Konsumentverket • KO

Rapport 2014:12

Är skuldsanering rehabiliterande?

En utvärdering av skuldsanerade personers hälsa, livskvalitet och privatekonomi tre år efter genomförd skuldsanering

2014:12 Är skuldsanering rehabiliterande?
Konsumentverket 2014

Författare: Richard Ahlström, Sonya Edström & Mattias Savemark

Ansvarig handläggare på Konsumentverket: Vilhelm Nordenanckar

Förord

Syftet med föreliggande rapport är att ge ökat underlag för en diskussion om vilken rehabiliterande verkan en skuldsanering enligt svensk lag har för de individer som genomgår en sådan process. Frågan är om möjligheten kommer alltför sent för att hjälpa den skuldsatta att återkomma till ett ”normalt” fungerande socialt liv. Ett annat fokus har varit att undersöka vilken betydelse kommunernas budget- och skuldrådgivning utgör under denna process.

Studien, som är av pilotstudiekaraktär, torde vara unik i sitt slag eftersom den är den första som mäter rehabiliteringseffekter av en skuldsanering i Sverige. Författare är docent Richard Ahlström, prefekt vid Malmö högskola, Sonya Edström och Mattias Savemark, Mittuniversitetet, Östersund och de slutsatser och ståndpunkter som redovisas i rapporten är författarnas egna och dessa ansvarar för riktigheten i innehållet.

Konsumentverkets förhoppning är att denna rapport ska ge underlag och leda till en diskussion, framför allt hos beslutsfattare inom kommuner, landsting och staten om vad lagstiftningen bör innehålla för att uppnå målet att vara rehabiliterande för de djupt skuldtyngda, som får möjlighet att genomgå denna process. Andra diskussionsområden är vilka välfärdskostnader som uppstår när medborgare hamnar i en ohållbar överskuldsättning samt behovet av hjälp och stöd från en professionell och kompetent budget- och skuldrådgivning.

Konsumentverket
Karlstad november 2014

Innehållsförteckning

Förord 3
Innehållsförteckning 4
Sammanfattning 5
1 Inledning 7
1.1 Bakgrund 7
1.2 Rehabiliterande skuldsanering av svårt skuldsatta 7
1.3 Syfte 8
1.4 Metod 9
2 Studiens genomförande 10
3 Resultat 11
3.1 Stöd och kontakt med budget- och skuldrådgivning 11
3.2 Upplevelse av hjälpen från budget- och skuldrådgivningen 11
3.3 Upplevda effekter av skuldsanering 12
3.4 Händelser som har inträffat under skuldsaneringen 13
3.5 Hälsa 13
3.5.1 Fysisk och psykisk hälsa efter skuldsanering 14
3.6 Hopp och tilltro inför framtiden. 15
3.7 Ekonomi 17
3.7.1 Skuldproblem innan skuldsanering 17
3.7.2 Ekonomisk situation före och efter skuldsanering 18
3.7.3 Oförutsedda utgifter 20
4 Vad visar resultaten 21
4.1 Skuldsättning före och efter skuldsanering 21
4.2 Förvärvsarbete 21
4.3 Framtidstro 22
4.4 Fysisk och psykisk hälsa 22
4.5 Ekonomi 22
4.6 Sociala förhållanden 22
4.7 Blev de skuldsanerade rehabiliterade? 23
5 Slutord 24
Bilaga 1 Demografisk information 25
Bilaga 2. Kontakter med den kommunala budget- och skuldrådgivningen 27
Bilaga 3 Ekonomins påverkan på hälsan m.m. under skuldsaneringsperioden 29
Referenser 30

Sammanfattning

Syftet med föreliggande studie är att utvärdera graden av en eventuell socioekonomisk, fysisk och psykisk rehabilitering hos personer som genomgått skuldsanering enligt skuldsaneringslagens regler. En skattning av ekonomi, hälsa och livskvalitet har genomförts under och efter skuldsaneringen hos individerna som ingick i undersökningen. Ett speciellt fokus har också riktats mot vilken betydelse som den kommunala budget- och skuldrådgivningen har för den överskuldsatte under skuldsaneringsprocessen.

I studien ingår 13 procent av samtliga personer som genomgick skuldsanering under perioden 2003-2008. Det rör sig alltså inte om en totalgruppsundersökning, utan snarare en pilotstudie. Mer än hälften uppgav att de hade varit överskuldsatta i tio år eller mer innan de sökte eller beviljades skuldsanering. Tre år efter att skuldsaneringen hade upphört svarade cirka 90 procent att de fortfarande var skuldfria, och att det endast i ett fåtal fall hade uppkommit nya skulder under skuldsaneringsperioden.

Den långa tiden som överskuldsatt, det vill säga tiden innan skuldsaneringen, har medfört att ohälsa redan har hunnit etableras. I tidigare studier har författarna[1] visat att en massiv ohälsa manifesteras under tiden som överskuldsatt. Dessutom har många redan sjuka personer en högre risk för överskuldsättning[2]. Det är därför mycket sannolikt att översjukligheten under skuldsaneringstiden, som påvisats i föreliggande studie, i stora delar redan har etablerats under tiden som överskuldsatt eller till och med innan. Detta i förening med den naturliga förekomsten av en åldersgradient för ohälsa, det vill säga att hälsan försämras år från år speciellt i det åldersintervall som undersökningsgruppen befinner sig, medför antagligen att de eventuella rehabiliteringseffekterna av ohälsa under och efter skuldsaneringstiden inte kan klargöras.

Många resultat i studien indikerar att levnadsnivån tre år efter slutförd skuldsanering är oförändrad jämfört med tiden innan, samtidigt som den psykiska och fysiska hälsan till och med försämrats. Över hälften uppger att den ansträngda och långvariga ekonomiska situationen har påverkat deras förhållande negativt till sin familj. Det får betraktas som mycket alarmerande att över nittio procent av undersökningspersonerna helt eller delvis fått avstå från kontakten med sina barn under skuldsaneringstiden. Anmärkningsvärt är också att merparten av undersökningspersonerna lever under samma sociala strukturer som innan skuldsaneringen. De positiva konsekvenserna av att vara skuldfri verkar ha uteblivit i hög grad också när det gäller undersökningspersonernas totala ekonomiska aktivitet visavi det omgivande samhället.

Majoriteten av undersökningspersonerna uppger att stödet från den kommunala budget- och skuldrådgivningen haft stor betydelse för självförtroendet och skapat ordning i den ekonomiska situationen, vilket gjort att de har fått ork att gå vidare och känt sig bättre till mods. En övervägande majoritet ansåg också att stödet var av stor eller mycket stor betydelse för att skuldsaneringen lyckades.

---

[1] Ahlström, 1998; Ahlström & Edström, 2014

[2] Ahlström & Edström, 2014

Sammantaget kan det konstateras att över hälften av undersökningspersonerna har lämnat arbetslivet, drygt en femtedel har genomgått en skilsmässa och ytterligare 17 procent har mist sin partner eller make. Överlag är man nöjd med skuldsaneringen och man uttrycker glädje över att vara skuldfri och att ha fått kvalificerad hjälp och stöd från den kommunala budget- och skuldrådgivningen.

I övriga bedömningar relaterade till hälsa, ekonomi, det sociala livet och framtidstron är uppfattningen hos undersökningspersonerna överväldigande negativ. Det kan därför starkt ifrågasättas om skuldsaneringen varit rehabiliterande för de individer som ingick i studien och att en orsak till detta skulle kunna vara att skuldsaneringen kom i ett alltför sent stadium då den fysiska, psykiska och sociala situationen försämrats alltför mycket på grund av den långvariga överskuldsättningen.

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Under den senaste tjugoårsperioden har antalet medborgare med svåra ekonomiska problem ökat betydligt både i Sverige och andra länder[3]och överskuldsättning utgör idag i sig ett allvarligt samhällsproblem[4]. Tidigare studier har visat att överskuldsättningsproblem ofta skapar stor psykologisk påfrestning i form av stress. Denna stress uppvisar likheter med symptombilden vid posttraumatiskt stressyndrom[5]. Kronisk, långvarig stress i samband med skuldproblem kan leda till psykiska problem, som depression, ångest och självmord[6]. Även risken för många stressrelaterade sjukdomar, som hjärt- och kärlsjukdom, högt blodtryck, diabetes, allergier och magbesvär ökar [7]. En registerforskning om *mortalitet* och *dödsorsaker* bland överskuldsatta personer som genomgått skuldsanering, och normalbefolkningen i Sverige, visar också på stora skillnader i livslängd[8], samt att den relativa risken för cancer, diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar som dödsspecifika orsaker var genomgående dubbelt så hög som i normalbefolkningen. Bland individer med psykiska besvär, vilket ofta omfattar alkohol- och narkotikamissbruk, var den relativa risken att dö över fem gånger så hög. Slutligen var självmordsfrekvensen cirka tio gånger så hög i gruppen överskuldsatta jämfört med normalbefolkningen.

