



Farsta den 20 december 2021

Socialdepartementet

Kontaktpersoner: Kristian Cornell och Eugenia Rudenberg

Remissyttrande avseende En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet, SOU 2021:69

DHR är en idéburen demokratisk organisation för och av personer med nedsatt rörelseförmåga. Genom att skapa opinion och påverka de politiska besluten arbetar vi för ett öppet Sverige, där personer med nedsatt rörelseförmåga inte blir utestängda. En av utgångspunkterna i vårt arbete är FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Det är utifrån detta perspektiv vi framför våra synpunkter på utredningen.

Sjukersättning är en prioriterad fråga för DHR och av den anledningen lägger vi mycket fokus på förslagen om sjukersättning i detta remissvar. DHR är positiva till många av utredningens förslag och vi tror att rättssäkerheten och förutsägbarheten för individen stärks om förslagen förverkligas.

Dock behöver de fasta nivåerna i sjukersättningen moderniseras i framtiden. Vi anser också att sjukersättningens garantinivå fortsatt behöver höjas samt att den årligen höjs kollektivavtalsenligt.

Ett bättre arbetsmarknadsbegrepp som kan finjusteras ytterligare

Vi anser det mycket positivt att sjukersättningens arbetsförmågebedömning föreslås ske mot "förvärvsarbete i en sådan angiven yrkesgrupp som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden". Många DHR-medlemmar berättar om osäkerheten de känner när de prövas mot fiktiva arbeten som inte finns på arbetsmarknaden och som sedan leder till att de får avslag.

Det föreslagna begreppet utgår i större utsträckning från arbeten som finns på arbetsmarknaden, vilket kommer ge fler adekvata bedömningar.

I samband med prövning mot "...normalt förekommande arbeten..." ska personen också prövas mot "Annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade". Detta innebär en arbetsförmågebedömning mot arbete där arbetsgivaren får lönebidrag, trygghetsanställning, Samhall samt "udda eller sällan förekommande arbeten". Genom att läsa utredningen hittar vi inga exempel på udda eller sällan förekommande arbeten och vi anser att begreppet är alldeles för vagt och oprecist. Det finns en risk att bedömning återigen sker mot arbeten som egentligen inte existerar. Vi föreslår därför att lägga till ordet "angivet" i begreppet. Alltså: "Angivet udda eller sällan förekommande arbete".

En farhåga vi vill lyfta är om harmoniseringen av begreppet "normalt förekommande arbeten" kan innebära en för lättvindig övergång från sjukpenning till sjukersättning. Vi hoppas att korrekt och rättssäker bedömning av "uttömnda rehabiliteringsmöjligheter" garanterar möjlig rehabilitering för de personer som kan återfå arbetsförmåga.

Ökad rättssäkerhet för individen är behövligt

DHR är positiva till att det föreslagna varaktighetsbegreppet "Överskådlig tid" ska grunda sig på den försäkringsmedicinska bedömningen. Överskådlig tid definieras som till den tidpunkt som sjukersättning betalas ut. Nuvarande begrepp "Stadigvarande" saknar tidshorisont och har i vissa ärenden även innefattat tiden efter pension. En person har ofta behövt bevisa behov av livslång ersättning.

Rehabiliteringsmöjligheter ska *antas* vara uttömnda för att beviljas sjukersättning, vilket är ett lägre beviskrav än i många andra ersättningssystem. Mycket positivt är också att det vid ett eventuellt avslag av sjukersättning måste framgå exakt vilka rehabiliteringsmöjligheter som ej anses uttömnda och hur specifika rehabiliteringsinsatserna skapar arbetsförmåga. Detta motverkar att Försäkringskassans expertläkare alltför lättvindigt gör egna bedömningar som ofta är mer restriktiva än de bifogade i ansökan.

Rättssäkerheten ökar också genom att beviskravet i ansökningsförfarandet enligt förslag kodifieras i lag. Det är viktigt att detta förslag genomförs eftersom många DHR-medlemmar har berättat att det är otydligt vad som krävs av dem vid ansökan (beviskravet).

En nödvändig reform i och med riktåldern

I tidigare remissvar till regeringen har DHR lyft faktumet att inte alla personer med funktionsnedsättning klarar av att arbeta längre än dagens pensionsålder. I och med den successivt höjda pensionsåldern, är det nödvändigt med lättnader vid ansökan om sjukersättning för personer nära pensionsålder. Därför stödjer vi förslaget att personer med fem år kvar till riktåldern enbart prövas mot normalt förekommande arbeten som hen har tidigare erfarenhet av.

För personer som kan prova att arbeta

DHR är positiva till att den steglösa avräkningen för personer som beviljats sjukersättning innan år 2008 ska beräknas med inkomstbasbelopp i stället för prisbasbelopp. Inkomster ökar snabbare än priser och steglösa avräkningen anpassas därför till verkliga förhållanden. Sjukersättning är en inkomst och ska därför indexeras efter inkomster.

För personer som beviljats sjukersättning efter år 2008 finns enligt utredningens förslag möjligheten att prova att arbeta precis de antal timmar som personen klarar av. Detta är mycket positivt enligt DHR, precis som förslaget att möjliggöra vilandeförklaring av sjuk- eller aktivitetsersättning partiellt under studier.

Om en person vill prova att arbeta och vilandeförklara sin sjukersättning måste det räcka att hen gör en anmälan till Försäkringskassan. Sett till att Försäkringskassan har långa handläggningstider bör det inte krävas beslut av dem, då nämnda arbete kanske enbart finns under begränsad tid.

