

2020-04-03

Mikael Svensson  
mikael.1.svenson@gavle.se

Regeringskansliet  
Socialdepartementet  
s.remissvar@regeringskansliet.se

## Yttrande – En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering (SOU 2020:6)

### Sammanfattning

Gävle kommun har tagit del av utredningens förslag och tillstyrker utredningens förslag i stort med undantag för de delar som gäller att äldre försäkrade alltid ska få sin arbetsförmåga bedömd mot arbete hos arbetsgivaren samt i de delar där utredningen föreslår att även medicinska rehabiliteringar ska betecknas som arbetslivsinriktad rehabilitering. I dessa delar avstyrker vi en lagändring eller förtydligande via förordning. Nedan följer kommentarer kring de enskilda förslagen.

### 1. Förslaget att precisera begreppet av vad som är vanligt förekommande arbeten på arbetsmarknaden.

Gävle kommun instämmer i utredningens konstaterade att det är vanligt att den försäkrade upplever att sjukförsäkringen är en inkomstförsäkring baserad på en yrkesidentitet (yrkesförsäkring) och förväntar sig inte i alla delar att kravet på yrkesomställning finns med. Här behöver en allmän informationsinsats mot de försäkrade genomföras. En bedömning mot normalt förekommande arbete som resulterar i nekad sjukpenning är både omvälvande och en stor förändring för de försäkrade.

Vi anser att om förslaget att ”angivet” normalt förekommande arbete läggs till i lagtexten så ökar kravet på preciseringsgrad så att det gör besluten mer begripliga än vad som gäller idag. Det vore samtidigt olyckligt om bedömningen mot normalt förekommande arbete blir så konkret att det skulle bedömas som om den försäkrade rent faktiskt skulle få en anställning hos en specifik arbetsgivare. Det skulle försämma renodlingen att det handlar om en sjukförsäkring och risken ökar kraftigt att arbetsmarknadsskäl kommer att smyga sig in i bedömningen vilket vore olyckligt. Det motverkar syftet att sjukförsäkringen ska vara en ersättning för inkomstbortfall på grund av sjukdom. Kommunen tillstyrker förslaget att använda sig av Standard för svensk yrkesklassificering (SSYK) och att begreppet yrkesgrupp används. Bedömningsgrunden ska inte ändras vilket också utredningen pekar på. Med förslaget och kravet på förtydligande i beslutsunderlag ökar chansen för begriplighet och rättssäkerhet.

### 2. Ärendena måste utredas mer

Gävle kommun tillstyrker förslaget utredningarna måste fördjupas innan ställningstagande om arbetsförmåga i normalt förekommande arbete vid dag 180 i sjukfallet. Vår upplevelse är att bedömningsgrunden ofta sker schablonmässigt av Försäkringskassan med endast ett läkarintyg som beslutsgrund. För att kunna dra mer långtgående slutsatser kring aktivitetsbegränsningar hos den försäkrade krävs ofta en fördjupad utredning. Den sjukskrivande läkaren kan inte förväntas ha kunskap om förekomsten av arbeten på arbetsmarknaden eller de grundläggande krav som finns i de arbeten som bedöms vara normalt förekommande. Försäkringskassan behöver fördjupa beslutsunderlagen utifrån det konstaterandet.

För att kunna göra detta behöver det finnas en faktisk utredning kring om det finns ett eller flera arbeten, som är normalt förekommande, där den sjukskrivne kan nyttja sin kvarvarande arbetsförmåga och möta kraven på arbetsprestation. Gävle kommun anser att ett sådant krav både skulle öka kvaliteten i besluten och göra dem mer begripliga för den försäkrade.

### **3. Äldre försäkrade ska alltid få sin arbetsförmåga bedömd mot arbete hos arbetsgivaren.**

Gävle kommuns bedömning är att detta förslag går emot den grundläggande regeln om att sjukförsäkringen är en inkomstbortfallsförsäkring på grund av sjukdom och inte en yrkesförsäkring där arbetsmarknadsskäl vägs in. Vi gör också bedömningen att vi står inför stora kompetensutmaningar för att trygga framtidens vård, skola och omsorg i den offentliga sektorn. Det kommer att saknas människor på arbetsmarknaden som kan göra en insats för att trygga välfärden. Vi anser att detta förslag går tvärs emot den grundläggande arbetslinjen och att vi faktiskt behöver arbeta längre upp i åldrarna. Antalet händer i vården och omsorgen riskerar att minska då anknytningen till en arbetsgivare och yrkesroll stärks.

Förslaget innebär att en försäkrads koppling till en viss arbetsgivare ska väga tyngre än intresset att utnyttja den försäkrades fulla och kvarvarande arbetsförmåga. Det är viktigt att omställningen inte blir utdragen och att den kan genomföras på ett effektivt sätt vare sig det handlar om att vara kvar på deltid och komplettera med annat mer lämpligt arbete på deltid eller om det handlar om att byta yrkesinriktning helt. Vi ser även att den administrativa kostnaden skulle öka utan motsvarande vinster i form av minskade sjukpenningdagar om Försäkringskassan får ett utökat uppdrag att noga följa de med partiell sjukpenning som bedöms enbart mot sitt nuvarande arbete. Vi avstyrker därför detta förslag.

