



Socialdepartementet
103 33 Stockholm

LOs yttrande över Remiss angående En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022 SOU 2024 nr 26

LO har beretts möjlighet att lämna synpunkter på de förslag som framgår av *SOU 2024:26 En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022*. Remissvaret inleds med LOs syn på utredningens uppdrag och tillvägagångssätt för att därefter kommentera de förslag och bedömningar som anges. Avslutningsvis lyfter LO hur sjukförsäkringen bör utformas.

Sammanfattning av LOs ståndpunkter

- LO anser att utvärderingen av de förändringar i sjukförsäkringen som genomfördes 2020-2022 uppvisar stora brister. Den mätperiod som analyseras är mycket kort och tar inte heller hänsyn till andra samtida faktorer som potentiellt kunnat påverka sjukskrivningsmönstret under perioden. Sådana faktorer är till exempel covid-19-pandemin, nya domar från Högsta förvaltningsdomstolen samt Försäkringskassans eget kvalitetsarbete.
- LO anser att en välgrundad utvärdering bör bygga på flera perspektiv och inbegripa fler typer av kvalitativa analyser, inklusive juridiska aspekter, och förändringarnas effekter på olika yrkesgrupper och diagnoser.
- LO avstyrker förslaget att ta bort angiven yrkesgrupp vid bedömningen av arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete eftersom det skulle leda till bedömningar mot en fiktiv arbetsmarknad.
- LO avstyrker förslagen att ta bort undantaget ”övervägande skäl” och att återgå till tidigare betydelse av bestämmelsen ”särskilda skäl”, då det skulle påverka rehabilitering och återgång i arbete negativt.
- LO avstyrker förslaget om att deltidssjukskrivning ska innebära att arbetstiden ska minskas lika mycket varje dag i motsvarande grad som nedsättningen avser. Att inskränka möjligheten till flexibel deltidssjukskrivning minskar möjligheten till anpassning och snabbare återgång i arbete.

- LO avstyrker förslaget att ta bort bestämmelserna om 90 dagars skydd för behovsanställda, vilket skulle försämra rätten till sjukpenning eftersom de skulle betraktas som arbetslösa redan efter 14 dagar.
- LO avstyrker förslaget att ta bort särskilda äldreregler, då det skulle innebära att äldre antingen hänvisas till en oproportionerligt lång omställning eller att ta ut tidigare pension med lägre pension som följd.
- LO delar utredningens bedömning att bestämmelserna som avser sjukersättning för äldre bör behållas.
- LO delar utredningens bedömning att en harmonisering av arbetsmarknadsbegreppet inom sjukpenning samt sjuk- och aktivitetsersättningssystem bör utredas.
- LO delar utredningens bedömning att möjligheten att utöva ett större tryck på arbetsgivare att erbjuda arbetslivsinriktad rehabilitering och motverka långtidssjukfrånvaro behöver ses över. LO anser att det behövs kännbara sanktioner.
- LO är tveksam till förslaget att stärka incitamentsstrukturen för hälso- och sjukvården i sjukskrivningsprocessen och menar att lösningarna finns i att stärka den behandlande läkarens roll och att avskaffa lagen om vårdvalssystem, LOV.
- LO vill med emfas avstyrka utredningens bedömning att en bortre tidsgräns för rätten att uppbära sjukpenning bör återinföras. En stupstock ska varken utredas eller upprättas.
- LO föreslår en trepartsöverenskommelse mellan stat, arbetsgivare och fackliga organisationer för att förebygga och motverka ohälsa samt underlätta och förbättra arbetsanpassning, rehabilitering och omställning för personer som drabbats av nedsatt arbetsförmåga.
- LO menar att sjukskrivning, och rätten till sjukpenning, måste utgå från en realistisk arbetsförmågebedömning. Bedömningen måste väga in att individer har en varierande omställningsförmåga exempelvis beroende på utbildning, bosättningsförhållande och ålder. Den enskilde ska fullt ut vara försäkrad i befintligt skick och i relation till faktiskt existerande arbeten.