Men det rör sig inte bara om ett individproblem, utan även ett samhällsekonomiskt problem. Förutom de direkta kostnaderna för de sjukdomar överskuldsättning genererar påverkas arbetsförmågan negativt och därmed försvinner människor från arbetsmarknaden, och belastar de olika försäkringssystemen. De drabbade hamnar således i hög grad utanför det ekonomiska livet och bidrar varken som producenter, skattebetalare eller konsumenter. Ett betydande problem i detta sammanhang är den stora bristen på forskning. När det gäller förhållandena i de skandinaviska länderna och Finland, finns bara ett litet antal studier i regel omfattande några få intervjupersoner att tillgå. Ett undantag är en norsk studie i vilken 271 personer telefonintervjuades om sina upplevelser under skuldsaneringen[9]. Studien visade på fortsatta problem efter skuldsaneringen i faktorerna ekonomi, sociala relationer och allmän hälsa.

1.2 Rehabiliterande skuldsanering av svårt skuldsatta

Det huvudsakliga syftet med skuldsanering kan sägas vara rehabiliterande på så vis att svårt skuldsatta personer kan få en möjlighet att lösa sina ekonomiska problem och därigenom kunna

---

[3] Betti, Dourmashkin, Rossi & Verma, 2007; Engström, Josefsson & Ahlström, 2004; Konsumentverket, 2003; Persson, 2008; Wrapson, Meuse & Lea, 2007; Ramsay, 2012

[4] Rueger, Schneider, Zier, Letzel & Muenster, 2011

[5] Ahlström 2007; Ahlström & Edström, 2014

[6] Ahlström 1998; Ahlström & Edström, 2014; Bridges & Disney 2010; Hintikka et al. 1998.

[7] Balmer et al. 2006; Lyons & Yilmazer 2005; Meltzer et al, 2013).

[8] Ahlström & Savemark 2010

[9] Poppe, Christian. 2010

få en chans till ett drägligare och mer samhällsnyttigt liv[10]. Målet med skuldsanering är att de svårast skuldsatta gäldenärerna ska kunna få en ekonomisk nystart på sina liv. Riksdagens revisorer uttryckte detta som att ”det viktigaste syftet med skuldsaneringslagen är att personer som är mycket hårt skuldsatta skall få en chans till ett uthärdligare och mer samhällsnyttigt liv. Samtidigt ska lagen vara gynnande såväl för de skuldsatta som för borgenärer”[11]. Syftet med skuldsanering kan vidare handla om, att dels främja entreprenörskap, risktagande, individuell produktivitet, vilket driver den totala samhällsekonomin på ett positivt sätt, dels främja den sociala rättvisan i välfärdsstaten i form av ett utökat skydd för medborgare mot sociala risker.

Enligt den svenska skuldsaneringslagen, kan en person som är på ekonomiskt obestånd, och så skuldsatt att han eller hon inte kan antas ha förmåga att betala sina skulder inom en överskådlig framtid (så kallad kvalificerad insolvens), helt eller delvis befrias från ansvar för betalningen[12]. För att bedöma huruvida individen är kvalificerad insolvent görs en prognos över personens nuvarande och framtida inkomster. Prognosen är kopplad till faktorer som personens/gäldenärens ålder, utbildningsnivå, hälsa och även arbetsmarknadens troliga utveckling de kommande åren. Vidare krävs det att de personliga och ekonomiska förhållandena är skäliga, vilket ska bedömas utifrån en helhetsbild i varje enskilt fall. Under tioårsperioden 1994-2004 ansökte 35 803 personer om skuldsanering i Sverige, men mindre än hälften (14 561) fick en sådan[13]. De ingående kraven vid bedömningen om kvalificerad insolvens som föreligger, främst kriteriet överskådlig framtid, leder till att många måste vänta mycket länge innan en skuldsaneringsansökan kan beviljas. I Sverige är det därför huvudsakligen personer i åldersgruppen 55 + som hittills beviljats skuldsanering[14].

Individerna i studien fick sin skuldsanering enligt 1994 års skuldsaneringslag. Den nuvarande lagen från 2006 har i viss mån gjort ansökningsproceduren enklare och 2011 års reformering av lagen innebar att skuldernas ålder inte längre skulle beaktas vid skälighetsbedömningen. Även om utvecklingen sålunda gått mot vissa förenklingar och lättnader i lagstiftningen kvarstår kraven vid bedömningen av kvalificerad insolvens.

1.3 Syfte

Syftet med studien är att kartlägga människors liv under och efter skuldsanering vad gäller hälsa, livskvalitet, ekonomi samt själva upplevelsen av att leva under skuldsanering, för att därigenom kunna utvärdera graden av en eventuell socioekonomisk, fysisk och psykisk rehabilitering. Ett speciellt fokus riktas också mot den betydelse som den kommunala budget- och skuldrådgivningen (BUS) spelar för den överskuldsatte under hela processen från de tidiga kontakterna till tiden efter det att skuldsaneringen har slutförts.

---

[10] Prop 1993/94:123 sid 73

[11] Riksdagens Revisorer, Tillämplighet av skuldsaneringslagen, Rapport 1999/2000:11, sid. 9

[12] Skuldsaneringslagen 2006:548

[13] Persson 2007

[14] Ahlström & Savemark 2010, SOU:2013:72

1.4 Metod

I studien ingår personer som genomgick skuldsanering under perioden 2003-2008. Studien är av kvantitativ, deskriptiv natur och bygger på ett postalt enkätmaterial innehållande ursprungligen åttio frågor, som huvudsakligen konstruerades av författarna. En mindre del av frågorna bygger dock på tre internationellt väletablerade mätinstrument för hälsa; 1. Short Form-36[15], 2. Paykels suicidskala[16] samt 3. Hopplöshetsskalan[17]. Enkäten var indelade i frågeområdena: bakgrund och nuvarande levnadsförhållanden, betydelsen av kontakten med kommunens budget-och skuldrådgivning, den egna ekonomin, synen på framtiden, finansiell exklusion, livskvalitet och hälsa.

Databearbetning

De inkomna ifyllda enkäterna matades in i statistikprogrammet SPSS version 19.0, varefter det tabellmaterial som studien bygger på framtogs. Inga individers resultat redovisas, utan det är endast gruppdata (baserat på aritmetiska medelvärden) som redovisas. Det interna svars-bortfallet varierade på enkätfrågorna men var acceptabelt med ett genomsnitt på cirka fem procent.

[15] Sullivan, Karlsson & Taft 2002

[16] Paykel, Myers, Lindenthal & Tanner, 1974

[17] Kovacs, Beck & Weisman, 1975

2 Studiens genomförande

Studien omfattar personer (undersökningspersoner), som beviljats skuldsanering och påbörjat densamma under året 2003 från 1 januari – 31 december. Detta innebär att den femåriga skuldsaneringsperioden avslutades senast den 31 december 2008 för samtliga i studien ingående undersökningspersoner. Registeruppgifter om undersökningspersonernas identitet och bostadsadress blev tillgängliga först 2010, via Kronofogdens och Skatteverkets register.

Totalt påbörjade 1 752 personer i Sverige skuldsanering under året 2003[18]. Av dessa avled ca 250-300 personer fram tillskuldsaneringstidens slut år 2008[19]. Föreliggande studie genomfördes under sommarhalvåret 2011, det vill säga cirka tre år *efter* det att merparten av undersöknings-personerna blev klara med sin skuldsanering.

Förfrågan om eventuell medverkan skickades ut med vanlig post till 949 personer, slumpmässigt valda ur undersökningspopulationen (n=1752) som påbörjade skuldsaneringen år 2003. Av dessa avböjde dock 289 personer medverkan. Frågeformulär skickades därefter ut vid två tillfällen (ordinarie utskick och påminnelse) till de 660 som visat intresse för deltagande, och 226 personer återkom med ett besvarat frågeformulär. Detta innebär att cirka 13 procent av alla personer ur den totala undersökningspopulationen (1 752) besvarade enkäten. Det rör sig alltså inte om en totalgruppsundersökning, utan har snarare karaktären av en pilotstudie, det vill säga en studie i en mindre skala och med begränsningar i slutsatserna.

