

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

REMISSVAR (SOU 2024:26)

En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022

Förslagen i sammandrag

Utredarens uppdrag har varit att utvärdera reformer i sjukförsäkringen som genomfördes under 2021 och 2022. Syftet med reformerna var att öka den ekonomiska tryggheten och flexibiliteten i försäkringen samt öka förståelsen för regelverket. Om utredaren fann att sjukfallen inte avslutas så som var avsett utan blev omotiverat långa, skulle utredaren lämna nödvändiga författningsförslag. Mot bakgrund av de resultat och slutsatser som utredningen landar i föreslås följande:

- Undantaget *övervägande skäl* ska tas bort som grund för beviljande av sjukpenning efter dag 180 i rehabiliteringskedjan.
- Det ska inte längre vara möjligt att tillämpa *särskilda skäl* efter dag 365 i rehabiliteringskedjan.
- Vid bedömning av nedsättning av arbetsförmågan och dess omfattning ska arbetstiden minskas varje dag i motsvarande grad som nedsättningen avser vid deltidssjukskrivning.
- Bestämmelserna om behovsanställda i sjukpenningförsäkringen ska tas bort.
- Det ska inte längre anges om förvärvsarbetet ingår i en sådan *angiven yrkesgrupp* som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.
- De särskilda *äldrereglerna* i sjukpenningförsäkringen ska tas bort.

Lagändringsförslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2025.

Sammanfattning av Sacos ställningstagande

Saco är kritisk till de lagändringsförslag som utredningen presenterar i betänkandet. Förslagen om en mindre flexibel rehabiliteringskedja kopplat till övervägande skäl och särskilda skäl baseras på ett ofullständigt underlag och innebär i praktiken en återgång till kända problem som de utvärderade reformerna var tänkta att lösa. Att återgå till tidigare kända problem är fel väg att gå. Om utredningen har identifierat nya problem med gällande lagstiftning ska förslag redovisas och formuleras på ett sådant sätt att de bemöter dessa problem på individnivå. Sjukförsäkringen är trots allt en trygghetsförsäkring för den

enskilde. Men utredaren har varit tydlig med att förslagen är presenterade som en återgång till tidigare regler eftersom det inte funnits tid att formulera lagändringsförslag som är ändamålsenliga (Arbetet, 24-05-07). För lagstiftaren ska det vara skäl nog att inte rakt av genomföra utredningens förslag.

Dessutom genomfördes reformerna relativt nyligen. De nya reglerna har därför inte prövats i högsta instans, vilket innebär att Försäkringskassans handläggning inte har hunnit sätta sig. Från en juridisk synvinkel är detta viktigt. Det är därför för tidigt att avgöra hur de nya reglerna fungerar i praktiken. Dessutom genomfördes den statistiska effektutvärderingen, som studerar genomsnittliga effekter på återgång i arbete, under förhållanden som inte är stabila. Det blir därför missvisande att jämföra en ”behandlingsgrupp” med sjukskrivna som omfattades av reglerna med övervägande skäl med en annan grupp sjukskrivna ett år tidigare. Det är viktigt att notera att reformerna infördes och utvärderades under en mycket speciell tidsperiod. Den präglades av en pandemi, vilket bland annat medförde att Försäkringskassan var hårt belastad från flera olika håll. Dessutom implementerades reformerna parallellt med Försäkringskassans interna arbete med att förnya förvaltningen av sjukförsäkringen och genomföra en omorganisation. Detta har av allt att döma påverkat Försäkringskassans verksamhet, men också övriga aktörer i sjukskrivningsprocessen.

Saco avstyrker därför samtliga förslag som innebär en återgång till tidigare kända problem och ser fram emot en fortsatt diskussion om hur sjukförsäkringen kan bli bättre för de försäkrade med ett ökat fokus på tidiga åtgärder, rehabilitering och en hållbar återgång i arbete.

Sacos ställningstagande

Sjukförsäkringens syfte

Sjukförsäkringens syfte är att kompensera för inkomstbortfall vid förlorad arbetsförmåga på grund av sjukdom och att hjälpa individen tillbaka i arbete. I det avseendet är den en trygghetsförsäkring. En annan grundläggande princip i sjukförsäkringen är att arbetsförmågan efter en viss tids sjukskrivning ska bedömas mot mer än det egna arbetet. I det avseendet är den också en omställningsförsäkring. Men så länge den sjukskrivne har en anställning, måste dock utgångspunkten vara att den enskilde ska rehabiliteras tillbaka i det egna arbetet hos den arbetsgivare där anställningen finns. Kravet på omställning ska inte komma för tidigt om det är onödigt eller orimligt. Här har Försäkringskassan en viktig uppgift (SFB, 30 kap. 8–11 §§) som via sitt samordningsuppdrag dels ska klargöra individens behov av rehabiliteringsinsatser, dels ska verka för att rehabiliteringsinsatserna genomförs (och vid behov samordna dem).

Försäkringskassan ska även verka för att insatserna påbörjas så snart som möjligt. Det är därför speciellt alarmerande att regeringen väljer att dra ner på Försäkringskassans anslag på ett sådant sätt att de har svårt att klara av kärnverksamhet och förvaltning.

Försäkringen ska med andra ord både ge ekonomisk trygghet till den som inte kan arbeta på grund av sjukdom och stödja individens rehabilitering tillbaka i arbete. För att detta ska vara möjligt kan inte krav på omställning till annat arbete komma för tidigt i sjukfallet, och framför allt inte när det pågår en rehabilitering och det finns en framtagen plan för återgång i arbete, eftersom det är arbetsgivaren som har rehabiliteringsansvaret. Att separera den sjukskrivne från sin arbetsgivare där anställningen finns är därför kontraproduktivt om inte omställningen till annat arbete är nödvändigt.

Utredningen formulerar dock sina förslag med utgångspunkt från att försäkringen är en omställningsförsäkring och att omställning till annat arbete ska ske tidigt i sjukperioden och oavsett om den sjukskrivne befinner sig mitt i en pågående rehabilitering på väg tillbaka i det egna arbetet. Dessutom menar utredningen att försäkringen ska präglas av en högre grad av formell rättssäkerhet för att därigenom göra tillämpningen av försäkringen mer enhetlig, vilket enligt utredningen ska ske på bekostnad av den materiella rättssäkerheten som måste få en underordnad betydelse. Detta ska enligt utredningen borga för att sjukskrivningarna totalt sett i samhället, ska variera i mindre grad och göra försäkringen ekonomiskt hållbar över tid (SNS-seminarium 24-05-06).

Sjukförsäkringen har ett bedömningsutrymme

Tyvär är det oklart vad utredningen menar när det hänvisas till att rättssäkerheten huvudsakligen ska präglas av formell rättssäkerhet och att detta skulle stärka legitimiteten för försäkringen. Utredningen har rätt i att begreppet rättssäkerhet saknar en entydig definition. Men i Sverige har vi ingen detaljlagstiftning, utan lagarna är oprecist formulerade. Ett viktigt skäl till det är att göra det möjligt att ta hänsyn till omständigheter i det enskilda fallet så att utfallet ska överensstämma med de syften som förmånen är tänkt att fylla. Dessa syften är ofta fastställda i förarbeten eller i praxis. Det innebär att bedömningsutrymmet uppstår som en följd av icke precist angivna lagregler. IFS menar att bedömningsutrymmet är en förutsättning för rättssäkerheten, men kan också vara ett hinder (ISF kommenterar 2016:1) eftersom det påverkar likformigheten och förutsebarheten. Tillämparens svåra uppgift är därför att balansera materiellt riktiga beslut med gällande lagstiftning för att därigenom skapa rättssäkerhet och legitimitet i försäkringen. Det är viktigt att komma ihåg att rättssäkerheten för individen handlar om hur lagarna

tillämpas medan rättssäkerheten för samhället handlar om hur en rättsregel ser ut. Detta kräver en väl avvägd balans.

