

Socialdepartementet

OFRs yttrande över betänkandet En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022 (SOU 2024:26)

Sammanfattning

Offentliganställdas Förhandlingsråd (OFR) har valt att lämna synpunkter på betänkandet En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022 (SOU 2024:26).

OFR avstyrker samtliga förslag som innebär en återgång till det regelverk som gällde före lagändringarna 2021 och 2022. Utredningen föreslår en tillbakagång till en ordning som inte fungerade och som bland annat ledde till att många medlemmar i OFRs medlemsförbund tvingades avbryta pågående rehabilitering.

Övergripande synpunkter

OFR ser i och för sig positivt på att reformer utvärderas men har följande synpunkter på den nu aktuella.

Mot bakgrund av den korta tid som har gått sedan förändringarna trädde i kraft ställer sig OFR frågande till hur utredningen kan dra så långtgående slutsatser som görs och därefter föreslå att hela reformen rivs upp. Reformerna har rimligen inte hunnit implementeras fullt ut och praxis har inte hunnit utvecklas. Under perioden har Försäkringskassan genomgått en omfattande omorganisation.

Samhället och sjukvården har under den aktuella perioden befunnit sig i en extrem situation på grund av pandemin, något som har påverkat möjligheterna till medicinsk och arbetslivsinriktad rehabilitering. Se t ex

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/pandemins-effekter-pa-varden/analys-uppdamda-vardbehov-efter-pandemin/>. Sjukvård och rehabilitering har fått skjutas upp. De tjänstemän och akademiker som inte har varit tvungna att vara på plats har arbetat från hemmet vilket rimligen försvårat arbetsplatsnära rehabilitering

<https://www.vardanalys.se/rapporter/fran-uppdamt-vardbehov-till-forlangda-koer/file:///C:/Users/Evalena/Downloads/Rapport-2021-6-I-skuggan-av-covid-19.pdf>

Mellan april 2020 – 31 december 2023 fanns en tillfällig reglering som innebar att arbetsförmågan efter dag 180 i sjukperioden kunde prövas mot arbete hos arbetsgivaren om vården eller rehabiliteringen hade skjutits upp på grund av effekter av sjukdomen covid-19. Syftet med regleringen var att undvika indragen sjukpenning för sjukskrivna som fått sin sjukperiod förlängd på grund av långa vårdköer under och efter pandemin. Den tillfälliga regleringen förlängdes året ut så sent som i januari 2023 på grund av att vårdköerna fanns kvar.

<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2023/01/undantag-fran-vissa-bedomningar-inom-sjukpenning-vid-uppskjuten-var-d-eller-rehabilitering/>.

Bakgrunden till nuvarande lagstiftning var stora brister i sjukförsäkringen. De tidigare reglerna medförde bland annat att tjänstemän och akademiker tvingades avbryta pågående rehabilitering, även i fall där det fanns en tydlig plan för återgång i arbete. En tillbakagång till det regelverk som gällde tidigare skulle med all sannolikhet leda till en återgång till de problem som OFR:s medlemsförbund har rapporterat om. Enligt arbetsmiljölagstiftningen har arbetsgivaren en långtgående skyldighet att anpassa verksamheten till arbetstagarens förutsättningar. Om arbetstagaren nekades sjukpenning efter dag 180 eller 365 i en sjukperiod tvingades arbetstagaren säga upp sig från sin anställning för att säkra sin försörjning. Ersättningen kunde dras in även om arbetsgivaren inte hade vidtagit några anpassningsåtgärder. Det innebar en urholkning av anställningsskyddet för sjuka arbetstagare. En återgång till det tidigare regelverket skulle försämra anställningsskyddet för sjuka arbetstagare.

Parterna i kommun- och regionsektorn har utvecklat sitt omställningsavtal KOM-KR så att det finns möjligheter till omställning under anställning för personer med ohälsa till ett arbete hos arbetsgivaren där hälсотillståndet i mindre utsträckning påverkar arbetsförmågan. För snäva sjukskrivningsregler ökar risken för att detta avtal sätts ur spel och att anställningen i stället ifrågasätts.

Anställda i kontaktyrken i offentlig sektor – särskilt kvinnor – är överrepresenterade när det gäller långvariga sjukfall p g a psykiska diagnoser (se t ex AFA Försäkrings rapport Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro 2024). Det är sjukdomar som ofta kräver en längre tids rehabilitering och där för tidig återgång kan försämra sjukdomen. Lösningen på det problemet är inte att tvinga bort offentliganställda från sina yrken. Med hänsyn till att kompetensförsörjningen är en stor utmaning för offentlig sektor är det dessutom samhällsekonomiskt och mänskligt resursslöseri att inte ta tillvara kompetensen i den verksamhet som medarbetarna har erfarenhet av och utbildning för.

För att en hållbar återgång ska bli möjlig krävs givetvis att arbetsgivaren tar sitt ansvar. Ett fungerande arbetsmiljöarbete är nödvändigt för att förhindra att offentliganställda återinsjuknar.

Utredningens analys av måttet på hälsa omfattar inte besök inom primärvården. Det är inom primärvården de flesta har sin öppenvårdskontakt.

Ett mål med nuvarande lagstiftning var att ge sjukförsäkringen ökad legitimitet och göra den begriplig för de försäkrade. I tilläggsdirektiven till utredningen togs den delen av analysen bort. Utredningen har därefter haft en i huvudsak kvantitativ ansats vilket är olyckligt. Rättssäkerhet och legitimitet för individen är givetvis frågor som behöver beaktas i en utvärdering av ett trygghetssystem. OFR efterlyser även en bredare och djupare analys av effekter för olika yrkesgrupper och diagnoser.