Bland de 226 individer som deltog i studien var 111 män (49 procent) och 115 kvinnor (51 procent), medelåldern var 58 år, standardavvikelse (SD) = nio år, vid undersökningstillfället i juni 2011, det vill säga cirka tre år efter avslutandet av skuldsaneringen. Av dessa uppgav över 50 procent att de inte längre förvärvsarbetar vid undersökningstillfället. Andelen sjukskrivna och förtidspensionerade var 21, 9 procent och medelåldern bland förtidspensionerade låg på 55 år, SD = sju år. Se tabell 1 och 2 i bilaga 1 för mer utförlig information om deltagarnas demografiska bakgrund uppdelat i män respektive kvinnor.

Mer än hälften uppgav att de hade varit överskuldsatta i tio år eller mer innan de sökte eller beviljades skuldsanering. Tre år efter att skuldsaneringen hade upphört svarade cirka 90 procent att de fortfarande var skuldfria, och att det endast i ett fåtal fall hade uppkommit nya skulder under skuldsaneringsperioden (tabell 15 och 16).

---

[18] Till detta antal tillkommer ca 200 gäldenärer, vilka erhöll skuldsanering direkt via domstol. Dessutom fick ett okänt antal gäldenärer lösning på sina skuldproblem i uppgörelser direkt med borgenärerna, t.ex. via någon form av ackordslösning. I båda fallen föreligger dock ingen detaljerad dokumentation.

[19] Ahlström & Savemark, 2010

3 Resultat

Studiens resultat återges här utifrån synvinklarna: stöd från budget- och skuldrådgivning under skuldsaneringsperioden, upplevda effekter av skuldsanering, hälsa, hopp och tilltro inför framtiden samt ekonomisk situation.

3.1 Stöd och kontakt med budget- och skuldrådgivning

Om man behöver råd och hjälp före, under eller efter skuldsaneringsperioden kan man vända sig till en budget- och skuldrådgivare i sin kommun. Enligt skuldsaneringslagen är kommunen skyldig att vara behjälplig vid skuldsanering om den överskuldsatta önskar få denna hjälp. Nästan alla av de 217 som besvarade frågan har haft kontakt med den kommunala budget- och skuldrådgivningen.

Av de som kontaktat rådgivningen fick 96,2 procent hjälp med skuldsaneringsansökningen. Av dessa individer hade 46,4 procent kontakt med budget- och skuldrådgivningen under hela skuldsaneringsperioden. Det råder här ingen stor skillnad mellan män (49 procent) och kvinnor (44 procent). Nästan en femtedel, 18 procent uppgav även att det förekom kontakt med budget- och skuldrådgivningen i tiden *efter* skuldsaneringen. Det är dock oklart vad denna kontakt bestod i eller hur frekvent och långvarig den var. Slutligen hade nästan en femtedel, 19,5 procent, av deltagarna ansökt om skuldsanering flera gånger innan de blev beviljade.

Nästan alla möten med budget- och skuldrådgivningen skedde i form av personliga möten. Omkring en femtedel av deltagarna hade möten varje månad, medan cirka en tredjedel hade möte varje år. En övervägande majoritet ansåg att stödet från Budget- och skuldrådgivningen var av stor eller mycket stor betydelse för att skuldsaneringen lyckades; detta ansåg 82,7 procent av männen och 81 procent av kvinnorna.

Se tabell 3 och 4 i bilaga 2 för mer utförlig information om deltagarnas kontakter med budget- och skuldrådgivningen.

3.2 Upplevelse av hjälpen från budget- och skuldrådgivningen

Majoriteten, nästan 79 procent, av undersökningspersonerna rapporterar att kontakten med den kommunala budget- och skuldrådgivningen ledde fram till en lösning av skuldproblemen, nästan 76 procent uppger att stödet haft stor betydelse för självförtroendet och drygt 72 procent anser att stödet skapat ordning vad gäller den ekonomiska situationen. Något under hälften uppger även att de har fått ork att gå vidare (42,3 procent) och känt sig bättre till mods (46, 2 procent) av den hjälp de fick från budget- och skuldrådgivningen under skuldsaneringsperioden. I tabell 5 nedan återges innehållet i stödet från budget- och skuldrådgivningen.

Tabell 5 Upplevelsen av den effekt hjälpen av Bus har gjort för deltagare (män och kvinnor sammanslagna)

Variabel	Stämmer inte %	Varken eller %	Stämmer %	Vet ej %
Lösning på skuldproblem	10,6	10,6	78,5	0
Ordning på ekonomin	8,6	14,4	72,1	4,9
Ork att gå vidare	26,9	26,9	42,3	3,9
Bättre till mods	27,9	25	46,2	0,9
Hopp om framtiden	60,9	5,8	29,8	3,8
Mer ork än innan	78,8	9,6	3	8,6
Börjat förvärvsarbeta igen	92,2	4,8	3	0
Blivit friskare än innan	98	1	1	0
Betytt mycket för självförtroende	13,5	10,6	75,9	0
Känner sig tryggare än innan	37,5	8,7	39,4	14,4
Gjort att min familj mår bättre	41,4	26,9	30,7	1

Däremot upplever undersökningspersonerna att hjälpen från budget- och skuldrådgivningen inte lett till mer ork än innan, att de inte heller har börjat förvärvsarbeta eller blivit friskare än innan.

Under skuldsaneringsprocessen har deltagarnas ekonomiska situation varit ansträngd och exempelvis 59 procent ansåg att det inte fanns tillräckliga medel för barn, 55 procent ansåg att det inte fanns tillräckliga medel för hushållet, 69,4 procent hade inte tillräckliga medel för utgifter i samband med sjukdom och 80,2 procent hade inte tillräckliga medel för tandläkarutgifter, se tabell 6

Tabell 6 Upplevelsen av den ekonomiska situationen under skuldsaneringen

Variabel	Missnöjd %	Varken eller %	Nöjd %	Vet ej %
Medel som avsattes för uppehälle för dig själv	16	33	43,5	7,5
Medel som avsattes för uppehälle för barn	59	17	10	14
Medel som avsattes för uppehälle för hushåll	55	27,5	16,5	1
Medel som avsattes för uppehälle för bil/transport	41	37,8	15,2	6
Medel som avsattes till utgifter för sjukdomar	69,4	12,5	7,1	11
Medel som avsattes till tandläkare	80,2	7,5	6	6,3

3.3 Upplevda effekter av skuldsanering

När det gäller den sammanfattande upplevelsen av den egna skuldsaneringen (tabell 7) uppger majoriteten, 81 procent, av undersökningspersonerna att skuldsaneringen har gett dem mer trygghet genom att borgenärer inte längre kan kräva dem på pengar. Att man har lärt sig mycket om ekonomi anser 42 procent av deltagarna. 39 procent tycker att de hade fått bättre relation med sina barn. Fler undersökningspersoner (42 procent) anser däremot att relationen till make/maka/sambo *inte* har förbättrats jämfört med de 34 procent som anser att den förbättrats.

En tredjedel (33 procent) av undersökningspersonerna anser att skuldsaneringen har gett dem en ny start i livet, medan 34 procent *inte* anser det. När det gäller en mer optimistisk syn på

framtiden sedan skuldsaneringen är genomförd, svarar 37 procent att detta *inte* är fallet, medan 27 procent anser att detta är fallet.

Tabell 7 Sammanfattande upplevelse av skuldsanering

Variabel	Stämmer ej %	Varken eller %	Stämmer %
Mer optimistisk syn på framtiden sedan skuldsanering är genomförd	37	28	27
Skuldsanering har gett mig en ny start i livet	34	26	33
Jag känner mig trygg att borgenärer inte längre kan kräva pengar	8	8	81
Har lärt sig mkt om ekonomi efter skuldsanering	39	11	42
Bättre relation till maka/make/sambo efter skuldsanering	42	19	34
Fått bättre relation till mitt/mina barn efter skuldsanering	20	34	39

3.4 Händelser som har inträffat under skuldsaneringen

Under skuldsaneringstiden blev 71 procent av deltagarna pensionärer. Andra vanliga händelser som hade inträffat var att deltagare hade genomgått skilsmässa eller separation (21 procent) och 17 procent hade förlorat make/maka/sambo genom dödsfall, se tabell 8 för en sammanställning över händelser som hade inträffat under skuldsaneringsperioden.

