

Stockholm 20200511

Handläggare:
Eva-Maria Dufva
Intressepolitisk chef

Till:
Socialdepartementet
S2020/00536/SF

Remissvar En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering, SOU 2020:6

Reumatikerförbundet tackar för möjligheten att få lämna synpunkter på delbetänkandet.

Reumatikerförbundet har ca 46 500 medlemmar som ofta är stora konsumenter av sjukvård och egenvård. I Sverige finns det mer än en miljon människor som har någon form av reumatisk sjukdom och det är sannolikt lågt räknat. För den som har en kronisk sjukdom är fortskridande funktionsnedsättning och livslång behandling i form av läkemedel ofta ett faktum. Hur vården och samhällets trygghetssystem fungerar, vilken kvalitet, säkerhet, tillgänglighet och likvärdighet som råder är betydelsefullt.

Andelen som mist sin sjukpenning de senaste åren är högst bland reumatiker och personer med andra sjukdomar i rörelseorganen enligt en rapport från Inspektionen för socialförsäkringen 2018. Vi välkomnar utredningen som berör många av våra medlemmar i högsta grad, och delar utredarens uppfattning om att sjukförsäkringen måste vara rättssäker, men även förutsägbar och begriplig för den försäkrade. Och inte minst en trygghet, man ska vara trygg i att samhället stöttar när det behövs. Vi får många vittnesmål från förbundets medlemmar som vittnar om motsatsen, det svårt att förstå försäkringen och i synnerhet vid avslagsbeslut. Det är också svårt att förstå vitsen med att tvingas byta jobb när man närmar sig pension och allt fungerar där man är, om än på 75 procent.

För att personer med kronisk sjukdom ska kunna komma tillbaka på arbetsmarknaden behövs ett flexiblare sjukförsäkringssystem. Arbetsgivaren måste veta att det finns ett skyddsnet när reumatikern är sjukskriven och den sjuke måste veta att den kan klara sig trots sjukdomsskov. För Reumatikerförbundets medlemmar är rehabilitering av största vikt, en del av vård och behandling. Vi ser i utredningen att allt färre får ta del av rehabiliteringsplanering, avstämningsmöten och rehabiliteringspenning samtidigt som

antalet avslag över tid har ökat. Vi anser att för att fler ska komma tillbaka i arbete måste man få ta del av de rehabiliteringsinsatser som finns tidigt i processen. Oavsett vilken form av rehabilitering det handlar om.

Specifika synpunkter

12.2

Vi välkomnar en lagändring där bedömningen efter dag 180 ska göras mot *angivet* normalt förekommande arbete som ingår i en yrkesgrupp enligt Standard för svensk yrkesklassificering (SSYK). Det ska framgå vilket yrke Försäkringskassan tänker sig att den sjuke skulle kunna klara. Bra att bedömningarna blir verklighetsförankrade, människor ska inte hänvisas till arbeten som inte finns.

12.3.2

Utredningen pekar även på att aktivitetsförmågeutredningar idag används väldigt olika över hela landet. I vissa delar av landet knappt alls, i andra delar av landet mer frekvent. Att göra fler aktivitetsförmågeutredningar löser inte problemet med bristande transparens i besluten men vi anser att det är oroande att det görs så olika över landet. Likaså anser vi det oroande att den här typen av utredningar görs betydligt mer sällan idag än tidigare år enligt fig 8.14. Vår uppfattning är att de leder till högre kvalitet i utredningsunderlagen, vi anser att aktivitetsförmågeutredningar ska göras oftare än vad som sker idag.

Övrigt som är viktigt när arbetsförmågan bedöms är saker som kan tyckas vara självklara men som inte alltid är det, som att överväganden ska vara väl underbyggda och besluten ska inte bara vara motiverade utan även ha sin grund i en faktisk utredning. En modell för hur det ska gå till borde gå att ta fram.

