

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

Tillsammans för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess (SOU 2020:24)

(S2020/03728/SF)

Försäkringskassan redovisar i remissyttrandet myndighetens ställningstagande till utredningens tio rekommendationer. Rubriksättningen i remissyttrandet följer betänkandets rubriker i kapitel 8 och 9.

Sammanfattning

Försäkringskassan är överlag positiv till betänkandet ”Tillsammans för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess” med dess analyser och rekommendationer. Försäkringskassan instämmer i utredningens bedömning att strukturerna för ansvarsfördelning och samverkan i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen är komplicerade och svåröverskådliga. Utredningens redogörelse för komplexiteten i processen ger en bra översikt och är en viktig utgångspunkt när Försäkringskassan och andra aktörer utvecklar samverkan för att motverka de svårigheter som kan uppstå till följd av det uppdelade ansvaret mellan aktörer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

Försäkringskassan tillstyrker merparten av betänkandets rekommendationer, men avstyrker helt eller delvis följande rekommendationer.

Försäkringskassan avstyrker utredningens rekommendation att Försäkringskassan ska ansvara för att utveckla och förvalta aktörsgemensam samhällsinformation (avsnitt 8.2.5). Försäkringskassan anser att samstämmig information om sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen är viktig, men delar inte utredningens bedömning att en enskild myndighet ska ansvara för den, utan anser att myndigheter och aktörer ska samverka för att ändamålsenlig information finns tillgänglig.

Försäkringskassan avstyrker rekommendationen att Försäkringskassan ges i uppgift att bistå försäkrade som är i behov av stöd i kontakter med andra aktörer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen genom att förmedla information om individens sjukskrivningsärende mellan aktörer muntligt eller skriftligt, samt ansöka om förmåner i rätt tid och på rätt sätt (avsnitt 8.4). Försäkringskassan delar utredningens bedömning att individer med kognitiva nedsättningar kan vara i behov av utökat stöd samt att det utökade stödet sannolikt inte tillgodoses i tillräcklig omfattning idag. Försäkringskassans bedömning är att behovet av stöd inte kan tillgodoses av en enskild aktör. Försäkringskassan anser också att otydligheten i

rekommendationens innehåll inte gör det möjligt att ta ställning till dess konsekvenser för individen eller Försäkringskassan.

Försäkringskassan avstyrker rekommendationen, att arbetsgivare *alltid* ska konsultera expertstöd när plan för återgång i arbete tas fram (avsnitt 8.6). Försäkringskassan delar utredningens utgångspunkt att det är värdefullt om fler arbetsgivare tar del av expertresurser för att ge individen stöd att återgå i arbete. Försäkringskassan avstyrker rekommendationen av två skäl. För det första ser Försäkringskassan svårigheter med att stödets innehåll inte är tydligt definierat i rekommendationen, och för det andra delar inte Försäkringskassan utredningens bedömning att arbetsgivare alltid, oavsett individens situation, ska konsultera expertresurs när plan för återgång i arbete tas fram.

Försäkringskassan tillstyrker delvis rekommendationen att ge individer som har nedsatt hälsa, men som av Försäkringskassan bedöms ha arbetsförmåga och därmed inte längre har rätt till ersättning från sjukförsäkringen, ett bättre stöd för att de ska kunna tillvarata sin arbetsförmåga (avsnitt 8.8.3). Försäkringskassan instämmer i att vissa individer kan behöva ett anpassat stöd i övergången mellan sjukförsäkringen och arbetsmarknaden. Försäkringskassan avstyrker att stödet i övergången till Arbetsförmedlingen ska innefatta en plan för hur individen ska ges stöd av Arbetsförmedlingen *innan* Försäkringskassan kan fatta beslut om att dra in en individs sjukpenning. Försäkringskassan bedömer att rekommendationen, utifrån nuvarande lagstiftning, innebär att individer i vissa fall inte kommer att kunna få sjukpenning interimistiskt under hela tiden fram till beslut om sjukpenning.

