

Institutionen för hälsovetenskaper  
Kjerstin Stigmar PhD, biträdande lektor

## Remissvar på SOU 2020:06 En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering

Detta remissvar är skrivet på uppdrag av Medicinska fakulteten, av tre forskare med försäkringsmedicinsk expertis och medicinsk bakgrund verksamma vid tre olika institutioner vid Medicinska fakulteten.

### Övergripande kommentarer

Vi ställer oss positiva till att sjukskrivningsprocessen förbättras, genom att få ett större fokus på rehabilitering och tillvaratagande av den försäkrades resurser, för att möjliggöra återgång i arbete. Generellt behöver samordning och samverkan stärkas. Det är vidare viktigt att sjukförsäkringen framstår som tydlig, transparent och begriplig för såväl Försäkringskassans egna handläggare, hälso- och sjukvårdens professioner, arbetsgivare som den försäkrade. Också ur ett medborgerligt perspektiv är det av största vikt att sjukförsäkring framstår som begriplig och tydligt. Detta gör att medborgare och brukare kan ha rätt förväntningar på försäkringen och skapar också tillit till beslutsfattande myndighet.

Utredarens uppdrag (kommittédirektiv 2018:26) var att

- analysera tillämpningen av begreppet normalt förekommande arbete vid bedömningen av rätten till sjukpenning,
- analysera vad som ska ha betydelse vid bedömning av vad som ska utgöra särskilda skäl för att skjuta upp prövningen av arbetsförmåga mot ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete,
- utreda behovet av anpassningar av försäkringsskyddet för personer med timanställningar och andra tidsbegränsade anställningar och
- kartlägga om det nuvarande regelverket ger ett tillräckligt utrymme för att försäkrades arbetsförmåga ska kunna tas till vara fullt ut.

Vi har nedan kommenterat utredarens förslag till ny text och avslutar med allmänna kommentarer med relevans för utredarens uppdrag.

## Utredarens förslag

*Bedömningen av arbetsförmågan efter dag 180 ska göras mot angivet normalt förekommande arbete. Med angivet normalt förekommande arbete avses normalt förekommande arbeten som ingår i en yrkesgrupp enligt Standard för svensk yrkesklassificering.*

### **Våra kommentarer:**

Eftersom begreppet "normalt förekommande arbeten" är otydligt och svårbegripligt, samtidigt som det har en mycket stor inverkan på den försäkrades situation, så är det viktigt att eftersträva ett förtydligande. Vi ställer oss dock kritiska till att tillägget av "angivet" kommer att medföra en ökad tydlighet. Utredaren föreslår att detta ska baseras på "Standard för Svensk yrkesklassificering" (SSYK). Denna klassificering är ett omfattande och mycket trubbigt instrument som baserar sig på bransch och utbildning. I SSYK framgår inte vilka krav som ställs på individen i respektive yrke. Till exempel kan yrket sjuksköterska innebära vitt skilda arbetsuppgifter och krav i arbetet beroende på vilken anställning och vilket uppdrag man har. Detta framgår inte i SSYK. Det skulle kunna vara så att vissa sjuksköterskeuppdrag har större likheter med helt andra yrken än vad de har med andra sjuksköterskeuppdrag.

Risken finns också att användandet av SSYK skulle komma att innebära en ökad arbetsbörda för handläggaren på Försäkringskassan, då dessa överlag saknar kompetens inom detta. Vi befarar också att användandet av SSYK skulle ge för stort fokus på själva klassifikationen och handläggningen, istället för att fokusera individens resurser i dialog med sjukskrivande läkare, arbetsgivare och Arbetsförmedlingen. Viktiga verktyg för att främja denna dialog är avstämningsmöten och SASSAM-kartläggning.

*Beslut om avslag bör underbyggas i större utsträckning för att Försäkringskassan ska kunna göra de ställningstaganden som krävs enligt rättspraxis. De gäller framför allt ställningstagandet till om det finns arbeten, som är normalt förekommande, där den försäkrade kan nyttja sin kvarvarande arbetsförmåga och möta kraven på normal arbetsprestation utan eller med endast ringa anpassning av arbetsuppgifterna. Ärendena bör därför utredas mer.*

### **Våra kommentarer:**

Vi instämmer i att Försäkringskassan idag inte bedöms utreda ärenden tillräckligt väl innan beslut fattas. För individen kan detta vara livsavgörande beslut, så ett tydligt och begripligt underlag är av största vikt. I enlighet med Förvaltningslagen (23§) och Socialförsäkringsbalken (110 kapitlet, 13§) så ska ärenden vara utredda för att möjliggöra beslut och att dessa beslut ska uppfattas som rimliga och legitima. Underlag till utredningen ska omfatta utlåtanden från behandlande läkare (27 kapitlet, 50§, Socialförsäkringsbalken) för att ge klarhet i om individen

är färdigbehandlad alternativt om det finns pågående eller planerade behandlingar. Åsidosätts detta kan individens hälsotillstånd äventyras. Vidare ska en rehabiliteringsplan från arbetsgivaren inhämtas. Arbetsgivaren är skyldig att göra en sådan om en anställd är sjukskrivning på mer än 30 dagar och som förväntas bli längre än 60 dagar (30 kapitlet, 6§, Socialförsäkringsbalken).