Ett bedömningsutrymme som ger möjlighet att ta hänsyn till omständigheter i det enskilda fallet, skapar förutsättningar för att besluten ska bli rättvisa ur ett etiskt perspektiv, vilket leder till ökad legitimitet bland de försäkrade. Att det inte räcker att strikt tillämpa gällande rätt är en slutsats som tillsynsmyndigheten (IFS) drar, vars uppgift är att granska just rättssäkerheten i försäkringens tillämpning.

En konsekvens av bedömningsutrymmet i lagstiftningen är dock att sjuktalet kan komma att variera över tid, trots att lagstiftningen inte har förändrats. Det beror på att Försäkringskassans handläggning till viss del styrs av politiska impulser som följer av att det inte finns någon samsyn bland politiker över vilka som ska ha rätt till ersättning. Att återgå till tidigare regler kommer inte att ha någon inverkan på sjukfrånvaros variation över tid. Däremot kommer legitimiteten att påverkas negativt eftersom det innebär en återgång till tidigare problem som samtliga fackliga arbetstagarorganisationer var mycket kritiska till och därför var med och drev fram de reformer som utredningen nu vill dra tillbaka.

IFS:s analyser av vad som händer med sjukskrivna som får avslag på ansökan om sjukpenning visar att omkring 7 procent står utan inkomst. Att återgå till striktare mindre flexibla regler skulle innebära att denna andel kommer att öka. Utredningen menar att det är en situation som får hanteras utanför sjukförsäkringen eftersom försäkringen i annat fall kommer att bli för dyr. Utredningen menar också att det kommer att vara ett hot mot sjukförsäkringens roll som inkomstbortfallsförsäkring om rimliga materiella hänsyn skulle tas. Saco menar att det är en missuppfattning, speciellt i ljuset av att utgifterna som andel av BNP har varit avtagande sedan 2003. Detta gör också Försäkringskassan en poäng av i ett pressmeddelande (2024-06-10) som beskriver att socialförsäkringens andel av statens utgifter blir allt mindre och är idag det lägsta på 25 år. Orsaken som framförs är minskade utgifter för sjukförsäkringen, vilket främst beror på minskad sjukfrånvaro och regeländringar.

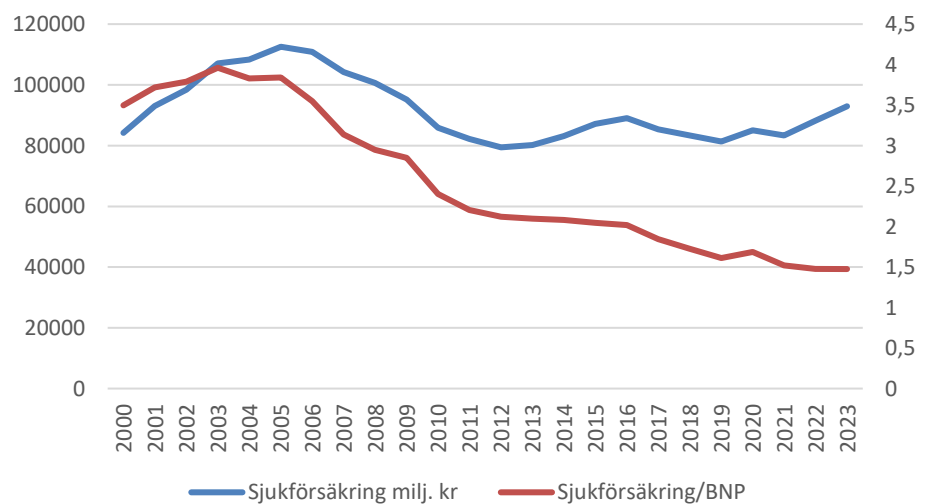
Utredningen anser att det är en riskfylld väg att motivera reformer baserat på materiell rättssäkerhet och att Försäkringskassans beslut ska ge uttryck för rättvisa, ha viss legitimitet och uppfattas som rimliga (sid 180). Utredningen menar att andra principer bör vara vägledande i syfte att nå en sjukförsäkring med hög legitimitet. Frågan man måste ställa sig är vad utredarna lägger i begreppet legitimitet? Om Försäkringskassans beslut uppfattas som orimliga och orättvisa kommer knappast försäkringen att präglas av hög legitimitet. Legitimiteten för regler brukar vara kopplat till hur konsekvenserna av reglerna ser ut och uppfattas av

de försäkrade. Här fanns det problem med de tidigare reglerna som utredningen nu vill återinföra.

Utgifterna för sjukförsäkringen är avtagande

När det socialdemokratiska statsrådet Hans Karlsson tillträdde sin tjänst i oktober 2002 hade sjukskrivningarna ökat brant sedan 1997. Hans uppdrag blev därför att halvera antalet sjukdagar fram till 2008, det så kallade *halveringsmålet*. Under tiden fram till 2002 hade antalet långvariga sjukskrivningar ökat kraftigt och många av dem omvandlades därför till förtidspension. Det gjorde att antalet sjukpenningdagar minskade brant, men medförde samtidigt att kostnaderna för sjukersättning ökade kraftigt fram till 2005. Det politiska trycket på att aktivera sjuka och få dem att använda sin restarbetsförmåga var därför stort. Sedan dess har utgifterna för sjukförsäkringen minskat som andel av bruttonationalprodukten (BNP), se figur 1. Likväl finns det i dag fortfarande en utbredd uppfattning bland riksdagspolitiker att kostnaderna för sjukförsäkringen behöver minska. Det är i det här sammanhanget viktigt att komma ihåg att en växande befolkning leder till ökade kostnader för sjukförsäkringen i **kronor**. Dessutom har Sverige ett högt arbetskraftsdeltagande internationellt sett, vilket också är förenat med högre utgifter i kronor. Utgifterna måste därför ställas i relation till BNP i takt med att ekonomin växer.

Figur 1. Utgifter i milj. kr och som andel av BNP



Källa: Budgetpropositionen, utgiftsområde 10. Avser posterna sjukpenning med mera och sjukersättning med mera.

Utvecklingen i början av 2000-talet har lett till att Sverige i dag har ett av Europas mest restriktiva regelverk för sjukersättning, ett sjuktal som ligger på en historiskt låg nivå och kostnader för sjukförsäkringen som

varit avtagande sedan 2003. Trots det har många riksdagspolitiker en rädsla för att sjuktalen ska börja öka och att människor ska hamna i långa passiva sjukskrivningar där enskilda ska "gömmas och glömmas". Det har i sin tur påverkat allt för många riksdagspolitikernas syn på trygghet vid sjukdom och på i vilken mån sjukförsäkringen ska skydda mot inkomstbortfall när en persons arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom. Här saknas idag en samsyn bland politiker om vilka som ska omfattas av försäkringen. Det är problematiskt ur flera synvinklar.

Långtidssjukskrivna behöver stöd, inte ökade incitament

Utredningen anser att det är viktigt att det finns drivkrafter och incitament för den sjukskrivne att lämna tillståndet som sjukskriven. Enligt utredningen ska därför kravet på omställning till annat arbete komma tidigt, vara förutsebart, och ske utan hänsyn till individuella omständigheter.

