

## Sjukförsäkringen i förändring (SOU 2024:26)

### Sammanfattning av utredningens förslag

Utredningen har haft i uppdrag att utvärdera de reformer som genomfördes i sjukförsäkringen under perioden 2021–2022. Det handlar om bestämmelsen om övervägande skäl och särskilda skäl vid dag 180 respektive dag 365 i sjukfallet, och om rätten att förlägga arbetstiden mer flexibelt vid deltidssjukskrivning. Dessutom har utredningen haft i uppdrag att utvärdera de s.k. äldrereglerna i sjukpenningen och den s.k. trygghetspensionen i sjukersättningen, bestämmelsen om normalt förekommande arbete i angiven yrkesgrupp i sjukpenningen samt de mer flexibla reglerna för behovsanställda som blir sjukskrivna. Fokus för utvärderingen har främst varit sjukfrånvarons utveckling samt återgången i arbete hos den egna arbetsgivaren.

Utredningen redovisar statistik som tyder på att sjukskrivningarna blivit längre och att något färre återgår i arbete hos sin arbetsgivare. Utredningen föreslår därför en återgång till det mer restriktiva regelverk som gällde innan ovanstående reformer infördes, utom avseende den så kallade trygghetspensionen i sjukersättningen. Utredningen menar att förslagen kommer att bidra till att återupprätta principen om att sjukförsäkringen är en omställningsförsäkring, inte en yrkesförsäkring.

Utredningen gör bedömningen att arbetsmarknadsbegreppet inom sjukpenningen och sjukersättningen behöver harmonisera bättre och att arbetsgivares incitament att erbjuda rehabilitering och motverka långvarig sjukfrånvaro måste ses över. Dessutom anser utredningen att det bör utredas hur incitamentsstrukturen i sjukvårdens kan stärkas och att en bortre tidsgräns i sjukpenningen bör återinföras efter att det utretts hur en sådan bäst utformas.

### Unionens övergripande synpunkter

Unionen delar inte utredningens bild av att de nu utvärderade reformerna inneburit att sjukförsäkringen blivit en yrkesförsäkring. Tvärtom finns det även i det nuvarande regelverket tydliga krav på omställning efter viss tids sjukdom. Skillnaden är att dessa krav numera är mer verklighetsanpassade och diagnosneutrala.

Unionen anser att det är positivt att politiska reformer utvärderas för att se om syftet har uppnåtts. I detta fall var bland annat syftet med reformerna att den sjukskrivne skulle hinna slutföra rehabilitering för att i första hand kunna återgå i arbete hos den egna arbetsgivaren fullt ut. Att sjukfallen har blivit längre är därmed helt i enlighet med intentionerna med reformerna. Utredningen visar dock även att något färre återgår i arbete hos den egna arbetsgivaren. Unionen anser att utredningen skett efter för kort tid samt att utredningen i för låg utsträckning tagit hänsyn till att utvärderingen avser en period under vilket samhället påverkades i hög grad av pandemin. Det har t.ex. inte undersökts hur det arbetslivsrelaterade rehabiliteringsarbetet har påverkats av pandemin, något som kan antas ha haft stor påverkan på såväl sjukfallens längd som möjligheten att återgå i arbete hos den egna arbetsgivaren. Unionen anser att det hade varit önskvärt om även dessa aspekter hade undersökts för att få ett mer fullödigt underlag. Detsamma gäller frågan kring hur återgången i arbete sett ut i olika yrkesgrupper.

Unionen är även tveksam till det mått på hälsa som utredningen använder för att studera förslagets effekter. I måttet ingår inte vård inom den öppna primärvården, vilket gör att en stor del av de potentiella vårdkontaktarna som den sjuke kan ha under och efter sjukskrivningen inte ingår. Resultatet blir att slutsatserna kring de studerades hälsa kan ifrågasättas.

