

Socialdepartementet
103 33 Stockholm
Sverige

2024-07-01

Mikael Dubois
0702493238
mikael.dubois@tco.se

TCO yttrande över betänkandet En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022 – SOU 2024:26.

S2024/00752

Tjänstemännens Centralorganisation TCO har givits tillfälle att inkomma med remissvar på betänkandet *En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022* (SOU 2024:26) från Utredningen om sjukförsäkringen i förändring – en utvärdering.

Allmänna kommentarer

En välfungerande sjukförsäkring med inkomsttrygghet och rimliga möjligheter för sjukskrivna att återgå till arbete är en förutsättning för ett tryggt arbetsliv för tjänstemännen och för att arbetsgivare ska få tillgång till tjänstemännens kompetens och erfarenhet. Det gäller inte minst i bristyrken, som ofta återfinns inom kvinnodominerade yrken inom vård och omsorg, där det saknas utbildad arbetskraft samtidigt som sjukfrånvaron tenderar att vara hög - men även inom andra yrken där kraven på utbildning och kompetens är höga, såsom för ingenjörer, tekniker, analytiker inom finans och ekonomi och inom kultur och media.

Under 2021 och 2022 genomfördes flera reformer utifrån förslag från utredningarna *En trygg sjukförsäkring med människan i centrum* och *Utredningen om sjuk- och aktivitetsersättningen samt förmåner vid rehabilitering*. TCO var starkt drivande för reformerna som motiverades av de omfattande brister i sjukförsäkringen som TCO-förbunden mötte genom medlemmar som blivit sjukskrivna. Exempelvis var det många som på grund av ett alltför strikt regelverk nekades möjlighet att återgå till sitt tidigare arbete trots pågående rehabiliteringsinsatser med stöd från arbetsgivare och hälso- och sjukvården. Många äldre ställdes inför orimliga krav på omställning trots att de saknade omställningsförmåga.

Utredningen *Sjukförsäkringen i förändring – en utvärdering* har haft i uppdrag att utvärdera reformerna. Det handlar om regelverket kring övervägande skäl vid dag 180 och särskilda skäl vid dag 365 i sjukperioden, regelverk om normalt förekommande arbete inom angiven yrkesgrupp, ett mer flexibelt regelverk för deltidssjukskrivning och nytt regelverk för

behovsanställda samt äldre regler i sjukpenningen och den s.k. trygghetspensionen i sjukersättningen.

För samtliga reformer, undantaget trygghetspensionen, finner utredningen att reformerna inte uppnått sina syften och att risken för omotiverat långa sjukskrivningar eller felaktig användning av sjukförsäkringen har ökat. Följaktligen föreslår utredningen att samtliga reformer dras tillbaka med en återgång till det mer restriktiva regelverket som gällde innan reformerna genomfördes. Undantaget är den s.k. trygghetspensionen som utredningen bedömer kan vara kvar tills vidare då alltför kort tid gått sedan genomförandet.

TCO anser att det är orimligt att gå tillbaka till det restriktiva och dysfunktionella regelverk som gällde innan reformerna genomfördes. Därtill anser TCO att det finns flertalet brister i utvärderingens underlag och slutsatser. TCO **avstyrker** därför bestämt utredningens förslag att dra tillbaka reformerna kring övervägande skäl och särskilda skäl, reformen om angiven yrkesgrupp, reformerna om äldre regler vid sjukpenning, reformen kring flexibel förläggning av arbetstid vid deltidssjukskrivning samt reformen kring behovsanställda. TCO **delar** utredningens bedömning att trygghetspensionen bör kvarstå oförändrad. TCO **delar också utredningens bedömningar** vad gäller behovet av att harmonisera arbetsmarknadsbegreppen i sjukpenningen och sjukersättningen, utreda förstärkt arbetsgivaransvar för rehabilitering och starkare incitament för hälso- och sjukvården. Däremot **delar TCO inte utredningens bedömning** att en bortre tidsgräns för rätten till sjukpenning bör återinföras.

Förutsättningar för en utvärdering

TCO vill inledningsvis lyfta fram två omständigheter som TCO bedömer har haft betydande påverkan på förutsättningarna för utredningens utvärdering. För det första har det för samtliga reformer som utvärderats gått en mycket kort tid sedan de trädde ikraft. Reformen kring övervägande skäl trädde ikraft den 15 mars 2021, och reformerna kring angiven yrkesgrupp och trygghetspensionen trädde ikraft den 1 september 2022, med övriga reformer där emellan. TCO menar att det tar tid för ett nytt regelverk att ”sätta sig”, och för Försäkringskassan att ta fram verktyg i form av vägledningar och intern praxis för hur regelverken ska implementeras på ett likformigt sätt och så att deras syften uppnås.

Därtill har Försäkringskassan genomfört ett betydande internt förnyelsearbete och omorganisering, något utredningen kort redogör för (ss. 73f). Dock utan att närmare analysera vilken påverkan detta kan ha fått för Försäkringskassans implementering av reformerna, och det trots att utredningen redogör för Statskontorets påpekanden om kvarstående utmaningar för Försäkringskassans interna arbete (s. 75).

