

Sundbyberg 2024-02-19

Diarienummer: S2023/02549

Vår referens:

Annica Nilsson

[annica.nilsson@funktionsratt.se](mailto:annica.nilsson@funktionsratt.se)

Mottagare:

Socialdepartementet

[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)

Kopia: [s.sf@regeringskansliet.se](mailto:s.sf@regeringskansliet.se)

## Remissvar: **SOU 2023:48 Rätt förutsättningar för sjukskrivning**

### **Funktionsrätt Sverige**

Funktionsrätt Sverige är en samarbetsorganisation för 52 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.

### **Funktionsrätt Sveriges synpunkter**

#### **Övergripande synpunkter**

Funktionsrätt Sverige är positiv till initiativet att fördjupa problembilden som finns kopplat till läkarintyg samt söka fungerande lösningar. Det är mycket angeläget för vår målgrupp -

personer som av olika skäl har funktionsnedsättning - att få till en mer fungerande sjuk- och rehabiliteringsprocess. Idag finns brister som kan leda till direkta katastrofer för enskilda. Sjuka riskerar att hamna mellan stolarna när hälso- och sjukvården respektive Försäkringskassan gör olika bedömningar av arbetsförmågan. Många som är i behov av rehabilitering erbjuds inte det, därför ser vi också positivt på ett ökat fokus på hur hinder för arbetsåtergång kan undanröjas. Individer förväntas ta ansvar för processen kring läkarintyg, trots kognitiva funktionsnedsättningar och nedsatt hälsa.

Situationen kring läkarintyg har under lång tid inneburit stora problem för medlemmar i våra medlemsorganisationer. Det gäller i ansökningar om sjukpenning, men även i andra förmåner. Vi känner väl igen oss i den problembild som lyfts av utredningen, men saknar en gedigen beskrivning av hur enskilda drabbas och konsekvenserna av att exempelvis handläggare hos Försäkringskassan – som inte har medicinsk kunskap och inte heller har träffat individen – underkänner en läkares bedömning och intyg.

Enligt direktiven skulle utredaren analysera orsakerna till att läkare och Försäkringskassans handläggare ibland gör olika bedömningar av arbetsförmågens nedsättning och analysera om läkares bedömning av arbetsförmågens nedsättning bör få ökad tyngd i sjukpenningärenden. Utifrån hur detta drabbar individer, beklagar vi att utredningen inte föreslår att läkarintyg ska väga tyngre än det gör idag. Vi erfar stora brister när det gäller kunskap hos Försäkringskassans handläggare om olika funktionsnedsättningar/kroniska sjukdomar samt konsekvenserna av dessa. Om nuvarande ordning behålls, behöver kunskapsnivån höjas avsevärt. Det helt avgörande att kunskapen om funktionsnedsättningar, psykisk ohälsa och kroniska sjukdomar samt konsekvenserna av dessa inklusive livsvillkoren, ökar markant bland Försäkringskassans handläggare. Denna kunskap behöver också säkerställas hos de försäkringsmedicinska specialisterna hos Försäkringskassan. Denna brist lyfts inte tillräckligt i betänkandet.

Handläggningen behöver också specialiseras så att tillräcklig kunskap om olika medicinska tillstånd och dess konsekvenser finns hos handläggare som fattar beslut i mer komplexa ärenden.

Vi ser också behov av åtgärder som utvecklar informationsflödet inom myndigheten. Trots att Högsta förvaltningsdomstolen

meddelade i dom november 2022<sup>1</sup> att det för rätt till sjukpenning inte krävs så kallade "objektiva fynd" och Försäkringskassan informerat inom myndigheten att objektiva fynd inte är ett krav för sjukpenning, får vi höra från medlemsförbund att sådan krav fortfarande kan uppställas. Det är mycket allvarligt.

