

Avdelningen för kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården  
Daniela Kroner  
daniela.kroner@socialstyrelsen.se

## Socialstyrelsens yttrande över betänkandet SOU 2021:69 En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet och Promemoria Stärkt trygghet vid långvarigt nedsatt arbetsförmåga

Socialdepartementets diarienummer: S2021/05920 och S2021/07176

Socialstyrelsen är positiv till utredningens och promemorians förslag som syftar till att ge trygghet vid långvarigt nedsatt arbetsförmåga, skapa möjligheter för individer med långvarigt nedsatt arbetsförmåga att delta i samhällslivet, bidra till att förebygga ohälsa och ge stöd i rehabilitering och omställning till annat arbete.

Socialstyrelsen anser i likhet med det som beskrivs i utredningen, att det är viktigt med en avvägning av att reglerna ska ge individen ett skydd vid risk för nedsatt arbetsförmåga eller långvarigt nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdomar, samtidigt som de individer som skulle kunna försörja sig själva genom arbete får möjlighet att göra det. För att säkerställa att effekterna och nyttan av förslagen blir det som avses i utredningen är det av stor vikt att detta följs upp och utvärderas.

Socialstyrelsen kommenterar nedan de delar av utredningen som är kopplade till myndighetens ansvarsområden.

### **Övergripande om förslagen om rätten till sjukersättning och aktivitetsersättning**

Socialstyrelsen är positiv till förslagen gällande rätten till sjuk- och aktivitetsersättning. Förslagen kan ge större trygghet och ökad förutsägbarhet för individer som har en funktionsnedsättning eller sjukdom som medför nedsatt arbetsförmåga och som inte kan försörja sig själva genom förvärsarbete.

I Socialstyrelsens register över ekonomiskt bistånd framkommer det att den tredje vanligaste orsaken till behov av ekonomiskt bistånd under 2020 var att

personer var sjukskrivna med läkarintyg men hade otillräcklig eller ingen ersättning från socialförsäkringen.<sup>1</sup> Det är bland annat personer som saknar sjukpenninggrundad inkomst (SGI) som, om de inte har andra möjligheter till sin försörjning, kan vara hänvisade till att vända sig till socialtjänsten för att ansöka om ekonomiskt bistånd trots att de kan ha uttalade sjukdomsbesvär och sakna arbetsförmåga. Socialförsäkringen ska ge ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning till dem som saknar arbetsförmåga. Ekonomiskt bistånd är däremot avsett att vara ett tillfälligt stöd under perioder av försörjningsproblem och är inte utformat i syfte att fungera som en varaktig försörjning. Att leva på ekonomiskt bistånd, särskilt om behovet blir långvarigt, innebär en svag ekonomisk situation för dessa personer. Om fler personer istället kan beviljas sjuk- eller aktivitetsersättning kan det leda till att de får bättre förutsättningar.

En konsekvens av att fler förväntas ansöka om sjuk- eller aktivitetsersättning som utredningen lyfter är att antalet medicinska underlag som hälso- och sjukvården får förfrågan om att utfärda kan öka, vilket Socialstyrelsen också ser som troligt. En positiv sidoeffekt av detta kan dock vara att hälso- och sjukvården kan komma att lägga mindre tid på samtal gällande avslag med individer och Försäkringskassan eftersom fler förväntas bli beviljade ersättning. Detta kan underlätta för hälso- och sjukvården men också förbättra dialogen mellan aktörerna.

### **8.1 och 12.1 Ett förändrat arbetsmarknadsbegrepp**

Förslaget kan leda till att färre personer nekas sjukersättning eller aktivitetsersättning med motiveringen att det kan finnas ett anpassat arbete som denna kan klara. Socialstyrelsen är positivt till detta eftersom det kan vara svårt för personer med exempelvis intellektuell funktionsnedsättning eller ett flerk Funktionshinder att få ett anpassat arbete.

Socialstyrelsen instämmer i utredningens resonemang om att det harmoniserade arbetsmarknadsbegreppet kan underlätta för hälso- och sjukvården vid utfärdande av läkarintyg och läkarutlåtande om hälsotillstånd eftersom de endast behöver förhålla sig till ett arbetsmarknadsbegrepp.

### **8.2 Förtydligande av varaktighetskravet**

Socialstyrelsen är positiv till ett förtydligande av varaktighetskravet. Begreppet *under överskådlig tid* är ett mer realistiskt krav utifrån vad hälso- och sjukvården kan antas göra en bedömning av utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet.

