



ENHET  
Enheten för Vårld, Utbildning och  
Arbetsmarknadspolitik

HANDLÄGGARE  
Kjell Rautio

DATUM  
2018-09-05

ERT DATUM  
2018-09-24

DIARIENUMMER  
20180218

ER REFERENS  
S2018/04043/SF

Socialdepartementet

103 33 STOCKHOLM

## Remissvar ang. Ersättning vid arbetslivsinriktad rehabilitering (Ds 2018:32)

### Arbetsgruppen föreslår:

- Rehabiliteringspenning ska kunna lämnas även till den som utöver deltagandet i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen har nedsatt arbetsförmåga p.g.a. sjukdom.
- Rehabiliteringsersättning ska kunna lämnas i längst 30 dagar när en deltagare i arbetslivsinriktad rehabilitering p.g.a. sjukdom är ur stånd att delta i rehabiliteringen. Ersättning efter sjunde dagen ska lämnas endast om nedsättningen av förmågan att delta i rehabiliteringen styrks genom läkarintyg.
- Regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer ska kunna meddela föreskrifter dels om undantag från skyldigheten att lämna läkarintyg, dels om att skyldigheten att lämna läkarintyg från en annan dag än den sjunde dagen.
- Ett ärende om rehabiliteringspenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall ska inte få avgöras till den försäkrades nackdel utan att han eller hon har underrättats om innehållet i det kommande beslutet och fått tillfälle att yttra sig över det.
- Försäkringskassan ska få lämna rehabiliteringspenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall för tid till dess att ett ärende har avgjorts om den försäkrade begärsättning anslutning till en sjukperiod som har pågått i minst 15 dagar. SGI-skydd ska gälla under tid då den försäkrade väntar på ett slutligt beslut av Försäkringskassan.
- Rehabiliteringsersättning i form av särskilt bidrag ska inte lämnas för sådana kostnader som har ersatts genom annat statligt bidrag.
- De nya bestämmelserna ska träda i kraft den 1 mars 2019. Genom övergångsbestämmelser kan dock äldre bestämmelser även vara tillämpliga efter den 1 mars 2019 i vissa fall när rehabiliteringen har beslutats före det att de nya bestämmelserna har trätt i kraft.

POSTADRESS 105 53 Stockholm  
BESÖKSADRESS Barnhusgatan 18  
TELEFON 08-796 25 00 TELEFAX 08-24 52 28  
E-POST mailbox@lo.se HEMSIDA WWW.LO.SE  
ORGANISATIONSNUMMER 802001-9769  
BANKGIRO 368-4834 PLUSGIRO 8 50-8

Landsorganisationen i Sverige

### LOs ståndpunkter i korthet:

- LO anser i likhet med arbetsgruppen att rehabiliteringspenning ska kunna lämnas även till den som utöver deltagandet i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen har nedsatt arbetsförmåga p.g.a. sjukdom.
- LO anser det rimligt att rehabiliteringsersättning ska kunna lämnas även till en deltagare i arbetslivsinriktad rehabilitering som p.g.a. sjukdom är ur stånd att delta i rehabiliteringen. LO vill dock lyfta fram att det kan finnas situationer där den enskilde inte klarar av att leva upp till kravet på läkarintyg efter den sjunde sjukdagen. Intygskravet måste grundas på denna insikt. FK måste därför utgå ifrån att de försäkrade har olika förutsättningar och säkerställa att den enskilde verkligen är i stånd att leva upp till kravet.
- LO anser att det är rimligt att regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer ska kunna meddela föreskrifter dels om undantag från skyldigheten att lämna läkarintyg, dels om att skyldigheten att lämna läkarintyg från en annan dag än den sjunde dagen.
- LO anser att det är viktigt att ärende om rehabiliteringspenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall inte ska få avgöras till den försäkrades nackdel utan att han eller hon har underrättats om innehållet i det kommande beslutet och fått tillfälle att yttra sig över det. Regelverket rörande rehabiliteringspenning och rehabiliteringsersättning likställs därmed med motsvarande regler för sjukpenning, vilket är konsekvent. LO vill särskilt betona vikten av att Försäkringskassans handläggare ges reell möjlighet att överväga och ta den försäkrades yttrande i beaktande.
- LO anser att Försäkringskassan som huvudregel ska lämna rehabiliteringspenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall för tid till dess att ett ärende har avgjorts om den försäkrade begär ersättning i anslutning till en sjukperiod som har pågått i minst 15 dagar. Även här likställs regelverket i det förslag arbetsgruppen för fram rörande rehabiliteringspenning och rehabiliteringspenning i särskilda fall med det som gäller för sjukpenning och sjukpenning i särskilda fall, vilket är konsekvent. LO vidhåller dock sin uppfattning, som fördes fram i remissvaret rörande Ds 2017:4, att kravet på Försäkringskassan bör formuleras som en huvudregel och inte benämnas som något som kan beviljas ”i särskilda fall”. Därmed blir regelverket mer tydligt tvingande gentemot Försäkringskassan och risken för att den enskilde hamnar i kläm minskar.