Tabell 8 Händelser som har inträffat under skuldsaneringen

Variabel	Kategori	Ja %
Följande händelser har inträffat	Fått barn	6
	Barn flyttat hemifrån	8
	Barn fyllt 18 år	11
	Varit tjänstledig	2
	Blivit uppsagd	7
	Blivit pensionär*	71
	Ingått äktenskap/samboförhållande	5
	Genomgått skilsmässa/separation	21
	Make/maka/sambo avlidit	17

*Anmärkning: * = även förtids-och sjukpensionär*

3.5 Hälsa

Enligt Världshälsoorganisationens (WHO) definition från 1946, är hälsa "ett tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande". Exempel på faktorer som kan påverka hälsan är stress och belastning, socialt stöd och nätverk, arbetssituation, självförtroende, förmåga att ha kontroll över sin tillvaro, hopp samt framtidstro.

I undersökningen uppger nästan samtliga deltagare (96,7 procent) att de har fått problem med hälsan efter att ha drabbats av allvarliga ekonomiska problem. För 78,4 procent har hälsoproblemen lett till en helt nedsatt arbetsförmåga, medan 17,9 procent uppger att de har fått

en delvis nedsatt arbetsförmåga. Sammanlagt har 95,1 procent uppgett att deras hälsoproblem har påverkat arbetsförmågan, se tabell 9 och 10 nedan.

Tabell 9 Konsekvenser av ekonomiska problem på hälsa, män

Variabel	Kategori	%(n)
Har du efter allvarliga ekonomiska problem fått problem med hälsan	Ja	96,1 (98)
	Nej	3,9 (4)
Har problem med hälsan lett till att din arbetsförmåga blivit helt eller delvis nedsatt?	Helt nedsatt	79,4 (82)
	Delvis nedsatt	15,7(16)
	Nej	3,9 (4)

Tabell 10 Konsekvenser av ekonomiska problem på hälsa, kvinnor

Variabel	Kategori	% (n)
Har du efter allvarliga ekonomiska problem fått problem med hälsan	Ja	97,3 (107)
	Nej	2,7(3)
Har problem med hälsan lett till att din arbetsförmåga blivit helt eller delvis nedsatt?	Helt nedsatt	77,3 (85)
	Delvis nedsatt	20,0 (22)
	Nej	2,7 (3)

3.5.1 Fysisk och psykisk hälsa efter skuldsanering

Den fysiska och psykiska hälsan är fortsatt nedsatt efter slutförd skuldsanering och mer än hälften uppger att deras hälsa är dålig i allmänhet. Vidare menar 42 procent av deltagarna att deras hälsa är sämre nu än ett år innan undersökningen genomfördes. Detta resultat som är baserat på Short-Form 36 hälsomätningsinstrument har en mycket hög validitet och reliabilitet som indikator på (o)hälsa. Utvecklingen vad gäller deltagarnas hälsotillstånd pekar dessutom åt ett negativt håll, se tabell 11 nedan. De erhållna värdena från respondenterna ligger i ett intervall som är klart lägre än motsvarande inom normalbefolkningen[20]

När det gäller den psykiska hälsan har 67 procent allvarligt övervägt självmord en eller flera gånger, och 28 procent har en eller flera gånger försökt att ta sitt liv (Paykels suicidskala). Det råder dock här en oklarhet om *när* i tiden det huvudsakliga självmordsbeteendet ägde rum.

[20] Sullivan, M.m.fl 2002

Tabell 11 Fysisk och psykisk hälsa bland undersökningspersonerna (SF-36 och Paykels suicidskala).

Variabel	Kategori	%
Hälsa i allmänhet	Utmärkt	6
	Mycket god	7
	God	13
	Någorlunda	21
	Dålig	53
Din hälsa nu jämfört med för ett år sedan	Mycket bättre nu	3
	Något bättre nu	6
	Ungefär samma	18
	Något sämre	31
	Mycket sämre nu	42
Allvarligt övervägt att ta ditt liv	Ja, en gång	28
	Ja, flera gånger	39
Har du försökt att ta ditt liv	Ja, en gång	17
	Ja, flera gånger	11
	Nej	72

Bland de vanligaste sjukdomar och besvär som har drabbat undersökningspersonerna är värk i rygg, skuldror och nacke, högt blodtryck, hjärt- och kärlsjukdom, astma och diabetes, psykisk sjukdom och cancer mest förekommande. De erhållna värdena tyder på en markant översjuklighet jämfört med normalbefolkningen[21], se tabell 12.

Tabell 12 Förekomst av sjukdom bland undersökningspersonerna

Sjukdom	%
Värk från rygg, skuldror och nacke	32,7
Högt blodtryck	27,4
Astma	12,8
Hjärt- och kärlsjukdomar	12,4
Diabetes	10,6
Allergi	11
Återkommande huvudvärk	10,2
Psykisk sjukdom	10,2
Sjukdom i rörelse och stödjeorgan	9,3
Reumatisk sjukdom	8,4
Cancer	8,4
Sköldkörtelsjukdom	6,6

3.6 Hopp och tilltro inför framtiden.

I tabell 13 och 14 återges undersökningspersonernas upplevelse av hopplöshet i tiden efter skuldsaneringen (tre år). Hopplöshet mäts här med den så kallade Hopplöshetsskalan[22]. Denna skala avser att i kliniska sammanhang mäta graden av upplevd hopplöshet och pessimism över

[21] Ahlström, 1998; Ahlström & Edström, 2014

[22] Kovacs, Beck & Weissman, 1975

framtida förväntningar, samt indirekt benägenhet för självmord. Hopplöshetskänslor är även ett av de vanligaste kännetecknen för depression[23]. Skalan består av 20 påståenden som bedöms som sanna eller falska. De värden som kan erhållas ligger mellan 0-20, där ett högre värde innebär en starkare indikation på att en person upplever hopplöshet och en ökande risk för självmord. Normvärden brukar indelas enligt följande: 0-3 = ingen/minimal hopplöshet, 4-8 = lätt hopplöshet, 9-14 = måttlig hopplöshet och 15-20 = stark hopplöshet med definitiv självmordsrisk. Skalan har vidare visat på god reliabilitet och validitet i kliniska och icke-kliniska sampel, speciellt vad gäller samband mellan hopplöshet och självmord/självmordsavsikt[24].

Skalans resultatberäkning ska egentligen baseras på individdata, men i denna studie har vi valt att i stället rapportera procenttalen för hela undersökningsgruppens svarsmönster för svarskategorierna ”Sant” respektive ”Falskt” på respektive fråga. Vi har vidare överfört procenttalen till binär information (1 resp. 0). För både män och kvinnor erhålls då ett värde på 14 som motsvarar ”måttlig hopplöshet”, men som alltså ligger mycket nära gränsvärdet för ”stark hopplöshet”. Lägg märke till att detta resultat endast kan ses representativt för hela undersökningsgruppen, det vill säga inte för enstaka individer

Tabell 13 Undersökningspersonernas syn på framtiden och grad av hopplöshet, män

Påstående	Sant %	Falskt %
Jag ser framåt med hoppfullhet och entusiasm	34	66
Jag har tillräckligt med tid för att utträtt de saker jag helst av allt vill göra	27	73
I framtiden förväntar jag mig att lyckas med de saker som är viktigast för mig	32	68
Jag förväntar mig att få ut mer av "vad livet kan ge" än genomsnittet	17	83
Mina tidiga erfarenheter har förberett mig på ett bra sätt inför framtiden	45	55
När jag ser framåt i tiden förväntar jag mig att vara lyckligare än vad jag är nu	37	63
Jag har stor tillförsikt inför framtiden	22	78
Jag kan se fram emot fler bra än dåliga saker	40	60
När saker och ting går dåligt hjälper det mig att tänka att det inte kan förbli dåligt för alltid	58	42
Jag kan lika gärna ge upp eftersom jag inte kan göra situationen bättre för mig	47	53
Jag kan inte föreställa mig hur mitt liv ska se ut om 10 år	43	57
Min framtid ser mörk ut	43	47
Jag får bara inte chansen och det finns inga skäl att tro att jag skulle få det i framtiden heller	29	71
Allt jag kan se framför mig är tristess och olustiga saker	61	39
Jag förväntar mig inte att få det jag verkligen vill	58	42
Saker och ting blir inte som jag vill	48	52
Jag får det aldrig som jag vill ha det så det är dumt att vilja ha något över huvud taget	37	63
Det är mycket osannolikt att jag kommer att känna mig tillfreds i framtiden	77	23
Framtiden verkar vag och diffus för mig	41	59
Det är ingen mening att försöka nå det jag verkligen vill eftersom att jag troligen ändå inte kommer att få det	74	26

[23] Beck, Weissman, Lester & Trexter, 1974; Jansson, 1986

[24] Cashin, Potter & Butler, 2008

Tabell 14 Undersökningspersonernas syn på framtiden och grad av hopplöshet, kvinnor.