### **8.4 Sjukersättning till äldre i förvärvsarbetande ålder**

Socialstyrelsen är positiv till förslaget som medför att fler äldre personer väntas bli beviljade sjukersättning. Sannolikt kommer färre äldre personer att behöva ansöka om ekonomiskt bistånd vilket bör stärka deras ekonomiska situation.

---

<sup>1</sup> Statistik om ekonomiskt bistånd 2020 och Försörjningshinder och ändamål med ekonomiskt bistånd 2020. <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikammen/ekonomiskt-bistand/>

## **Övergripande om förslagen om arbete, studier och uppdrag**

Socialstyrelsen är positiv till förslagen som möjliggör för individer att pröva och använda sin restarbetsförmåga eftersom det kan leda att fler kan komma ut i arbete eller på annat sätt delta i samhällslivet. Viss aktivitet snarare än inaktivitet främjar också möjligheten för individen att återfå funktion.<sup>2</sup>

### ***16.3.2 Partiellt vilande aktivitetsersättning och förlängd provotid vid studier***

Socialstyrelsen är positiv till förslaget då det kan underlätta för individen att öka sina förutsättningar till arbete. Förslaget om förlängd provotid för studier skapar möjlighet för personer med långsam inläring att studera på halvfart och halvtid vilket ökar deras möjligheter att genomföra en utbildning.

### ***16.3.4 Ökat fokus på rätten till insatser till personer med aktivitetsersättning - nytt arbetsmarknadspolitiskt program***

Socialstyrelsen är positiv till förslaget eftersom det bedöms kunna underlätta för unga att få ett tidigt och mer aktivt stöd för att få eller återfå arbetsförmåga.

## **Övergripande om förslag om förmåner vid rehabilitering**

Socialstyrelsen är positiv till förslagen kring förmåner vid rehabilitering och anser att förändringarna kan leda till bättre möjligheter att förebygga sjukdom och sjukfrånvaro.

### ***22.1.1 Steglös ersättning för inkomstförlust***

Socialstyrelsen är positiv till förslaget eftersom det kan ha en positiv påverkan på hur rehabiliteringen kan justeras och anpassas efter den unika situationen för individen. Genom att övergå till en steglös ersättning anpassas försäkringen på ett bättre sätt till individuella förutsättningar. Detta stämmer också väl överens med hälso- och sjukvårdens synsätt kring hälsa.<sup>3</sup>

### ***22.1.2 Rehabiliteringsersättningens koppling till rehabiliteringskedjan***

Socialstyrelsen är positiv till förslaget eftersom det minskar risken att en individs rehabiliteringsinsats påverkas av tidpunkterna i rehabiliteringskedjan. Att behöva avbryta en påbörjad rehabilitering till följd av tidsgränserna i rehabiliteringskedjan kan försvåra individens möjligheter och motivation att delta aktivt i sin rehabilitering och hälso- och sjukvårdens arbete med rehabilitering.

---

<sup>2</sup> Socialstyrelsens övergripande principer för sjukskrivning, <https://roi.socialstyrelsen.se/fmb/om-forsakringsmedicinskt-beslutsstod/overgripande-principer-for-sjukskrivning>

<sup>3</sup> I WHO's biosociala modellen om hälsa, ICF, beskrivs flera olika delar som påverkar en människas hälsa. Hos en individ finns både begränsningar och resurser inom kroppsfunktionsnivå/kroppstruktursnivå och aktivitet/delaktighetsnivå, så väl som inom kontextuella faktorer som omgivningen och personfaktorer. Alla dessa som spelar in i hur en rehabilitering kan påverka individens hälsa.