Försäkringskassan avstår från att ta ställning till utredningens rekommendation om att på nytt överväga regeringens tidigare förslag om ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare kompletterad med en redovisningsskyldighet av ekonomiska kostnader för ohälsa och sjukfrånvaro (avsnitt 8.5).

Utredningens ekonomiska beräkningar är svåra att ta ställning till eftersom det saknas grundliga konsekvensanalyser. Om rekommendationerna utvecklas till reella förslag behöver Försäkringskassan återkomma med kostnadsberäkningar (avsnitt 9.3.1.).

8.1 Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessens syfte

Försäkringskassan tillstyrker utredningens rekommendation om en gemensam definition och ett gemensamt syfte för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. En gemensam syn på processen kan underlätta samverkan och bidra till samsyn bland aktörerna i processen.

Att processen inkluderar det förebyggande arbetet framgår av utredningen, men saknas i definitionen av sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Försäkringskassan önskar ett förtydligande av definitionen där det förebyggande perspektivet framgår, samt att rehabiliteringsprocessen även inkluderar individer som aldrig har haft någon arbetsförmåga på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning.

8.2 Uppdrag att samverka för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess

Försäkringskassan tillstyrker rekommendationen att myndigheterna¹ ges i uppdrag att samverka för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess, och att Försäkringskassan ges i uppdrag att samordna samverkan mellan sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessens aktörer². Det är naturligt att Försäkringskassan inom ramen för myndighetens samordningsansvar ges i uppdrag att samordna denna samverkan på strukturell nivå med andra myndigheter och aktörer inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Det är positivt med en tvärfunktionell samverkan med flera aktörer samlade för att motverka stuprörsstyrning i sjukskrivningsprocessen. En formaliserad grupp av samverkansaktörer skulle underlätta inhämtande av synpunkter vid förändringar och utveckling samt informations spridning.

Försäkringskassan bedömer att uppdraget att samordna samverkan på strukturell nivå är ett omfattande uppdrag med många aktörer och komplexa frågor som kräver att Försäkringskassan ges tid och resurser för uppdraget.

Samverkan på strukturell nivå är viktig och kan bidra till en mer välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. Försäkringskassan har sedan 2019 en strategisk inriktning för samverkan med andra aktörer inom sjukförsäkringen och har en etablerad struktur för samverkan med till exempel hälso- och sjukvårdens aktörer, Arbetsförmedlingen, Arbetsmiljöverket, arbetsgivare och arbetsgivarorganisationer.

Fortsatt utveckling av samverkan med sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessens aktörer är ett prioriterat strategiskt område för Försäkringskassan. Det pågår också en rad initiativ för att i samverkan utveckla sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen, exempelvis ”Uppdrag att vidareutveckla sjukförsäkringshandläggningen i dialog med hälso- och sjukvården”³.

Trots goda intentioner med samverkan finns det ändå svårigheter på grund av myndigheters och aktörers olika uppdrag, regelverk, mandat, ledning och styrning. För att få effekt av samverkan på strukturell nivå krävs att samtliga myndigheter och aktörer genom ledning och styrning tar ansvar för och prioriterar samverkansarbetet i sina respektive verksamheter.

¹ Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Socialstyrelsen, Arbetsmiljöverket och Myndigheten för arbetsmiljökunskap

² Arbetsförmedlingen, Socialstyrelsen, Arbetsmiljöverket, Myndigheten för arbetsmiljökunskap, SKR som företrädare för hälso- och sjukvård och för socialtjänsten, SKR, Arbetsgivarverket och Svenskt Näringsliv som företrädare för arbetsgivarna, samt företrädare för Nationella rådet för finansiell samordning samt fackförbunden LO, TCO och Saco.

³ Diarienummer S2019/04627/SF. Uppdrag att vidareutveckla sjukförsäkringshandläggningen i dialog med hälso- och sjukvården

8.2.5 Former för samverkan för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess

Aktörsgemensam samhällsinformation om sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

Försäkringskassan instämmer i utredningens bedömning att korrekt, samstämmig och konsekvent information om sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen är viktig, men avstyrker utredningens rekommendation att en enskild myndighet ska ansvara för den.

