uttryck för olika visioner av vad försäkringen är till för och därmed också för vad som är statens ansvar i relation till den enskilde som medborgare.

Arbets-skador som en juridisk och administrativ kategori är med självklarhet något som är socialt konstruerat. Vad som är en arbets-skada regleras i lagstiftning och arbets-skadebegreppet har skiftat mellan olika lagar. Men även de som anmäler en arbets-skada har ett visst sätt att se på relationen mellan arbete och skada och intresset riktas här mot hur anmälarna konstruerar sin egen sjukdom som en arbets-skada. Det innebär dock inte att jag för den skull vill ifrågasätta realiteten i de upplevelser eller fysiska och psykiska tillstånd som beskrivs i det studerade materialet. Betydelsefullt är också att anmälarnas skrivelser ses som situerade handlingar (Mills, 1940). Det vill säga att de studeras mot bakgrund av att de är tillkomna inom en viss kontext, tillämpning av arbets-skadeförsäkringen, och att denna påverkar skrivelserna till både form och innehåll. Bland annat innebär det att texterna till sin karaktär är en typ av övertygande texter som alltid innehåller ett visst mått av argumentation (Hall, 1997). Men det innebär samtidigt att de argument som används, liksom sättet att beskriva skadan och dess uppkomst, är bundna till just denna kontext. Därmed också sagt att en anmälare kan ge en annan beskrivning av sin skada i ett annat sammanhang. Analysen ger således i första hand svar på vilken vokabulär av beskrivningar och motiveringar (Mills, 1940) som aktiveras och används i relation till försäkringens tillämpning.

Ett annat förhållande av betydelse är att det är just arbets-skadeärenden med psykiska och psykosomatiska skador som studerats, vilket spelar en roll för det sätt på vilket anmälarna både beskriver sin skada och argumenterar för dess relation till arbetet. De psykiska och psykosomatiska sjukdomarna kan sägas befinna sig på gränsen för det gällande arbets-skadebegreppet och godkännandefrekvensen för denna typ av ärenden är betydligt lägre än för andra skadekategorier (Pettersson, 1995). I materialet godkändes sex av de 48 ärendena som arbets-skador, det vill säga knappt 13 %.

I arbets-skadeärenden sänder anmälarna minst en och oftast flera texter till Försäkringskassan. På arbets-skadeanmälan och i kompletterande frågeformulär beskriver de hur skadan har uppkommit och i vad de menar att den har sin orsak. Ofta har de också synpunkter på det förslag till beslut som kassan lämnar och en del överklagar det fattade beslutet. Den första redogörelse som lämnas är en beskrivning av hur skadan uppkommit och det är i dessa framställningar jag vill börja.

Skadeberättelsen

De beskrivningar som ges av hur skadan uppkommit är ofta utformade som berättelser. Med berättelser menar jag att beskrivningarna återger tidsmässigt ordnade händelser som ingår i ett visst sammanhang. Händelserna framställs som orsakade av något samtidigt som de återges som upplevda av någon (Hydén & Hydén, 1997). Ett sätt att närma sig dessa berättelser är att urskilja hur de är uppbyggda, det vill säga vilka sekvenser eller element som ingår i berättelserna. På så sätt kan man finna mönster, dels i berättelsernas struktur, dels i det innehåll de förmedlar. En annan dimension i berättelseanalys är att se vilka positioner som olika inblandade aktörer tillskrivs eller som den berättande tillskriver sig själv (Hyden, 1995). I den sådan analys accentueras frågor kring aktivitet och passivitet, vem som är offer och vem som är skurk. Det är således frågor som har att göra med orsak och ansvar och vilka belyser hur man förklarar skadan och ser på sin egen sjukdom. Jag kommer i det följande att använda båda dimensionerna för att analysera anmälarnas berättelser samt för att diskutera hur dessa berättelser förhåller sig till andra sjukdomsberättelser.

Den idealtypiska skadeberättelsen kan sägas innehålla fyra olika element eller sekvenser: *avbrottet, kampen, kollapsen* och slutligen *konklusionen*. Genom att lyfta fram en idealtypisk

berättelse bortser jag till viss del från de variationer som finns i materialet och alla beskrivningar av skadans uppkomst kan inte passas in denna typifiering.

