

S2007/11032/SF

Införande av en rehabiliteringskedja

Promemoria

Socialdepartementet

Förord

Denna promemoria har utarbetats av en arbetsgrupp bestående av tjänstemän från Socialdepartementet, Arbetsmarknadsdepartementet och Finansdepartementet. Arbetsgruppen har till uppgift att utarbeta förslag om införande av en rehabiliteringskedja.

Stockholm den 20 december 2007

Tony Malmberg

Innehåll

Förord	3
1 Författningsförslag	9
1.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring.....	9
1.2 Förslag till lag (2008:0000) om rätt till ledighet för att vid sjukdom prova annat arbete	24
2 Utgångspunkter	29
2.1 Generella utgångspunkter för arbetsgruppens arbete.....	29
3 Sjukfrånvarons utveckling	33
3.1 Fortsatt stort antal långa sjukfall	33
3.2 Tidiga insatser viktiga för att förkorta sjukskrivningstiden	35
3.3 Ökat antal sjuk- och aktivitetsersättningar i spåren av ökade sjukskrivningar	36
3.4 Få återgår till arbetsmarknaden.....	38
4 Dagens regelverk.....	39

4.1	Försäkringskassan	39
4.1.1	Steg-för-steg modellen	41
4.2	Arbetsgivarens ansvar för rehabilitering.....	44
4.2.1	Arbetsanpassning.....	45
4.2.2	Rehabiliteringsansvaret.....	46
4.2.3	Ansvaret enligt arbetsrätten	47
4.3	Arbetsmarknadspolitik	49
4.3.1	Hittillsvarande samverkansformer mellan arbetsförmedlingen och Försäkringskassan	50
4.4	Arbetslöshetsersättning.....	51
4.5	Begränsningar i ersättningsrätten.....	53
4.6	Den enskildes ansvar för sin egen rehabilitering.....	54
5	Tidigare utredningar och granskningar m.m.....	55
5.1	Socialförsäkringsutredningen	55
5.2	Riksrevisionens granskning av Försäkringskassans kontakter med arbetsgivare	59
5.3	Utvärderingar från Försäkringskassan.....	60
5.3.1	Sjukskriven i onödan	60
5.3.2	Försäkringskassan och arbetslivsinriktad rehabilitering – regelverket i praktiken.....	61
5.3.3	De gemensamma metoderna i sjukförsäkringen – hur blev det?	62
6	Förbättrat stöd för återgång i arbete	65
6.1	Nystartsjobb och nyfriskjobb	65
6.2	Företagshälsovården	66
6.3	Rehabiliteringsgaranti	67

6.4	Beslutsstöd i form av försäkringsmedicinska riktlinjer	67
6.5	Privata aktörer	68
6.6	Översyn av system- och effektivitetstillsynen inom socialförsäkringsområdet	68
6.7	Översyn av arbetsförmågebedömningarna	69
7	Överväganden och förslag	71
7.1	Införande av en rehabiliteringskedja	71
7.2	Återgång i arbete hos arbetsgivaren	74
7.2.1	Utlåtande av arbetsgivare	76
7.2.2	Återgång i arbete på övriga arbetsmarknaden	79
7.3	Sammanläggning av sjukperioder	83
7.4	Rätten att behålla den sjukpenninggrundande inkomsten	85
7.5	Anställningsskyddet vid sjukdom	88
7.6	Lagstadgad rätt till ledighet för att vid sjukdom prova annat arbete	90
7.6.1	Behovet av lagstiftning	90
7.6.2	En ny ledighetslag införs	92
7.7	Samverkan mellan socialförsäkringen och Arbetsmarknadspolitiken	100
7.7.1	Övergången från sjukskrivning till aktivt arbetssökande och försörjning via arbetslöshetsförsäkringen	100
7.7.2	Övergången från och med 90 dagars sjukskrivning	101
7.7.3	Övergången efter 180 dagars sjukskrivning	102
7.7.4	Arbetslöshetsersättning efter att ha slutat ett arbete på egen begäran av hälsoskäl	103

7.8	Sjuk- och aktivitetsersättning.....	104
8	Ikraftträdande och övergångsbestämmelser	107
8.1	Ikraftträdande.....	107
8.2	Övergångsbestämmelser	107
8.2.1	Rehabiliteringskedjan	107
8.2.2	Sjuk- och aktivitetsersättning	108
8.2.3	Ledighetslagen.....	110
9	Konsekvenser av förslagen.....	113
9.1	Ekonomiska konsekvenser	113
9.2	Administrativa konsekvenser	114
9.2.1	Försäkringskassan.....	114
9.2.2	Arbetsförmedlingen.....	115
9.2.3	Kommunsektorn.....	116
9.3	Konsekvenser av ledighetslagen	117
9.4	Jämställdhet	117
10	Författningskommentar	119
10.1	Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring.....	119
10.2	Förslaget till lag om rätt till ledighet för att vid sjukdom prova annat arbete.....	123

1 Författningsförslag

1.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1962:381) om allmän försäkring¹

dels att 3 kap. 5 c § ska upphöra att gälla,

dels att 3 kap. 5 d, 7 och 8 §§, 4 kap. 9 §, 7 kap. 1 och 3 §§, 16 kap. 1 § samt 20 kap. 3 § ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.

5 d §²

När Försäkringskassan *skall* fastställa den sjukpenninggrundande inkomsten för en försäkrad som omfattas av 5 § tredje stycket 1–6 och som helt eller delvis saknar anställning *skall* den sjukpenninggrundande inkomsten i vissa fall räknas om. Detsamma skall gälla för en försäkrad vars anställning upphör under en pågående ersättningsperiod. Om-

När Försäkringskassan *ska* fastställa den sjukpenninggrundande inkomsten för en försäkrad som omfattas av 5 § tredje stycket 1–6 och som helt eller delvis saknar anställning *ska* den sjukpenninggrundande inkomsten i vissa fall räknas om. Detsamma ska gälla för en försäkrad vars anställning upphör under en pågående ersättningsperiod. Omräkningen ska

¹ Lagen omtryckt 1982:120.

² Senaste lydelse 2006:1537.

räkningen *skall* göras när minst ett år har förflutit räknat från den tidpunkt då den anställning upphörde som senast föranlett eller kunnat föranleda beräkning av sjukpenninggrundande inkomst. Därefter görs omräkningen årligen räknat ett år från den senaste omräkningen. Med den tidpunkt då anställningen upphörde jämsätts den tidpunkt då den försäkrade helt upphörde med annat förvärvsarbete än arbete som anställd. När omräkning har gjorts enligt 5 c § räknas tidpunkten från utgången av det senaste hela år som avses där.

Den sjukpenninggrundande inkomsten av annat förvärvsarbete, grundad på annan inkomst än som avses i 2 a § första stycket, *skall* också räknas om för en försäkrad som inte har upphört med förvärvsarbetet. Omräkning *skall* göras under en pågående ersättningsperiod efter det att ett år har förflutit räknat från ersättningsperiodens början. Därefter görs omräkningen årligen räknat ett år från den senaste omräkningen.

Omräkningen *skall* göras med den procentuella föränd-

görs när minst ett år har förflutit räknat från den tidpunkt då den anställning upphörde som senast föranlett eller kunnat föranleda beräkning av sjukpenninggrundande inkomst. Därefter görs omräkningen årligen räknat ett år från den senaste omräkningen. Med den tidpunkt då anställningen upphörde jämsätts den tidpunkt då den försäkrade helt upphörde med annat förvärvsarbete än arbete som anställd.

Den sjukpenninggrundande inkomsten av annat förvärvsarbete, grundad på annan inkomst än som avses i 2 a § första stycket, *ska* också räknas om för en försäkrad som inte har upphört med förvärvsarbetet. Omräkning *ska* göras under en pågående ersättningsperiod efter det att ett år har förflutit räknat från ersättningsperiodens början. Därefter görs omräkningen årligen räknat ett år från den senaste omräkningen.

Omräkningen *ska* göras med den procentuella föränd-

ringen i det allmänna prisläget räknad från det senast fastställda talet för konsumentprisindex jämfört med motsvarande tal tolv månader dessförinnan. En omräkning som innebär en sänkning av den sjukpenninggrundande inkomsten *skall* inte beaktas. Den sjukpenninggrundande inkomsten kan aldrig fastställas till ett belopp som överstiger sju och en halv gånger prisbasbeloppet.

ringen i det allmänna prisläget räknad från det senast fastställda talet för konsumentprisindex jämfört med motsvarande tal tolv månader dessförinnan. En omräkning som innebär en sänkning av den sjukpenninggrundande inkomsten *ska* inte beaktas. Den sjukpenninggrundande inkomsten kan aldrig fastställas till ett belopp som överstiger sju och en halv gånger prisbasbeloppet.

7 §³

Sjukpenning utges vid sjukdom som sätter ned den försäkrades arbetsförmåga med minst en fjärdedel. Vid bedömningen av om sjukdom föreligger *skall* bortses från arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden. Med sjukdom jämförs ett tillstånd av nedsatt arbetsförmåga, som orsakats av sjukdom för vilken sjukpenning utgetts och som fortfarande kvarstår efter det att sjukdomen upphört.

Saknar den försäkrade arbetsförmåga utges hel sjukpenning. Om arbetsförmågan

Sjukpenning utges vid sjukdom som sätter ned den försäkrades arbetsförmåga med minst en fjärdedel. Vid bedömningen av om sjukdom föreligger *ska* bortses från arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden. Med sjukdom jämförs ett tillstånd av nedsatt arbetsförmåga, som orsakats av sjukdom för vilken sjukpenning utgetts och som fortfarande kvarstår efter det att sjukdomen upphört.

Saknar den försäkrade arbetsförmåga utges hel sjukpenning. Om arbetsförmågan

³ Senaste lydelse 2002:226.

inte saknas helt men är nedsatt med minst tre fjärdedelar utges tre fjärdedels sjukpenning. Är arbetsförmågan nedsatt i mindre grad men med minst hälften utges halv sjukpenning. I annat fall utges en fjärdedels sjukpenning.

Vid bedömningen av om arbetsförmågan är fullständigt nedsatt *skall, om den försäkrade kan antas kunna återgå till sitt vanliga arbete, särskilt* beaktas om den försäkrade på grund av sjukdomen är ur stånd att utföra sitt vanliga eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder den anställde. Om den försäkrade på grund av sjukdomen behöver avstå från förvärvsarbete under minst en fjärdedel av sin normala arbetstid en viss dag, *skall* hans arbetsförmåga anses nedsatt i minst motsvarande mån den dagen.

