

Juridiska fakultetsstyrelsen  
Universitetslektor Per Norberg

Rektor  
Lunds universitet

## Remiss: En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering (SOU 2020:6)

S2020/00536/SF

Juridiska fakultetsstyrelsen vid Lunds universitet, som anmodats att yttra sig över rubricerat betänkande, får härmed avge följande yttrande, som utarbetats av universitetslektor Per Norberg.

### 1 Allmänna synpunkter

Målen för lagstiftningsreformen är begriplighet och trygghet. Men begriplighet och trygghet i att minst erhålla grundnivån i arbetslöshetsförsäkringen är inte tillräckliga mål. För att den enskilde ska vara nöjd så måste Försäkringskassans beslut utöver att vara begripliga och trygga också upplevas som rimliga och rättvisa av de försäkrade. Ett rent lotteri är begripligt men leder till besvikelse för den som drar en nitlott. Grundproblemet med sjukförsäkringens tekniska uppbyggnad är de många nitlotter i form av ekonomiska och sociala förluster som ur en drabbad individs perspektiv upplevs som orättvisa.

Detta remissyttrande är uppbyggt så att avsnitt 2 behandlar grundproblemen kring sjukförsäkringens rimlighet och rättvisa. I avsnitt tre kommenteras de enskilda lagförslagen och slutligen ges avslutande synpunkter.

### 2 Problemen i sjukförsäkringens grundstruktur

Sjukförsäkringens grundstruktur är uppbyggd så att man blir sjukskriven i förhållande till sitt arbete och får en procentsats av sin lön i sjukpeng/sjuklön. De flesta sjukskrivningar är korta och grundstrukturen är avpassad för att fungera perfekt för dessa korta sjukskrivningar. Ett ersättningstak som är högre än lönen för en lågavlönad arbetstagare är då problematiskt. Personen ska ju återvända till sitt gamla arbete och lönen för en lågavlönad arbetstagare saknar relevans.

De flesta sjukskrivningsdagarna med ersättning från Försäkringskassan gäller dock försäkrade som är sjuka under lång tid. För dem står valet ofta mellan att försöka få fortsatt sjukskrivning, att återvända till sin arbetsgivare med andra och ofta lägre avlönade arbetsuppgifter eller söka nytt jobb. Om sjukpenningen är högre än lönen i det nya arbetet uppstår ett incitamentsproblem.

För många försäkrade finns det idag två rationella skäl att motsätta sig att bli förd från sjukförsäkringen till arbete eller arbetslöshetsförsäkring.

1. Den ekonomiska förlusten av att arbeta eller söka arbete i jämförelse med sjukskrivning.
2. Chansen att i framtiden kunna få återgå i arbete kan för vissa försäkrade vara lägre om personen tvingas lämna sjukförsäkringen och gå över till arbetslöshetsförsäkringen.

En ideal reform av sjukförsäkringen skulle ha tagit tag i dessa två problem.

### **2.1 Risken för ekonomisk förlust genom att bli förd till arbete eller arbetslöshetsförsäkring**

Redan skillnaden i statliga ersättningsnivåer kan göra det kostsamt att tvingas lämna sjukförsäkringen. Taket i den statliga sjukförsäkringen kan överstiga lönen i ett lågavlönat heltidsarbete. Taket för sjukpenningen överstiger arbetslöshetsersättningens tak efter 20 veckor med ett belopp som inte är obetydligt.

Ett ännu viktigare skäl är att kollektivavtal ofta förbättrar sjukpenning och sjukersättning enligt betydligt mer generösa regler än vid arbetslöshet.

Ett tredje skäl är att många människor avstår från den frivilliga delen av arbetslöshetsförsäkringen och då bara får rätt till det mycket låga grundbeloppet i försäkringen.

På sikt bör sjukförsäkringen och arbetslöshetsförsäkringen samordnas så att de ekonomiska villkoren blir lika för den sjuke och den arbetslöse. Det är ett komplicerat problem. Men om staten skapar en kombinerad sjuk- och arbetslöshetsförsäkring där ersättningen är lika, oavsett om personen förpliktigas att söka arbete eller inte, så kommer fack- och arbetsgivareföreningar att antingen låta kollektivavtalen följa och ge extra förmåner enligt samma principer eller själva skapa gränsen för de ”fina” sjuka människorna och de ”lite mindre fina” arbetslösa som ska ha sämre villkor.