Vi instämmer i utredningens ståndpunkt att de problem som idag finns gällande sjukskrivning, bedömning av arbetsförmågans nedsättning, läkarintyget och stöd för arbetsåtergång inte kan lösas genom enstaka åtgärder, det krävs en bred ansats för att lösa detta. Vi ser också positivt på utredningens förslag som i flera fall ska syfta till förbättrat samarbete, ökad kompetens och koordinering. Dock noterar vi att flertalet förslag inte är "skarpa", utan mer av utvecklingsuppdrag. Det är därför svårt att bedöma om de kommer att leda till önskat resultat.

Nedan lyfter vi valda förslag som vi särskilt vill kommentera.

## Synpunkter på enskilda förslag

### 5.1.1 Tydlighet och förståelse gällande parternas roller och bedömning av arbetsförmågans nedsättning

Vi instämmer i att det är viktigt att de olika aktörerna är medvetna om varandras roller och ansvar, det är en grundförutsättning, men det är så mycket mer som behöver komma till om den nuvarande ordningen ska kunna fungera. Se våra synpunkter i föregående avsnitt.

Krav på att Försäkringskassan ska ha ett mer serviceinriktat arbetssätt gentemot de som de ska stödja behöver också stärkas. Det är orimligt att en individ ska drabbas för att Försäkringskassan uppställer krav på intyg som vården inte klarar av att lämna. Det är också orimligt att individen ska behöva vara mellanhand och lösa eventuella problem som uppkommer kring kompletteringar. Att samverka mellan relevanta aktörer är helt avgörande ur ett patientsäkerhetsperspektiv liksom att Försäkringskassan tar ordentligt ansvar för sin utredningsskyldighet. Inspektionen för socialförsäkringen konstaterade i en rapport från 2021<sup>2</sup> att hälften av Försäkringskassans utredningar i sjukpennings- och

---

<sup>1</sup> <https://www.domstol.se/nyheter/2022/11/dom-i-mal-om/>

<sup>2</sup> <https://isf.se/publikationer/rapporter/2021/2021-03-30-forsakringskassans-utredningsskyldighet>

aktivitetsersättningsärenden har brister.

### 5.1.2 Samlad information om sjukförsäkringen och sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

Funktionsrätt Sverige instämmer i att det är viktigt för samtliga involverande att ha kunskap om vad som gäller för sjukförsäkringen och sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Dock kan inte ett för stort ansvar läggas på individen själv att vara en "medveten" aktör. Professionen måste ha kapacitet är lotsa individen rätt i systemet och erbjuda det stöd som behövs.

Funktionsrätt Sverige betonar vikten av att funktionsrättsorganisationerna görs delaktiga i det uppdrag som föreslås ges till Försäkringskassan som i samverkan med Socialstyrelsen och i samråd med andra genomföra åtgärder som handlar om att öka förståelsen hos olika målgrupper. Till exempel är det viktigt att det görs tydligt hur samhällsaktörer ska stötta upp en enskild som bedöms vara i behov av sjukskrivning, men som fått avslag på sin ansökan hos Försäkringskassan.

Ett annat medskick är att information om förutsättningarna är viktigt, men ännu viktigare är att involverade aktörer ges förutsättningar att klara av det uppdrag som ska informeras om, exempelvis behöver hälso- och sjukvården förutsättningar att genomföra möten på ett sätt så att vårdens uppdrag gällande läkarintyg också kan genomföras som avsett.

Vi vill också betona vikten av att information som tas fram är tillgänglig så att alla kan ta del av den.