Unionen anser att det finns brister i underlaget - men även att delar av resultaten är intressanta och bör ligga till grund för vidare studier. Till skillnad från utredningen drar Unionen utifrån det presenterade resultatet inte slutsatsen att en återgång till det striktare och mycket kritiserade regelverket som gällde innan 2021 är lösningen för att komma till rätta med långa sjukskrivningar. Som framgår under avsnitten nedan anser Unionen i stället att utredningens underlag skulle kunna ligga till grund för mindre justeringar av införda bestämmelser, eller som utgångspunkt för ytterligare utredningar. Värt att notera är även att utredningen inte lyfter alternativa möjligheter att komma till rätta med det som utredningen uppfattar som problematiskt, utan enbart föreslår en återgång till ett redan beprövat regelverk som bland annat var problematiskt för personer med psykisk ohälsa.

Unionen anser att sjukförsäkringen bör ha tidsgränser eftersom det kan antas öka aktiviteten i rehabiliteringsarbetet. Dessa gränser behöver dock vara verklighetsanpassade. Den återgång som nu föreslås innebär en återgång till ett mer restriktivt regelverk, med rekordhöga avslag på ansökningar om sjukpenning vid dag 180. Unionen anser att det är fel väg att gå. Den införda flexibiliteten bör i stället värnas och utvärderas mer grundligt för att vid behov framöver kunna modifieras.

Unionen avstyrker samtliga förslag, mer om detta nedan. Unionen delar utredningens bedömning om att Trygghetspensionen i sjukersättningen bör kvarstå som den är och att arbetsmarknadsbegreppet inom sjukpenning och sjukersättning behöver harmoniseras. Unionen delar även utredningens bedömning om arbetsgivares drivkrafter att arbeta med rehabilitering och att förebygga långvarig sjukfrånvaro bör ses över. Däremot avstyrker Unionen bedömningen om att en bortre tidsgräns bör utredas, se mer om detta nedan.

## Närmare om utredningens förslag och bedömningar:

### **Avsnitt 9.1: Bedömningen vid dag 180 ska göras mot normalt förekommande arbete utan undantag för övervägande skäl**

Utredningen föreslår att undantaget övervägande skäl ska tas bort som grund för beviljande av sjukpenning efter dag 180 i rehabiliteringskedjan.

Införandet av övervägande skäl syftade till att skapa en mer flexibel rehabiliteringskedja som skulle ge de sjukskrivna större möjligheter att återgå i arbete hos den egna arbetsgivaren senast dag 365. I det tidigare regelverket kunde den sjukskrivne förlora sjukpenningen dag 180 trots att hen delvis var tillbaka i arbete, var föremål för aktiva rehabiliteringsinsatser och det från såväl läkare som arbetsgivares håll fanns en tydlig tidplan som innebar full återgång inom en snar framtid (senast dag 365). Många av Unionens medlemmar fick erfara detta. Det tidigare undantaget mot att få sin arbetsförmåga bedömd mot normalt förekommande arbete vid dag 180 var helt enkelt väldigt snävt, något som även bekräftades av ett avgörande i Högsta Förvaltningsdomstolen (HFD 2016 ref 10). Resultatet var också rekordmånga avslag på sjukpenningansökningar vid dag 180. Det gamla regelverket innebar särskilt stora problem för personer som drabbats av psykisk ohälsa. I förarbetena till bestämmelsen om särskilda skäl fanns en skrivning om att särskilda skäl endast bör finnas vid tydliga diagnoser och att det vid mer diffusa diagnoser torde vara svårt att uttala sig om behandlingar eller läkningsförlopp och att särskilda skäl därför inte kan föreligga i dessa fall. Det fick till följd att personer med psykiatriska diagnoser sällan ansågs ha särskilda skäl för att skjuta upp bedömningen av arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete.

