

Socialdepartementet
103 33 Stockholm
Sverige

2024-02-19

Mikael Dubois
0702493238
mikael.dubois@tco.se

Rätt förutsättningar för sjukskrivning – SOU 2023:48

S2023/02549

Tjänstemännens Centralorganisation TCO har givits tillfälle att inkomma med remissvar på betänkandet *Rätt förutsättningar för sjukskrivning* (SOU 2023:48) från Utredningen om läkarintygets betydelse i sjukpenningärenden (Dir 2022:63).

Allmänna kommentarer

Utredningen om läkarintygets betydelse i sjukpenningärenden fick i direktiven i uppdrag att utreda om sjukskrivande läkares bedömning av arbetsförmågans nedsättning bör ges större tyngd i sjukpenningärenden samt utreda betydelsen av samarbete mellan flera professioner i hälso- och sjukvården vid sjukskrivning för att underlätta läkares arbete med sjukskrivning. I det ingår bland annat att analysera om kvaliteten i läkarintygen kan förbättras ytterligare genom att fler professioner samarbetar kring sjukskrivning och om arbetsgivare kan få mer ändamålsenliga uppgifter för att ta ställning till anpassning och rehabilitering. Utredning skulle vid behov lämna nödvändiga författningsförslag.

För TCO är en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess en förutsättning för en välfungerande sjukförsäkring. Hälso- och sjukvårdens bedömning av de medicinska grunderna för nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga och redogörelsen för denna bedömning i form av ett läkarintyg är en central del i denna process. Samtidigt är det Försäkringskassan som beslutar om rätt till ersättning utifrån en samlad bild av den försäkrades situation, där läkarintyget utgör en del – om än en central sådan. En välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess förutsätter även tydliga roller och ansvarsfördelning mellan de olika aktörerna i processen och förutsättningar för en ändamålsenlig kommunikation och informationsutbyte där den försäkrade står i centrum samtidigt som dennes integritet respekteras.

Utredningen föreslår åtgärder för att öka tydligheten i, och kunskapen om, olika aktörers roller i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Vidare förslås åtgärder för en mer effektiv och ändamålsenlig intygs- och informationshantering, åtgärder för att stärka förutsättningarna för samarbete mellan olika aktörer i processen för att främja arbetsåtergång, åtgärder för att säkra försäkringsmedicinsk kompetens och kunskap genom att bland annat inrätta ett nationellt kompetenscentrum för försäkringsmedicin och stödja utvecklingen av specialiserad försäkringsmedicinsk verksamhet inom hälso- och sjukvården. Utredningen lyfter också fram betydelsen av att hälso- och sjukvården har rätt förutsättningar för att ta sitt ansvar i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. För att på ett ändamålsenligt sätt strukturera de olika utvecklingsarbeten som pågår inom Försäkringskassan med omorganisation, hälso- och sjukvården med god och nära vård och andra pågående eller föreslagna utvecklingsarbeten föreslår utredningen att en nationell samordnare tillsätts under en begränsad tid som utifrån ett brett systemperspektiv koordinerar de olika arbetena och främjar dialog och samverkan.

TCO *tillstyrker* utredningens förslag och är i huvudsak positiv till de åtgärder utredningen föreslår. TCO välkomnar särskilt att utredningen lyfter fram betydelsen av en välfungerande företagshälsovård som en viktig aktör i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Som TCO visar i rapporten *Företagshälsovården – en resurs för ett friskare arbetsliv* kan en välfungerande företagshälsovård starkt bidra till rehabilitering och återgång i arbete.¹ TCO välkomnar också att utredningen lyfter fram nödvändigheten av att staten tar ansvar för den långsiktiga kompetensförsörjningen och företagshälsovårdens tillgång till läkare specialiserade inom arbetsmedicin. Vidare ser TCO särskilt positivt på utredningens förslag att utreda hur arbetsätt att pröva förutsättningar att återgå i arbete under sjukskrivning kan införas. Detta bedöms vara särskilt angeläget för dem som är sjukskrivna på grund av olika former av stressrelaterad psykisk ohälsa, vilket också är den vanligaste sjukskrivningsorsaken bland tjänstemännen.

