



Datum

2024-05-22

Adress

205 80 Malmö

Diarienummer

ASN-2024-8190

Yttrande

Till

Kommunstyrelsen

**Remiss angående Remiss från Socialdepartementet
- En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens
regelverk under 2021 och 2022 (SOU 2024:26)
STK-2024-716**

Arbetsmarknads- och socialnämnden föreslås besluta att lämna följande yttrande:

Sammanfattning

Arbetsmarknads- och socialnämnden har i sitt yttrande begränsat svaret till att omfatta nämndens uppdrag som just arbetsmarknads- och socialnämnd exklusive arbetsgivarperspektivet.

Arbetsmarknads- och socialnämnden bedömer att sjukförsäkringens utformning med all sannolikhet påverkar om fler eller färre är hänvisade till att söka försörjningsstöd som ett yttersta ekonomiskt skyddsnät. Ohälsa är i stor utsträckning den direkta orsaken till att personer och hushåll behöver ansöka om försörjningsstöd. Förslagen bedöms medföra ökade kostnader för nämnden.

Arbetsmarknads- och socialnämnden framhåller i sitt yttrande vikten av att se över arbetsgivarens drivkrafter samt incitamentsstrukturen för hälso- och sjukvården i sjukskrivningsprocessen. Detta bör enligt nämndens mening föregå, eller genomföras parallellt med, att förändringar i sjukförsäkringen genomförs i syfte att begränsa enskildas rätt till ersättning och därigenom öka incitamenten till att återgå i arbete.

Yttrande

Arbetsmarknads- och socialnämnden bedömer att sjukförsäkringens utformning med all sannolikhet påverkar om fler eller färre är hänvisade till att söka försörjningsstöd som ett yttersta ekonomiskt skyddsnät då andra inkomster saknas och efter att eventuella egna tillgångar och försörjningsförmåga hos make/maka/sambo/partner uttömts. Arbetsmarknads- och socialnämnden bedömer det därför angeläget att yttra sig över remissen.



Ohälsa är i stor utsträckning den direkta orsaken till att vuxna är förhindrade att försörja sig och sin familj och därför ansöker om och beviljas försörjningsstöd hos kommunernas socialnämnder.

Enligt Socialstyrelsens senaste öppna jämförelser gällande ekonomiskt bistånd, med registerdata för år 2022, är ohälsa den direkta orsaken för 16,8 procent av de vuxna biståndsmottagarna. De geografiska skillnaderna är dock stora, i Malmö uppgår andelen till 10,3 procent, Stockholm 23 procent och Göteborg 16,8 procent.

För de personer som är inkluderade i försörjningshinder kopplat till ohälsa gäller genomgående att ohälsan är styrkt genom läkarintyg, att Försäkringskassan bedömt att arbetsförmågan är varaktigt nedsatt på så vis att rätt till sjuk- eller aktivitetsersättning föreligger eller att personer som annars skulle varit anvisade till etableringsprogrammet har sin arbetsförmåga nedsatt med minst 25 procent.^{1 2}

Långa perioder med ekonomiskt bistånd bidrar till ökade risker för bland annat ohälsa och utanförskap, vilket ytterligare försvårar individens möjlighet att nå arbetsmarknaden, bli självförsörjande och delaktig i samhället. Barn som växer upp i familjer med långvarigt bistånd har en ökad risk att drabbas av ohälsa och social utsatthet, en risk som kvarstår även i vuxen ålder (Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering, Rapport 2015:13).³

Kopplat till de förslag som lämnas i utredningen ser arbetsmarknads- och socialnämnden det vara av vikt att lyfta nedanstående:

9.10 och 9.11. Förstärkt arbetsgivaransvar och starkare incitament för hälso- och sjukvården i sjukskrivningsprocessen.

Utredningen föreslår ytterligare reformer (utöver vad som nämns i avsnitt 9.1-9.8) för en långsiktigt hållbar sjukförsäkring i syfte att stärka drivkrafterna inom sjukförsäkringen. De förslag som utredningen lämnar i dessa delar skulle enligt arbetsmarknads- och socialnämnden kunna medföra stor skillnad när det gäller uttag av sjukpenning- eller sjukersättningsförmån och tydliggör att det är både fler faktorer och fler aktörer utöver den försäkrade som bidrar till det utfall som utredningen analyserat.