Om den försäkrade inte kan antas kunna återgå till sitt vanliga arbete eller till annat arbete hos arbetsgivaren, skall vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning särskilt beaktas om den försäkrade kan försörja sig genom sådant arbete efter åtgärd som avses i 7 b § eller 22 kap.

inte saknas helt men är nedsatt med minst tre fjärdedelar utges tre fjärdedels sjukpenning. Är arbetsförmågan nedsatt i mindre grad men med minst hälften utges halv sjukpenning. I annat fall utges en fjärdedels sjukpenning.

Vid bedömningen av om arbetsförmågan är nedsatt *ska* beaktas om den försäkrade på grund av sjukdomen är ur stånd att utföra sitt vanliga eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder den anställde. Om den försäkrade på grund av sjukdomen behöver avstå från förvärvsarbete under minst en fjärdedel av sin normala arbetstid en viss dag, *ska* hans arbetsförmåga anses nedsatt i minst motsvarande mån den dagen.

Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar ska även beaktas om den försäkrade kan försörja sig efter en omplacering till annat arbete hos arbetsgivaren.

Om det efter prövning enligt fjärde stycket bedöms att den försäkrade inte kan återgå till arbete hos arbetsgivaren eller försörja sig själv genom annat förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, skall vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning särskilt beaktas om den försäkrade efter åtgärd som avses i 7 b § eller 22 kap. kan försörja sig själv genom sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade.

Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar ska dessutom, om det inte finns särskilda skäl mot det, beaktas om den försäkrade har sådan förmåga så att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden i övrigt, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade.

Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 365 dagar ska alltid beaktas om den försäkrade har sådan förmåga som anges i femte stycket.

I de fall den försäkrade är i behov av åtgärd som avses i 7 b § eller 22 kap., ska bedömningen enligt tredje-sjätte styckena göras med beaktande av den försäkrades arbetsförmåga efter en sådan åtgärd.

Vid beräkningen av hur lång tid den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga enligt tredje-sjätte styckena ska dagar i sjukperioder, som bedöms ha ett

samband med varandra, läggas samman.

Om det finns särskilda skäl för det får vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning beaktas den försäkrades ålder samt den försäkrades bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet och andra liknande omständigheter. Bedömningen av arbetsförmågans nedsättning enligt fjärde och femte styckena skall göras i förhållande till högst ett heltidsarbete.

Vid prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning för tid under vilken han annars skulle ha uppburit föräldrapenning, *skall* arbetsförmågan anses nedsatt endast i den utsträckning som den försäkrades förmåga att vårda barnet är nedsatt på grund av sjukdomen.

Om den försäkrade uppstår sjukersättning eller aktivitetsersättning enligt denna lag eller särskild efterlevandepension enligt lagen (2000:462) om införande av lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring, *skall* vid prövning av den försäkra-

Vid prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning för tid under vilken han annars skulle ha uppburit föräldrapenning, *ska* arbetsförmågan anses nedsatt endast i den utsträckning som den försäkrades förmåga att vårda barnet är nedsatt på grund av sjukdomen.

Om den försäkrade uppstår sjukersättning eller aktivitetsersättning enligt denna lag eller särskild efterlevandepension enligt lagen (2000:462) om införande av lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring, *ska* vid prövning av den försäkra-

des rätt till sjukpenning bedömningen av hans eller hennes arbetsförmåga ske med bortseende från den nedsättning av förmågan eller möjligheten att bereda sig inkomst genom arbete som ligger till grund för den sjukersättning, aktivitetsersättning, pension eller livränta som utges.

des rätt till sjukpenning bedömningen av hans eller hennes arbetsförmåga ske med bortseende från den nedsättning av förmågan eller möjligheten att bereda sig inkomst genom arbete som ligger till grund för den sjukersättning, aktivitetsersättning, pension eller livränta som utges.

8 §⁴

Den försäkrade *skall* till Försäkringskassan ge in en skriftlig försäkran för sjukpenning. Försäkran *skall* innehålla uppgifter om sjukdomen, en beskrivning av den försäkrades arbetsuppgifter och den försäkrades egen bedömning av arbetsförmågan. Uppgifterna i försäkran *skall* lämnas på heder och samvete.

Den försäkrade *skall* till Försäkringskassan ge in läkarintyg för att styrka nedsättning av arbetsförmåga på grund av sjukdom senast från och med den sjunde dagen efter sjuk-
anmälningsdagen.

Den försäkrade *skall* om Försäkringskassan begär det till Försäkringskassan ge in en skriftlig särskild försäkran av-

Den försäkrade *ska* till Försäkringskassan ge in en skriftlig försäkran för sjukpenning. Försäkran *ska* innehålla uppgifter om sjukdomen, en beskrivning av den försäkrades arbetsuppgifter och den försäkrades egen bedömning av arbetsförmågan. Uppgifterna i försäkran *ska* lämnas på heder och samvete.

Den försäkrade *ska* till Försäkringskassan ge in läkarintyg för att styrka nedsättning av arbetsförmåga på grund av sjukdom senast från och med den sjunde dagen efter sjuk-
anmälningsdagen.

Den försäkrade *ska* om Försäkringskassan begär det till Försäkringskassan ge in en skriftlig särskild försäkran av-

⁴ Senaste lydelse 2004:781.

seende nedsättningen av arbetsförmågan på grund av sjukdom. Den särskilda försäkran *skall* innehålla en utförligare beskrivning av den försäkrades arbetsuppgifter och egen bedömning av arbetsförmågan än försäkran enligt första stycket. Uppgifterna i den särskilda försäkran *skall* lämnas på heder och samvete.

Regeringen, eller den myndighet regeringen bestämmer, meddelar föreskrifter *dels* om undantag i vissa fall från skyldighet att lämna läkarintyg *och försäkran, dels* om att sådan skyldighet *skall* gälla från och med en annan dag än vad som anges i denna paragraf.

seende nedsättningen av arbetsförmågan på grund av sjukdom. Den särskilda försäkran *ska* innehålla en utförligare beskrivning av den försäkrades arbetsuppgifter och egen bedömning av arbetsförmågan än försäkran enligt första stycket. Uppgifterna i den särskilda försäkran ska lämnas på heder och samvete.

Den försäkrade ska om Försäkringskassan begär det till Försäkringskassan ge in ett utlåtande av sin arbetsgivare. I utlåtandet ska anges vilka möjligheter som finns att ta till vara den försäkrades arbetsförmåga inom arbetsgivarens verksamhet efter åtgärd som avses i 22 kap.

Regeringen, eller den myndighet regeringen bestämmer, meddelar föreskrifter

1. om undantag i vissa fall från skyldighet att lämna läkarintyg,

2. om att sådan skyldighet *ska* gälla från och med en annan dag än vad som anges i denna paragraf, *och*

3. *om vilka uppgifter ett utlåtande enligt fjärde stycket ska innehålla.*

4 kap.9 §⁵

Villkoret om försäkring för viss sjukpenning enligt 6 § andra stycket anses uppfyllt om föräldern inte har varit försäkrad för viss sjukpenning, men skulle ha varit det om Försäkringskassan känt till samtliga förhållanden.

När det *skall* bestämmas om villkoret om försäkring för viss sjukpenning enligt 6 § andra stycket är uppfyllt för en försäkrad som avses i 3 kap. 5 b § *skall* bortses från tiden för utlandsvistelsen. *När det bestäms om villkoret är uppfyllt för en förälder som uppburit sjukersättning eller aktivitetsersättning skall sjukpenninggrundande inkomst beräknad enligt 3 kap. 5 c § anses ha gällt hela den tid som föräldern uppburit sådan ersättning.*

När det *ska* bestämmas om villkoret om försäkring för viss sjukpenning enligt 6 § andra stycket är uppfyllt för en försäkrad som avses i 3 kap. 5 b § *ska* det bortses från tiden för utlandsvistelsen.

7 kap.1 §⁶

En försäkrad vars arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan och som var försäkrad vid försäkringsfallet har enligt bestämmelserna i detta kapitel rätt till sjukersättning eller aktivitets-

En försäkrad vars arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan och som var försäkrad vid försäkringsfallet har enligt bestämmelserna i detta kapitel rätt till sjukersättning eller aktivitets-

⁵ Senaste lydelse 2004:781.

⁶ Senaste lydelse 2002:309.

ersättning, om nedsättningen kan antas bestå under minst ett år.

ersättning. För rätt till sjukersättning krävs att arbetsförmågan kan anses stadigvarande nedsatt och att åtgärd som avses i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. inte bedöms kunna leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga. För rätt till aktivitetsersättning krävs att nedsättningen kan antas bestå under minst ett år.

En försäkrad som på grund av funktionshinder ännu inte har avslutat sin skolgång på grundskolenivå och gymnasial nivå har enligt vad som närmare anges i 7 § rätt till aktivitetsersättning under den tid skolgången varar oavsett om arbetsförmågan är nedsatt eller inte.

Sjukersättning kan tidigast utges från och med den månad då den försäkrade fyller 30 år och längst till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 65 år.

Kan arbetsförmågan anses varaktigt nedsatt skall sjukersättning utges tills vidare. Kan arbetsförmågan antas nedsatt under en begränsad tid skall sjukersättning utges för viss tid (tidsbegränsad sjukersättning). Vad som i övrigt i denna lag eller annan författning sägs om sjukersättning gäller även tidsbegränsad sjukersättning om inte annat anges.

Aktivitetsersättning kan tidigast utges från och med juli månad det år då den försäkrade fyller 19 år och längst till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 30 år.

Aktivitetsersättning utges alltid för viss tid, som inte får vara längre än tre år.

3 §⁷

Vid bedömningen av i vad mån arbetsförmågan är nedsatt skall beaktas den försäkrades förmåga att försörja sig själv genom sådant förvärsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Bedömningen skall göras efter samma grunder oavsett arten av den föreliggande nedsättningen av prestationsförmågan. Med inkomst av arbete likställs i skälig omfattning värdet av hushållsarbete i hemmet.

Om det finns särskilda skäl för det får vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning beaktas den försäkrades ålder samt den försäkrades boställningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet och andra liknande omständigheter. Bedömningen av arbetsförmågans nedsättning enligt första stycket skall göras i förhållande till ett heltidsarbete.

Är den försäkrade föremål för åtgärd av beskaffenhet, som anges i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. 7 §, skall arbetsförmågan under tiden för åtgärden

Vid bedömningen av i vad mån arbetsförmågan är nedsatt ska beaktas om den försäkrade har sådan förmåga så att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärsarbete på arbetsmarknaden. Bedömningen ska göras efter samma grunder oavsett arten av den föreliggande nedsättningen av prestationsförmågan. Med inkomst av arbete likställs i skälig omfattning värdet av hushållsarbete i hemmet.

Är den försäkrade föremål för åtgärd av beskaffenhet, som anges i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. 7 §, ska arbetsförmågan under tiden för åtgärden anses

⁷ Senaste lydelse 1996:1543.

anses nedsatt i den mån den försäkrade på grund av åtgärden är hindrad att utföra förvärvsarbete.

nedsatt i den mån den försäkrade på grund av åtgärden är hindrad att utföra förvärvsarbete.