För det andra sammanfaller utvärderingsperioden med covid-19 pandemin som innebar stora påfrestningar för hela samhället, inte minst för

Försäkringskassan som hade att förhålla sig flera snabba regelförändringar utöver den allmänna påverkan från pandemin på myndighetens arbete. Utredningen skriver att covid-19 inte orsakat en ökning av längre sjukskrivningar (s. 64f), och sluter sig till att pandemins betydelse för resultaten sannolikt är marginell (s. 65). Men även om covid-19 inte orsakat ett stort antal långa sjukskrivningar har pandemin på olika sätt påverkat förutsättningarna för aktörerna inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen att ta sitt ansvar och genomföra åtgärder. Exempelvis har pandemin påverkat hälso- och sjukvårdens och arbetsgivares förutsättningar att arbeta med rehabilitering och stötta sjukskrivna tillbaka i arbete, vilket även Försäkringskassans försäkringsutredare lyft fram när effekter av covid-19 på sjukförsäkringen analyserats av myndigheten.¹ Rimligen har detta också haft en påverkan på sjukskrivningarnas längd och återgången i arbete.

Sammantaget manar dessa omständigheter till stor försiktighet i slutsatserna från utvärderingen. TCO anser att ett mer rimligt förhållningssätt är att se utredningens arbete som ett första steg i att följa upp de genomförda reformerna och som en utgångspunkt för fortsatt utvärdering när reformerna hunnit ”sätta sig”, Försäkringskassans interna arbete är slutfört och påverkan från pandemin tydligt har avtagit.²

Utformningen av utredningens uppdrag

Utredningen tillsattes i juni 2022 av den föregående regeringen men fick ny utredare och ändrade direktiv av den nuvarande regeringen i februari 2023. De ursprungliga direktiven gav utredningen i uppdrag att analysera om de förändringar som genomförts i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022 lett till att den ekonomiska tryggheten för individer har ökat, analysera hur förändringarna har påverkat individernas möjligheter till medicinsk och arbetslivsinriktad rehabilitering samt analysera hur sjukskrivna personers återgång i arbete och arbetsmarknadsutbudet genom inflödet och varaktigheten i sjukpenningen och sjuk- och aktivitetsersättningen har påverkats (Dir 2022:64).

I tilläggsdirektiven togs uppdraget bort att analysera om de försäkrades förståelse för gällande regelverk har ökat eller bedöma om sjukförsäkringens legitimitet har stärkts (Dir 2023:20). Av regeringsföreträdare har det motiverats med att förståelse för Försäkringskassans beslut och sjukförsäkringens legitimitet omhändertas av andra undersökningar av Försäkringskassan och SOM-institutet.

¹ Försäkringskassan: Effekter som covid-19 har på sjukförsäkringen. Delrapport 2. Svar på regeringsuppdrag 2021-09-01.

² Även Riksrevisionen lyfter på samma grunder fram svårigheterna med den typ av utvärdering utredningen genomfört, se Riksrevisionen: Undantaget som blev regel – Försäkringskassans användning av övervägande skäl vid 180 dagars sjukskrivning. RiR 2024:24, s. 14.

TCO beklagar att frågor om förståelse för beslut och legitimitet har tagits bort. SOM-institutets undersökning ”svenska trender”, som innehåller avsnitt kring förtroende för samhällsinstitutioner, eller Försäkringskassans undersökningar om förtroende för myndigheten och kundundersökningar kan inte anses motsvara en systematisk kvalitativ undersökning om hur de försäkrade förstår Försäkringskassans beslut i sjukskrivningsfall och sjukförsäkringens legitimitet och hur detta har förändrats över tid. Istället skulle den fördjupade analys av förståelse och legitimitet som ingick i utredningens ursprungliga direktiv utgöra ett värdefullt komplement till övriga undersökningar och kan också utgöra en startpunkt för en mer systematisk uppföljning av dessa frågor över tid.

Vidare fick utredningen i tilläggsdirektiven även i uppdrag att lämna nödvändiga författningsförslag om utvärderingen visar att sjukfallen inte avslutas så som är avsett utan blir omotiverat långa eller att det uppstår andra negativa konsekvenser för samhället eller individen (Dir 2023:30).

Utredningen analyserar inte vad ”omotiverat långa” sjukfall innebär eller vad som menas med negativa konsekvenser för individen eller samhället, vilket gör att det är oklart hur utredningen tolkar sitt uppdrag. TCO anser att en tydlig tolkning av uppdraget i denna del hade varit önskvärt för förståelsen av utredningens resonemang och slutsatser.

Utredningen har även tolkat uppdraget att lämna författningsförslag strikt som att det endast är tillåtet att presentera författningsförslag i sjukförsäkringens regelverk och att antingen föreslå att regelverket i sin helhet kvarstår eller en återgång till det tidigare regelverket. **TCO ifrågasätter** det rimliga i en sådan strikt tolkning och saknar förslag på alternativa lösningar på det utredningen finner otillfredsställande, vilket i flertalet fall skulle vara mycket rimligare utifrån utredningens underlag och resultaten från utredningens intervjuer med försäkringsutredare och specialister. Det kan exempelvis röra sig om stärkta förutsättningar för arbetsplatsnära rehabilitering, åtgärder kring företagshälsovården eller andra förebyggande åtgärder i arbetsmiljöarbetet.

TCO:s kommentarer på utredningens förslag

I det följande utvecklas TCO:s kommentarer på utredningens utvärdering och förslag i dess olika delar.

