



Policy Brief

unionen

En sjukförsäkring för ett hållbart arbetsliv

Sjukförsäkringen är en grundbult i de svenska trygghets-systemen och av stor betydelse för Unionens medlemmar. Som Sveriges största fackförbund vill Unionen bidra till att sjukförsäkringen utformas på ett sätt som ger trygghet för den som är sjukskriven och stöd i processen tillbaka i arbete efter ohälsa.

Unionens företrädare möter varje dag medlemmar som blivit sjuka och påbörjat processen tillbaka till arbetet. Vi ser de som kämpar med rehabiliteringen, oroar sig för sjukpenningen eller kläms mellan två myndigheters motstridiga tolkningar. För Unionen är inte sjukförsäkringen någonting abstrakt att ”tycka” saker om. Sjukförsäkringen – och sjukförsäkringens brister – är en del av den verklighet som vi som fackförbund befinner oss i och förhåller oss till. Engagemanget för dessa frågor springer ur medlemmarnas verklighet.

Sjukförsäkringen har idag ett antal stora brister. Den kanske största och viktigaste bristen att råda bot på är att rehabiliteringsprocesser inte får tillräcklig plats i systemet. Det är fullt rimligt att människors arbetsförmåga tillvaratas och att sjukförsäkringen inte fungerar som en yrkesförsäkring. Men det är inte rimligt att människor så lättvindigt tvingas lämna yrken som de utbildat sig för, arbetsplatser där de trivts och där deras kompetens fått utvecklas under lång tid – trots att allting tyder på att de är på god väg tillbaka. En sådan ordning är inte bra för den enskilde, inte för arbetsgivaren och inte för samhället. Ett första viktigt steg i rätt riktning togs i mars 2021 när riksdagens röstade igenom förändringar av undantag vid dag 180. Men mycket arbete kvarstår. I denna policy brief presenterar Unionen några förslag för en förändrad sjukförsäkring.

Rehabiliteringskedjan

Rehabiliteringskedjan innebär att bedömningen av rätten till ersättning provas gentemot en successivt vidgad arbetsmarknad, beroende på hur länge arbetsförmågan har varit nedsatt. De tydliga tidsgränserna under sjukperioden då Försäkringskassan gör nya bedömningar, kan därför liknas vid länkar i en kedja:

Dag 1-90: Kan den försäkrade utföra sitt vanliga arbete hos arbetsgivaren?

Dag 91-180: Kan den försäkrade utföra något arbete alls hos arbetsgivaren?

Dag 181-365: Kan den försäkrade utföra ett ”normalt förekommande arbete” på arbetsmarknaden? (Med ett par undantag.)

Dag 365: Samma bedömning som från dag 181, men med färre undantag.



Mer utrymme för rehabilitering

Återgång i arbete efter sjukskrivning kan ta olika vägar; det kan handla om återgång i arbete hos den tidigare arbetsgivaren eller omställning till annat arbete på arbetsmarknaden. Idag understöds och premieras omställning framför rehabilitering på ett oklokt och orimligt sätt i sjukförsäkringen.

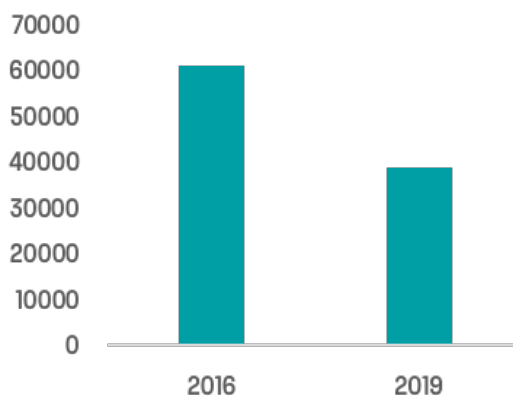
För det första tas inte tillräcklig hänsyn till pågående rehabiliteringsprocesser när Försäkringskassan gör prövningar om fortsatt rätt till sjukpenning. En viktig förändring på det här området genomdrevs i och med att riksdagen röstade igenom förändringar av undantaget ”särskilda skäl” vid dag 180 i rehabiliteringskedjan. Men det räcker inte. Förändringar måste också göras av undantagen vid dag 365. Det är irrationellt och kortsiktigt att driva människor till omställning när en fungerade rehabilitering pågår för att arbetstagaren ska kunna komma tillbaka i det arbete där hans kompetens tas tillvara. Och det är orätt att människor – som arbetat, betalat skatt och avstått löneutrymme för att finansiera sjukförsäkringen – ska tvingas bekosta delar av rehabiliteringen på egen hand för att sjukförsäkringen inte understödjer hela återgången.