Utredningens uppdrag och utförande

Ett antal förändringar i sjukförsäkringen genomfördes under åren 2021 och 2022. Syftet med regelförändringarna var att öka den ekonomiska tryggheten och flexibiliteten i sjukförsäkringen samt förståelsen för regelverket och på så sätt stärka sjukförsäkringens legitimitet. Tanken var att fler skulle kunna avsluta sin rehabilitering under trygga förhållanden och återgå i arbete hos den egna arbetsgivaren.

LO kan konstatera att utvärderingen av reformerna brister på ett antal punkter. För det första är det en mycket kort mätperiod där även andra samtida faktorer kan påverka sjukfrånvaro:

- Pandemin innebar företagsnedläggningar, distansarbete och omfattande påfrestningar för både hälso- och sjukvården och Försäkringskassan. Det innebar längre väntetider för insatser som påverkar möjligheten till återgång i arbete.
- Det har kommit domar från Högsta förvaltningsdomstolen om hur Försäkringskassan ska bedöma så kallade objektiva undersökningsfynd och den försäkrades egen beskrivning.
- Försäkringskassan har genomfört en omfattande omorganisering, arbetat fördjupat med sitt samordningsansvar och frågor om utredningsskyldighet, bevisbörda och beviskrav för att förbättra kvaliteten i ärenden.

LO har stora invändningar mot det begränsade perspektiv utredningen bygger sina resonemang på och anser att det saknas flera viktiga utgångspunkter för en seriös utvärdering. Utredningen för till exempel inget resonemang om hur man tolkat direktivet, innebörden i centrala begrepp eller val av metod. Det saknas en diskussion om vad som är just ändamålsenligt och effektivt sett till sjukförsäkringens syfte, för såväl individ som samhälle.

Utvärderingen baserar analysen av reformernas effekter och effektivitet på ekonomisk och statistisk metod men det saknas resonemang om bredare syften och konsekvenser för såväl individ som samhälle. Det begränsade perspektivet innebär också att relevanta juridiska aspekter förbises i analysen. Sjukförsäkringens uppgift att tillgodose ekonomisk trygghet för den sjukskrivna inom ramen för regelverket reduceras till diskussioner om disponibel inkomst. Analysen av effekterna av arbetslivsinriktad och medicinsk rehabilitering blir inte rättvisande när man, som utredningen gör, reducerar och mäter det i antal dagar i slutenvård, antal besök inom öppenvård och antalet dygnsdoser av läkemedel.

LO kan konstatera att utvärderingen visar att anställda på Försäkringskassan är positiva till reformerna och att reformerna har resulterat i en mycket mer aktiv sjukskrivningsprocess med fler kontakter med de försäkrade och olika aktörer. Men någon rättslig analys eller slutsats av det förändrade arbetssättet görs inte.

LO efterfrågar en bredare och fördjupande utvärdering, där effekter för olika grupper analyseras genom att studera hur yrkesgrupper och diagnoser påverkas av reformerna. En statistisk effektutvärdering är ett första steg,

men därtill bör fördjupande och kvalitativa analyser. Att sjukfallen blivit längre ska inte självklart tolkas som att reformerna inte fyller sitt syfte och kan bidra till en mer välfungerande sjukförsäkring. I stället för att dra tillbaka reformerna behöver fokus vara på att analysera varför återgång i arbete fungerar för vissa grupper men inte för andra – och hur fler kan ta del av reformernas positiva effekter. Balansen mellan trygghet och omställning behöver diskuteras för att säkra ett hållbart arbetsliv.

Utredningens förslag

Angiven yrkesgrupp

LO avstyrker förslaget att det inte längre ska anges en yrkesgrupp vid bedömningen av arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete. Förslaget skulle innebära att den försäkrades arbetsförmåga efter 180 dagar riskerar att bedömas mot jobb som inte finns; en fiktiv arbetsmarknad.