Övervägande skäl

Möjligheten att göra undantag för prövning av arbetsförmågan mot normalt förekommande vid dag 180 om det förelåg övervägande skäl för att den försäkrade skulle återgå i arbete hos den egna arbetsgivaren senast dag 365 infördes för att göra rehabiliteringskedjan mer flexibel och stärka möjligheterna att fullfölja pågående rehabiliteringsinsatser och främja återgång till det tidigare arbetet. I det tidigare mer restriktiva regelverket, då det behövdes särskilda skäl för undantag, var det inte ovanligt att

sjukskrivna tjänstemän förlorade sjukpenningen vid dag 180 trots pågående rehabiliteringsinsatser och en tydlig plan för återgång i arbete med stöd från den egna arbetsgivaren och hälso- och sjukvården. Särskilt för dem med psykisk ohälsa var det tidigare regelverket problematiskt då särskilda skäl endast tillämpades på tydliga diagnoser och inte på mer diffusa diagnoser då det bedömdes vara svårt att ha en välgrundad uppfattning om att en viss terapi har önskad effekt eller vilket läkningsförlopp som kan förväntas.³ Följden blev att sjukskrivna med psykiatriska diagnoser, som utgör över hälften av de sjukskrivna tjänstemännen, sällan ansågs ha särskilda skäl för att skjuta upp bedömningen av arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete och tvingades avbryta pågående rehabiliteringsinsatser och en pågående återgång till det tidigare arbetet.

Utredningens intervjuer med Försäkringskassans försäkringsutredare och specialister bekräftar att det tidigare regelverket var alltför restriktivt, och att införandet av övervägande skäl bidragit till att de försäkrade nu ges reella möjligheter att återgå i arbete hos den egna arbetsgivaren genom förbättrade möjligheter att ta del av vårdåtgärder och arbetsplatsinriktad rehabilitering (s. 80f). Särskilt för dem med symtomdiagnoser, exempelvis utmattningssyndrom eller annan psykisk ohälsa, behövs oftast en längre tidsperiod än 180 dagar för återgång till det tidigare arbetet. I intervjuerna betonas även att övervägande skäl har resulterat i en mer aktiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess med fler kontakter med de sjukskrivna och arbetsgivare och ökade möjligheter att samordna åtgärder med berörda aktörer i rehabiliteringsprocessen (s. 81f).

Utvärderingen visar att reformen övervägande skäl under den utvärderade perioden resulterat i att sjukskrivningarna har blivit längre (s. 119ff) och att en något lägre andel sjukskrivna återgår till sin tidigare arbetsgivare än innan reformerna (s. 124ff). Utredningen föreslår därför att undantaget övervägande skäl tas bort som grund för beviljande av sjukpenning efter dag 180 i rehabiliteringskedjan (s. 202).

TCO **avstyrker** bestämt utredningens förslag. Utredningen baserar utvärderingen och slutsatser på *genomsnittseffekter* av övervägande skäl, samtidigt som utredningen konstaterar att reformen kan haft positiva effekter för vissa grupper av försäkrade (s. 203). TCO har efterfrågat en mer nyanserad utvärdering där effekterna av övervägande skäl analyseras för olika grupper av försäkrade - exempelvis utifrån yrke, sjukskrivningsdiagnos, ställning på arbetsmarknaden och tillgång till rehabiliteringsinsatser och företagshälsovård.⁴ En mer nyanserad utvärdering gör det möjligt att identifiera varför effekterna skiljer sig mellan olika grupper försäkrade och åtgärda orsakerna till detta snarare än att föreslå en återgång till det tidigare restriktiva regelverket där de negativa effekterna på möjligheterna att återgå i arbete är väl kända.

³ Regeringens proposition 2007/08:136, s. 69.

⁴ TCO metodologiska kommentarer. Skriftligt inspel via mejl till Utredningen sjukförsäkringen i förändring – en utvärdering, 2023-09-07.

Utredningen hänvisar till multesignifikansproblemet som hinder för en mer nyanserad analys (s. 40f). Samtidigt kan det konstateras att utredningen i analysen av äldre regler i sjukpenningen analyserat effekter för olika yrkesgrupper (s. 148f). Rimligen är därför en mer nyanserad analys möjlig inom breda yrkesgrupper där sjukfrånvaron idag är hög, såsom sjuksköterskor och socialsekreterare.

Utredningen betonar att de inte kunnat påvisa skillnader i hälsoeffekter av det tidigare regelverket jämfört med efter införandet av övervägande skäl (s. 127).⁵ Måttet på hälsa omfattar dock inte besök inom primärvården (s. 38 och s. 127), där den största delen av vårdkontaktarna inom öppenvården sker.⁶ Vanliga besöksorsaker i primärvården är exempelvis smärttillstånd och psykisk ohälsa, vilket också tillsammans utgör huvuddelen av sjukskrivningsorsakerna.⁷ Utredningen saknar därför en tillförlitlig grund för sina slutsatser kring hälsoeffekter.

TCO noterar även att utredningen i sitt resonemang inte har tagit hänsyn till de positiva effekter som framkommit i intervjuer med försäkringsutredare och specialister (s. 80f). Försäkringsutredarna betonar exempelvis att undantaget övervägande skäl har resulterat i förbättrade möjligheter att hinna ta del av medicinsk behandling och arbetsplatsinriktad rehabilitering för återgång i arbete (s. 80), och i en mer aktiv sjukskrivningsprocess med fler kontakter med sjukskrivna och arbetsgivare vilket främjat samordning och kvaliteten i genomförda utredningar (s. 81f). Även Försäkringskassan understryker att undantaget övervägande skäl resulterat i bättre förutsättningar att genomföra rehabiliteringsinsatser jämfört med det tidigare mer restriktiva regelverket, och konstaterar även att omkring två tredjedelar av dem som får undantaget övervägande skäl återgår i arbete innan dag 365.⁸ Utredningen finner också att stöd finns för att rehabilitering som innefattar arbetsplatsen är mer effektiv (s. 194). Samtidigt föreslår utredningen, lite paradoxalt, en återgång till ett regelverk som ger betydligt sämre förutsättningar för sådan rehabilitering.