Parallellt med att dessa förslag lagstadgas behöver regeringen föra en mer aktiv arbetsmarknadspolitik samt arbete mot diskriminering för personer med funktionsnedsättning som vi vet drabbar arbetsökande. Även om möjligheten att kunna prova att arbeta under sjukersättning ökar med utredningens förslag, så tar det alldeles för lång tid att få eventuella stödinsatser när ett arbete dyker upp. Många personer med funktionsnedsättning, även utan uttömda rehabiliteringsmöjligheter står i dag utanför arbetsmarknaden.

Ideella sysslor under sjukersättning

Utredningen föreslår att en försäkrad ska ha rätt att ägna sig åt ideellt arbete eller andra åtaganden av ideell karaktär under förutsättning att omfattningen understiger tio timmar i veckan. Fler timmar än så ska anmälas till Försäkringskassan och bedömning om arbetsförmåga kan då göras.

Vi anser att tio timmar i veckan är alldeles för lite tid att ha möjlighet att arbeta ideellt eller att utöva andra åtaganden av ideell karaktär, som samtidigt inte innebär risk för ny bedömning av Försäkringskassan. Ideellt arbete kan variera i

tidsomfång över tid och dessa tio timmar menar vi är för snäva ramar för att utföra uppgifter som bland annat handlar om utövandet av demokratiska rättigheter på lika villkor som andra.

Det är även mycket otydligt hur de tio timmarna förhåller sig till åttondelen i dagens system. I och med att politiska uppdrag ibland ger ett sammanträdesarvode måste en person med sjukersättning kunna intjäna detta arvode. Om inte denna möjlighet finns, diskvalificeras den försäkrade från politiska uppdrag och den demokratiska processen.

Sammantaget strider detta tvärt emot FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som Sverige har förbundit sig att följa. Enligt artikel 29 i konventionen framgår att "Konventionsstaterna ska garantera personer med funktionsnedsättning politiska rättigheter och möjlighet att åtnjuta dem på lika villkor som andra". I samma artikel framgår även att konventionsstaterna ska "säkerställa att personer med funktionsnedsättning effektivt och fullständigt kan delta i det politiska och offentliga livet på lika villkor som andra, direkt eller genom fritt valda ombud...". Vi menar att tio timmar i veckan inte innebär att den försäkrade har möjlighet att åtnjuta politiska rättigheter och möjligheter på lika villkor som andra.

Principerna i artikel 3 i konventionen blir även aktuella och innebär tydliga krav på fullständigt och faktiskt deltagande och inkludering i samhället samt lika möjligheter för personer med funktionsnedsättning.

Ideella sysslor kan vara ett sätt att pröva sin arbetsförmåga själv i en säker miljö för att kunna närma sig arbetsmarknaden, men det kan även handla om förebyggande av ohälsa som är kopplad till ensamhet och isolering. Ideellt arbete kan heller inte likställas med att ha en anställning och innebär inte samma krav på individens regelbundna deltagande och prestation som i ett anställningsförhållande.

Många av våra medlemmar som har sjukersättning är även oroliga och osäkra på vilka sysslor de "får" utföra utan att riskera att sjukersättningen dras in. Det krävs därför en tydlighet i den information som tillgängliggörs.

Ökad samverkan mellan Försäkringskassan och arbetsförmedlingen

Trots att Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan är två myndigheter som gör två olika arbetsförmågebedömningar, menar vi att samordningen måste förbättras.

Vi har tidigare lyft behovet av gemensamma riktlinjer för arbetsförmågebedömning för de bägge myndigheterna. De gemensamma

riktlinjerna skulle skapa en större förståelse för individens hela situation. Ett ytterligare förslag är att individen under ansökan ska kunna begära in en kompletterande arbetsförmågebedömning från arbetsförmedlingen, via Försäkringskassan. Detta gör att Försäkringskassan ges möjlighet att begära en arbetsmarknadsbedömning av Arbetsförmedlingen om individen önskar det. Vi tror att Arbetsförmedlingens kompletterande arbetsförmågebedömning kommer ges högre relevans i ansökan om sjukersättning, om den går genom Försäkringskassan.

Ersättningsformer för rehabilitering

Vi anser det nödvändigt att bredda det förebyggande rehabiliteringsarbetet till att också innefatta arbetslivsinriktad rehabilitering och utbildning, i enlighet med förslagen. Att ersättningsformerna är steglösa är positivt, likaså införandet av det kompletterande rehabiliteringsbidraget som täcker merkostnader för rehabiliteringsinsatser. Arbetsmiljöverket och Myndigheten för arbetsmiljökunskap behöver mycket tydligt informera kring dessa bidrag och om var gränsen går i förhållande till arbetsgivarens arbetsmiljöansvar.

DHR är mycket positiva till att de ersättningsformer för rehabilitering som utredningen föreslår inte räknas i rehab-kedjans tidsramar.

Gällande Rehabiliteringsersättning är DHR positiva till kravet som föreslås om att Försäkringskassan ska kartlägga den försäkrades rehabiliteringsbehov i en rehabiliteringsplan inom 60 dagar. Viktigt är att aktörer som utför rehabilitering får tillgång till den försäkrades journal från primär- och expertvård, med tillåtelse av den försäkrade. Detta är viktigt eftersom en person med funktionsnedsättning ofta har en mer komplex sjukdomsbild.

Beslut om detta yttrande har tagits av förbundsordförande Åsa Strahlemo. Yttrandet har beretts av ombudsmän Kristian Cornell och Eugenia Rudenberg och i den slutliga beredningen har även förbundssekreterare Ken Gammelgård medverkat.

DHR – Delaktighet Handlingskraft Rörelsefrihet

Vänliga hälsningar



Åsa Strahlemo

förbundsordförande