Avbrottet är enligt Frank (1995) en klassisk inledning på sjukdomsberättelser, där sjukdomen framställs som ett avbrott i det vardagliga livet. Här är det dock inte sjukdomen som utgör avbrottet, utan berättelserna inleds med att det sker ett avbrott eller en förändring på arbetsplatsen och i de egna arbetsförhållandena. Det kan vara en strukturell förändring, såsom en omorganisation eller neddragningar av personal, men det kan även vara fråga om en ny chef eller nya arbetskamrater. Det är detta brott mot det vanliga, eller rättare sagt de konsekvenser som denna avvikelse från det normala ger upphov till, som framställs ha skapat den stress som i sin tur anges ha orsakat skadan. Här omskrivs hur arbetslag slagits sönder genom neddragningar av personal, yrkesroller förändrats genom omorganisationer samt hur tillfälliga anhopningar av arbete blivit övermäktiga. I denna sekvens finns, förutom i de ärenden som gäller konflikter och trakasserier, sällan några personliga agenter. Det är strukturer eller organisationer som agerar, och i den mån som anmälaren framträder över huvudtaget är det som drabbad av yttre omständigheter. Anmälaren reagerar på förändringarna i arbetet men tillskrivs inte själv någon agens.

Att berättelserna inleds med en beskrivning av arbetet kan förfalla självklart, men det är intressant att notera att det är just ett avbrott eller en avvikelse i det normala arbetet som lyfts fram. Varje berättelse visar också en bakomliggande berättelse – en så kallad master-narrativ – som den berättande förhåller sig till. I det här fallet en berättelse om hur arbete och skadlighet hänger samman. Jag menar att anmälarnas sätt att skriva fram ett avbrott eller en avvikelse från det normala i arbetet visar på en master-narrativ där skador inte antas uppkomma så vida inte arbetsförhållandena avviker från det normala. När arbetet är som vanligt, när det kan genomföras utan strukturella förändringar eller andra avbrott, antas man inte bli utbränd av det.

Kampen utgör temat för den andra sekvensen i skadeberättelsen. Den kamp som karaktäriserar sekvensen bedrivs på flera fronter. Det är nu som anmälarna beskriver att problemen på arbetsplatsen börjar ge upphov till olika besvär och kampen blir först och främst en kamp mot de symptom, i form av trötthet och utmattning, som anmälaren upplever. Problemen beskrivs ofta, liksom i citatet ovan, som att ”kroppen signalerar” och ”kroppen regerar”. Men anmälarna poängterar också hur de kämpar vidare i arbetet trots tilltagande trötthet och andra symptom. Man går till arbetet ”fastän man inte mår bra”. Precis som beskrivs i citatet negligeras ”kroppens signaler” och anmälarens strävanden i arbetet blir också symbol för en kamp mot sjukdomen i sig.

I denna sekvens av berättelsen framträder anmälaren som agent i betydligt högre utsträckning än tidigare. Likaså blir hon agent i andra sammanhang, ty i arbetet framställs anmälaren dessutom som kämpande för att inte andra skall drabbas av problemen på arbetsplatsen. Andra kan i det här fallet vara både arbetskamrater och de som man tar ansvar för i sitt arbete så som vårdtagare, patienter och elever. Kampen blir på så sätt något som även bedrivs å andras vägnar och anmälaren framställs som en hjälte som offerar sig för andras skull. Denna hjälteroll framträder också i en annan typ av kamp, nämligen i fråga om att göra arbetsledningen uppmärksam på problemen på arbetsplatsen och att få till stånd en förändring. Dessa strävanden beskrivs sällan bära frukt och man framställer sig själv ofta som motarbetad av ledningen, samtidigt som man ensam kämpar vidare med endast passivt stöd från arbetskamraterna.

