



Beslut

2025-08-19

Dnr: 1-557/2025

Rector

Socialdepartementet

s.remissvar@regeringskansliet.se

s.sf@regeringskansliet.se

karin.m.gustavsson@regeringskansliet.se

Yttrande avseende promemoria Arbetsprövning med bibehållen sjukpenning
(S2025/00933)

Karolinska Institutet har beretts tillfälle att yttra sig över rubricerad promemoria. KI överlämnar härmed yttrandet.

Yttrandet har utarbetats av HR-avdelningen i samarbete med Avdelningen för juridik, planering och ekonomi, Institutet för miljömedicin samt Avdelningen för försäkringsmedicin.

Beslut i detta ärende har fattats av undertecknad rektor Annika Östman Wernerson i närvaro av universitetsdirektör Veronika Sundström efter föredragning av lönechef Carl Cipranic. Närvarande var också Medicinska föreningens ordförande Patrik Blomberg.

Annika Östman Wernerson

Carl Cipranic

Bilaga

Yttrande avseende promemoria Arbetsprövning med bibehållen sjukpenning (S2025/00933)

Karolinska Institutet (KI) ser positivt på den föreslagna åtgärden i promemorian, som syftar till att sänka trösklarna för återgång i arbete genom att möjliggöra arbetsprövning för heltidssjukskrivna, heltidsanställda under begränsad period med bibehållen sjukpenning. Det är välkänt att arbete i sig kan ha en hälsofrämjande effekt och att en tidig återgång i arbete ofta kan motverka långvarig sjukskrivning och de negativa effekter detta kan innebära för den sjukskrivne. Att sänka trösklarna för återgång i arbete är därför ett viktigt mål. Karolinska Institutet bedömer att förslaget kan främja återgång i arbete och medge mer flexibla lösningar för detta. Behovet av olika metoder och modeller för att underlätta sjukskrivna personers återgång i sysselsättning är mycket stort. Denna åtgärd är begränsad till personer som är anställda på heltid och är heltidssjukskrivna. Förutsatt att åtgärden utvärderas noga, kan den generera kunskapsunderlag för liknande åtgärder även för andra sjukskrivna personer.

Förslagets styrkor är att det innebär ett mellansteg mellan hel sjukskrivning och deltidsarbete eller arbetsträning, något som det i nuläget finns behov av i vissa situationer. Försäkringsskyddet under arbetsprövning tydliggörs och processen att pröva sin arbetsförmåga utan risk för att förlora sjukpenning förenklas. Förhoppningsvis innebär ett genomförande av förslaget att flera heltidsanställda heltidssjukskrivna personer återgår i arbete tidigare.

Karolinska Institutet ser följande övergripande brister i förslaget

- Den vetenskapliga evidensbasen för förslaget är otydligt redovisad och planer för systematisk uppföljning och utvärdering av förslaget saknas helt – liksom information om hur sådan ska finansieras.
- Hälso- och sjukvårdens roll i arbetsprövningsprocessen behöver belysas bättre.
- Detsamma gäller konsekvenser för arbetsgivare.
- Det saknas ett jämlikhetsperspektiv då förslaget endast omfattar heltidssjukskrivna personer med heltidsanställning och riskanalyser av hur förslaget kan påverka särskilt utsatta grupper är otillräckliga.
- Konsekvensanalysen bör fördjupas avseende hur förslaget påverkar personer med olika diagnoser, olika socioekonomiska förutsättningar och olika typer av anställningar.

Karolinska Institutet anser att förslaget behöver kompletteras med en tydlig plan för uppföljning och utvärdering, så att förändringen kan leda till ny kunskap inom detta område där behovet av vetenskapligt baserad kunskap är mycket stort.

Vi föreslår:

- Utveckling av indikatorer för att mäta reformens effekter på både kort och lång sikt
- Utvärdering av reformens effekter på sjukskrivningens längd och faktisk återgång i arbete
- Särskild uppföljning av jämlikhetsaspekter avseende kön, ålder, socioekonomiska grupper och diagnosgrupper
- Forskning kring olika intressenters erfarenheter av arbetsprövning, såsom bland sjukskrivna, arbetsgivare, handläggare inom Försäkringskassan som professionella inom hälso- och sjukvård.