¹ [Instruktion för registrering av försörjningshinder, kommunala arbetsmarknadsinsatser, ändamål samt avslutsorsaker för ekonomiskt bistånd \(socialstyrelsen.se\)](#) (s. 13 f)

² [Öppna jämförelser av ekonomiskt bistånd - Socialstyrelsen](#) Exelfil Öppna jämförelser av Ekonomiskt bistånd 2023 – Registerdata t.o.m. 2022.

³ [Öka drivkrafter och möjligheter till arbete i försörjningsstödet och bryta långvarigt biståndsmottagande \(Kommittédirektiv 2022:124\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)



Arbetsmarknads- och socialnämnden ställer sig positiv till, och bedömer det vara en rimlig ordning att innan genomförande av övriga förslag,

- 1) se över arbetsgivarens drivkrafter vad avser dels att erbjuda arbetsplatsinriktad respektive arbetslivsinriktad rehabilitering, dels att motverka långtidsjukfrånvaro, och
- 2) att utreda hur incitamentsstrukturen kan stärkas för hälso- och sjukvården i sjukskrivningsprocessen.

Inom arbetsmarknads- och socialnämnden arbetas det fortlöpande med att stärka biståndsmottagarnas förutsättningar att bli självförsörjande, primärt genom att personen tar steget vidare till arbete eller studier. För att förebygga långvarig ohälsa, långvarigt utanförskap från arbetsmarknaden, och i förlängningen även långvarigt behov av ekonomiskt bistånd till grundläggande försörjning, behöver samhällets samtliga delar i rehabiliteringskedjan fungera för personer med ohälsa.

Rehabiliteringskedjans delar behöver fungera både när det finns och när det inte finns en anställning i botten och när det föreligger rätt till sjukpenninggrundande inkomst (SGI) eller när sådan rätt till ersättning saknas.

Arbetsmarknads- och socialnämnden bedömer det därför angeläget att säkerställa

- 1) att sjukvården utreder, behandlar och dokumenterar hälsotillstånd och arbetsförmåga på ett lika och rättssäkert sätt oavsett om rätt till SGI föreligger eller ej,
- 2) att Försäkringskassan, utöver att bedöma rätten till ersättning, samordnar rehabiliteringsinsatserna och vid behov genomför försäkringsmedicinska utredningar även för de försäkrade som saknar SGI, samt
- 3) att Arbetsförmedlingen kommer in och tillsammans med Försäkringskassan deltar i planering och med insatser i syfte att pröva förmågan till arbete och utgör ett stöd fram tills att den enskilde är i arbete när det inte är möjligt med återgång till tidigare anställning eller då anställning saknas.

Det är enligt arbetsmarknads- och socialnämndens mening nödvändigt att en nationell struktur kommer på plats som säkerställer effektiva processer för att personer med ohälsa ska kunna ta del av samordnad medicinsk, arbetslivsinriktad och social rehabilitering och ges ett likvärdigt stöd oberoende av geografisk bostadsort i riket.

9.1 Undantaget *övervägande skäl* ska tas bort som grund för beviljande av sjukpenning efter dag 180 i rehabiliteringskedjan och

9.2 *Särskilda skäl* ska endast kunna tillämpas från dag 180 till och med dag 365 och om prognosen i det medicinska underlaget är tydligt.



Utredningen, vars direktiv inledningsvis var formulerat som en ren utvärdering, lämnar under punkt 9.1 och 9.2 förslag om att ta bort *övervägande skäl* och begränsa tillämpningen av *särskilda skäl*.