Efter kampen kommer *kollapsen* – det är nu man ”går in i väggen”. I detta berättelseelement beskrivs en dramatisk vändpunkt. Sjukdomstillståndet drabbar obönhörligt och påkallar besök på vårdcentral eller akutmottagning. Tillstånden beskrivs i termer av att man ”kollapsar”, drabbas av ”total utmattning”, ”total energiförlust” eller just som att ”man går in i väggen”. Ett annat sätt att beskriva sjukdomens yttringar är att ”kroppen säger ifrån”. Ofta är

det fysiska besvär, så som tryck över bröstet och yrsel, som man söker läkare för och anmälarna refererar till undersökningar med EKG och observation på ”hjärtintensiven”.

Anmälaren framträder i denna berättelsesekvens som mycket passiv. Man ”säckar ihop” som en av anmälarna beskriver sitt tillstånd. Här uppträder istället nya aktörer som agenter i berättelsen, de som bevittnar kollapsen. Ofta är det anhöriga eller arbetskamrater. Det är dessa vittnen som tar beslutet att uppsöka läkare och oftast är det också de som ser till att anmälaren får läkarvård genom att skjutsa till akutmottagning eller tillkalla ambulans. Väl under läkarvård upptäcks dock inga fysiska fel, utan det man drabbats av beskrivs istället som ”stresshjärta” eller med diagnoser som utbrändhet och stressreaktion.

Den diagnos som ges av läkaren blir en del av *konklusionen* i berättelsen. Här framträder de behandlande läkarna som auktoriteter. De inte bara diagnostiserar skadan som utbrändhet eller utmattningsdepression, utan i berättelserna är läkaren också den som fastslår skadans orsak i arbetet. Här återges läkarens uttalanden ofta i form av citat, till exempel beskrivs läkare som sagt att symptomen är ”typiska för utbränd nattpersonal” eller att tillståndet ”beror på stress i arbetet”. Berättelsen avslutas med beskrivningar av sjukskrivning och ofta misslyckade försök att återgå till arbetet och därmed förnyad sjukskrivning.

Efter konklusionens beskrivning av läkarutlåtanden och sjukskrivning blir de argumenterande elementen tydligare och anmälaren lämnar den kronologiska berättelseformen. Istället framställs olika slutsatser eller argument. Här beskrivs till exempel det lidande som man själv och den egna familjen har fått utstå. Precis som i det inledande citatet framställs argument för rätten till ersättning från försäkringen, och anmälarna argumenterar för att den egna skadan har sin orsak i arbetet. Bland annat hänvisas till att andra på arbetsplatsen eller i den egna yrkeskategorin har insjuknat i liknande tillstånd, vilket framställs om ett bevis för den egna skadans samband med arbetsförhållandena. I avsaknad av objektiva kriterier med vilkas hjälp man kan visa på arbetets skadlighet blir även det egna sättet att förhålla sig till arbete och sjukdom, egenskaper med vars hjälp man argumenterar för sin skada som en arbetsskada och för rätten till ersättning. Men även om det är först i slutet av anmälarnas skrivelser som en form av moralisk kamp manifesteras tydligt, gör den sig märkbar i själva skadeberättelsen och jag kommer nedan att utveckla resonemangen kring denna kamp.

Arbetsskadeärendet som en moralisk kamp

Eftersom arbetsskadeförsäkringen enbart ersätter för den inkomstförlust som drabbar vid bestående nedsättning av arbetsförmågan, är det naturligt att flertalet av skadeberättelserna inte är några tillfrisknandeberättelser. Men de är heller inte nödvändigtvis berättelser om lidandet eller om kampen mot sjukdomen. De skiljer sig som redan tidigare antytts från andra sjukdomsberättelser i det att själva huvudpoängen i berättelserna är sjukdomens relation till de tidigare arbetsförhållandena. Även om både det lidande som sjukdomen givit upphov till och de behandlingar man genomgått finns med i beskrivningarna används rekapitulationen av dessa mera som argument i arbetsskadeärendet, än som betydelsefulla vittnesmål för sjukdomsupplevelsen i sig. Snarare ingår återberättandet av sjukdomens vedermödor som en del i arbetet med att etablera en moralisk identitet som stärker bilden av att skadan uppkommit genom arbetet. Ett förhållande som gör konstruktionen av en sådan moralisk identitet särskilt viktig i de här studerade ärendena, är att de gäller psykiska och psykosomatiska sjukdomstillstånd.