I utredningens intervjuer framkommer att försäkringsutredare och specialister anser att bestämmelsen om övervägande skäl ger de sjukskrivna förbättrade möjligheter att hinna ta del av medicinsk behandling och arbetsplatsinriktade åtgärder för återgång till arbete. Försäkringskassan har även blivit något mer aktiva i sitt utredande arbete. Utredningen menar dock att lite tyder på att denna ökade aktivitet haft någon positiv inverkan på möjligheterna för återgång i arbete. Unionen vill här lyfta att utredningens statistiska analys avser en period då pandemin kraftigt påverkade samhället. Det innebär sannolikt att sjukskrivnas möjligheter att återgå i arbete hos den egna arbetsgivaren och i arbete generellt försvårats. Att genomföra arbetsplatsnära rehabiliteringsinsatser med ett team med olika kompetenser måste anses ha varit särskilt utmanande under denna period. Utredningen har dock inte fördjupat sig i detta och den påverkan detta kan ha haft på sjukfallens längd samt återgången i arbete hos den egna arbetsgivaren.

En återgång till det tidigare snäva undantaget särskilda skäl kommer innebära att det återigen blir svårt att beviljas sjukpenning med stöd av undantaget och att personer blir av med sin sjukpenning under pågående rehabilitering tillbaka till arbetet. Att särskilda skäl ställer höga krav på diagnos och tillförlitlig prognos för återgång i arbete, gör att det i praktiken återigen kommer att bli synnerligen svårt för

personer med psykiatriska diagnoser, då dessa har ofta en mer svårbedömd prognos än många somatiska sjukdomar. Unionen anser att utredningen inte i tillräcklig utsträckning utrett konsekvenserna av en återgång till det högt ställda beviskravet särskilda skäl samt att utredningen kunde gjort mer för att säkerställa att det ”ny-gamla” regelverket kommer att fungera även för personer med psykisk ohälsa.

Mot bakgrund av det ovan beskrivna avstyrker Unionen utredningens förslag om att övervägande skäl ska tas bort som grund för beviljande av sjukpenning.

### **Avsnitt 9.2: Särskilda skäl ska endast kunna tillämpas från dag 180 till och med dag 365 och om prognosen i det medicinska underlaget är tydlig**

Utredningen föreslår en återgång till den lydelse av begreppet särskilda skäl som gällde tidigare vid bedömningen av arbetsförmåga efter dag 180 i rehabiliteringskedjan. Det ska heller inte vara möjligt att tillämpa särskilda skäl efter dag 365 i rehabiliteringskedjan.

Förslaget innebär att undantaget kallat särskilda skäl återigen blir mer restriktivt och att det endast kan tillämpas fram till dag 365 i rehabiliteringskedjan (i dag gäller att det kan tillämpas till dag 550). Kraven blir således högre på prognosen för återgång till arbete för att kunna beviljas sjukpenning enligt undantaget, och det ska dessutom gälla en kortare tid. Förslaget kommer att ha stor påverkan på personer med psykisk ohälsa eftersom det är svårare att utfärda prognoser för återgång till arbete och eftersom dessa sjukfall ofta kräver en längre rehabiliteringsperiod. Se resonemanget ovan i avsnitt 9.1 om särskilda skäl och psykisk ohälsa.

Utredningen anser att de längre sjukfallen är problematiska och anför att särskilda skäl främst tycks användas som en förlängning av sjukpenningperioden efter att undantaget övervägande skäl nyttjats. Utredningen beskriver att inga ytterligare rehabiliteringsåtgärder eller insatser från Försäkringskassan vidtas under perioden med sjukpenning enligt undantaget särskilda skäl. Unionen anser att det beskrivna ovan är anmärkningsvärt och beklagligt, men snarare än en återgång till ett mer restriktivt regelverk anser Unionen att det som framkommit bör ligga till grund för ytterligare krav på aktivitet hos aktörerna inom rehabiliteringsområdet samt avseende Försäkringskassans handläggning och samordning. Lösningen är inte en återgång till ett restriktivt regelverk, utan att sådant som utredning, samordning och ett aktivt rehabiliteringsarbete kommer till stånd. Unionen avstyrker förslaget mot bakgrund av det ovan beskrivna.

