



Enheten för människa och omgivning  
Jonathan Lyström, 010-730 90 00 (växel)

Socialdepartementet  
s.remissvar@regeringskansliet.se  
s.sf@regeringskansliet.se (kopia)

## Remissvar över betänkandet Rätt förutsättningar för sjukskrivning (SOU 2023:48)

### Sammanfattning

Arbetsmiljöverket har granskat betänkandet huvudsakligen utifrån verkets roll som förvaltnings- och tillsynsmyndighet för arbetsmiljö- och arbetstidsregler, och tar här inte ställning till de mer försäkringsrättsliga aspekterna. Dock har vi synpunkter på sådant som berör arbetsmiljölagen och våra föreskrifter inklusive arbetsåtergång, arbetsanpassning och anlitan av företagshälsovård. Med det som utgångspunkt lämnar vi vårt remissvar.

Utredningen skriver i andra kapitlet: *"Ett annat viktigt syfte och mål med sjukförsäkringen är att en sjukskriven individ ska få stöd under sin sjukskrivning för att återfå arbetsförmågan och kunna återgå i arbete så snart det är möjligt."*

### **Arbetsmiljöverket bedömer och vill lyfta fram att mer anlitan av företagshälsovård är en avgörande framgångsfaktor för hållbar arbetsåtergång.**

Vi ser att utredningen ger stöd för vår bedömning, men vi uppfattar samtidigt att företagshälsovårdens potential vid sjukskrivningar inte uppmärksammas tillräckligt varken i detta betänkande eller i tidigare utredningar. Det finns en stor potential i nyttjande av företagshälsovård som inte finns via den vanliga hälso- och sjukvården när det gäller sjukskrivning och hållbar arbetsåtergång.

### **Att närmre identifiera och utreda potentialen hos företagshälsovårderna borde sedan utmynna i konkreta förslag för att främja mer anlitan av företagshälsovård i sjukskrivningsärenden.**

Att enbart säkra företagshälsovårdens tillgång till specialister i arbetsmedicin, som utredningen föreslår, anser vi inte löser de problem som utredningen lyfter.

Arbetsmiljöverket föreslår att framtida utredningar

- än mer belyser företagshälsovårdens potential i sjukskrivningsärenden, och
- lämnar konkreta förslag på hur anlitan av företagshälsovård kan främjas.



## Arbetsmiljöverkets synpunkter och ställningstaganden

Sjukskrivning berör förutom *individens rättigheter* enligt socialförsäkringen och lagen om allmän försäkring, även *arbetsgivares skyldigheter* enligt arbetsmiljölagstiftningen. SOU 2020:24 gav följande rekommendation:

*"Att sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessens syfte ska vara att individen ska återfå arbetsförmåga och därmed kunna återgå i, eller kunna söka, arbete."*<sup>1</sup>

Arbetsgivaren ansvarar för arbetsplatsinriktad rehabilitering inklusive arbetsanpassning. Som stöd ska arbetsgivare **anlita företagshälsovård** när den egna kompetensen inte räcker.<sup>2</sup> Observera att företagshälsovården står utanför regionernas vanliga hälso- och sjukvård.

Betänkandet bedömer visserligen att företagshälsovård underutnyttjas (och lutar sig här mot bland annat Arbetsmiljöverkets statistik). Men företagshälsovårdens potential för bättre sjukskrivande kan belysas mer.

Det går att utveckla beskrivningar av konsekvenser och möjligheter kring om och när företagsläkare – istället för en läkare i vanliga hälso- och sjukvården – håller i sådant som sjukskrivning, utfärdande av läkarintyg, bedömning av arbetsförmågans nedsättning och samarbete med arbetsgivare kring arbetsanpassning och återgång i arbete.

Mer anlitan av företagshälsovård kan sannolikt avhjälpa en del av de problem som utredningen ser kring sjukskrivningsärenden. Utredningen lyfter svårigheter kring **bedömning av arbetsförmågan** samt **samarbete för återgång i arbete**; förutsättningarna brister för läkare i vanliga hälso- och sjukvården genom exempelvis kunskapsbrist, tidsbrist, ineffektiv kommunikation och brister i samarbete mellan vårdgivare, arbetsgivare och Försäkringskassan.

Till möjliga kunskapsbrister hör sådant som dålig kännedom om individens nuvarande arbetsuppgifter (vad exakt gör personen på jobbet?) och arbetsplatsens möjligheter till arbetsanpassning (vad kan arbetsgivaren ändra så att personen kan fortsätta jobba?). Sådan kännedom har inte alltid den sjukskrivande läkaren i den vanliga hälso- och sjukvården.

Inte heller har läkaren alltid möjlighet att föra dialog och samråda med arbetsgivaren. Betänkandet nämner också att hälso- och sjukvården inte har ansvar att närmre utreda arbetsplatsnära anpassningar och rehabiliteringsåtgärder.

Betänkandet sammanfattar problemen bra:

*"Läkare har ibland bristande kännedom om arbetsuppgifter och arbets-situationen, insatser på arbetsplatsen görs inte alltid när det finns behov och arbetsgivare upprättar sällan planen för återgång i arbete."*<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Rekommendation ur SOU 2020:24 *Tillsammans för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess*, 8.1

<sup>2</sup> Anlitande av företagshälsovård regleras i arbetsmiljölagen, 3 kap 2c § samt i Arbetsmiljöverkets författningssamling, AFS 2001:1 systematiskt arbetsmiljöarbete, 12 §.