Men det är en missuppfattning att ekonomiska incitament skulle vara det bästa sättet att hjälpa sjukskrivna tillbaka i arbete, eftersom vi talar om sjukskrivningar som varar längre än 180 dagar. I dessa fall har incitament en mindre betydelse, eftersom längre sjukfall är kopplat till svårare hälsoproblem. Under 80, 90 och början av 00-talet varierade sjukförsäkringen tydligt pro-cykliskt med konjunkturen. Det vill säga, under högkonjunktur var fler sjukskrivna jämfört med under lågkonjunktur. Det sambandet försvagades efter 2005 och gäller idag i första hand kort sjukfrånvaro om än i försvagad omfattning.

Det finns flera hypoteser om vad en konjunkturberoende sjukfrånvaro kan bero på. Handlar det om disciplinerings effekter, sammansättningseffekter eller finns det andra förklaringar? Det faktum att variationen har försvagats, samtidigt som regelverket är stramare idag, antyder att det till någon del handlade om disciplinerings effekter. Det finns därför lite att vinna på att göra försäkringen ännu stramare, om den fortsatt ska vara en trygghetsförsäkring för den försäkrade. För att få sjukskrivna i arbete är det viktigt att undvika långa **passiva** sjukskrivningar.

Längre sjukfall är mer komplexa, eftersom sjukdomsbilden är mer komplicerad i dessa fall. Eftersom incitamentens betydelse för sjukdomsförloppet har minskat ska det därför inte vara det huvudsakliga politiska medlet för att få sjukskrivna tillbaka i arbete. Sjukskrivna behöver stöd, inte ökade krav med hot om utebliven kompensation för inkomstbortfall. Långa passiva sjukskrivningar är negativa och leder ofta till sociala problem, vilket i sin tur gör det svårare för den sjukskrivne att komma tillbaka i arbete. Det är därför viktigt att rehabiliteringsinsatser sätts in i tid och när det är ändamålsenligt och att kopplingen till arbetsplatsen bevaras, när det är möjligt. Det är i det här sammanhanget

deltidssjukskrivning, arbetsträning eller arbetsprövning kan spela en viktig roll. Här är också Försäkringskassans samordningsansvar centralt samtidigt som många mindre arbetsgivare behöver stöd för att klara sitt rehabiliteringsansvar och därigenom hjälpa individen tillbaka i arbete.

Arbetsplatsnära rehabilitering mest verksam

Utredningen konstaterar att forskningen inte ger något entydigt stöd för att rehabiliteringsinsatser och åtgärder från Försäkringskassans sida med syfte att utreda behovet av stöd och samordning, påskyndar återgången i arbete. Utredningen går så långt som att påstå att det helt saknas evidens för att arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser påskyndar återgången i arbete. Utredningen menar att orsaken är att dessa personer står väldigt långt från arbetsmarknaden och en arbetsplats. Utredningen säger dock i det sammanhanget att det möjligtvis kan vara så att insatser som innefattar arbetsplatsen har bättre förutsättningar att vara verkningsfulla än de som inte gör det.

Denna brist på stöd från forskningen använder utredningen som argument för att det är meningslöst att låta personer som har en pågående rehabilitering att bli klar med den och samtidigt få sjukpenning. Det leder bara till fler och längre sjukskrivningar. Utredarna drar därför slutsatsen att borttagandet av undantaget övervägande skäl kommer att leda till en högre återgång i arbete och färre sjukskrivningar som pågår längre än 180 dagar. Vad utredningen säger är alltså att striktare krav på omställning vid dag 180 innebär att färre beviljas sjukpenning, vilket helt naturligt leder till att färre får sjukpenning i mer än 180 dagar. Detta innebär att sjukskrivningarna med sjukpenning minskar. Men då glömmer utredningen ett viktigt syfte med sjukförsäkringen som också ska vara en trygghetsförsäkring som ska stödja individen tillbaka i arbete.

Men vad säger forskningen? Eva Vingård skrev 2015 en kunskapsöversikt om psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro för Forte. Hon konstaterar dock att det vetenskapliga stödet för vilka åtgärder som är mest effektiva för återgång i arbete efter en sjukskrivning på grund av psykisk ohälsa är svagt. Den främsta orsaken till det är att det saknas forskning, vilket innebär att det behövs mer forskning för att få svar på frågan hur sambandet ser ut. Men hennes kunskapsöversikt visar tydligt att arbetsplatsen måste vara involverad för att medarbetaren ska komma tillbaka i arbete på ett bra sätt.

Gunnel Hellsing skrev 2020 en kartläggande litteraturöversikt om arbetslivsinriktad rehabilitering (SOU 2020:6, bilaga 5). Hon fann att arbetslivsinriktad rehabilitering som innefattar arbetsplatsen eller på annat sätt är arbetsinriktad har större möjligheter att bidra till återgång i arbete. Generellt sett fanns ett starkt stöd för att arbetsplatsen bör vara

inblandad i rehabiliteringsprocessen om den ska leda till en varaktig arbetsförmåga, minskad sjukfrånvaro och kortare tid till återgång i arbete.

Utredningen menar dock att det saknas evidens för att insatserna ska leda till återgång i arbete eftersom de sjukskrivna varit borta från arbetet i mer än 180 dagar och därför står väldigt långt ifrån ett arbete. Då fungerar inte insatserna. Men när vi talar om övervägande skäl, så ska det handla om personer som har en pågående rehabilitering eller en plan för återgång i arbete framtagna tillsammans med arbetsgivaren eller håller på att trappa upp arbetstiden. Eftersom syftet med reformen om övervägande skäl är att låta dessa personer komma tillbaka i arbete under ordnade former, blir påstående att de står långt ifrån arbetet svårt att förstå. För just denna grupp finns det dessutom stöd från tidigare forskning att rehabiliteringsinsatserna fungerar. Det blir då kontraproduktivt att hänvisa just denna grupp till omställning till ett annat arbete på arbetsmarknaden.

Sacos kommentarer på utredningens förslag

Nedan följer synpunkter och kommentarer direkt riktade mot de förslag som utredningen presenterar. Dessa kommentarer ska ses i ljuset av den inledande texten som beskriver Sacos syn på utredningens ställningstaganden om sjukförsäkringens funktion.

Det vill säga:

- Det är för tidigt att ta ställning till om reformerna om *övervägande skäl*, *särskilda skäl* och *angiven yrkesgrupp* fungerar eftersom de inte är prövade i domstol (i högsta instans) och praxis därför inte har satt sig.
- Det är fel att återgå till tidigare regler eftersom reformerna är införda för att lösa kända problem i sjukförsäkringen. Att återinföra kända problem är fel väg att gå.
- Utredningen menar att det inte funnits tid att formulera ändamålsenliga förslag för att bemöta de problem utredningen har funnit. Det är skäl nog att inte rakt av genomföra utredningens förslag.
- Sjukförsäkringen har ett bedömningsutrymme och här måste den materiella rättssäkerheten balanseras mot den formella rättssäkerheten för att skapa legitimitet. Det är en missuppfattning att försäkringens legitimitet skulle skadas av att hänsyn tas till individuella omständigheter så som att låta en sjukskriven med en pågående rehabilitering med plan för återgång i arbete fullfölja sin plan.
- Kostnaderna för sjukförsäkringen har varit avtagande som andel av nationalinkomsten sedan 2003. Det är en missuppfattning att

utgifterna för sjukförsäkringen ökar över tid och att det skulle bli för dyrt att låta sjukskrivna rehabiliteras tillbaka i arbete.