### 5.2.1 Uppdrag att klarlägga behovet av medicinsk information i sjukpenningärenden

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslaget som innebär att det behöver vara tydligt vilken medicinsk information som behövs i ett läkarintyg och att språket behöver vara enkelt att förstå samt att uppdrag ges till Försäkringskassan att i samråd med Socialstyrelsen med flera se över behovet av medicinsk information i sjukpenningärenden och hur informationsbehovet kan tillgodoses av hälso- och sjukvården. Läkarintyget bör vara ett stöd för ifyllandet så att viktiga uppgifter också kommer med, dvs. stödja informationsöverföring kring det som läkaren ska intyga. Behovet av

tydlighet, har vi påtalat tidigare, se vårt remissvar över SOU 2020:24.<sup>3</sup>

Vi betonar vikten av att inga krav uppställs som vården inte har möjlighet att uppfylla, inte heller krav som inte får uppställas. Trots att Försäkringskassan själv informerat om att "objektiva fynd" i läkarintyg inte är ett krav för att beviljas sjukpenning, får vi höra från medlemsförbund att det fortfarande kan uppställas.

### 5.2.2 Förenklat intygande i korta sjukskrivningar

Funktionsrätt Sverige tillstyrker utredningens förslag som innebär att Försäkringskassan, i samråd med Socialstyrelsen, bör utreda hur intygen kan förenklas i förväntat korta sjukskrivningar. Det är bra, om det är möjligt, att förenkla intyg när det gäller förväntat korta sjukskrivningar så att resurser kan ägnas åt mer komplexa ärenden.

### 5.3.2 Skapa förutsättningar för effektiva digitala informationskanaler mellan aktörerna

Funktionsrätt Sverige tillstyrker utredningens förslag om att en mer effektiv informationsöverföring behöver utvecklas för att tillgodose behovet av information och kommunikation samt stödja individen i återgång till arbete. Givetvis behöver också den enskilde ha tillgång och vara en del av denna informationsöverföring.

I vårt remissvar över SOU 2020:24 uttryckte vi en tro på att en digital yta är till nytta för alla parter. Vi tror att det är till fördel också för individen att få planering avseende sin sjukskrivnings- och planeringsprocess samlad på ett ställe samt ha kunskap om vad som kommer att hända. Vi får ofta höra att det är svårt att veta vad som gäller och vad de kan förvänta sig av olika aktörer. Medlemmar i våra medlemsorganisationer rapporterar att det är mycket påfrestande att förmedla information till alla inblandade. Idag är sjukskrivningsprocessen ofta spretig och oförutsägbar och den enskilde lämnas ofta ensam, trots många gånger kognitiva nedsättningar, sviktande arbetsminne, psykisk ohälsa vilket kan innebära svårigheter att både ta emot och förmedla information, särskilt i stressade situationer.

---

<sup>3</sup> <https://funktionsratt.se/vart-arbete/remisser/tillsammans-for-en-valfungerande-sjukskrivnings-och-rehabiliteringsprocess/>

Det är dock viktigt att den enskildes integritet inte åsidosätts. Det kan finnas känsliga uppgifter om individen som denne inte vill dela med en aktör, därför bör varje aktör endast kunna få del av nödvändig information. Det är viktigt att en utredning ser över dessa aspekter. Det är också viktigt att det finns alternativ för de som har svårt att hantera digitala system. Det får inte finnas någon risk att falla mellan stolarna.

### 5.3.3 Prövning av förutsättningar att återgå i arbete

Funktionsrätt Sverige instämmer i att tröskeln för att prova att återgå i arbete behöver sänkas och behovet av att kunna arbeta med bibehållen sjukpenning och tillstyrker utredningens förslag. Dock är det viktigt att den begränsade tiden inte blir alltför kort. Utredningen nämner att en sådan insats bör vara maximalt någon vecka. En vecka är en alltför kort tid. Det är inte gynnsamt att förena en sådan prövotid med stress. Dessutom kan sannolikt många ha svårt att prova på att arbeta flera dagar i sträck utan återhämtning.

