



*Socialdepartementet
103 33 Stockholm*

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

Psykologförbundet tackar för möjligheten att inkomma med synpunkter över ovan rubricerat betänkande.

Sjukförsäkringen finns för att minska den risk som uppstår när människor p.g.a. sjukdom eller funktionsnedsättning har nedsatt arbetsförmåga och därför inte kan försörja sig själva genom förvärvsarbete. Det är dock inte sjukdomen eller funktionsnedsättningen i sig som avgör rätten till ersättning utan den effekt som denna har på den försäkrades möjligheter att arbeta. Villkoren i sjukförsäkringen avgör i vilken grad arbetsförmågan måste vara nedsatt för att den försäkrade ska vara berättigad till ersättning.

Idag uppgår snart hälften av alla de långa sjukskrivningarna av personer med psykiska diagnoser och ohälsa. Psykologförbundet välkomnar utredningens förslag och hoppas att de kan underlätta för fler personer än idag återgå till arbetsmarknaden.

Utredningens förslag beträffande rätten till sjukersättning och aktivitetsersättning

Vad gäller rätten till **sjukersättning** har utredningen identifierat två problem. Det ena är Försäkringskassans tillämpning av regelverket uppvisar stora variationer över tid, det andra att det finns en diskrepans mellan kraven för att få sjukersättning och individens möjligheter att försörja sig genom arbete. Diskrepansen beror främst på regelverkets utformning, särskilt arbetsmarknadsbegreppet som i dag innebär att arbetsförmågan prövas mot arbeten på hela arbetsmarknaden, inklusive anpassade arbeten även om sådana inte finns tillgängliga. När det gäller **aktivitetsersättning** har utredningen funnit att den ökning som skett under början av 2000-talet och fram till 2015 av antalet unga som får denna ersättning förklaras av en kombination av faktorer: ökning av psykisk ohälsa bland unga, en befolkningsökning i gruppen

19–29 år och att allt yngre ansöker om ersättningen vilket inneburit att de också stannar längre i försäkringen

Utredningen föreslår att prövning av rätten till sjukersättning ska bedömningsen av den försäkrades arbetsförmåga göras i förhållande till samma arbetsmarknadsbegrepp som används vid prövning av rätt till sjukpenning. Det innebär att 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.

Förbundet hoppas att förslagen resulterar i att det underlättar för personer som befinner sig inom socialförsäkringens ram ges bättre möjligheter att delta på arbetsmarknaden. Vi delar utredningens beskrivning att många personer med nedsatt arbetsförmåga hänvisas till arbeten som i verkligheten inte finns. Detta gäller särskilt för personer med kognitiva funktionsnedsättningar och psykisk ohälsa.

Psykologer verksamma inom både primärvård och specialistvård vittnar om att intygskraven i samband med försäkringsmedicinska utredningar och arbetsförmågebedömningar kräver psykologiska underlag, vilka inte alltid efterfrågas eller beaktas. För att underlätta handläggningen, och minska risken för att psykologiska aspekter inte beaktas i bedömningen av den stora grupp personer med psykiska diagnoser i sjukförsäkringssystemet, skulle ett tydligare krav på psykologutlåtande vara nödvändigt.

För personer äldre än 60 år föreslås att kraven minskas och enbart bedömas mot arbeten i yrken som de har erfarenhet av, samt andra lämpliga arbeten som är tillgängliga, inte mot alla arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

Förbundet anser det som ett bra förslag men ställer sig frågande till vad som avses med "andra lämpliga arbeten som är tillgängliga". Ska det tolkas som om denna målgrupp ska ställas till förfogande för alla lediga arbeten?

Utredningens förslag beträffande förmåner vid rehabilitering

Såväl förebyggande sjukpenning som **rehabiliteringsersättning** används i dag i relativt liten utsträckning. Vad gäller rehabiliteringspenningen har det skett en stadig minskning de senaste tjugo åren såväl vad gäller antalet personer som får ersättningen och som i relation till antalet sjukfall. När det gäller sjukpenning i förebyggande syfte är nuvarande regelverk inte flexibelt och innehåller svårbedömda rekvisit.

Utredningen föreslår att förmånen förebyggande sjukpenning ska ersättas med en ny förmån som ska heta preventionsersättning. Preventionsersättningen ska bestå

av preventionspenning och preventionsbidrag. 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. Preventionsersättning ska, utöver medicinsk behandling och rehabilitering, även kunna beviljas vid förebyggande arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder. Arbetsgivarens arbetsmiljöansvar avgör gränsen för när en sådan åtgärd kan medföra rätt till preventionsersättning.

Förbundet välkomnar en förenkling av ersättningen till preventiva insatser för att förhindra sjukdom. Handläggningen har tidigare varit förknippat med mycket byråkrati och planering av ersättningsberättigade aktiviteter som inte haft någon egentliga påverkan på personens hälsoutveckling. Vilket resulterat i att man inom vården inte utnyttjat stödet i någon större utsträckning. Det har lett till att man sjukskriver personer och erbjuder dem rehabiliteringsinsatser under sjukskrivningsperioden i stället.

Sveriges Psykologförbund

Ulrika Edwinson
Förbundsdirektör

Maria Berg
Samhällspolitisk strateg