

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

## Remissyttrande – Ingen regel utan undantag – en trygg sjukförsäkring med människan i centrum (SOU 2019:2)

(Socialdepartementets diarienummer S2019/00324 )

### Sammanfattning

Försäkringskassan ser positivt på att regeringen tillsatt en utredning som analyserar om undantagen i rehabiliteringskedjan är ändamålsenligt utformade. Om sjukförsäkringen ska ha legitimitet måste den vara förutsebar och kunna tillämpas på ett sätt som inte bara *är* utan också *upplevs* som rättssäkert. Detta förutsätter tydliga regler som går att tillämpa entydigt. Ur detta perspektiv känner vi dock en oro eftersom vi inte upplever att förslagen möjliggör detta. Den förutsebarhet som utredningen lyfter fram som en viktig faktor för att sjukförsäkringen ska uppfattas som trygg, tycker vi saknas i förslagets utformning. Försäkringskassan bedömer att det kommer uppstå betydande svårighet att tillämpa reglerna på ett enhetligt sätt och sjukförsäkringen kommer därmed inte att uppfattas som förutsebar och rimlig av den enskilde individen. En redan komplex sjukförsäkring blir ännu mer komplex och svår att tillämpa för Försäkringskassan samt att förstå för den enskilde individen. Ett oklart rättsläge under längre tid är att förvänta. Därmed finns risk att förslagen inte ger den trygghet som de syftar till.

Om medborgarna ska känna förtroende för välfärden och det ska finnas legitimitet för sjukförsäkringen är det viktigt att människor får det stöd de behöver. Men det bästa stödet är inte alltid självklart sjukskrivning. Vi instämmer med utredningen om att en lång tids prövning av arbetsförmågan mot arbetet hos arbetsgivaren kan öka risken för att den sjukskrivna fastnar i långa sjukskrivningar. Även Riksrevisionens och Försäkringskassans analyser har i den delen visat på detta<sup>1</sup>.

Det är viktigt att stödet till individen är – om det är möjligt, givet diagnos och nedsättning – stöd för återgång i arbete. När det gäller detta har arbetsgivare och hälso- och sjukvården en mycket viktig roll. Därför är det viktigt att incitamenten för att agera tidigt inte försvagas, för den som drabbas då är alltid den enskilde som inte får det stöd den behöver.

---

<sup>1</sup> Riksrevisionen (2016:31) Är sjukskrivning bra för hälsan? Socialförsäkringsrapport (2018:8) *Vad händer efter avslutad sjukpenning? Sysselsättning och försörjning för de som får avslag eller avslutar sjukpenning dag 180-365*

Därför är det problematiskt att det ska vara möjligt att skjuta upp bedömningen mot normalt förekommande arbete under så lång tid som två år. Förslagen medför att fler individer kommer att vara borta från arbete en längre tid trots att de har arbetsförmåga. Det innebär att individer som behöver ställa om för att upprätthålla arbetsförmåga över tid riskerar att bli kvar i sjukförsäkringen.

Idag är det drygt 600 000 individer som beviljas sjukpenning varje år, av dem passerar ca 82 000 dag 180 och drygt 7000 av dessa beviljas inte fortsatt sjukpenning från och med dag 181. För varje individ har det betydelse att man får stöd när man är sjuk, men det behöver inte betyda att det är sjukskrivning som är det bästa utan det kan vara att få hjälp att återgå i arbete. Försäkringskassan anser att en fördjupad analys bör göras av de 7000 individer som fått avslag vid dag 181 för att få kunskap om huruvida utfallet i dessa ärenden berodde på att stöd och rehabilitering gavs under för kort tid alternativt påbörjats för sent eller aldrig.

Även om tidsramen för utredningen har varit snäv vill vi framhålla vikten av att större förändringar av reglerna i sjukförsäkringen föregås av en fördjupad problembeskrivning och analys, dels av dagens tillämpning, dels av de konsekvenser som en förändring kan föra med sig. Försäkringskassan anser att det inte har gjorts i tillräcklig utsträckning innan utredningen lämnat sina förslag.