Även om psykosomatik inte är ett entydigt begrepp finns, inom den medicinska diskursen liksom i en vardaglig tolkningsram, en tanke om att psykosomatiska sjukdomstillstånd har med individens vilja att göra – sjukdomen som ett verk av tanken (Greco, 1997). Än mer accentuerad blir denna misstanke om sjukdomen som, i alla fall undermedvetet, påverkad av viljan när det finns en koppling mellan sjukdomens upphov och försäkringsmässig ersättning. Som försäkrad erhåller den sjuke inte endast det man brukar kalla sjukdomsvinst utan dess-

utom en monetär ersättning, vilken antas fungera som en form av belöning för sjukdomstillståndet (Greco, 1993). Resonemang som dessa har i den svenska politiska debatten utgjort argument mot utvidgningar av försäkringen. Vanligast förekommande var argumenten på 1940- och 50-talen medan de har använts mera sparsamt på senare år (Petersson, 1995). Ett ytterligare förhållande som har lyfts fram i de politiska diskussionerna är att arbetskadeförsäkringen, förutom sjukdomsvinst och högre ersättning, ger en form av moralisk vinst, när sjukdomen ses som orsakad av faktorer utanför den enskildes kontroll. Försäkringen antas därmed både kunna uppmuntra till att man ser sina egna besvär som orsakade av arbetet och att man blir mindre motiverad för rehabilitering tillbaka till arbetslivet (ibid.).

Trots att varken sjukdomstillståndet eller arbetsförmågan ifrågasatts under arbetsskadereordningen i de ärenden ingår i materialet, återfinns ett uppvisande av viljan att inte vara sjuk som en röd tråd genom anmälarnas skrivelser. Man kan här jämföra skadeberättelserna med de berättelser som ges av personer med kroniskt trötthetssyndrom och andra ifrågasatta sjukdomstillstånd. I sådana fall blir berättandet om kampen mot sjukdomen ett verktyg i den moraliska kampen för att accepteras som sjuk (Bülow, 2003). Här blir berättelsen om kampen mot sjukdomen istället ett hjälpmedel för att bevisa att sjukdomen inte beror på en själv. Denna kamp kommer till uttryck på olika sätt. Flera av anmälarna lyfter fram att de inte har "bett" om eller "valt" sin sjukdom. Anmälarna framhåller att de har gått till arbetet trots svåra besvär och lägger vikt vid sin lojalitet mot arbetskamrater, arbetsgivare och mot arbetsuppgiften i sig. Ett annat argument som används är att man aldrig tidigare har haft några liknande symptom, aldrig tidigare har varit långtidssjukskriven och att man inte ens vetat om att det "fanns något som hette utbrändhet". Man poängterar också hur mycket man "trivts med" och till och med "älskat" sitt arbete samt att man vill tillbaka till arbetslivet.

Ett annat sätt att visa på sin egen motvilja mot sjukdom är framlyftandet av vittnena till kollapsen. Det är ju de som tar beslutet att uppsöka läkare, inte anmälaren. När det gäller skadans relation till arbetet fyller läkarna samma funktion som vittnena. Läkaren, som en oberoende och dessutom sanktionerad auktoritet på området, är den som i berättelsen både väcker tanken om och fastställer sjukdomens upprinnelse i arbetet. Det förfaller också vara betydelsefullt att det är just fysiska symptom som de skadade söker läkare för. Som framgår av berättelseanalysen ovan hänvisar många av anmälarna till hur kroppen reagerar, och även talet om kroppen och det sätt på vilket man skiljer mellan kropp och tanke (själ) bidrar till att skriva fram en identitet som ofrivilligt drabbad av sjukdom.