Påstående	Sant %	Falskt %
Jag ser framåt med hoppfullhet och entusiasm	26	74
Jag har tillräckligt med tid för att uträtta de saker jag helst av allt vill göra	19	81
I framtiden förväntar jag mig att lyckas med de saker som är viktigast för mig	26	74
Jag förväntar mig att få ut mer av "vad livet kan ge" än genomsnittet	13	87
Mina tidiga erfarenheter har förberett mig på ett bra sätt inför framtiden	36	64
När jag ser framåt i tiden förväntar jag mig att vara lyckligare än vad jag är nu	22	78
Jag har stor tillförsikt inför framtiden	39	61
Jag kan se fram emot fler bra än dåliga saker	34	66
När saker och ting går dåligt hjälper det mig att tänka att det inte kan förbli dåligt för alltid	52	48
Jag kan lika gärna ge upp eftersom jag inte kan göra situationen bättre för mig	38	62
Jag kan inte föreställa mig hur mitt liv ska se ut om 10 år	11	89
Min framtid ser mörk ut	66	34
Jag får bara inte chansen och det finns inga skäl att tro att jag skulle få det i framtiden heller	84	16
Allt jag kan se framför mig är tristess och olustiga saker	44	56
Jag förväntar mig inte att få det jag verkligen vill	67	33
Saker och ting blir inte som jag vill	67	33
Jag får det aldrig som jag vill ha det så det är dumt att vilja ha något över huvud taget	47	53
Det är mycket osannolikt att jag kommer att känna mig tillfreds i framtiden	68	32
Framtiden verkar vag och diffus för mig	77	23
Det är ingen mening att försöka nå det jag verkligen vill eftersom att jag troligen ändå inte kommer att få det	44	56

3.7 Ekonomi

Om man har så mycket skulder att man inte har förmåga att betala dessa inom en överskådlig framtid kan man under vissa förutsättningar få skuldsanering, vilket innebär att man får en betalningsplan och alla inkomster som man får in utöver existensminimum (förbehållsbeloppet) går till att betala av på skulderna. Efter fem år är man skuldfri.

3.7.1 Skuldproblem innan skuldsanering

I genomsnitt hade deltagarna haft problem med skulder i över åtta år innan de beviljades skuldsanering, män (8,8 år) och kvinnor (8 år). Noterbart är att över hälften av undersökningspersonerna har haft problem med skulderna tio år eller mer *innan* skuldsaneringen (män = 56,6 procent; kvinnor 54 procent), se tabell 15.

Tabell 15. Antal år med skuldproblem innan skuldsanering

Variabler	Antal år	Män % (n)	Kvinnor % (n)
Antal år med skuldproblem innan beviljad skuldsanering	1	1,9(2)	0,9(1)
	2	0 (0)	3,6(4)
	3	1,9(2)	3,6(4)
	4	12,3(13)	4,5(5)
	5	6,6(7)	10,7(12)
	6	6,6 (7)	6,3(7)
	7	7,5(8)	4,5(5)
	8	6,6(7)	3,6(4)
	9	4,7(5)	8(9)
	10 år eller mer	56,6(60)	54(61)

3.7.2 Ekonomisk situation före och efter skuldsanering

Tabellerna 16, 17 och 18 redovisar deltagarnas ekonomiska situation, innan och efter skuldsanering, samt dess effekt på livet, exempelvis relationer.

En stor del av deltagarna 86 procent arbetade innan de fick skuldproblem (tabell 16). Vid undersökningstillfället uppgav cirka hälften av männen och mindre än hälften av kvinnorna att de förvärvsarbetar. Mer än en femtedel var sjukskrivna eller förtidspensionerade. Medelåldern bland förtidspensionerade låg på 55 år (tabell 1 och 2, bilaga 1). Den ansträngda ekonomiska situationen har påverkat individernas förhållande till maka/make negativt. Bland männen och kvinnorna ansåg 34,7 procent respektive 66,4 procent detta. Resultatet visar vidare att det ekonomiska utrymmet och möjlighet till banktjänster är i stor utsträckning som innan skuldsanering (tabell 16).

Tabell 16 Den ekonomiska situationen för män och kvinnor

Variabel	Kategori	Män %(n)	Kvinnor %(n)
Huvudsaklig inkomst innan skuldproblem	Lön	85,8(91)	86(98)
	Pension	2,8(3)	5,3(6)
	Sjukpension	6,6(7)	2,6(3)
	A-kassa	1,9(2)	4,4(5)
	Annat	2,8(3)	1,8(2)
Tillgång till banktjänster efter skuldsanering	Bättre	18,5(17)	13,3(13)
	Som innan	75(69)	82,7(81)
	Sämre	6,5(6)	4,1(4)
Det ekonomiska utrymmet nu jämfört med under skuldsaneringsperioden	Större	11,9(12)	6,6(7)
	Mindre	8,9(9)	12,3(13)
	Oförändrat	75,2(76)	78,3(83)
	Vet ej	4(4)	2,8(3)
Ekonomiska situationens negativa påverkan på förhållande med make/maka/sambo*	Ja	34,7(33)	66,4(71)
	Nej	43,2(41)	17,8(19)
	Har ej förhållande	17,9(17)	10,3(11)
	Sämre	4,2(4)	5,6(6)

Anmärkning: * = Har den ekonomiska situationen påverkat ditt förhållande med din maka/make/sambo de senaste 12 månaderna?

Tre år efter den genomförda skuldsaneringen har majoriteten av deltagarna inga skulder, bland män ansåg 90 procent sig vara skuldfria och bland kvinnor 88,4 procent. Endast i ett fåtal fall uppkom det nya skulder under skuldsaneringsperioden. Slutligen, i en kompletterande enkätfråga om hur man ser på utvecklingen av den egna ekonomiska situationen befarar 13 procent av männen och hela 31,3 procent av kvinnorna att den ekonomiska situationen kommer att försämras.

Majoriteten av deltagarna har efter skuldsaneringen inte ansökt om banktjänster som exempelvis bankkonto, uttags- och bankkort, lån, omläggning av lån, se tabell 17. Noterbart är också, att nästan en femtedel (19 procent) av undersökningspersonerna blivit utestängda från tillgång till bankkonto.

Tabell 17. Banktjänster som deltagare blivit utestängda från under skuldsaneringsperioden

Variabel	Kategori	Ja %	Nej %	Ej ansökt %
Blivit utestängd från följande banktjänster*	Tillgång till bankkonto	19	21	60
	Tillgång till uttagskort (ej visa/mastercard)	6	12	82
	Tillgång till bankkort med visa/mastercard	9	4	87
	Lån	5	7	88
	Omläggning av lån	2	3	95
	Byte av bank	1	4	95
	Dyrare priser av banktjänster pga betalningsanmärkning	2	11	87

Anmärkning:* = Har du upplevt att du blivit utestängd från följande banktjänster efter skuldsaneringsperioden?

På grund av den ekonomiska situationen föreligger det en negativ påverkan av individernas möjlighet till att upprätthålla exempelvis sociala kontakter, att betala för sin bostad och betala hushållsräkningar som el- och telefonräkningar. Så har till exempel nästan hälften (44 procent) fortsatta problem att sköta kostnader för bostad. Man uppger att man för egen del, och även vad gäller familjemedlemmar, har stora behov av sjuk- och hälsovård, men inte har råd att till exempel betala läkar- och tandläkarbesök, köpa ut receptbelagda mediciner eller köpa glasögon. Det är också mycket allvarligt att 93 procent av undersökningsgruppen (sammanslagning av svarskategorierna helt och hållet, i stor utsträckning, i viss utsträckning) tvingats avstå från kontakten med sina barn under skuldsaneringsprocessen, (tabell 18, bilaga 3).