### 5.3.4 Kvalitetssäker företagshälsovård är viktig vid arbetsplatsinriktad rehabilitering och kompetensförsörjningen behöver säkras

Funktionsrätt Sverige tillstyrker bedömning och förslag. Företagshälsovården är en viktig aktör i det arbetsplatsinriktade rehabiliteringsarbetet, den behöver kvalitetssäkras och kompetensförsörjningen behöver säkerställas. Det är viktigt att åtgärder vidtas för att säkerställa att kvalitetssäkrad företagshälsovård anlitas i en utsträckning som motsvarar det faktiska behovet. I vårt remissvar över SOU 2020:24 tillstyrkte vi det förslag som innebär att arbetsgivaren ska, när en plan för återgång i arbete tas fram, konsultera expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering.<sup>4</sup> Vi lyfte också behovet av att expertis, exempelvis företagshälsovården, i större utsträckning också används i det förebyggande arbetet för att förebygga sjukskrivningar och ohälsa. Som också utredningen lyfter upplever arbetsgivare svårigheter i arbetet med anpassning och rehabilitering på arbetsplatsen. För att tillgodose arbetsgivares behov av stöd och kompetens behöver företagshälsovård eller motsvarande expertresurser anlitas i högre utsträckning. Ett större fokus på de arbetsrehabiliterande systemen och det förebyggande arbetet, behövs.

---

<sup>4</sup> Se s. 8 i remissvar, <https://funktionsratt.se/vart-arbete/remisser/tillsammans-for-en-valfungerande-sjukskrivnings-och-rehabiliteringsprocess/>

#### 5.4.4 Rätt stöd för bedömning av arbetsförmågens nedsättning hos Försäkringskassan

Funktionsrätt Sverige instämmer i att både enhetligheten och transparensen hos Försäkringskassan gällande bedömningar av arbetsförmågens nedsättning behöver öka. Handläggarna behöver också bättre förutsättningar och stöd i det arbetet. Inom detta område finns det stor utvecklingspotential och behov av ökad kunskap. En orsak till att olika bedömningar kan göras är att det inte krävs någon medicinsk kunskap för att arbeta som handläggare på Försäkringskassan, vilket ibland leder till felaktiga bedömningar och beslut.

Försäkringskassans handläggare har inte rätt förutsättningar att kunna värdera vilka nedsättningar av arbetsförmågan olika diagnoser kan ge då de inte har insikt och förståelse i vad de olika diagnoserna innebär och vilka konsekvenser det får för patienterna. Det leder också till att handläggare på Försäkringskassan även misstror specialistläkare med mångårig erfarenhet och nekar eller förkortar sjukskrivning. Det händer till och med att de bryter sjukskrivning mitt under pågående rehabiliterande insatser som exempelvis deltagande i Smärthanteringsprogram på specialiserad smärtrehabilitering.

Detta får mycket stora konsekvenser för patienterna med enorm stress, känsla av maktlöshet, försämrat psykiskt mående, ekonomiska konsekvenser utöver de konsekvenser som diagnosen/diagnoserna i sig redan ger. Helt i onödan om bara rätt kompetens finns hos både sjukskrivande läkare och handläggarna på Försäkringskassan. Vi anser inte att utredningens förslag i denna del är tillräckligt. Vi saknar tydliga förslag som åtgärdar den kunskapsbrist som våra medlemsgrupper möter i kontakten med Försäkringskassan när det gäller olika diagnoser och dess konsekvenser för arbetsliv och livet i övrigt.

Hösten 2019 genomförde Funktionsrätt Sverige en enkät<sup>5</sup> som vände sig till Funktionsrätt Sveriges medlemsförbund och deras medlemmar. Frågorna handlade om upplevelser av kontakter med Försäkringskassan. Över hälften hade negativa upplevelser och

---

<sup>5</sup> <https://funktionsratt.se/wp-content/uploads/2021/03/En-socialforsakring-utan-trygghet-sidor.pdf>

berättar om omotiverade avslag och indragningar men också om att inte bli trodd. En stor del hade varit i kontakt med Försäkringskassan gällande sjukpenning (40 %) och sjuk- eller aktivitetsersättning (29%), sammanlagt 69 procent. Av samtliga svaranden upplevde 55 procent kontakten med Försäkringskassan som ganska eller mycket negativ. 650 vittnesmål i enkäten berör upplevelsen av att inte bli trodd. De handlar om att myndigheten misstror den sökandes situation, diagnos och att både egna vittnesmål, läkarintyg och arbetsgivares intyg ifrågasätts.