- Arbetsplatsnära rehabilitering och anpassning leder till en ökad grad av hållbar återgång i arbete. Det är därför fel att tvinga sjukskrivna att ställa om till annan arbetsgivare eller byta yrke när det är onödigt eller orimligt. Det är också fel att utgå ifrån att arbetslivsinriktad rehabilitering saknar verkan och syfte för återgång i arbete.

9.1 Bedömningen vid dag 180 ska göras mot normalt förekommande arbete utan undantag för övervägande skäl

Förslag: Undantaget övervägande skäl ska tas bort som grund för beviljande av sjukpenning efter dag 180 i rehabiliteringskedjan.

Kommentarer:

Kravet på omställning är omvälvande för många sjukskrivna och kommer i många fall för tidigt. Det gäller speciellt när den sjukskrivne befinner sig mitt i en pågående rehabilitering med en god prognos om att komma tillbaka till ordinarie arbete. Även om sjukförsäkringen är en omställningsförsäkring så måste utgångspunkten vara att den sjukskrivne ska komma tillbaka till det arbete där anställningen finns. Det är där individen har erfarenhet, en yrkesidentitet och i många fall en social gemenskap som kan främja den sjukskrivnes arbetsförmåga för återgång i arbete. För akademiker handlar det också om individer som har satsat tid och resurser på att genomgå en lång och krävande utbildning, vilket gör kravet på onödiga omställningar till andra arbeten obegripligt.

Saco menar att det är orimligt att Försäkringskassan ska neka personer som exempelvis lärare, läkare och socionomer sjukpenning med hänvisning till att de ska ställa om till ett annat arbete på arbetsmarknaden i ett läge när det finns en plan för återgång i arbete. Det är samhällsekonomiskt slöseri med resurser att så kortsiktigt hantera människor som investerat tid och pengar i att utbilda sig till akademiska bristyrken. Det handlar inte enbart om medlidande med individen – hela samhället tjänar på att ge sjukskrivna möjlighet att komma tillbaka till sina ordinarie arbetsgivare.

Dessutom vet vi att kopplingen till en arbetsplats är central för att komma tillbaka i arbete. Det gäller speciellt när det finns en engagerade arbetsgivare som har gjort arbetsplatsanpassningar. Arbetsgivarna menar att för de flesta sjukskrivna är möjligheterna att återgå i arbete hos arbetsgivaren goda, men förutsätter ofta samordning och samverkan mellan vården, arbetsgivaren och Försäkringskassan. För att medicinsk utredning och behandling, arbetsplatsinriktad rehabilitering och

samordning mellan de olika aktörerna i sjukskrivningsprocessen ska kunna bedrivas med framgång även för en person som är sjukskriven längre än 180 dagar, kan regeln om övervägande skäl underlätta en planerad återgång i arbete hos arbetsgivaren. Det gynnar såväl arbetsgivaren som arbetstagaren om arbetsförmågan bättre kan tas tillvara på arbetsplatsen. Det lägre beviskravet förbättrar därmed möjligheterna för fler sjukskrivna att på ett planerat sätt kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren.

Varför infördes övervägande skäl?

Det övergripande syftet med att införa *övervägande skäl* var att utvidga undantaget från bedömningen av arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete efter dag 180. Fler skulle därigenom ges möjlighet att rehabiliteras tillbaka i ordinarie arbete och kravet på onödiga och orimliga omställningar skulle minska. Det tidigare undantaget krävde *särskilda skäl* för att inte arbetsförmågan skulle bedömas mot ett normalt förekommande arbete.

Kravet på *särskilda skäl* för att kunna få sin arbetsförmåga fortsatt prövad mot arbete hos ordinarie arbetsgivare efter dag 180 i sjukfallet var allt för hög. Denna slutsats dras bland annat från ett avgörande i Högsta förvaltningsdomstolen (HFD 2016, ref 10).

Kravet för att *särskilda skäl* ska gälla innebär att det ska föreligga stor sannolikhet att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren för att prövning mot hela arbetsmarknaden ska skjutas upp. Denna bedömning måste därför också vara välgrundad. Det kan till exempel vara fallet när den försäkrade väntar på eller nyligen genomgått en operation som enligt vetenskap och beprövad erfarenhet med stor sannolikhet leder till att arbetsförmågan återställs. Likaså kan särskilda skäl bli aktuella om det med utgångspunkt från de försäkringsmedicinska beslutsstöd som Socialstyrelsen har utarbetat kan förväntas att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren inom en viss tid. Det bör således framgå av det medicinska underlaget att det finns en välgrundad anledning att anta att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren och en tidsplan för när så kan ske. Särskilda skäl bör därför endast beaktas vid tydliga diagnoser. Vid mer diffusa diagnoser torde det vara svårt att ha en välgrundad uppfattning om att en viss terapi har önskad effekt eller vilket läkningsförlopp som kan förväntas.

Införandet av övervägande skäl har därför inneburit att fler med psykiatriska diagnoser har kunnat få sin arbetsförmåga fortsatt prövad mot arbete hos arbetsgivaren. Det är viktigt eftersom sjukskrivningar med psykiatriska diagnoser kan bli långdragna men samtidigt ofta ha en god prognos för att komma tillbaka i arbete. Denna grupp har därför sluppit onödiga omställningskrav till andra arbeten.

Hur motiverar utredningen att övervägande skäl ska tas bort?

Utredningen analyserar en grupp av individer som påverkats av reformen efter den 15 mars 2021. Det sker med en så kallad före- och efteranalys. Det innebär att de jämför det genomsnittliga utfallet för gruppen som passerar dag 90 i rehabiliteringskedjan under de tre första kvartalen 2021 (reformgruppen) med en annan motsvarande grupp för åren 2010 till 2020. Med denna ansats analyserar utredningen hur sjukskrivningens längd och återgång till ordinarie arbetsgivare skiljer sig mellan reformgruppen och jämförelsegruppen. Det är viktigt att poängtera att detta är en mycket enkel modell med uppenbara begränsningar om man som utvärderare vill hävda att de skattade effekterna är kausala. Det handlar om att med hjälp av jämförelsegruppen skapa ett kontrafaktiskt tillstånd för reformgruppen där reformen är den enda skillnaden i påverkan mellan grupperna som i övrigt är jämförbara. Frågan som man måste ställa sig är om det händer något speciellt under 2021 jämfört med jämförelseåren som kan påverka resultaten? Är förhållandena stabila jämfört med jämförelseperioden? Finns det några underliggande trender eller genomförs andra förändringar hos till exempel Försäkringskassan som kan påverka resultaten? Modellen kräver att tidsperioderna är jämförbara och att Försäkringskassans tillämpning är stabil. Eftersom vi vet att det pågick en pandemi, samtidigt som Försäkringskassan genomförde ett förnyelsearbete och en omorganisation, uppfylls inte detta krav. På grund av modellens uppenbara begränsningar används vanligtvis andra metoder när kausala samband ska skattas (se till exempel Riksrevisionens rapport 2024:14, sid14). Resultaten måste därför tolkas med stor försiktighet. Utredningens resultat visar att sjukskrivningarna har blivit längre och att återgången till den egna arbetsgivaren har minskat.

Syftet med införandet av övervägande skäl var att skapa en mer flexibel rehabiliteringskedja som skulle ge den sjukskrivne större möjligheter att återgå i arbete hos den egna arbetsgivaren senast dag 365. Det innebär att Försäkringskassan i större utsträckning skulle verka för att rehabiliteringsbehovet utreddes och att rehabiliteringen i förekommande fall påbörjades.¹ Dessutom skulle sjukskrivna som hade en pågående rehabilitering med plan för återgång i arbete i större utsträckning ges möjlighet att komma tillbaka i det egna arbetet för att därigenom slippa en onödig omställning till annan arbetsgivare.

