

2021-12-21

Gem 2021/0147

Till  
Socialdepartementet

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

Sveriges läkarförbund har fått rubricerat betänkande på remiss från Socialdepartementet och vill framföra följande synpunkter.

### *Sammanfattning*

Läkarförbundet ser positivt på utredningens tre huvudförslag;

- att rätten till sjuk- och aktivitetsersättning ska bedömas mot samma arbetsmarknadsbegrepp som gäller för rätten till sjukpenning,
- en förändring av rätten till sjukersättning för försäkrade som är 60 år eller äldre så att de kommer i fråga för arbeten de har erfarenhet av och
- att förmånen "förebyggande sjukpenning" ska ersättas med en ny förmån kallad "preventionsersättning". Denna ersättning ska omfatta fler typer av insatser än dagens förmån. Syftet är att fler ska få förebyggande insatser för att förhindra sjukskrivning.

### *Mer detaljerat om förslagen*

Läkarförbundet anser att det är positivt att använda samma begrepp vid prövning för sjukpenning som för sjuk- och aktivitetsersättning. Det ger förutsättning att öka transparensen och i förlängningen förhoppningsvis också tilltron till sjukförsäkringen. Inte minst kommer det leda till att fler unga kommer att kunna beredas hjälp vilket är bra.

Enligt förslag i proposition 2020/21:171 Angiven yrkesgrupp – åtgärder för en begriplig sjukförsäkring ska det innebära prövning av arbetsförmågan mot förvärvsarbete i en sådan angiven yrkesgrupp som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. När det gäller "annat lämpligt arbete som är tillgängligt" så tillämpas skilda regler av arbetsförmedlingen, där det till exempel finns krav på byte av bostadsort, vilket innebär att

det skapas ökat incitament för förskjutning från gruppen arbetslösa till sjukförsäkringen. Med det ser Läkarförbundet en risk för ökande belastningen på vården med allt mer intygs-skrivande.

Ett kodifierat beviskrav ska införas för prövningen av rätten till sjukersättning. ”*Rätt till sjukersättning ska anses föreligga om det är sannolikt att arbetsförmågan är nedsatt på sätt som krävs för rätt till ersättning.*” Syftet med utredningens förslag om att kodifierat beviskrav införs i Socialförsäkringsbalken är att det bedöms ge en ökad stabilitet i tillämpningen. Detta bygger på att allt annat är konstant när det gäller övriga faktorer som till exempel politiska signaler kring vad försäkringen är till för, socioekonomiska incitament – något som enligt Läkarförbundet inte kan ses som sannolikt.

Rörande sjukersättning till äldre försäkrade, som har som mest 5 år kvar tills de uppnår den ålder då de inte längre kan få sjukersättning utbetald dvs idag 60 år, så är Läkarförbundet positiva till förslaget. Däremot bör försäkringsskyddet förskjutas i takt med den lagstadgat ökande pensionsåldern enligt LAS.

Det kan bli avgörande att ett arbetsmarknadspolitiskt ramprogram inrättas för att ge förbättrade möjligheter till aktiviteter som syftar till att unga får bättre arbetsförmåga. Idag är alltför många unga med aktivitetsersättning sysslolösa och utan struktur i vardagen. Ett arbetsmarknadspolitiskt ramprogram kan ha stor betydelse för att bidra såväl till adekvat plan som medföra goda rutiner i den dagliga livsföringen.

Läkarförbundet ställer sig också positiv till de förslag som läggs för att öka möjligheten och flexibiliteten för personer som har beviljats sjuk- eller aktivitetsersättning att förvärvsarbeta, ta uppdrag, studera, arbeta ideellt eller delta i samhällslivet på andra sätt under tiden han eller hon har sjukersättning eller aktivitetsersättning. Det är dock nödvändigt att fribeloppen följer inkomstbasbeloppet.

För att öka kvaliteten och kunskapen inom Försäkringskassan så välkomnar vi utredningens förslag om att de bör ges i uppdrag att utveckla statistik över vilka aktiviteter enligt 33 kap. 21–23 §§ SFB försäkrade deltar i och att studier bör genomföras om vilka aktiviteter som har störst gynnsam inverkan på de försäkrades fysiska och psykiska prestationsförmåga. För att kunna göra detta så måste myndigheten säkerställa att den har tillräcklig försäkringsmedicinsk kompetens. Läkarförbundets bedömning är att Försäkringskassans försäkringsmedicinska kompetens och uppdrag succesivt har försämrats de senaste 5 åren vilket är oroande. Försäkringskassans uppdrag inom det försäkringsmedicinska området måste förtydligas och stärkas. Läkarförbundet ser det som en högt prioriterad fråga för att öka myndighetens kompetens och legitimitet.

Utredningen föreslår ”*Preventionspenning ska beviljas en försäkrad som gör inkomstförlust till följd av att han eller hon genomgår en förebyggande medicinsk eller arbetslivsinriktad behandlings eller rehabiliteringsåtgärd i syfte att förebygga sjukdom, att förkorta sjukdomstid eller helt eller delvis förhindra försämring av arbetsförmåga.*” Vi ser dock att skrivningen

”förebygga sjukdom” måste förtydligas och avgränsas, för att inte innefatta alla tänkbara preventiva medicinska insatser. En förebyggande rehabiliteringsåtgärd i syfte att förebygga sjukdom skulle till exempel kunna vara Friskis&Svettis åt hela befolkningen - detta kan knappast vara avsikten. Det borde i stället kunna formuleras som ”att förebygga försämring av arbetsförmåga på grund av befintlig sjukdom”. Förebyggande insatser (medicinska eller arbetslivsinriktade) bör vara kunskapsbaserade, för att säkerställa att insatserna inte riskerar att ha en negativ inverkan på hälsa och arbetsförmåga. I brist på kunskapsbaserade förebyggande arbetslivsinriktade insatser bör arbetsgivarens ansvar för arbetsanpassning och rehabilitering enligt AML och SFB anses tillräckligt - följsamheten behöver dock stärkas betydligt.

Läkarförbundet vill också peka på vikten av att den förenkling som skisseras för processen för förebyggande sjukpenning verkligen blir en förenkling. Att exempelvis utformningen av nya blanketter för preventionsersättning granskas av medicinsk konsult och att patienterna själva i samma elektroniska blankett redogör för sin arbetsförmåga som läkaren sedan utifrån den medicinska situationen bekräftar helt eller delvis.

Läkarförbundet delar utredningens bedömning att ett förändrat regelverk kommer att innebära fler ansökningar om sjuk- och aktivitetsersättning vilket kommer att innebära ett ökat behov av mera omfattande läkarutlåtanden. I en redan ansträngd vardag för allmänläkare, där vakanssituationen på många håll är omfattande, kommer uppgiften att utfärda omfattande utlåtanden inte alltid att kunna prioriteras. Vi ser därför en risk att väntetiden på utlåtanden kan bli lång.

Läkarförbundet vill slutligen ta tillfället i akt och lyfta behovet av en översyn kring behandlande läkares roll i sjukersättningsprocessen, inte minst vid långa sjukskrivningar.

Vänliga hälsningar

*Sofia Rydgren Stale*  
Ordförande  
Sveriges läkarförbund

*Eva Stina Lönngren*  
Utredare