### **Avsnitt 9.3: Normalt förekommande arbete ska inte längre hänvisa till angiven yrkesgrupp**

Utredningen föreslår att det inte längre ska anges om förvärvsarbetet ingår i en sådan angiven yrkesgrupp som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

Syftet med lagändringen var att öka begripligheten i Försäkringskassans beslut. Genom en hänvisning till inom vilka yrkesgrupper den försäkrades bedömdes ha arbetsförmåga i bedömdes besluten bli mer konkreta och därigenom lättare för den försäkrade att förstå. Utredningen anser, mot bakgrund av att antalet omprövningar inte minskat, att någon ökad förståelse för besluten inte går att skönja. Unionen vill här framhålla att antalet omprövningar är ett mycket trubbigt mått på förståelsen för ett myndighetsbeslut. Syftet med lagändringen var inte att antalet omprövningar och överklaganden skulle minska utan att öka förståelsen. I propositionen framhölls också att en tydlig motivering antingen kan övertyga den försäkrade om att beslutet är korrekt eller ge underlag för ett överklagande (prop 2020/21:171 s. 20.). Att antalet omprövningar inte minskat kan alltså inte tas till intäkt för att lagändringen inte uppnått sitt syfte.

Unionen anser att införandet av angiven yrkesgrupp ökat begripligheten vid ett negativt beslut och avstyrker därför förslaget om att ta bort bestämmelsen. Det är för försäkringen viktigt ur legitimitetssynpunkt att de som nekas ersättning förstår varför så sker. I det tidigare regelverket fanns allt för stort bedömningsutrymme för den enskilde handläggaren att avgöra vad normalt förekommande arbete kunde innebära. Det innebar risk för bristande likformighet och rättssäkerhet i besluten, samt att besluten kunde bli svåra för den enskilde att förstå.

Utredningen menar även, mot bakgrund av de längre sjukfallen och intervjuer med handläggare, att Försäkringskassan i lägre utsträckning avslår ansökan om sjukpenning på grund av bestämmelserna om angiven yrkesgrupp, vilket inte var avsikten vid införandet. Unionen vill här påtala att bestämmelsen om angiven yrkesgrupp även kan ha inneburit att Försäkringskassan i högre utsträckning än tidigare uppfyller sin utredningsskyldighet. ISF har sedan tidigare konstaterat att Försäkringskassan brister i detta avseende i allt för många fall (ISF 2021:3). Bättre utredda ärenden kan leda till en högre beviljandegrad. Även pandemin kan ha påverkat handläggningen. Slutsatsen att regelverket blivit för generöst genom den aktuella bestämmelsen är därmed enligt Unionens mening förhastad.

Unionen är inte främmande för att vissa åtgärder kan behöva vidtas för att förbättra tillämpningen. Kunskapsmaterialet kan behöva vidareutvecklas, till exempel avseende yrkesgruppernas bredd. Försäkringskassans interna stöd och vägledning kan också behöva utvecklas för att säkerställa att bedömningarna görs på ett likvärdigt sätt och varken breddar eller smalnar av den arbetsmarknad vilken arbetsförmågan ska prövas mot.

#### **Avsnitt 9.4: Ojämn förläggning av arbetstiden ska enbart finnas om det är medicinskt motiverat och den försäkrades arbetsförmåga tas tillvara**

Enligt huvudregeln gäller att arbetstiden ska minskas i motsvarande grad varje dag vid deltidssjukskrivning. Enligt det nu gällande undantaget från huvudregeln är det möjligt att i vissa fall beakta behov som inte är medicinskt betingade, till exempel att arbetsuppgifterna är sådana att en jämn reducering av arbetstiden varje dag inte är praktiskt möjlig. Undantaget gäller under förutsättning att arbetstidens förläggning inte försämrar möjligheterna till återgång i arbete.