Som nämns ovan visar utredningens resultat att reformgruppens sjukskrivningar pågår längre. Eftersom syftet med reformen var att låta sjukskrivna med pågående rehabiliteringar bli klara, så är detta resultat förväntat. Det är alltså inget förvånande eller ens anmärkningsvärt

¹ Utredningen SOU 2020:6 (sid 151) konstaterade att rehabiliteringskedjans tidsgräns vid dag 180, innan övervägande skäl infördes, hämmade både beviljande av rehabiliteringsersättning och Försäkringskassans ansvar att verka i frågan om rehabilitering.

eftersom det var en del av syftet med reformen. Utredningen finner också som nämns ovan att när Försäkringskassan i högre grad beviljar sjukskrivna fortsatt sjukpenning vid dag 180 på grund av att det finns övervägande skäl som visar att mer talar för än emot att den sjukskrivne skulle kunna återgå till sitt arbete före dag 365 så indikerar utredningens resultat att färre sjukskrivna gör det, jämfört med fallet att de i stället hade fått avslag på sin ansökan om sjukpenning vid dag 180. Detta är ett mycket intressant resultat som utredningen inte ger någon förklaring till mer än att incitamenten är fel.

Utredningens resultat antyder alltså att de sjukskrivna väljer att byta arbetsgivare i högre omfattning när den sjukskrivne i högre grad ges möjlighet att rehabiliteras tillbaka till det egna arbetet. Detta kan bara tolkas som en statistisk anomali, speciellt när resultatet jämförs med den utvärdering Försäkringskassan genomför och som kort beskrivs nedan.

Utredningens resultat måste också förstås i termer av att två reformer i själva verket utvärderas samtidigt. Reformgruppen består av både sjukfall som omfattas av övervägande skäl och särskilda skäl. Detta nämns inte när utredningen motiverar sitt förslag på författningsförändring. Något som heller inte nämns är något som utredningen tar upp i samband med att deras aktgranskning diskuteras (sid 70). Där framgår dels att beslut om rätten till sjukpenning motiveras med fler typer av underlag än tidigare i ärenden som passerar dag 180, dels att det ofta saknas en tydlig prognos för återgång i arbete vid beviljande av ersättning utifrån särskilda skäl. Utredarna konstaterar att det högre beviskravet för särskilda skäl inte tillämpas fullt ut, vilket innebär fortsatt sjukpenning i hög grad. Kan det vara en bidragande orsak till att utredningen får det resultat dom får? Det kommenteras inte!

Försäkringskassans egen uppföljning av införandet av beviskravet övervägande skäl är lite lättare att förstå (Dnr FK 2023/003089). Försäkringskassans analys bygger på aktgranskningar, vilket innebär att resultaten visar vad som faktiskt händer med individerna som omfattades av övervägande skäl. Försäkringskassans resultat visar att 68 procent av de ärenden där sjukpenning någon gång beviljats med stöd av undantaget avslutades innan dag 365, vilket är i linje med reformens intentioner. Det betyder samtidigt att 32 procent var kvar med sjukskrivning efter dag 365. Orsaken till det var vanligen att upptrappningen av arbetstiden tog längre tid än förväntat, eller att den försäkrades hälsotillstånd försämrades. Uppföljningen visar också att i en majoritet av fallen där övervägande skäl används har den försäkrade en psykiatrisk diagnos (52 procent). Detta är också en positiv effekt av reformen eftersom särskilda skäl, som gällde innan reformen, inte accepterade diffusa diagnoser eftersom det var svårt att säga hur långt sjukfallet blev med stor sannolikhet. Att läkarna fortfarande har svårt att prognostisera hur långa

sjukskrivningar med psykiatriska tillstånd kommer att vara kan inte belastas reformen. Det centrala är att det sker en helhetsbedömning av fallet och huruvida det finns mer som talar för än emot att en enskild återkommer i arbete före dag 365. Att exakt prognostisera hur långa sjukskrivningar kommer att bli är svårt, och är ett argument för att det behöver ske ytterligare en bedömning vid dag 365 i sjukfallet.

Utredningen visar också att införandet av beviskravet övervägande skäl, har haft **positiva effekter på Försäkringskassans handläggning**. Det har inneburit att fler försäkringsutredare har större möjligheter att göra ett bra jobb vad gäller att samordna aktiviteter och insatser och få med berörda parter i sjukskrivningsprocessen. Det har stimulerat till att fler deltidssjukskrivs, vilket har medfört ett större tillvaratagande av restarbetsförmågan. Att kontakten med arbetsplatsen i ökad grad bevaras på det här sättet är en viktig förutsättning för att komma tillbaka i arbete. Dessutom menar försäkringsutredarna att reformen har inneburit att sjukskrivna ges förbättrade möjligheter att hinna ta del av medicinsk behandling och arbetsplatsinriktade åtgärder för återgång i arbete (sid 203). Detta måste betraktas som mycket positiva konsekvenser av reformen på sjukskrivningsprocessen.

På det hela taget förefaller reformen med undantaget övervägande skäl ha medfört många positiva aspekter för den sjukskrivne som är värt att bevara, även om det fortfarande kan finnas tillämpningsproblem hos Försäkringskassan som behöver justeras. Fokus bör därför ligga på hur Försäkringskassans handläggning och tillämpning kan förbättras i enlighet med undantagets intentioner. **Saco avstyrker förslaget.**

Att återgå till tidigare kända problem är fel väg att gå. Att låta sjukskrivna som befinner sig mitt i en rehabilitering bli färdiga med sin rehabilitering är rätt och rimligt, speciellt om det finns en plan för återgång i arbete som den sjukskrivne har tagit fram tillsammans med arbetsgivaren. Sjukskrivna måste ges tid och möjlighet att rehabiliteras tillbaka i arbete hos den egna arbetsgivaren när det är möjligt och rimligt.

9.2 Särskilda skäl ska endast kunna tillämpas från dag 180 till och med dag 365 och om prognosen i det medicinska underlaget är tydlig

Förslag: Utredningen föreslår en återgång till den lydelse av begreppet *särskilda skäl* som gällde före den 15 mars 2021 vid bedömningen av arbetsförmåga efter dag 180 i rehabiliteringskedjan. Det ska inte vara möjligt att tillämpa särskilda skäl efter dag 365 i rehabiliteringskedjan.

Kommentarer:

Saco anser att det finns mycket att vinna om individen i högre grad bereds möjlighet att återgå till sin ordinarie arbetsgivare. Omställning till annan arbetsgivare bör inte ske om det är onödigt eller orimligt. Utmattningsrelaterade tillstånd kan bli utdragna och Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd tydliggör att en person som är sjukskriven för exempelvis utmattning kan sjukskrivas på heltid eller partiellt upp till 6 månader. Vid kvarstående kognitiva svårigheter kan patienten sjukskrivas på heltid upp till 1 år eller mer, med partiell sjukskrivning vid återgång i arbete. Om inte arbetsplatsen är den dominerande stressfaktorn är prognosen ofta god för återgång i arbete med lämpliga anpassningar. Sjukförsäkringen måste stödja en sådan process om sannolikheten är hög för återgång i arbete, vilket föreligger om det till exempel gjorts betydande framsteg i den enskildes rehabilitering, eller om den sjukskrivne trappar upp sin arbetstid i enlighet med en plan, eller om uppgifterna i ärendet gör att det finns en välgrundad anledning att anta att en återgång i arbete i samma omfattning som tidigare ska kunna ske senast vid dag 550. De beskrivna exemplen kommer från förarbetena till gällande lag och innebär högt ställda krav för att gälla.