Idag utgår ”de fina” sjukförsäkringsvillkoren enligt kollektivavtal automatiskt till den som anses tillhöra sjukförsäkringen och de mindre förmånliga villkoren till de som anses tillhöra arbetslöshetsförsäkringen. Besvikelsen hos de som hamnar på fel sidan gränsen riktas mot tjänstemännen på Försäkringskassan. Deras beslut att dra in sjukpenning, är den handling som utlöser de ekonomiska försämringarna för den enskilde även enligt kollektivavtalen.

SOU 2020:6 innehåller förbättringar både i materiellt och processuellt avseende. Men hur många sådana förbättringar som än görs kommer det alltid att finnas en gräns. Vissa är precis så sjuka att de inte behöver arbeta eller söka arbete, medan andra måste söka arbete eller arbeta. Det är en oundviklig effekt av varje juridisk gräns. Men det är inte självklart att den som tvingas arbeta också skall kunna förlora stora ekonomiska belopp på det.

## 2.2 För vissa människor kan beslutet att föras från sjukförsäkringen till arbetslöshetsförsäkringen innebära att deras chanser till arbete minskar.

Det kan låta märkligt att chanserna att återkomma i arbete kan minska för den som förs från sjukförsäkringen till arbetslöshetsförsäkringen eftersom syftet med den serie av reformer av sjukförsäkringen som startade i mitten av 1990-talet syftade till att fler skulle komma i arbete. I många fall ökade också chansen att få arbete – men inte för alla.

Den grupp vars chanser att återkomma i arbete faktiskt kan minska är högavlönade personer anställda av stora arbetsgivare. Så länge personen är sjukskriven finns det minst tre betydande fördelar som hänger ihop med varandra.

1. Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar
2. Möjligheten att få rehabiliteringsersättning
3. Möjligheten att vara ledig från sin tjänst för att pröva arbete hos annan arbetsgivare

### 2.2.1 Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar

Arbetsgivaren har ett rehabiliteringsansvar. Arbetsgivaren kan inte säga upp den sjuke utan att först noggrant ha utrett vad den sjuke klarar av och om det går att erbjuda denne sådant arbete. Finns det t.ex. ett ledigt städarbete som den sjuke klarar av, ska omplacering dit ske även om en nyanställd skulle vara effektivare. Om den sjuke behöver byta yrke är chanserna att få ett nytt arbete ofta större hos den gamle arbetsgivaren, än i fri konkurrens på den öppna arbetsmarknaden.

HFD har sagt att den sjuke skall kunna arbeta i (minst) normal arbetstakt om sjukpenningen ska dras in och personen föras till arbetslöshetsförsäkringen.<sup>1</sup> Motsatsen till minst normal arbetstakt är onormalt låg arbetstakt. En person kan arbeta under den genomsnittliga arbetstakten men ändå i sådan takt att den inte kan anses som onormalt låg. För en sådan person är det svårt att få en ny anställning. HFD:s juridiska begrepp *normal arbetstakt* betyder alltså i praktiken inte normal arbetstakt för den sökande som en arbetsgivare väljer att anställa – utan bara en av många normala arbetstakter, i en normalfördelning av olika arbetstakter, i en grupp av redan anställda personer.

Ibland använder HFD använder ord som *”förväntningar som arbetsgivare typiskt sett har på arbetstagare på den öppna arbetsmarknaden”*. Sådana ord är vilseledande. Eftersom de leder tanken till att den som får sin sjukförsäkring indragen ska ha en god chans att få ett arbete på den öppna arbetsmarknaden. Men kärnan i steg-för-steg-reformen som sedan senare delen av 1990-talet gällt i rättsliga sammanhang är att försäkringstagarens chanser att finna ett nytt arbete på den öppna arbetsmarknaden saknar rättslig relevans.<sup>2</sup>

På den öppna arbetsmarknaden förväntar sig arbetsgivaren att det i en stor grupp anställda finns några med medicinska besvär som leder till en lägre

---

<sup>1</sup> HFD 2018 ref 51 (två mål).

<sup>2</sup> Jmf prop. 1996/97:28 s. 17 f. och RÅ 2012 ref. 22 I och II. En persons möjligheter att faktiskt få ett arbete ska inte påverka beslutet om denne ska få sjukförsäkring eller föras till arbetslöshetsförsäkringen. Kärnan i de gamla steg-för-steg-reformerna är att allt som hör till personens ställning på arbetsmarknaden skall Försäkringskassan bortse från och den kärnan består i SOU 2020:6.

arbetstakt. Det är den minsta arbetstakten i normalfördelningen av arbetstakter som försäkringstagaren måste klara för att kunna få sin sjukpenning indragen och föras till arbetsförmedlingen. Nordenfelt talar i utredningen om att försäkringstagaren måste ha förmåga att **”utföra sitt arbete på ett minimalt acceptabelt sätt”**.<sup>3</sup> Vid nyanställningar försöker arbetsgivaren dock undvika att anställa personer som bara klarar den arbetstakten.