Utredningen menar att möjligheten att under en längre tid bedömas mot arbete hos arbetsgivaren på sikt kommer att leda till en mer hållbar återgång i arbete och därmed frigöra resurser i Försäkringskassans handläggning. Försäkringskassan anser att utredningen inte presenterar tillräckligt stöd för den uppfattningen trots att den är central för de förslag och beräkningar som lämnas i betänkandet. Om förslagen inte leder till en mer hållbar återgång i arbete kommer det innebära stora konsekvenser såväl samhällsekonomiskt som för den enskilde individen.

Försäkringskassan avstyrker mot denna bakgrund förslagen som lämnas i betänkandet.

### **Allmänna synpunkter**

Försäkringskassan vill lyfta fram att det är svårt att överblicka de fulla konsekvenserna av förslagen eftersom utredningens direktiv har varit att först analysera och lämna förslag avseende undantagen för att sedan analysera huvudregeln. Ur ett tillämpningsperspektiv förordar vi därför ett eventuellt införande efter att utredningen lämnat sitt slutbetänkande.

Även om tidsramen för utredningen har varit snäv vill vi framhålla vikten av att större förändringar av reglerna i sjukförsäkringen föregås av en fördjupad problembeskrivning och analys, dels av dagens tillämpning, dels av de konsekvenser som en förändring kan föra med sig. Försäkringskassan anser att det inte har gjorts i tillräcklig utsträckning innan utredningen lämnat sina förslag.

Förslagets utformning innebär i praktiken att dagens tidsgränser i rehabiliteringskedjan flyttas fram. Lägre beviskrav innebär, enligt vår bedömning, att det kommer att vara få situationer där undantagen inte kan tillämpas samtidigt som det finns en uppenbar risk att individer som behöver ställa om för att upprätthålla

arbetsförmåga inte kommer att göra det. Det finns också en risk för att sjukförsäkringen får mer inslag av att vara en yrkesförsäkring.

Försäkringskassan vill också lyfta fram det signalvärde det medför att införa nya undantag med lägre beviskrav och en längre tidsgräns för att skjuta upp bedömningen mot normalt förekommande arbete. Idag avslutas många sjukfall i nära anslutning till tidsgränserna i rehabiliteringskedjan genom att individen på eget initiativ lämnar sjukförsäkringen. Om tidsgränserna i rehabiliteringskedjan luckras upp och det finns möjlighet att skjuta upp bedömningen mot normalt förekommande arbete under en längre tid är det rimligt att anta att individer, arbetsgivare och hälso- och sjukvården kommer att anpassa sig efter det. Försvagas incitamenten för att genomföra tidiga åtgärder i sjukfallet kan det innebära att aktörer blir mer passiva, vilket kommer att försena återgången i arbete snarare än leda till en hållbar återgång i arbete.

Försäkringskassan anser vidare att arbetsgivarens ansvar för att genomföra tidiga åtgärder på arbetsplatsen inte lyfts fram tillräckligt i betänkandet. En trygg sjukförsäkring handlar inte bara om individens rätt till ersättning utan också om hans eller hennes rätt till åtgärder på arbetsplatsen som underlättar återgången i arbete. Där har arbetsgivare ett stort ansvar att tidigt se över möjligheterna till anpassning av arbetsuppgifter och arbetsförhållanden.

I förarbetena till lagen om arbetsgivarens plan för återgång i arbete som trädde i kraft den 1 juli 2018 framkommer att åtgärder hos arbetsgivare startar alltför sent och att det finns stöd för att tidiga åtgärder hos arbetsgivare har effekt för återgång i arbete.<sup>2</sup> Försäkringskassan uppfattar också att många arbetsgivare idag inväntar den medicinska behandlingen, trots att individen skulle kunna arbeta om arbetsgivaren anpassade arbetssituationen. Det är därför av största vikt att dessa tidiga åtgärder kommer till stånd. Försäkringskassan menar att det finns en risk att arbetsgivare kommer att uppfatta de nya undantagen som att de har längre tid på sig i rehabiliteringsarbetet och att syftet med lagen om arbetsgivarens plan för återgång i arbete därmed motverkas.