Utredningen föreslår en återgång till den tidigare praxis och tillämpning som gällde i frågan, nämligen att en ojämn minskning av arbetstiden enbart ska medges om det är medicinskt motiverat. Anledningen är att utredningen anser att den nuvarande regleringen kan bidra till ökad sjukfrånvaro samt att det finns ett stort bedömningsutrymme i det enskilda fallet, vilket gör att likvärdiga fall kan behandlas olika. Utredningen spekulerar även i om den mer flexibla möjligheten skulle kunna innebära att arbetstagare och arbetsgivare tillsammans nyttjar möjligheten för att kunna minska arbetstiden för den enskilde vid t.ex. arbetsbrist.

Unionen anser att nuvarande regel är väl avvägd och fungerar väl i det moderna arbetslivet där arbetspassen kan vara mycket ojämnt förlagda över dagar och veckor. Det tidigare regelverket innebar att vissa medlemmar hade svårt att medges en deltidssjukskrivning eftersom deras arbetstider inte gjorde det möjligt att förlägga arbetstiden på samma sätt varje dag. En yrkesgrupp som detta var särskilt problematiskt för var kabinpersonal.

Utredningens farhågor kring att nuvarande bestämmelse skulle kunna innebära en möjlighet till fusk inom sjukförsäkringssystemet är enligt Unionen enbart spekulationer utan grund. Det finns ett antal kontrollfunktioner inbyggda i sjukförsäkringen för att motverka fusk och felaktigt nyttjande, dessa gäller även vid förläggningen av arbetstiden mer flexibelt. Dessutom innebär nuvarande bestämmelse att arbetstiden endast får förläggas flexibelt så länge det inte försämrar möjligheterna till återgång i arbete, vilket i sig är ytterligare ett rekvisit som innebär att förläggningen av arbetstid måste ske inom vissa givna ramar. Unionen anser att det är positivt att den arbetsförmåga som den sjukskrivne trots allt kan ha tas tillvara. Ett mer strikt krav på medicinskt motiverad förläggning av arbetstiden kan innebära att personer tvingas till heltidssjukskrivningar, vilket inte är positivt och i sig innebär en högre sjukfrånvaro. Unionen avstyrker mot bakgrund av det ovan beskrivna förslaget.

#### **Avsnitt 9.5: De nya reglerna om behovsanställda tas bort**

Utredningen föreslår att bestämmelserna om behovsanställda i sjukförsäkringen ska tas bort. Nuvarande bestämmelser innebär att behovsanställning har införts som ytterligare en kategori inom socialförsäkringen för att på så sätt anpassa sjukförsäkringen till dagens arbetsmarknad. Bestämmelsen innebär i korthet att behovsanställda kan få sin arbetsförmåga bedömd mot behovsanställningen om det kan antas

att den försäkrade skulle ha förvärvsarbetat om den försäkrade inte hade varit sjuk. Bedömningen mot behovsanställningen ska göras till den dag då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga i 90 dagar. Tidigare bedömdes behovsanställda som arbetslösa.

Utredningens bedömning är att nuvarande regler innebär att det blivit förmånligare att arbeta som behovsanställd än tidigare och utredningen för ett resonemang kring att färre därför "kan välja att lämna" dessa otrygga anställningar. Unionen vänder sig mot detta resonemang som ter sig teoretiskt snarare än förankrat i verkligheten. Utredningen anger själva att antalet sjukskrivna behovsanställda visat sig vara förvånansvärt få och spekulerar i att det fortfarande kan vara svårt att vara sjukfrånvarande för personer med osäkra anställningar.