TCO menar att utredningen inte i tillräcklig utsträckning har utrett vilka konsekvenser en återgång till det restriktivare regelverket får för olika

⁵ Det bör också påpekas att ett resonemang kring "hälsa" är främmande i sjukförsäkringsmanhang då rätt till ersättning från sjukförsäkringen utgår från om de försäkrade har arbetsförmåga eller inte, vilket är ett annat begrepp än hälsa. En försäkrad kan ha en dålig hälsa, men fortfarande ha arbetsförmåga i ett visst arbete. Det kan också ifrågasättas om ett objektiva mått på hälsa, såsom antal dagar i slutenvård eller antal besök i öppenvård, ger ett önskat mått på hur de försäkrade faktiskt mår – vilket snarare fångas av självrapporterad hälsa.

⁶ Se tex Socialstyrelsen: *Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård. Deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården*. Februari 2021, s. 11.

⁷ Sjukvårdsregion Stockholm – Gotland: *Primärvårdsrapport 2024*. Det konstateras bland annat att de flesta med psykisk sjukdom har sin vårdkontakt helt eller delvis i primärvården, och att denna andel har ökat de senaste åren (s. 7).

⁸ Försäkringskassan: *Analys av vissa konsekvenser av övervägande skäl i sjukpenningen*. Svar på regeringsuppdrag 2024-05-31. FK2024/001036.

grupper försäkrade och för rehabilitering och andra insatser, framför allt för dem med psykiatriska diagnoser som sjukskrivningsorsak och konsekvenser för jämställdheten. Sammantaget anser TCO att det utifrån utredningens utvärdering är förhastat att dra slutsatsen att reformen övervägande skäl bör dras tillbaka. Fokus bör istället vara på att säkerställa en träffsäker och rättssäker administration av regelverket om övervägande skäl och att förutsättningar för återgång i arbete genom arbetsplatsnära rehabilitering stärks.⁹

Särskilda skäl

Utredningen föreslår en återgång till den lydelse av begreppet särskilda skäl som gällde tidigare vid bedömningen av arbetsförmåga efter dag 180 i rehabiliteringskedjan. Det ska heller inte vara möjligt att tillämpa särskilda skäl efter dag 365 i rehabiliteringskedjan (s.204).

Förslaget innebär att undantaget kallat särskilda skäl återigen blir mer restriktivt och att det endast kan tillämpas fram till dag 365 i rehabiliteringskedjan (i dag gäller att det kan tillämpas till dag 550). Kraven blir således högre på prognosen för återgång till arbete för att kunna beviljas sjukpenning enligt undantaget, och det ska dessutom gälla en kortare tid. Förslaget kommer att ha stor påverkan på personer med psykisk ohälsa eftersom det är svårare att utfärda prognoser för återgång till arbete och eftersom dessa sjukfall ofta kräver en längre rehabiliteringsperiod. Se resonemanget ovan i avsnittet om *övervägande skäl*.

Utredningen anser att de längre sjukfallen är problematiska och anför att särskilda skäl främst tycks användas som en förlängning av sjukpenningperioden efter att undantaget övervägande skäl nyttjats. Utredningen beskriver att inga ytterligare rehabiliteringsåtgärder eller insatser från Försäkringskassan vidtas under perioden med sjukpenning enligt undantaget särskilda skäl.

TCO avstyrker utredningens förslag. Snarare än för en återgång till ett mer restriktivt regelverk anser TCO att det som framkommit bör ligga till grund för ytterligare krav på aktivitet hos aktörerna inom rehabiliteringsområdet samt avseende Försäkringskassans handläggning och samordning. Lösningen är inte en återgång till ett restriktivt regelverk, utan att sådant som utredning, samordning och ett aktivt rehabiliteringsarbete kommer till stånd.

Utredningen gör också gällande att uttalande från Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) att det inte krävs medicinska underlag i form av undersökningsfynd för att avgöra om det finns en rätt till sjukpenning hanterar en stor del av den kritik som förts fram mot det tidigare mer restriktiva regelverket kring särskilda skäl och svårigheterna att tillämpa detta på psykiatriska diagnoser (s. 207). Men uttalandena från HFD rör

⁹ Detta är också vad Riksrevisionen rekommenderar i RiR2024:14.

utifrån vilket slags underlag Försäkringskassan kan avgöra om det finns rätt till sjukpenning initialt i en sjukperiod, medan övervägande skäl och särskilda skäl rör med vilken epistemisk säkerhet den försäkrade måste visa att denne kan återgå i arbete inom en viss tid – dvs den epistemiska säkerheten för en viss prognos om hur sjukdom och nedsättning av arbetsförmåga förändras framåt över tid. Uttalandet från HFD saknar därför – eller har en mycket svag - relevans för de svårigheter TCO-förbunden erfor med det tidigare mer restriktiva regelverket.

Normalt förekommande arbete ska inte längre hänvisa till angiven yrkesgrupp

Regelverket kring att Försäkringskassan ska hänvisa försäkrade till normalt förekommande arbete inom angiven yrkesgrupp vid avslag på sjukpenning infördes för att göra Försäkringskassans beslut mer begripliga och stärka legitimiteten i sjukförsäkringen. En tydlig hänvisning till inom vilka yrkesgrupper den försäkrade bedöms ha arbetsförmåga underlättar även omställningen till arbeten där kvarstående arbetsförmåga kan tas tillvara. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har med stöd från arbetsmarknadens parter tagit fram ett kunskapsmaterial som beskriver vilka krav på fysiska och kognitiva förmågor som ställs inom olika yrkesgrupper för att främja likformighet och rättssäkerhet i Försäkringskassans beslut och att besluten utgår från de krav som faktiskt ställs inom olika yrkesgrupper.