Försäkringskassan ser att det finns nackdelar med att Försäkringskassan som enskild aktör ska ansvara för aktörsgemensam samhällsinformation. En nackdel är att det riskerar att bli otydligt vilken aktör som är ansvarig för olika delar i processen och vart individer och aktörer ska vända sig i olika frågor. Det kan leda till förväntningar från andra aktörer och individer att Försäkringskassan ansvarar för hela sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. En annan nackdel är att det är svårt för Försäkringskassan att säkerställa att det är aktuell och korrekt information publicerad på den aktörsgemensamma informationssidan.

Försäkringskassan anser att det är viktigt att myndigheter och andra aktörer samverkar kring att förmedla korrekt samhällsinformation. Försäkringskassan föreslår därför att myndigheter och aktörer ges i uppdrag att i samverkan ansvara för att samstämmig och ändamålsenlig information finns tillgänglig. Detta skulle kunna ske i ovan föreslagna samverkansgrupp.

8.3 En gemensam digital yta för planering i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

Försäkringskassan tillstyrker rekommendationen om att utreda förutsättningarna för att dela den planering, de åtgärder och de beslut som rör en individs sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess, digitalt mellan aktörerna i processen.

En gemensam digital yta skulle kunna bidra till att avlasta individers informationsbärande mellan aktörer. Den kan sannolikt även bidra till en mer effektiv samordning för individen samt samverkan mellan aktörer.

Utöver juridiska förutsättningar och hinder samt vilken information som ska delas, behöver en kommande utredning även utreda finansiering, förvaltningsansvar och avtal för en digital yta.

8.4 Bättre stöd till individer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen oavsett behov av att få rehabiliterande insatser samordnade

Försäkringskassan avstyrker rekommendationen att Försäkringskassan ges i uppgift att bistå försäkrade som är i behov av stöd i kontakter med andra aktörer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen genom att förmedla information om

individens sjukskrivningsärende mellan aktörer muntligt eller skriftligt, samt ansöka om förmåner i rätt tid och på rätt sätt.

Försäkringskassan delar utredningens bedömning att individer med kognitiva nedsättningar kan vara i behov av utökat stöd samt att det utökade stödet sannolikt inte tillgodoses i tillräcklig omfattning idag. Försäkringskassans bedömning är att behovet av stöd inte kan tillgodoses av en enskild aktör. Försäkringskassan anser också att otydligheten i rekommendationens innehåll inte gör det möjligt att ta ställning till dess konsekvenser för individen eller Försäkringskassan.

Uppdraget att bistå individer med utökat behov av stöd

Försäkringskassan anser inte att Försäkringskassans ansvar i 30 kap. socialförsäkringsbalken bör utökas och att uppdraget att stödja målgruppen ska ges till en enskild aktör. Individens behov av stöd varierar och kan vara komplext, vilket gör det svårt för en enskild aktör att ensamt förbättra processen för individen. Försäkringskassan bedömer även att dessa individer behöver ett utökat stöd redan från början av sjukskrivnings- eller rehabiliteringsprocessen där andra aktörer, till exempel vård och arbetsgivare, möter individen och kan identifiera behov av stöd tidigare än vad Försäkringskassan gör. Försäkringskassan föreslår en alternativ lösning där aktörerna i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen i samverkan utvecklar stödet för denna grupp inom ramen för befintligt regelverk.

Otydlighet i rekommendationens utformning

Det är svårt att, utifrån den konsekvensanalys som utredningen har gjort, bedöma rekommendationens konsekvenser för individen och Försäkringskassan.