Ett tydligt samhälleligt mål med tidigare reformer av sjukförsäkringen var att det inte skulle vara lättare att vara sjukskriven i regioner där arbetslösheten är hög jämfört med regioner där arbetslösheten är låg. På arbetsmarknaden är det självklart att arbetsgivaren ställer högre krav vid anställningar och att det är svårare att få arbete trots sjukdom om arbetslösheten är hög. Men i sjukförsäkringen skall man bortse från att arbetsmarknaden ser olika ut för olika personer. Det man bortser från, när man bortser från arbetsmarknadsläget, är alltså den sjukes chanser att få ett nytt arbete. Det är en stor källa till att vanliga människor känner sig orättvist behandlade.

### 2.2.2 Rehabiliteringsersättning eller arbetsmarknadsstöd

Rehabiliteringsåtgärder med rehabiliteringsersättning hos Försäkringskassan, sker hos samma arbetsgivare. Träningen för att klara det nya arbetet sker då hos en arbetsgivare som innanför rehabiliteringsansvaret måste erbjuda en tjänst om den sjuke klarar tjänsten, även om det finns andra sökanden som skulle vara duktigare i tjänsten.

För den som förs till arbetslöshetsförsäkringen och får hjälp av arbetsförmedlingen att finna ett nytt arbete gäller andra regler. Det är mycket svårt (i princip omöjligt) att få en åtgärd med anställningsstöd hos sin gamla arbetsgivare. Sådana stöd utgår typiskt sett till nya arbetsgivare. Arbeten som finansieras med sådana stöd är i regel *inte* förenade med ett anställningsskydd och den nye arbetsgivaren kan därför, när åtgärden går ut, anställa en ny person på tjänsten för att den nye är lite bättre, även om den sjuke också skulle klara tjänsten.

### 2.2.3 Möjligheten att vara ledig från ett arbete för att söka ett annat arbete

Arbetsrätten ger bara en begränsad rätt till ledighet för den som provar andra anställningar. En arbetstagare som av sjukdom provar ett arbete hos en ny arbetsgivare har bara rätt till 6-9 månaders tjänstledighet.<sup>4</sup> Om provperioden blir längre än så riskerar arbetstagaren en uppsägning hos sin gamla arbetsgivare.

---

<sup>3</sup> Jmf SOU 2020:06 s. 62. Lennart Nordenfelt ”När det gäller beslut som Försäkringskassan ska fatta så är det uppenbart att detta inte kan avse en suverän eller mycket hög arbetsförmåga utan att försäkringstagaren kan utföra sitt arbete på ett minimalt acceptabelt sätt.” På s. 70 tar utredningen avstånd från Nordenfeldts beskrivning och hänvisar till HFD-domarna (se not 1) men det är utredningen som missförstått dessa domar. I kapitel 9.2.7 finns intervjuer med Försäkringskassans personal som beskriver hur liten vikt som läggs vid Arbetsförmedlingens utredningar om vilka problem individen skulle möta på arbetsmarknaden. Dessa intervjuer är belysande för vad som krävs i praktiken.

<sup>4</sup> Lag (2008:565) om rätt till ledighet för att på grund av sjukdom prova annat arbete. 4 § och 2 § lästa tillsammans.

Hur bra den processuella rättssäkerheten än blir så kommer de försäkrade som antingen,

1. Förlorar stora ekonomiska belopp på att föras till arbetslöshetsförsäkringen, eller
2. Får minskade möjligheter att finna nytt arbete om de förs till arbetslöshetsförsäkringen,

bli mycket besvikna på den tjänsteman på Försäkringskassan som fattade beslutet att dra in sjukpenningen och hänvisa den försäkrade till arbetslöshetsförsäkringen.

#### **2.2.4. Utredningens kunskapsöversikt – rehabilitering hos gamla arbetsgivaren eller hos ny arbetsgivare?**

För den enskilde innebär beslutet att föras till arbetslöshetsförsäkringen alltså ibland att chansen att få ett nytt arbete försämras. Utredningen beställde en litteraturöversikt som den redogör för i kapitel 7.1. I den litteraturöversikten framgår tydligt att rehabilitering är mer framgångsrik om den är arbetsplatsinriktad. Störst chans att få skraddarsydd arbetsplatsinriktad rehabilitering har den som kan stanna kvar i sjukpenning eller få rehabiliteringspenning och på så sätt får åtgärder hos den gamla arbetsgivaren.