Av vad som framkommer i utredningen, och i förhållande till förslagen under punkt 9.10 och 9.11 bedömer arbetsmarknads- och socialnämnden att det i den fortsatta beredningen av sjukförsäkringens regelverk måste läggas vikt vid de iakttagelser som försäkringsutredare och specialister gjort under den period som övervägande skäl tillämpats, till exempel att *de sjukskrivna har getts förbättrade möjligheter att hinna ta del av medicinsk behandling och arbetsplatsinriktade åtgärder för återgång till arbete* och att *Försäkringskassan blivit något mer aktiva i sitt utredande arbete.* (s. 203) Vidare, kopplat till särskilda skäl, att *Prognosen för återgång i ordinarie sysselsättning har i dessa fall inte förtydligats från vårdens sida och det har inte heller tillkommit några rehabiliterande insatser, anpassningar på arbetsplatsen eller försök att trappa upp arbetstiden.* (s. 205)

Utredningen redogör för att den försäkrade, arbetsgivaren, försäkringsutredaren och hälso- och sjukvårdens läkare reagerar på hur drivkrafterna i försäkringen är utformade. En slutsats är att en strikt försäkring där ersättningsnivån är låg och graden av kontroll hög kommer generera en lägre sjukfrånvaro och en högre arbetsåtergång än en försäkring som präglas av motsatsen. (s 179)

Mot bakgrund av att utredningen endast lämnar förslag som är avgränsade till den försäkrades rätt till ersättning vid nedsatt arbetsförmåga bedömer arbetsmarknads- och socialnämnden att det nogsamt behöver göras avvägningar i utformningen av sjukförsäkringen även avseende andra aktörers roller. Den försäkrade är i hög grad utlämnad till att övriga aktörer agerar och bidrar med intentionen att ha den försäkrades bästa i första rum. I händelse att någon eller flera aktörer brister i att på bästa sätt agera för den försäkrades återgång till arbete är det enbart den försäkrade som idag på ett mycket ingripande sätt själv bär konsekvensen i form av att förlora sin anställning och rätt till ersättning.

Med anledning av att arbetsmarknads- och socialnämnden många gånger möter de som förlorat sin anställning mot bakgrund av ohälsa anser nämnden att det bör läggas vikt vid utredningens redogörelse för att arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser som innefattar arbetsplatsen förefaller ha bättre förutsättningar att vara effektiva än insatser som görs fristående från arbetsplatsen. (s.222)

Införandet av de reformer som utredningen nu föreslår ska tas bort resulterade till att färre personer, 3 200 på årsbasis, erhållit arbetslöshetsersättning. (s. 114) Beräkningar avseende kommunalt försörjningsstöd har inte gjorts i utredningen.



Arbetsmarknads- och socialnämnden bedömer att förslagen medför en risk för att fler kommer vara i behov av att ansöka om ekonomiskt bistånd och att nämndens kostnader därmed skulle öka.

9.3 Normalt förekommande arbete ska inte längre hänvisa till angiven yrkesgrupp

Arbetsmarknads- och socialnämnden tillstyrker inte utredningens förslag om att Försäkringskassan vid avslagsbeslut inte längre ska ange en eller flera yrkesgrupper inom vilken den försäkrade bedöms ha arbetsförmåga.

Arbetsmarknads- och socialnämnden noterar att utredning i denna del lämnar förslag utan att det har gjorts några uppskattningar av de tidigare reformernas (nuvarande regelverk) effekter på användningen av sjukförsäkringen. (s. 232)

Totalt finns 36 yrkesgrupper identifierade i samarbete med Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och arbetsmarknadens parter. Arbetsmarknads- och socialnämndens uppfattning är att materialet därigenom bör spegla en realistisk bild av vilka krav olika yrken har på hälsorelaterade förmågor. Enligt utredningen finns delade meningar hos försäkringsutredare om kunskapsmaterialet bidrar till att ge tydlighet för den försäkrade när avslagsbeslut kommuniceras eller inte. Utredningen har, såvitt arbetsmarknads- och socialnämnden kan utläsa, begränsats till att intervjua försäkringsutredare och specialister inom Försäkringskassan. Arbetsmarknads- och socialnämnden bedömer att det vore värdefullt att inhämta erfarenheter från fler professioner som möter och arbetar med de personer som har ohälsa men inte medgetts rätt till sjukpenning.

Arbetsmarknads- och socialnämnden delar utredningens bedömning att det principiellt är av godo att prövningen av arbetsförmåga sker med en så hög grad av konkretion som möjligt gentemot sådant arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

Arbetsmarknads- och socialnämnden anser att det i första hand ska övervägas om kunskapsmaterialet med de olika yrkesgrupperna behöver utvecklas eller omarbetas i stället för att frånga lagkrav på att Försäkringskassan i viss mån ska kunna precisera inom vilken yrkesgrupp som den enskilde bedöms ha arbetsförmåga vid avslagsbeslut på sjukpenning.