3.7.3 Oförutsedda utgifter

Den ekonomiskt sköra situationen bland undersökningsgruppen understryks av att endast en tredjedel (33 procent) har möjlighet att låna en summa pengar av släkt och vänner, när man befinner sig i ett ekonomiskt trångmål, tabell 19. Nästan tre fjärdedelar uppger också att de inte har möjlighet att kunna skaffa fram 10 000 kronor inom en vecka, tabell 20.

Tabell 19. Har du möjlighet att när det kniper låna pengar av släkt och vänner?

Ja (%)	Nej (%)	Vet ej (%)
33,0	55,0	12,0

Tabell 20. Om du var tvungen, skulle du kunna skaffa fram 10 000 kr inom en vecka? (t.ex. en oförutsedd utgift?)

Ja (%)	Nej (%)	Vet ej (%)
21,0	72,0	7,0

Slutligen kan vi konstatera att tillfredställelsen med skuldsaneringen som en lösning på de *ekonomiska* problemen var relativt hög. En tredjedel (32 procent) av undersökningspersonerna (män och kvinnor) uppger att de är ”mycket nöjda”, och lite drygt hälften (53 procent) uppger att de är ”ganska nöjda”.

Tabell 21. Hur nöjd är du med din skuldsanering som en lösning på dina ekonomiska problem? procent

Mycket missnöjd	Ganska missnöjd	Varken/eller	Ganska nöjd	Mycket nöjd	Vet ej
3,0	7,0	4,0	53,0	32,0	1,0

4 Vad visar resultaten

Syftet med denna studie var att mäta graden av en eventuell socioekonomisk, fysisk och psykisk rehabilitering samt synen på framtiden efter många år som överskuldsatt. Utöver detta avsåg enkäten att mäta betydelsen av den kommunala budget- och skuldrådgivningens stödinsatser utifrån brukarnas perspektiv under tiden som skuldsaneringen pågick.

Av samtliga personer som fick skuldsanering år 2003 (1 752), besvarade 13 procent (n=226) enkäten. Av de som beviljats skuldsanering 2003 hade en relativt stor grupp avlidit, avböjt att vara med i undersökningen eller inte hört av sig. Av det totala antalet utskickade enkäter (660) i studien var bortfallet cirka 65 procent, Det rör sig alltså inte om en totalgruppsundersökning, utan studien är snarare av pilotstudiekaraktär. Vi kan givetvis inte uttala oss om de personer som antingen avböjde medverkan eller valde att inte besvara enkäten. Trots att detta medför konsekvenser för studiens representativitet, menar vi att studiens resultat likafullt är tankeväckande. Ett stort problem, när det gäller rekryteringen av överskuldsatta personer till undersökningar av olika slag, är obenägenheten att vilja delta. Som överskuldsatt känner man sig ofta fylld av skam, socialt exkluderad och har kanske också rädsla för att den egna situationen som skuldsatt kan förvärras genom att redogöra för sina livsomständigheter och upplevelser till utomstående personer. Föreliggande studie är dock unik eftersom den är, så vitt vi vet, den första studien i sitt slag (förutom den tidigare refererade norska studien[25]), som mäter effekterna av en skuldsanering i tiden, i det här fallet tre år, *efter* det att skuldsaneringen avslutats.

4.1 Skuldsättning före och efter skuldsanering

När det gäller tiden innan skuldsaneringen uppgav 55,5 procent att de hade varit överskuldsatta i tio år eller mer innan de sökt eller beviljats skuldsanering. Tre år efter skuldsaneringen upphört svarade cirka 90 procent att de fortfarande är skuldfria, och att endast i ett fåtal fall uppkom det nya skulder under skuldsaneringsperioden – bland män uppgav 3,7 procent detta och bland kvinnor 6,2 procent.

4.2 Förvärvsarbete

Av de 226 individer som besvarade enkäten var 111 män och 115 kvinnor, och medelåldern vid undersökningstillfället (juni, 2011) var 58 år med en standardavvikelse motsvarande 9 år. Detta innebär att undersökningsdeltagarna befann sig i åldersintervallet 44 år till 62 år, vid påbörjandet av den femåriga skuldsaneringen. Över 50 procent av undersökningsgruppens deltagare angav att de inte längre förvärvsarbetade vid undersökningstillfället, vilket får anses vara högt med tanke på att genomsnittliga åldern för pension år 2011 var 61,3 år enligt Försäkringskassan. Detta ska också ställas mot det faktum att 86 procent förvärvsarbetade innan de blev överskuldsatta, vilket innebär en minskning på över 35 procent i undersökningsgruppen. Andelen sjukskrivna och förtidspensionerade var totalt 26,7 procent och medelåldern bland förtidspensionerade var 55 år med en standardavvikelse motsvarande 7 år. Andelen ålderspensionärer var totalt 15 procent.

[25] Poppe, Christian. Ny start med fullført gjeldsordning. Oppdragsrapport nr. 11-2010, SIFO. Oslo

4.3 Framtidstro

När det gäller synen på den egna framtiden är detta utan tvekan en av de mätbara indikatorerna på en skuldsanerings rehabiliterande effekt. Helt klart är att den psykiska hälsan har påverkats av tiden som överskuldsatt. Även om framtidstron hos undersökningsdeltagarna sannolikt har ökat, jämfört med tiden innan skuldsaneringen beviljades, visar resultaten på den så kallade Hopplöshetsskalan att undersökningsgruppen som helhet likväl befinner sig i ett mycket utsatt läge om man jämför med normalbefolkningen och i andra, kliniska samspel. Resultaten indikerar klinisk depression och en förhöjd självmordsrisk.

4.4 Fysisk och psykisk hälsa

Beträffande allmänna hälsotillståndet uppgav 73 procent av undersökningsgruppen att deras hälsa var sämre vid undersökningstillfället – det vill säga cirka tre år efter det att skuldsaneringen var klar – jämfört med året innan undersökningstillfället. Även om man behöver räkna med en åldersgradient här (det vill säga att hälsan försämras år från år speciellt i det åldersintervall som undersökningsgruppen befinner sig), kan vi ändå hävda att det på gruppbasis inte finns något som talar för att hälsan förbättrats under, eller i tiden efter skuldsaneringen. Den långa tiden som överskuldsatt det vill säga tiden innan skuldsaneringen har medfört att ohälsa redan har hunnit etableras. I tidigare studier av författarna[26] har vi visat på att en massiv ohälsa manifesteras under tiden som överskuldsatt. Dessutom har många redan sjuka personer en högre risk för överskuldsättning[27] Det är därför mycket sannolikt, att översjukligheten under skuldsaneringstiden, som påvisats i föreliggande studie, i stora delar redan har etablerats under tiden som överskuldsatt eller t.o.m. innan. Detta i förening med den naturliga förekomsten av en åldersgradient för ohälsa, medför antagligen att de eventuella rehabiliteringseffekterna av ohälsa under och efter skuldsaneringstiden inte kan klargöras. I en tidigare studie[28] kunde man utifrån i princip samma undersökningsgrupp konstatera en betydande överdödlighet hos gruppen som helhet, trots att undersökningspersonerna erhållit skuldsanering.

4.5 Ekonomi

Nästan 80 procent av undersökningspersonerna uppger att deras ekonomiska utrymme är oförändrat jämfört med tiden innan skuldsaneringen (tabell 16). 82, respektive 71 procent svarade att de inte hade råd att köpa glasögon eller att besöka tandvården under skuldsaneringsprocessen. Vidare rapporterade 44 respektive 54 procent, att de har svårt att betala löpande utgifter som hyra och el (tabell 18 i bilaga 3). En trolig förklaring till att man har svårigheter att betala löpande hushållsutgifter är att många förmodligen lever på fasta, men små och otillräckliga bidragsrelaterade inkomster (till exempel förtidspension, a-kassa, sjukbidrag) och därför har små marginaler där oförutsedda kostnader kan riskera hushållets betalningsförmåga.