Kroppen framställs av anmälarna inte bara som skild från tanken eller medvetandet, utan den tillskrivs också en egen agens. Kroppen kommunicerar, den ger "signaler", den "reagerar" och den kan till och med "säga ifrån". När kroppen säger ifrån blir den dessutom en tvingade kraft, en kraft som är starkare än viljan och det är då som man "går in i väggen". I skadeberättelserna framstår relationen mellan kropp och vilja som en process. I början negligeras kroppens signaler, man går till arbetet och kämpar vidare trots sina besvär. Här framställs inte bara anmälarens arbetsmoral utan också hur man, genom att inte lyssna på dess signaler, söker disciplinera kroppen². En viljans seger över köttet, och en kontroll av kroppen som anses eftersträvansvärd i vårt samhälle (Greco, 1997). Men kroppen säger så småningom ifrån, och att inte lyssna på kroppens signaler har, enligt det citat som finns i inledningen, sitt pris. Genom att i berättelsen göra en tillbakablick – så kallad back-shadowing (Hurwitz, 2004) – framställs kroppen som visare än medvetandet. Kroppen är inte bara agent den blir i framställningen också en bärare av sanning och vetande. En av anmälarna uttrycker det som att man får "veta av kroppen att det inte står rätt till i arbetet". Kroppens budskap framstår således inte, så som inom den psykosomatiska diskursen, som en gömd sanning om det egna jaget och dess önsk-

2 Analysen av kroppen som kommunicerande, som kraft och som disciplinerad har inspirerats av Frank (1995). Det finns dock en viktig skillnad i sättet att använda begreppen. När Frank talar om den kommunicerande kroppen etc. är det i termer av att man talar genom kroppen och inte som här hur man talar om kroppen.

ningar (jfr Greco,1997). Den sanning som kroppen förmedlar är inte bara skild ifrån, och på så sätt ogrumlad av, subjektets önsknings, utan den är också giltig för en verklighet som ligger utanför individen – en sanning om hur det står till i arbetet.

I sättet att tala om kroppen och om striden mellan kropp och tanke, finns flera element som fyller en funktion i den moraliska kampen. Genom att betrakta kroppen som skild från tanken och subjektet framställs sjukdomen som något man inte själv råder över. Sjukdomen är något som man drabbats av mot sin vilja, trots att man kämpat mot symptomen och försökt att nonchalera dem i det längsta. När så kroppen säger ifrån framstår sjukdomstillståndet som ett odisputabelt faktum. I talet om kroppen som förmedlare av sanningen ger skadeberättelserna dessutom en viss sensmoral, nämligen att man borde ha lyssnat på kroppen. Sjukdomen och dess lidande är det pris som man får betala för denna försummelse. Eller rättare sagt, eftersom sjukdomen ses om orsakad av arbetet blir denna en kostnad som man själv orättmätigt drabbats av. Man får, som en av anmälarna uttrycker det, ”betala ett högt pris” och därtill ett pris som man själv inte borde behöva bära på egen hand. Vi närmar oss här de visioner av försäkringen som kommer till uttryck i anmälarnas inlagor.

Visioner av försäkringen

Arbetskadeförsäkringen kompenserar för den inkomstförlust som uppstår på grund av en arbetsskada om det finns en bestående nedsättning av arbetsförmågan med minst 1/15. Det som försäkringen tillhandahåller är således en ekonomiskt ersättning som är direkt relaterad till den tidigare inkomsten. I anmälarnas överklaganden liksom i andra skrivelser framträder dock andra visioner av försäkringen. Med vision menar jag här de förväntningar man har ifråga om vad försäkringen skyddar mot och vad som garanteras genom försäkringen (Baker, 2001). Jag menar vidare att dessa visioner av försäkringen, genom arbetskadeförsäkringens status som en lagstiftad och offentligt organiserad socialförsäkring, också ger uttryck för de förväntningar man har på välfärdsstaten och att de därmed säger något om vilket ansvar som man anser att staten har för medborgarnas välfärd.

I överklaganden och andra skrivelser till Försäkringskassan motiverar anmälarna på olika sätt sina anspråk. Det vanligaste är att man argumenterar för att den egna skadan har uppstått i arbetet, men därutöver tillkommer även andra motiveringar som hänvisar till varför man överklagar, varför man anmält sin arbetsskada och vad man vill ha ersättning för från försäkringen. I den repertoar av motiveringar som kommer till uttryck i materialet kan tre olika former av anspråk på försäkringen urskiljas: *komensation*, *upprättelse* och *politisk handling*. Även dessa typer av anspråk har urskiljts som idealtypiska och en och samma försäkrad kan således uttrycka flera av dessa förväntningar, samtidigt som de olika typerna framträder mer eller mindre frekvent i materialet.

