

Socialdepartementet

Tillsammans för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess (SOU 2020:24)

Sammanfattning

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) tillstyrker rekommendationen om en gemensam definition av sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessens början och slut samt att syftet med processen ska vara att individen ska återfå arbetsförmåga och därmed kunna återgå i, eller kunna söka, arbete (avsnitt 8.1).

ISF tillstyrker rekommendationen om samverkan för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess i syfte att stödja individen att återfå arbetsförmåga så att hen kan återgå i, eller söka, arbete. ISF tillstyrker rekommendationen att Försäkringskassan får i uppdrag att samordna samverkan mellan aktörerna (avsnitt 8.2).

ISF kan varken tillstyrka eller avstyrka rekommendationen att tillsätta en utredning för att utreda förutsättningarna för att dela den planering, de åtgärder och de beslut som rör en individs sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess digitalt, mellan aktörerna i processen (avsnitt 8.3).

ISF avstyrker rekommendationen att Försäkringskassan ges i uppgift att bistå försäkrade som är i behov av stöd i kontakter med andra aktörer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen genom att förmedla information om individens sjukskrivningsärende mellan aktörer muntlig eller skriftligt, samt ansöka om förmåner i rätt tid och på rätt sätt (avsnitt 8.4).

ISF tillstyrker rekommendationen att regeringens tidigare förslag om ekonomiska drivkrafter genom utökat kostnadsansvar för arbetsgivare bör övervägas på nytt och kompletteras med en utredning om redovisningsskyldighet av ekonomiska kostnader för ohälsa och sjukfrånvaro (avsnitt 8.5).

ISF kan varken tillstyrka eller avstyrka rekommendationen att arbetsgivaren ska, när en plan för återgång i arbete tas fram, konsultera en expertresurs

inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering som stöd i en kvalificerad bedömning om vilka insatser som behöver genomföras på arbetsplatsen för att ge individen stöd att återgå i arbete (avsnitt 8.6).

ISF tillstyrker rekommendationen att skapa en förvaltning av kunskapsområdet arbetsplatsinriktat stöd för återgång i arbete men har inga synpunkter på vilken myndighet som ges uppdraget (avsnitt 8.7).

ISF tillstyrker rekommendationen att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen vidareutvecklar sin samverkan för att

- ge fler individer stöd genom rehabiliteringssamverkan mellan myndigheterna
- ge individer som har nedsatt hälsa, men som av Försäkringskassan bedöms ha arbetsförmåga och därmed inte längre har rätt till ersättning från sjukförsäkringen, ett bättre stöd för att de ska kunna tillvarata sin arbetsförmåga
- ge alla individer som kommer från Försäkringskassan till Arbetsförmedlingen, information om vilka krav de behöver uppfylla för att deras sjukpenninggrundande inkomst ska vara fortsatt skyddad (avsnitt 8.8).

ISF kan varken tillstyrka eller avstyrka rekommendationen att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen vidareutvecklar sin samverkan för att säkerställa att aktuell information hos Arbetsförmedlingen om en individs arbetsförmåga, vägs in i Försäkringskassans bedömning om arbetsförmågans nedsättning när individen ansöker om sjukpenning (avsnitt 8.8).

ISF avstyrker rekommendationen att en utredning ska få i uppdrag att se över hur ett utökat ansvar ska kunna åläggas socialtjänsten gällande de individer som har medicinska begränsningar, som saknar sjukpenninggrundande inkomst och som uppbär försörjningsstöd (avsnitt 8.9).

ISF kan varken tillstyrka eller avstyrka rekommendationen att det bör utredas hur hälso- och sjukvårdens lämnande av medicinska uppgifter inom ramen för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen kan underlättas (avsnitt 8.10).

8.1 Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessens syfte

ISF tillstyrker rekommendationen om en gemensam definition av sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessens början och slut samt att syftet med processen ska vara att individen ska återfå arbetsförmåga och därmed kunna återgå i, eller kunna söka, arbete.