Ett regeringsuppdrag behövs som tydligt syftar till att genomföra ett kompetenslyft gällande olika funktionsnedsättningar och dess konsekvenser i arbetslivet, inkluderat ett arbete för att skapa ett utbildningsmaterial för handläggare på Försäkringskassan vad gäller grundläggande medicinsk kunskap. Detta för att tillförsäkra att rätt kompetens finns för att jämlika, välunderbyggda och korrekta beslut vad gäller sjukskrivning ska kunna fattas oavsett handläggare och var i Sverige patienten bor. Det behövs också med anledning av att det är den personliga handläggaren som avgör om en försäkringsmedicinsk utredning, aktivitetsförmågeutredning (AFU) behövs i ärendet så att korrekt beslut fattas även angående när detta är indicerat. Vi ser också behov av att sådan kunskap säkerställs hos Försäkringskassans experter inom försäkringsmedicin.

I utredningen lyfts behovet av en specialisering av handläggningen för att möta behoven i mer komplexa ärenden utvecklas. Vi vill framhålla att det är mycket angeläget att det genomförs.

## Rätt organisatoriska förutsättningar för hälso- och sjukvårdens professioner

### 5.5.1 Läkares förutsättningar behöver säkras

Vi instämmer i utredningens bedömning att läkarnas grundförutsättningar att klara av sitt medicinska uppdrag behöver säkras. Dock är det ett problem att 78 procent av läkarna inom primärvården uppger att de alltid eller ofta upplever tidsbrist i patientmötet när de gör försäkringsmedicinska bedömningar om sjukskrivning och 85 procent uppgav samma sak gällande annat patientrelaterat arbete i samband med sjukskrivning, som arbete med intyg. Vården "går på knäna", vi ifrågasätter hur vården ska klara av detta uppdrag på egen hand. Vi uppfattar inte tydliga svar på hur det ska ske.



## 5.5.2 Vårdgivare och huvudmän behöver skapa förutsättningar för professionerna genom ledning och styrning

Funktionsrätt Sverige instämmer utredningens bedömning i att huvudmän och vårdgivare bör säkerställa såväl insatser som tillräckligt med personal med adekvat kompetens. Särskilt lyfts att kompetens- och resursförsörjningen behöver säkras. Detta räcker inte.

Primärvårdens underkapacitet, har varit väl känd under flera decennier och påpekats i flera andra utredningar. Funktionsrätt Sverige menar att en konkret åtgärd är att staten finansierar 1250 nya specialistläkare i allmänmedicin.<sup>6</sup> Vi tror inte att hälso- och sjukvården kan lösa detta på egen hand.

Vi menar att även läkares fortbildning behöver regleras i lag.<sup>7</sup> De regionala skillnaderna är i dag betydande, liksom variationerna mellan de olika specialiteterna. Tydliga regler som säkerställer att läkarna får den fortbildning som de behöver för att kunna ge den bästa tillgängliga vård och behandling behövs.

Med vänlig hälsning

Funktionsrätt Sverige



Nicklas Mårtensson  
Ordförande

---

<sup>6</sup> Jämlik vård för alla, Funktionsrätt Sverige 2022, <https://funktionsratt.se/wp-content/uploads/2022/11/Lobby-Jamlik-var-d-efter-valet.pdf>

<sup>7</sup> <https://www.gp.se/debatt/staten-maste-ta-ansvar-for-tillgangen-pa-lakare-.2ed897a5-efcd-4c26-bd9c-8c67a8bed0a6>