Utöver att den försäkrade i själva beslutsmeddelandet kan få en viss beskrivning av inom vilka yrkesgrupper som Försäkringskassan bedömer att det finns arbetsförmåga inom så bedömer arbetsmarknads- och socialnämnden att den informationen är av stort vikt i den senare planeringen som den enskilde kan komma att ha kontakt med Arbetsförmedlingen och i många fall även med socialtjänsten. Informationen i avslagsbesluten om möjliga yrkesområden bidrar enligt nämndens mening till att det



snabbare kan utformas en målbild avseende återgång till arbete tillsammans med den enskilde och utifrån målet vidtas lämpliga steg och insatser i planeringen mot egen försörjning.

Arbetsmarknads- och socialnämndens uppfattning är att preciseringen av yrkesgrupp i beslutet bidragit till att förkorta tiden med försörjningsstöd för de personer som efter avslag på sjukpenning haft behov av ekonomiskt bistånd, stöd, samordning och insatser av nämnden.

9.4 Möjlighet till ojämn förläggning av arbetstiden ska finnas om det är medicinskt motiverat och den försäkrades arbetsförmåga tas tillvara.

Arbetsmarknads- och socialnämnden noterar att utredning i denna del lämnar förslag utan att det har gjorts några uppskattningar av de tidigare reformernas (nuvarande regelverk) effekter på användningen av sjukförsäkringen. (s. 232)

Arbetsmarknads- och socialnämnden avstår från att i övrigt yttra sig kring detta förslag.

9.5 Bestämmelserna om behovsanställda i sjukpenningförsäkringens ska tas bort.

Arbetsmarknads- och socialnämnden noterar att utredning i denna del lämnar förslag utan att det har gjorts några uppskattningar av de tidigare reformernas (nuvarande regelverk) effekter på användningen av sjukförsäkringen. (s. 232)

Med behovsanställd avses en försäkrad som vid behov kallas in för att arbeta i en tidsbegränsad anställning eller som är anställd för att arbeta vid behov. Sjukpenning lämnas idag till behovsanställd under de första 90 dagarna endast under förutsättning att det kan antas att den försäkrade skulle ha förvärvsarbetet om han eller hon inte hade varit sjuk.

Arbetsmarknads- och socialnämnden kan å ena sidan ställa sig bakom utredningens intention att med förslaget försöka bidra till att stävja att fler individer på sikt blir kvar i otrygga anställningsformer men bedömer å andra sidan att utredningens fokus fortsatt måste vara försäkringsskyddet vid ohälsa som påverkar arbetsförmågan, oavsett anställningsform.

Aktuell statistik visar att långtidsarbetslösheten ökar på nytt i Sverige. En mycket stor andel av de idag arbetssökande har en utsatt ställning på arbetsmarknaden med anledning av ålder (55 år eller äldre), funktionsnedsättning, födelseland utanför Europa och/ eller saknar utbildning motsvarande lägst gymnasienivå och har svårt att komma in på arbetsmarknaden.



Arbetsmarknads- och socialnämnden bedömer att nuvarande bestämmelse fyller en viktig funktion då insteg på arbetsmarknaden även genom behovsanställningar ger den enskilde ett visst sjukförsäkringsskydd och därmed ökar den ekonomiska grundtryggheten. Utredningens redogörelse för att Försäkringskassan bedömer ärendena som svårbedömda och administrativt betungande är enligt nämndens mening inte ett skäl att undanta målgruppen från förmån enligt nuvarande bestämmelse. Fördjupad kompetens om arbetsrätt inom Försäkringskassan kan vara ett steg i att öka rättssäkerheten i bedömningarna. (jfr s. 166)

9.6 Äldre bör inte undantas från bedömningen mot normalt förekommande arbete

De så kallade äldrereglerna inom sjukpenningen omfattar försäkrade som har ett förvärvsarbete och som uppnått den ålder som medger rätt att ta ut inkomstgrundad ålderspension, det vill säga är 63 år eller äldre.

