

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

REMISSVAR (SOU 2023:48)

Rätt förutsättningar för sjukskrivning

Sammanfattning av yttrandet

Utredningens uppdrag består huvudsakligen av två delar

1. Utredda orsaker till att läkare och handläggare bedömer arbetsförmågans nedsättning olika. Bör läkarens bedömning av arbetsförmågan få större tyngd vid Försäkringskassans beslut?
2. Kan samarbete mellan professionerna inom hälso- och sjukvården underlätta och förbättra läkares arbete med sjukskrivning?

Baserat på genomförda analyser konstaterar utredningen att det inte finns behov av författningsförändringar, utan de förslag som presenteras i betänkandet kan genomföras inom ramen för aktörernas nuvarande uppdrag. Utredningen konstaterar dessutom att det inte finns några enkla lösningar på de problem som finns eftersom området är komplext och involverar flera interagerande aktörer. Utredningen presenterar därför förslag och bedömningar inom följande områden:

- Tydlighet i uppdrag och information om sjukskrivning och sjukförsäkring.
- Effektiv och ändamålsenlig information och intygshantering.
- Valfungerande samarbete för arbetsåtergång.
- Säkrad försäkringsmedicinsk kompetens och kunskap.
- Rätt organisatoriska förutsättningar för hälso- och sjukvårdens professioner.
- Samarbete för valfungerande sjukskrivningssystem.

Sacos ställningstagande

Saco har beretts möjlighet att lämna synpunkter och kommentarer på utredningens förslag. Utredningen har lämnat ett flertal förslag, vilka **Saco huvudsakligen är positivt** inställd till. Om utredningens förslag genomförs bör de kunna bidra till en enklare sjukskrivningsprocess, vilket kommer att leda till en mer förutsebar och effektiv sjukskrivningsprocess. Nedan följer synpunkter och kommentarer på några av utredningens förslag.

Tydlighet i uppdrag och information om sjukskrivning och sjukförsäkring

Att skapa tydlighet och förståelse för parternas uppdrag är viktigt. Läkarna får ofta höra att de skriver dåliga läkarintyg. Men det beror på perspektivet. Från ett juridiskt perspektiv kan de ofta vara dåligt skrivna, medan de ofta är bra skrivna ur ett medicinskt perspektiv. Symtom och diagnos beskrivs ofta bra. Samtidigt som Försäkringskassan vill att läkaren följer DFA-kedjan – beskriver de medicinska förutsättningarna för att arbeta. Men läkare vill ofta inte uttala sig om framtiden, eftersom läkaren hellre vill träffa patienten igen för att kunna ta ställning till åtgärder. Det finns således en bristande överensstämmelse mellan vad läkaren tycker att dom kan intyga och vad Försäkringskassan och domstolarna vill ha. I lagstiftningen finns dessutom inga begrepp om medicinska förutsättningar och DFA-kedja. Dessa begrepp kommer huvudsakligen från förarbeten. Samtidigt får inte läkarens relation med patienten förminska. Läkaren ska stödja och hjälpa patienten. Det förtroendet är centralt och får inte förminska när de olika rollerna beskrivs.

Utredningen landar därför i förslaget att det finns ett behov av att ta fram underlag som stödjer kommunikationen med sjukskrivna och andra berörda aktörer. Det är förslag som Saco ställer sig bakom. I det arbete är det mycket viktigt att utöver Försäkringskassan, Socialstyrelsen och regioner även patientföreträdare och företrädare för arbetsgivare finns med i arbetet med att ta fram målgruppsanpassad och ändamålsenlig information.

Effektiv och ändamålsenlig informations- och intygshantering

För att sjukskrivningsprocessen ska fungera ändamålsenligt är det viktigt att informationsöverföringar mellan berörda aktörer fungerar effektivt, eftersom aktörerna är beroende av information från varandra. I det här avseendet är läkarintyget ett viktigt underlag för Försäkringskassan och ofta också den enda källan till medicinsk information för handläggaren på Försäkringskassan men också för arbetsgivaren. Utredningen har konstaterat att informationsöverföringen via läkarintyget inte fungerar fullt ut tillfredställande. Saco instämmer därför i utredningens förslag om att se över behovet av vilken typ av information som behövs för att göra informationsöverföringen via intyg mer ändamålsenlig. Att alla relevanta aktörer i sjukskrivningsprocessen deltar i den översynen är viktigt.