12.4

Reumatikerförbundet är positivt till förslaget att den som fyllt 62 år ska få sin arbetsförmåga bedömd mot arbete hos befintlig arbetsgivare, oavsett hur länge arbetsförmågan har varit nedsatt. Bra att äldre som kan jobba deltid kan fortsätta med det och vara deltidssjukskrivna istället för att ta ut ålderspension i förtid. Något som leder till att personen ifråga drabbas ekonomisk av detta då den livslånga pensionen blir lägre. Det är sannolikt svårt för en frisk person att byta jobb i 60-års åldern, det blir inte enklare när man är deltidssjukskriven.

12.5

Reumatikerförbundet är positivt till att bedömningen av arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete ska kunna skjutas upp från och med dag 181 när övervägande skäl talar för att det kan vara möjligt. Likaså att den som har haft nedsatt arbetsförmåga i 365 dagar ska kunna få sin arbetsförmåga fortsatt bedömd mot arbete hos arbetsgivaren om hög grad av sannolikhet talar för återgång i detta arbete senast vid dag 550. Vi delar utredarens syn på saken att det är orimligt att en försäkrad som till exempel väntar på operation alternativt behandling ska ge sig ut på arbetsmarknaden trots anställning och god prognos för återgång i arbete hos sin nuvarande arbetsgivare. Vi anser också att även människor med "diffusa diagnoser" och/eller samsjuklighet ska kunna rehabiliteras hos nuvarande

arbetsgivare. Övervägande skäl för återgång i arbete hos arbetsgivaren ska kunna avse alla diagnoser.

12.7

Vi delar utredarens uppfattning om att vid bedömning av rätt till rehabiliteringsersättning ska arbetsförmågan inte bedömas mot angivet normalt förekommande arbete och att detta ska gälla oavsett hur länge arbetsförmågan har varit nedsatt. Vi anser att det är positivt med en lagändring som leder till att fler försäkrade kommer att få rehabiliteringsersättning tidigt i processen, tidiga insatser har ofta god effekt.

Reumatikerförbundet drev inför valet 2018 frågan om att det ska finnas rehabiliteringskoordinatorer i varje region. Sedan första februari år gäller en ny lag som säger att regionerna är skyldiga att erbjuda koordineringsinsatser till sjukskrivna patienter för att underlätta återgång eller inträde i arbetslivet. Det innebär bland annat att samordna insatser med andra aktörer, som Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Vi ser det som mycket positivt att rehabiliteringens roll i sjukförsäkringen ska stärkas.

12.7.4

Utredningen visar att väldigt få personer som det fungerar idag erbjuds rehabilitering före dag 180 vilket vi anser är helt felaktigt. Rehabilitering är en viktig hörnsten i all vård och behandling för personer med sjukdomar i rörelseorganen, ju tidigare rehabilitering sätts in, desto större möjlighet att man kan återgå till arbete. Vi delar utredarens syn att en lagändring behövs för att stärka rehabiliteringens roll i rehabiliteringskedjan.

12.10

Vi delar utredarens uppfattning att någon form av omställningsstöd kan behövas för personer som på grund av sjukdom tvingas byta jobb. Utredaren pekar på att personer redan efter 180 dagars sjukskrivning kan tvingas byta arbete, arbetsplats och bostadsort. Man föreslår ett särskilt arbetsmarknadsprogram för att underlätta omställningen. Den försäkrade bör erbjudas denna rättighet i god tid före dag 180 och direkt då det står klart att personen kommer att bli tvungen att byta yrke.

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen är skyldiga att gemensamt stödja individen som tvingas till en sådan stor omställning i livet men där brister det ofta. I dag får försäkrade i denna situation ett så kallat Omställningsmöte men enligt siffror i delbetänkandet från 2018 så görs detta endast i 20 procent av fallen. Reumatikerförbundet är positivt till att underlätta en omställning för den som tvingas byt arbete på grund av sin sjukdom. Människor som nekas sjukpenning ska ha rätt till ordentligt stöd för att klara omställningen till ett annat arbete. Någon form av omställningsförsäkring kan behövas under en viss tid för den som tvingas byta yrke, arbetsplats och kanske till och med bostadsort. Vi hade gärna sett ett konkret förslag från utredaren kring hur detta skulle kunna konstrueras.



Lotta Håkansson
Förbundsordförande
Reumatikerförbundet