Ett andra uttryck för att rehabiliteringen inte ges tillräckligt utrymme i sjukförsäkringssystemet är den passivitet som Försäkringskassan uppvisar när det gäller att vidta rehabilite-

ringsåtgärder och agera i uppdraget som samordnare av rehabiliteringen. Antalet avstämningsmöten har under de senaste åren minskat kraftigt¹. År 2019 tog det därtill i **genomsnitt 397 dagar** innan Försäkringskassan höll ett första avstämningsmöte med en sjukskriven². Det finns en stor och mycket problematisk diskrepans mellan de höga krav som sjukförsäkringen ställer på snabb återgång, och den saktfärdighet och passivitet Försäkringskassan visar under rehabiliteringen.

Utredningen *En trygg sjukförsäkring med människan i centrum* visar att en delförklaring till Försäkringskassans passivitet ligger i att rehabilitering underordnas rehabiliteringskedjan och kraven på omställning. Unionen vill att rehabiliteringen uppvärderas och att rehabiliteringsersättning används för att möjliggöra ”fredade” rehabiliteringsprocesser som inte behöver avbrytas med krav på omställning.

Antal avstämningsmöten 2016 & 2019



Unionen rekommenderar

Ändra undantagen vid dag 365 så att fler rehabiliteringsprocesser tillåts slutföras.

När en försäkrad får rehabiliteringsersättning ska rehabiliteringskedjan pausas.

Normalt förekommande arbete

När den sjukskrivne passerar sin 180:e sjukdag prövar Försäkringskassan om denne har arbetsförmåga att klara av ett "normalt förekommande arbete" på arbetsmarknaden. Denna prövning mot normalt förekommande arbete är problematisk på flera olika sätt.

För det första saknas en samsyn mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedling om vilken slags arbetsförmåga som krävs för att klara av ett normalt förekommande arbete. Det här innebär att den som av Försäkringskassan bedöms vara tillräckligt frisk för arbete, kan anses vara för sjuk när Arbetsförmedlingen tittar på ärendet. Personer – ofta med omfattande ohälsa – hamnar i kläm mellan olika myndigheter som inte klarar av att synka sina bedömningar. Det är helt oacceptabelt att detta får pågå.

Vidare är Unionens uppfattning att prövningen om normalt förekommande arbete, som utformad idag, är för strikt och hårt hållen. Många som blir av med sjukpenningen vid dag 180 har en mycket nedsatt arbetsförmåga och har i praktiken väldigt svårt att söka de arbeten som finns tillgängliga på arbetsmarknaden. Det är i grunden bra att det i sjukförsäkringen finns krav på omställning och en ambition att tillvarata den arbetsförmåga som finns. Detta i synnerhet om möjligheterna till återgång i det ordinarie arbetet bedöms vara små. Men kravet på omställning har dragits in i absurdum, där personer med mycket begränsad arbetsförmåga förväntas söka arbete, vilket de i många fall inte klarar av. En konsekvens av detta är att en förhållandevis stor andel av de som uppstår ekonomiskt bistånd är sjukskrivna med läkarintyg³. År 2019 handlade det om 25 700 personer – personer som får sälja bil, lägenhet och andra tillgångar för att beviljas stöd. Detta trots en av läkare intygad ohälsa.

Unionen rekommenderar

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan måste ta ansvar för att människor inte hamnar i kläm mellan myndigheternas bedömningar. Tydliga strategier måste utarbetas för situationer när myndigheterna inte delar uppfattning i ett ärende.

Försäkringskassans bedömningar mot normalt förekommande arbete vid dag 180 är för strikta. De som blir av med sjukpenning för att söka arbete måste ha tillräcklig arbetsförmåga att söka de arbeten som finns på arbetsmarknaden.