ISF instämmer i utredningens slutsats att en viktig förutsättning för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess är att de aktörer som ska samverka i att stödja individen har en samsyn om syftet med samverkan och vad som avses med sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

ISF delar utredningens synsätt att sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen börjar när en individ uppvisar tecken på sjukdom och nedsatt arbetsförmåga. Som utredningen skriver betonar ett sådant synsätt vikten av tidiga insatser, vilket kan bidra till att minska tid med sjukskrivning. ISF ser dock en risk för att utredningens rekommendation, så som den är formulerad nu, öppnar upp för en tolkning som inte är avsedd. Formuleringen "den process som börjar då individens arbetsförmåga blir nedsatt på grund av sjukdom" kan tolkas som att processen börjar först när en arbetsförmåga är nedsatt, vilket skulle kunna leda till att tidiga och förebyggande insatser inte bedöms ingå i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

ISF vill framhålla betydelsen av att sjukförsäkringen är förutsebar för individen. För att aktörerna ska ges möjlighet till en god förståelse för varandras uppdrag är det viktigt att aktörerna också delar synen på sjukförsäkringen som en försäkring som kan innehålla krav på omställning, samt att denna syn kommuniceras tydligt och genomsyrar verksamheten hos de aktörer som verkar inom ramen för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

8.2 Uppdrag att samverka för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess

ISF tillstyrker rekommendationen om samverkan för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess i syfte att stödja individen att återfå arbetsförmåga så att hen kan återgå i, eller söka, arbete. ISF tillstyrker rekommendationen att Försäkringskassan får i uppdrag att samordna samverkan mellan aktörerna.

ISF bedömer att rekommendationen kan leda till att ramarna för samverkan mellan Försäkringskassan och andra aktörer blir tydligare liksom det gemensamma ansvaret för processen. Med den föreslagna strukturen för att samordna samverkan bedömer ISF att förutsättningarna för dialog mellan Försäkringskassan och andra aktörer förbättras, vilket bland annat har betydelse för möjligheten att informera om kommande förändringar som kan påverka sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen och aktörernas möjligheter att genomföra sin del i processen. ISF ser också att rekommendationen kan förbättra förutsättningarna för att gemensamt identifiera problem i processen och uppmärksamma lagstiftaren på det som inte går att lösa genom samverkan.

Av utredningen framgår inte vad den beräknade kostnaden för det utökade uppdraget baseras på. Att tillräckliga resurser är avsatta för uppdraget är

en förutsättning för att Försäkringskassan ska kunna uppfylla de krav som ställs på rollen som samordnare.

8.3 En gemensam digital yta för planering i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

ISF kan varken tillstyrka eller avstyrka rekommendationen att tillsätta en utredning för att utreda förutsättningarna för att dela den planering, de åtgärder och de beslut som rör en individs sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess digitalt, mellan aktörerna i processen.

ISF instämmer i att ökad kommunikation mellan de involverade aktörerna behövs, men vi är tveksamma till om utredningens förslag om en digital yta är rätt väg att gå. ISF instämmer i att de juridiska förutsättningarna behöver utredas om rekommendationen ska genomföras, men vi anser att det finns fler konsekvenser som behöver beaktas.

Påverkan på personliga möten

Utredningen beskriver att andelen avstämningsmöten minskat med 23 procent mellan åren 2016 och 2017 och att flera aktörer ansåg det som problematiskt. Det framgår också att individen efterfrågar en mer förutsebar process och att det beror på frågor om ersättning och planering samt oklarheter om aktörernas uppdrag. Nyttan med avstämningsmöten har bedömts vara stor då det är ett forum där aktörer kan förklara sina uppdrag och nå en enad planering, vilket sedan kan tydliggöra ersättningsfrågan för individen. I *Regleringsbrev för budgetåret 2020 avseende Försäkringskassan* framgår även att Försäkringskassan ska redovisa hur de arbetar för att öka antalet avstämningsmöten.

ISF bedömer att rekommendationen att aktörer delar sina planeringar på en digital yta kan medföra att behovet av avstämningsmöten minskar, samtidigt som det finns en risk att den digitala ytan inte väger upp för de fördelar som ett avstämningsmöte innebär. ISF saknar en genomlysning av hur förekomsten av en digital yta kan komma att påverka behoven av avstämningsmöten och andra personliga möten.