Bevisregeln särskilda skäl som vi har idag har en ny betydelse i jämförelse med gamla särskilda skäl som utredningen vill återinföra. Det förhållandet att hälso- och sjukvården inte kan lämna en tydlig medicinsk prognos baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet behöver inte i sig innebära att den försäkrades prognos för återgång i arbete inte är tydlig. Det avgörande är om prognosen för återgång i arbete kan anses vara tydlig. Detta kräver att en sammantagen bedömning av samtliga relevanta omständigheter görs i varje enskilt fall.

Det är Sacos ståndpunkt att försäkrade som har möjlighet att återgå i arbete där de har sin yrkesidentitet, utbildning och erfarenhet ska ges reella förutsättningar att i första hand rehabiliteras åter i arbete hos den aktuella arbetsgivaren. Detta är till nytta för både individ och samhälle, speciellt när det gäller akademikeryrken som den enskilde har erfarenhet av och en lång utbildning för. Dessutom innebär det en mer hållbar återgång i arbete. Men det är värt att poängtera att sannolikheten för

återgång i arbete innan dag 550 ska vara hög för att den sjukskrivne fortsatt ska få sin arbetsförmåga bedömd mot det egna arbetet. Detta är ett högt krav och är en bra ventil för dem som har lite kvar av sin rehabilitering vid dag 365. Läkare har svårt att prognostisera hur långa sjukfall kommer att bli, vilket gäller speciellt vid psykiatriska diagnoser som just nu är den dominerande sjukskrivningsorsaken. Att bevara dag 550 som bortre gräns är väl avvägt. **Saco avstyrker förslaget.**

9.3 Normalt förekommande arbete ska inte längre hänvisa till angiven yrkesgrupp

Förslag: Vid bedömningen av den försäkrades rätt till sjukpenning efter dag 180 i rehabiliteringskedjan ska det endast beaktas om den försäkrade har *förmåga att försörja sig själv* genom förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Det ska inte längre anges om förvärvsarbetet ingår i en sådan **angiven yrkesgrupp** som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Detsamma ska gälla vid bedömningen av rätt till sjukpenning i särskilda fall.

Kommentarer:

Utredningen föreslår att Försäkringskassan inte längre ska behöva ange en yrkesgrupp som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden i sin motivering till varför en försäkrad har fått avslag på ansökan om sjukpenning med hänvisning till att individen har arbetsförmåga.

Utredningen menar att syftet med lagändringen huvudsakligen var att öka förståelsen för Försäkringskassans beslut som är negativa för försäkrade. Men att vissa avslagsbeslut är obegripliga är bara en del av problemet. Syftet med reformen var bredare.

I praxis till de tidigare reglerna finns beskrivet vad som avses med normalt förekommande arbete. Högsta förvaltningsdomstolen (HFD 2018 ref 51 I och II) menar att ett normalt förekommande arbete är ett vanligt arbete som kan utföras med *inga eller ringa krav på anpassning* med hänsyn till den försäkrades medicinska besvär. I ett annat rättsfall (HFD 2019 ref 48) tydliggörs att prövningen inte behöver relatera till vissa konkreta arbeten i bemärkelsen arbeten inom exempelvis vissa yrkesområden eller vissa typer av arbeten. Samtidigt uttalar domstolen i båda fallen att bedömningarna måste vara *verklighetsförankrade*. Det är en svårlöst ekvation att lösa (SOU 2020:6).

Om Försäkringskassan ska göra en prövning av om en person, som varit sjukskriven en längre tid, har förmåga att försörja sig själv i ett normalt förekommande arbete utan mer än ringa anpassning måste prövningen

utgå från ett konkret arbete eller någon typ av samling av arbeten. Om man inte vet mot vilken typ av arbete man prövar en persons förmåga att försörja sig själv är det svårt att uttala sig om personen behöver en anpassning av arbetsuppgifter eller inte. Det måste betraktas som närmast omöjligt att ta ställning till om en försäkrad kan tillgodose alla krav som ett arbete på den öppna arbetsmarknaden ställer om man inte har ett arbete eller en grupp av arbeten i åtanke.

Dessutom blir det lättare för den försäkrade att förstå Försäkringskassans beslut, men också att ifrågasätta Försäkringskassans bedömning att den försäkrade kan försörja sig i ett normalt förekommande arbete. Om det är så att personen faktiskt inte kan försörja sig själv i ett normalt förekommande arbete, så ska personen få behålla sin sjukpenning. Då måste det ju också ges rimliga förutsättningar att visa detta.

Utredningen drar dock slutsatsen att förståelsen för Försäkringskassans beslut inte har ökat. Den slutsatsen dras med hänvisning till att sannolikheten att ett avslag leder till en begäran om omprövning är lika stor som tidigare. Utredningen menar att om förståelsen för besluten ökar, så skulle det leda till färre omprövningar. Det är dock oklart varför sambandet skulle se ut på det sättet, vilket därför måste ifrågasättas och under inga omständigheter tas för givet?

Om Försäkringskassan tvingas att ange en yrkesgrupp där den försäkrade kan antas ha arbetsförmåga kräver det ett mer omfattande utredningsarbete från Försäkringskassans sida. Utredningen har också visat att Försäkringskassans beslut har blivit bättre. Men det faktum att den försäkrade förstår Försäkringskassans beslut, behöver ju inte betyda att den försäkrade är nöjd med beslutet. Den försäkrade har ju trots allt ansökt om sjukpenning av en anledning. Så det är högst oklart på vilket sätt antalet omprövningar skulle påverkas. Tydlighet och möjlighet att förstå Försäkringskassans beslut om avslag på ansökan om sjukpenning handlar i första hand om legitimiteten för försäkringen.

Kunskapsmaterialet används som stöd för Försäkringskassan i arbetet att ange en yrkesgrupp. Kunskapsmaterialet är **inte färdigt**, utan är dynamiskt och under utveckling tillsammans med arbetsmarknadens parter. Att förkasta kunskapsmaterialet i det här läget är fel väg att gå. Kunskapsmaterialet måste få tid att utvecklas på ett sätt som är ändamålsenligt.

Utredningen ser en farhåga i att arbetsmarknaden som arbetsförmågan prövas mot har smalnats av på grund av dagens regler och på det sätt kunskapsmaterialet är uppbyggt. Denna kritik måste ställas mot det

faktum att kunskapsmaterialet inte är färdigt, utan fortfarande är under utveckling.

Men på motsvarande sätt innebär ett icke angivet yrke eller yrkesgrupp i enlighet med tidigare regler att det finns risk för att arbetsmarknaden blir för bred, i det avseendet att det saknas den typer av arbeten som den försäkrade antas ha arbetsförmåga i. Det var ju också en del av den kritik som framfördes mot de tidigare reglerna där det i vissa fall var omöjligt att förstå i vilka yrken Försäkringskassan ansåg att den sjukskrivne hade arbetsförmåga. En person med psykiska besvär kunde få indragen sjukpenning med motiveringen att han eller hon kan ta ett arbete som inte ställer höga krav på koncentration. En person som har fysiska besvär men arbetar i ett fysiskt krävande yrke kunde få motiveringen att han eller hon kan ta ett arbete där han eller hon sitter. Vilka yrken detta handlar om fick den sjukskrivne komma på själv.

Saco anser att det är fel och orimligt att gå tillbaka till en ordning där den försäkrade blir hänvisad till att ha arbetsförmåga i ett icke angivet yrke och som förmodas vara normalt förekommande på arbetsmarknaden.
Saco avstyrker förslaget.