## 1. Författningsförslag

Försäkringskassan ser inte att förslagets utformning kommer att leda till den förutsebarhet i tillämpningen som utredningen avser. Det är högst tveksamt om det blir tydligare för den enskilde att förutse och förstå vad denne kan förvänta sig av försäkringen utifrån lagtexten. För att förstå vilka villkor som behöver vara uppfyllda för att ett visst undantag ska vara tillämpligt, kommer det vara nödvändigt att läsa förarbetena, som i nuvarande utformning kan upplevas som otydliga.

I de rapporter som utredningen hänvisar till framkommer att Försäkringskassan har svårigheter att tillämpa de undantag - särskilda skäl och oskäligt - som finns idag. Vi kan inte se hur tillämpningen skulle bli lättare genom att fler undantag och beviskrav införs i lagstiftningen. Istället kommer det sannolikt att leda till svårigheter i Försäkringskassans tillämpning och ett oklart rättsläge. Risken att detta drabbar den enskilde individen och tilltron till sjukförsäkringen är påtaglig.

---

<sup>2</sup> Prop 2017/18:01, Utgiftsområde 10

Försäkringskassan vill också understryka att det är av stor vikt att en ny lagstiftning formuleras på ett sätt så att den blir tydlig och förutsebar, både för individen och för den myndighet som ska tillämpa lagstiftningen i det här fallet.

Försäkringskassan ställer sig tveksam till möjligheten att skjuta upp bedömningen mot normalt förekommande arbete under så lång tid som två år.

Det finns en risk att den försäkrade, hälso- och sjukvården och framför allt arbetsgivare blir passiva om det ges möjlighet att stanna kvar i sjukförsäkringen en längre tid. De tidiga åtgärder som rehabiliteringskedjan syftar till kan då utebli, vilket i sin tur kan leda till långa sjukskrivningar med försämrad hälsa och ekonomi som följd.

En annan aspekt är att den långa tidsgränsen gör att sjukförsäkringen tenderar att mer bli en yrkesförsäkring när omställningstanken urholkas.

Försäkringskassan avstyrker mot denna bakgrund förslagen som lämnas i betänkandet.

#### **48 a §**

I 27 kap. 48 a § första strecksatsen bör det stå ”före den dag då han eller hon har haft nedsatt arbetsförmåga i 366 dagar” och inte 365 som det står nu.

### **4.2 En avvägning måste göras mellan risken att stanna i sjukförsäkringen och möjligheten att återgå i arbete hos arbetsgivaren**

Här framgår att förslagen inte ska omfatta individer som inte *bör* återgå till ett arbete som är medicinskt olämpligt för dem. Däremot framgår inte av författningsförslagen eller författningskommentaren på vilket sätt dessa inte ska omfattas. Om det är meningen att förslagen inte ska tillämpas i dessa situationer så behöver det förtydligas hur det ska ske i praktiken.

#### **10.1.3 ...men bortre tidsgräns begränsar antalet**

I utredningen framkommer att syftet med förslagen är att i de fall det är klarlagt att individen inte kan återgå i arbete hos arbetsgivaren behöver de ställa om, man menar att detta i många fall kommer att ske tidigt. Försäkringskassan ställer sig tveksam till att det i många fall kommer att klarläggas tidigt att en individ inte kan återgå i arbete hos arbetsgivaren. Det är många gånger svåra avvägningar att göra för läkaren, särskilt vid psykiatriska- och smärtdiagnoser som ökar mycket idag.