16 kap.

1 §⁸

Den som önskar sjukersättning eller aktivitetsersättning *skall* göra ansökan hos Försäkringskassan i enlighet med vad regeringen förordnar.

Uppbär en försäkrad sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård eller rehabiliteringspenning enligt denna lag, får Försäkringskassan tillerkänna honom eller henne sjukersättning eller aktivitetsersättning utan hinder av att han eller hon inte gjort ansökan därom. Detsamma *skall* gälla då en försäkrad uppbär sjukpenning, ersättning för sjukhusvård eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbetskadeförsäkring eller motsvarande ersättning som utges enligt annan författning eller på grund av regeringens förordnande. *Om den försäkrade uppbär sjukpenning skall Försäkringskassan senast ett år efter sjukanmälningsdagen ha utrett*

Den som önskar sjukersättning eller aktivitetsersättning *ska* göra ansökan hos Försäkringskassan i enlighet med vad regeringen förordnar.

Uppbär en försäkrad sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård eller rehabiliteringspenning enligt denna lag, får Försäkringskassan tillerkänna honom eller henne sjukersättning eller aktivitetsersättning utan hinder av att han eller hon inte gjort ansökan därom. Detsamma *ska* gälla då en försäkrad uppbär sjukpenning, ersättning för sjukhusvård eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbetskadeförsäkring eller motsvarande ersättning som utges enligt annan författning eller på grund av regeringens förordnande.

⁸ Senaste lydelse 2004:781.

om det finns förutsättningar för att tillerkänna den försäkrade sjukersättning eller aktivitetsersättning.

Uppbär en försäkrad tidsbegränsad sjukersättning eller aktivitetsersättning, får den tid för vilken förmånen *skall* utges förlängas utan att ansökan har gjorts.

För kostnader för läkarundersökning och läkarutlåtande vid ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning *skall* ersättning lämnas i enlighet med vad som föreskrivs av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

Uppbär en försäkrad aktivitetsersättning, får den tid för vilken förmånen *ska* utges förlängas utan att ansökan har gjorts.

För kostnader för läkarundersökning och läkarutlåtande vid ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning *ska* ersättning lämnas i enlighet med vad som föreskrivs av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

20 kap.

3 §⁹

Ersättning enligt denna lag får dras in eller sättas ned, om den som är berättigad till ersättningen

a) ådragit sig sjukdomen eller skadan vid uppsåtligt brott som han har dömts för genom dom som har vunnit laga kraft;

b) vägrar att genomgå undersökning av läkare eller att följa läkares föreskrifter;

c) underlåter att ge in ett sådant läkarintyg eller en sådan försäkran som *skall* ges in till Försäkringskassan enligt 3 kap. 8 § eller vägrar ge in en särskild försäkran enligt tredje stycket

c) underlåter att ge in ett sådant läkarintyg eller en sådan försäkran som *ska* ges in till Försäkringskassan enligt 3 kap. 8 § eller vägrar ge in en särskild försäkran enligt tredje stycket

⁹ Senaste lydelse 2004:781.

samma paragraf;

eller ett utlåtande av arbetsgivaren enligt fjärde stycket samma paragraf;

d) medvetet eller av grov vårdslöshet lämnar oriktig eller vilseledande uppgift angående förhållande, som är av betydelse för rätten till ersättning.

Vägrar en försäkrad utan giltig anledning att genomgå sådan behandling, utredning eller rehabilitering som avses i 3 kap. 7 b och 8 a §§, 7 kap. 3 b § eller 22 kap. 4, 5 och 7 §§ eller delta vid ett sådant avstämningsmöte som anges i 3 kap. 8 a § får sjukpenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning helt eller delvis tills vidare förvägras honom eller henne, under förutsättning att han eller hon erinrats om denna påföljd.

Om någon som är berättigad till ersättning enligt denna lag i annat fall underlåter att lämna uppgifter i enlighet med vad som anges i 8 § eller vägrar att ta emot besök som anges där, får ersättningen dras in eller sättas ned om omständigheterna motiverar det.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

2. Äldre bestämmelser i 3 kap. 7 och 8 §§ gäller fortfarande, dock längst till och med den 30 september 2008, för sjukperioder som har påbörjats före ikraftträdandet. Vid sammanläggning av dagar i sjukperioder, enligt 3 kap. 7 § sjunde stycket, ska endast dagar efter ikraftträdandet beaktas.

3. Äldre bestämmelser i 7 kap. 1 och 3 §§ gäller fortfarande, dock längst till och med december månad 2012, för tidsbegränsad sjukersättning och aktivitetsersättning som avser en period som har påbörjats före ikraftträdandet. I de fall en ansökan om sjukersättning har kommit in till Försäkringskassan efter ikraftträdandet, gäller också äldre bestämmelser i 7 kap. 1 och 3 §§ vid prövning av rätt till sjukersättning från och med en tidpunkt före ikraftträdandet och tills vidare.

4. För en försäkrad, vars rätt till tidsbegränsad sjukersättning upphör efter ikraftträdandet, kan tidsbegränsad sjukersättning beviljas enligt äldre bestämmelser i 7 kap. 1 och 3 §§ för ytterligare perioder om sammanlagt högst 18 månader, dock längst till och med december månad 2012. Detta gäller även för en försäkrad, vars rätt till aktivitetsersättning upphör på grund av att han eller hon fyller 30 år.

1.2 Förslag till lag (2008:0000) om rätt till ledighet för att vid sjukdom prova annat arbete

Härigenom föreskrivs följande.

Rätten till ledighet

1 § En arbetstagare har rätt att vara ledig från sin anställning för att prova annat arbete enligt de villkor som anges i denna lag.

2 § Som villkor för rätt till ledighet gäller att arbetstagaren på grund av sjukdom har haft nedsatt arbetsförmåga i förhållande till sitt vanliga arbete under en period om minst 90 dagar och att arbetstagaren ingått ett anställningsavtal med en annan arbetsgivare senast efter 180 dagar i sjukperioden.

Vid beräkningen av hur lång tid arbetstagaren har haft nedsatt arbetsförmåga enligt första stycket ska dagar i sjukperioder, som bedöms ha ett samband med varandra, läggas samman.

3 § En arbetstagare har rätt till hel ledighet för att prova en heltidsanställning.

En arbetstagare har rätt till delledighet för att prova en deltidspanställning. Ledighetens omfattning motsvarar omfattningen på den anställning som arbetstagaren provar.

4 § Arbetstagarens rätt till ledighet avser en period som sammanlagd med den sjukperiod som anges i 2 § utgör högst tolv månader.

Överenskommelse mellan arbetsgivare och arbetstagare

5 § Ett avtal som innebär att arbetstagares rättigheter enligt denna lag inskränks är ogiltigt i den delen.

Genom ett kollektivavtal som på arbetstagar sidan har slutits eller godkänts av en sådan central arbetstagarorganisation som avses i lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet får det dock göras avvikelser från lagen i fråga om anmälan om ledighet (7 §) och tiden för arbetstagarens underrättelse om återgång till arbete (9 § andra stycket).

Genom ett kollektivavtal som kommit till på det sätt som anges i andra stycket får även bestämmas den närmare tillämpningen i fråga om ledighetens förläggning (8 §) och skyddet för anställningsförmånerna (11 §).

6 § Arbetsgivare som är bundna av ett kollektivavtal enligt 5 § andra och tredje styckena, får tillämpa avtalet även på arbetstagar som inte tillhör den avtalsslutande arbetstagarorganisationen, om arbetstagarerna sysselsätts i arbete som avses med avtalet och inte omfattas av något annat tillämpligt kollektivavtal.

Anmälan och beslut om ledighet

7 § En arbetstagar som vill utnyttja sin rätt till ledighet ska anmäla detta till arbetsgivaren så snart som möjligt.

8 § Arbetstagar ska samråda med arbetsgivaren om ledighetens förläggning och om andra frågor som rör ledigheten.

Kan överenskommelse inte träffas om hur ledigheten ska tas ut vid förkortad arbetstid, ska arbetsgivaren förlägga ledigheten i enlighet med arbetstagarens önskemål, om en sådan förläggning inte medför påtaglig störning i arbetsgivarens verksamhet. Arbetsgivaren får inte utan arbetstagarens samtycke förlägga ledigheten på annat sätt än att sprida den över arbetsveckans samtliga dagar, dela upp ledigheten under arbetsdagen eller förlägga den till någon annan tid än arbetsdagens början eller slut.

Har beslut i en sådan fråga som avses i andra stycket träffats på annat sätt än enligt arbetstagarens önskemål, ska arbetsgivaren

underrätta arbetstagaren och arbetstagarens lokala arbetstagarorganisation om beslutet. Detta ska göras så snart som möjligt.

Återgång i arbete eller sjukskrivning

9 § En arbetstagare får avbryta sin påbörjade ledighet och återuppta sitt arbete i samma omfattning som före ledigheten eller återgå i sjukskrivning.

Om arbetstagaren vill utnyttja sin rätt enligt första stycket, ska arbetstagaren snarast möjligt underrätta arbetsgivaren om detta.

Om ledigheten varit avsedd att pågå en månad eller mer, får arbetsgivaren skjuta på återgången högst en månad efter det att arbetsgivaren tagit emot underrättelsen.

Anställningsskydd

10 § En arbetstagare får inte sägas upp eller avskedas enbart på grund av att arbetstagaren begär eller tar i anspråk sin rätt till ledighet enligt denna lag. Sker det ändå ska uppsägningen eller avskedandet ogiltigförklaras, om arbetstagaren begär det.

11 § En arbetstagare som begär eller tar i anspråk sin rätt till ledighet enligt denna lag är inte skyldig att endast av detta skäl godta

1. några andra minskade anställningsförmåner eller försämrade anställningsvillkor än sådana som är en nödvändig följd av ledigheten, eller

2. någon annan omplacering än en sådan som kan ske inom ramen för anställningsavtalet och som är en nödvändig följd av ledigheten.

Skadestånd

12 § En arbetsgivare som bryter mot denna lag ska betala skadestånd för den förlust som uppkommer och för den kränkning som har inträffat.

Om det är skäligt kan skadeståndet sättas ned eller helt falla bort.

Rättegång

13 § Mål om tillämpningen av denna lag handläggs enligt lagen (1974:371) om rättegången i arbetstvister.

Förs talan med anledning av uppsägning eller avskedande, skall 34 och 35 §§, 37 §, 38 § andra stycket andra meningen, 39 – 42 §§ samt 43 § första stycket andra meningen och andra stycket lagen (1982:80) om anställningsskydd gälla i tillämpliga delar. I fråga om annan talan tillämpas 64 – 66 och 68 §§ lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet på motsvarande sätt.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2008.
 2. Vid beräkning av sjukperiod enligt 2 § ska även tid efter den 1 juli 2008 beaktas.

