

Sundbyberg 2024-07-01

Diarienummer: S2024/00752

Vår referens:

Annica Nilsson

annica.nilsson@funktionsratt.se

Mottagare:

Socialdepartementet

s.remissvar@regeringskansliet.se

Kopia:

s.sf@regeringskansliet.se

eeva.seppala@regeringskansliet.se

Remissvar: En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022 (SOU 2024:26)

Funktionsrätt Sverige

Funktionsrätt Sverige är en samarbetsorganisation för 53 funktionsrättsförbund som tillsammans representerar drygt 400 000 medlemmar. Vårt arbete grundar sig på mänskliga rättigheter när vi driver medlemmarnas funktionsrätt - rätten att fungera i samhällslivets alla delar på lika villkor. Vårt mål är ett samhälle för alla.

Sedan 2009 är FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning gällande i Sverige. Därigenom är Sverige som stat skyldig att förverkliga rättigheterna i konventionen.

Övergripande synpunkter

Funktionsrätt Sverige är starkt kritiska till förslagen som riskerar att ta oss tillbaka till ett omänskligt regelverk som inte gav människor tillräckligt stöd och rehabilitering för att komma tillbaka till arbetet med utförsäkringar, sämre ekonomi och sämre hälsa som följd. Det

urholkade sjukförsäkringens grundläggande samhällsfunktion, nämligen att möjliggöra för människor, inklusive personer med kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar, att uppnå en försörjning genom eget arbete. Behovet av reformer var stort och vi välkomnade de förändringar som genomfördes 2021–2022, vilka nu utvärderas.¹

Utredningens förslag, om de genomförs, innebär en allvarlig tillbakagång till ett sjukförsäkringssystem som inte fungerade. De skulle leda till en allvarlig försämring med stor negativ effekt på situationen för personer som lever med kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar. För att många inom vår målgrupp ska få förutsättningar att vara delaktiga på arbetsmarknaden och kunna återgå i arbete efter sjukdom behövs ett flexibelt och tryggt sjukförsäkringssystem med tillgång till rehabilitering. Utredningens förslag går i motsatt riktning. Alla människor och sjukdomstillstånd ska passa in i samma förutbestämda och trånga mall och förväntas snabbt tillfriskna helst utan rehabilitering.

Men så ser inte verkligheten ut. Sjukdomar följer inte alltid ett givet mönster, med insjuknande, rehabilitering och tillfrisknande inom ett visst tidsspann. Många funktionsnedsättningar är dessutom osynliga, det kan handla om hjärntrötthet, kognitiva nedsättningar, sömnproblem och smärta, vilket försvårar en rättvisande utredning av arbetsförmågan. Flertalet diagnoser ger skov och kortare och längre perioder av hel eller delvis nedsättning av arbetsförmågan, som inte sällan kräver återkommande intensiva och långvariga rehabiliteringsinsatser. För att återfå eller ta tillvara människors arbetsförmåga behövs ett system som medger flexibilitet.

Vi anser att utredningen både brister i sin analys och inte tillräckligt problematiserar kring det starkt ifrågasatta regelverk som utredningen vill återgå till. Vi ifrågasätter utredarens slutsats att det utvärderande regelverket inte haft någon påverkan på hälsa. Utredaren har inte beaktat eller gjort en gedigen konsekvensanalys av måendet hos människor som slipper utförsäkras och stå utan försörjning, såsom skedde före dess att regeländringarna trädde i kraft.

Vi saknar en MR-analys utifrån förslagets förenlighet med Sveriges internationella åtagande, inte minst åtaganden i FN:s konvention om

¹ Se [Funktionsrätt Sveriges remissvar](#). Ta också del av vår debattartikel ["Socialförsäkringen har slutat fungera"](#), 9 mars 2021 i Aftonbladet.

rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Vi menar exempelvis att det finns uppenbara risker kopplade till social trygghet, levnadsvillkor, rättssäkerhet och hälsa. I det tidigare regelverket utförsäkrades människor och blev utan försörjning eller tvingades söka ekonomiskt stöd hos socialtjänsten. Sådant behöver analyseras utifrån ett rättighetsperspektiv. Även kostnader som tas från sjukförsäkringen och landar på andra instanser såsom hälso- och sjukvården respektive socialtjänst behöver analyseras.

Vi menar att utredningen drar mycket ingripande slutsatser, på ett bristfälligt underlag. Därtill har reglerna varit i kraft under en kortare tid, dessutom under en period som präglats av Covid-19 pandemi med de särskilda omständigheter som rådde då inom såväl hälso- och sjukvård som i övriga samhället. I en stor myndighet tar det också tid att implementera nya rutiner och regelverk.