Ytterligare en kontaktväg

Utredningen beskriver upplevelser från individer som önskar en enklare process och att det idag finns många kontaktvägar mellan aktörer, däribland flera digitala kanaler, men att det trots detta finns problem. ISF saknar en diskussion om eventuella konsekvenser av ytterligare en kontaktväg. Vi anser att det finns anledning att överväga om den föreslagna utredningen istället skulle ha ett vidare perspektiv och beakta även andra möjligheter att samla kontakt- och informationsvägar. Utredningen skriver att en avskalad version har större förutsättningar att bli verklighet. ISF anser dock att alternativa lösningar inte kan uteslutas.

Tydlighet kring ansvar och behov

Försäkringskassan har idag ett tillsynsansvar för arbetsgivarnas planer för återgång. Tillsynsansvaret uppstår när Försäkringskassan hämtar in planer (Prop. 2017/18:1 Utgiftsområde 10, *Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning*, s. 70). ISF vill påpeka att det i en eventuell utredning behöver förtydligas om Försäkringskassan ska ha tillsynsansvar över de planer från arbetsgivare som förmedlas på den digitala ytan, oavsett om Försäkringskassan har behov av planen i sin handläggning eller inte. En eventuell utredning bör också ta i beaktande resultaten från ISF:s pågående granskning av reformen om förstärkt rehabilitering för återgång i arbete. Syftet med granskningen är bland annat att utvärdera om arbetsgivare, Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket efterlever reformen.

8.4 Bättre stöd till individer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen oavsett behov av att få rehabiliterande insatser samordnade

ISF avstyrker rekommendationen att Försäkringskassan ges i uppgift att bistå försäkrade som är i behov av stöd i kontakter med andra aktörer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen genom att förmedla information om individens sjukskrivningsärendet mellan aktörer muntligt eller skriftligt, samt ansöka om förmåner i rätt tid och på rätt sätt.

ISF anser att utredningen inte presenterat ett tillräckligt underlag för att identifiera och beskriva behovet av ett utökat stöd. Vi anser vidare att det rekommenderade uppdraget till Försäkringskassan inte är tillräckligt tydligt definierat. Vi ifrågasätter också behovet av ett utökat uppdrag i ljuset av Försäkringskassans serviceskyldighet. Tänkbara konsekvenser av rekommendationen, till exempel i form av tillitsproblematik och risk för att uppgiften inte prioriteras, är heller inte tillräckligt belysta.

Behovet är inte tillräckligt utrett

Utredningen konstaterar att målgruppens storlek behöver beräknas fram och gör det utifrån att två procent (av 250 tillfrågade individer) uppgav att de var mycket missnöjda med två av aktörerna arbetsgivare, Försäkringskassan respektive hälso- och sjukvården. ISF ifrågasätter att detta underlag får den betydelse som utredningen ger det. Vi anser att behovet av ett utökat stöd behöver utredas vidare.

Uppdraget är inte tillräckligt definierat

Utifrån rekommendationen är det svårt att få en bild av var uppdraget till Försäkringskassan börjar och var det slutar. Utredningen beskriver att uppdraget kan bestå av att förmedla information mellan aktörer och att ansöka om förmåner i rätt tid och på rätt sätt. Det framgår inte att uppdraget slutar om Försäkringskassan bedömt att individen har en

arbetsförmåga. Uppdraget liknar det uppdrag ett ombud har. ISF anser inte att det ligger inom ramen för Försäkringskassans uppdrag att ha en sådan roll.

Försäkringskassans serviceskyldighet

Försäkringskassan har redan idag ett samordningsansvar och till det kommer också myndighetens serviceskyldighet. I serviceskyldigheten ingår att anpassa servicenivån till förutsättningarna i det enskilda fallet och efter individens resurser. Dock inte så långt att den liknar det uppdrag som privata ombud med juridisk eller teknisk specialkompetens har (Prop. 2016/17:180, *En modern och rättssäker förvaltningslag*, s. 291). ISF anser att serviceskyldigheten innebär en rimlig avvägning av det ansvar som bör ligga på myndigheten och det ansvar som bör åligga individen själv. Serviceskyldigheten möjliggör också för Försäkringskassan att anpassa sitt stöd efter individens behov utan att myndigheten tar ett ansvar som liknar det ett ombud har.