- LO är positiv till förslaget om att SGI-skydd ska gälla under tid då den försäkrade väntar på ett slutligt beslut i ärenden rörande rehabiliteringspenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall.
- LO delar uppfattningen att rehabiliteringsersättning i form av särskilt bidrag ska inte lämnas för sådana kostnader som har ersatts genom annat statligt bidrag.
- LO anser att de ansvariga myndigheterna bör få i uppdrag att granska och analysera varför den gemensamma kartläggningen, som Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen gör, sker senare för kvinnor än för män och varför insatserna för kvinnor pågår under en något längre tid och med något sämre resultat.

### LOs fördjupade överväganden

LO väljer här att koncentrera sig på de delar i promemorian där LO har kritiska synpunkter på de konkreta förslagen. För att förstå hur LO resonerar krävs först en kort bakgrundsteckning.

Regelverket rörande sjukpenning och rehabiliteringspenning har sett ungefär likadan ut en längre tid. Men utfallet har ändå uppvisat tydliga variationer, både över tid och geografiskt, delvis beroende på Försäkringskassans varierande grad av restriktivitet i tillämpningen. Det gör att vi idag har en sjukförsäkring som allt för ofta brister i förutsägbarhet och trygghet.

Denna problematik fördjupades av att Försäkringskassan den 1 november 2016 förändrade sin tillämpning avseende när sjukpenning kan beviljas och som följd av detta även sina handlägningsrutiner vad avser beslut i sjukpenningärenden. Bakgrunden till förändringen är att Försäkringskassan gjorde en ny tolkning av två kammarrättsdomar.<sup>1</sup> På grund av Försäkringskassans förändrade handlägningsrutiner, som innebar att Försäkringskassan bestämt sig för en strikt tillämpning av principen om att varje nytt läkarintyg ska anses vara en ny ansökan, blev det allt fler försäkrade som ”föll mellan stolarna”.

Detta tog sig bland annat uttryck i att en försäkrad som hade en påbörjad sjukperiod, där sjukpenning betalats ut under en längre tid, kunde förlora sin sjukpenning från en tidigare tidpunkt än den dag då hen fick besked om vilket beslut i ärendet som fattades av Försäkringskassan.<sup>2</sup> Som en följd av

<sup>1</sup> Se Kammarrätten i Göteborgs dom den 22 mars 2015 i mål 1333-14 och Kammarrätten i Jönköpings dom 11 september 2013 i mål 1114-13.

<sup>2</sup> I sammanhanget är det viktigt att känna till att exempelvis väntetiden för att få ett sjukförsäkringsärende omprövat av FK vid den aktuella tiden i genomsnitt låg på ca 25 veckor, vilket också fått JO att rikta allvarlig kritik mot FK för bristande rättssäkerhet.

detta riskerade den försäkrade även att gå miste om ersättning från arbetslöshetsförsäkringen, därför att hen inte i tid anmält sig som aktivt arbetsökande vid Arbetsförmedlingen på grund av att hen varit ovetande om att Försäkringskassan fattat beslut om att avslå ansökan om sjukpenning från ett tidigare datum än då beskedet gavs.

