

YTTRANDE  
2003-02-20

Dnr  
0301-0055-RÄF-94

Socialdepartementet

103 33 STOCKHOLM

**Promemoriorna Åtgärder för ökad precision vid sjukskrivning (PM 1), Tidsbegränsad rätt till sjukersättning (PM 2), Utbyte av sjukpenning mot sjukersättning eller aktivitetsersättning (PM 3) samt En teknisk översyn av reglerna om karensdag (PM 4)**

**Åtgärder för ökad precision vid sjukskrivning (PM 1)**

Inledning

Arbetsgivarverket kan inledningsvis konstatera att det i promemorian görs en mycket belysande beskrivning av problemen inom sjukskrivningsprocessen. De problem som beskrivs utgör förmodligen en stor del av förklaringen till att utgifterna för sjukfrånvaron har ökat så kraftigt under de senaste åren. Det anges i promemorian att syftet med de framförda förslagen är att tydliggöra det nuvarande regelsystemet för bedömningen av arbetsförmåga och säkerställa att det följs. Arbetsgivarverket anser också att det nuvarande regelsystemet och den nuvarande ansvarsfördelningen i stort sett är ändamålsenligt. Bristerna ligger till stor del i hur reglerna tillämpas av t.ex. försäkringskassan och sjukskrivande läkare. De flesta av de förslag som framförs i promemorian kan dock säkert bidra till att öka precisionen vid sjukskrivning.

Ökad användning av deltidssjukskrivning

Arbetsgivarverket tillstyrker förslaget att deltidssjukskrivning bör användas i ökad utsträckning, särskilt när det gäller s.k. symtomdiagnoser. Arbetsgivarverket instämmer i den problembeskrivning som ges i avsnitt 4. Det är viktigt att den sjukskrivne behåller kontakten med arbetsplatsen när arbetsförmågan är nedsatt under en längre tid. Det blir annars svårare att komma tillbaka i arbete. Det är också viktigt att ta till vara den eventuella restarbetsförmåga som finns. Arbetsgivarverket vill dock påpeka vikten av att deltidssjukskrivning inte blir ett sätt att kompensera anställda som egentligen inte har för avsikt att återgå till heltidsarbete och därmed får en betald arbetstidsförkortning.

Arbetsgivarverket ställer sig däremot frågande till förslaget om att arbetsgivaren i rehabiliteringsutredningen ska redovisa varför den anställda är

heltidssjukskriven. Det är ju i första hand den sjukskrivande läkaren och försäkringskassan som har inflytande över sjukskrivningsprocessen och bedömningen av i vilken omfattning den anställdes arbetsförmåga är nedsatt. Arbetsgivare har dessutom inte rätt att ta del av under vilken diagnos den anställda är sjukskriven. Självklart ska arbetsgivaren göra det som kan göras för att anpassa arbetsuppgifterna för att underlätta för den anställda att återgå i arbete. Eventuella svårigheter med att anpassa arbetsuppgifterna kan arbetsgivaren redovisa i rehabiliteringsutredningen. Men det är inte arbetsgivaren som slutligen avgör i vilken omfattning en anställd ska vara sjukskriven.

### Ökad betoning av den medicinska grunden för sjukskrivning

Arbetsgivarverket tillstyrker förslaget.

I promemorian lyfts bl.a. följande fram. Det är angeläget att motverka att ersättning från sjukförsäkringen utges för sociala och generella livsproblem. Problem som i grunden inte är medicinskt betingade bör i första hand hanteras med arbetsmarknads- eller socialpolitiska medel. Kostnader till följd av ohälsa ska redovisas inom ramen för socialförsäkringen. Kostnader som uppkommer till följd av t.ex. arbetslöshet bör redovisas inom arbetsmarknadspolitiken. Om en försäkrad har svårigheter att ta till vara den arbetsförmåga han eller hon har kvar, sin sjukdom till trots, är detta i första hand ett arbetsmarknadsproblem.