4.6 Sociala förhållanden

I likhet med tidigare studier inom området, så uppger över 50 procent att den ekonomiska situationen har påverkat deras förhållande till sin familj negativt. Det får betraktas som mycket alarmerande att över 90 procent av undersökningspersonerna helt eller delvis tvingats avstå från

---

[26] Ahlström, 1998; Ahlström & Edström, 2014

[27] Ahlström & Edström, 2014

[28] Ahlström & Savemark, 2010

kontakten med sina barn under skuldsaneringstiden. Anmärkningsvärt är också att merparten av undersökningspersonerna lever under samma mentala och sociala strukturer som innan skuldsaneringen. De positiva konsekvenserna av att vara skuldfri verkar ha uteblivit till hög grad också när det gäller undersökningspersonernas totala ekonomiska aktivitet visavi det omgivande samhället. Deltagarnas svar indikerar en mycket låg aktivitet på bostadsmarknaden till exempel vad gäller fastighetsköp eller vad gäller användandet av banktjänster som bankkort, lån, aktier.

Över hälften av undersökningspersonerna har lämnat arbetslivet, drygt en femtedel har genomgått en skilsmässa och ytterligare 17 procent har mist sin partner eller make. Överlag är man nöjd med skuldsaneringen och man uttrycker glädje över att vara skuldfri och att ha fått kvalificerad hjälp och stöd från den kommunala budget- och skuldrådgivningen. I övriga bedömningar relaterade till hälsa, ekonomi, det sociala livet och framtidstron är den subjektiva uppfattningen hos undersökningspersonerna överväldigande negativ.

4.7 Blev de skuldsanerade rehabiliterade?

Många resultat i studien indikerar att levnadsnivån tre år efter slutförd skuldsanering är oförändrad jämfört med tiden innan, samtidigt som den psykiska och fysiska hälsan till och med försämrats. Kan man då anse att skuldsaneringslagen i denna population varit rehabiliterade det vill säga att svårt skuldsatta personer fått en möjlighet att lösa sina ekonomiska problem och därigenom fått ett drägligare och mer samhällsnyttigt liv? Mot bakgrund av hälsostatus, samt de ekonomiska och sociala förhållanden, som individerna i undersökningen befinner sig i tre år efter genomgången skuldsanering, kan svaret knappast bli ja. Analysen av undersökningspersonernas svar lämnar en hel del frågor om vad en framgångsrik och rehabiliterande skuldsanering innebär både för gäldenärer, men även för samhället i sin helhet.

5 Slutord

Med tanke på de sannolikt mycket höga samhällskostnaderna som är förknippade med överskuldsättningen i det svenska samhället, borde det vara en självklarhet med noggranna utvärderingar och uppföljningar avseende den totala livssituationen, privatekonomin, hälsan, hälsovårdsnyttjandet, och återgången till arbetslivet hos personer som genomgår eller genomgått skuldsanering. Ett förslag här är att utöka den kommunala budget- och skuldrådgivningens befogenheter, i tillägg till att vara en resurs och ett stöd för den överskuldsatte, att även ombesörja och ansvara för ett kontinuerligt uppföljningsarbete, baserat på ett standardiserat och sifferbaserat material. Därigenom kan man bygga upp en databas som på ett tydligt sätt redovisar den kontinuerliga återgången till ett normalt liv för den skuldsanerade, och som därmed kan tjäna som ett viktigt verktyg för att kartlägga, analysera och prognosticera eventuella rehabiliteringseffekter av skuldsaneringsinstitutet. Det föreligger också ett stort behov av stora, och brett upplagda studier, som även innefattar yngre individer och där ett tydligare familjeperspektiv bör anläggas.

Enligt författarna kan man ifrågasätta om skuldsaneringslagen i dess nuvarande utformning och tillämpning lever upp till sitt syfte att vara rehabiliterande. Det förefaller som kraftigt överskuldsatta människor hålls kvar i en livssituation präglad av utanförskap och armod i allt för lång tid innan de kan erbjudas en skuldsanering, som också den varar under en lång tid – 5 år. När skuldsaneringsmöjligheten till slut kommer till den drabbade, är det ofta alltför sent i livet, så sent att en gynnsam rehabilitering oftast inte längre är möjlig[29].
Såvitt vi känner till har man vid tillkomsten av skuldsaneringslagen inte i nämnvärd omfattning konsulterat vare sig medicinsk, psykologisk och annan sakkunskap inom områden som stressforskning, sjuk- och hälsovård, socialtjänst, psykoterapi, till exempel traumapsykologi, barn- och anhörigpsykologi.

Författarnas rekommendation är att skuldsaneringslagen utvecklas mot ett innehåll som främjar effektiva, konstruktiva och framför allt skyndsamma lösningar för att bättre uppnå sitt syfte att åstadkomma en *rehabilitering* på livets allas områden. Alla – de överskuldsatta individerna, borgenärerna och samhället i stort – torde vinna på detta. Erfarenheter från andra länder som till exempel. USA, Kanada, och England visar detta med all tydlighet.

[29] Ahlström & Savemark, 2010

Bilaga 1 Demografisk information

Tabell 1 Demografisk information, män och kvinnor

Variabel	Kategori	Män %(n)	Kvinnor %(n)
Civilstånd	Gift/sambo/särbo	57,5 (61)	47 (53)
	Frånskild	25,5 (27)	32 (36)
	Ensamstående	15,1(16)	15 (17)
	Änka/Änkling	1,9 (2)	5,4 (6)
Antal personer i hushållet	1	39,4(43)	
	2	37,6(41)	42 (48)
	3	10,1(11)	35 (40)
	4	9,2(10)	13 (15)
	5	1,8(2)	7(8)
	6 eller fler	1,8(2)	1.7(2)
Antal barn	1	29(9)	1,7(2)
	2	41,9 (13)	
	3	25,8 (8)	81,3(91)
	4	3,2 (1)	16,1(18)
	5 eller fler	0(0)	2,7(3)
Antal barn under 18 år boende*	Inga	76,1 (83)	0(0)
	1	12,8 (14)	0(0)
	2	20,1(11)	
	3	0,9(1)	80,5(91)
	4	0(0)	15,9(18)
	5 eller fler	0(0)	2,7(3)
Bostad	Hyreslägenhet	64,9 (72)	0(0)
	Egen villa/radhus	25,2 (28)	0(0)
	Bostadsrättslägenhet	4,5(5)	0,9(1)
	Inneboende	3,6(4)	
	Annat boende	1,8 (2)	71(81)
	Saknar bostad/bostadslös	0(0)	16(18)
Bostadsort	Storstad	25,5(28)	7(8)
	Mellanstor stad (över 50 000 inv)	20,9 (23)	1,8(2)
	Mindre stad (under 50 000 inv)	21,8 (24)	4,4(5)
	Mindre ord/landsbygd	31,8(35)	0(0)
Födelseland	Sverige	83,8 (93)	
	Inom norden, utanför Sverige	6,3 (7)	33(38)
	Inom Europa, utan norden	6,3(7)	13(15)
	Utanför Europa	3,6 (4)	22(25)
Utbildning	Folk/grund/real/folkhögskola	38 (43)	32(36)
	Gymnasium (tre eller fyra år)	11 (12)	
	Fackskola/yrkesskola el. gymnasium (2 år)	31 (34)	84,3(97)
	Högskola/Universitet	8 (9)	10,4(12)
Huvudsaklig sysselsättning	Tillsvidare anställning	45,5 (50)	2,6(3)

	Eget/delägt företag	3,6(4)	2,6(3)
	Tillfällig anställning	2,7(3)	
	Arbetslös	3,6(4)	43(49)
	Studerar	0,9 (1)	17(20)
	Långtidssjukskriven	14,5(16)	18(21)
	Förtidspensionerad	0,9 (1)	17(20)
	Föräldraledig	1,8(2)	
	Annan sysselsättning	21,8 (24)	40(44)
	Pensionerad	4,5(5)	-
			3,8(4)
Omfattning av sjukskrivning	Ingen	70,4 (69)	1,9(2)
	25 %	2 (2)	
	50 %	3,1(3)	1,9(2)
	75 %	5,1(5)	26,7(28)
	100 %	19,4 (19)	
Hushållets sammanlagda inkomster	0-145 000 kr	18,7 % (20)	1,9(2)
	145 001-235 000 kr	22,4 (24)	23,8(25)
	235 001-375 000 kr	33,6 (36)	
	375 001-500 000 kr	15,9(17)	59,6(65)
	500 001-750 000 kr	6,5 (7)	1,8(2)
	Mer än 750 001 kr	2,8 (3)	9,2(10)
			2,8(3)
			26,6(29)
			26,8(30)
			29,5(33)
			25,9(29)
			10,7(12)
			7,1(8)
			0(0)

Anmärkning.* = Hur många egna barn under 18 år bor regelbundet med dig (heltid eller delvis)?