9.4 Möjlighet till ojämn förläggning av arbetstiden ska finnas om det är medicinskt motiverat och den försäkrades arbetsförmåga tas tillvara

<p>Förslag: Vid bedömning av nedsättning av arbetsförmågan och dess omfattning ska arbetstiden minskas varje dag i motsvarande grad som nedsättningen avser. Arbetstiden får dock förläggas på ett annat sätt, om det är medicinskt motiverat och det syftar till att ta tillvara den arbetsförmåga som den försäkrade har.</p>
--

Kommentar:

Utredningen framför två skäl som talar mot att ha kvar det nu gällande undantaget om arbetstidens förläggning vid partiell sjukskrivning. Enligt utredningens uppfattning innebär det nu gällande undantaget **ett för stort bedömningsutrymme**, vilket gör att förutsägbarheten blir låg och liknande fall kan komma att bedömas olika. Därmed har lagändringen inte ökat vare sig rättssäkerheten eller legitimiteten för försäkringen. Dessutom menar utredningen att nu gällande regler kommer att **bidra till en ökad sjukfrånvaro**.

Ett flertal Sacoförbund har rapporterat att sjukskrivna medlemmar har haft problem med Försäkringskassans rekommendationer om att en deltidssjukskrivning ska fördelas jämnt över veckans dagar. Det är särskilt viktigt för personer med olika typer av funktionsnedsättningar som kan klara av att jobba åtta timmar en dag, men sedan behöver

återhämtning dagen efter. Det kan också spela in vilken typ av arbete man har (till exempel om det är ett väldigt utåtriktat arbete som tar mycket energi), eller om man har en lång resväg till jobbet. Dessutom möjliggör dagens regler för fler att arbeta mer. Med ett mer flexibelt regelsystem finns det anledning att tro att individer som tidigare bara klarat av att arbeta exempelvis 25 procent kan gå upp till halvtid, eller från halvtid till 75 procent om de ges möjlighet att arbeta mer koncentrerat.

Även Försäkringskassan var kritisk till hur de tidigare reglerna fungerade (SOU 2020:26, sid 109). De ansåg att regelverket var otydligt och oförutsebart. Dessutom var det otydligt vad som avsågs med att arbetstidens förläggning skulle vara medicinskt motiverad. Det gör det svårt att avgöra vad en godtagbar medicinsk motivering är. Kravet kan också leda till att Försäkringskassan inte beaktar den försäkrades hela situation och att dennes kvarvarande arbetsförmåga därmed inte tas tillvara.

De tidigare reglerna var alltså omgärdade av ett flertal problem, och att återgå till tidigare regler med kända problem är fel väg att gå. De skäl som utredningen anger som motiv för att återgå till tidigare problem kan inte anses tillräckliga.

Utredningen gör också bedömningen att det saknas stöd för att deltidssjukskrivning skulle öka arbetsåtergången och minska kostnaderna i sjukförsäkringen. Men vad säger då studierna som utredningen refererar till? Utredningen refererar till tre studier. 1) *Palmer med flera (2008)*: I denna studie sammanfattas resultaten med att det finns tecken på att deltidssjukskrivning ökar återgången i arbete. Den positiva effekt de finner avser den grupp av sjukskrivna som går från heltids- till deltidssjukskrivning. 2) *Vükari-Juntura med flera (2019)*: I denna studie analyseras effekterna av deltidssjukskrivning på kostnaderna för olika offentliga trygghetsförsäkringar. Författarna drar slutsatsen att deltidssjukskrivning leder till lägre kostnader än vad heltidssjukskrivning gör. 3) *Andrén (2014)*: I denna studie finner forskaren en positiv effekt på arbetsåtergången när en avgränsning görs till sjukperiod där deltidssjukskrivningen påbörjas efter dag 60 i sjukfallet. I en populärvetenskaplig version av en liknande studie beskriver forskaren sina resultat på följande sätt²: Deltidssjukskrivningar verkar vara ett framgångsrikt sätt att avbryta längre sjukskrivningar. Fall som pågått 4 – 5 månader och längre avslutas snabbare än andra fall vid en övergång från hel- till deltidssjukskrivning.

² Andrén (2011), "Arbetsförmåga och sjukskrivning: Är deltidssjukskrivning en framgångsrik metod?", kapitel i skriften: "Perspektiv på offentlig verksamhet i utveckling – Tolv kapitel om demokrati, styrning och effektivitet", Örebro universitet.

De studier som finns om ämnet ger således visst stöd för att partiell sjukskrivning ger bättre förutsättningar att få tillbaka den försäkrade i arbete jämfört med om han eller hon hade varit heltidssjukskriven. Trots de studier som utredningen refererar till, landar utredningen i slutsatsen att deltidarbete inte påverkar arbetsåtergången för den sjukskrivne. Men deltidarbete betyder ju att personen är tillbaka på arbetet delvis? I stället hänvisar utredningen till en litteratursökning som inte redovisas i betänkandet. Det är därför svårt att förstå hur utredningen har landat i sin slutsats.

En central utgångspunkt vid utformningen av sjukförsäkringen bör enligt Saco vara att regelverket ska främja återgång i arbete. Försäkringskassan ska därför kunna bevilja partiell sjukpenning utifrån en annan förläggning av arbetstiden än genom jämn reducering varje dag, om inte en sådan förläggning försämrar möjligheterna till återgång i arbete. Det innebär att Försäkringskassan, inom ramen för sitt **samordningsansvar**, vid behov bör ta upp arbetstidens förläggning med den försäkrades arbetsgivare och sjukskrivande läkare som ett led i att se till att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering av den försäkrade.

Långa passiva sjukskrivningar är av ondo för den sjukskrivne. Om det finns möjlighet att komma tillbaka till arbetet på deltid, så har det stora fördelar. Det ökar möjligheten för den sjukskrivne att komma tillbaka i arbete. Sjukförsäkringens regler får inte motverka detta. **Saco avstyrker förslaget.**

9.5 De nya reglerna om behovsanställda tas bort

Förslag: Bestämmelserna om behovsanställda i sjukpenningförsäkringen ska tas bort.
--

Kommentar:

Syftet med nuvarande regler är att anpassa sjukförsäkringen efter en förändrad arbetsmarknad. Bestämmelsen innebär i korthet att behovsanställda kan få sin arbetsförmåga bedömd gentemot arbetet i behovsanställningen. Sjukpenning kan ges de första 90 dagarna i sjukperioden endast under förutsättning att det kan antas att den försäkrades skulle ha förvärvat arbetat om den försäkrade inte hade varit sjuk. Behovsanställda betraktas som arbetslösa mellan arbetspassen. Det är kärnan till problemet och som ligger till grund för dagens regler (SOU 2020:6). Tidigare regler innebar därför att behovsanställdas arbetsförmåga skulle mätas mot normalt förekommande arbete på arbetsmarknaden redan från dag ett i sjukfallet.

Utredningen anser dock att det är olämpligt att socialförsäkringarna anpassar sig efter förändringar på arbetsmarknaden. Utredningen anser att detta i stället måste hanteras på systemnivå snarare än förändringar i lagstiftningen för sjukförsäkringen. Utredningen gör därför bedömningen att dagens regler kommer att leda till att fler och inte färre personer blir behovsanställda. Drivkraften bakom en sådan utveckling följer av att det har blivit mer förmånligt för försäkrade att vara behovsanställda, samt enklare för arbetsgivaren att organisera arbetet med en mindre andel som har en tillsvidareanställning. Dessutom anser utredningen att reglerna är svårbedömda och administrativt betungande för Försäkringskassan.