2 Utgångspunkter

2.1 Generella utgångspunkter för arbetsgruppens arbete

De förslag som redovisas i denna departementspromemoria har utarbetats av en arbetsgrupp bestående av tjänstemän från Socialdepartementet, Arbetsmarknadsdepartementet och Finansdepartementet. Utgångspunkten för arbetsgruppens förslag är den inriktning på politiken som anges i budgetpropositionen för 2008 (prop. 2007/08:1). Där betonas att det är av största vikt att så många personer som möjligt kan försörja sig genom eget arbete, framför allt för deras eget välbefinnande, men även för att bibehålla välfärden. Det är därför mycket angeläget att minska antalet människor i utanförskap. Detta är en mycket komplicerad uppgift som kräver nya lösningar och förhållningssätt. Under de senaste åren har visserligen både den kortare sjukfrånvaron och antalet sjukpenningfall som varar mer än ett år minskat, men samtidigt kvarstår problemet att de som blir sjukskrivna förblir det under lång tid och ofta hamnar i permanent utanförskap. Jämfört med andra länder är sjukfrånvaron fortfarande hög. Det är därför angeläget att åstadkomma en aktivare sjukskrivningsprocess med tidiga insatser för att individernas arbetsförmåga i högre utsträckning ska tas till vara. Det är också viktigt att ersättning bara betalas ut till dem som inte kan arbeta på grund av sjukdom.

I budgetpropositionen framhåller regeringen också att sjukförsäkringen måste bli mer förutsägbar och ge bättre drivkrafter för återgång i arbete. Den försäkrade måste känna ett eget tydligt

ansvar för att försöka komma tillbaka till arbete. Aktiva rehabiliteringsinsatser och förbättrat stöd kombinerat med individens motivation och engagemang är avgörande för att en sjukskriven ska kunna återgå i arbete. Ju längre tid ett sjukfall pågår, desto mindre är sannolikheten att den sjukskrivne kommer tillbaka till arbete. Det är därför särskilt viktigt med tidiga insatser.

Regeringen presenterade i budgetpropositionen ett samlat åtgärds paket för att få en välfungerande sjukförsäkring med fler vägar tillbaka till arbete. Ambitionen är att förslagen i åtgärds paketet ska kunna redovisas i sin helhet under hösten 2007 och att de ska träda i kraft under 2008 och i början av 2009.

I åtgärds paketet ingår att genom satsningar på en rehabiliteringsgaranti och en utvecklad företagshälsovård skapa ett mer effektivt stöd till den enskilde. Ansvarsfördelningen mellan Försäkringskassan, socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt Arbetsförmedlingen ska samtidigt förtydligas. Försäkringskassan ska inte vara en rehabiliteringsaktör i sjukskrivningsprocessen. Regeringen aviserade också att den finansiella samordningen ska göras mer flexibel för att förbättra behandling och rehabilitering så att den enskildes arbetsförmåga kan tas till vara. En ytterligare viktig åtgärd som underlättar för de långtidssjukskrivna att återvända till arbetsmarknaden är de särskilda nystartsjobb, s.k. nyfriskjobb, som införs för arbetsgivare som anställer individer som sedan minst ett år på heltid fått sjukpenning, rehabiliteringspenning alternativt sjuk- eller aktivitetsersättning.

Denna departementspromemoria är en del av regeringens åtgärds paket och innehåller förslag till en förändrad sjukskrivningsprocess med preciserade tidsgränser för de olika momenten vid prövningen av arbetsförmågan och med en tydligare utgångspunkt i individens förmåga och behov. Den nya sjukskrivningsprocessen ska ses som en kedja av insatser som tillsammans med övriga förslag från regeringen bidrar till den försäkrades rehabilitering. Med införandet av en tidsbestämd rehabiliteringskedja blir sjukförsäkringen mer rättssäker och förutsägbar för den försäkrade. Den enskilde ska veta vid vilka tidpunkter han eller hon kan förvänta sig att en viss prövning sker.

I dag kan den enskilde inte på förhand förutse vad som kommer att hända i hans eller hennes sjukfall.

Regeringen aviserade även en tidsbegränsning av sjukpenningen och ett antal åtgärder för att förbättra förutsättningarna för personer med sjuk- och aktivitetsersättning att komma tillbaka i arbete.

3 Sjukfrånvarons utveckling

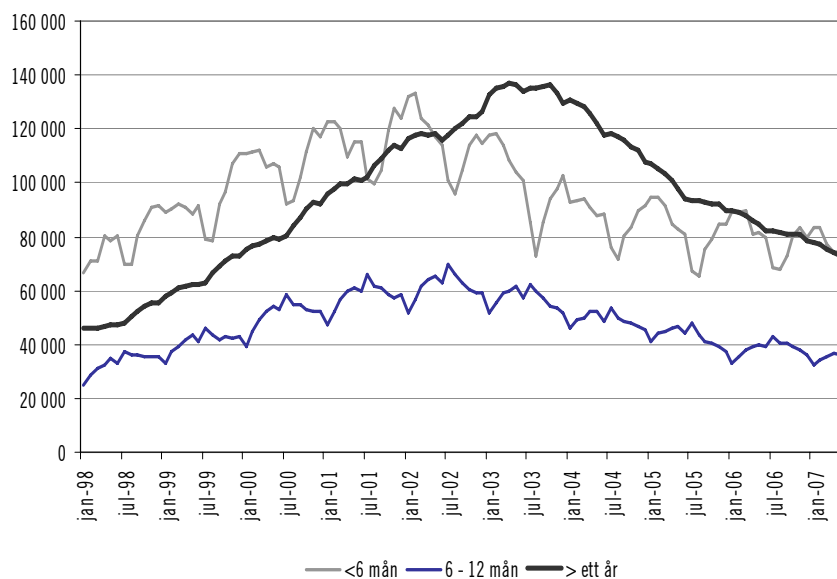
Sjukfrånvarons utveckling den senaste tioårsperioden har uppvisat betydande variationer, såväl antalsmässigt som sett till dess sammansättning av korta och långa sjukfall. Antalet personer med sjuk- och aktivitetsersättning (tidigare kallat förtidspension) har kontinuerligt ökat under samma period.

Den sammantagna sjukfrånvaron i form av sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning och aktivitetsersättning utgör en betydande del av statsbudgetens utgifter. År 2006 utbetalades sammanlagt 110 miljarder avseende dessa försäkringsförmåner.

3.1 Fortsatt stort antal långa sjukfall

Effekterna av det ökade inflöde av sjukfall till försäkringen som påbörjades under 1996 är påtagliga än i dag. Inflödet fortsatte att öka ända fram till 2001 och innebar att antalet längre sjukfall i sin tur växte i en mycket snabb takt. En stor del av dessa beviljades sedan förtidspension, (numera sjuk- och aktivitetsersättning).

Diagram 3.1 Antalet pågående sjukfall efter falllängd dec 1992–juni 2007



Sedan 2002 har inflödet till försäkringen minskat och det har nu återgått till en nivå som gällde i slutet av 1990-talet. Orsakerna till detta lägre inflöde är många. Delvis kan de förklaras av rent tekniska förändringar i regelverken (t.ex. införande av en veckas längre sjuklöneperiod juli 2003–december 2004) men även arbetsmarknadens utveckling samt en förbättring av Försäkringskassans s.k. portvaktsfunktion kan utgöra förklaringsfaktorer.

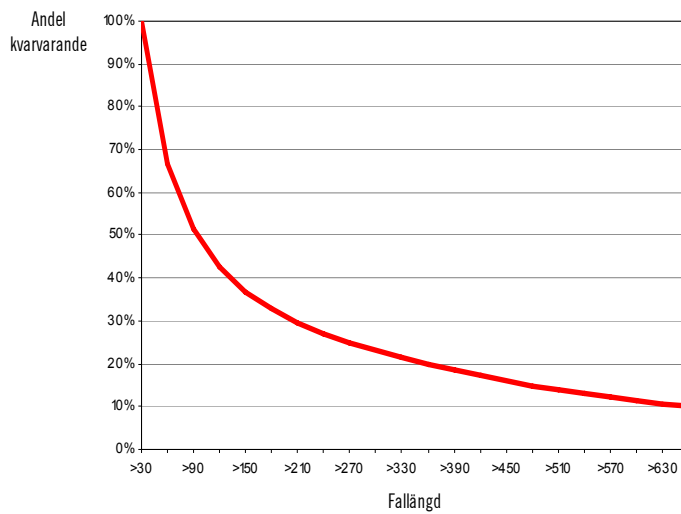
Antalet sjukfall överstigande ett år har minskat fr.o.m. 2003. Detta kan främst hänföras till att ett stort utflöde av sjukfall skett till sjukersättningssystemet. Ungefär hälften av de sjukfall som pågått i över 12 månader som avslutats har inneburit att personen beviljats sjuk- eller aktivitetsersättning. Utflödet till sjuk- och aktivitetsersättning var särskilt högt åren 2003–2005. Fort-

farande finns 70 000 sjukfall som pågått i över ett års tid, att jämföra med 45 000 i mitten av 1990-talet.

3.2 Tidiga insatser viktiga för att förkorta sjukskrivningstiden

Risken för att en sjukskrivning ska fortsätta ytterligare en månad är högre ju längre sjukfallet pågått. Redan på ett tidigt stadium etableras skillnader i detta avseende. Sett till sjukfall som pågått längre än 30 dagar är de två kommande månaderna mycket kritiska för om en relativt snabb återgång i arbetet ska kunna ske.

Diagram 3.2 Andelen kvarvarande sjukfall av de som pågått över 30 dagar. Startår 2004.