I det tidigare regelverket var det inte ovanligt att Försäkringskassan vid avslag hänvisade till arbeten som i praktiken inte fanns, såsom enkla arbeten som varken innebär stress eller ställer några fysiska krav och där arbetstagaren har stora möjligheter att styra över när, var och hur arbetet utförs – s.k. "fiktiva arbeten". Det fanns även ett stort bedömningsutrymme för enskilda försäkringsutredare att avgöra vad normalt förekommande arbete ställer för krav på olika förmågor, vilket ledde till bristande likformighet i beslut och bristande rättssäkerhet. Att försäkringsutredare tidigare hade olika uppfattningar om vilka krav som ställs inom olika yrken framhålls också i utredningens intervjuer med försäkringsutredare (s. 104).

Utredningen drar dock utifrån intervjuer och aktgranskning slutsatsen att angiven yrkesgrupp tillsammans med kunskapsmaterialet har lett till att den arbetsmarknad som arbetsförmågan prövas mot har smalnats av och att det finns en risk att tröskeln för att avslå sjukpenning har höjts, vilket inte var intentionen med reformen (s. 207f). Utredningen föreslår därför att angiven yrkesgrupp tas bort som lagkrav för Försäkringskassan (s. 207).

TCO **avstyrker** utredningens förslag. En återgång till det tidigare regelverket innebär att försäkrade igen riskerar att hänvisas till fiktiva arbeten som inte finns på arbetsmarknaden samtidigt som Försäkringskassans beslut blir mindre begripliga och det finns en tydlig risk för minskad enhetlighet och minskad rättssäkerhet.

I utredningens intervjuer med försäkringsutredare framkommer att kraven i normalt förekommande arbeten är väsentligt högre enligt kunskapsmaterialet än vad försäkringsutredare bedömde innan lagändringen (s. 105ff). Försäkringsutredarna lyfter också fram andra frågor kring kunskapsmaterialet, såsom att flera yrkesgrupper är breda och att det saknas graderingar vilka krav som ställs inom olika yrkesgrupper (s. 106). TCO vill understryka att det är centralt att Försäkringskassans bedömning av de försäkrades arbetsförmåga baseras på de krav på fysiska och kognitiva förmågor som faktiskt ställs inom olika yrkesgrupper. De frågor som lyfts i utredningens intervjuer med försäkringsutredarna har också diskuterats när kunskapsmaterialet tagits fram och visar på att det finns ett behov av att kontinuerligt utveckla kunskapsmaterialet så att det på ett korrekt sätt speglar kraven på arbetsmarknaden. Försäkringskassan kan också behöva utveckla internt stöd och vägledningar för att säkerställa att arbetsförmågebedömningar utifrån kunskapsmaterialet görs på ett likformigt och rättssäkert sätt. Detta är dock inte ett skäl för att avskaffa angiven yrkesgrupp och kunskapsmaterialet utan att vidareutveckla detta samt Försäkringskassans rutiner och praxis kring hur materialet används.

TCO vill även påtala att angiven yrkesgrupp kan ha inneburit att Försäkringskassan i högre utsträckning än tidigare uppfyller sin utredningsskyldighet. Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har tidigare konstaterat att Försäkringskassan brister i detta avseende i allt för många fall (ISF 2021:3). Bättre utredda ärenden kan leda till en högre beviljandegrad. Även pandemin kan ha påverkat handläggningen. Slutsatsen att regelverket blivit för generöst genom den aktuella bestämmelsen är därmed enligt TCO:s mening förhastad.

Utredningen gör gällande att angiven yrkesgrupp inte har lett till ökad förståelse för beslut då andelen omprövningar inte har minskat (s. 169f och s. 208). TCO vill här framhålla att sannolikheten för omprövning är ett trubbigt mått på förståelsen av myndighetsbeslut. Ökad förståelse kan lika gärna leda till en ökad sannolikhet för omprövning. Huruvida angiven yrkesgrupp resulterat i ökad förståelse för Försäkringskassans beslut måste utvärderas med kvalitativa metoder som intervjuer med försäkrade.

Utredningen anser dock att kunskapsmaterialet ”med fördel” kan fortsätta att användas av Försäkringskassan men att detta inte bör vara ett lagkrav (s. 209). TCO ställer sig starkt frågande till detta. Att göra det frivilligt för Försäkringskassans utredare att använda sig av kunskapsmaterialet riskerar att leda till att lika och likartade fall bedöms olika och i förlängningen rättsosäkerhet och godtycklighet i bedömningarna.

Möjlighet till förläggning av arbetstid vid deltidssjukskrivning begränsas

Vid deltidssjukskrivning ska arbetstiden minskas i motsvarande grad varje dag enligt huvudregeln. Enligt nu gällande undantag är det möjligt med annan förläggning på grund av behov som inte är medicinskt betingade, såsom att arbetsuppgifterna är sådana att en jämn reducering varje dag inte är praktiskt möjlig.

Utredningen föreslår dock att det nuvarande undantaget tas bort och att det endast ska vara möjligt att förlägga arbetstiden på annat sätt än genom jämn reducering varje dag om det är medicinskt motiverat och det syftar till att tillvarata den försäkrades arbetsförmåga (s. 210). Som grund anger utredningen att det nu gällande undantaget innebär ett alltför stort bedömningsutrymme som leder till en låg förutsägbarhet och att lika och likartade fall kan bedömas olika (s. 210) samt att undantaget kommer leda till ökad sjukfrånvaro (s. 211).