Tidigare vara det upp till Försäkringskassans handläggare att bilda sig en uppfattning om vilket arbete den försäkrade kan ta. Bedömningsutrymmet var alltför stort och prövningen blev inte verklighetsförankrad. Det är inte rimligt att gå tillbaka till ett system där en försäkrad är sjukskriven för fysiska besvär, har ett fysiskt krävande arbete, och får indragen sjukpenning för att Försäkringskassan bedömer att hen kan ta ett arbete där man sitter ned. Om den försäkrade vet vilka yrkesgrupper som Försäkringskassan anser att hen kan arbeta inom är det möjligt att bära bevisbördan eftersom det finns en praktisk kontext och förutsägbarhet. Ett borttagande innebär att legitimiteten och rättssäkerheten urholkas.

Övervägande och särskilda skäl

LO avstyrker förslagen om att undantaget ”övervägande skäl” tas bort som grund för beviljande av sjukpenning och att undantaget ”särskilda skäl” återgår till den tidigare version av bestämmelsen. Förslagen skulle innebära att om den försäkrade är mitt uppe i en rehabilitering, och kanske arbetar deltid, kan dennes sjukpenning dras in om läkaren inte kan säga exakt vilket datum personen kommer att vara helt tillbaka i arbete. Det påverkar främst de med psykiatriska diagnoser, som är den vanligaste sjukskrivningsorsaken för kvinnor.

De tidigare reglerna innebar att prövningen av arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete skedde allt för tidigt. För många sjukskrivna är det positivt för tillfrisknandet att få bättre möjligheter att återgå till sin arbetsgivare. Vid vissa typer av diagnoser kan det till och med vara avgörande för återhämtningen att arbeta i en trygg och välkänd miljö.

De tidigare reglerna för ”särskilda skäl” innebar att det var praktiskt taget omöjligt att skjuta upp prövningen mot normalt förekommande arbete. LO anser inte att det är effektivt, vare sig för det enskilde eller ur ett samhällsperspektiv att kräva omställning till ett annat arbete för en person som är etablerad på arbetsmarknaden och är på väg tillbaka i arbete. Ett system som endast belönar den som kan återgå till arbete inom en förutbestämd tidsram, utan att ta hänsyn till den enskildes verkliga arbetsförmåga eller de faktiska möjligheterna på arbetsmarknaden, är varken rättvist eller hållbart.

Deltidssjukskrivning

LO avstyrker förslaget om att deltidssjukskrivning ska innebära att arbetstiden ska minskas lika mycket varje dag i motsvarande grad som nedsättningen avser. Att inskränka möjligheten till flexibel deltidssjukskrivning minskar möjligheten till en anpassning och snabbare återgång i arbete. Om omfattningen av arbetstiden återigen behöver minskas lika mycket varje dag påverkar det framförallt den som inte arbetar kontorstider, exempelvis den som arbetar längre pass på schema där det är svårt att dela varje arbetspass lika mycket. För att ge ett exempel: om den försäkrade kör regionalbuss och är sjukskriven på halvtid, måste hen varje dag hoppa av bussen efter fyra timmar oavsett var hen befinner sig.

Behovsanställda

LO avstyrker förslaget att bestämmelserna om behovsanställda tas bort. Förslaget innebär att om den försäkrade har en otrygg anställning, kommer hen betraktas som arbetslös efter två veckor, istället för dagens 90 dagar. LO anser inte att en behovsanställd, där det går att visa att arbete gjorts med viss regelbundenhet, ska ha en sämre rätt till sjukpenning än en person med tillsvidareanställning.

Äldre regler

LO avstyrker förslaget att de särskilda äldre reglerna tas bort. Förslaget innebär att om den försäkrade är i nära anslutning till pensionsåldern, kan hen hänvisas till en orimligt lång omställning till ett annat arbete eller tvingas att ta ut sin ålderspension i förtid och på det sättet får en lägre ålderspension livet ut.