Arbetsgivarverket instämmer i denna beskrivning och anser att åtgärder snarast bör vidtas för att betona den medicinska grunden för sjukskrivning. De i promemorian angivna förslagen kan vara ett sätt att åtminstone delvis komma till rätta med de problem som finns idag vad gäller grunderna för sjukskrivning. Arbetsgivarverket anser att om arbetsgivare ska ges ökade ekonomiska drivkrafter för att minska sjukfrånvaron så är det av största vikt att betald sjukfrånvaro endast grundas på medicinska orsaker.

I promemorian nämns vidare att om en läkare har skäl att anta att den försäkrades besvär till stor del rör allmän olust, existentiella problem, missnöje med arbetsuppgifterna och arbetsförhållandena eller liknande bör han eller hon ges ett tydligt ansvar att fransäga sig möjligheten att sjukskriva. Arbetsgivarverket vill emellertid påminna om att det fria läkarvalet gör att en person som inte blir sjukskriven av en läkare kan uppsöka en annan läkare för att bli sjukskriven. Arbetsgivarverket anser att för att förhindra ett sådant beteende bör den icke sjukskrivande läkaren få en möjlighet att underrätta försäkringskassan om sitt ställningstagande. Försäkringskassan kan då ta med detta i sitt beslutsunderlag vid bedömningen av rätten till sjukpenning.

### Den försäkrades ansvar för beslutsunderlaget

Arbetsgivarverket är positivt till förslaget. Individen har själv ett stort ansvar för att återgå i arbete och för sin egen försörjning. Att en försäkrad inte kan återgå till tidigare arbete är inte ett skäl för fortsatt sjukskrivning. En möjlighet att förbättra beslutsunderlaget vid sjukskrivning skulle kunna vara att den försäkrade ges en tydligare skyldighet att medverka i processen. Det är önskvärt,

som anges i promemorian, att den försäkrade visar eller gör troligt vilken arbetsförmåga han eller hon faktiskt har, liksom i vilken grad den nedsatta funktionen påverkar arbetsförmågan. I många fall är det av avgörande betydelse vilken motivation eller vilket förhållningssätt den försäkrade har till fortsatt arbete. Sådana förhållanden borde bättre kunna klarläggas vid s.k. avstämningsmöten än i skriftliga underlag.

Arbetsgivarverket vill dock påpeka att deltagandet vid dessa möten till viss del är en resursfråga. Vilka aktörer som deltar i mötena bör också kunna variera beroende på omständigheterna i det enskilda fallet.

#### Olika möjligheter att fördjupa beslutsunderlaget

Arbetsgivarverket är positivt till förslag om åtgärder för att förbättra beslutsunderlaget. Arbetsgivarverket anser att det är av största vikt att det beslutsunderlag som ligger till grund för försäkringskassans bedömning av rätt till olika förmåner är fullständigt och korrekt. I promemorian nämns att det av resursskäl inte är möjligt att ställa stora krav på beslutsunderlaget redan när sjukfallet pågått i 15 dagar. Ambitionen bör istället vara, enligt förslaget, att de åtgärder som föreslås i promemorian ska sättas in efter 40 dagar, dock *senast* efter åtta veckor. Arbetsgivarverket kan ha viss förståelse för detta resonemang men vill samtidigt framhålla att strävan måste vara att ha tillräckligt beslutsunderlag redan från början vid en sjukskrivning. Detta är särskilt viktigt med tanke på de enorma resurser som ohälsan tar i anspråk. En felaktig eller onödig sjukskrivning kan dessutom få mycket negativa konsekvenser för patienten genom den passivisering som kan bli följden av en sådan. Det är också viktigt ur rehabiliteringssynpunkt att en anställd inte är sjukskriven under längre tid eller i större omfattning än vad som är nödvändigt.

#### Förstärkt utbildning i försäkringsmedicin

Arbetsgivarverket tillstyrker förslaget. De intygsskrivande läkarnas utbildning i försäkringsmedicin behöver förbättras. Den nuvarande utbildningen är inte obligatorisk och till omfattningen mycket begränsad. Detta är anmärkningsvärt med tanke på de mycket stora kostnader sjukskrivningarna medför.