TCO anser att det nuvarande mer flexibla regelverket vid deltidssjukskrivning är väl avvägt och anpassat till det moderna arbetslivet där arbetspassen kan vara ojämnt förlagda över dagar och veckor. TCO **avstyrker** därför utredningens förslag att återgå till det tidigare mer restriktiva regelverket som försvårade eller inte gjorde det möjligt för vissa grupper av tjänstemän att medges deltidssjukskrivning, såsom kabinpersonal eller ambulanssjuksköterskor.

Vad gäller att undantaget leder till låg förutsägbarhet har utredningen inte presenterat någon grund för detta påstående. Vad gäller att undantaget kommer leda till ökad sjukfrånvaro skriver utredningen att det saknas forskningsstöd för att deltidssjukskrivning ökar arbetsåtergången (s. 176). Men det stämmer inte för dem som har varit heltidssjukskrivna i 4 - 5 månader, för vilka en övergång till deltidssjukskrivning kan påverka arbetsåtergången positivt.¹⁰

Utredningen resonerar också kring att de nuvarande möjligheterna till deltidssjukskrivning kan få arbetsgivare och sjukskrivna att missbruka sjukförsäkringen och fuska (s. 177). Men att nuvarande regelverk i den delen skulle innebära möjlighet till fusk är enligt TCO spekulation utan grund. Sjukförsäkringen har flera kontrollfunktioner för att motverka fusk och felaktigt nyttjande, vilka även gäller vid flexibel förläggning av arbetstiden. Dessutom innebär nuvarande bestämmelse att arbetstiden endast får förläggas flexibelt så länge det inte försämrar möjligheterna till återgång i arbete, vilket i sig är ytterligare ett rekvisit som innebär att förläggningen av arbetstid måste ske inom vissa givna ramar.

TCO anser att det är positivt att den arbetsförmåga som den sjukskrivne har tas tillvara. Ett striktare krav på medicinskt motiverad förläggning av arbetstiden kan innebära att personer tvingas till heltidssjukskrivningar, vilket inte är positivt och i sig innebär en högre sjukfrånvaro. TCO avstyrker mot bakgrund av det ovan beskrivna förslaget.

¹⁰ Daniela Andrén: Arbetsförmåga och sjukskrivning – är deltidssjukskrivning en framgångsrik metod? *Ingår i: Perspektiv på offentlig verksamhet i utveckling: tolv kapitel om demokrati, styrning och effektivitet* / [ed] Ann-Sofie Hellberg, Martin Karlsson, Hannu Larsson, Erik Lundberg, Monika Persson, Örebro: Örebro universitet, 2011, s. 61 - 69.

De nya reglerna om behovsanställda tas bort

Utredningen föreslår att det nya regelverket om behovsanställda tas bort (s. 213). Regelverket om behovsanställda innebär att en försäkrad med sådan anställning får sin arbetsförmåga prövad mot behovsanställningen under sjukperiodens första 90 dagar om det kan antas att denne skulle ha arbetat om den försäkrade inte blivit sjuk. Som grund för förslaget anför utredningen att regelverket på längre sikt riskerar att leda till fler behovsanställningar vilket motverkar stabilare anställningsformer (s. 167). Vidare anför utredningen att ärendena är administrativt betungande, och att det föreligger en risk att lika och likartade fall behandlas olika (s. 164f och s. 214).

Utredningens resonemang kring regelverkets påverkan på arbetsmarknaden är dock högst teoretiskt utan förankring i verkligheten, och framstår rent av som spekulativt. Som utredningen själv konstaterar är antalet sjukskrivna behovsanställda få (s. 161 och s. 163). Svårigheter i tillämpningen kommer rimligen avhjälpas i takt med att rättspraxis växer fram. Som påpekats ovan har regelverket varit i kraft under en mycket kort tid och inte prövats i högre instans. Framtagandet av rättsligt stöd och vägledningar inom Försäkringskassan kan också underlätta handläggningen.

Behovsanställningar är vanligare bland yngre och kvinnor (s. 164).¹¹ Regelverket för behovsanställds rätt till sjukpenning är därför viktigt ur ett jämställdhetsperspektiv. Eftersom graviditetsspenningens regelverk följer sjukpenningen i vissa delar kan ett borttagande av den utpekade gruppens rätt till sjukpenning även påverka möjligheten för behovsanställda att erhålla graviditetsspenning.

Behovsanställningar är även vanliga inom välfärdsyrken där det idag råder brist på utbildad och erfaren personal samtidigt som dessa yrken också tenderar att ha en hög sjukfrånvaro.¹² Då regelverket för behovsanställda ger ökade möjligheter för arbetstagare med värdefull kompetens och erfarenhet inom dessa yrken att återgå till behovsanställningen torde det även ligga i arbetsgivarnas intresse att behålla det nuvarande regelverket.

Slutligen kan anföras att det finns en underliggande orättvisa i att behovsanställda, som ofta under många år utför samma arbete sida vid sida med tillsvidareanställda kollegor, får ett betydligt sämre skydd från den allmänna sjukförsäkringen trots att de också betalar premie i form av arbetsgivaravgift. Särskilda regler kring behovsanställda adresserar i viss mån denna orättvisa.

TCO **avstyrker** därför utredningens förslag att ta bort de särskilda reglerna för behovsanställda.

¹¹ Se också En sjukförsäkring anpassad efter individen, SOU 2020:26, s. 64f.

¹² SOU 2020:26, s. 65.

Äldreregler vid sjukpenning tas bort

Äldrereglerna i sjukpenningen innebär att försäkrade som har rätt att ta ut inkomstgrundad ålderspension undantas från att arbetsförmågan prövas mot normalt förekommande arbete vid dag 180 i sjukperioden (s. 215). Syftet var att äldre därigenom skulle stanna kvar längre i arbetslivet istället för att helt lämna genom att ta ut ålderspension.