Det finns tyvärr en betydande klåfingrighet när det gäller sjukförsäkringen med tvära omsvängningar i såväl styrning som regelverk. En trygghetsförsäkring borde präglas av stabilitet, förutsägbarhet och rättssäkerhet. Alla inblandade i sjuk- och i rehabiliteringsprocessen tvingas återkommande ägna tid och resurser åt att implementera nya regelverk. En förutsättning för att reformer ska bli framgångsrika är att Försäkringskassan och andra aktörer har tillräckligt med resurser.

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

OFR avstyrker förslaget. Av utredningen framgår att försäkringsutredare och specialister hos Försäkringskassan anser att de har större möjligheter att göra ett bra arbete vad gäller att samordna aktiviteter och insatser och få med berörda parter i sjukskrivningsprocessen till följd av införandet av undantaget övervägande skäl. Övervägande skäl ger de sjukskrivna förbättrade möjligheter att hinna ta del av medicinska behandling och arbetsplatsinriktade åtgärder. Det gäller särskilt personer med symtomdiagnoser som utmattningsdepression (s 80) som ofta behöver längre tid på sig för att återgå i arbete. OFRs medlemsförbund har samma positiva erfarenheter av reformen. Det är bättre för både individen och arbetsgivaren om en återgång till den tidigare arbetsplatsen är möjlig.

Särskilda skäl ska endast kunna tillämpas från dag 180 till och med dag 365 och om prognosen i det medicinska underlaget är tydlig

OFR avstyrker förslaget. Många anställda i offentlig sektor arbetar i så kallade kontaktyrken. Majoriteten är kvinnor och sjukskrivning med olika psykiatriska diagnoser är överrepresenterade. Det är sjukdomar som kan behöva en längre tids behandling och där prognosen inte alltid är tydlig.

Normalt förekommande arbete ska inte längre hänvisa till angiven yrkesgrupp

OFR avstyrker förslaget. Bakgrunden till nuvarande regelverk var att Försäkringskassan vid avslag ofta hänvisade till s k fiktiva arbeten som inte fanns på arbetsmarknaden. Tillämpningen brast också i likformighet. Syftet med kunskapsmaterialet är att Försäkringskassans bedömning ska utgå från de faktiska krav som ställs på arbetsmarknaden. I stället för en återgång till det tidigare regelverket med betydande utrymme för godtycklighet bör kunskapsunderlaget kunna utvecklas kontinuerligt för att fungera optimalt och avspejla arbetsmarknadens faktiska krav.

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

OFR avstyrker förslaget. Dagens möjlighet att på ett mer flexibelt sätt variera reduceringen av arbetstiden beskrivs som en positiv förändring av Försäkringskassans handläggare (s 91 – 92 i utredningen) både i förhållande till den sjukskrivnes behov av återhämtning och till verksamhetens förutsättningar. Trots det föreslår utredningen en återgång till det tidigare mindre flexibla regelverket med motiveringen att det *skulle kunna* missbrukas. Utredningen presenterar inget faktaunderlag som visar att missbruk faktiskt förekommer. I många yrken i offentlig sektor är det omöjligt att ha en jämnt fördelad arbetstid. Det gäller exempelvis för anställda i räddningstjänsten (jfr Prop. 2021/22:1 s 66 ff). Med det nuvarande regelverket ges fler möjlighet att utnyttja sin restarbetsförmåga i stället för att kanske tvingas till heltidssjukskrivning.

Äldre bör inte undantas från bedömningen mot normalt förekommande arbete

OFR avstyrker utredningens förslag. Offentlig sektor står inför en gigantisk utmaning när det gäller kompetensförsörjningen. För att äldre yrkeserfarna medarbetare ska orka arbeta kvar i sektorn fram till pension förutsätter det bland annat en god arbetsmiljö och goda villkor. Många av medlemmarna i OFR-förbunden har en lång utbildning. Det är ett resursslöseri att tvinga erfarna medarbetare till en utdragen och osäker omställning i stället för att tillvarata deras

restarbetsförmåga i det nuvarande yrket. Givetvis ska de som har förutsättningar för omställning kunna göra det.

Äldrereglerna inom sjukersättningen (trygghetspensionen) bör vara kvar tills vidare

OFR tillstyrker förslaget. Det är orimligt att kräva omställning som kanske skulle ta en persons resterande arbetsliv i anspråk.

Harmoniserat arbetsmarknadsbegrepp inom sjukpenning och sjukersättning

OFR delar bedömningen att det finns ett behov av ett harmoniserat arbetsmarknadsbegrepp. Frågan om ett harmoniserat av arbetsmarknadsbegrepp har emellertid redan varit föremål för utredning och ett förslag lämnades i betänkandet En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet (SOU 2021:69). Mot denna bakgrund anser inte OFR att det behövs någon ytterligare utredning. Det förslag som redan finns i SOU 2021:69 bör i stället leda till lagstiftning.

En borte tidsgräns för rätt till sjukpenning

OFR avstyrker förslaget. En skarp borte tidsgräns leder inte till att personer med långvariga sjukdomstillstånd blir friskare. Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har gjort en analys som visar att den tidigare borte tidsgränsen var verkningslös på lång sikt <https://isf.se/publikationer/rapporter/2022/2022-06-29-avskaffandet-av-den-borte-tidsgransen>.

Förstärkt arbetsgivaransvar

Det är i och för sig vällovt med ett förstärkt arbetsgivaransvar. Ökade kostnader för arbetsgivaren kan dock i praktiken leda till att personer med nedsatt arbetsförmåga ställs utanför arbetsmarknaden. Det gäller således att vara varsam vid utformandet av bestämmelser som innebär ett ökat ansvar

Lars Fresker

Ordförande,

Offentliganställdas Förhandlingsråd