Försäkringskassans bedömning vid dag 180 ska göras mot angivet normalt förekommande arbete.

Ett tredje problem med prövningen om normalt förekommande arbete är att det ofta är obegripligt för den som blir av med sjukpenning vad det är för slags arbete som Försäkringskassan menar att hen kan utföra. Avslagsmotiveringarna är ofta svepande och allmänt hållna. Med obegripliga myndighetsbeslut förpassas utsatta människor till maktlöshet och ekonomisk otrygghet. Unionen vill, i likhet med utredningen *En trygg sjukförsäkring med människan i centrum*, att prövningarna vid dag 180 ska göras mot *angivet* normalt förekommande arbete.

Försäkringskassans avslagsmotivering till Unionenmedlem omfattade smärttillstånd, nedsatt kraft och uthållighet.

Medlemmen har nackutlösta besvär som medför brännande smärta i främst nacke, skuldror och ländrygg men även domningar, stickningar och värk i benen. Vid längre tids sittande uppkommer yrsel, illamående och ökad smärta och domningar i höger kroppshalva. Smärtan medför trötthet och kognitiva besvär i form av minnes- och koncentrationsstörningar. Hon lider vidare av synstörningar med dimseende, tinnitus och sväljsvårigheter.

"Hon kan utföra ett arbete som är fysiskt lätt där hon kan variera sin arbetsställning och där arbetsuppgifterna inte ställer höga krav på stresstolerans, prestation och uthållighet"



En flexibel sjukförsäkring underlättar återgång i arbete

Att vara sjukskriven på deltid, och arbeta på deltid, är ofta en bra form av rehabilitering. Exempelvis rekommenderar Socialstyrelsen partiell sjukskrivning och successiv återgång vid flera psykiska diagnoser. Enligt lagen är grundprincipen att en deltidssjukskriven person ska fördela arbetstiden jämnt över arbetsveckans alla dagar. Detta fyrkantiga sätt att förlägga arbetstiden passar inte alla sjukdomsbilder och diagnoser. För en som är sjukskriven på 50 procent kan det exempelvis passa bättre att kunna jobba en hel dag, för att sedan återhämta sig dagen efter. Enligt rättspraxis kan Försäkringskassan endast undantagsvis tillåta sådana avsteg från grundprincipen. Flexibiliteten i sjukförsäkringen måste därför utökas. Det bör vara möjligt för den sjukskrivne att förlägga arbetstiden på ett sätt som passar hen själv. Det vill säga, antingen genom att arbeta

del av dag eller endast vissa dagar i veckan, utan att riskera att få sjukpenningen indragen. Unionen vill dock betona att förslaget tar sikte på den sjukskrivnes rätt till flexibilitet vid deltidssjukskrivning i syfte att främja rehabilitering och att det inte ska ses som en möjlighet för arbetsgivaren att förlägga den sjukskrivnes arbetstid på ett sätt som passar verksamheten.

Unionen rekommenderar

Ändra lagen så att det blir möjligt för en deltidssjukskriven att själv anpassa förläggningen av arbetstiden.

¹ Försäkringskassan årsredovisning 2019, s 80 och Försäkringskassan årsredovisning 2018, s 44

² Försäkringskassan årsredovisning 2019, s 80

³ Socialstyrelsen, Försörjningshinder och ändamål med ekonomiskt bistånd 2019, 2020. Sjukskrivning med läkarintyg var 2019 den tredje vanligaste försörjningshindret. 11 procent av de som uppbar ekonomiskt bistånd var sjukskriven med läkarintyg.

Unionens policy briefs

Unionens policy briefs är sammanfattningar av våra förslag på lösningar och rekommendationer inom specifika frågor. Genom dessa riktar vi oss till beslutsfattare och andra intressenter som är med och formulerar och/eller påverkar olika arbetsmarknadsfrågor.

Kontakt: MIRJAM OLSSON, ansvarig utredare, mirjam.olsson@unionen.se, CAMILLA BJÖRKMAN, ansvarig chef, camilla.bjorkman@unionen.se

APRIL 2021