Källa: Försäkringskassan

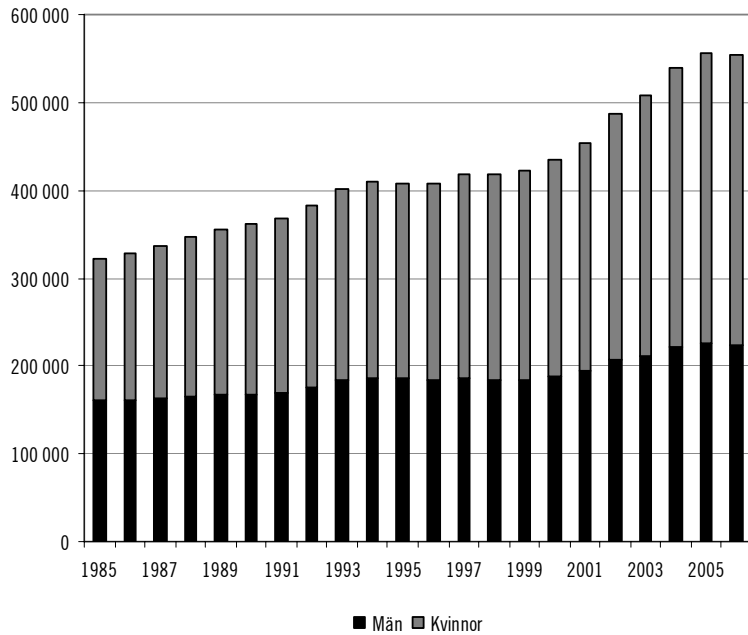
Som framgår av diagram 3.2 är "avslutssannolikheten" i ett sjukfall starkt avtagande efter det att sjukfallet pågått i över 90 dagar. Av de fall som pågått över 90 dagar så har hälften avslutats ett

halvår senare. Halveringen av sistnämnda volym sker först efter ytterligare 12 månader. Antalet långa sjukfall på sikt är främst beroende av det totala antalet nystartade sjukfall samt hur snabbt dessa kan avslutas. I samband med att sjukfrånvaron började öka 1997 sammanföll ett ökat antal nystartade sjukfall med att den genomsnittliga fallängden ökade. Denna volymökning av startade fall kan i sig vara en av många förklaringar till varför den genomsnittliga sjukfallslängden steg.

3.3 Ökat antal sjuk- och aktivitetsersättningar i spåren av ökade sjukskrivningar

Sedan sjukskrivningarna började öka i antal och längd för tio år sedan har antalet med förtidspension, numera sjuk- och aktivitetsersättning (S/A), ökat successivt. Vid utgången av 2006 uppbär 555 000 personer S/A, 140 000 fler jämfört med 1997. Framför allt är det kvinnor som står för ökningen, 100 000 fler kvinnor har S/A i dag jämfört med 1997.

**Diagram 3.3 Antalet sjuk- och aktivitetsersättningar 1985–2006
Decembervärden. Förtidspension och sjukbidrag 1985–2002**



Antalet nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar var mycket högt åren 2003 och 2004. Detta var en naturlig följd av det stora antal långa sjukfall som ackumulerats sedan slutet av 1990-talet. Sedan 2000-talets början har även antalet personer i yngre åldrar (under 40 år) som beviljas S/A ökat jämfört med tidigare. Inflödet av unga i S/A har i allt högre grad kommit att bestå av personer som kommer från sjukskrivning eller arbetslöshet enligt Försäkringskassan. Även Socialförsäkringsutredningen (SOU 2006:86) framhåller riskerna med att yngre personer beviljas sjuk- och aktivitetsersättning. Särskilt framlyfts de stora finansiella konsekvenser detta har för sjukförsäkringen.

Tabell 3.1 Nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar 2003–2006.

	2003	2004	2005	2006
--	------	------	------	------

Sjukfrånvarons utveckling

<30 år	3 790	94 521	4 706	6 026
30–39 år	7 701	9 348	7 792	6 070
40–49 år	12 404	16 356	13 470	10 267
50–59 år	25 300	27 480	21 570	15 694
60–65 år	15 170	15 456	12 770	10 119
<i>Summa</i>	<i>65 365</i>	<i>73 161</i>	<i>60 308</i>	<i>48 176</i>

3.4 Få återgår till arbetsmarknaden

Personer som lämnar sjuk- och aktivitetsersättning gör det främst genom att de uppnår 65 års ålder och därmed går i ålderspension. Vidare har personer med sjuk- och aktivitetsersättning en högre dödlighet än befolkningen i stort. Försvinnande få personer lämnar försäkringen för att återgå till arbetsmarknaden.

4 Dagens regelverk

4.1 Försäkringskassan

Försäkringskassan har ett generellt ansvar för att rehabiliteringsbehovet klarläggs för en försäkrad som drabbats av sjukdom eller skada och därför får ersättning från Försäkringskassan. Försäkringskassan ska medverka till att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering. Detta ansvar omfattar alla försäkrade, både de som har en arbetsgivare och de som saknar anställning. I ansvaret ingår att vara ett stöd för den försäkrade och motivera och stimulera honom eller henne till en aktiv medverkan i rehabiliteringen. Rehabiliteringen ska syfta till att den försäkrade får tillbaka sin arbetsförmåga och sina förutsättningar att försörja sig själv genom förvärvsarbete.

Enligt 22 kap. 5 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) ska Försäkringskassan samordna och utöva tillsyn över de insatser som behövs för rehabiliteringsverksamheten. Försäkringskassan ska i samråd med den försäkrade se till att hans eller hennes behov av rehabilitering snarast klarläggs och att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering. Försäkringskassan ska, om den försäkrade medger det, samverka med hans eller hennes arbetsgivare och arbetstagarorganisation, hälso- och sjukvården, arbetsförmedlingen, socialtjänsten och andra myndigheter som kan vara berörda. I detta sammanhang ska Försäkringskassan verka för att berörda aktörer, var och en inom sitt verksamhetsområde, vidtar de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering av den försäkrade.

I Försäkringskassans ansvar ingår att upprätta en rehabiliteringsplan om en försäkrad behöver en rehabiliteringsåtgärd, för vilken rehabiliteringsersättning kan betalas ut enligt AFL. Rehabiliteringsplanen ska ange de rehabiliteringsåtgärder som ska komma i fråga och vem som har ansvaret för dem, en tidsplan för rehabiliteringen samt uppgifter i övrigt som behövs för att genomföra rehabiliteringen. Planen ska, om det är möjligt, upprättas i samråd med den försäkrade.

Rehabiliteringsersättning utges när en försäkrad, vars arbetsförmåga till följd av sjukdom är nedsatt med minst en fjärdedel, deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering som avser att förkorta sjukdomstiden eller att helt eller delvis förebygga eller häva nedsättning av arbetsförmågan. Rehabiliteringsersättning består av rehabiliteringspenning och särskilt bidrag. Det särskilda bidraget kan betalas ut för att täcka vissa kostnader i samband med rehabiliteringen.

I budgetpropositionen för 2008 (prop. 2007/08:1) anger regeringen att Försäkringskassans roll är att vara försäkringsgivare och att initiera åtgärder som kan förebygga eller förkorta sjukfrånvaron samt verka för en väl fungerande sjukskrivningsprocess. Dessutom ska Försäkringskassan se till att den försäkrade får information om de försäkringsmässiga konsekvenser som kan uppstå under sjukskrivningsprocessen. Försäkringskassan ska däremot inte vara en rehabiliteringsaktör. Det är hälso- och sjukvården, där företagshälsovården utgör en viktig del, som ska svara för de medicinska insatserna, socialtjänsten för de sociala insatserna, medan arbetsgivaren svarar för de arbetsplatsinriktade och arbetsförmedlingen för de arbetsmarknadsinriktade insatserna. Försäkringskassan ska hänvisa och vägleda den försäkrade till sådana åtgärder, men ansvaret för att åtgärderna genomförs vilar på de ovan nämnda aktörerna. För att öka tydligheten i ansvarsfördelningen aviserade regeringen i budgetpropositionen för 2008 en minskning av Försäkringskassans medel för köp av arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster. Detta då användningen av medlen har kommit att medföra att ansvarsfördelningen för rehabiliteringsinsatser har blivit otydlig

och att detta i vissa fall har lett till att åtgärder sätts in sent eller helt uteblir. Försäkringskassans medel för köp av tjänst kommer i stället att föras över till hälso- och sjukvården så att personer i behov av åtgärder ges ett bättre stöd och att risken minskar för att åtgärder uteblir till följd av otydlig ansvarsfördelning.

4.1.1 Steg-för-steg modellen

När Försäkringskassan ska bedöma arbetsförmågans nedsättning tillämpas reglerna i 3 kap. 7 § AFL. Bedömningen av arbetsförmågan sker stegvis, enligt den så kallade steg-för-steg modellen.

För en anställd ska Försäkringskassan alltid först bedöma arbetsförmågan i förhållande till den försäkrades vanliga arbete eller arbetsuppgifter. Om det visar sig att den anställde på grund av sjukdom inte kan återgå i sitt vanliga eller i annat arbete hos arbetsgivaren ska Försäkringskassan bedöma hennes eller hans arbetsförmåga mot ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete, det vill säga på samma sätt som för arbetslösa.

För den som är arbetslös ska arbetsförmågan alltid bedömas i ett bredare perspektiv, inte bara mot ett visst arbete eller vissa arbetsuppgifter. Bedömningen ska alltså inte begränsas till att enbart avse arbetsförmågan i förhållande till exempelvis en eventuell yrkesutbildning eller tidigare yrkeserfarenhet utan ska relateras till ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete.

För en försäkrad som är egen företagare ska arbetsförmågan alltid bedömas mot hennes eller hans vanliga arbete eller arbetsuppgifter. Om det visar sig att den försäkrade på grund av sjukdom inte kan återgå i detta arbete ska Försäkringskassan bedöma arbetsförmågan mot alla på arbetsmarknaden normalt förekommande arbeten.

I begreppet normalt förekommande arbete ligger att Försäkringskassan inte bara ska göra bedömningen av arbetsförmågan i förhållande till de arbeten som finns direkt tillgängliga för den försäkrade. Försäkringskassan ska göra bedömningen mot hela

den svenska arbetsmarknaden. Detta betyder att bedömningen inte ska begränsas till den lokala eller regionala arbetsmarknaden. Bedöms den försäkrade kunna klara ett normalt förekommande arbete finns inte längre rätt till sjukpenning. Om den försäkrade inte kan få ett sådant arbete är hon eller han att anse som arbetslös.

Avsikten är att de som Försäkringskassan bedömer är arbetsföra i ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete, också ska anses arbetsföra av arbetsmarknadsmyndigheterna. Det är därför viktigt att det finns en samsyn mellan Försäkringskassan och arbetsmarknadsmyndigheterna. Detta förutsätter att ett samarbete sker dem emellan såväl i enskilda fall som på central nivå. Detta gäller även bedömningen av vad som ska anses vara ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete, såväl i enskilda fall som mer generellt. Försäkringskassan och arbetsförmedlingen har ett väl utvecklat samarbete för att personer som inte längre har rätt till sjukpenning ska få hjälp av arbetsförmedlingen. Detta sker inom ramen för de så kallade nationella handlingsplanerna som de båda myndigheterna tagit fram gemensamt och som reglerar hur samarbetet ska gå till.

En grundförutsättning för att arbetsförmågans nedsättning ska kunna prövas enligt steg-för-steg modellen är att det är klarlagt att den försäkrade har en sjukdom. Om Försäkringskassan bedömer att så inte är fallet blir modellen inte tillämplig. Under en utrednings gång kan det ibland bli aktuellt att gå tillbaka och göra en ny prövning enligt ett tidigare steg. Begreppet rehabilitering används här genomgående i betydelsen arbetslivsinriktad rehabilitering. I begreppet medicinsk rehabilitering ingår benämningen nödvändig behandling och konvalescens.