Tolkningen försvåras vidare av att rekommendationens lydelse och innehåll delvis inte överensstämmer med det som anges under skälen. Enligt själva rekommendationen ska stöd till individen ges genom att förmedla information mellan aktörer samt ansöka om förmåner i rätt tid och på rätt sätt. Men i skälen anges bland annat att Försäkringskassan ska kunna hjälpa individen att *förstå* information i processen och därmed bistå individen att i tid skicka rätt information till rätt aktör i processen. Det kan uppfattas som att handläggare hos Försäkringskassan ska kunna förklara olika processer hos andra aktörer, till exempel vad som sker arbetsrättsligt för individen. I skälen finns också skrivningar som leder tankarna till ett ännu mer omfattande uppdrag där Försäkringskassan närmast företräder individen mot andra aktörer, till exempel att Försäkringskassan ska ”ta över en del av det ansvar individen själv normalt ska kunna ta i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen” och att Försäkringskassan ska kunna ”bistå en individ i kontakter med arbetsgivare eller Arbetsförmedlingen”. Att flytta en del av ansvaret i processen från individen till en myndighet kräver en djupare analys av ansvars- och sekretessfrågor och andra juridiska konsekvenser än vad utredningen har presenterat.

Enligt Försäkringskassan bör stödet till dessa individer kunna förbättras inom ramen för befintlig lagstiftning. Försäkringskassan och andra myndigheter har till exempel en utredningsskyldighet i ärenden och serviceskyldighet enligt förvaltningslagen (2017:900). Samverkan mellan olika aktörer kan också utvecklas för att kunna ge bättre stöd till denna grupp. Det bör alltså finnas möjligheter för myndigheter och andra aktörer att förbättra stödet till målgruppen utan att genomföra en lagändring.

Tillgodose individens behov av utökat stöd genom samverkan

För att utveckla och förbättra stödet för individer med utökat behov av stöd föreslår Försäkringskassan att uppdraget att identifiera och utveckla stödet till målgruppen ska göras i samverkan med andra aktörer. En del i uppdraget att samordna samverkan skulle kunna vara att identifiera målgruppen och hur aktörer utifrån sina ordinarie uppdrag och i samverkan med varandra kan utöka stödet till dessa individer. Uppdraget att utöka stödet till målgruppen skulle kunna ges till den nationella samverkansgruppen som föreslås i avsnitt 8.2.

8.5 Stärkta drivkrafter för arbetsgivare

Försäkringskassan instämmer i utredningens utgångspunkt för rekommendationen att arbetsgivare är en viktig aktör i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen för att både förebygga sjukskrivning och för att anställda ska kunna återgå i arbete vid sjukskrivning. Arbetsgivares incitament för att aktivt arbeta med förebyggande åtgärder och vid återgång i arbete har sannolikt påverkan på sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen och sjukfrånvarons utveckling.

Försäkringskassan avstår emellertid från att ta ställning till utredningens rekommendation om att på nytt överväga regeringens tidigare förslag om ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare kompletterad med en utredning om redovisningsskyldighet av ekonomiska kostnader för ohälsa och sjukfrånvaro.

8.6 Konsultation av expert vid bedömning av arbetsplatsinriktat stöd för återgång i arbete

Försäkringskassan delar utredningens utgångspunkt att det är värdefullt om fler arbetsgivare tar del av expertresurser inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering som stöd i en kvalificerad bedömning om vilka insatser som behöver genomföras på arbetsplatsen för att ge individen stöd att återgå i arbete.

Försäkringskassan avstyrker ändå rekommendationen så som den är utformad av två skäl. För det första ser Försäkringskassan svårigheter med att stödets innehåll inte är tydligt definierat i rekommendationen, för det andra delar inte Försäkringskassan utredningens bedömning att arbetsgivare alltid, oavsett individens situation, ska konsultera expertresurs när plan för återgång i arbete tas fram.

Definition av expertstödet innehåll och syfte

För att stödet ska vara till nytta för arbetstagare behöver både stödets innehåll och syfte tydligare definieras. Av rekommendationen framgår det inte närmare om vad stödet ska bestå av. Enligt utredningen förväntas ökade krav på konsultation av expert vid framtagande av plan för återgång leda till att möjligheter till arbetsplatsinriktat stöd tas tillvara på ett bättre sätt och att stödjande insatser på arbetsplatsen utformas med utgångspunkt i kunskap och erfarenhet.