Samtidigt noterar TCO att betänkandets innehåll bättre motsvarar betänkandets titel än utredningens direktiv, och att det kan diskuteras i vilken utsträckning utredningen har svarat mot sitt uppdrag. TCO saknar också en diskussion om vilka konsekvenser utredningens förslag kan få för den enskildes integritet och hur

¹ Företagshälsovården – en resurs för ett friskare arbetsliv. TCO rapport 2022.

denna kan värnas i en process med mer samverkan och livligare informationsutbyte.

Utredningens direktiv fokuserar i första hand på vilken tyngd den sjukskrivande läkarens bedömning av nedsättningen av arbetsförmåga behöver få större betydelse i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen, och på analys av orsakerna till att Försäkringskassan och sjukskrivande läkare i vissa fall gör olika bedömningar. I andra hand lyfter direktiven fram uppdraget att utreda om ökat samarbete mellan olika professioner i hälso- och sjukvården kan stärka bedömningen av arbetsförmåga, där även information till arbetsgivare tas upp.

TCO noterar att utredningen i sin diskussion och i sina förslag tagit ett bredare grepp som fokuserar mer på förutsättningar för olika aktörer att samverka för en ändamålsenlig sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Många av utredningens förslag rör sig också på en allmän och övergripande nivå. En stor del av förslagen rör olika förutsättningar för läkare och hälso- och sjukvården att arbeta med sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen och behov av tillgång till kompetens inom försäkringsmedicin. Utredningen lämnar inga författningsförslag, trots att utredningen enligt direktiven vid behov skulle göra det. Många gånger utmynnar utredningens diskussion i att berörda aktörer måste vara samstämmiga och samverka för att nå en samsyn, exempelvis när det gäller information om roller och om processen (s. 175f) och samarbete för samsyn om hur informationsbehovet kan tillgodoses effektivt och ändamålsenligt (s. 182). Utredningen föreslår även att en rad nya utredningar tillsätts, exempelvis för att utreda juridiska hinder för digitalt informationsutbyte (s. 190), utredning för att pröva återgång i arbete under tid med sjukpenning (s. 194), utreda nationellt kompetenscentrum för försäkringsmedicin (s. 200 och s. 202) och utreda om försäkringsmedicin ska införas som specialitet i läkares specialisttjänstgöring (s. 205).

TCO önskar att utredningen i enlighet med direktiven djupare hade analyserat i vilken omfattning läkare och Försäkringskassan gör olika bedömningar av de försäkrades arbetsförmåga, och djupare analyserat orsakerna till detta. Utredningen konstaterar till exempel att andelen kompletteringar andelsmässigt inte är stort men är det antalsmässigt (s. 108, fotnot 51) utan att vidare redovisa antal eller vilka slags kompletteringar det är frågan om. Det hade också varit intressant med en mer fyllig redogörelse för de olika aktörernas

beskrivningar av de problem som kan finnas kring läkarintygen och kring hur de bedöms i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

En central fråga för vilken betydelse som bör tillmätas läkarintyget är hur läkares bedömning av arbetsförmågans nedsättning, de medicinska grunderna för detta samt behovet av sjukskrivning förhåller sig till Försäkringskassans bedömningar vid olika tidpunkter i rehabiliteringskedjan. Utredningen diskuterar detta i kapitel 3, men kommer inte fram till någon enstämmig syn utan stannar vid att notera att det behöver klarläggas och uppnås en samsyn kring hur läkares uppdrag gällande sjukskrivning och bedömning av arbetsförmåga förhåller sig till rehabiliteringskedjan (s. 91). TCO anser att det är beklagligt att utredningen i denna centrala fråga inte kommit längre i sitt klarläggande.

I utredningens uppdrag ingår att analysera om arbetsgivare kan få mer ändamålsenliga uppgifter för att kunna ta ställning till arbetsanpassning och rehabilitering och mer generellt möjligheter till ökat informationsutbyte mellan olika aktörer. TCO saknar dock genomgående en diskussion kring avvägningar mellan de försäkrades personliga integritet och olika aktörers behov av olika slags information i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen, framför allt i samband med förslag kring behov av medicinsk information i sjukpenningärenden och när utredningen diskuterar hur flera aktörer kan dela information genom digitaliserad hantering och informationskanaler, och vilken information arbetsgivaren ska kunna få tillgång till. Utredningen borde åtminstone ha betonat att integritetsaspekten är central i den utredning kring juridiska hinder för digitaliserat informationsutbyte som utredningens föreslår (s.190 – även om tidigare diskussioner kring samtycke kort tas upp på s. 193). Att integritetsperspektivet nästan genomgående saknas är en betydande brist i utredningens analys och diskussion.