De olika stegen innebär i korthet att följande överväganden bör vara vägledande vid bedömningen av arbetsförmågan och rätten till sjukpenning.

Steg 1. Kan den försäkrade utföra sitt vanliga arbete efter nödvändig behandling och konvalescens? I det första steget bedöms i vilken utsträckning den försäkrade har förmåga att utföra sitt vanliga arbete eller annat lämpligt arbete som arbets-

givaren tillfälligt kan erbjuda. Den försäkrade kan få sjukpenning om hon eller han inte kan utföra sitt vanliga arbete men bedöms kunna göra det efter behandling och konvalescens.

Steg 2. Kan den försäkrade utföra sina nuvarande arbetsuppgifter efter viss rehabilitering eller anpassning av arbetsuppgifterna? I steg två är frågan om den försäkrade kan återgå till sitt vanliga arbete. Bedömningen beror på vilka och hur omfattande åtgärder som behövs för att en återgång ska vara möjlig. Sjukpenning kan betalas ut under den tid nödvändiga åtgärder vidtas – dock bara undantagsvis mer än tre månader.

Steg 3. Kan den försäkrade utföra och få andra arbetsuppgifter hos sin arbetsgivare utan extra insatser? Steg tre används när det är klarlagt att den försäkrade inte kan återgå till sitt vanliga arbete, men det finns möjlighet att få ett annat arbete hos arbetsgivaren. Arbetsförmågan bedöms då i förhållande till detta arbete. Sjukpenning kan betalas ut under nödvändig behandling och konvalescens, men sjukpenning betalas inte ut i avvaktan på att arbetet blir tillgängligt.

Steg 4. Kan den försäkrade få andra arbetsuppgifter hos sin arbetsgivare efter viss utbildning eller rehabiliterande insatser?

Steg 5. Kan den försäkrade klara annat på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete, utan extra insatser? Försäkringskassans bedömning i steg fem görs på samma sätt oavsett om den försäkrade har en anställning, är egen företagare eller är arbetslös. Steg fem blir aktuellt om det inte finns något lämpligt arbete för den försäkrade inom ramen för arbetsgivarens verksamhet. Om den försäkrade, trots sin sjukdom, kan klara ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete har hon eller han inte rätt till ersättning från sjukförsäkringen. Den försäkrade bedöms vara arbetsför även om arbetet inte finns direkt tillgängligt för henne eller honom.

Steg 6. Kan den försäkrade klara annat på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete efter vissa rehabiliterande insatser? Syftet med rehabiliteringsinsatserna ska vara att en försäkrad återfår arbetsförmågan och förutsättningarna att försörja sig själv genom förvärvsarbete som är normalt förekommande på

arbetsmarknaden, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade.

Steg 7. Är den försäkrade arbetsförmögen för minst ett år eller varaktigt? Om utredningen visar att den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt och nedsättningen kan antas bestå under minst ett år, ska Försäkringskassan pröva om sjukpenningen ska bytas ut mot sjukersättning eller aktivitetsersättning. Innan Försäkringskassan gör en sådan prövning ska det vara klarlagt dels att den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel i normalt förekommande arbete, dels att alla rehabiliteringsmöjligheter är uttömda.

4.2 Arbetsgivarens ansvar för rehabilitering

Arbetsgivaren har en central roll när det gäller anställdas arbetsmiljö och rehabilitering vid sjukdom. Grundläggande bestämmelser om arbetsmiljöns utformning finns i arbetsmiljölagen (1977:1160, AML). Enligt 3 kap. 2 a § AML ska arbetsgivaren se till att det i verksamheten finns en på lämpligt sätt organiserad arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet för fullgörande av de uppgifter som enligt AML och 22 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) åvilar denne. Bestämmelser om arbetsgivarens ansvar för den enskildes rehabilitering finns i AFL. Den försäkrades arbetsgivare ska efter samråd med den försäkrade lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att den försäkrades behov av rehabilitering snarast ska kunna klarläggas. Arbetsgivaren ska också svara för att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering. Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar i arbetsrättsligt hänseende har utvecklats genom Arbetsdomstolens praxis rörande saklig grund för uppsägning enligt 7 § lagen (1982:80) om anställningsskydd (LAS).

Enligt AFL ska den försäkrades arbetsgivare i samråd med den försäkrade svara för att hans eller hennes behov av rehabilitering snarast klarläggs och för att de åtgärder vidtas som behövs

för en effektiv rehabilitering. I förarbetena (prop. 1990/91:141) anges att det bör ingå i arbetsgivarens ansvar att vidta de arbetslivsinriktade åtgärder som kan genomföras inom eller i anslutning till den egna verksamheten. Exempel på sådana åtgärder är arbetsprövning, arbetsträning, utbildning och omplacering. Det kan även vara aktuellt att vidta tekniska åtgärder eller anskaffa särskild utrustning för att ändra den fysiska miljön i syfte att minska den anställdes arbetsbelastning. Det kan även gälla åtgärder beträffande arbetsinnehåll och arbetsorganisation.

Arbetsgivaren ska enligt 3 kap. 3 § andra stycket AML genom att anpassa arbetsförhållandena eller vidta annan lämplig åtgärd ta hänsyn till arbetstagarens särskilda förutsättningar för arbetet. I förarbetena (prop. 1990/91:140) anges att vad som är rimligt att kräva av arbetsgivaren i fråga om åtgärder för att arbetstagaren ska kunna fortsätta sin anställning bara kan avgöras efter en prövning av omständigheterna i det enskilda fallet där såväl arbetstagarens som arbetsgivarens förhållanden och förutsättningar vägs in. Dåvarande Arbetarskyddsstyrelsen har preciserat arbetsgivarens skyldigheter enligt 3 kap. 3 § AML genom 12 § i föreskrifterna om arbetsanpassning och rehabilitering, AFS 1994:1.

4.2.1 Arbetsanpassning

I 2 kap. 1 § arbetsmiljölagen (1977:1160) finns en allmän bestämmelse om arbetsanpassning. Enligt den bestämmelsen ska arbetsförhållandena anpassas till människors olika förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende. Enligt 3 kap. 3 § samma lag, som avser arbetsgivarens skyldigheter, ska arbetsgivaren genom att anpassa arbetsförhållandena eller vidta annan lämplig åtgärd ta hänsyn till arbetstagarens särskilda förutsättningar för arbetet. Innebörden av bestämmelsen är bl.a. att arbetsgivaren ska göra en bedömning av vilka arbetsuppgifter som är lämpliga i det enskilda fallet. Däri ligger också att tekniska anpassningsåtgärder ska vidtas på arbetsplatsen, t.ex. vad gäller arbetsredskap

och i övrigt i den fysiska miljön, eller de arbetsorganisatoriska förändringar som behövs. Arbetsgivaren har också ett ansvar för att inte personer med funktionshinder utestängs från arbetsplatsen, dvs. att inte onödiga hinder uppstår för personer med olika former av funktionshinder.

4.2.2 Rehabiliteringsansvaret

Bestämmelser om arbetsgivarens rehabiliteringsansvar finns dels i lagen (1962:381) om allmän försäkring, dels i arbetsmiljölagen. Enligt 3 kap. 2 a § arbetsmiljölagen ska arbetsgivaren se till att det i hans verksamhet finns en på lämpligt sätt organiserad arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet för fullgörande av de uppgifter som enligt denna lag och enligt 22 kap. lagen om allmän försäkring vilar på honom. Arbetsgivarens ansvar vad avser den enskilde arbetstagarens rehabilitering regleras med andra ord i 22 kap. lagen om allmän försäkring.

Arbetsgivarens skyldigheter enligt 3 kap. 2 a § i arbetsmiljölagen innebär bl.a. att denne ska se till att det finns:

- kompetens och kontaktpersoner
- ekonomiska resurser avdelade för ändamålet
- policy och mål för frågorna
- en organisation för arbetet
- tydlig ansvarsfördelning
- rutiner för tidiga kontakter med sjukskrivna
- rutiner för undersökning av rehabiliteringsbehov m.m.
- rutiner för kontakter med myndigheter, företagshälsovård m.fl.
- rutiner för kontroll, uppföljning och utvärdering
- samverkan med arbetstagarna.

Avsikten med bestämmelserna om arbetsanpassning och rehabilitering i arbetsmiljölagen är också att kunskaper och erfarenheter som kommer fram i arbetsgivarens anpassnings- och reha-

biliteringsverksamheten ska återföras till dennes förebyggande verksamhet.

Arbetskyddsstyrelsen, numera Arbetsmiljöverket, har meddelat föreskrifter (AFS 1994:1) om arbetsanpassning och rehabilitering.

4.2.3 Ansvar enligt arbetsrätten

På det arbetsrättsliga området finns ingen reglering som direkt tar sikte på arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Ett sådant ansvar följer dock indirekt genom anställningsskyddslagens regler om saklig grund för uppsägning.

Uppsägning av en arbetstagare kan enligt anställningsskyddslagen (1982:80) endast ske om saklig grund föreligger. Saklig grund kan hänföra sig till organisatoriska förhållanden i verksamheten eller förhållanden som hänför sig till arbetstagaren personligen. Till den senare kategorin hör bristande arbetsförmåga på grund av sjukdom.

Av förarbeten till anställningsskyddslagen och Arbetsdomstolens praxis följer att sjukdom och därav följande nedsatt prestationsförmåga inte i sig utgör saklig grund för uppsägning av en arbetstagare. Saklig grund kan dock föreligga om nedsättningen är stadigvarande och dessutom så väsentlig att arbetstagaren inte längre kan utföra något arbete av betydelse för arbetsgivaren. För att uppsägning ska kunna ske krävs att arbetsgivaren har uppfyllt sitt rehabiliteringsansvar och gjort vad som skäligen kunnat krävas av honom, exempelvis när det gäller anpassning av arbetsplatsen och omplacering, för att arbetstagaren ska kunna kvarstå i anställning.

Frågan om vad som ligger i arbetsgivarens rehabiliteringsansvar får avgöras efter en prövning av omständigheterna i det enskilda fallet där såväl arbetstagarens som arbetsgivarens förhållanden och förutsättningar vägs in. Den närmare prövningen av vad som ligger i arbetsgivarens rehabiliteringsansvar kan sägas

ta sin utgångspunkt i reglerna om arbetsanpassning och rehabilitering i lagen om allmän försäkring och arbetsmiljölagen.