Det är mer vanligt att kvinnor har behovsanställningar än män, vilket gör den nuvarande bestämmelsen viktig även ur jämställdhetshänseende. Enligt vad Unionen erfar kan ett borttagande av bestämmelserna avseende behovsanställda i sjukpenningregelverket dessutom komma att påverka möjligheterna för behovsanställda gravida att erhålla graviditetspenning.

Enligt utredningen är det svårt för Försäkringskassan att utreda vem som ska anses vara behovsanställd. Utredningen visar även att Försäkringskassans handläggare har bristande kunskaper i arbetsrätt. Unionen anser att det ovan redovisade, i stället för ett borttagande av bestämmelsen, bör föranleda att åtgärder vidtas inom ramen för Försäkringskassans handläggning, t.ex. i form av ökat rättsligt stöd eller vägledning för handläggarna. Vid behov kan också delar av nu rådande lagstiftning förtydligas eller förenklas. Unionen avstyrker mot bakgrund av det ovan beskrivna förslaget.

### **Avsnitt 9.6: Äldre bör inte undantas från bedömningen mot normalt förekommande arbete**

De så kallade äldreglerna inom sjukpenningen innebär att försäkrade som har ett förvärvsarbete och som uppnått en ålder som medger rätten att ta ut inkomstgrundad ålderspension, undantas från regeln om att arbetsförmågan ska prövas mot ett normalt förekommande arbete efter 180 dagars sjukskrivning. Motiven till reformen var att undvika att människor i nära anslutning till pensionsåldern hänvisas till en lång omställning. Den syftar också till att hindra att berörda äldre tar ut sin ålderspension i förtid och på det sättet får en lägre ålderspension livet ut (prop. 2021/22:1 Utgiftsområde 10 s. 52 och 55). Utredningen föreslår nu att reglerna ska tas bort.

Utredningen finner att äldre blir kvar längre i sjukskrivningar och att de får lägre arbetsinkomster. Utredningen menar därmed att det finns betydande arbetsförmåga i gruppen som i och med rådande regelverk inte tas tillvara. Unionen vill avseende denna grupp påpeka att uppföljningshorisonten är kort och att pandemins kvarstående effekter på hälso- och sjukvården kan ha haft särskilt stor påverkan på

sjukfallens längd bland äldre sjukskrivna. Slutsatserna avseende återgången i arbete bör alltså dras med viss försiktighet.

Arbetsgivaren rehabiliteringsansvar är detsamma trots den nu aktuella bestämmelsen, och detsamma gäller Försäkringskassans samordningsansvar. Unionen anser att det är troligt att den kvarstående arbetsförmåga som utredningen anser sig ha identifierat skulle kunna komma till nytta hos den egna arbetsgivaren om rehabilitering och samordning fungerade bättre.

När samtliga rehabiliteringsmöjligheter är uttömda bör det prövas om personen har rätt till sjukersättning med stöd av reglerna för trygghetspension. Fram till dess, och för att äldre försäkrade inte ska falla mellan stolarna och förlora sjukpenningen, är det dock av största vikt att dessa personer omfattas av ett lägre omställningskrav inom sjukförsäkringen. Äldre reglerna inom sjukpenning och sjukersättning hänger alltså intimt samman och bör därför båda behållas. Unionen avstyrker förslaget mot bakgrund av det ovan anförda.