### **2.3 Slutsatser kring det som utredningen avstår från att åtgärda**

Försäkringskassans handläggare måste alltså vara beredda att förklara för den försäkrade att beslutet att föra denne ur sjukförsäkringen och till arbetslöshetsförsäkringen är korrekt även om:

1. Stora ekonomiska förluster uppstår.
2. Chansen att återkomma i arbete minskar.

Utredningen har inga förslag för att hantera den stora ekonomiska förlust som ett inte obetydligt antal människor gör när de tvingas gå från sjukskrivning till ett lågavlönat arbete eller arbetslöshet.

När de gäller de viktigaste skälen till att vissa försäkrade riskerar försämrade chanser att återkomma i arbete om de förlorar sin sjukförsäkring, så är det bara rehabiliteringssättningen som förbättras i lagförslaget. Men den förbättringen är av ett sådant slag att den snarare förstärker vikten för den försäkrade av att få stanna kvar i sjukförsäkringen.

## **3. De enskilda ändringsförslagen.**

Det finns många viktiga reformer som inte föreslås.

Det finns dock inga skäl att låta det bästa bli det godas fiende utan lagförslagen kommenteras i det följande utifrån om de innebär förbättringar eller försämringar i förhållande till gällande rätt.

## 2.1 Normalt angivet arbete 27 kap 48 § 1p. SFB

Den nya 180-dagars regeln föreslås bli:

SFB 27 kap:48 §

”1 p. sådant *angivet* förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, eller

2. annat lämpligt arbete som är tillgängligt för honom eller henne.”

Det lilla ordet ”angivet” arbete är en stor förbättring av den processuella rättssäkerheten. Ett allmänt formulerat beslut med en medicinsk del där Försäkringskassan konstaterar att den försäkrade ”trots sina besvär, kan klara ett arbete som inte innebär mycket stillasittande, inte innehåller tunga lyft, inte ställer höga krav på stresstålighet eller inte är kognitivt krävande”<sup>5</sup> samt att sådana arbete finns på den normala arbetsmarknaden.– är i praktiken inte överklagbart. Hur sjuk måste den försäkrade vara för att kunna vinna mot Försäkringskassan? Vad är det den försäkrade skall bevisa? Ska den försäkrade presentera bevisning om vad varje yrke på den normala arbetsmarknaden kräver, så att alla befintliga yrken kan uteslutas?

Genom att beslutet måste innehålla ett angivet arbete så tvingas Försäkringskassan att ange det yrke som enligt kassan är mest lämpligt för den försäkrade. När det väl är gjort kan den försäkrade föra bevisning om vilken stresstålighet m.m. som krävs i just det yrket och jämföra den stresståligheten med den försäkrades medicinska situation.

Förändringen är alltså en viktig processuell förstärkning. Alla försäkrade får chansen att bevisa att de saknar arbetsförmåga. En godtycklighetsfaktor elimineras och det är bra.

Fakulteten tillstyrker alltså förslaget i denna del.

## 3.2 Annat tillgängligt lämpligt arbete

SFB 27 kap. 48 § har två punkter. Även den andra punkten kan ge upphov till godtyckligheter. Den andra punkten säger att sjukpeng ska dras in om Arbetsförmedlingen kan skapa/hitta ”annat lämpligt arbete som är tillgängligt för honom eller henne.”

Om vi har två akademiker som både är utbrända och dessutom har sådana ryggproblem att Försäkringskassan inte kan ange något yrke de klarar av så får båda sjukpenning. Om Försäkringskassan sedan kan erbjuda en ”arbetsmarknadspolitisk åtgärd” till en av dem så ska arbetsförmågan prövas mot de arbetsuppgifterna och resultatet kan bli en lön eller en ersättning som är lägre än sjukpenningen och den drabbade kan i förlängningen också riskera att förlora sitt anställningsskydd hos sin gamla arbetsgivare.

Det finns ingen rätt att säga Nej till att flyttas från sjukförsäkringen till arbetslöshetsförsäkring/arbete när Arbetsförmedlingen erbjuder en tillräckligt bra individanpassad åtgärd.

Ur ett individperspektiv så borde varje åtgärd som leder till kännbara ekonomiska förluster eller andra sociala förluster kräva saklig argumentation från myndigheten.