Utredningens bedömningar

LO delar utredningens bedömningar att bestämmelserna som avser sjukersättning för äldre bör behållas och att en harmonisering av arbetsmarknadsbegreppen inom systemen för sjukpenning respektive sjuk- och aktivitetsersättning bör utredas vidare.

LO delar även utredningens bedömning att arbetsgivarnas drivkrafter bör ses över vad avser att dels erbjuda arbetsplatsinriktad respektive

arbetslivsinriktad rehabilitering, dels motverka långtidssjukfrånvaro. Kravställandet vid tidsgränserna i rehabiliteringskedjan behöver balanseras för att sätta ett större tryck på de aktörer i sjukskrivningsprocessen som kan leverera rehabilitering och stöd för återgång i arbete. LO anser att det behövs kännbara sanktioner riktade mot de arbetsgivare som inte underlättar återgången i arbete och inte uppfyller sitt rehabiliteringsansvar. Generellt behöver ansvar och krav i sjukförsäkringen fördelas jämnare mellan stat, arbetsgivare och den försäkrade, istället för som idag nära uteslutande på den enskilda.

LO ställer sig tveksam till bedömningen att det bör utredas hur incitamentsstrukturen kan stärkas för hälso- och sjukvården i sjukskrivningsprocessen. Den behandlande läkares bedömning väger idag för lätt. Fokus bör istället vara på att stärka den behandlande läkares roll och status samt att avskaffa lagen om vårdvalssystem (LOV) och dagens tvingande privatisering av primärvården. Marknadsreformerna går rakt emot principen om att vård ska fördelas efter behov. I stället fördelas vården till dem som efterfrågar den och ersättningen till utföraren följer med patienten. Vårdvalet leder till ökade sjukskrivningar eftersom den enskildes position stärks gentemot läkaren. Vården blir ekonomiskt beroende av att den enskilde blir nöjd. För att stärka den behandlade läkares roll och status behöver marknadsvården med de problematiska incitamentsstrukturerna den skapar såsom kundfokus avskaffas. Marknadsstyrningen behöver ersättas med styrformer som stärker invånarnas och de anställdas tillit och delaktighet.

LO vill med emfas avstyrka utredningens bedömning att en bortre tidsgräns för rätten att uppbära sjukpenning bör återinföras. Så länge den försäkrade är sjuk och har nedsatt arbetsförmåga ska den försäkrade ha rätt till sjukpenning. En stupstock ska varken utredas eller upprättas.

Avslutning

LO ser positivt på att förändringar av regelverken utvärderas men menar att en tillbakagång till det rättsosäkra och otrygga system som gällde innan 2021 inte är rätt väg att gå. Att så få som möjligt behöver vara sjukskrivna under långa perioder är ett gemensamt samhällsintresse, men sjukförsäkringen måste fungera som det skydd och stöd för den enskilde som den är avsedd för.

LO anser att en trepartsöverenskommelse mellan stat, arbetsgivare och fackliga organisationer behöver slutas för att förebygga och motverka ohälsa samt underlätta och förbättra arbetsanpassning, rehabilitering och omställning för personer som drabbats av nedsatt arbetsförmåga. Regeringen bör ta initiativ till en sådan överenskommelse.

LO menar att arbetsförmågebedömningen, och därmed rätten till sjukpenning, måste utgå från en realistisk arbetsförmågebedömning. Bedömningen måste väga in två saker: att individer har olika omställningsförmåga beroende på exempelvis utbildning, bosättningsförhållande och ålder. Omställningskraven behöver vara realistiska och föregås av individuellt anpassat omställningsstöd. Den enskilde ska fullt ut vara försäkrad i *befintligt skick*. Arbetsförmågan ska sedan bedömas i relation till *faktiskt existerande arbeten* och inte mot en fiktiv arbetsmarknad som normalt förekommande arbete innebär. Det är här som lösningarna bör sökas – inte i en återgång till ett system som inte fungerade.

Med vänlig hälsning
Landsorganisationen i Sverige

Johan Lindholm

Isabella Selling
Handläggare