### **Avsnitt 9.7: Äldre reglerna inom sjukersättningen (trygghetspensionen) bör vara kvar tills vidare**

Utredningen bedömer att äldre reglerna inom sjukersättningen, den så kallade trygghetspensionen, ska behållas tills vidare. Unionen välkomnar bedömningen. Unionen har tidigare och i olika sammanhang påpekat att de som närmar sig pensionsåldern, men av hälsoskäl inte har möjlighet att arbeta fram till uttagsåldern för pension, bör få ersättning från sjukförsäkringen. Unionen välkomnade därför införandet av trygghetspensionen och att det vid en viss ålder bör ställas mindre omfattande omställningskrav. Unionen understryker samtidigt betydelsen av att skapa förutsättningar för äldre att kunna finnas kvar och bidra i arbetslivet. Innan införandet av trygghetspensionen resulterade nekad sjukersättning inte sällan i att arbetstagare som uppnått lägsta åldern för att ta ut pension lämnade arbetslivet helt och gick i pension i förtid, vilket i sin tur medförde betydande ekonomiska konsekvenser för den enskilde. Trygghetspensionen innebär ökade möjligheter för äldre att ta tillvara resterande arbetsförmåga och stanna kvar längre i arbetslivet. En partiell sjukersättning i kombination med att den försäkrade kan nyttja sin kvarvarande arbetsförmåga i det yrke hen har erfarenhet och kompetens inom, är ett hållbart alternativ för försäkrade som närmar sig pensionsålder jämfört med en omställning som kräver heltid i ett annat arbete.

### **Avsnitt 9.8: Harmoniserat arbetsmarknadsbegrepp inom sjukpenning och sjukersättning**

Utredningen föreslår att prövningen av rätt till sjukersättning ska göras mot samma arbetsmarknadsbegrepp som vid prövning av rätt till sjukpenning, det vill säga mot normalt förekommande arbete. Unionen tillstyrker förslaget. Det är problematiskt att den försäkrades arbetsförmåga bedöms i förhållande till olika



arbetsmarknadsbegrepp vid prövning av rätt till sjukpenning respektive sjukersättning. Det medför att personer blir kvar i sjukpenningssystemet fastän det inte finns fler åtgärder att ta till för att dessa ska kunna få en förbättrad arbetsförmåga. Unionen anser att personer som inte kan arbeta till följd av sjukdom har rätt till en trygg försörjning – även vid långvarig sjukdom. Förslaget ökar möjligheten för att den enskilde hamnar i rätt ersättningsform i sjukförsäkringen. Ersättning i form av sjukpenning ska vara förbehållet de som har en övergående arbetsförmåga medan sjukersättning ska vara förbehållet dem där varken arbetslivsinriktad eller medicinsk rehabilitering kan återställa arbetsförmågan.

### **Avsnitt 9.10 Förstärkt arbetsgivaransvar**

Utredningen gör bedömningen att arbetsgivarnas drivkrafter bör ses över vad gäller att dels erbjuda arbetsplatsinriktad respektive arbetslivsinriktad rehabilitering, dels motverka långtidssjukfrånvaro. Utredningen påtalar att arbetsgivarna är försäkrade från direkta kostnader för långtidssjukfrånvaro. Det finns alltså begränsade incitament att rehabilitera och uppmuntra långtidssjukskrivna att komma tillbaka i arbete. Utredningen konstaterar även att vissa arbetsgivare brister i sitt rehabiliteringsansvar. ISF har dragit samma slutsats och konstaterat att regeringen bör ta fortsatta initiativ för att se till att arbetsgivare tar sitt rehabiliteringsansvar när en arbetstagare är sjukskriven (ISF 2021:9). Unionen delar utredningens bedömning och bilden av att incitamenten för arbetsgivare att arbeta mer aktivt med rehabilitering och för att motverka långvarig sjukfrånvaro måste stärkas. Unionen anser att det hade varit önskvärt med tydligare förslag på detta område.

Utredningen lyfter att ökade krav på arbetsgivaren innebär att det kan krävas någon form av sanktionsmöjlighet för arbetsgivaren mot arbetstagaren om denne inte vill medverka i rehabilitering eller arbetsträning. Unionen vill här påpeka att det redan finns tydliga sanktioner för de fall den enskilde inte deltar i sin rehabilitering (såväl arbetsrättsliga som avseende rätten till sjukpenning). Ytterligare sanktioner är därför inte lämpligt att överväga i sammanhanget.