Synpunkter på enskilda förslag

9 Överväganden och förslag

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

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

Funktionsrätt Sverige avstyrker förslaget. Att ta bort undantaget övervägande skäl och gå tillbaka till det mer strikta begreppet särskilda skäl för beviljande av sjukpenning efter dag 180 i rehabiliteringskedjan kommer att innebära ökad stress, oro och otrygghet för personer som lever med kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar. Det kommer innebära att människor inte hinner rehabilitera sig klart och därmed förlorar möjligheten att komma tillbaka till sitt arbete, eller tvingas tillbaka med risk för ytterligare försämring av hälsan och fler och längre sjukskrivningar. I det regelverk som utredaren vill återgå till tvingades människor avbryta pågående rehabilitering, trots goda utsikter. För den som står i kö för en avgörande behandling som drar ut på tiden, blir utfallet orimligt hårt om rehabiliteringen inte hinner fullgöras inom den restriktiva tidsramen. Utan att kunna påverka den egna situationen, dras ersättningen in även om den väntade behandlingen

skulle ha goda chanser att påverka arbetsförmågan positivt. Det är orimligt, en sådan ordning kan vi inte gå tillbaka till.

Det är viktigt att det finns tid till rehabilitering och att den som är i rehabilitering får en chans att komma tillbaka till ordinarie jobb om möjligheter till det finns. Vi är övertygade om samhället tjänar på en sjukförsäkring som ger sjuka möjlighet till återhämtning och rehabilitering. Att investera i några månaders ytterligare rehabilitering borde tjäna samhället än att i tider av kompetensbrist till exempel tvinga ut lärare, sjuksköterskor eller läkare för att ta andra jobb.

Utredaren menar att stödet i den empiriska litteraturen för att rehabiliteringsinsatser påskyndar återgången i arbete är svagt. Det framkommer också att färre rehabiliteringsinsatser kommer att påbörjas. Detta är mycket oroväckande. Medlemsorganisationer hos oss vittnar om motsatsen; att rehabilitering är viktigt och har effekt. Att rehabilitering för många är helt centralt för att kunna bibehålla och återfå arbetsförmåga. Men också att behovet är större än tillgången och att väntetiderna kan vara långa.

Förslaget går dessutom stick i stäv med den positiva utveckling som vi uppfattar nu sker inom Försäkringskassan. Av utredningen framgår att Försäkringskassans medarbetare uttrycker att de, med det regelverk som nu utvärderas, tycker sig ha större möjligheter att göra ett bra jobb vad gäller att samordna insatser och få med berörda parter i processen. Vi menar att denna utveckling behöver fortsätta så att viktig rehabilitering kommer i gång snabbt så att både tillfrisknande och återgång till arbete påskyndas.

En återgång till ett striktare regelverk enligt utredningens förslag kommer att leda till att fler utförsäkras och står utan inkomst, vilket också Inspektionen för Sjukförsäkringen (ISF) varnat för.² Trots det tas inte det i tillräcklig beaktning. Det är mycket anmärkningsvärt.

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

Utredningens 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.

² Artikel "[Strid om sjukförsäkring hårdnar: S lovar riva upp försämringar](#)" i Heja Olika 8 maj 2024

Funktionsrätt Sverige avstyrker förslaget av samma skäl som anförts ovan gällande förslag 9.1. Det måste finnas flexibilitet i sjukförsäkringssystemet.

9.3 Normalt förekommande arbete ska inte längre hänvisa till angiven yrkesgrupp

Utredningens 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.

Funktionsrätt Sverige avstyrker förslaget. En återgång till det gamla regelverket, då en försäkrad kunde hänvisas till fiktiva jobb, arbeten som inte finns jobb, borde vara otänkbart. Det är rimligt att arbetsförmågan prövas mot en angiven yrkesgrupp som är någorlunda tänkbart och reellt för att inte bli helt hypotetiskt och verklighetsfrämmande. Det är viktigt för sjukförsäkringens legitimitet och för den enskildes möjlighet att förstå ett negativt beslut och inte minst för att kunna pröva det i en eventuell rättslig prövning.

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

Utredningens 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.

Funktionsrätt Sverige avstyrker förslaget. Möjligheten att kunna förlägga arbetstiden mer flexibelt, i stället för att behöva förlägga arbetstiden jämnt under veckans dagar, kan vara en förutsättning för att alls kunna arbeta eller återgå i arbete. Resorna till och från arbetet och förberedelserna inför att ta sig i väg, kan tas så mycket ork i anspråk att det enda möjliga för att ta arbetsförmåga i anspråk är att fördela tiden på färre dagar. Många med funktionsnedsättning eller kronisk sjukdom kan behöva en dag för återhämtning mitt i veckan.

9.5 De nya reglerna om behovsanställda tas bort

Utredningens förslag: Bestämmelserna om behovsanställda i sjukpenningförsäkringen ska tas bort.