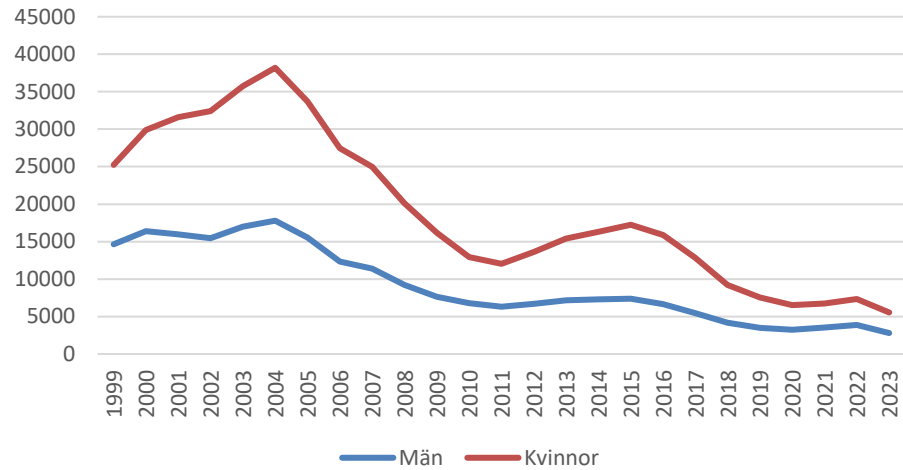
En förenkling av läkarintyget i vissa fall är bra men det är viktigt att Försäkringskassan för en dialog med läkarkåren och andra relevanta aktörer. Att skriva läkarintyg och att komplettera dem tar alltmer tid från läkarna och är ett växande arbetsmiljöproblem som behöver hanteras.

Ambitionen att minska byråkratin är bra. Men precis som utredningen konstaterar så har det gjorts försök tidigare med förenklade läkarintyg i vissa sjukpenningärenden. Tyvärr är erfarenheterna inte speciellt goda, speciellt eftersom läkarintygen måste innehålla tillräckligt med information för att Försäkringskassan ska kunna bedöma om arbetsförmågan är nedsatt, oavsett längd på sjukpenningärendet. Dessutom har arbetsgivaren behov av medicinsk information i det fall det är frågan om arbetsplatsanpassningar. Bristande information för att bedöma arbetsförmågans nedsättning är en viktig orsak till att Försäkringskassan begär komplettering. Dessutom visade det sig att de sjukpenningärenden som kom att omfattas av förenklade läkarintyg handlade om sjukfall som inte sällan blev längre än 60 dagar. Kravet var just att det skulle handla om kortare sjukfall som inte skulle bli längre än 60 dagar. Detta faktum sätter fingret på svårigheten för läkaren att prognostisera hur långt ett sjukfall kommer att vara. Översynen behöver alltså göras grundligt tillsammans med berörda aktörer så att förutsättningarna för och konsekvenserna av ett förenklat läkarintyg blir tydligt.

Väl fungerande samarbete för arbetsåtergång

Utredningen föreslår att regeringen utreder möjligheterna att införa bestämmelser som möjliggör för en sjukskriven försäkrad att kunna arbetspröva hos sin arbetsgivare med bibehållen sjukpenning under en begränsad period. Arbetsprövning är en metod som Försäkringskassan använt sig av när en sjukskriven persons arbetsförmåga har utvärderats. I början av 2016 beslutade dock Försäkringskassan att sluta använda arbetsprövning som utredningsmetod. Ett viktigt skäl till det var att metoden hade använts på sätt som saknade tydligt lagstöd, exempelvis som ett mellanting mellan deltidsarbete och arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder, eller för att gradvis trappa upp arbetstiden vid deltidssjukskrivning. För personer som är sjukskrivna med en utmattningsproblematik är arbetsprövning en utmärkt metod för att möjliggöra en mjuk återgång i arbete efter en tids sjukskrivning. Att ha möjlighet att komma tillbaka till arbetsplatsen och inledningsvis arbeta utan krav på prestation är det första steget tillbaka i arbete. Där kan återgång med deltidsarbete vara en för hög initial tröskel som senarelägger återgången till arbete.