### **Avsnitt 9.11: Starkare incitament för hälso- och sjukvården i sjukskrivningsprocessen**

Utredningen anser att det finns skäl att närmare utreda hur incitamentsstrukturen för hälso- och sjukvården i sjukskrivningsprocessen kan stärkas och lyfter bland annat att det finns brister i läkares kännedom om det försäkringsmedicinska regelverket samt att läkarna upplever sig ha för lite tid för patientmötet. Utredningen lyfter att det fria vårdvalet tycks ha lett till ökad sjukfrånvaro, och anger att anledningen kan vara att vårdgivarens lönsamhet är kopplad till individens val av vårdgivare. Utredningen lyfter därutöver att Försäkringskassan bör kunna besluta om sanktioner mot läkare som de uppfattar missköter sig avseende sjukskrivningar. Detta menar Unionen kan få allvarliga konsekvenser, och leda till att läkare av rädsla för sanktioner inte kan utföra sitt arbete på det sätt som bäst gynnar patienten. Sjukvårdens syfte är inte främst försäkringsmedicinskt, utan läkare ska utifrån

vetenskap och beprövad erfarenhet göra det som är bäst för patienten. Unionen har inget att invända mot en översyn av incitamenten för hälso- och sjukvården i sjuk-skrivningsprocessen om den görs med denna utgångspunkt, men ser inte att sankt-ioner är rätt väg att gå.

### **Avsnitt 9.12: En bortre tidsgräns för rätt till sjukpenning**

Utredningen gör bedömningen att en bortre tidsgräns för rätten till sjukpenning bör återinföras. En utredning bör, enligt samma bedömning, få i uppdrag att titta när-mare på vad en maximal tid som sjukskriven bör vara samt hur en tidsgräns bör vara utformad.

Unionen anser att personer med arbetsförmågan nedsatt av sjukdom, för vilka det fortfarande finns rehabiliteringsmöjligheter som inte har uttömts, ska hanteras inom sjukpenningen. Det bör därmed inte finnas någon bortre tidsgräns för sjukpenning. När det saknas rehabiliteringsmöjligheter ska det prövas om den sjuke har rätt till sjukersättning.

Unionen är positiv till tidsgränser i sjukförsäkringen, eftersom det kan bidra till ökad aktivitet i rehabiliteringsarbetet. Tidsgränserna i sjukförsäkringen ska dock vara verklighetsanpassade och hjälpa, snarare än stjälpa, den sjukskrivna. Tidigare erfarenheter av just en bortre tidsgräns visar att majoriteten av de som var sjuk-skrivna vid den bortre tidsgränsen återkom till sjukpenning och sjukersättning di-rekt efter avslutad karenstid (ISF 2022:5). Det talar enligt Unionen för att det be-hövs ökade insatser på rehabiliteringsområdet, snarare än en bortre tidsgräns för sjukpenning.

Utredningen lyfter själva att vissa arbetsgivare brister i sitt rehabiliteringsansvar. Det är också Unionens bild. Dessutom har ett antal granskningar påvisat att arbets-givare allt för sällan tar fram planer för återgång i arbete och att Försäkringskassan inte arbetar nog aktivt med att samordna aktörerna i rehabiliteringsarbetet (Se till exempel RiR2020:12, ISF 2021:9 och Statskontoret 2023:6). Genom rehabilite-ringskedjan ställs stora krav på den enskilde att vara beredd att ställa om till annat arbete om rehabiliteringen hos den egna arbetsgivaren inte kan slutföras tillräckligt snabbt, samtidigt som det saknas uppföljning och tillsyn av arbetsgivarens rehabili-teringsarbete. Att återinföra en bortre tidsgräns för den sjukersätts rätten till sjukpenning innebär en än större asymmetri i de krav som ställs på arbetsgivare respektive ar-betstagare i rehabiliteringsprocessen.

Unionen delar mot bakgrund av det ovan beskrivna inte utredningens bedömning och avstyrker att en utredning tillsätts i detta syfte.



Peter Hellberg, Förbundsordförande, Unionen