Vi instämmer i utredningens slutsats att Försäkringskassan bör tillfråga individer om behov av stöd i de fall handläggaren ser att individen kan behöva extra stöd i processen. Detta för att säkerställa alla individers möjlighet att ta tillvara sin rätt. ISF bedömer att det redan inryms i serviceskyldigheten.

Tillitsproblematik

ISF anser att rekommendationen kan få konsekvenser för individens tillit till Försäkringskassans uppdrag och att sådana konsekvenser inte är tillräckligt belysta i utredningen. Att en individ ska förlita sig på att Försäkringskassan ska stödja individen, samtidigt som myndigheten utreder och beslutar om rätten till ersättning, kan medföra svårigheter för individen att förhålla sig till Försäkringskassans uppdrag. Därtill kan Försäkringskassan, i sitt stödjande uppdrag, få kännedom om sådant individen egentligen inte vill delge Försäkringskassan.

Risk för att uppdraget inte prioriteras

Försäkringskassan beskriver i socialförsäkringsrapporten, *Samordningsuppdragets praktik. En analys av hur Försäkringskassan "gör" samordning (2020:2)*, att det är svårt för den handläggande verksamheten att klara sina uppdrag med tillgängliga resurser, vilket leder till att uppdrag prioriteras ned lokalt. Det som prioriteras ned är främst samordningsinsatser till förmån för ärendeproduktion. Rapporten lyfter frågan om resurserna för administrationen av sjukförsäkringen är tillräckliga och att resursfrågan behöver diskuteras, både i regeringen och i Försäkringskassans ledning.

ISF ser en risk att den kostnadsberäkning som utredningen presenterar är i underkant, särskilt eftersom vi bedömer att uppdraget varken är tillräckligt utrett eller tydligt definierat.

8.5 Stärkta drivkrafter för arbetsgivare och 8.6 Konsultation av expert vid bedömning av arbetsplatsinriktat stöd för återgång i arbete

ISF tillstyrker rekommendationen att regeringens tidigare förslag om ekonomiska drivkrafter genom utökat kostnadsansvar för arbetsgivare bör övervägas på nytt och kompletteras med en utredning om redovisningsskyldighet av ekonomiska kostnader för ohälsa och sjukfrånvaro.

ISF kan varken tillstyrka eller avstyrka rekommendationen att arbetsgivaren ska, när en plan för återgång i arbete tas fram, konsultera en expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering som stöd i en kvalificerad bedömning om vilka insatser som behöver genomföras på arbetsplatsen för att ge individen stöd att återgå i arbete.

Att förstärka arbetsgivares ansvar i enlighet med rekommendationen om stärkta drivkrafter för arbetsgivare framstår som en välmotiverad förändring för att stödja individens återgång till hälsa och arbete. Det finns, som ISF tidigare har konstaterat i rapporten, *Ett systemperspektiv på sjukfrånvaron*, (2015:1K), goda skäl att anta att arbetsgivarens incitament har betydelse för sjukfrånvaron.

Vi ser positivt på att arbetsgivare ska konsultera en expertresurs när de tar fram en plan för återgång i arbete. Men det är inte tydligt för oss om, eller hur, utredningens förslag skulle få praktisk betydelse. Dels innebär förslaget om att konsultera en expertresurs, enligt utredningen själv, inte någon egentlig förändring av det ansvar arbetsgivarna redan har. Dels visar Riksrevisionens granskning, *Vägen till arbete efter nekad sjukpenning* (RiR 2020:12), att arbetsgivare inte alltid tar fram plan för återgång i arbete. Risken är att ett obligatoriskt krav på att anlita en expertresurs inte heller uppmärksammas av alla arbetsgivare. Som nämnts tidigare genomför ISF för närvarande en utvärdering av reformen om förstärkt rehabilitering, där plan för återgång i arbete är en del.

Vi menar också att behovet av att ställa krav på arbetsgivare att anlita en expertresurs kan minska om arbetsgivarnas incitament ökar, enligt den första rekommendationen. ISF bedömer att utredningen har visat att det arbetsplatsinriktade stödet behöver stärkas, men behovet beskrivs bara utifrån dagens läge. Om incitamenten ökar för arbetsgivare minskar sannolikt behovet av att anlita expertresurser. Arbetsgivare kommer då behöva handlingsutrymme att vidta de åtgärder som i det enskilda fallet anses effektiva för återgång i arbete. Genom att kräva att en expertresurs alltid ska konsulteras minskas det handlingsutrymmet. Det är rimligt att anta att det i

vissa fall finns åtgärder för återgång i arbete som är viktigare än en plan för återgång framtiden i samråd med en expert.