### ***22.1.5 Handläggnings- och beslutsprocessen vid rehabiliteringsersättning***

Socialstyrelsen är positiv till förslaget att en individs rehabiliteringsbehov ska klarläggas senast dag 60 i sjukperioden eftersom det ökar möjligheterna att stöd för återgång i arbete sätts in tidigt. Ett tidigt engagemang när någon drabbats av sjukdom är ofta avgörande för den fortsatta utvecklingen. Det är också viktigt att individens egna resurser tillvaratas.<sup>4</sup>

#### ***22.2.1 Allmänt om preventionersättning***

Socialstyrelsen är positiv till utredningens intention att göra det enklare för individer att delta i förebyggande åtgärder och förslagen om att preventionsspenning ska kunna beviljas för att förebygga sjukdom, förkorta sjukdomstid eller förhindra sjukdom. Individen ska få den vård, omsorg och ersättningar som bygger på dennes rättigheter och behov samt få möjlighet att vara delaktig. För att individen ska ges förutsättningar att vara delaktig och förstå vad hen kan beviljas ersättning för kan det finnas skäl att ytterligare tydliggöra vad en individ kan beviljas preventionersättning för och vad som är arbetsgivarens ansvar när det gäller förebyggande insatser av arbetslivsinriktad karaktär.

#### ***22.2.2 Preventionersättning ska kunna beviljas för medicinsk behandling i förebyggande syfte***

Utredningen föreslår att för att beviljas preventionersättning ska behandlingen bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet i enligt hälso- och sjukvårdens regelverk men att det inte ska krävas evidens. Socialstyrelsen anser att det är positivt att det tydliggörs att det inte är högre krav på de insatser inom medicinsk rehabilitering som ger rätt till preventionersättning, än inom övrig hälso- och sjukvård. Inom rehabiliteringsdisciplinerna är den beprövade erfarenheten större än det vetenskapliga underlaget för flertalet insatser. Socialstyrelsen vill dock lyfta att det är viktigt att kravet inte sätts lägre än det som anges i utredningen.

Socialstyrelsen ser positivt på att utredningen lyfter fram att bedömningen av om en medicinsk åtgärd är lämplig i det enskilda fallet ska göras av hälso- och sjukvården och inte Försäkringskassan då det faller inom hälso- och sjukvårdens kompetensområde. Förtydligandet av ansvaret bör underlätta dialogen mellan de båda aktörerna och därmed minska belastningen på hälso- och sjukvården. I förlängningen bör detta också öka individens möjligheter att beviljas ersättning för sina förebyggande åtgärder.

Socialstyrelsen är också positiv till att de nya reglerna kan underlätta för personer med psykisk ohälsa att beviljas ersättning för medicinsk behandling.

#### ***22.2.4 Steglös ersättning vid inkomstförlust***

Socialstyrelsen är positiv till förslaget eftersom det gynnar en individuellt anpassad rehabilitering. Förslaget kan underlätta för hälso- och sjukvården i plane-

---

<sup>4</sup> Socialstyrelsens övergripande principer för sjukskrivning, <https://roi.socialstyrelsen.se/fmb/om-forsakringsmedicinskt-beslutsstod/overgripande-principer-for-sjukskrivning>

ringen av rehabilitering och individens möjlighet att delta. Incitamentet för individen att delta i förebyggande åtgärder kan öka när den kompenseras för den faktiska tid som den är borta från arbetet.

## **Övergripande om uppföljning**

Socialstyrelsen instämmer i de bedömningar som utredningen gör när det gäller att ge Försäkringskassan i uppdrag att sammanställa statistik om aktiviteter under tid med aktivitetsersättning och rehabiliteringsinsatser som ersätts med prevention- och rehabiliteringsersättning. Socialstyrelsen instämmer även till utredningens bedömning om att förslå att regeringen finansierar ytterligare forskning kring effekterna av olika rehabiliteringsinsatser.<sup>5</sup> Uppföljning av insatsernas effekt är mycket viktigt för att säkerställa att insatserna ger den nytta för individen som avses.

## **Promemoria *Stärkt trygghet vid långvarig nedsatt arbetsförmåga***

Socialstyrelsen har inga synpunkter på promemorian *Stärkt trygghet vid långvarigt nedsatt arbetsförmåga* förutom att det är positivt att innebörden av *arbeten som den försäkrade har erfarenhet av* preciseras. Förtydligandet kan göra det lättare för individen att förstå motiveringen vid till exempel avslag av sjukersättning.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektören Olivia Wigzell. I den slutliga handläggningen har avdelningschefen Thomas Lindén och enhetschefen Anders Fejer deltagit. Utredaren Daniela Kroner har varit föredragande.

SOCIALSTYRELSEN

Olivia Wigzell

---

<sup>5</sup> Det gäller bedömningarna 16.3.5 *Uppdrag att sammanställa statistik om aktiviteter under tid med aktivitetsersättning* och 22.3.3 *Uppdrag att sammanställa statistik om rehabiliteringsinsatser*.