En arbetstagare som har återfått viss arbetsförmåga i förhållande till den befintliga arbetsgivaren kan inte räkna med att få återgå i full tjänst och uppbära full lön om han eller hon på grund av sjukdom endast kan utföra ett visst begränsat arbete som motsvarar endast en del av hans eller hennes normala arbete enligt anställningsavtalet. I linje med arbetsgivarens rehabiliteringsansvar kan arbetsgivaren dock i denna situation vara skyldig att försöka finna andra arbetsuppgifter inom anställningen i syfte att sysselsätta arbetstagaren i så hög grad som möjligt. Finns inte tillräckligt med sådana arbetsuppgifter som arbetstagaren klarar av och som motiverar att han eller hon arbetar heltid eller uppbär full lön kan arbetsgivaren ta initiativ till en omreglering av anställningsavtalet. Skulle arbetstagaren vägra en sådan omreglering kan saklig grund för uppsägning föreligga, givet dock att arbetsgivaren har fullgjort sitt rehabiliteringsansvar enligt ovan. Att med rättslig verkan partiellt säga upp ett anställningsavtal torde inte vara möjligt (AD 1985 nr 72).

Även rätten för en arbetstagare att uppbära lön kan sägas omfattas av principerna kring arbetsgivarens rehabiliteringsskyldighet. En arbetsgivare kan inte utan vidare neka en arbetstagare lön när han eller hon ställer sig till förfogande för arbete. Även i denna situation krävs att arbetsgivaren gjort allt som kan anses rimligt i fråga om t.ex. omplacering och arbetsplatsanpassning för att arbetstagaren ska kunna utföra arbetsuppgifter som berättigar honom eller henne till lön (AD 2003 nr 44).

Rehabiliteringsansvaret gäller bara i förhållande till arbetsgivarens egen verksamhet. En arbetsgivare svarar således inte för att åtgärder vidtas som syftar till att arbetstagaren ska kunna utföra arbete hos en annan arbetsgivare.

Har en arbetstagare fått beslut om hel sjukersättning utan tidsbegränsning gäller inte de vanliga reglerna om saklig grund för uppsägning. Enligt en särskild regel i anställningsskyddslagen räcker det att arbetsgivaren så snart han fått vetskap om beslutet

om sjukersättning informerar en sådan anställd om att anställningen upphör för att så ska ske.

4.3 Arbetsmarknadspolitik

Det övergripande målet för arbetsmarknadspolitiken är att den ska bidra till en väl fungerande arbetsmarknad. Politikens roll är att fungera som ett ”smörjmedel” för att öka flexibiliteten på arbetsmarknaden.

Det handlar om att så snabbt som möjligt sammanföra arbets sökande med lediga platser och att bidra till att undanröja de obalanser och hinder som kan uppstå på arbetsmarknaden. Arbetsförmedlingens uppgift är att bidra till en effektiv matchning och att hjälpa dem som står allra längst från arbetsmarknaden att få ett arbete.

Genomgripande förändringar har under det senaste året genomförts inom arbetsmarknadspolitiken. Arbetslöshetsförsäringen har reformerats för att stärka drivkrafterna till arbete. Matchningens centrala roll har lyfts fram liksom vikten av att minska utanförskapet. För att effektivisera ledning och styrning inom Arbetsmarknadsverket kommer från och med den 1 januari 2008 den nya myndigheten Arbetsförmedlingen att bildas.

Den omläggningen som skett innebär vidare att huvuddelen av de resurser som finns tillgängliga för arbetsmarknadspolitiska program riktas mot dem som står allra längst från arbetsmarknaden. Inom jobb- och utvecklingsgarantin kan personer med svag förankring på arbetsmarknaden med av hjälp av olika insatser och program rustas för ett arbete.

Utanförskapet kan till över sextio procent hänföras till ohälsa. För att långvarigt sjuka och de som uppbär sjuk- eller aktivitetsersättning i ökad utsträckning ska komma tillbaka till arbetslivet krävs nya lösningar och samverkansformer för bl.a. arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

4.3.1 Hittillsvarande samverkansformer mellan arbetsförmedlingen och Försäkringskassan

För att minska utanförskap till följd av ohälsa har Försäkringskassan och AMS sedan 2003 i uppdrag att upprätta en nationell handlingsplan för arbetslivsinriktad rehabilitering för arbetslösa sjukskrivna. Verksamheten omfattar sedan 2005 även personer med sjuk- eller aktivitetsersättning och sedan 2006 sjukskrivna som har en anställning men behöver byta arbete på grund av ohälsa. Den nationella handlingsplanen följs upp med länsvisa planer. AMV:s insatser finansieras via de 5 procenten av sjukpenninganslaget som kan användas för insatser i samverkan. Insatser i samverkan har sedan starten i mars 2003 fram t.o.m. juli 2007 berört omkring 44 000 personer. Andelen som fått arbete eller påbörjat utbildning har under de år verksamheten pågått varierat mellan 36–38 procent.

Arbetsförmedlingen samverkar också med Försäkringskassan inom ramen för finansiell samordning enligt lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser. Ytterligare samverkansparter är landstingen och kommunerna. Verksamheten omfattade 2006 cirka 10 000 personer. Enligt en rapport från Statskontoret i maj 2007 pågår verksamhet i 58 samordningsförbund i 16 län. I verksamheten medverkar drygt 100 kommuner.

Samverkan mellan arbetsförmedlingen och Försäkringskassan sker också inom ramen för det s.k. PILA-projektet, där förstärkta insatser bedrivs för dem som varit sjukskrivna i mer än två år eller haft tidsbegränsad sjukersättning eller aktivitetsersättning. PILA startade 2006 som pilotverksamhet i två län och har 2007 efter beslut av AMS och Försäkringskassan utvidgats till att omfatta hela landet. Myndigheterna räknar med att genomgången av de ärenden projektet omfattar (totalt 154 000 personer) ska vara slutförd under 2008.

4.4 Arbetslöshetsersättning

Arbetslöshetsförsäkringen är en viktig och grundläggande del i det svenska välfärdssystemet. Försäkringen är allmän så till vida att den omfattar alla som förvärvsarbetar, såväl arbetstagare som företagare. Arbetslöshetsförsäkringen hanteras organisatoriskt av ett antal föreningar (arbetslöshetskassor) som försäkrar förvärvsarbetande inom i stort sett alla yrken och branscher. Medlemskap i en arbetslöshetskassa är frivilligt. För närvarande finns det 35 arbetslöshetskassor. Merparten av arbetslöshetskassorna är endast tillgängliga för arbetstagare men det finns också arbetslöshetskassor som försäkrar företagare. En av arbetslöshetskassorna är den kompletterande arbetslöshetskassan, Alfa-kassan, som är öppen för alla förvärvsarbetande, såväl arbetstagare som företagare. Alfa-kassan lämnar ersättning dels till dem som är anslutna till kassan (medlemmar), dels till dem som inte är med i en arbetslöshetskassa.

Utöver arbetslöshetskassorna finns det ett antal andra myndigheter och organisationer som har stor betydelse för den verksamhet som arbetslöshetskassorna bedriver. Det gäller framför allt Arbetsmarknadsstyrelsen (AMS) och Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen (IAF). AMS ansvarar för de områden som rör Arbetsmarknadsverkets (AMV:s) uppgifter för arbetslöshetsförsäkringssystemet och för utbetalning av statsbidrag till arbetslöshetskassorna. Arbetsförmedlingen informerar de arbetssökande om villkoren för att arbetslöshetsersättning ska kunna lämnas och kontrollerar att den arbetssökande uppfyller dessa. IAF ansvarar för den samlade tillsynen över arbetslöshetsförsäkringen. I detta ingår bland annat tillsyn över arbetslöshetskassorna och över rutiner för handläggning av sådana ärenden hos AMV som påverkar arbetslöshetsförsäkringen.

Arbetslöshetsförsäkringen består av två delar, dels en allmän del som omfattar alla som förvärvsarbetar och uppfyller ett arbetsvillkor (grundförsäkring), dels en frivillig del som kan ge en högre ersättning, baserad på den förlorade inkomsten, (inkomstbortfallsförsäkring) till den som har minst tolv måna-

ders sammanhängande medlemskap i en arbetslöshetskassa och uppfyller ett arbetsvillkor.

Arbetsvillkoret innebär att den sökande under en ramtid av 12 månader omedelbart före arbetslöshetens inträde ska ha förvärvsarbetat i minst 6 månader och då har utfört arbete under minst 80 timmar per kalendermånad. Arbetsvillkoret kan också uppfyllas genom att den sökande under en ramtid av 12 månader omedelbart före arbetslöshetens inträde förvärvsarbetat i minst 480 timmar under en sammanhängande tid av 6 kalendermånader och då ha utfört arbete under minst 50 timmar under var och en av dessa månader. I den mån det behövs för att uppfylla arbetsvillkoret får 2 månader i totalförsvarsplikt eller med föräldrapenning jämföras med förvärvsarbete.

För att bli medlem i en arbetslöshetskassa krävs förvärvsarbete i viss omfattning. Medlemskap får endast beviljas den som under en sammanhängande period av 5 veckor under minst 4 veckor har förvärvsarbetat i genomsnitt minst 17 timmar per vecka och fortfarande arbetar i minst denna omfattning (inträdesvillkor). Som inträdesgrundande arbete räknas allt avlönat arbete.

Efter att den enskilde har varit medlem i arbetslöshetskassan under en sammanhängande period om 12 månader uppfyller han eller hon medlemsvillkoret.

Ersättning enligt grundförsäkringen lämnas till den som uppfyller ett arbetsvillkor men som inte uppfyller ett medlemsvillkor i en arbetslöshetskassa. Grundbeloppet är ett fast belopp som fastställs av regeringen, för närvarande 320 kronor per dag för den som har heltidsarbetat under hela ramtiden. Den inkomstrelaterade ersättningen beräknas på tidigare inkomst av förvärvsarbete under ramtiden om tolv månader. Nivån på den inkomstrelaterade ersättningen är begränsad av ett tak som fastställs av regeringen, för närvarande 680 kronor per dag. Den inkomstrelaterade ersättningen lämnas med 80 procent av den enskildes dagsförtjänst fr.o.m. dag 1 t.o.m. dag 200 av ersättningsperioden, 70 procent fr.o.m. dag 201 t.o.m. dag 300 av ersättningsperioden. Den som dag 300 av ersättningsperioden är förälder till barn

under 18 år kan få ytterligare 150 dagar med ersättning. Nivån på ersättningen under dessa 150 dagar är 70 procent. Till den som fått arbetslöshetsersättning under den längsta tid som ersättning kan lämnas och befinner sig i jobb- och utvecklingsgarantin gäller följande. Aktivitetsstöd lämnas med 65 procent av den dagsförtjänst som låg till grund för den senaste arbetslöshetsersättningen, dock lägst 320 kronor för den som har heltidsarbetat.

En medlem i en arbetslöshetskassa betalar en medlemsavgift till kassan. Avgiften ska bestämmas så att den täcker kostnaderna för kassans förvaltning, kassans betalning av finansieringsavgift och förhöjt finansieringsbidrag samt övriga utgifter. En arbetslöshetskassa ska till staten betala dels en finansieringsavgift, dels en förhöjd finansieringsavgift. Nivån på dessa avgifter är beroende av den genomsnittligt utbetalade dagpenningen i kassan och nivån på arbetslösheten bland kassans medlemmar. För personer som är arbetslösa och som har fått arbetslöshetsersättning eller aktivitetsstöd betalas ingen förhöjd finansieringsavgift.