Särskilda kommentarer

I det följande återfinns TCO:s mer specifika kommentarer på utredningens enskilda förslag.

Avsnitt 5.1.2: Utredningen bedömer att kunskapen hos sjukskrivna, berörda aktörer och allmänheten gällande sjukförsäkringen och sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen behöver öka. Information behöver kommuniceras samlat och samstämmigt för att öka förståelsen för hur sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

hänger samman. Utredningen anser därför att regeringen bör ge Försäkringskassan i uppdrag att i samarbete med Socialstyrelsen och i samråd med andra berörda organisationer och aktörer genomföra åtgärder för att öka förståelsen hos olika målgrupper.

TCO *tillstyrker* förslaget och menar att det kan stärka den enskildes möjligheter att tillvarata sina rättigheter i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Samtidigt hade det varit önskvärt om utredningen diskuterat vilka olika målgrupper som särskilt är i behov av informationsinsatser och vad som speciellt bör beaktas i informationsinsatser till de olika målgrupperna.

Avsnitt 5.2.1: Utredningen föreslår att uppdrag bör ges till Försäkringskassan att i samråd med Socialstyrelsen, försäkringsmedicinsk expertis från regioner samt andra relevanta aktörer från hälso- och sjukvården se över behovet av medicinsk information i sjukpenningärenden och hur informationsbehovet kan tillgodoses av hälso- och sjukvården. I arbetet behöver även andra aktörers informationsbehov beaktas.

TCO *tillstyrker* förslaget och vill särskilt här lyfta frågan kring information om syftet med sjukskrivningen och arbetsförmågans nedsättning samt vilka arbetsuppgifter den sjuke inte kan utföra och om/hur arbetstidens förläggning kan användas som ett verktyg i rehabiliteringen. Samtidigt vill TCO betona vikten av att inom ramen för detta arbete beakta integritetsaspekten och säkerställa att ökat informationsutbyte inte leder till att medicinsk och annan information som är känslig utifrån integritetssynpunkt sprids på ett otillbörligt sätt. I detta ingår även den enskildes möjligheter att dra tillbaka givet samtycke till att information delas, och hur detta förhåller sig till den enskildes allmänna skyldighet att medverka till sin rehabilitering i enlighet med 110 kap, 57 § socialförsäkringsbalken.

Avsnitt 5.2.2: Utredningen bedömer att det nuvarande läkarintyget inte är ändamålsenligt för sjukskrivningar som förväntas bli kortvariga. Försäkringskassan bör enligt utredningen därför i samråd med Socialstyrelsen utreda hur intygen kan förenklas vid förväntat korta sjukskrivningar, t.ex. vid tillstånd som enligt tillgänglig kunskap leder till kortvarig sjukskrivning utifrån medicinskt förlopp. Samråd behöver enligt utredningen ske med relevanta aktörer från hälso- och sjukvården samt företrädare för arbetsgivare.

TCO *tillstyrker* att förenklade intyg utreds i syfte att frigöra vårdresurser men anser att även representanter för arbetstagarna behöver höras inom ramen för det aktuella samrådet. Tidigare erfarenheter av förenklade intyg visar att sjukskrivningar som initialt antogs bli korta i vissa fall ändå blev långvariga samt att intygen ibland innehöll för lite information för att arbetsgivare skulle kunna använda dem för att upprätta en plan för återgång i arbete. Ett förenklat intygsförfarande får inte gå ut över den enskildes rehabiliteringsprocess och denna risk måste beaktas inom ramen för den föreslagna utredningen.

Avsnitt 5.2.3: Utvecklingen av digitaliserad hantering av intygande är enligt utredningen central för en effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. Utredningen bedömer att det krävs statliga åtgärder för att skapa långsiktiga förutsättningar för detta och att E-hälsomyndigheten bör få ett långsiktigt uppdrag att skapa och förvalta en nationell infrastruktur för hantering av digital information i intyg.

TCO *tillstyrker* förslaget. Det finns potential till stora effektivitetsvinster vid ökad digitalisering av intyg och ett behov av att stötta detta från statligt håll. Samtidigt vill TCO, som redogjorts för ovan, lyfta fram vikten av att i detta arbete värna den enskildes integritet och vikten av den enskildes samtycke vid spridning av medicinsk information som kan vara känslig ur ett integritetsperspektiv.