Eftersom arbetsförmåga är ett komplext och multifacetterat begrepp anser vi att det är av största vikt att detta belyses på just detta sätt och förordar därför att bedömningar av fler professioner ingår i underlaget. Exempel på sådana kan vara de utökade bedömningarna som görs som komplettering till det som idag benämns AFU.

Vidare anser vi att utredningen också ska säkerställa att individens arbetsmiljö tillmäts samma vikt som andra underlag inför bedömningen av arbetsförmåga. Försäkringskassan bör försäkra sig om att relevant expertkompetens har anlåtats för att göra bedömningar om det finns möjlighet till anpassningar av arbetsmiljön eller arbetsuppgifterna. Sådan expertkompetens finns inom företagshälsan eller motsvarande. Avstämningmöten, vid behov upprepade sådana, är av största vikt (110 kapitlet, 14§, Socialförsäkringsbalken).

*En försäkrad som har uppnått den ålder då hen som tidigast kan ta ut inkomstgrundad ålderspension (i dag 62 år) ska få sin arbetsförmåga bedömd mot arbete hos arbetsgivaren oavsett hur länge hen har haft nedsatt arbetsförmåga. Möjligheten att få arbetsförmågan bedömd mot arbete hos arbetsgivaren ska gälla till och med den månad då den försäkrade som tidigast får ta ut garantipension (i dag 65 år).*

#### **Våra kommentarer:**

Det förefaller högst rimligt att kraven på omställning ska minska vid ökad ålder och då det endast är få år kvar i yrkeslivet. Det biologiska åldrandet medför att individer behöver längre tid för återhämtning och rehabilitering.

Det är också viktigt att ta särskild hänsyn till individer som har haft fysiskt och/eller psykiskt belastande arbeten som bidragit till arbetsrelaterad ohälsa. Om de inte bedöms kunna återgå i nuvarande arbete med eller utan anpassningar, så är det oskäligt att bedömas gentemot hela arbetsmarknaden. Från tidigare forskning vet vi att individer som i denna situation nekats fortsatt sjukpenning, kan välja att gå i pension i förtid och därmed få ett minskat pensionsunderlag. Detta bidrar till ökade klyftor i samhället.

Ur ett samhällsperspektiv är det viktigt att arbetsförmågan hos individer med partiell arbetsförmåga i nuvarande yrke tas till vara. Viktig kompetens

från erfarna yrkesmän/kvinnor kan på så sätt bevaras i arbetslivet och erfarenheter kan delges yngre och mindre erfarna kollegor.

En utmaning kommer att vara att på ett tillförlitligt och kvalificerat sätt bedöma de medicinska grunderna för sjukskrivningen. I högre ålder kan många vara lite "slitna och trötta", vilket då inte kan utgöra en grund för rätt till sjukpenning. Detta ställer höga krav på läkarens medicinska bedömning och integritet liksom medicinsk kompetens inom Försäkringskassan.

*Det räcker med att övervägande skäl talar för återgång i arbete hos arbetsgivaren senast dag 365 för att bedömningen av arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete ska kunna skjutas upp från och med dag 181.*

#### **Våra kommentarer:**

Vi instämmer i utredarens förslag att ändra till "...övervägande skäl talar för...". Denna formulering förflyttar bevisbördan från individen. I tidigare formulering "... om det inte finns särskilda skäl mot det eller det i annat fall kan anses oskäligt" (27 kapitlet, 48§, Socialförsäkringsbalken), så låg bevisbördan i högre grad på individen att identifiera sådana skäl. Vi anser vidare att "övervägande skäl talar för återgång" har ett större fokus på den försäkrades prognos och inte vad som är oskäligt eller ej.

Om individen inväntar medicinska- och arbetsplatsåtgärder eller behandlingar som av olika skäl inte kunnat tidigareläggas och som förväntas påverka individens arbetsförmåga på så sätt att hen kan återgå i nuvarande arbete i samma omfattning som tidigare, så bör sådana skäl tala för att bedömningen mot normalt förekommande arbeten skjuts upp. Orsaken till att åtgärder eller behandling inte genomförts kan vara bristande tillgänglighet i vården, för vilket inte den försäkrade ska lastas. Det är viktigt att nödvändig information är inhämtad och att prognosen motiveras. Om åtgärderna omfattar arbetslivsinriktad rehabilitering så bör en rehabiliteringsplan från arbetsgivaren finnas med.

Det är också viktigt att beakta denna framflyttning av bedömningen i vissa typer av ohälsotillstånd. Vi vet till exempel att vid utmattningssyndrom finns det goda skäl att tro att en individen kan återgå i arbete efter 12 månader, men långt ifrån alltid efter sex månader. Andra exempel kan var en cancerrehabilitering för exempelvis bröstcancer, som kan pågå under en längre tid än sex månader, men där möjligheterna att senare kunna återgå i ordinarie arbete måste bedömas som goda.