Funktionsrätt Sverige avstyrker förslaget. Vi tycker att det är bra att sjukförsäkringen ger ett starkare skydd och ökar den ekonomiska tryggheten för personer med behovsanställning. Då arbetsmarknadssituationen är svår för personer med funktionsnedsättning och kronisk sjukdom, särskilt bland personer med nedsatt arbetsförmåga kan också den här typen av anställningar vara en möjlighet att visa vad man kan, men också vara det enda som står till förfogande. Den som är behovsanställd ska kunna vara trygg, det innefattar en sjukförsäkring som täcker en likvärdigt när man blir sjuk.

9.6 Äldre bör inte undantas från bedömningen mot normalt förekommande arbete

Utredningens förslag: De särskilda äldrereglerna i sjukpenningförsäkringen ska tas bort.

Funktionsrätt Sverige avstyrker utredningens förslag. Det inte rimligt, varken utifrån ett individuellt eller samhällsekonomiskt perspektiv, att återgå till ett regelverk som kan kräva att personer med kort tid kvar till pension ska omskola sig till ett annat yrke. Det är orimligt att efter ett långt arbetsliv, i högre ålder och med svåra symptom vara tvungen att söka sig ut på den breda arbetsmarknaden.

Utredningen skriver att "på lite sikt skulle vi kunna se positiva effekter på både arbetsinkomster och på deltagande i arbetskraften" samt att den korta uppföljningstiden utgör "en begränsning i möjligheterna att uttala sig om de mer långsiktiga effekterna".³ Även det talar mot förslaget.

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

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

³ Se s. 139

Funktionsrätt Sverige instämmer i utredningens bedömning att äldrereglerna (trygghetspensionen) inom sjukersättningen bör vara kvar.

9.8 Harmoniserat arbetsmarknadsbegrepp inom sjukpenning och sjukersättning

Utredningens bedömning: En harmonisering av arbetsmarknadsbegreppen inom systemen för sjukpenning respektive sjuk och aktivitetsersättning bör utredas närmare.

Funktionsrätt Sverige ser positivt på att utredningen lyfter fram att det idag är för svårt att få tillgång till sjukersättningen vilket leder till att många blir långvarigt kvar i sjukpenningen trots att de inte kan arbeta. Vi anser, i likhet med utredaren, att en harmonisering av arbetsmarknadsbegreppen inom systemen för sjukpenning respektive sjuk- och aktivitetsersättning behövs, dock har frågan redan utretts i SOU 2021:69 som också innehåller förslag för att åtgärda problemet. Vi har tillstyrkt förslagen och beklagar att de ännu inte har genomförts. Det är inte endast en harmonisering av arbetsmarknadsbegreppen som behövs, utan även andra förändringar såsom ett ändrat varaktighetsbegrepp. Dagens begrepp "stadigvarande" orsakar idag stora problem eftersom Försäkringskassan kan kräva att livslång nedsättning ska visas, vilket har lett till att få beviljas sjukersättning.

Svårigheten att få tillgång till sjukersättningen drabbar individen som utsätts i onödan för omänskliga återkommande prövningar av rätten till sjukpenning där oro för att förlora sin ersättning och försörjning ständigt är närvarande. Det riskerar i sin tur att leda till psykisk ohälsa som kan ge ytterligare nedsatt arbetsförmåga. Det drabbar emellertid också legitimiteten och tilltron till försäkringen när den inte fungerar på ändamålsenligt sätt.

9.10 Förstärkt arbetsgivaransvar

Utredningens bedömning: Arbetsgivarernas drivkrafter bör ses över vad avser att dels erbjuda arbetsplatsinriktad respektive arbetslivsinriktad rehabilitering, dels motverka långtidssjukfrånvaro.

Funktionsrätt Sverige instämmer i att det finns skäl att se över hur arbetsgivare ska arbeta bättre för att förebygga ohälsa och långtidssjukfrånvaro, dock menar vi att förslagen som presenteras i

9.10 är felriktade. Det finns emellertid en klar förbättringspotential inom området och det är angeläget att undersöka hur samhället kan få arbetsplatser och arbetsgivare att i högre grad arbeta för att öppna upp sina arbetsplatser, förebygga ohälsa och sjukskrivningar. Till exempel ser vi behov av fler sanktionsmöjligheter inom arbetsmiljölagstiftningen i fall där arbetsgivare inte tar sitt ansvar. Funktionsrätt Sverige har lyft dessa mycket angelägna frågor i förbundets idéskrift som lanserades 2021 "[En socialförsäkring utan trygghet - är det så det ska vara?](#)"

I en [debattartikel](#) i Expressen (15/6 2024) med anledning av utredningens förslag har vi också påpekat att "det behövs ett större fokus på hur sjukskrivningar och ohälsa på arbetsplatser kan förebyggas och därmed också minska. Liksom på hur vi kan skapa ett arbetsliv och arbetsplatser som välkomnar människor som i dag har svårt att komma in. Det skulle minska kostnaderna inom socialförsäkringen."