Figur 1. Antal mottagare med rehabiliteringspenning



Källa: Försäkringskassan.

Idag är Försäkringskassan dessutom mycket restriktiv med beviljandet av rehabiliteringspenning, vilket i hög grad ges för arbetslivsinriktad rehabilitering i form av arbetsträning. I stället anser Försäkringskassan att återgång i arbete bör ske via upptrappad deltidssjukskrivning. Att öka användandet av arbetsträning i kombination med arbetsprovning som rehabiliteringsmetoder för återgång anser Saco skulle leda till att fler får en tidigare, mjukare och därmed mer hållbar återgång i arbete.

Försäkringskassan behöver flera verktyg för att underlätta för försäkrade som varit sjukskrivna under en tid att åter gå i arbete. Detta är dessutom något som arbetstagar- och arbetsgivarorganisationer har efterfrågat under lång tid. Saco anser att det är hög tid att dessa metoder anpassas och börjar användas igen. Saco ser därför utredningens förslag som en del i en bredare satsning på att rehabilitera sjukskrivna tillbaka i arbete och att detta blir en naturlig och integrerad del av sjukskrivningsprocessen.

Saco ser det som positivt att utredningen lyfter fram arbetsgivarens betydelse för återgången i arbete. Detta är mycket viktigt, speciellt vid psykisk ohälsa. När det finns en god vilja hos arbetsgivaren, och det finns en plan för återgång för arbete med lämpliga anpassningar, är förutsättningarna för en hållbar återgång i arbete mycket goda. Då ska också den sjukskrivne ges möjlighet att återgå i ordinarie arbete. I det här avseendet är det centralt att Försäkringskassan klarlägger den försäkrades rehabiliteringsbehov tidigt i sjukfallet. Rehabiliteringens roll i sjukförsäkringen behöver stärkas. Detta var också något som konstaterades och därför framfördes i delbetänkandet *En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering* (SOU 2020:6).

Saco instämmer i utredningens bedömning att en kvalitetssäkrad företagshälsovård är viktig för att arbetsgivaren ska kunna uppfylla sitt arbetsmiljöansvar och det omfattande rehabiliteringsansvar som ligger på arbetsgivaren. Kopplat till detta är det omfattande kompetensförsörjningsproblem som finns inom företagshälsovården. Myndigheten för Arbetsmiljövetskap rapporterar (2019:2) att Det finns ett stort behov av utbildningar för samtliga yrkeskategorier inom företagshälsovården. Saco är därför positiv till utredningens förslag att staten bör säkerställa att det finns ett långsiktigt ansvar för finansiering och genomförande av läkares specialiseringsutbildning inom arbetsmedicin, men vill understryka att problemet med kompetensförsörjningen är bredare än så.

Säkrad försäkringsmedicinsk kompetens och kunskap

Saco instämmer i bedömningen att det är viktigt att Försäkringskassans handläggare har rätt stöd och förutsättningar för att kunna göra enhetliga och realistiska arbetsförmågebedömningar. Arbetsförmågans nedsättning är inte ett objektiva mätbart tillstånd, utan en bedömning grundad på professionella överväganden. När läkaren och handläggaren har bristande förutsättningar, till exempel tids- eller kompetensbrist, kan variationer och skillnader i bedömningarna öka. Det är viktigt att bedömningar görs utifrån varje enskild individs unika situation och att det finns tillräcklig information både om arbetet och om sjukdomens konsekvenser. Ibland behöver också förutsättningarna för arbete prövas praktiskt – det går inte alltid att bedöma dem vid skrivbordet. Arbetsgivaren har därför en central roll i detta avseende.

Sveriges akademikers centralorganisation
Med vänliga hälsningar

Lena Granqvist
Samhällspolitisk chef

Thomas Andrén
Välfärdsekonom