Försäkringskassan delar den bedömningen, men tolkar rekommendationens formulering som att det kan vara tillräckligt att en arbetsgivare konsulterar valfri

yrkesroll på en företagshälsovård (eller motsvarande utförare) på telefon. Det finns inte krav på vilken kompetens expertstödet ska ha i förhållande till individens behov eller hur konsultationen ska ske.

För att kunna stödja både arbetsgivare och individ samt rekommendera lämpliga insatser på arbetsplatsen behöver expertresursen troligtvis få information om arbetsplatsen, arbetsuppgifter, men också om den sjukskrivne, på vilket sätt arbetsförmågan är nedsatt, aktivitetsbegränsningar, funktionsnedsättningar och prognos för återgång i arbete. Frågan blir då hur och på vilket sätt expertresursen får tillgång till sådana uppgifter. Försäkringskassan anser att det är av värde att individen, om möjligt, medverkar när arbetsgivaren konsulterar expertstödet för att öka möjligheten till en kvalitativ plan och hållbar återgång i arbete för individen.

Rekommendationen bör vidare, om den ska läggas till grund för utveckling av ett lagförslag, förtydligas genom ett tillägg om att syftet ska vara att ge individen stöd för en hållbar återgång i arbete och att stödets innehåll ska utgå från individens situation och behov.

Konsultation av expertstöd när plan för återgång i arbete tas fram

Försäkringskassan anser att stöd från expertresurs bör ges till de arbetsgivare och individer som har behov av detta när en plan för återgång i arbete tas fram. Stödet blir enbart relevant i de fall arbetsgivaren och individen tillsammans saknar tillräcklig kompetens för att göra en plan för återgång i arbete som håller god kvalitet. Det är oklart hur det skulle gagna individen att en expertresurs ska konsulteras i varje enskilt fall. Ibland är vägen tillbaka från sjukskrivning okomplicerad och arbetsgivaren har tillsammans med individen tillräcklig kompetens för att själva ta fram en hållbar plan för återgång i arbete. Försäkringskassan anser att det i dessa fall inte ska krävas att en expertresurs konsulteras.

8.7 En förvaltning av kunskapsområdet arbetsplatsinriktat stöd för återgång i arbete

Försäkringskassan tillstyrker rekommendationen att Myndigheten för arbetsmiljökunskap ges i uppdrag att samla in, sammanställa och sprida kunskap om arbetsplatsinriktat stöd för återgång i arbete.

Försäkringskassan instämmer i utredningens bedömning att det finns behov av fler arbetsmetoder och modeller som med utgångspunkt i vetenskap kan vägleda sjukskrivningsprocessens aktörer i deras ansvar att ge individen stöd för återgång i arbete.

Försäkringskassan anser att det överlag finns ett behov av utökad kunskap om vilka åtgärder och rehabiliteringsinsatser som leder till återgång i arbete. Avsaknaden av evidensbaserad kunskap om effektiva rehabiliteringsinsatser kan innebära att Försäkringskassan och andra aktörer har svårt att avgöra vilka insatser som är relevanta och när i tid de bör initieras. Ett utökat kunskapsläge om effektiva rehabiliteringsinsatser för återgång i arbete och i omställningsprocessen skulle kunna

bidra till att utveckla arbetsmetoder och åtgärder som nämns i avsnitten 8.6, 8.8.2 och 8.8.3.

8.8 Ett utvecklat samarbete mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen för att möta individers behov av stöd

Försäkringskassan vill framhålla att förutsättningarna för Försäkringskassans och Arbetsförmedlingens samverkan i grunden är goda. Det är ett väl inarbetat samarbete och det finns tydliga strukturer för hur samverkan ska bedrivas. Samverkan har intensifierats de senaste åren, bland annat genom arbetet med myndigheternas dialoger i samverkansgrupper på nationell, regional och lokal nivå. Försäkringskassan har tillsammans med Arbetsförmedlingen utvecklat digitala mötesformer och justerat myndigheternas handläggningsrutiner för att bättre lösa konflikter mellan de olika regelverken.