Nedan kommenteras förslaget ur olika perspektiv; arbetsgivares, sjukskrivnas samt hälso- och sjukvårdens. Dessutom avseende kunskapsperspektiv/vetenskap respektive kompetenshöjande aktiviteter som behövs för genomförandet av förslaget. Vi börjar med det senare:

Kunskapsstyrning och utbildning för genomförande av reformen

För att reformen ska få önskad effekt behövs kompetenshöjande insatser för flera aktörer. Detta är inte tillräckligt belyst i promemorian. Vi föreslår att:

- Informations- och utbildningsmaterial utvecklas för arbetsgivare, sjukskrivna, Försäkringskassan respektive hälso- och sjukvården avseende arbetsprövningens syfte och genomförande.
- Hälso- och sjukvårdens kompetens i försäkringsmedicin stärks för att bättre kunna stödja patienter i arbetsprövningsprocessen.
- Tydliga rutiner utvecklas för hur resultatet av arbetsprövningen används i den fortsatta rehabiliteringsprocessen.

Arbetsgivarperspektiv

Ur ett arbetsgivarperspektiv finns flera problematiska områden där KI anser att ytterligare förtydliganden behövs

Även om förslaget syftar till att förenkla återgång i arbete utan krav på godkännande från Försäkringskassan, uppstår nya administrativa krav:

- För att en arbetsprövning ska kunna genomföras krävs att både arbetsgivaren och den sjukskrivne tillsammans upprättar och undertecknar en formell anmälan till Försäkringskassan, senast 14 dagar innan prövningen startar. I dagsläget saknas dock ett tydligt och enhetligt tillvägagångssätt för hur denna anmälan ska göras, vilket kan leda till osäkerhet kring hur processen ska hanteras och vilka dokument som behövs.

- Tydligare rutiner behövs för hur resultatet av arbetsprövningen ska dokumenteras och användas i den fortsatta rehabiliteringsprocessen.

Det framgår att:

- Inga särskilda ersättningar ges till arbetsgivare för medverkan i arbetsprövningen.
- Förslaget lämnar arbetsgivare att själva stå för arbetsledning, anpassning och eventuell extraresurs, utan statligt stöd (förutom existerande rehabbidrag via annan förordning).

Även om skydd mot skada regleras i kompletterande förordningar, kan det vara oklart i praktiken:

- Vad händer om skada sker under arbetsprövning? Hur dokumenteras att personen verkligen var i arbetsprövning (vid brist på registrering eller tvist)? Det är inte tydligt vad som gäller om olycka sker vid oregistrerad prövning, tvist eller vid gränsfall (t.ex. arbete i hemmet). Därför föreslår KI att det vid arbetsprövning ska vara tydligt att det krävs daglig registrering av den arbetsprövning som genomförs, för att säkerställa dokumentation och för att kunna styrka omständigheter vid eventuell skada under arbetsprövningen. Nuvarande förslag, avseende försäkring, innebär troligen att arbetsprövning i hemmet inte kommer att genomföras

Den sjukskrivnes/arbetstagarens perspektiv

Om det, som nu i promemorian, tydliggörs att hälso- och sjukvårdens roll inte ska förändras, finns en risk att den sjukskrivne/arbetstagaren lämnas utan medicinskt stöd i bedömningen av arbetsprövningens lämplighet. Utan stöd från vården kan den sjukskrivne hamna i beroendesituation gentemot sin arbetsgivare. Det kan i vissa fall även vara olämpligt att den sjukskrivne lämnas att själv bedöma risk-nytta-balansen som arbetsprövning skulle innebära. Extra problematiskt skulle detta kunna vara vid psykiatriska diagnoser, vid vilka både arbetsgivare och sjukskriven person kan ha svårt att bedöma förekomst av psykosociala riskfaktorer i arbetsmiljön.

Förslaget utesluter den som redan jobbar deltid (t.ex. 25 %, 50 %):

- Detta utesluter många som behöver testa andra arbetsuppgifter innan successiv upptrappning.

Risk för att sjukskrivna känner sig pressad att arbetspröva

Även om det sägs att arbetsprövning ska vara frivillig, kan sjukskrivna känna sig tvingade att delta – särskilt i små organisationer där lojalitet eller skuld spelar roll.