Hur bra motiveringar Försäkringskassan än gör enligt första punkten så kommer tillämpningen av den andra punkten att vara lika bristfällig som förut. Det beror på

---

<sup>5</sup> Jmf SOU 2020:6 s. 123. Citatet är en representativ beslutsmotivering.

att höga krav på rättssäkerhet enligt utredningen bara behöver gälla om två rekvisit samtidigt är uppfyllda.

1. Beslutet har stora inverknings för den enskilde.
2. Beslutet är i juridisk teknisk mening att betrakta som ett avslag.<sup>6</sup>

Beslutet från Arbetsförmedlingen om att erbjuda en lämplig åtgärd är i juridisk teknisk mening inte ett avslagsbeslut och då behöver enligt utredning inte samma krav på processuell rättssäkerhet ställas även om beslutet är lika ingripande för den enskilde.<sup>7</sup>

Juridiska fakulteten är tveksam till detta och menar att skälen för att sträva efter en hög processuell rättssäkerhet är lika starka med avseende på 27 kap 48 § andra punkt som för den första punkten. Alla beslut som har stora inverknings för den enskilde borde omfattas av samma höga krav på processuell rättssäkerhet.

### **Ingen prövning mot normalt angivet arbete får den som nått lägsta ålder för inkomstpension.**

Den regeln är i ett avseende klar och lättbegriplig för alla. Idag skulle den betyda att den som är 62 år slipper prövningen enligt 27 kap 48 § 1p. SFB

Det finns tre problem med den här föreslagna bestämmelsen.

Det första problemet är att den ger starka incitament för en person att stanna i sjukförsäkringen till sin 62 årsdag. Den som blir förd till arbetsförmedlingen några månader före sin 62 årsdag känner sig förmodligen orättvist behandlad. Före steg-för steg-reformen hade vi en liknande 60-årsregel i förtidspensionen och den regeln ledde till problem med glidning neråt i ålder. Regeln blev lagfäst för att motverka sådan glidning men problemet kvarstod.

När försäkringstagaren sedan fyllt 62 år och har rätt till prövning bara mot sitt vanliga arbete och andra arbeten arbetsgivaren kan erbjuda uppstår nästa problem.

Utredningsförslaget innebär i praktiken att rättsläget, för den som nått 62-år, återgår till det som gällde före sjukförsäkringens steg-för-steg-reformen år 1996. Orättvisa och godtycklighet fanns även då. Spelreglerna var dock annorlunda än idag. På den tiden ville försäkringstagaren typiskt sett vara sjukskriven så länge som möjligt. Eftersom försäkringstagaren på 1970- och 1980-talet inte riskerade att bli förd till arbetsförmedlingen var ett beslut om sjukersättning (som då hette förtidspension) ett beslut vars enda konsekvens blev att samhällets ersättningsnivå sjönk. Därför handlade tvisterna ofta om att den försäkrade ville visa att hen hade möjligheter att i framtiden bli frisk och därför skulle tillåtas stanna i sjukförsäkringen och slippa förtidspension.

I propositionen till de föreslagna lagändringarna bör regeringen ge tydlig vägledning till Försäkringskassan och domstolarna om hur sådana konflikter skall hanteras. Det finns flera alternativ. Några är:

1. Den som är 62 år och sjukskriven tillåts vara det fram till den ålder då garantipension får tas ut utan att någon annan prövning görs än om

---

<sup>6</sup> Jmf SOU 2020:20 s. 39. Ett viktigt skäl till att 27 kap. 48 § 1 p. behöver ett förstärkt skydd för den processuella rättssäkerheten är att det i juridiskt teknisk mening är ett avslagsbeslut.

<sup>7</sup> Utredningen säger inte detta öppet. Men det är den enda del av argumentationen kring varför hög rättssäkerhet krävs enligt första punkten, som saknas när det gäller andra punkten. Se not 6.

personen klarar sitt vanliga arbete eller annat arbete arbetsgivaren kan erbjuda.

2. Den som är för sjuk för att klara sitt vanliga arbete får sjukersättning även om denne skulle ha klarat ett angivet normalt förekommande arbete på arbetsmarknaden.
3. Regeringen accepterar att vi kommer att få många rättsfall med personer som inte klarar sitt vanliga arbete och som arbetsgivaren inte kan omplacera, men där tvisten gäller om de i nära framtid skulle kunna klara ett angivet normalt förekommande arbete och därmed ha rätt till sjukskrivning eller om de varaktigt inte skulle klara det och då få sjukersättning istället.

För den som fyllt 62-år uppstår alltså en nygammal problematik kring gränsdragningen mellan sjukförsäkring och sjukersättning som bör kommenteras i en framtida proposition till lagändringen.