#### Fler försäkringsläkare samt en förändrad roll för dessa

Arbetsgivarverket tillstyrker förslagen. Försäkringsläkarna har en viktig roll i kontakterna mellan intygsskrivande läkare och försäkringskassan. Denna roll bör kunna utvecklas på det sätt som beskrivs i promemorian. Vad gäller insatser för att minska sjukfrånvaron borde försäkringsläkarna kunna arbeta mer aktivt med de intygsskrivande läkarna t.ex. i samband med längre sjukskrivningsfall. De bör också kunna medverka i kompetensutvecklingen för intygsskrivande läkare.

#### **Tidsbegränsad rätt till sjukersättning (PM 2)**

Arbetsgivarverket tillstyrker förslaget. Ohälsa och nedsatt arbetsförmåga kan mycket väl förändras över tiden. Det som en gång bedömts vara en varaktigt nedsatt arbetsförmåga kan ha förändrats efter en tid. En generell tidsbegräns-

ning av sjukersättningen skulle ge tydligare signaler om att det är arbetslinjen som ska gälla och det borde också bidra till en minskning av den passivisering som en icke tidsbegränsad ersättning medför.

Arbetsgivarverket vill dock påpeka att en förutsättning för en generell tidsbegränsning av sjukersättningen är att 33 § LAS anpassas. 33 § LAS bör utformas så att om en arbetsgivare vill att en arbetstagare ska lämna sin anställning i samband med att arbetstagaren får rätt till sjukersättning ska arbetsgivaren kunna ge arbetstagaren besked om detta i de fall då sjukersättning beviljats för den längsta möjliga perioden, dvs. tre år.

Arbetsgivarverket anser också att en uppföljning och omprövning av de sjukersättningar som beviljats före den 1 juli 2003 borde kunna genomföras. Det skulle innebära att försäkringskassan, åtminstone på sikt, även skulle ompröva de pågående förtidspensioner och sjukbidrag som den 1 januari 2003 omvandlades till sjukersättning. Det kan även i denna grupp finnas många försäkrade som återfått sin arbetsförmåga helt eller delvis. Många av de försäkrade som idag uppbär sjukersättning (tidigare förtidspension eller sjukbidrag) har gjort det under många år utan att någon omprövning av deras arbetsförmåga har gjorts. Försäkringskassan har idag möjlighet att vidta s.k. efterkontroll. Detta har dock hittills utnyttjats i mycket liten utsträckning. Arbetsgivarverket anser därför mot bakgrund av ovanstående att även tidigare beviljade ersättningar bör kunna följas upp och omprövas. Sådan förmånstagare som till följd av särskilt allvarliga sjukdomstillstånd eller svåra funktionshinder har fått sin arbetsförmåga nedsatt kan undantas från prövningen. Även försäkrade som fyllt 60 år bör undantas.

### **Utbyte av sjukpenning mot sjukersättning eller aktivitetsersättning (PM 3)**

Arbetsgivarverket tillstyrker förslaget. Arbetsgivarverket instämmer i konstatandet att det inte är acceptabelt att många försäkrade uppbär sjukpenning när de egentligen uppfyller förutsättningarna för sjuk- eller aktivitetsersättning. Därför bör försäkringskassans handläggning av de långa sjukfallen stramas upp för att undanröja en del av de missförhållanden som nu råder. Utöver detta bör försäkringskassan naturligtvis aktivt och kontinuerligt pröva rätten till sjukpenning kontra rätten till sjukersättning i varje enskilt ärende.