Arbetsmarknads- och socialnämnden delar inte utredningens tolkning av att minskade arbetsinkomster för försäkrade med problem i rörelseorganen respektive för de i de yrkesgrupper som nämns. Utfallet med minskade arbetsinkomster ter sig enligt nämndens mening som ett förväntat utfall av de regler som nu gäller.

Mot bakgrund av att de personer som kan påverkas av förslaget statistiskt faller inom minst två av de fyra definierade grupperna som har en utsatt ställning på arbetsmarknaden, över 55 år och med viss funktionsnedsättning (då arbete ej längre är möjligt på tidigare arbetsplats), bedömer arbetsmarknads- och socialnämnden att det är troligt att förslaget kommer innebära att fler personer och hushåll kommer ha behov av ekonomiskt bistånd.

9.7 Äldrereglerna (trygghetspensionen) inom sjukersättningen bör vara kvar tills vidare

Trygghetspensionen innebär att kraven för sjukersättning för försäkrade som har uppnått åldern 60 år och 11 månader och har erfarenhet av normalt förekommande förvärvsarbete de senaste 15 åren sänkts såtillvida att arbetsförmågan prövas mot dessa arbeten i stället för mot hela arbetsmarknaden.

Arbetsmarknads- och socialnämnden instämmer med förslaget. Utifrån nämndens erfarenhet är trösklarna för att kunna beviljas sjukersättning mycket högt ställda och de nu gällande reglerna har bidragit till att målgruppen för regelverket i högre utsträckning klarar sin försörjning och har förutsättningar att självständigt uppnå en skälig levnadsnivå och leva ett självständigt liv.



9.8 Harmonisering av arbetsmarknadsbegreppen inom systemen för sjukpenning respektive sjuk- och aktivitetsersättning bör utredas närmare.

Mot bakgrund av arbetsmarknads- och socialnämndens samlade omfattande erfarenhet av att arbeta med försörjningsstödstagare med betydande ohälsa och i hög grad nedsatt arbetsförmåga bedömer nämnden det vara av vikt att det i den fortsatta beredningen avseende utformningen av sjukförsäkring läggs vikt vid de bedömningar som utredningen lyfter kring arbetsmarknadsbegreppet. Både i tidigare utredning (SOU 2021:69) och i den nu aktuella framhålls att arbetsmarknadsbegreppet som används vid bedömning av rätten till sjukpenning även bör gälla vid bedömningen av rätten till sjukersättning. Förslaget medför enligt utredningens bedömning att fler kommer kunna beviljas sjukersättning.

Mot bakgrund av nämndens erfarenhet av ovan nämnda målgrupp bedömer nämnden det som en välkommen konsekvens. Arbetsmarknads- och socialnämndens instämmer med detta förslag.

9.12 En bortre tidsgräns för rätt till sjukpenning

Utredningen gör bedömningen att en bortre tidsgräns för rätten att uppbära sjukpenning bör återinföras. Bedömningen inkluderar att en utredning bör titta närmare på vad en maximal tid som sjukskriven bör vara samt hur en tidsgräns bör vara utformad. I utredningen anges i detta sammanhang att en bortre tidsgräns bidrar till att upprätthålla drivkrafterna för samtliga aktörer att hitta en lösning för den försäkrade innan tidsgränsen nås. Samtidigt har utredningen i tidigare avsnitt (4.5.5) redogjort för både att alla arbetsgivare inte känner till sitt rehabiliteringsansvar och att vissa arbetsgivarens drivkrafter att fullgöra sitt ansvar är beroende på hur angelägen eller inte angelägen arbetsgivaren är att få tillbaka personen i tjänst. Enligt utredningen bör erfarenheter från den tidsgräns som fanns mellan 2008 och 2016 vara vägledande.

