

Rektor

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Remissvar om En sjukförsäkring anpassad efter individen (SOU 2020:26)
(Ert dnr S2020/04508/FS)

Karolinska Institutet har anmodats att lämna yttrande över betänkandet En sjukförsäkring anpassad efter individen. Bifogat yttrande har utarbetats av professor Maria Albin, Gun Johansson och Katarina Kjellberg, samtliga vid Institutet för miljömedicin.

Karolinska Institutet överlämnar härmed gruppens yttrande.

Beslut i detta ärende har fattats av undertecknad rektor Ole Petter Ottersen i närvaro av universitetsdirektör Katarina Bjelke efter föredragning av utredare Maria Schönning. Närvarande var också Medicinska föreningens vice ordförande Puck Norell.

Ole Petter Ottersen

<.*

Maria Schönning

Bilaga

Yttrande

En sjukförsäkring anpassad efter individen (SOU 2020:26)

{S2020/04508/SF)

Karolinska Institutet är ett av världens ledande medicinska universitet, vars vision är att driva utvecklingen av kunskap om livet och verkar för en bättre hälsa för alla. Ett djupt engagemang finns för FN:s agenda 2030, hållbar hälsa för alla och det övergripande folkhälsomålet en God och jämlik hälsa. Karolinska Institutet välkomnar därför möjligheterna att ge synpunkter på utredningen SOU 2020:26.

En välfungerande sjukförsäkring anpassad efter såväl förändringar på makronivå i arbetsmarknad, sammansättning av arbetskraften, dess hälsotillstånd och förändringar i övriga delar av välfärdssystemen (exempelvis pensioner), samt till den enskilda individens förutsättningar, är centralt för att minska de sociala och ekonomiska konsekvenserna av sjukdom och gynna förutsättningarna för en hållbar kroppslig och mental hälsa i hela befolkningen .

Eftersom hälsotillståndet är sämre i socioekonomiskt utsatta grupper¹, kommer brister i sjukförsäkringen allmänt sett att tendera att särdrabba dessa särskilt hårt och därmed att förstärka befintliga skillnader i resurser och indirekt också i hälsa. Detta medför konsekvenser för jämlikhet, jämställdhet och integration.

Arbetslivets villkor har förändrats med ett ökat förändringstryck mot verksamheterna och en betydande del av arbetskraften som inte har en tillsvidareanställning, särskilt i de yngre och äldre åldersgrupperna. Arbetskraftens sammansättning har också förändrats och blivit mer heterogen: Vi arbetar upp i allt högre ålder, medicinska framsteg gör att allt fler kan arbeta trots en allvarlig kronisk sjukdom och de socioekonomiska skillnaderna i funktionsförmåga, hälsa och välbefinnande tilltar. Detta ställer ökade krav på såväl arbetsplats som sjukförsäkring vad gäller anpassning och flexibilitet. Den här presenterade utredningen är därför väl motiverad.

Utredningens förslag

Behovsanställning

Karolinska Institutet ser positivt på utredningens förslag att förbättra sjukförsäkringens förutsägbarhet och täckning för den som har en behovsanställning. Det är rimligt att inkomstbortfallsprincipen är styrande och att rätten till sjukpenning i större utsträckning bedöms på ett likartat sätt för behovsanställda och andra anställda. Förslaget att en försäkrad som är behovsanställd "ska få sin arbetsförmåga bedömd mot behovsanställningen om det kan antas att hen skulle ha arbetat om hen inte hade varit sjuk" är rimligt, liksom att sjukpenning skall lämnas utan den begränsning av beloppet som gäller för arbetslösa. Det är dock inte helt klart hur bedömningen skall göras för den som har en behovsanställning. Förslaget är att prövningen av arbetsförmågan mot behovsanställningen skall gälla de första 90 dagarna, en sådan gräns motiveras delvis med att behovsanställningar tenderar att gälla kortare perioder. Detta kan generellt vara riktigt men förhållandena varierar starkt mellan olika branscher och eftersom utredningens perspektiv är anpassning efter individen blir det därför inte helt logiskt.

Utredningen framhåller förslagets vikt ur ett jämställdhetsperspektiv. Förslagen har också viktiga jämlikhets- och integrationsaspekter eftersom behovsanställningar är vanligare bland de med kort

¹ Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa. Kommissionen för jämlik hälsa 2017:47

utbildning och bland de som är födda utanför Sverige.² Det finns också en självklar fördel för arbetsplatsen att undvika sjuknärvaro, detta gäller inte minst under ett pandemiscenario.

Partiell sjukskrivning

Utredningens uppdrag har också varit att se till hur individens arbetsförmåga kan tas tillvara och återgång till arbetet kan underlättas. Det finns här problem med huvudregeln att vid partiell sjukskrivning likformigt förkorta alla arbetsdagar. Exempel på sådana problem uppkommer vid nattarbete, extremt behovsstylt arbete där det enskilda arbetspassets längd kan vara svårförutsägbart ("blåljus"-personal), samt vid 75% sjukskrivning där det kan vara svårt att ge arbetsuppgifter anpassade till ett arbetspass på två timmar. Vidare kan vid hög sjukskrivningsgrad pendlingstiden komma att överstiga arbetstiden och därmed ge mindre tid för återhämtning än om arbetet kan koncentreras till färre dagar.

Vid sjukdom med ett svårförutsägbart förlopp kan det vidare finnas en tröskel vad gäller att försöksvis återgå i arbete om detta innebär att arbetsförmågan omprövas. Sådana barriärer är självklart inte önskvärda varken ur individens eller samhällets perspektiv.

Både vad gäller förläggning av arbetstidens förkortning vid partiell sjukskrivning och återgång enstaka dagar under heltidssjukskrivning betonar utredaren helt riktigt samverkan mellan individ, arbetsplats och sjukskrivande läkare. Som stöd för arbetsgivarens anpassning av arbetstider och arbetsuppgifter kan också företagshälsovården också vara en viktig resurs i dialogen.

Karolinska Institutet instämmer i utredningens förslag att partiell sjukpenning skall kunna beviljas "utifrån en annan förläggning av arbetstiden än att denna minskas i samma omfattning varje dag om förläggningen inte försämrar möjligheterna till återgång i arbete", samt vidare i förslaget att den försäkrade skall ha möjlighet att pröva att återgå i arbete enstaka dagar under hel sjukskrivning, dock utan att sjukpenning betalas ut för de dagar vederbörande arbetat.

Vid utformningen av detta yttrande har synpunkter inhämtats från Enheten för arbets- och miljömedicin, Institutet för miljömedicin, Karolinska Institutet.

I tjänsten,

Maria Albin
professor
Institutet för miljömedicin

Gun Johansson
forskare
Institutet för miljömedicin

Katarina Kjellberg
forskare
Institutet för miljömedicin

² Albin M, Gustavsson P, Theorell T. Arbete, arbetsmiljö och jämlik hälsa. Underlagsrapport till Kommissionen för jämlik hälsa 2017.