Arbetsgivarverket anser att det är av största vikt för sjukförsäkringens legitimitet att försäkringskassorna tillämpar lagstiftningen som den är avsedda att tillämpas. Detta blir särskilt viktigt om förslaget om medfinansiering för offentliga arbetsgivare antas. I det nu liggande förslaget om medfinansiering föreslås att arbetsgivarens ansvar för medfinansiering ska sträcka sig ett och ett halvt år eller till dess att den anställde får sjuk- eller aktivitetsersättning istället för sjukpenning. Det skulle medföra att den tid arbetsgivare är skyldiga att medfinansiera en anställds sjukpenning skulle bli direkt beroende av försäkringskassans prövning av rätten till sjukersättning. Det är inte rimligt att offentliga arbetsgivare tvingas fortsätta betala en andel av den försäkrades sjukpenning trots att det egentligen inte finns någon möjlighet för den anställde att återgå till arbete hos arbetsgivaren.

### **En teknisk översyn av reglerna om karensdag (PM 4)**

Arbetsgivarverket har inga invändningar emot att en översyn görs av reglerna om karensdag. Arbetsgivarverket anser dock att de i promemorian beskrivna problemen löses bäst genom kollektivavtal mellan parterna. För att underlätta detta skulle det vara bra med ett förtydligande i förarbetena till sjuklönelagen om lagens dispositivitet i denna del. I promemoria 4 framförs inga konkreta förslag. Arbetsgivarverket vill ändå lämna några synpunkter med anledning av den planerade översynen och den problembeskrivning som görs i promemorian.

#### Personer med koncentrerad arbetstid

För det statliga området gäller Allmänt löne- och förmånsavtal (ALFA). ALFA innehåller bl.a. regler om avdrag vid sjukfrånvaro. I ALFA finns rekommendationer om hur lokala avtal kan utformas vad gäller sjukavdrag vid koncentrerad tjänstgöring. Avsikten är att undvika de i promemorian beskrivna problemen. För att dessa regler ska kunna tillämpas krävs att ett lokalt kollektivavtal träffas. Syftet med detta är att de myndigheter där det finns behov av att reglera frågan kan avtala om det, vilket också ett antal myndigheter har gjort. Behovet av att åtgärda problemet vad gäller sjukavdrag vid koncentrerad deltid torde därmed vara tillgodosett på det statliga området.

#### Beräkningen av karensdag för del av dag

För karensdagsavdrag gäller enligt ALFA motsvarande bestämmelser som enligt lagen om allmän försäkring (AFL). Det innebär att vid sjukfrånvaro med högst 25 procent av arbetstiden görs ett avdrag med 25 procent av helt sjukavdrag. Vid sjukfrånvaro med mer än 25 procent men med högst 50 procent görs ett avdrag med 50 procent av helt sjukavdrag osv. Behovet av att åtgärda de i promemorian beskrivna problemen angående beräkning av karensdag för del av dag torde därmed vara tillgodosedd på det statliga området.

Om beslut tas om en ändring av nuvarande karensdagsreglerna är det viktigt att beslutet meddelas i så god tid att eventuella omförhandlingar av kollektivavtalen på området hinner genomföras.

#### Personer med flera arbetsgivare och som därmed kan få fler än en karensdag i samband med en sjukperiod

Med anledning av resonemanget i promemorian vill Arbetsgivarverket poängtera vikten av att undvika ytterligare regleringar som medför administrativa olägenheter och gör reglerna mer komplicerade. Det är inte rimligt att införa en omfattande administration hos arbetsgivare och eventuellt försäkringskassan för att kunna tillämpa specialregler för situationer som inte är vanligt förekommande. Det är inte heller rimligt att en arbetsgivare ska betala sjuklön redan fr.o.m. första dagen för en anställd som fått karensdagsavdrag hos en annan arbetsgivare. För att undvika detta skulle en anställds samtliga arbetsgivare behöva göra karensdagsavdrag i förhållande till frånvaro och ersättning hos andra arbetsgivare. Detta är inte ett rimligt förfaringsätt.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Birgitta Isaksson Pérez. I den slutliga handläggningen deltog också enhetschef Karl Pfeifer och socialförsäkringsexpert Karin Lien, föredragande.

Birgitta Isaksson Pérez

Karin Lien