Utredningen finner i utvärderingen att äldrereglerna inneburit att äldre stannat kvar längre i sjukskrivning samtidigt som arbetsinkomsterna minskat. Inga effekter på hälsa kan påvisas (s. 141ff och s. 215). Utredningen föreslår därför att de särskilda äldrereglerna i sjukpenning tas bort.

TCO välkomnade äldrereglerna i sjukpenningen när den infördes. Flera TCO-förbund vittnade om att äldre sjukskrivna medlemmar som ställdes inför krav på omställning till annat arbete vid dag 180 i rehabiliteringskedjan helt lämnade arbetslivet genom ålderspension trots att de skulle ha kunnat arbeta kvar på deltid.

Att sjukskrivningarna för äldre skulle bli längre var väntat. TCO noterar också att utredningen finner att pensionsrelaterade inkomster för äldre minskar med en uppföljning på 18 månader, vilket är i enlighet med syftet med reformen (s. 144f). Äldre ska inte tvingas göra ett tidigt uttag av pension på grund av sjukdom och helt orealistiska krav på omställning och på det viset förlora pensionsinkomst livsvarigt.

Utredningen menar dock att detta resultat delvis kan vara en konsekvens av äldrereglerna inom sjukersättning (trygghetspension) som infördes den 1 september 2022, och att det därför tillsammans med den korta uppföljningstiden är svårt att några säkra slutsatser om pensionsrelaterade inkomster (s. 144f).

TCO vill också understryka det nära sambandet mellan äldreregler i sjukpenning och sjukersättning (trygghetspension). När samtliga rehabiliteringsmöjligheter är uttömda bör det prövas om personen har rätt till sjukersättning med stöd av reglerna för trygghetspension. Fram till dess, och för att äldre försäkrade inte ska falla mellan stolarna och förlora sjukpenningen, är det dock av största vikt att dessa personer omfattas av ett lägre omställningskrav inom sjukförsäkringen.

TCO **avstyrker** därför utredningens förslag att äldrereglerna i sjukpenningen tas bort.

Äldreregler vid sjukersättning bör vara kvar tills vidare

Utredningen bedömer att äldrereglerna i sjukersättningen (s.k. trygghetspension) bör vara kvar tills vidare (s. 216). Utredningen konstaterar att det tidigare regelverket var alltför strikt, och att trygghetspensionen inneburit att äldre i högre utsträckning beviljas sjukersättning och att detta gäller för både män och kvinnor samt inom

olika yrkes- och diagnosgrupper med betoning på dem som varit sjukskrivna längre än 1 år (s. 217).

TCO konstaterar att trygghetspensionen inneburit ökade möjligheter för äldre att ta tillvara kvarstående arbetsförmåga och stanna kvar längre i arbetslivet. TCO **tillstyrker** utredningens bedömning i denna del.

Ytterligare förslag för en långsiktigt hållbar sjukförsäkring

Utredningen lämnar också förslag på ytterligare åtgärder som utredningen menar bör utredas för en långsiktig hållbar sjukförsäkring

Harmoniserat arbetsmarknadsbegrepp inom sjukpenning och sjukersättning

Utredningen bedömer att en harmonisering av arbetsmarknadsbegreppen i sjukpenningen och i sjukersättningen bör utredas närmare (s. 217). Som utredningen framhåller är det djupt problematiskt att det med den nuvarande ordningen uppstår situationer där försäkrade låses in i sjukpenning då arbetsmarknadsbegreppet för sjukersättning även omfattar anpassade och skyddade arbeten som i praktiken inte finns tillgängliga.

Utredningen lyfter fram att en harmonisering tidigare har föreslagits i betänkandet *En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet* (SOU 2021:69). **TCO tillstyrkte** detta förslag i sitt remissvar och anser därför att ytterligare utredning i denna fråga inte behövs. Regeringen bör skyndsamt ta vidare det förslag som redan är under beredning i Socialdepartementet i en proposition.

Förstärkt arbetsgivaransvar

Utredningen gör bedömningen att arbetsgivarnas drivkrafter bör ses över vad avser att dels erbjuda arbetsplatsinriktad och arbetslivsinriktad rehabilitering, dels motverka långtidssjukfrånvaro (s. 221). Utredningen påtalar att arbetsgivarna är försäkrade från direkta kostnader för långtidssjukfrånvaro och att det finns begränsade incitament att rehabilitera och uppmuntra långtidssjukskrivna att komma tillbaka i arbete. Utredningen konstaterar även att vissa arbetsgivare brister i sitt rehabiliteringsansvar. ISF har dragit samma slutsats och konstaterat att regeringen bör ta fortsatta initiativ för att se till att arbetsgivare tar sitt rehabiliteringsansvar när en arbetstagare är sjukskriven (ISF 2021:9).

TCO delar utredningens bedömning att incitamenten är begränsade för arbetsgivare att motverka långvarig sjukfrånvaro och ta sitt lagstadgade rehabiliteringsansvar och arbeta mer aktivt med arbetsplatsnära rehabilitering. TCO anser att det hade varit önskvärt med tydligare förslag på detta område.

Utredningen berör också kort att arbetsgivare bör ha någon form av sanktionsmöjlighet mot arbetstagare som inte vill samarbeta om

rehabilitering etc (s. 223). TCO vill understryka att det redan finns tydliga sanktioner för de fall den enskilde inte deltar i sin rehabilitering, såväl när det gäller arbetsrättsliga åtgärder som avseende rätten till sjukpenning. Ytterligare sanktioner är därför inte lämpliga i detta sammanhang.