Enligt Statistikmyndigheten (SCB) minskade antalet helårsekvivalenter med sjukpenning under åren 2002 till 2010, för att sen öka fram till 2016. Antalet helårsekvivalenter med ekonomiskt bistånd ökade under åren 2008 till 2013 för att sen minska fram till 2017.⁴

Om en utredning skulle få i uppdrag att utreda en bortre tidsgräns bedömer arbetsmarknads- och socialnämnden det som nödvändigt att utredningen och analysen även omfattar vilka vidare konsekvenser, sociala och ekonomiska, införandet av en

⁴ [Hushållens ekonomi allmän statistik \(scb.se\)](https://www.scb.se/hushallens-ekonomi-allman-statistik)



bortre gräns skulle medföra. Nämndens bedömning är att en bortre tidsgräns driver kostnaderna för försörjningsstöd och medför sociala negativa konsekvenser.

Avsnitt 10 Konsekvenser

Från utredningens beskrivning av konsekvenser vill arbetsmarknads- och socialnämnden särskilt uppmärksamma nedanstående i sitt remissvar. Konsekvenser för kommunen behandlas under egen rubrik.

Under avsnitt 10.3 Arbetsmarknaden beskriver utredningen att cirka 18 000 personer på årsbasis skulle kunna vara i arbete i stället för att vara sjukskrivna. Arbetsmarknads- och socialnämnden noterar utredningens skrivning om att 3 200 av dessa personer kommer att vara arbetslösa.

Under avsnitt 10.8 Hälso- och sjukvården redogörs för att hälso- och sjukvårdens arbete i sjukskrivningsprocessen förväntas öka till följd av förslagen. Påverkan avser intygsskrivande samt kompletterande underlag till försäkringsutredarna. Efterfrågan av intyg och kompletterande underlag förväntas även öka från den enskilde varpå antalet läkarbesök bedöms öka. Arbetsmarknads- och socialnämnden bedömer det som nödvändigt att hälso- och sjukvården ges förutsättningar att utreda, behandla och bistå personer med medicinsk rehabilitering som en grund för en fungerande sjukförsäkring.

Avseende konsekvenser för män respektive kvinnor, avsnitt 10.10, är en förutsättning för utredningens skattade konsekvenser att kvinnor och män kommer att uppleva, och dela uppfattningen om att, arbetsförmågan faktiskt förbättras genom de förslag som utredningen lämnar.

10.9 Konsekvenser för kommunen

Arbetsmarknads- och socialnämnden anser inte att det i utredningen finns underlag som styrker utredningens bedömning om att kommunerna inte kommer påverkas av de förslag som lämnas. Arbetsmarknads- och socialnämnden är kritisk till hur påverkan på ekonomiskt bistånd enligt socialtjänstlagen utretts.

Utredningen har följt upp inverkan av mottagande av *ekonomiskt stöd*. Ekonomiskt stöd definieras i utredningen som summering av ekonomiskt bistånd, bostadsbidrag och äldreförsörjningsstöd (se fotnot sida 68). Mot bakgrund av att så väl målgrupperna för de olika ersättningarna som ansvariga myndigheter skiljer sig åt så är det arbetsmarknads- och socialnämndens bedömning att utredningen inte kan dra några slutsatser kring hur kommunerna och det ekonomiska biståndet påverkas av förslagen.

I en intervju genomförd och publicerad av FINSAM Malmö kring den aktuella utredningen svarar särskild utredare Per Johansson på frågan ”Vad gäller kommunerna,



vad ser ni för konsekvenser för dem?” att ”Vi ser inga.” men med tillägget ”Nej, självklart ja, det är ju försörjningsstödet.”⁵

Arbetsmarknads- och socialnämnden delar den bedömning som utredaren gör i intervjun. Förslagen bedöms av nämnden sammantaget påverka att fler personer kommer söka försörjningsstöd och att arbetsmarknads- och socialnämnden i fler ärenden kommer få arbeta aktivt med rehabilitering och planering för återgång till arbetslivet för dessa Malmöbor när arbetsgivare och Försäkringskassa inte längre har ansvar för den enskildes rehabilitering. Kostnaderna för nämnden kommer att öka.

⁵ [Strömma Vet Ni! Utvärdering av förändringar i sjukförsäkringen av FINSAM i Malmö | Lyssna online utan kostnad på SoundCloud](#). Hämtad 2024-05-15. Avsnittet är ca 18:40 in i intervjun.



Ordförande [Förnamn Efternamn]

[Fyll i titel] [Förnamn Efternamn]

[Här anger du om det finns reservationer/särskilda yttranden.]