För att hantera situationen tillsatte regeringen en arbetsgrupp som fick i uppdrag att se över problematiken (Ds 2017:4). Arbetsgruppen föreslog att Försäkringskassan ska få möjlighet att, i de ovan beskrivna situationerna och under väntetiden, lämna sjukpenning ”i särskilda fall” för tid till dess att ett ärende slutligt avgjorts.<sup>3</sup> Så blev också regeringens beslut. Nu föreslås i Ds 2018:32 att samma regelverk ska gälla även rehabiliteringspenning och rehabiliteringspenning i särskilda fall.

LO anser att det är bra att regelverken rörande de olika ärendeslagen, så som nu föreslås, överensstämmer med varandra på ett logiskt sätt. Detta är definitivt ett steg framåt. Inte minst gäller det att ärende om rehabiliteringspenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall, enligt arbetsgruppens förslag, inte ska få avgöras till den försäkrades nackdel utan att hen har underrättats om innehållet i det kommande beslutet och fått tillfälle att yttra sig över det. För att detta ska få en reell betydelse i de enskilda fallen måste givetvis Försäkringskassans handläggare ges tid och goda möjligheter att överväga och ta den försäkrades uttrande i beaktande.

I sitt remissvar över Ds 2017:4 varnade LO dock för att det ändå kan uppkomma situationer när den enskilde hamnar i kläm på ett orimligt sätt. För att minimera denna risk föreslog LO i remissvaret rörande Ds 2017:4 att kravet på Försäkringskassan bör formuleras som en huvudregel och inte benämnas som något som kan beviljas ”i särskilda fall”. Tanken med detta är att tydligare gentemot Försäkringskassan inskräpa att den situation som uppstod till följd av Försäkringskassans ändrade handläggningsrutiner i november 2016 var oacceptabel och måste åtgärdas. Mot denna bakgrund anser därför LO att det finns anledning för regeringen att fortsätta att följa utvecklingen på området och återkomma med justeringar i regelverket om så behövs för att tillgodose viktiga krav på rättssäkerhet.

LO vill även, när det gäller möjligheten att få rehabiliteringsersättning för en deltagare i arbetslivsinriktad rehabilitering som p.g.a. sjukdom är ur stånd att delta i rehabiliteringen, lyfta fram att det kan finnas situationer där den enskilde rimligen inte klarar av att leva upp till kravet på läkarintyg efter

---

<sup>3</sup> En förutsättning för beslutet ska vara att den försäkrade begär sjukpenning i anslutning till en sjukperiod som pågått i minst 15 dagar, sjukpenning eller sjukpenning i särskilda fall har betalats tidigare under sjukperioden och att det saknas skäl som talar emot ett sådant lämnande. Så blev också regeringsbeslutet.

den sjunde sjukdagen.<sup>4</sup> När beslut om intyg tas måste Försäkringskassan därför väga in att de berörda individerna faktiskt har varierande förutsättningar. LO anser det är viktigt att inskräpa att intygskravet måste grundas på denna insikt. Försäkringskassan måste därför säkerställa att den enskilde verkligen är i stånd att leva upp till kravet.

Utifrån jämställdhetssynpunkt är det intressant att den gemensamma kartläggningen, som Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen gör, sker senare för kvinnor än för män och att insatserna för kvinnor pågår under en något längre tid och med något sämre resultat.<sup>5</sup> Detta är ett förhållande som LO anser att regeringen bör ge de ansvariga myndigheterna i uppdrag att granska och analysera närmare.

Sammanfattningsvis sympatiserar LO med själva utgångspunkten för den översyn som arbetsgruppen gjort. Självklart måste regelverket, så som arbetsgruppen skriver i förordet, ”underlätta för deltagare i rehabiliteringssamverkan att ta del av Arbetsförmedlingens insatser samtidigt som individens försörjning inte ska påverkas.” I detta finns också en viktig jämställdhetsdimension, eftersom det framför allt är gruppen kvinnor som påverkas mest av det regelverk arbetsgruppen analyserat.

Med vänlig hälsning  
Landsorganisationen i Sverige

Karl-Petter Thorwaldsson

Kjell Rautio  
Handläggare

---

<sup>4</sup> Kravet på läkarintyg ska enligt LO tydligt begränsas till att gälla från den sjunde sjukdagen och framåt.

<sup>5</sup> Se Ds 2018:32, s. 19.