Bilaga 2. Kontakter med den kommunala budget- och skuldrådgivningen

Tabell 3 Vanligaste formen av kontakt med budget- skuldrådgivningen, män

Variabel	Kategori	%(n)
Vanligaste kontakt med Bus*	Personliga möten	94,9 (94)
	Telefon	2(2)
	E-post	0(0)
	Brev	1(1)
	Annat	2(2)
Hur ofta förekom kontakt med Bus?	Varje vecka	1,7(1)
	Varje månad	22,4(13)
	Minst 1 ggr per år	34,5(20)
	Vartannat år	8,6(5)
	Vet ej	32,8(19)
Förekom kontakt med Bus efter skuldsaneringsperioden?	Ja	18,5(12)
	Nej	81,5(53)
Var kontakten med Bus viktig för att lyckas med skuldsanering?	Inte alls	5,8(6)
	Lite	4,8(5)
	Måttlig	4,8(5)
	Mycket	20,2(21)
	Väldigt mycket	62,5(65)
	Vet ej	1,9(2)

Anmärkning: *= Vanligaste formen av kontakt med budget- och skuldrådgivning

Tabell 4 Vanligaste formen av kontakt med budget- och skuldrådgivningen, kvinnor

Variabel	Kategori	%(n)
Vanligaste kontakt med Bus*	Personliga möten	95 (96)
	Telefon	5(5)
	E-post	0(0)
	Brev	0(0)
	Annat	0(0)
Hur ofta förekom kontakt med Bus?	Varje vecka	6(3)
	Varje månad	24(12)
	Minst 1 ggr per år	34(17)
	Vartannat år	4(2)
	Vet ej	32(16)
Förekom kontakt med Bus efter skuldsaneringsperioden?	Ja	10,9(7)
	Nej	89,1(57)
Var kontakten med Bus viktig för att lyckas med skuldsanering?	Inte alls	8,6(9)
	Lite	5,7(6)
	Måttlig	4,8(5)
	Mycket	14,3(15)
	Väldigt mycket	66,7(70)
	Vet ej	1,9(2)

Anmärkning: *= Vanligaste formen av kontakt med budget- och skuldrådgivning

Bilaga 3 Ekonomins påverkan på hälsan m.m. under skuldsaneringsperioden

Tabell 18. Undersökningspersonernas ekonomiska situation och dess påverkan på hälsa, sjukvård, levnadskostnader och sociala kontakter under skuldsaneringsperioden.

Variabel	Kategori	%
Är du i stort behov av följande, men har ej råd:	Läkarvård	34
	Tandvård	71
	Psykoterapi	21
	Sjukgymnastik	19
	Fotvård	38
	Köpa receptbelagd medicin	34
	Köpa receptfria mediciner	29
	Dietmat	39
	Glasögon	82
	Annat	56
Är någon i familjen* i stort behov av följande, men ej råd:	Läkarvård	27
	Tandvård	79
	Psykoterapi	28
	Sjukgymnastik	33
	Fotvård	42
	Köpa receptbelagd medicin	44
	Köpa receptfria mediciner	37
	Dietmat	29
	Glasögon	88
	Annat	51
Svårighet att betala följande räkningar:	Boende	44
	Hushållsel	55
	Värme	11
	Vatten	9
	Telefon/mobil	23
I vilken utsträckning har du tvingats avstå från kontakt med släkt och vänner	Tvingats avstå helt och håller	23
	Tvingats avstå i stor utsträckning	33
	Tvingats avstå i viss utsträckning	28
	Inte alls tvingats	16
I vilken utsträckning har du tvingats avstå från kontakt med dina barn	Tvingats avstå helt och håller	38
	Tvingats avstå i stor utsträckning	27
	Tvingats avstå i viss utsträckning	28
	Inte alls tvingats	7

Anmärkning: * Gällande maka/make/sambo: 65 procent, barn: 27 procent och annan: 8 procent

Referenser

Ahlström, R. (1998) Overindebtedness Affects Health – what are the costs to society? Money Matters 2, 18-22.

Ahlström, R. (2007). The emotional impact of severe debts on the individual: Proceedings of the Nordic Policy Research Conference. Nordic Council of Ministers: Helsinki.

Ahlström, R and Savemark, M. (2010). Dödsfall under och efter skuldsanering. Rapport 2010:18, Karlstad: Konsumentverket.

Ahlström, R. (2011) Debt. In D. Southerton (ed). Encyclopedia of Consumer Science. New York: Sage.

Ahlström, R. & Edström S. (2014). Överskuldsättning som en riskfaktor för ojämlikhet i hälsa och livskvalitet bland svenskar – En kartläggning av skulder, hälsa och levnadsförhållanden bland överskuldsatta hushåll i Sverige. Rapport: Konsumentverket (under utgivning)

Balmer, N., Pleasence, P., Buck, A. & Walker, H.C. (2006). Worried sick: The experience of debt problems and their relationships with health, illness and disability. Social Policy and Society, 5, 39-51.

Beck, A.T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of Pessimism: The Hopelessness Scale. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42, 861-865.

Betti, G., Dourmashkin, N., Rossi, M.C., Verma, V. & Yin, Y. (2007) Consumer over-Indebtedness in the EU: Measurment and Characeristics. Journal of Economic Studies, 34 (2), 136-156.

Bridges, S. & Disney, R. (2010) Debt and Depression. Journal of Health Economics, 29, 388-403.

Cashin, A., Potter, E., & Butler, T. (2008). The relationship between exercise and hopelessness in prison. Journal of Psychiatric and Mental health Nursing. 15, 66-71.

Engström, J., Josefsson, M., & Ahlström, R. (2004). Krisbetingade känsloreaktioner hos överskuldsatta, från Hushållens överskuldsättning i Norden (R. Ahlström, red): Rapport från ett samnordiskt forskningsseminarium om orsakerna till och konsekvenserna av nordiska konsumenters överskuldsättning, TemaNord, 513 (sid. 142-164).

Hintikka, J. Kontula, O, Saarinen, P., Tanskanen, A., Koskela, & Viinamäki, H. (1998). Debt and Suicidal Behaviour in the Finish General Population. Acta Psyciatr Scand, 98, 493-496.

Jansson, L. (1986). Handbok i kognitiv terapi vid depression. Lund: Natur och Kultur.

Konsumentverket 2003:04 Överskuldsättning – omfattning, orsaker och förslag till åtgärder (PM)

Kovacs, M., Beck, AT & Weissman, A. (1975). Hopelessness: an indicator of suicidal risk. Suicide, 5(2). 98-103.

Lyons, A.C. & Yilmazer, T. (2005). Health and financial strain: Evidence from the survey of consumer Journal, 71 (4), 513-524.

Meltzer, H., Bebbington P., Brugha, T., Farrell, M., & Jenkins (2013): The relationship between personal debt and specific common mental disorders. European Journal of Public Health, 23(1) 108-113.

Paykel, E. S., Myers, J. K., Lindenthal, J. J., & Tanner, J. (1974). Suicidal Feelings in the General Population: A Prevalence Study. Brit. J. Psychiat., 124, 460-469.

Persson, A. (2007). Overindebtedness - A growing Problem, Scandinavian Studies in Law, 50, 463–476.
Poppe, Christian. Ny start med fullført gjeldsordning. Oppdragsrapport nr. 11-2010, Oslo, SIFO

Prop 1993/94:123 sid 73

Ramsay, I. (2012). Between Neo-Liberalism and the Social Market: Approaches to Debt Adjustment and Consumer Insolvency in the EU. Journal Consumer Policy, 35:421–441

Regeringen: proposition 1993/94:123. Skuldsaneringslag, 1994.

Riksdagens Revisorer, Tillämplighet av skuldsaneringslagen, Rapport 1999/2000:11, sid. 9

Rueger, H., Schneider, N., Zier, U., Letzel,, S. & Muenster, E. (2011) Health risks of separated or divorced over-indebted fathers: Separation from children and financial distress. Social Work in Health Care, 50 (3), 242-256.

Sullivan, M., Karlsson, J., Taft, C., & Ware, J. E., (2002). SF-36 Hälsoenkät: Svensk Manual och Tolkningsguide, 2:a upplagan. Göteborg: Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Wrapson, W., Mewse, A.J. & Lea, S.E.G. (2007). Social identity and attitudes in problem debt. IAREP, 1-6.



Konsumentverket, Box 48, 651 02 Karlstad. Telefon: 0771-42 33 00. konsumentverket.se