<sup>3</sup> Citat ur betänkandets kapitel 5.3 *Välfungerande samarbete för återgång i arbete*. Utredningen hänvisar till SOU 2020:24 *Tillsammans för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess* samt till ISF 2021:9 *Förstärkt rehabilitering för återgång i arbete*.



**Bättre möjligheter har däremot företagshälsovården.** Betänkandet skriver: *"Läkare som arbetar inom företagshälsovården har däremot oftast god kännedom och arbetet och arbetsplatsen".* Tidsbrist och samarbete med arbetsgivare utgör heller inte samma svårigheter som för läkare inom vanliga hälso- och sjukvården.

Företagsläkaren bör därmed ha mycket goda förutsättningar att hantera sjuk-skrivningsärenden och utfärda läkarintyg i sjukpenningärenden.

Dessutom kan arbetsgivare, genom att anlita företagshälsovård, få verksamhets-nära specialiststöd att dels ta vara på sin arbetstagares arbetsförmåga trots begränsningar, dels uppfylla sitt lagstadgade ansvar för anställda och arbetsmiljön. Samtidigt kan Försäkringskassan via företagshälsoen få underlag kring den sjukskrivnas arbetsförmåga med bättre koppling till hans exakta arbetsuppgifter och -situation. Bättre underlag borde göra det lättare för Försäkringskassan att ta ställning till behovet av sjukpenning med mera.

Med andra ord är det tänkbart att större användning av företagshälsovård kunna leda till att antalet heltidssjukskrivningar begränsas, att fler kan vara kvar i arbete samt att fler arbetsgivare uppfyller sina lagstadgade åtaganden i större utsträckning. Dessutom har företagshälsovård större möjligheter än vanliga hälso- och sjukvården att fånga upp brister i arbetsmiljön som leder till sjukskrivningar – och åtgärda dessa tillsammans med arbetsgivaren så att ytterligare sjukskrivningar kan förebyggas. Arbetsmiljöbrister fångas upp lättare om sjukskrivna från samma arbetsplats går till samma företagshälsoen istället för till olika vårdgivare.

**Dessa aspekter ovan kring företagshälsovårdens potential har bara delvis beskrivits i betänkandet och i tidigare utredningar. Konkreta förslag borde följa för hur staten kan främja mer anlitande av företagshälsovård. Sådana konkreta förslag har saknats även i tidigare SOU-betänkanden.**

Visserligen föreslår utredningen att staten tar ansvar för *"att den långsiktiga kompetensförsörjningen och tillgången för företagshälsovården av läkare specialiserad inom arbetsmedicin säkras"* och att *"frågor om ansvar och finansiering av specialistutbildning"* löses. Dessa frågor är viktiga, men har mindre att göra med en bättre framtida process för sjukskrivning. För även utan specialister i arbetsmedicin skulle företagshälsoerna kunna sjukskriva och samverka mer effektivt med arbetsgivare och Försäkringskassa än vanliga hälso- och sjukvården.

**Angående utredningens förslag om ekonomiskt stöd.** Utredningen föreslår statligt stöd till regionernas hälso- och sjukvård för bland annat försäkringsmedicinska verksamheter. Men observera att företagshälsovården står utanför regionerna och därmed inte direkt främjas av stöd till den vanliga hälso- och sjukvården. Statligt stöd till regionerna skulle inte nödvändigtvis nå företags-hälsoen och arbetsgivare. Förslag om mer direkt stöd dit kan övervägas.



Slutligen noteras ett par felaktigheter i betänkandet.

- På sidan 151 återges statistik från Arbetsmiljöverkets rapport 2020:2:  
*"Personer med fast anställning har i större utsträckning tillgång till företagshälsovård (65 procent uppgav att de hade tillgång) än personer med tillfälliga anställningar (35 procent uppgav detsamma)."*

För tidsbegränsade anställningar är siffran dock **"knappt 30 procent"** <sup>4</sup>  
(28% ± 4% enligt rapportens tabellbilaga). <sup>5</sup>

- På sidan 199 står: *"Utredningen ser positivt på det regeringsuppdrag som Myndigheten för arbetsmiljökunskap har fått gällande att samordna företagshälsovårdens kompetensförsörjning som ska **slutredovisas i februari 2024.**"*

Avslutet är dock uppskjutet till 30 april 2024. <sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> Se Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:2, sida 40 under rubriken:  
*Vanligt att låginkomsttagare inte hade tillgång till företagshälsovård*

<sup>5</sup> Se Tabellbilaga till Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:2, sida 86:  
Tabell 1.4 under *Företagshälsovård*

<sup>6</sup> Se [mynak.se/](https://mynak.se/) projekt – *Samordna företagshälsovårdens kompetensförsörjning avseende läkare*



Enheten för människa och omgivning  
Jonathan Lyström, 010-730 90 00

### De som deltagit

Yttrandet har avgetts av vikarierande generaldirektören Håkan Olsson. I den slutliga handläggningen har även tillförordnad enhetschef Karin Mikaelsson deltagit. Föredragande har varit Jonathan Lyström.

Håkan Olsson

Jonathan Lyström

Kopia skickad till:  
Arbetsmarknadsdepartementet