*Den som har haft nedsatt arbetsförmåga i 365 dagar ska kunna få sin arbetsförmåga fortsatt bedömd mot arbete hos arbetsgivaren om hög grad av sannolikhet talar för återgång i detta arbete senast vid dag 550.*

**Våra kommentarer:**

I den föreslagna texten används begreppet "hög grad av sannolikhet". Eftersom ytterligare tid har passerat så bedöms detta som rimligt. Det är bra att detta är oberoende av diagnos och att det istället är en tydligare koppling till åtgärder som skulle kunna ha en positiv inverkan på individens arbetsförmåga. Denna nya formulering får ett tydligare fokus på individens möjligheter att återgå i arbete, snarare än om det är oskäligt eller ej. Den nya tidsgränsen som föreslås är 550 dagar. Vi bedömer detta som en rimlig tidsperiod.

*Vid bedömning av rätten till rehabiliteringsersättning ska arbetsförmågan inte bedömas mot normalt förekommande arbeten.*

**Våra kommentarer:**

Vi anser detta vara en rimlig slutsats. Vi förordar att begreppen medicinsk respektive arbetslivsinriktad rehabilitering ses över. Som vi tolkar gällande lagstiftning så är rätten till rehabiliteringsersättning kopplat till just arbetslivsinriktad rehabilitering. Medicinsk- och arbetslivsinriktad rehabilitering bör i möjligaste mån ske parallellt och därför bör ett sammanfattande rehabiliteringsbegrepp användas. Det finns också vetenskapligt stöd för att arbetslivsinriktade interventioner bör sättas igång tidigt i processen, för att ha avsedd effekt. Det är av största vikt att Försäkringskassan tar ansvar för att säkerställa att individen verkligen har fått rehabilitering.

## Konsekvenser av förslagen

**Våra kommentarer:**

Ett problem i dag är att individer upplever att de inte förstår varför de nekas sjukpenning efter dag 180. De bedömer själva att arbetsförmågan är nedsatt och att man inte klarar ett normalt förekommande arbete. Individen hänvisas till Arbetsförmedlingen som ofta kommer till samma slutsats; individen är för sjuk för att kunna ta ett arbete som normalt förekommer på arbetsmarknaden. De föreslagna lagändringarna bör kunna göra bedömningarna med transparenta och begripliga, men också få ett större fokus på rehabilitering. Det ökade kostnader som beskrivs måste också ställas mot de vinster som det kan innebära att behålla kompetenta yrkespersoner i sina nuvarande yrken, åtminstone på deltid. Många av de yrken där vi har höga sjukskrivningstal är också yrken där det kommer att råda stor brist på kompetens framöver.

## Allmänna kommentarer

Vi instämmer i flera av de förslag som utredaren tagit fram: både i sin helhet eller delvis. Det är viktigt att lagen är tydlig, så att den är begriplig och förutsägbar för såväl den försäkrade som andra relevanta aktörer. Det är också bra att det blir ett tydligare fokus på rehabilitering och samordning, där det ställs krav på att Försäkringskassans beslut är väl underbyggda och baserade på de bedömningar och den dokumentation som krävs.

Eftersom arbetsförmåga baseras på många komponenter, anser vi att flera olika professioner kan bidra med viktiga bedömningar. Det saknas ofta kvalificerade bedömningar av arbetsmiljön och expertkunskapen i företagshälsan är en underutnyttjad resurs. Det finns en vetenskaplig systematisk litteraturgenomgång (Cullen et al 2018) som pekar på vikten av att kombinera olika typer av insatser för att främja återgång i arbete: både vad gäller besvär från rörelseorganen och psykisk ohälsa. I sådana kombinerade insatser har arbetslivsriktade åtgärder en viktig plats. Försäkringskassans samordningsansvar måste bli tydligare och för att sjukskrivningsprocessen ska framstå som rättssäker är det viktigt att avstämningmöten verkligen sker.

Vi föreslår, som nämnts ovan, att man gör en översyn av begreppen medicinsk- respektive arbetslivsriktad rehabilitering och dess implikationer för den försäkrades rätt till ersättning.

Angående de tidsgränser som föreslås, så förstår vi nödvändigheten av att ha sådana men ser också risker att allt för dogmatiskt följa dessa kan innebära att försäkrade hamnar mellan stolarna.

Angående utredarnas uppdrag (kommittédirektiv 2018:26) skulle de även "utreda behovet av anpassningar av försäkringsskyddet för personer med timanställningar och andra tidsbegränsade anställningar". Men vi finner inte att detta har behandlats i denna utredning.

För Medicinska fakultetens styrelse

Kjerstin Stigmar, PhD, biträdande lektor, institutionen för hälsovetenskaper, Lunds universitet

Kerstin Nilsson, PhD, docent, avdelningen för arbets- och miljömedicin, institutionen för laboratoriemedicin Lunds universitet & professor Högskolan Kristianstad

Ingemar Petersson, professor, institutionen för kliniska vetenskaper Lunds universitet