Det tredje problemet är varför regeln bara skall gälla 27 kap 48 § 1 p. Paragrafen har två punkter:

”1 p. sådant *angivet* förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, eller

2 p. annat lämpligt arbete som är tillgängligt för honom eller henne.”

Den första punkten handlar om i sjukskrivningssammanhang relativt friska personer. En person som skulle ha klarat ett normalt förekommande arbete om personen redan haft ett sådant arbete kan föras till arbetsförmedlingen oavsett hur svårt det är för personen att finna ett sådant arbete.

Den andra punkten handlar om annat lämpligt arbete som Arbetsförmedlingen kan ta fram och göra tillgängligt för den försäkrade. Det är typiskt sett ett arbete eller åtgärd med krav på lägre arbetsförmåga än fullgod sådan. Den typiska personen som faller under punkt 2 är alltså mer sjuk (har lägre arbetsförmåga) än den som faller under punkt ett.

Såväl punkt ett som punkt två kan leda till en lön eller en ersättning som är lägre än sjukpenningen. Varför skyddas den som har fyllt 62 år bara mot försämringar enligt punkt 1?

Är även här skälet att stora försämringar för individen som följer av punkt 2 i juridisk teknisk mening inte skall klassificeras som avslagsbeslut eller finns det andra skäl?

### **Övervägande skäl och hög sannolikhet för återgång i arbete samt rehabiliteringsersättning.**

Utredningens skrivningar om övervägande skäl är bra. Självklart skall ingen som t.ex. väntar på en operation förlora rätten till sjukpenning om operationen kan leda till att personen kan återgå till sitt gamla arbete.

Det principiellt viktigaste är nog problemen kring gradvis upptrappande och Försäkringskassans nuvarande principer kretsar kring att det skall finnas en trovärdig rehabiliteringsplan. Det är bra att principerna för dessa bedömningar anges i lagen och den föreslagna lydelsen innebär en inte obetydlig förstärkning av den försäkrades skydd.



Övervägande skäl mellan dag 180 och 365 i sjukperioden betyder språkligt sett att sannolikheten är aningen större för att rehabiliteringen lyckas så att personen dag 365 blir frisk. En stegvis upptrappning till 100 % är en vanlig lösning.

Men här är lagförslaget onödigt byråkratiskt. Tänk en akademiker som har följande ursprungliga plan. Arbete på 25 % i två månader, 50% i två månader, 75 % i två månader och sedan återgång till heltidsarbete. Anta att denna plan måste ändras månad tre så att personen bara jobbar 25 %. Ska den personen förlora sin sjukpenning? Idag är det så.

Utredningens lagförslag bygger på att man även i fortsättningen ska ha en övervägande sannolikhet för att kunna återgå i arbete i tidigare omfattning.<sup>8</sup> Det är en principiellt tveksam utgångspunkt. Om sjukförsäkringen inte ska vara en yrkesförsäkring så är det rimligt att den arbetstagare som inte klarar sin gamla tjänst på heltid vid någon tidpunkt tvingas välja mellan att söka ett heltidsarbete personen klarar eller arbeta deltid i sitt gamla arbete.

Om den försäkrade tycker att 50% arbete i sin gamla tjänst är ett bättre slutresultat än ett nytt arbete på heltid bör denne få samhällets stöd för att nå sin nya målsättning. Den försäkrade bör alltså få fortsätta att arbeta på 25 % och komplettera med sjukpenning med målet att nå 50 % arbetsförmåga i den gamla tjänsten.

Nästa steg i de föreslagna upptrappningsprinciperna är att upptrappningsperioden kan utsträckas till dag 550 i sjukperioden om det är hög sannolikhet att den försäkrade då kan återvända till sin arbetsgivare.

Juridiska fakulteten är tveksam till det lämpliga i att bygga de lagfästa upptrappningsreglerna på rekvisit som ”övervägande skäl” och ”hög sannolikhet”. För den försäkrade blir upptrappningsperioden säkrast och tryggast om den sjuke råder över den i samråd med sin läkare och sin arbetsgivare.

I en majoritet av utredningens granskade avlagsärenden arbetade personen deltid, och i drygt hälften av de fallen pågick en upptrappning hos den försäkrades arbetsgivare.<sup>9</sup> Redan det förhållandet borde peka på att tydliga regler och principer för sådana upptrappningar borde skapas.

En ideal konstruktion av återgången i arbete skulle vara att den försäkrade dag 180-365 fick sjukpeng så länge denne i genomsnitt arbetat minst 25 % och att personen fick fortsätta att ha sjukskrivning på deltid så länge personen arbetar minst halvtid dag 366-550.