Kompensation är den vanligaste typen av anspråk och det är också den form av förväntning som rimmar bäst med den vision av försäkringen som används i den lagstiftande diskursen. Anmälarna vill ha en ekonomisk komensation för den inkomst som de förlorar då de inte längre kan arbeta eller då de måst byta yrke. Emellertid är komensationen för inkomstbortfall enbart en del i den motivering som används av anmälarna. Man vill också ha komensation och ersättning för det lidande som man har fått utstå och för det ”pris” man har fått betala genom försämrad hälsa. Dessa anspråk på en ekonomisk komensation har också att göra med förlusten av det liv man levde före skadan eller den man själv var innan sjukdomen. Man hänvisar till att man söker ersättning för ”försämrad livskvalitet” och för att man har blivit ”utnyttjad” och ”offrat sin livslust” i arbetet. Det finns också anmälare som beskriver hur de förändrats av sjukdomen och önskar en ersättning för denna identitetsförlust. Till exempel beskrivs hur man nu inte kan göra något i hemmet, hur man genom sjukdomen har förlorat sin kraft och sin beslutsamhet. Här vägs också familjens och anhörigas lidande in det man anser sig ha rätt att bli kompenserad för.

Till skillnad från i visioner om försäkringens som givande kompensation har anspråken på *upprättelse* genom försäkringen ingenting med ekonomisk ersättning att göra. Snarare framställs dessa förväntningar på försäkringen som moraliskt motiverade. Det är avgörandet i arbetsskadeärendet som är huvudsaken. Den godkända arbetsskadan framstår som ett domslut där man får upprättelse genom att man ses som fri från skuld. Anspråken på upprättelse riktas dels mot, arbetsgivaren, dels mot Försäkringskassan.

När det gäller försäkringskassan motiveras överklaganden med att man vill ha upprättelse för att man har blivit kränkt och orättvist behandlad under arbetsskadeutredningen. Ofta är det försäkringsläkarens bedömning som anses kränkande. Det gäller exempelvis i ärenden där försäkringsläkaren bedömt att sjukdomstillståndet har sin grund i andra orsaker än arbetet, som individens konstitution och personlighet eller förhållanden i privatlivet. Även här blir upprättelsen en fråga som är relaterad till den egna identiteten. Men då inte i form av kompensation för en förlorad identitet, utan upprättelse för de ifrågasättanden av och hot mot en moralisk identitet som arbetsskadad, och således som oskyldigt drabbad av sjukdom, som utredningen och andra åtgärder åstadkommit.

Upprättelse från arbetsgivaren söks främst i ärenden som gäller trakasserier eller konflikter på arbetsplatsen. Här ses ett godkännande i arbetsskadeärendet som ett erkännande av att man blivit illa behandlad i arbetet. Exempelvis finns det anmälare som talar om att de genom att anmäla arbetsskadan också uppfattar det som att de anmäler sin arbetsgivare för trakasserier. Också här blir det en fråga om att återupprätta sin identitet – att genom den godkända arbetsskadan få ett slags intyg på att problemen på arbetsplatsen inte berodde på en själv.

Överklaganden och arbetsskadeanmälningar som tar formen av *politisk handling* är mera sällsynta, men för den skull inte mindre intressanta. Här blir framställningen av hur det stått till på arbetsplatsen och av det lidande som man själva har fått utstå en manifestation. Att anmäla sin skada blir ett framläggande av en vittnesbörd som skall göra missförhållandena på arbetsplatsen kända. Det framstår också som ett sätt säga stopp och att ropa på hjälp om förändring. Det finns exempel på anmälare som skriver att de gör en arbetsskadeanmälan för att andra skall få veta hur det står till på arbetsplatsen och hoppas att det skall leda till en förändring som inte bara gäller den egna arbetsplatsen utan hela samhällssektorer.