9.11 Starkare incitament för hälso- och sjukvården i sjukskrivningsprocessen

Utredningens bedömning: Det bör utredas hur incitamentsstrukturen kan stärkas för hälso- och sjukvården i sjukskrivningsprocessen.

Funktionsrätt Sverige avstyrker utredningens bedömning. Vi menar att läkarens bedömning bör väga tyngre, vilket vi lyft i vårt remissvar över "Rätt förutsättningar för sjukskrivning" (SOU 2023:48)⁴, det är också där fokus bör ligga. Det är läkaren, tillsammans med andra professioner inom vården, som bäst känner patienten och sjukdomens och funktionsnedsättningens konsekvenser för arbetssituationen och arbetsförmågan.

I dag drabbas enskilda hårt av att handläggare hos Försäkringskassan, som inte har medicinsk kunskap och inte heller har träffat individen, underkänner en läkares bedömning och intyg. Vi erfar stora brister när det gäller kunskap om olika funktionsnedsättningar/kroniska sjukdomar samt konsekvenserna av dessa. För att sjukskrivningsprocessen ska fungera bättre är det helt avgörande att kunskapen om funktionsnedsättningar, psykisk ohälsa och kroniska sjukdomar samt konsekvenserna av dessa inklusive livsvillkoren, ökar markant bland Försäkringskassans

⁴ <https://funktionsratt.se/vart-arbete/remisser/ratt-forutsattningar-for-sjukskrivning-sou-202348/>

handläggare. Denna kunskap behöver också säkerställas hos de försäkringsmedicinska specialisterna hos Försäkringskassan.

9.12 En bortre tidsgräns för rätt till sjukpenning

Utredningens bedömning: En bortre tidsgräns för rätten att uppbära sjukpenning bör återinföras. En utredning bör titta närmare på vad en maximal tid som sjukskriven bör vara samt hur en tidsgräns bör vara utformad. Erfarenheter av implementering och administration av den tidsgräns som fanns mellan 2008 och 2016 bör vara vägledande.

Funktionsrätt Sverige avstyrker utredningens bedömning. En bortre tidsgräns har vi redan prövat och det fungerade inte. Det som däremot går att göra är att i större utsträckning arbeta förebyggande för att ohälsa inte ska uppstå, och när väl en sjukskrivning är ett faktum – skapa goda förutsättningar för tidig och adekvat rehabilitering. Det är så människor stötts tillbaka i arbete och egen försörjning.

10 Konsekvenser

Utredningens konsekvensanalys har stora brister. Det är anmärkningsvärt att utredningen inte lyfter konsekvenserna för personer med funktionsnedsättning som med utredarens förslag i högre grad riskerar att utförsäkras och stå utan arbete och försörjning. Vi saknar en analys utifrån Sveriges åtagande enligt FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, i synnerhet kring åtagandet i artikel 28 som innebär att Sverige erkänt rätten för personer med funktionsnedsättning till en tillfredsställande levnadsstandard för sig och sin familj samt till ständigt förbättrade levnadsvillkor, och ska vidta ändamålsenliga åtgärder för att trygga och främja att denna rätt förverkligas utan diskriminering på grund av funktionsnedsättning.

Vi vill påminna om de rekommendationer⁵ som FN-kommittén lämnade i mars i samband med FN:s granskning av hur Sverige lever upp till Funktionsrättskonventionen. FN-kommittén har särskilt uttryckt oro över den högre risken för fattigdom bland personer med funktionsnedsättning, de otillräckliga åtgärderna för att ta itu med fattigdomen bland personer med funktionsnedsättning och bristen

⁵ Se länk till en automatöversättning till svenska av rekommendationerna, [FN:s rekommendationer till Sverige om Funktionsrättskonventionen 2024 - Funktionsrätt Sverige \(funktionsratt.se\)](#)

på regelbundna studier som undersöker de systemiska orsakerna till skärningspunkten mellan fattigdom och funktionsnedsättning för att ge tillräcklig underlag för statlig politik och planering. Kommittén har också rekommenderat regeringen att vidta alla nödvändiga åtgärder för att ta itu med den ökade risken för fattigdom bland personer med funktionsnedsättning.

Att gå vidare med utredningens förslag i syfte att förverkliga dessa menar vi står i motsats till den oro och de rekommendationer som kommittén nyligen riktat mot Sverige.

Med vänlig hälsning

Funktionsrätt Sverige

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'NM', with a long horizontal flourish extending to the right.

Nicklas Mårtensson
Ordförande