Avsnitt 5.3.1: Utredningen anser att de koordinerande insatserna genom lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter bör utvärderas och följas upp. Utvärderingen bör särskilt analysera om de koordinerande insatserna kan förstärkas gällande samarbetet mellan hälso- och sjukvården och arbetsgivaren, eller Arbetsförmedlingen i de fall den sjukskrivne är arbetslös.

TCO *tillstyrker* förslaget och finner det angeläget. Enligt Försäkringskassan hålls avstämningmöten i dag mycket sent i sjukfallet och anledningen till detta och hur dessa möten i stället kan komma till stånd tidigare bör enligt TCO vara prioriterade frågor i

utvärderingen.² Om myndigheten inom ramen för sitt samordningsansvar kallar till dessa möten tidigt i sjukfallet ökar det möjligheterna för övriga aktörer att ta sitt ansvar.

Avsnitt 5.3.2: Utredningen anser att digitala verktyg behöver utvecklas för att effektiv informationsöverföring mellan hälso- och sjukvården, arbetsgivaren, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska kunna tillgodose parternas behov av information och kommunikation i syfte att stödja individens återgång i arbete på ett effektivt sätt. Utredningen föreslår att en utredning tillsätts för att klarlägga hur juridiska förutsättningar kan skapas för att möjliggöra digitalt informationsutbyte mellan aktörerna i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

TCO har ingenting att invända mot att en sådan utredning tillsätts. Om en sådan digital yta ska införas är det i TCO:s mening dock inte bara juridiska hinder som behöver övervinnas. TCO vill också att ytan genom sin konstruktion värnar den enskildes integritet och inte ”uppmuntrar” överflödigt informationsspridning. Den enskildes integritet måste alltid väga tungt mot sådant som uppfattas som fördelar; överblick och förenklad kommunikation.

Avsnitt 5.3.3: Tröskeln för att prova att återgå i arbete behöver enligt utredningen sänkas. Utredningen föreslår därför att regeringen bör utreda om och i så fall hur en metod kan utformas som innebär möjlighet att prova att arbeta med bibehållen sjukpenning under en begränsad tid i syfte att förkorta sjukskrivningen.

TCO *tillstyrker* förslaget och finner det angeläget att en sådan översyn genomförs omgående. Särskilt värdefull skulle en möjlighet till en form av arbetsprövning med sjukpenning vara vid psykisk ohälsa då arbetsförmågan kan vara särskilt svårvärderad och variera.

Avsnitt 5.3.4: Utredningen lyfter att kvalitetssäkrad företagshälsovård är viktig för att arbetsgivaren ska kunna fullgöra sina skyldigheter gällande anpassning och rehabilitering på arbetsplatsen, särskilt när det gäller att stödja medarbetare att kunna återgå i arbete, men även i det förebyggande arbetet. Utredningen

² Försäkringskassans årsredovisning 2022, s. 67f. År 2022 var antalet dagar till det första avstämningsmötet i snitt 447 för samtliga sjukskrivna som behövde ett sådant möte. För kvinnor var antalet dagar 444 och för män 453.

bedömer att det finns behov av att vidta åtgärder för att säkerställa att kvalitetssäkrad företagshälsovård anlitas i en utsträckning som motsvarar det faktiska behovet. Utredningen föreslår att staten bör säkerställa att det finns ett långsiktigt ansvar för finansiering och genomförande av läkares specialiseringsutbildning inom arbetsmedicin eftersom det finns allvarliga brister med kompetensförsörjningen inom området.

TCO *tillstyrker* förslaget men anser inte att det är tillräckligt. Arbetsgivaren borde bli skyldig att konsultera en expertresurs en plan för återgång i arbete ska tas fram, något som föreslogs i betänkandet *Tillsammans för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess* (SOU 2020:24) och som TCO ställde sig positiv till med tillägget att denna skyldighet borde kopplas till möjligheten att påföra sanktionsavgifter.³ En sådan skyldighet skulle innebära en avsevärd förbättring i rehabiliteringsarbetet eftersom arbetsgivare i dag ofta har otillräcklig kompetens om vilka åtgärder som kan vara lämpliga men trots detta allt för sällan nyttjar experthjälp. Därtill är många gånger Försäkringskassans och Arbetsmiljöverkets uppföljningar av arbetsgivares insatser i frågan bristfälliga.