TCO vill också lyfta utredningens resonemang kring rehabilitering och att det saknas evidens för vilken slags rehabilitering som är effektiv och påskyndar återgång i arbete, där utredningen utgår från den underlagsrapport Gunnel Hensing skrev till betänkandet SOU 2020:6 - *En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering* (s. 192ff). Utredningen sluter sig till att det saknas evidens för att identifiera försäkrade som skulle bli hjälpta av olika rehabiliteringsinsatser och sluter sig till att rehabiliteringsinsatser och utredningar av de försäkrades behov av rehabilitering ska användas med försiktighet (s. 195).

TCO noterar att Hensings resonemang utgår från att befintlig forskning är heterogen och behäftad med stora variationer, och att det därför är svårt att bygga upp kunskapsläge och forskningsevidens (s. 193). TCO anser att detta borde uppmana till ökad och mer koordinerad forskning snarare än ett konstaterande att en entydig och samlad evidens saknas. Vidare noterar TCO att Hensing och utredningen funnit att rehabiliteringsinsatser som innefattar arbetsplatsen och är arbetslivsinriktade också är effektiva (s.195). TCO anser att detta understryker vikten av att stärka förut-sättningarna för att sjukskrivna får tillgång till arbetsplatsnära rehabilitering, vilket exempelvis förutsätter att hälso- och sjukvårdens ges rätt förutsättningar i sitt arbete och att företagshälsovården stärks på arbetsplatserna.

Starkare incitament för hälso- och sjukvården i sjukskrivningsprocessen

Utredningen gör bedömningen att det bör utredas hur incitamentsstrukturen kan stärkas för hälso- och sjukvården i sjukskrivningsprocessen (s. 223). Utredningen diskuterar de svårigheter som möter hälso- och sjukvården i sjukskrivningsprocessen och lyfter bland annat brister i läkares kännedom om försäkringsmedicinska regelverket och pressade arbetssituationer med brist på tid i patientmöte och annat patientrelaterat arbete. Utredningen lyfter även fram att det finns en underliggande informationsasymmetri mellan läkare och patient när läkaren inte kan observera patientens arbetsförmåga.

TCO delar utredningens bedömning att hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocesserna kan förbättras och att förutsättningarna för läkare och sjukvården att bidra till detta måste stärkas. TCO vill i detta sammanhang lyfta fram de förslag som presenterats i betänkandet *Rätt förutsättningar för sjukskrivning* (SOU 2023:48) där flera förslag för att stärka hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivningsprocessen presenterats.

Utredningen anser att det finns skäl att utreda en möjlighet för Försäkringskassan att besluta om sanktioner mot läkare eller vårdgivare som systematiskt missbrukar möjligheten att utfärda läkarintyg (s. 226).

TCO anser inte att en sådan möjlighet är önskvärd då den kan få allvarliga konsekvenser och leda till att läkare av rädsla för sanktioner inte utgår från det som medicinskt är bäst för patienten. TCO anser i stället att det naturligen ligger inom uppdraget för myndigheten Inspektionen för vård och omsorg (IVO) att tillse att läkare och vårdgivare inte systematiskt missbrukar möjligheten att utfärda läkarintyg i sjukskrivningsprocessen, och att detta uppdrag såtillvida det är otydligt bör förtydligas i myndighetens regleringsbrev. Exempelvis har IVO redan idag ett uppdrag att samverka med Försäkringskassan i frågor som rör personlig assistans och tandvård. Ett liknande uppdrag kan ges beträffande intyg i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

En bortre tidsgräns för rätt till sjukpenning

Utredningen bedömer att en bortre tidsgräns för rätten till sjukpenning bör återinföras och att utformningen av en sådan bortre tidsgräns bör utredas närmare (s. 226).

TCO anser att personer som har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom och för vilka rehabiliteringsmöjligheterna inte är uttömda ska ha rätt till sjukpenning. Det bör därför inte finnas någon bortre gräns för rätten till sjukpenning. När möjligheterna till rehabilitering är uttömda bör det finnas en rätt till sjukersättning. **TCO delar därför inte utredningens bedömning** avseende återinförande av en bortre tidsgräns för rätten till sjukpenning.

Utredningen lyfter själv att vissa arbetsgivare brister i sitt rehabiliteringsansvar. Det är också TCO:s och TCO-förbundens bild. Ett antal granskningar har påvisat att arbetsgivare allt för sällan tar fram planer för återgång i arbete och att Försäkringskassan brister i arbetet med att samordna aktörerna i rehabiliteringsarbetet.¹³ Genom rehabiliteringskedjan ställs stora krav på den enskilde att vara beredd att ställa om till annat arbete om rehabiliteringen hos den egna arbetsgivaren inte kan slutföras tillräckligt snabbt. Samtidigt saknas det uppföljning och tillsyn av arbetsgivarens rehabiliteringsarbete. Att återinföra en bortre tidsgräns för den sjukes rätt till sjukpenning innebär en än större asymmetri i de krav som ställs på arbetsgivare respektive arbetstagare i rehabiliteringsprocessen.

Therese Svanström
Ordförande

Mikael Dubois
Utredare

¹³ RiR2020:12: Vägen till arbete efter nekad sjukpenning; ISF 2021:9: Förstärkt rehabilitering för återgång i arbete - En granskning av arbetsgivares, Försäkringskassans och Arbetsmiljöverkets arbete med sjukskrivna personers plan för återgång i arbete; Statskontoret 2023:6: Försäkringskassans åtgärder för en bättre förvaltning av sjukförsäkringen – Slutrapport.