Det finns områden i gränslandet mellan sjukförsäkringen och arbetsmarknadspolitiken där oklarheter kan uppstå för individen. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har därför redan initierat ett arbete för att individen ska uppleva övergången mellan myndigheternas ansvarsområden som mer förutsebar.

8.8.2 Försäkringskassan behöver göra mer för att fler individer ska ges stöd genom myndigheternas rehabiliteringssamverkan

Försäkringskassan tillstyrker rekommendationen att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen ska vidareutveckla sin samverkan för att ge fler individer stöd genom rehabiliteringssamverkan mellan myndigheterna. En vidareutvecklad samverkan skulle även kunna innefatta en djupare kunskap om vilka insatser som leder till återgång i arbete (se 8.7).

Försäkringskassan arbetar aktivt med att identifiera fler individer som är i behov av gemensam kartläggning och har i det syftet bland annat tagit fram ett internt dialogmaterial, "Våga prova". Under 2020 har Försäkringskassan arbetat om materialet tillsammans med Arbetsförmedlingen för att implementera ett gemensamt förhållningssätt i syfte att fler individer ska få ta del av insatser i myndigheternas rehabiliteringssamverkan. Försäkringskassan har en kontinuerlig dialog med Arbetsförmedlingen för att det ska finnas en kapacitet att ta emot och arbeta med de individer som Försäkringskassan bedömer har ett sannolikt behov av arbetslivsinriktad rehabilitering för att utveckla och återfå arbetsförmåga.

8.8.3 Ett utvecklat stöd till individer som har nedsatt hälsa men som av Försäkringskassan bedöms ha arbetsförmåga

Försäkringskassan tillstyrker rekommendationen att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen ska vidareutveckla sin samverkan för att ge individer som har nedsatt hälsa, men som av Försäkringskassan bedöms ha arbetsförmåga och därmed inte längre har rätt till ersättning från sjukförsäkringen, ett bättre stöd för att de ska kunna tillvarata sin arbetsförmåga. Försäkringskassan avstyrker den del av rekommendationen som handlar om att stödet ska innefatta en plan för hur individen

ska ges stöd av Arbetsförmedlingen *innan* Försäkringskassan kan fatta beslut om att dra in en individs sjukpenning.

Försäkringskassan instämmer i utredningens bedömning att vissa individer kan behöva ett anpassat stöd i övergången mellan sjukförsäkringen och arbetsmarknaden. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har utvärderat arbetssättet för omställningsmötet. Utifrån utvärderingen har Försäkringskassan tillsammans med Arbetsförmedlingen inlett ett arbete som syftar till att fler individer ska känna att de får stöd i sin omställning. Idag finns begränsad kunskap om hur omställningsprocessen fungerar, hur individer och aktörer upplever den och vilka konsekvenser den får för individ och samhälle. Sådan kunskapsutveckling är önskvärd för att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, samt även andra aktörer som involveras i processen, bättre ska kunna stödja individer som befinner sig i omställning (se 8.7).

En viktig del i omställningen är Försäkringskassans kommunikation med individen inför bedömning om att arbetsförmåga finns. I dessa samtal kan Försäkringskassan identifiera vilka individer som har ett behov av särskilt stöd i övergången. I nästa steg är det Arbetsförmedlingen, tillsammans med individen, som utformar och beslutar om hur det fortsatta stödet ska se ut. Försäkringskassan kan därför inte säkerställa att myndighetens bedömning av individens arbetsförmåga tas om hand av Arbetsförmedlingen i utformningen av det fortsatta stödet.