Valet för den som tvingas lämna sjukförsäkringen står ofta mellan det gamla arbetet på deltid eller arbetssökande på heltid. Vid någon tidpunkt är det rimligt att den försäkrade tvingas göra det valet. Men innan man kommer till den tidpunkten är det bättre att sjukförsäkringen ger alla chansen att gradvis återkomma på den gamla arbetsplatsen enligt klara och i förväg uppställda regler.

Det är svårt att i förväg säga att personen A bara har 49 % chans att återvända till sin arbetsplats och att personen därför dag 180 skall prövas mot hela arbetsmarknaden medan person B har 51 % chans att återvända och det är

---

<sup>8</sup> SOU 2020:6 s. 187. Enligt utredningen är det viktigt att upptrappningen syftar till att personen kan återgå i tjänst i samma omfattning som förut. En person som arbetat hundra procent i ett högavlönat yrke kan tjäna lika mycket på att arbeta halvtid i det gamla arbetet som heltid i ett nytt arbete. Rehabilitering med målet 50 % arbete i det gamla arbetet borde ofta ur samhällets perspektiv vara en lika bra slutlig lösning som 100 % i ett nytt jobb.

<sup>9</sup> SOU 2020:6 s. 126f.

övervägande och därför ska denne få en chans att genom gradvis upptrappning återkomma till arbetet. Person A kommer att känna sig orättvist behandlad.

Men om båda två får samma chans att vara sjukskrivna på deltid dag 180-365, om de arbetar minst 25 % i genomsnitt, så är båda behandlade på samma sätt. Under dessa dagar kan den som arbetat halvtid få ett bakslag och öka sin sjukskrivning utan att tvingas söka arbete. Den som fick chansen att arbeta 25 % och misslyckades med det fick i alla fall en möjlighet. Men den vars sannolikhet att återgå i arbete bedömdes som just under 50 % ska enligt den föreslagna lagtextens ordalydelse aldrig få en sådan chans.

Psykiatriska sjukdomar är svåra att bedöma ur arbetsförmågesynpunkt och den prognos som ställs är alltid förenad med osäkerhet. Därför skulle en individuell rätt att få lov att försöka med en upptrappning vara värdefull.<sup>10</sup>

Att låta den som går på rehabiliteringsersättning slippa prövningen mot normalt förekommande arbete är bra. Men reglerna om rehabiliteringsersättning och principerna för hur upptrappningar sker innanför de vanliga tidsgränserna borde samordnas så att den försäkrade får rätt till minst ett upptrappningsförsök/arbets-  
träningförsök under rimliga villkor. En rätt under en angiven tid som kan genomdrivas mot arbetsgivaren (rimliga arbetsuppgifter) och mot Försäkringskassan (sjukpenning eller rehabiliteringsersättning i så hög grad att arbetsgivaren inte behöver betala för mer än det arbete som faktiskt utförs).

Ett rehabiliteringsförsök kan typiskt sett ha två delar. Ett första försök på ordinarie tjänst och om inte det går på den tjänst arbetsgivaren har som bäst passar den sjuke. Arbetsträning i en reception, med enklare kontorsgöromål, städning osv. kan alltid ske om personen får gå utanför ordinarie personal och med rehabiliteringsersättning. Om en sådan arbetsträning går bra och ett ledigt arbete uppstår måste arbetsgivaren erbjuda den anställde det istället för att säga upp denne. Den sjuke slipper alltså konkurrera med friska arbetssökande.

Utredningen förstår inte hur viktig den fördelen är för arbetstagaren eftersom utredningen konsekvent missförstår de två rättsfallen i HFD 2018 ref 51 och uppfattar det som att domstolen kräver att den som nekas sjukpenning inte bara ska klara arbetet utan även ha en chans att vinna det i konkurrens med friska arbetssökande.<sup>11</sup>

De föreslagna ändringarna är alltså bra i jämförelse med nu gällande rätt men borde gå längre.

---

<sup>10</sup> Jmf SOU 2020:6 kap 9.2.2. Arbetsförmågan för den som har psykiatriska diagnoser är särskilt svårbedömd och de diagnoserna är så många att det är rimligt att skapa rättsregler utifrån dem och inte de mindre svårbedömda somatiska diagnoserna. Gränsdragningsregler baserade på ord som ska beskriva sannolikhetsövertikter är att göra tvärtom. Att skapa regler som ska fungera väl för somatiska sjukdomar och bortse från problemen med psykiatriska diagnoser

<sup>11</sup> Se noterna 1-3. Utredningen säger aldrig detta rent ut men använder skrivningar om de krav som ställs på den öppna arbetsmarknaden som av en normal läsare uppfattas som de krav som ställs vid nyanställningar och inte som ett annat betydligt lägre krav på arbetsförmåga.