### **4. Införandet av ett nytt beviskrav, övervägande skäl, för att skjuta upp prövningen mot normalt förekommande arbete efter dag 180 och efter 365**

Gävle kommun tillstyrker förslaget i sin helhet då större hänsyn måste tas till pågående rehabiliteringsprocesser med planer för återgång i arbete. Den största möjligheten till återgång i arbete är processer som inriktar sig på återgång i ett befintligt arbete. Här finns stora vinster att hämta för alla aktörer. Att avbryta en väl planerad och pågående process för att mitt i denna pröva medarbetarens arbetsförmåga mot hela arbetsmarknaden torde vara en kraftig suboptimering med risk att kullkasta hela planeringen. Vi återkommer till den frågan när vi avhandlar rehabiliteringsersättningen som är en nära

besläktad fråga. Det är också naturligt att Försäkringskassan i större utsträckning idag utreder om särskilda skäl kan föreligga.

Det är också av största vikt att arbetslivsinriktad rehabilitering kommer igång tidigt i sjukfallen för att öka antalet sjukskrivna som återgår i arbete genom rehabilitering. Detta förslag är en viktig del för att kunna uppnå detta. Vi tillstyrker både förslagen kring dag 180 och 365 av ovanstående anledning.

## **5. Arbetsförmågan ska inte bedömas mot angivet normalt förekommande arbete vid bedömning av rätt till rehabiliteringsersättning**

Vår bedömning är att det under de senaste åren skett en förskjutning i Försäkringskassans arbetssätt mot att pröva rätten till ersättning på bekostnad av uppdraget att samordna rehabilitering. En del i detta är att fokus lagts på att pröva ersättningsrätten vid dag 180 på bekostnad av tidiga arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser med rehabiliteringspenning. Detta lyfts fram på ett tydligt sätt även i denna utredning. Fokus i Försäkringskassans handläggning har hamnat på att deltidssjukrivning är normen och att arbetsgivaren ansvarar för rehabiliteringen av sjukskrivna medarbetare. Arbetsgivaren ansvarar för att bekosta och initiera rehabiliteringsåtgärder för sina anställda men vi upplever att den linjen drivits ännu längre, dvs att arbetsgivaren i alla lägen också ska stå för medarbetarens ersättning under arbetslivsinriktad rehabilitering vilket vi bedömer som olyckligt. Även i en situation där deltidssjukrivning är normen finns ibland behov av arbetslivsinriktad rehabilitering i form av utbildning eller arbetsträning där deltidssjukrivning (med krav på prestation och arbetsresultat) är olämpligt. Det borde i dessa lägen i högre grad bli aktuellt med rehabiliteringsersättning inom ramen för en rehabiliteringsplan som Försäkringskassan upprättar. Gävle kommun tillstyrker den föreslagna ändringen där fler försäkrade i ett tidigare skede beviljas rehabiliteringsersättning för arbetslivsinriktad rehabilitering.

En hämmande faktor för att initiera, planera och genomföra arbetslivsinriktad rehabilitering är 180 dagars prövningen då den försäkrade ska ställas mot normalt förekommande arbete på arbetsmarknaden. Den föreslagna åtgärden skulle öka möjligheterna till både aktivare handläggning och arbetslivsinriktad rehabilitering tidigare i sjukfallen. Vi delar bilden av att Försäkringskassan avhåller sig från arbetslivsinriktad rehabilitering som sträcker sig över dag 180.

Det är därför rimligt att arbetsförmågan bedöms nedsatt för den del som den försäkrade deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering och att en bedömning mot vanligen förekommande arbete på arbetsmarknaden inte är aktuell under den tid då den försäkrade deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering. Gränserna 180 och 365 dagar bör därför inte påverka rätten till rehabiliteringsersättning.

## **6. Förslag om förtydligande av begreppet arbetslivsinriktad rehabilitering**

Gävle kommun avstyrker förslaget då vi tolkar att begreppet ska utökas så att det även involverar rehabiliteringsåtgärder av ren medicinsk karaktär som idag bedrivs med sjukpenning såsom fysioterapi, arbetsterapi och samtalsterapi. Förslaget innebär en omkategorisering som i sig inte tillför något värde. I praktiken blir den gränsdragningen oerhört svår att upprätthålla mot andra rehabiliterande åtgärder av medicinsk karaktär. Det är inte bristen

på sådana åtgärder som motiverar en ändring utan endast en vidgning av definitionen. Problemet är snarast att för få arbetslivsinriktade åtgärder påbörjas tidigt i sjukfallet och det här förslaget adresserar inte det problemet på något sätt. Det riskerar snarast att blanda ihop begreppen ytterligare och göra den arbetslivsinriktade rehabiliteringen mer otydlig. Därför avstyrker kommunen detta förslag.

## **7. Sjukersättningens regelverk bör ses över**

Gävle kommun välkomnar en översyn av sjukförsäkringens regelverk vilket är utredningens förslag.

*Mikael Svensson*  
HR-direktör  
Styrning och stöd, HR-avdelningen