Utredningen anser att stödet till individen ska innefatta en plan för hur individen ska ges stöd av Arbetsförmedlingen innan ett avslagsbeslut om sjukpenning. Försäkringskassan delar utredningens bedömning att det är viktigt att individen upplever omställningen som begriplig och förutsebar, och att en plan för hur individen ska ges stöd av Arbetsförmedlingen kan bidra till det. Om en plan först måste tas fram kan det ta längre tid innan beslut i sjukpenningärendet kan fattas. Försäkringskassan bedömer att rekommendationen, utifrån nuvarande lagstiftning, innebär att individer i vissa fall inte kommer att kunna få sjukpenning interimistiskt under hela tiden fram till beslut om sjukpenning.

Försäkringskassan vill också framhålla att även om Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen vidareutvecklar de gemensamma rutinerna måste det beaktas att myndigheterna har två olika grunduppdrag och regelverk att förhålla sig till. Givet detta kan samverkan och ett utvecklat samarbete förbättra stödet för individen, men inte helt lösa alla svårigheter som kan uppstå i övergången för individen mellan sjukförsäkringen och arbetslivet eller arbetsmarknadsåtgärder.

8.8.4 Mer behöver göras för att säkerställa att individer inte förlorar sin sjukpenninggrundande inkomst i övergången från Försäkringskassan till Arbetsförmedlingen

Försäkringskassan tillstyrker rekommendationen att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen vidareutvecklar sin samverkan för att ge alla individer som kommer från Försäkringskassan till Arbetsförmedlingen, information om vilka krav de behöver uppfylla för att deras sjukpenninggrundande inkomst (SGI) ska vara fortsatt skyddad.

Utredningens rekommendation med automatisk informationsöverföring om vilka individer som erhållit sjukpenning innan inskrivning på Arbetsförmedlingen säkerställer inte helt att individens SGI skyddas. Individen måste även kunna förstå vilka konsekvenser det kan bli utifrån de val individen gör, till exempel genom att inte helt stå till arbetsmarknadens förfogande. Med tanke på de konsekvenser som kan uppstå för en individ som förlorar SGI har Försäkringskassan för avsikt att ytterligare förbättra kommunikationen, så att individen får relevant information om regelverket för SGI. Det utesluter inte att en lösning med digital informationsöverföring mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen ändå utreds. En sådan utredning behöver säkerställa att det finns rättsligt stöd för digital informationsöverföring, och frågor rörande sekretess samt personuppgiftsbehandling måste utredas.

8.8.5 Övergången från Arbetsförmedlingen till Försäkringskassan

Försäkringskassan tillstyrker rekommendationen att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen vidareutvecklar sin samverkan för att säkerställa att aktuell information hos Arbetsförmedlingen om en individs arbetsförmåga, vägs in i Försäkringskassans bedömning om arbetsförmågans nedsättning när individen ansöker om sjukpenning.

I de fall Arbetsförmedlingen har gjort en arbetsförmågeutredning bör den vara en del av underlaget när Försäkringskassan utreder en individs nedsättning av arbetsförmågan och rätt till sjukpenning.

Arbetsförmedlingens utredning kan vara vägledande, men behöver inte vara avgörande för Försäkringskassans bedömning av arbetsförmågan. Värderingen av ett sådant underlag ska göras på samma sätt som värderingen av de övriga underlag som Försäkringskassan har att ta ställning till, som till exempel läkarintyg.

Försäkringskassan instämmer i att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen behöver se över rutinerna för att relevant information från Arbetsförmedlingen förs över till Försäkringskassan när en individ insjuknar inom ramen för att arbetsmarknadspolitiskt program, och ansöker om sjukpenning.

Försäkringskassan kan inte ta ställning till utredningens rekommendation i den del som gäller systematisk informationsöverföring mellan myndigheterna eftersom det i utredningen saknas rättsliga överväganden kring sekretess och personuppgiftsbehandling.

8.9 Ett förbättrat stöd till individer som har medicinska begränsningar, som saknar sjukpenninggrundande inkomst och som uppbär försörjningsstöd

Försäkringskassan tillstyrker rekommendationen att utreda ansvaret för individer som har medicinska begränsningar, som saknar sjukpenninggrundande inkomst och som uppbär försörjningsstöd.