Inga rättigheter till stöd, trots krav på prestation

- Den sjukskrivne ska under arbetsprövning utföra arbetsuppgifter (utan lön)

- Samtidigt finns inga krav på plan, stöd eller medverkan från läkare eller företagshälsovård och inte heller några rättigheter till t.ex. utvärdering. Karolinska Institutet föreslår att sjukskrivande läkare alltid informeras när arbetsprövning planeras, i syfte att säkerställa att arbetsprövningen genomförs i enlighet med den medicinska bedömningen.

Kort tid – men stort ansvar

- Arbetsprövningen får pågå i max 14 dagar, två gånger per år. Man kan diskutera om detta är tillräckligt lång tid att utvärdera grad av arbetsförmåga och tiden för arbetsprövning, två veckor, behöver utvärderas ur olika perspektiv.

Otydlighet kring i vilken utsträckning den sjukskrivne har möjlighet att påverka arbetsuppgifternas innehåll under arbetsprövningen.

- Det sägs att arbetsgivaren och den sjukskrivne ska vara överens om arbetsprövningen – men vad händer om arbetsgivaren föreslår arbetsuppgifter som känns fel eller för tunga?
- Den sjukskrivne har ingen formell rätt att kräva viss utformning eller arbetsmiljö.

Oklart för heltidsarbetande och heltidssjukskriven person som har flera arbetsgivare.

- Det är positivt att ramtiden, 365 dagar, även gäller om den sjukskrivne byter arbetsgivare – dvs arbetsprövning innebär inte inlåsnings hos en arbetsgivare. Det är dock oklart vad som gäller de personer som har fast anställning hos mer än en arbetsgivare och där den sammanlagda arbetstiden uppgår till minst heltid – omfattas de också av denna reform. Detta behöver tydliggöras.

Hälso- och sjukvårdsperspektiv

Karolinska Institutet anser att förslaget dels behöver kompletteras med ett tydliggörande av hälso- och sjukvårdens ansvar och roll vid arbetsprövning, dels med planer för de åtgärder som kan behövas vid ett genomförande av förslaget, exempelvis kompetenshöjande satsningar.

Otydlig ansvarsfördelning för hälso- och sjukvården

Karolinska Institutet ser en risk att förslaget, i sin nuvarande form, kan leda till en ökad belastning på hälso- och sjukvården, utan att detta tydliggörs eller adresseras i promemorian. Den sjukskrivande läkarens roll förändras inte formellt enligt promemorian, men i praktiken uppstår ett behov av att ta ställning till arbetsprövningens lämplighet för den enskilde patienten – något som kräver både tid och fördjupad kompetens inom arbets- och miljömedicin samt inom försäkringsmedicin.

Motsägelsefullt uppdrag för läkaren

Det uppstår ett potentiellt motsatsförhållande för den sjukskrivande läkaren: å ena sidan har denne gjort den försäkringsmedicinska bedömningen att patienten är i behov av heltidssjukskrivning, å andra sidan förväntas man vara öppen för en möjlig

överenskommelse mellan sin patient och dennes arbetsgivare om arbetsprövning. I vissa fall kan det innebära att rehabiliteringsplanen behöver revideras samtidigt som sjukskrivande läkare har det medicinska ansvaret för patienten.

Ur samtliga aktörers perspektiv

- Karolinska Institutet anser att hälso- och sjukvården (sjukskrivande läkare) i god tid bör informeras om att arbetsprövning planeras, så att rehabiliteringsplanen, vid behov, kan revideras.

Sammanfattningsvis

Karolinska Institutet ser alltså positivt på förslaget som helhet men betonar att det behöver kompletteras med förslag om:

- 1) Kompetenshöjande insatser till berörda aktörer
- 2) Text kring behovet av dokumentation kring genomförd arbetsprövning,
- 3) Åtgärder för att säkerställa systematisk uppföljning och kunskapsgenerering (generellt och ur inblandade aktörers perspektiv)
- 4) Tydliggörande av hälso- och sjukvårdens roll vid arbetsprövning
- 5) Utvärdering av genomförandet av arbetsprövning

Signature page

This document has been electronically signed
using eduSign.

eduSign