Ett alternativ är att utredningen om hälsoväxlingen också får uppdraget att utreda om det kan behöva kompletteras med krav på konsultation av experter i situationer då hälsoväxlingen inte bedöms leda till ökade incitament för återgång i arbetet. Det finns, enligt utredningen, exempelvis en risk att offentliga arbetsgivare påverkas mindre av ökade ekonomiska incitament genom hälsoväxlingen. Enligt Statskontoret, *Sjukfrånvaron bland kvinnor i statliga myndigheter (2020:12)*, behöver användandet av företagshälsovården bli bättre bland vissa statliga myndigheter. Det torde särskilt gälla de arbetsgivare där kvinnor, enligt Statskontoret, löper större risk för sjukfrånvaro och som därför behöver bli bättre på att använda företagshälsovården. Ett riktat krav till dessa arbetsgivare om att konsultera experter skulle kunna vara ett sätt att komplettera det ursprungliga förslaget om hälsoväxling.

8.7 En förvaltning av kunskapsområdet arbetsplatsinriktat stöd för återgång i arbete

ISF tillstyrker rekommendationen att skapa en förvaltning av kunskapsområdet arbetsplatsinriktat stöd för återgång i arbete, men har inga synpunkter på vilken myndighet som ges uppdraget.

ISF vill uppmärksamma att Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har uppdrag som gränsar till det tilltänkta kunskapsområdet. Dels utvärderar SBU redan nu kunskap angående rehabilitering och återgång i arbete och dels har SBU i uppdrag att systematiskt sammanställa kunskap om arbetsmiljöns betydelse för uppkomst av sjukdom. Kunskapen om arbetsmiljöns betydelse för uppkomst av sjukdom gränsar till, och överlappar ibland, kunskapen om återgång i arbete eftersom det för återgång i arbete krävs att eventuella orsaker i arbetsmiljön till aktuell ohälsa åtgärdas.

ISF har inga synpunkter på vilken eller vilka myndigheter som har dessa olika uppdrag. Däremot vill vi betona vikten av att dessa olika uppdrag utformas på så sätt att de inte riskerar att resultera i olika slutsatser i samma fråga. Det skulle riskera att undergräva slutsatserna och möjligheten att omsätta dem i praktiken. Det är också bra ur en ekonomisk aspekt att undvika risk för dubbelarbete.

8.8 Ett utvecklat samarbete mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen för att möta individens behov av stöd

ISF tillstyrker rekommendationen att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen vidareutvecklar sin samverkan för att

- ge fler individer stöd genom rehabiliteringssamverkan mellan myndigheterna
- ge individer som har nedsatt hälsa, men som av Försäkringskassan bedöms ha arbetsförmåga och därmed inte längre har rätt till ersättning från sjukförsäkringen, ett bättre stöd för att de ska kunna tillvarata sin arbetsförmåga
- ge alla individer som kommer från Försäkringskassan till Arbetsförmedlingen, information om vilka krav de behöver uppfylla för att deras sjukpenninggrundande inkomst ska vara fortsatt skyddad.

ISF kan varken tillstyrka eller avstyrka rekommendationen att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen vidareutvecklar sin samverkan för att säkerställa att aktuell information hos Arbetsförmedlingen om en individs arbetsförmåga, vägs in i Försäkringskassans bedömning om arbetsförmågans nedsättning när individen ansöker om sjukpenning.

Ge fler individer stöd genom rehabiliteringssamverkan mellan myndigheterna

ISF instämmer i utredningens slutsats att Försäkringskassan behöver göra mer för att fler individer ska ges stöd genom myndigheternas rehabiliteringssamverkan. Fler individer med behov av samordnad rehabilitering behöver identifieras och de behöver identifieras tidigare i sjukfallen.