I utredningen hänvisar man till effekten som rehabiliteringskedjan har på återgång i arbete inom ett år samt till att de allra flesta sjukfall avslutas inom ett till två år. Slutsatsen är att förslagen inte kommer påverka dagens situation. Vår bedömning är att förslagen kommer att inverka på nuvarande avslutningstidpunkter, både inom ett år och därefter. Om de incitament för återgång i arbete som finns inbyggda i rehabiliteringskedjan försvagas kommer det medföra att sjukfallen inte kommer att avslutas inom den tid som sker med nuvarande regler.

## 10.2 Konsekvenser för statsbudgeten

Försäkringskassans bedömning är att det saknas belägg för att förslagen på sikt kommer leda till ett minskat inflöde och därmed minskade kostnader för statsbudgeten.

Vår bedömning är att förslagen istället kommer leda till att fler individer kommer att få sjukpenning både efter dag 180 och efter dag 365. Detta eftersom undantagen föreslås omfatta fler situationer och kunna tillämpas under en längre period. Individer som inte återgått i arbete innan dag 180 kommer sannolikt kunna få sjukpenning från dag 181 med stöd av något av de nya undantagen. Även om nuvarande särskilda skäl endast tillämpas i ett fåtal ärenden innebär det längre tidsperspektivet att det nya undantaget - hög grad av sannolikhet - kommer att kunna tillämpas i väsentligt fler ärenden. Med hänsyn till förslagets utformning som innebär lägre beviskrav och att fler ska kunna beviljas sjukpenning under en längre tid ser Försäkringskassan att gruppen kommer att vidgas och därmed omfatta avsevärt fler än idag.

## 10.3 Konsekvenser för individen

Försäkringskassan håller med om att det är viktigt att sjukförsäkringen har legitimitet hos medborgarna och att den enskilde individen har tilltro till systemet. Därför krävs en tydlighet i lagstiftningen, dels för att individen ska kunna förutse vad hon eller han kan förvänta sig, dels för att Försäkringskassan ska kunna tillämpa lagstiftningen enhetligt. Förslagen som lämnas i utredningen saknar den tydlighet som krävs för att individens tilltro till sjukförsäkringen ska kunna öka.

Ur ett individperspektiv är det också en risk att förslagen gör det möjligt att få sjukpenning under en längre tid trots att det finns arbetsförmåga i ett annat arbete. Vi instämmer i utredningen om att en lång tids prövning av arbetsförmågan mot arbetet hos arbetsgivaren kan öka risken för att den sjukskrivna fastnar i långa sjukskrivningar. Även Riksrevisionens och Försäkringskassans analyser har i den delen visat på detta<sup>3</sup>.

Den som behöver vara sjukskriven på grund av en sjukdom som gör att han eller hon inte kan arbeta ska självklart ha rätt till sjukpenning. Men för individen är det viktigt att komma åter i arbete så fort som möjligt – och att få det stöd den behöver för att kunna göra det. Förslagen riskerar istället att försvaga incitamenten att genomföra tidiga åtgärder, vilket kan leda till att individer som behöver ställa om för att upprätthålla arbetsförmågan över tid inte kommer att få möjlighet att göra det.

De negativa konsekvenser som längre sjukskrivningar för med sig för den enskilde individen framkommer inte i utredningen och det saknas en fördjupad analys av hur de lägre beviskraven och den längre tidsgränsen kan komma att påverka berörda parter i dessa avseenden.

---

<sup>3</sup> Riksrevisionen (2016:31) Är sjukskrivning bra för hälsan? Socialförsäkringsrapport (2018:8) *Vad händer efter avslutad sjukpenning? Sysselsättning och försörjning för de som får avslag eller avslutar sjukpenning dag 180-365*

#### **10.4 Konsekvenser för Försäkringskassan**

Förslagen kommer att innebära att fler sjukfall än idag kommer att bedömas löpande efter dag 180 och 365. Det innebär att fler utredningar och bedömningar om rätten till sjukpenning kommer att göras i varje sjukfall och med fler och nya undantag att beakta vid varje bedömning

De nya undantagen innebär också ett behov av IT-utveckling för att de nya bedömningarna ska kunna följas upp.