Avsnitt 5.4.1: Utredningen anser att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda förutsättningarna och möjlig organisering för att etablera ett Nationellt kompetenscentrum för försäkringsmedicin inom hälso- och sjukvården vid myndigheten. Syftet är att erbjuda ett långsiktigt och samordnat nationellt stöd för utveckling av försäkringsmedicinsk kompetens.

TCO *tillstyrker* förslaget.

Avsnitt 5.4.2 och 5.4.3: Utredningen föreslår att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda om försäkringsmedicin bör införas som specialitet inom läkares specialisttjänstgöring. Utredningen föreslår även att regeringen stimulerar utveckling av specialiserad försäkringsmedicinsk verksamhet inom regionerna genom överenskommelsen om god och nära vård.

³ TCO 2020-08-01: Yttrande över slutbetänkandet *Tillsammans för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess* (SOU 2020:24) från utredningen Nationell samordnare för en välfungerande sjukskrivningsprocess, s. 9.

TCO *tillstyrker* att frågan utreds.

Avsnitt 5.4.4: Utredningen bedömer att Försäkringskassan behöver öka enhetligheten och transparensen gällande bedömningar av arbetsförmågans nedsättning. Handläggare behöver rätt stöd och förutsättningar för att göra bedömningarna. Utredningen bedömer att de utvecklingsinitiativ som Försäkringskassan vidtagit är viktiga för att bedömningar ska bli väl underbyggda och kommuniceras tydligt och transparent.

TCO delar utredningens uppfattning att detta är en mycket viktig fråga. Det stöd som tas fram för handläggare behöver enligt TCO också innefatta stöd för att utreda rehabiliteringsbehov och samordna åtgärder för återgång i arbete. Inspektionen för socialförsäkringens granskning (2021:9) av Försäkringskassan visar att stöd behövs avseende hur handläggare ska följa upp hur arbetsgivare arbetar med en plan för återgång i arbete. Det utvecklingsarbete som bedrivs på Försäkringskassan i dessa frågor bör följas upp för att säkerställa att nödvändiga förändringar på myndigheten kommer till stånd.

Avsnitt 5.4.5: Utredningen bedömer att den statliga tilldelningen av forskningsmedel till området i högre grad behöver samordnas och riktas till sådan forskning som ger nytta för de inblandade aktörerna i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

TCO delar utredningens bedömning och vill särskilt lyfta vikten av forskning kring rehabiliteringsåtgärder, samverkansinsatser och hur arbetsförmågan påverkas vid olika typer av psykiska besvär och sjukdomar.

Avsnitt 5.5.2: Utredningen bedömer att huvudmän och vårdgivare bör säkerställa att insatser inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen är och förblir en integrerad del av ledningen och styrningen inom hälso- och sjukvården.

TCO delar denna bedömning. Att så sker innebär att enskildas möjligheter till en fungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess förbättras och blir mer enhetlig över landet.

Avsnitt 5.5.3: Utredningen föreslår att Socialstyrelsen återkommande genomför nationella uppföljningar för att följa upp hälso- och sjukvårdens insatser i sjukskrivning- och rehabiliteringsprocessen.

TCO *tillstyrker* förslaget och menar att en sådan uppföljning kan bidra med viktig information om vilka insatser som vidtas samt hur dessa fungerar.

Avsnitt 5.5.4: Utredningen gör bedömningen att regeringen tydligt bör integrera hälso- och sjukvårdens insatser i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen i reformarbetet gällande omställningen mot god och nära vård.

TCO delar utredningens bedömning.

Avsnitt 5.6.1: Utredningen bedömer att Försäkringskassan och Socialstyrelsen tillsammans med relevanta aktörer från hälso- och sjukvården bör utveckla strukturer och arbetsformer för ett nationellt samarbete som kan driva utveckling av gemensamma frågor av långsiktig karaktär. Utredningen påtalar att det i samarbetet behöver utvecklas kontaktvägar även med arbetsmarknadens parter.

TCO *tillstyrker* förslaget och vill i detta sammanhang även lyfta vikten av samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket.

Avsnitt 5.6.2: Utredningen föreslår att regeringen tillsätter en nationell samordnare för sjukskrivning som ska verka för dialog mellan berörda aktörer, för att de förslag utredning presenterat genomförs och bidra att uppföljning sker på området.

TCO *tillstyrker* förslaget.

Therese Svanström
Ordförande

Mikael Dubois
Utredare