Den skadades skrivelser kan också ta formen av en politisk handling gentemot försäkringskassan och socialförsäkringssystemet. Man vill sätta stopp för den kränkning som man anser att arbetsskadeutredningen och rehabiliteringsprocessen inneburit. Genom vädjanden och skrivelser till beslutande organ vill man tala om att ”så här får det inte gå till”. Här finns också rop på hjälp genom skrivelser till enskilda statsråd liksom desperata hotelser om att driva ärendet vidare till Europadomstolen.

Genom att lyfta fram hur man motiverar sina anspråk på försäkringen har jag velat visa på den relation som uttrycks mellan medborgare och stat. Jag menar att denna relation här kommer till uttryck som en moralisk relation. Anmälarnas berättelser och argumentation visar på förväntningar om ett ansvarstagande för medborgarnas liv som går bortom en rent ekonomisk och försäkringsmässig relation. Man förväntar sig ett ansvar för arbetsmiljön, men dessutom att staten genom försäkringen skall kunna gripa in och ställa till rätta i samhällsutvecklingen. I sina skrivelser ger anmälarna därmed också uttryck för en vision av arbetsskadeförsäkringen som innefattar en tillit till statens och den politiska styrningens möjligheter. Kort sagt synes det finnas en förväntan på en mera paternalistisk välfärdsstat, och således en välfärdspolitik som går i helt motsatt riktning mot den liberala syn på social styrning som kommit till uttryck i svensk politik under de senaste decennierna.

Men anmälarnas skrivelser visar inte bara på de anspråk de har gentemot den lagstiftade försäkringen, utan i sin argumentation och i skadeberättelserna visar de också på de förväntningar som de uppfattar finns på dem själva som medborgare. De poängterar sin lojalitet, sin arbetsvilja och sitt ansvarstagande. Konstruerandet av en moraliskt legitim identitet som ar-

betsskadad blir så på samma gång ett framskrivande av den gode medborgarens identitet. Den moraliska relation som kan utläsas i förhållandet till staten framstår härigenom som baserad på en uppfattning om ömsesidiga förväntningar. Förväntningar som dock, utifrån de krav på upprättelse från Försäkringskassan liksom i de sätt att ropa på hjälp som kommer till uttryck i anmälarnas skrivelser, inte alltid anses uppfyllda.

Referenser

- Baker, Tom (2002) Risk, Insurance, and the Social Construction of Responsibility. I: Baker, T. & J. Simon (eds) *Embracing Risk . The Changing Culture of Insurance and Responsibility*. Chicago: University of Chicago Press.
- Bülow, Pia (2003) *Making sense of contested illness. Talk and narratives about chronic fatigue*. Linköping Studies in Arts and Science: Linköping.
- Frank, Arthur W. (1995) *The Wounded Storyteller. Body, Illness, and Ethics*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Greco, Monica (1993) Psykosomatiska subjektet och ”plikten att vara frisk”: personligt handlande i medicinsk rationalitet. I: Hultqvist, K. & K. Petersson (Red), (1995) *Foucault. Namnet på en modern vetenskaplig och filosofisk praktik*. Stockholm: HLS Förlag.
- Greco, Monica (1998) *Illness as a Work of Thought. A Foucauldian Perspective on Psychosomatics*. London: Routledge.
- Hall, Christopher (1997) *Social Work as Narrative. Storytelling an persuasion in proffessional texts*. Ashgate: Aldershot.
- Hurwitz, Brian (2004) The temporal construction of medical narratives. I: Hurwitz, B. Greenhalag, T. & V. Skultans (Eds) *Narrative Research in Health and Illness*. Malden: MA: Blackwell Publishing.
- Hydén, Lars-Christer (1995) Det sociala misslyckandet som berättelse. Att återställa den moraliska ordningen. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 2, s 194–207.
- Hydén, Lars-Christer & Margaretha Hydén (1997) Inledning. I: Hydén, L-C & M- Hydén (Red) *Att studera berättelser. Samhällsvetenskapliga och medicinska perspektiv*. Stockholm: Liber.
- Mills, C Wright (1940) Situated Actions and Vocabularies of Motive. I: M. Shapiro (Ed) (1984) *Language and Politics*. Oxford: Blackwell.
- Petersson, Gunilla (1995) *Arbetskadeförsäkring. Politik, byråkrati och expertis*. Linköping Studies in Arts and Science: Linköping.