Det kommer sannolikt att leda till ökade kostnader för att administrera sjukförsäkringen och IT-utveckling vilket i sin tur påverkar Försäkringskassans förvaltningskostnader.

#### **10.6 Konsekvenser för arbetsgivare**

Även om förslagen inte innebär en förändring avseende arbetsgivarens ansvar kan förslagen bidra till att arbetsgivares incitament att genomföra tidiga åtgärder på arbetsplatsen försvagas och att rehabiliteringsarbetet hos arbetsgivaren avstannar och försenas.

#### **10.7 Konsekvenser för hälso- och sjukvården**

Förslagen innebär fler undantag och nya beviskrav som kan komma att medföra att Försäkringskassan behöver information från vården för att bedömningarna ska vara möjliga att göra, såväl inför dag 180 som dag 365. Det innebär också att fler individer kommer att behöva läkarintyg när de kan vara fortsatt sjukskrivna även efter dag 180, vilket kommer att öka belastningen på hälso- och sjukvården.

Uppdraget som Försäkringskassan och Socialstyrelsen har fått att förbättra dialogen mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården, kan visserligen innebära ett förtydligande av vilken information Försäkringskassan behöver och varför vi behöver den, men för att kunna göra bedömningar om prognos uppemot två år kommer Försäkringskassan troligen ha ett större behov än idag av medicinsk information.

#### **Ikraftträdande**

Försäkringskassan förordar ett ikraftträdande efter att utredningen lämnat sitt slutbetänkande. Vi ser svårigheter i att man först inför undantag för att därefter införa en ny huvudregel. Ur ett tillämpningsperspektiv skulle det vara lämpligt att föra in detta som en helhet.

### **11. Författningskommentar**

#### **48 a §**

Försäkringskassan anser att det behöver förtydligas att bedömningen mot normalt förekommande arbete bara kan skjutas upp om förutsättningarna i undantagen är uppfyllda. Även om det vid till exempel dag 181 finns övervägande skäl för att personen kan återgå i arbete innan dag 366 så kan förutsättningarna ändras. Så fort det inte längre finns övervägande skäl ska prövningen göras mot normalt förekommande arbete, förutsatt att övriga undantag inte kan tillämpas. Försäkringskassan anser att detta bör gälla alla undantag, även hög grad av

sannolikhet och oskäligt, eftersom det i alla situationer är fråga om att skjuta upp bedömningen mot normalt förekommande arbete.

Försäkringskassan önskar ett förtydligande av vad som avses med prognos i förhållande till sjukdomens normala förlopp. När det gäller dagens tillämpning av särskilda skäl så har den prognos som läkaren anger i det medicinska underlaget stor betydelse för bedömningen, och vår uppfattning är att prognosen utgår från sjukdomens normala förlopp. Om man här menar olika saker önskar vi att det tydligt framgår hur de skiljer sig åt. Det måste vara tydligt vad som ska beaktas i bedömningen av övervägande skäl för att undantaget ska kunna tillämpas på ett enhetligt sätt.

#### **48 a och 49 b §§**

Förslaget innebär att det inte längre kommer att ställas några krav på att diagnosen ska vara väl underbyggd för att undantagen ska kunna tillämpas. Både övervägande skäl och hög grad av sannolikhet ska kunna tillämpas trots diffusa diagnoser. Eftersom det framgår att bedömningen ska utgå från en sammanvägning av bland annat prognos och sjukdomens normala förlopp utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet, innebär det att diagnosen ändå måste vara så tydlig att det går att uttala sig om detta. Det här kommer vara svåra bedömningar som även kan leda till att tillämpningen inte blir enhetlig.

Beslut i detta ärende har fattats av tf generaldirektör Maria Hemström Hemmingsson i närvaro av rättschef Mikael Westberg, avdelningschef Gabriella Bremberg, avdelningschef Ulrika Havossar och Christina Waldhagen, den senare som föredragande.

Maria Hemström Hemmingsson

Christina Waldhagen