Saco har dock en avvikande syn på hur behovsanställda bör hanteras på arbetsmarknaden. Målsättningen bör vara att göra försäkringsskyddet neutralt i förhållande till anställningsformen. Problemet med just behovsanställda är att det inte är en formell anställningsform. Icke desto mindre är många anlitade under sådana former samt betalar in skatt till försäkringen. Därmed ska de också skyddas av den allmänna försäkringen på liknande sätt som övriga som arbetar på den svenska arbetsmarknaden. **Saco avstyrker förslaget.**

9.6 Äldre bör inte undantas från bedömningen mot normalt förekommande arbete

Förslag: De särskilda äldrereglerna i sjukpenningförsäkringen ska tas bort.
--

Kommentarer:

Äldrereglerna inom sjukpenningförsäkringen innebär att försäkrade som har ett förvärvsarbete och som uppnått en ålder som medger rätten att ta ut inkomstgrundad ålderspension, undantas från regeln om att arbetsförmågan ska prövas mot ett normalt förekommande arbete efter 180 dagars sjukskrivning. Undantaget gäller fram till den tidpunkt när den försäkrade tidigast kan ta ut garantipension.

Saco anser att sjukförsäkringen behöver ta individuella hänsyn. Arbetsförmågeutredningen (SOU 2009:89) talade till exempel om att individen är ”försäkrad i befintligt skick”. Genom bedömningen av medicinska förutsättningar för arbete fastställs idag kopplingen till sjukdom för att ersättning ska utgå vid prövningen mot normalt förekommande arbete. Men därutöver krävs också ett svar på frågan om det i det enskilda fallet är rimligt att individen ställer om till ett normalt förkommande arbete. Arbetsförmågeutredningen konstaterar exempelvis: *att någon hänsyn tas till vem man faktiskt är och var i livet man befinner sig är en viktig del av försäkringens grundidé.*

Även om sjukförsäkringen i första hand är en försäkring för inkomstbortfall vid sjukdom så är den också en trygghetsförsäkring för den enskilde. Lagstiftningen ska därför inte avsiktligt skapa orimliga situationer för den försäkrade. Det är därför rimligt att vissa hänsyn utöver medicinska skäl tas, och att individens **omställningsförmåga** också beaktas. **Saco avstyrker förslaget.**

Kommentarer på utredningens bedömningar

Saco kommenterar ett urval av de bedömningar utredningen gör.

9.7 Äldrereglerna inom sjukersättningen bör vara kvar tills vidare (trygghetspensionen)

Bedömning: Bestämmelserna som avser sjukersättning för äldre bör behållas. Utvecklingen av antalet nybeviljanden samt hur regelverket används och efterlevs bör följas noggrant framöver.

Kommentarer:

De problem som fanns med de tidigare reglerna var att tillämpningen fick orimliga konsekvenser i vissa fall eftersom reglerna inte tillät att hänsyn togs till individuella förhållanden i tillräckligt hög grad. Avslagsbeslutet kunde fattas på den grunden att rehabiliteringsmöjligheterna inte bedömdes vara uttömda innan omskolning prövats, trots att den nödvändiga omskolningen kommer att vara avslutad först när det återstår en kort tid före 65-årsdagen eller till och med efter förväntad pensioneringstidpunkt.

De sänkta kraven på omställning för äldre genom att begränsa arbetsmarknadsbegreppet för den angivna gruppen till att endast innehålla normalt förekommande arbeten som den försäkrade har erfarenhet av är rimligt. Det utesluter krav på omfattande omskolningsinsatser sent i arbetslivet. Sjukförsäkringen ska inte vara en yrkesförsäkring, men det måste finnas utrymme att ta viss hänsyn till den som har ett långt arbetsliv i ett visst yrke bakom sig.

Om det finns en rimlig partiell arbetsförmåga i det befintliga yrket kan det vara direkt olämpligt att kräva att personen i stället för att arbeta kvar ställer sig till förfogande för ett arbete som kanske inte finns tillgängligt. Att främja möjligheterna för individen att vara kvar i arbetslivet längre tid måste vara utgångspunkten. Orimliga krav på omställning måste därför undvikas, vilket är huvudsyftet med dagens äldreregel för sjukersättning. Dessutom är det högst rimligt att individens arbetsförmåga prövas mot arbeten som det är realistiskt att den försäkrade faktiskt kan få, vilket ytterligare motiverar att dagens regler blir kvar. Om det inte skulle vara utgångspunkten leder avslaget bara till

att individen lämnar arbetskraften i förtid och tvingas börja ta ut sin inkomst- och tjänstepension i förtid för att klara sin försörjning och får därmed en låg pension livet ut. Det kan knappast betraktas som en väl avvägd lösning. **Saco delar utredningens bedömning.**

9.8 Harmoniserat arbetsmarknadsbegrepp inom sjukpenning och sjukersättning

<p>Bedömning: En harmonisering av arbetsmarknadsbegreppen inom systemen för sjukpenning respektive sjuk- och aktivitetsersättning bör utredas närmare.</p>

Saco konstaterar att dagens regelverk för sjukersättning resulterar i att försäkrade i många fall blir kvar i långa sjukskrivningar med sjukpenning. Eftersom sjukpenning huvudsakligen ska vara en tillfällig form av ersättning för inkomstbortfall vid tillfälligt nedsatt arbetsförmåga är detta problematiskt.

När den försäkrades arbetsförmåga är stadigvarande nedsatt och rehabiliteringsmöjligheterna utsiktslösa, så ska individen ges rätt till en mer stadigvarande ersättning eftersom möjligheterna att återfå arbetsförmågan är små. Dagens utformning av regelverket med ett arbetsmarknadsbegrepp som är bredare än det som gäller vid prövning av rätt till sjukpenning innebär att Försäkringskassan allt för ofta hamnar i slutsatsen att den försäkrade har en arbetsförmåga, vilket därför leder till avslag på ansökan om sjukersättning. Det vill säga, eftersom arbetsmarknadsbegreppen skiljer sig åt mellan ersättningsformerna och är mycket bredare för sjukersättning uppstår situationer där personen saknar arbetsförmåga i ett normalt förekommande arbete, men samtidigt bedöms ha arbetsförmåga när hela arbetsmarknaden beaktas.

Arbetsmarknadsbegreppet vid ansökan om sjukersättning innehåller idag utöver normalt förekommande arbeten även anpassade arbeten, subventionerade anställningar i form av lönebidrag, utvecklingsanställningar, trygghetsanställningar, särskilt nystartsjobb samt helt skyddade anställningar på Samhall. Någon prövning av om det rent faktiskt existerar ett sådant arbete vid beslutstillfället eller kan ordnas i framtiden görs inte och behöver inte göras enligt praxis. Bedömningen görs alltså mot ett tänkt specialanpassat arbete för individen som man anser borde finnas men vars förankring i verkligheten inte kontrolleras.

Detta förhållande innebär i praktiken att de övriga rekvisiten för rätt till sjukersättning gällande stadigvarande nedsättning av arbetsförmågan och att rehabiliteringsmöjligheterna ska vara uttömda aldrig provas. Konsekvensen blir i stället att den försäkrade blir kvar i långvariga sjukskrivningar med sjukpenning med små eller inga möjligheter att

återgå i arbete. Att arbetsmarknadsbegreppen skiljer sig åt mellan de olika ersättningsformerna är ett regelfel som blir problematiskt för individen och som därför behöver justeras. Att reglerna behöver ses över är därför tydligt. **Saco delar utredningens bedömning i det avseendet.**

Sveriges akademikers centralorganisation
Med vänliga hälsningar

Lena Granqvist
Samhällspolitisk chef

Thomas André
Välfärdsekonom