Enligt myndigheternas gemensamma återrapportering har inflödet till gemensamma kartläggningar minskat varje år sedan 2016. Detta trots att regeringen gett myndigheterna i uppdrag att intensifiera arbetet med att identifiera och möta behov av insatser och stöd för individen. ISF ifrågasätter om ytterligare ett uppdrag att intensifiera arbetet kommer att ge förutsättningar för Försäkringskassan att nå målet. För att lyckas med det bedömer vi att skälen till varför utvecklingen inte går i önskad riktning behöver analyseras djupare och att konkreta förslag på åtgärder behöver tas fram.

Ge individer som har nedsatt hälsa, men som av Försäkringskassan bedöms ha arbetsförmåga och därmed inte längre har rätt till ersättning från sjukförsäkringen, ett bättre stöd för att de ska kunna tillvarata sin arbetsförmåga

ISF instämmer med utredningen i att vissa individer kan behöva ett anpassat stöd vid övergången mellan myndigheterna och i att Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan bör utveckla metoder för att identifiera vilka dessa individer är och hur de bäst kan ges stöd. En del i detta arbete kan vara att överväga ett särskilt stöd vid omställning, så som

föreslås i betänkandet *En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering* (2020:6).

Ge individer som kommer från Försäkringskassan till Arbetsförmedlingen, information om vilka krav de behöver uppfylla för att deras sjukpenninggrundande inkomst ska vara fortsatt skyddad

Ändamålsenlig information är viktig för att ge individer den kunskap de behöver för att fatta välgrundade beslut och för att förstå vilka konsekvenser olika val kan få på olika områden. Det torde finnas goda skäl till att informera samtliga individer som lämnar sjukförsäkringen och samtliga som skriver in sig på Arbetsförmedlingen om vikten av att vara aktivt arbetsökande och vilka konsekvenser andra val kan få. Oavsett om de närmast varit sjukskrivna, anställda eller studerande.

ISF anser inte att utredningens förslag om en automatisk överföring av information helt löser de problem som kan uppstå vid inskrivningstillfället på Arbetsförmedlingen. För att den sjukpenninggrundade inkomsten ska vara skyddad krävs både att individen står till arbetsmarknadens förfogande och att hen gör det i samma omfattning som när hen arbetade. För en individ som inte anser sig kunna ta ett anvisat arbete i samma omfattning som hen tidigare arbetade kan informationen om konsekvenserna av detta ha begränsad betydelse.

Förslaget om en digital informationsöverföring är ingripande och det finns risker för den personliga integriteten när känsliga individuppgifter registreras och delas. En eventuell utredning bör få ett tydligt uppdrag att undersöka olika alternativ för att åstadkomma bättre och mer information till individer som är i omställning. En överföring av känsliga personuppgifter måste kunna motiveras och vara proportionerlig i förhållande till dessa alternativ.

Säkerställa att aktuell information hos Arbetsförmedlingen om en individs arbetsförmåga vägs in i Försäkringskassans bedömning om arbetsförmågans nedsättning när individen ansöker om sjukpenning

ISF anser att rekommendationen att aktuell information hos Arbetsförmedlingen om en individs arbetsförmåga ska vägas in i Försäkringskassans bedömning inte utgör en tillräcklig konkret rekommendation för ISF att ta ställning till. Vi saknar konkreta förslag på hur den föreslagna åtgärden ska genomföras i praktiken.

8.9 Ett förbättrat stöd till individer som har medicinska begränsningar, som saknar sjukpenninggrundande inkomst och som uppstår försörjningsstöd

ISF avstyrker rekommendationen att en utredning ska få i uppdrag att se över hur ett utökat ansvar ska kunna åläggas socialtjänsten gällande individer som har medicinska begränsningar, som saknar sjukpenninggrundande inkomst och som uppstår försörjningsstöd. Vi instämmer i utredningens slutsats att det behöver utredas hur stödet för dessa individer ska kunna stärkas. Behov av samordnad rehabilitering, liksom olika typer av stöd och insatser, ska kunna identifieras och tillgodoses för denna grupp liksom för övriga grupper i samhället. ISF är positiva till att en utredning får i uppdrag att se över hur ett förbättrat stöd ska kunna utformas och komma dessa individer till del.

