

2020-05-11

Gem 2020/0026

Till  
Socialdepartementet

## **SOU 2020:6 En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering**

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

### **Sammanfattning**

Läkarförbundet delar i huvudsak den problembild som utredningen beskriver och tror att de lagda förslagen kommer att bidra till att sjukförsäkringen blir mera begriplig och trygg för våra patienter samt förbättrar rehabiliteringsprocessen för sjukskrivna personer.

För de patienter som har en planerad eller pågående rehabilitering med mycket god prognos för att återgå i sitt befintliga arbete är det viktigt att de ska kunna fullfölja denna, utan att de ska bedömas mot hela arbetsmarknaden och riskera få ersättningen indragen.

Med de nuvarande reglerna riskerar många av dessa patienter hamna i kläm efter 180 dagar i rehabiliteringskedjan, när de inte kan genomföra sin rehabilitering utan tvingas tillbaka i arbete utan att ha återfått sin arbetsförmåga. Förslaget att efter 180 dagar mjuka upp kraven att få fortsätta sjukskrivning med prövning mot det egna arbetet om det finns "övervägande skäl" med återkomst till arbete inom 1 år är bra. I vissa fall kan det motiveras att en rehabilitering kan ta upp till 550 dagar med "hög grad av sannolikhet" för återgång i tidigare arbete.

Läkarförbundet anser att förslagen i betänkandet kan underlätta rehabilitering och tillstyrker därför samtliga.

### **Mer detaljerade synpunkter på förslagen**

Läkarförbundet vill framföra följande mer detaljerade synpunkter kopplat till de olika förslagen:

- Läkarförbundet har genom åren upplevt problem med begreppet normalt förekommande arbete. I våra patientkontakter har vi försökt förklara begreppet med varierande framgång. Vi har efterfrågat exempel på något yrke som ställer enkla krav så att nästan alla, med viss kvarvarande funktionsnedsättning, ska kunna klara yrket. Dessa exempel har inte Försäkringskassan eller någon annan tillhandahållit.

Därför välkomnar vi förslaget att bedömningen efter 180 dagar ska göras mot angivet normalt förekommande arbete och tror att det är en förbättring jämfört med dagens situation där det t o m förekommit att personer som har anpassade arbeten (s k lönebidragsanställningar) tappat sin sjukpenning med motivering att de skall kunna ta ett annat "normalt förekommande arbete". Vi vill även poängtera att en långsam upptrappning via deltid kan för många på sikt vara bättre än byte av arbete.

- Läkarförbundet instämmer i huvudsak i förslaget att Försäkringskassans utredningar behöver förbättras men det övergripande målet måste ändå vara en rättsäker motivering i beslutet, vilket främst förutsätter en adekvat förståelse av innebörden i de medicinska underlagen hos utredarna. Vidare har inte bara utredande insatser betydelse, utan Försäkringskassan behöver även bli en mera synlig och aktiv part i planering av återgång i arbete, som stöd för sjukvården.
- Förslaget att den försäkrade som är mellan 62 och 65 år ska få sin arbetsförmåga bedömd mot arbete hos arbetsgivaren, och inte mot normalt förekommande arbete, anser vi är ett utmärkt förslag. I majoriteten av dessa fall saknas förutsättningar för att den försäkrade ska klara att göra nödvändiga omställningar eller att lyckas försörja sig i något nytt sammanhang. Däremot kan sannolikt de flesta försäkrade, med lätt nedsatt kvarvarande funktionsförmåga, fortsätta t ex på deltid hos nuvarande arbetsgivare.
- Om medborgaren ska uppfatta sjukförsäkringen som begriplig och trygg, så är utredningens förslag bra om att ändra från särskilda skäl till att övervägande skäl talar för en återgång hos arbetsgivaren senast dag 365, för att bedömningen mot normalt förekommande arbete kan skjutas upp.

I många sjukskrivningsärenden är man, vid dag 180, mitt i en rehabilitering som då måste avbrytas och den försäkrade är i det skedet inte redo för heltidsarbete vare sig hos nuvarande eller annan arbetsgivare. Som utredningen framhåller, trots nuvarande regler, så återgår ändå en majoritet av de försäkrade till den arbetsgivaren de utförsäkrades från. Syftet med en rörlighet på arbetsmarknaden har därmed bara uppnåtts i ett fåtal fall.

Det är viktigt att flytta rehabiliteringsprocessens fokus från rätt till sjukskrivning till behov av insatser för att återfå funktion, förmågor och självständighet. Tidig

kartläggning av patientens funktionsnedsättning och aktivitetsförmågenedsättning, men också tidig kartläggning av patientens kvarvarande förmågor, skulle möjliggöra en individanpassad rehabiliteringsplan.

Om en högre rörlighet på arbetsmarknaden eftersträvas så behövs också en mycket aktivare hantering av Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen än vad som är fallet i dagsläget och då gärna tidigare insatta insatser. Det behövs ett ambitiösare omhändertagande och individuellt anpassade insatser, där man följer individerna fram till ett nytt arbete hos en ny arbetsgivare.

- Läkarförbundet tycker också att det är rimligt att enstaka sjukpenningfall kan fortsätta med rehabilitering efter dag 365, om hög grad av sannolikhet talar för återgång i ordinarie arbete senast vid dag 550. Vi ansluter oss till synsättet att någonstans bör en gräns sättas för denna rehabilitering, i detta fall dag 550, så att inte rehabiliteringen löper på hur länge som helst.

Vi reflekterar över hur regelverket för sjukpenning och Försäkringskassans hantering pendlar över tid från att vara mer restriktiv till att vara mer generös. Om den är mer restriktiv, som i nuvarande situation, blir den inte accepterad av medborgarna och konstruktiva rehabiliteringsflöden avbryts abrupt.

Det finns också en risk med ett alltför generöst regelverk då några av våra samtidssjukdomar hos många individer ger sjukskrivningsförlopp utan egentligen någon ände. Utredningens förslag tolkar vi som ett steg åter mot en generösare sjukskrivningssituation, den kanske är optimal, även om där också finns en risk för långa sjukskrivningsförlopp.

- Försäkringskassan har ett lagstadgat tillsyns- och samordningsansvar för arbetslivsinriktad rehabilitering där den ska se till att rehabiliteringsbehovet klarläggs, åtgärder vidtas och att rehabiliteringen samordnas. För några år sedan var Försäkringskassan till viss del aktiv i detta avseende, med avstämningsmöten och rehabiliteringsersättning för perioder med arbetsträning. Detta ser Läkarförbundet betydligt mindre av idag. Det är bra att utredningen nu påtalar denna brist och understryker att det är en viktig uppgift för Försäkringskassan att återuppta.

Som utredningen framhåller bör arbetsträningsperioder påbörjas tidigt i sjukskrivningarna och inte undvikas eller få avbrytas p.g.a. att tidpunkt i rehabkedjan för prövning mot normalt förekommande arbete uppnås.

- Vid bedömning av rätten till rehabiliteringsersättning ska arbetsförmågan enligt utredningens förslag inte bedömas mot normalt förekommande arbete, vilket är bra eftersom det med dagens regler skulle kunna hindra en rehabilitering.

Vänliga hälsningar

*Erik Dahlman*  
Styrelseledamot  
Sveriges läkarförbund

*Eva Stina Lönngrén*  
Utredare  
Politik och profession

Evastina.lonngrén@slf.se  
Direkttelefon 08-790 3441