Försäkringskassan delar utredningens bedömning att det finns ett behov av att stärka stödet för dessa individer. Med nuvarande ansvarsvarsfördelning mellan socialtjänsten och Försäkringskassan finns det en risk för att individens behov av stöd för att kunna återgå i, eller få, ett arbete inte identifieras.

Av avsnitt 8.9.1 framgår att en kommande utredning bör se över hur socialtjänsten och Försäkringskassan ska samverka kring de individer som uppbär försörjningsstöd och ansöker om sjukersättning. Försäkringskassan föreslår att en sådan utredning ska ha en bredare utgångspunkt som omfattar samtliga ersättningar inom sjukförsäkringen.

8.10 Utbyte av medicinska uppgifter i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen bör utredas

Försäkringskassan tillstyrker rekommendationen att det bör utredas hur hälso- och sjukvårdens lämnande av medicinska uppgifter inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen kan underlättas. Försäkringskassan förstår att det kan vara problematiskt för hälso- och sjukvården att utfärda intyg till många aktörer med olika syften och språkbruk kopplat till intyget.

Som utredningen nämner har Försäkringskassan och Socialstyrelsen ett gemensamt regeringsuppdrag⁴, som syftar till att skapa samsyn kring sjukskrivningsprocessen och läkarintyg, och Försäkringskassan ser positivt på en utredning som inkluderar utbyte av medicinska uppgifter avseende fler aktörer.

9.3.1 Konsekvenser för statens budget

Försäkringskassan har valt att inte göra kostnadsberäkningar i nuläget eftersom rekommendationerna inte är konkreta författningsförslag. Om rekommendationerna blir reella förslag behöver Försäkringskassan återkomma med kostnadsberäkningar utifrån förslagets utformning.

Det är svårt att ta ställning till utredningens analys av ekonomiska konsekvenser då detaljerade underlag för beräkningarna saknas, dock vill Försäkringskassan kommentera utredningens antagande om individer med behov av utökad stöd.

Utredningen har beräknat kostnader för att två procent av de sjukfall som passerat 90 dagar behöver det utökade stödet. Uppskattningen på två procent baseras på att två procent av de 250 intervjuade individerna var mycket missnöjda med två av aktörerna i sjukskrivningsprocessen. Utredningen uppskattar att varje individ behöver utökad stöd med 10,3 timmar med en produktionskostnad på 350 kronor per timme. Det blir totalt en kostnad om 12,3 miljoner kronor årligen.

⁴ Diarienummer S2019/04627/SF. Uppdrag att vidareutveckla sjukförsäkringshandläggningen i dialog med hälso- och sjukvården

Försäkringskassan anser att det dels saknas ett resonemang kring det faktum att individen är missnöjd med minst två aktörer i sjukskrivningsprocessen sannolikt innebär att individen är i behov av utökad stöd, dels kring hur representativ gruppen som har svarat på undersökningen är sett till alla sjukskrivna. Det omvända gäller förstås också – risken finns att individen har ett utökad behov av stöd utan att hen inser det. Det kan även finnas anledning att tro att det kan förekomma personer som är i behov av stöd även bland de personer som tillfrisknar innan dag 90.

Utöver osäkerheten kring målgruppens storlek delar Försäkringskassan inte utredningens beräkning av kostnader för det utökade stödet. Försäkringskassan beräknar utifrån full kostnadstäckning och inte enbart produktionskostnad per timme. Utifrån utredningens antagande om 10,3 timmar extra per individ skulle kostnaderna med hänsyn till 2020 års prisnivå uppgå till 32,6 miljoner per år med full kostnadstäckning.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Nils Öberg i närvaro av Avdelningschef Ulrika Havossar, och verksamhetsutvecklare Rebecca Kolga, den senare som föredragande.

Nils Öberg

Rebecca Kolga