Däremot anser ISF att frågan om hur stödet till individerna ska bli bättre bör utredas med direktiv som öppnar upp för andra lösningar. En utredning bör inte endast utgå ifrån hur socialtjänsten ska kunna få ett utökat ansvar. Vi ser att det finns skäl att ifrågasätta om det är effektivt ur ett resursperspektiv att socialtjänsten ska skaffa sig kompetens inom ett område som Försäkringskassan redan har kompetens för. Vi ser också att det kan finnas anledning att överväga åtgärder för att de individer som saknar arbetsförmåga, men som inte har någon sjukpenninggrundande inkomst, ska kunna få samordnad rehabilitering genom Försäkringskassan, i form av en förmån likt sjukpenning i särskilda fall. ISF anser vidare att en utredning bör analysera hur samverkan kring sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen påverkas av den lösning som föreslås. Det behöver analyseras hur samverkan påverkas om exempelvis ytterligare en aktör skulle få ett samordningsansvar inom ramen för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

ISF instämmer med utredningen i att samordningsförbunden spelar en viktig roll för individer som står långt från arbetsmarknaden och behöver omfattande stöd. Som utredningen nämner har ungefär var tredje individ som påbörjar en insats försörjningsstöd vid insatsens start. Vi instämmer också i att det finns svårigheter i att utvärdera och följa upp de insatser som finansieras av samordningsförbunden. I ISF:s rapport, *Gör samordningsförbunden någon skillnad? En analys av samordningsförbund under perioden 2005-2010 (2019:4)*, har ISF rekommenderat regeringen att ge Försäkringskassan i uppdrag att i samråd med samordningsförbunden och samverkansparterna utveckla och anpassa uppföljningssystemet SUS så att de uppgifter som samordningsförbunden samlar in är heltäckande och relevanta för framtida uppföljningar och utvärderingar.

ISF ifrågasätter dock utredningens slutsats att samordningsförbundens insatser bör vara likvärdiga och kunna erbjudas till individer över hela landet. Finansiell samordning är en möjlighet för kommuner, landsting, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan att gemensamt finansiera

insatser som riktar sig till just de personer som behöver stöd från flera aktörer. Konstruktionen gör det möjligt att anpassa förbundens verksamhet efter lokala förutsättningar och behov och bygger på deltagande från flera parter och ett stort engagemang hos alla inblandade. Så som lagstiftningen ser ut idag ser ISF svårigheter med att uppnå nationellt likvärdiga insatser.

Vi vill också betona att en tänkt utredning även bör få i uppdrag att analysera konsekvenserna för samordningsförbunden, om ansvaret för de individer som saknar sjukpenninggrundande inkomst förändras.

8.10 Utbyte av medicinska uppgifter i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen bör utredas

ISF kan varken tillstyrka eller avstyrka rekommendationen att det bör utredas hur hälso- och sjukvårdens lämnande av medicinska uppgifter inom ramen för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen kan underlättas.

Inom ramen för *En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess – Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner* (senast uppdaterad år 2020) pågår ett arbete med att utreda och vidareutveckla flera av de områden som rekommenderas vidare utredning. ISF saknar en beskrivning av vad den föreslagna utredningen ska bidra med ytterligare, utöver det arbete som bedrivs eller är planerat att genomföras inom ramen för överenskommelsen.

Vad gäller differentierat intygande vill ISF framhålla att det har studerats i ISF:s rapport, *Förenklat läkarintyg och inflödet till sjukförsäkringen* (2019:5). Resultaten visade att den differentierade hanteringen ledde till ett ökat inflöde till sjukförsäkringen och ett sämre beslutsunderlag för Försäkringskassan. Det var inte i linje med regeringens övergripande mål om en långsiktig och stabil nivå för sjukförsäkringen. Någon problematisering kring denna risk eller andra möjliga konsekvenser finns inte i utredningen.



INSPEKTIONEN FÖR
SOCIALFÖRSÄKRINGEN

Detta yttrande har beslutats av generaldirektören Eva-Lo Ighe. Utredaren Lisa Widén har varit föredragande. I beredningen har också utredarna Jens Karlsson, Ossian von Friesen och Mats Bengtsson deltagit. Vid den slutliga handläggningen har chefsjuristen Anna Samuelsson, enhetscheferna Ola Leijon, Pererik Bengtsson och Mats Granér, administrativa chefen Annika Stegarp Perman och HR-ansvariga Caroline Carlsson deltagit.

Eva-Lo Ighe

Lisa Widén