### 3 Avslutande synpunkter

Juridiska fakulteten vid Lunds universitet tillstyrker samtliga föreslagna lagändringar. I jämförelse med nu gällande rätt innebär lagändringarna förbättringar.

Lagförslaget lämnar dock det centrala grundproblemet utan åtgärd. Så länge många människor riskerar stora ekonomiska och sociala förluster för att förmånerna ur statlig sjukförsäkring och kollektivavtal kan vara högre än den lön eller den statliga och kollektivavtalade arbetslöshetsersättning de erhåller, kommer de att göra sitt yttersta för att slippa bli överförda till arbetslöshetsförsäkringen och tvingas söka arbete.

Särskilt problematiskt är att människor kan avstå från en betydande del av sin arbetslöshetsförsäkring. Blir man då på grund av sjukdom tvingad att söka ett arbete som man visserligen kan klara av men har svårt att få i konkurrens med unga, friska och mer effektiva arbetare, så känner personen sig lurad av samhället. Personen har ju inte avstått från sin sjukförsäkring, bara sin arbetslöshetsförsäkring och det är ju sjukdomen som är grundproblemet.

Om sjukförsäkringen och arbetslöshetsförsäkringen samordnas så kan personen få välja mellan hel eller halv sjuk- och arbetslöshetsförsäkring. I ett sådant system hade den som valt halvförsäkring förstått att denne förlorat en viktig del av både sitt arbetslöshetskydd och sitt sjukförsäkringsskydd genom sitt bortval.

Om ett privat försäkringsbolag haft en ruta där man kunnat kryssa i mindre arbetslöshetsförsäkring och sedan i efterhand – när den försäkrade blivit sjuk – sagt att denne då också får mindre sjukförsäkring så hade myndigheterna ingripit. Så dålig information till medborgarna får privata företag inte ge. Det är bara Försäkringskassan och arbetslöshetskassorna som får ge så vilseledande information.

Kombinationen av att Försäkringskassan skall bortse från hur sjukdomen påverkar individens möjligheter på arbetsmarknaden,<sup>12</sup> och den lägre arbetslöshetsersättningen kommer alltid att kännas orättvis och svårförklarlig för den som blivit arbetslös på grund av sjukdom.

Det finns starka skäl att lyssna på handläggarna på Försäkringskassan. De identifierar huvudskälet till att de enskilda blir missnöjda i att den enskilda ofta ser sjukförsäkringen som en i tiden obegränsad inkomstförsäkring för den som blivit sjuk.<sup>13</sup> Så länge det faktiskt finns en chans (hur liten den än är) att vara sjukskriven utan tidsgräns kommer individen att bli mycket besviken när denne får avslag och förs till arbetslöshetsförsäkringen.

En samordnad sjuk- och arbetslöshetsförsäkring som ger inkomstskydd för en viss tid (ersättningstak och längden på tiden är en rent politisk fråga) samt därefter en grundnivå lika för alla och lägre än en lågavlönad heltidslön skulle vara en utmärkt lösning.

Om alla vet att inkomstskyddet bara gäller en viss tid, men att man under den tiden får 77,6 % av sin gamla inkomst oavsett om man är hemma, söker arbete, arbetstränar hos sin gamla arbetsgivare eller arbetar i ett nytt yrke med lägre lön så kommer individer att våga visa Försäkringskassan vilken arbetskapacitet de har. Under tiden med inkomstskydd måste försäkringen kunna fylla ut en låg lön för

---

<sup>12</sup> Prop. 1996/97:28 s. 17 f. och RÅ 2012 ref. 22 I och II

<sup>13</sup> SOU 2020:6 kap 9.2.1.

den som arbetar. När personen sedan går över till grundersättningen så är det uppenbart att sjukförsäkringen inte längre är en inkomst/yrkesförsäkring – inte för någon.

Så länge Riksdagen skapar ett system där sjukförsäkringen kan vara en inkomst- och yrkesförsäkring för den som är tillräckligt sjuk, så kommer varje människa som inte är tillräckligt sjuk för att nå dit att bli mycket besviken och rikta den besvikelsen mot handläggaren på Försäkringskassan. Det spelar ingen roll hur liten den minoritet som får de fina villkoren är.

Enligt delegation

Per Norberg