Av arbetskraften i augusti 2007 på cirka 4,8 miljoner personer var nästan 3,5 miljoner medlemmar i eller anslutna till en arbetslöshetskassa. Det betyder att merparten av arbetskraften har rätt till inkomstrelaterad ersättning vid arbetslöshet om de uppfyller arbetsvillkoret och andra krav i arbetslöshetsförsäkringen.

4.5 Begränsningar i ersättningsrätten

I 10 § lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring (ALF) regleras vissa förhållanden när ersättning inte kan lämnas. Även om den arbetssökande uppfyller övriga villkor för att ersättning ska kunna lämnas medför de förhållanden som omnämns i bestämmelsen att ersättning inte kan lämnas. Av bestämmelsen framgår bl.a. att ersättning inte lämnas till personer som deltar i utbildning, är permitterade utan lön eller är tjänstlediga. Av bestämmelsen framgår emellertid att om det finns särskilda skäl så får regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer med-

dela föreskrifter om att ersättning får lämnas trots att den arbetssökande deltar i utbildning, är permitterad utan lön eller är tjänstledig.

I 19 a § förordningen (1997:835) om arbetslöshetsförsäkring (ALFFo) har regeringen föreskrivit undantag från bestämmelsen i 10 § ALF. Av bestämmelsen i ALLFo framgår att ersättning får lämnas till dem som beviljats tjänstledigt utan lön och som av hälsoskäl inte kan återgå till tidigare arbete eller annat arbete hos arbetsgivaren och att ersättning också får lämnas till deltidsanställda personer som beviljats tjänstledighet utan lön för att kunna utföra annat arbete med lika eller högre tjänstgöringsgrad under förutsättning att de olika anställningarna inte går att kombinera.

4.6 Den enskildes ansvar för sin egen rehabilitering

Den försäkrade ska lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga hans eller hennes behov av rehabilitering och efter bästa förmåga aktivt medverka i rehabiliteringen. Försäkringskassan kan ställa krav på den försäkrade att delta i utredning och planering av lämpliga rehabiliteringsåtgärder. Målsättningen ska dock alltid vara att arbetet bedrivs i nära samarbete med den försäkrade. Om detta av någon anledning inte är möjligt måste utredning och planering ändå genomföras utan den försäkrade. Det bör dock endast ske i undantagsfall.

Om en försäkrad utan giltig anledning vägrar att delta i rehabilitering får sjukpenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning tills vidare förvägras honom eller henne. Detta gäller under förutsättning att Försäkringskassan har erinrat honom eller henne om denna påföljd (20 kap. 3 § AFL). Det kan t.ex. komma ifråga om det framgår att den försäkrade skulle kunna återgå i arbete om han eller hon medverkade till en rimlig rehabiliteringsinsats.

5 Tidigare utredningar och granskningar m.m.

5.1 Socialförsäkringsutredningen

I september 2004 gavs en särskild utredare i uppdrag att göra en genomgripande analys av socialförsäkringarna i ett brett perspektiv. Utredningen antog namnet Socialförsäkringsutredningen. Grundläggande utgångspunkter var att socialförsäkringarna liksom i dag skulle vara generella och obligatoriska. Särskilt fokus skulle läggas på arbetslinjen och frågor som har sin grund i ohälsa. Socialförsäkringssystemet skulle vidare vara långsiktigt finansiellt stabilt. Analysen skulle visa hur väl socialförsäkringen fungerar i dag, vilka brister och förtjänster som finns och effekter på samhällsekonomi och välfärd. Utredningen presenterade sin slutrapport i oktober 2006.

Utredningen har i en skriftserie diskuterat orsakerna till den kraftiga ökningen av antalet personer som är frånvarande från arbetet på grund av ohälsa. Bakom utvecklingen att allt fler lämnar arbetslivet till följd av ohälsa ligger, enligt utredningen, en mjuk sjukförsäkring. Andra faktorer än arbetsoförmåga till följd av sjukdom har påverkat bedömningen och sjukfrånvaron har varierat över tid och rum på ett sätt som inte är motiverat av förändringar i hälsoläge eller åldersstruktur. Samtidigt har alla typer av sjukfall förlängts. Enligt utredningen har resultatet blivit en ökad utslagning med allvarliga samhällsekonomiska och mänskliga konsekvenser som följd.

Att försäkringen är mjuk kommer till uttryck på flera olika sätt; skillnader och glidningar i tillämpningen av lagar och regler, variationer i utnyttjandet över tid och i rummet och en allmän acceptans av att försäkringen fått en roll den inte är tänkt att spela. Utredningen menar att försäkringen inte fungerar som den ska. De regionala skillnaderna är ett annat uttryck för den mjuka försäkringen. Utredningen menar att sjukförsäkringen har tillåtits bli en parkeringsplats för problem den inte är avsedd för. Brist på arbete kan enligt regelverket aldrig vara ett skäl för sjukskrivning. Ändå har det lokala arbetsmarknadsläget på ett mycket kraftfullt sätt tillåtits slå igenom i sjuktalet.

Utredningen konstaterar att bristerna i sjukförsäkringens tillämpning leder till betydande konsekvenser för de försäkrade och samhället. Otrygghet, rättsosäkerhet, höga frånvaronivåer, långa sjukfallstider och en stor utslagning från arbetsmarknaden är i stor utsträckning följder av den mjuka försäkringen. De kraftiga svängningarna i utnyttjandet, och den därmed ständiga debatten om försäkringens funktion, skapar en miljö av osäkerhet. Den bristande stabiliteten har lett till frekventa regeländringar på så grundläggande områden som ersättningsnivåer och vem som har rätt till ersättning. I förlängningen riskerar instabiliteten att leda till att försäkringens värde försämras. Utredningen menar att de försäkrade därför inte kan lita på sin försäkring. Den bristande stabiliteten skapar också rättsosäkerhet. Medborgarna kan inte räkna med en jämlik behandling. Slump och individuella omständigheter lämnas ett utrymme som inte är förenligt med en rättssäker hantering. Försäkringens känslighet för andra problem än sjukdom tenderar att driva upp utnyttjandet.

Socialförsäkringsutredningen ansåg inte bara att försäkringen är för mjuk, utan att den även i vissa delar är för hård. Utredningen menade att det är lätt att få intrycket av ett system där alltför många alltför snälla aktörer inte tillämpar den lagstiftning och det regelverk som faktiskt finns. Resultatet är orimligt många långa sjukfall och stora kostnader. Det finns enligt utredningen också många, mer eller mindre anekdotiska, vittnesmål

om en sjukskrivningsprocess där sjukskrivna misstänkliggörs, kontrolleras och nonchaleras. Sällan är den som varit sjukskriven i två år nöjd med den behandling och det bemötande man fått. Aktiva insatser av olika slag kommer ofta mycket sent eller inte alls och för många innebär sjukskrivningen en nedstigning i ett svart hål av väntan.

Enligt Socialförsäkringsutredningen bör en reform av sjukförsäkringen i första hand sikta på att ge nya vägar för morgondagens sjukskrivna. Om färre ska passera genom sjukskrivning in i sjuk- och aktivitetsersättning måste fler mycket snabbare hitta en väg tillbaka från sjukdom till arbete. Ofta handlar en sjukskrivning inte om att gå från frisk till sjuk till frisk. Det sjuka finns där, mer eller mindre, och problemet är att det gamla arbetet inte längre fungerar. I ett gott samhälle blir då frågan vilket arbete som skulle kunna förenas med det sjuka; var och hur det går att ta till vara det friska. Helst sker bytet redan innan problemen lett till sjukskrivning. I andra hand är det viktigt att sjukskrivningen blir början på en omställningsprocess. I lyckosamma fall kan övergången ske direkt från sjukskrivning till nytt arbete och i andra fall kan det komma att krävas en tid med arbetslöshet innan målet nås. I samtliga fall är omställningen att föredra framför fortsatt sjukskrivning och i slutändan sjuk- eller aktivitetsersättning. Uppgiften för försäkringssystemen är enligt utredningen att underlätta omställningen och förändringar bör syfta till att förankra det önskvärda och naturliga i att så sker.

Utredningen ansåg att grunden för en reform som skapar en stabil försäkring med lägre utnyttjande och kortare sjukfall är en självständig sjukförsäkring. En självständig försäkring förutsätter att premieinkomsterna motsvarar försäkringens utgifter och att om premie eller försäkringsvillkor förändras är det försäkringstagarna som påverkas. Bara den vars premie är betald är försäkrad.

Enligt utredningen bör navet i sjukskrivningsprocessen vara en utvecklad företagshälsovård. Försäkringens och de lokala parternas efterfrågan på insatser och verktyg avgör hur och i vilken takt företagshälsovården kommer att utvecklas. Utred-

ningen argumenterar också för vikten av att tidigt identifiera problemen och av att skapa gemensamma förväntningar om hur sjukfallet kommer att utvecklas och hur återgången i arbete ska se ut. Riktlinjer för sjukskrivningstider liksom en mer formaliserad prövning av arbetsförmågan kan också spela viktiga roller för att ge mer stadga åt sjukskrivningsprocessen.

Socialförsäkringsutredningen diskuterade även hur Försäkringskassans stegmodell fungerar i praktiken. Bland annat konstaterades att det inte är reglerat hur lång tid som ska gå innan Försäkringskassan prövar om den försäkrade kan utföra annat arbete hos samma arbetsgivare eller annat på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete. Den enda tidsmässiga reglering som finns är att prövningen av eventuell rätt till sjuk- eller aktivitetsersättning ska vara avslutad innan sjukskrivningen pågått i ett år.

Just prövningen mot ”normalt förekommande arbete” är central för att sjukförsäkringens idé ska upprätthållas. Den som har arbetsförmåga ska inte ha rätt till ersättning. Enligt utredningen förefaller det inte bara vara så att den prövningen kommer senare än vad lagen kräver, utan det är högst tveksamt hur ofta den alls görs. Om den gjordes borde överströmningen från sjukpenning till arbetslöshet öka över tid. Verkligheten är att överströmningen är närmast obefintlig och oförändrad oavsett sjukfallens längd. Detta indikerar att även prövningen av rätten till sjukersättning görs utan någon prövning mot hela arbetsmarknaden. Trots det strama regelverket är det över huvud taget ovanligt att bli nekad ersättning eller att få den ifrågasatt.

En förändring som utredningen bedömer som närmast oundgänglig är att en tydlig tidsgräns sätts för sjukpenningen. Sveriges extrema sjukskrivningstider är unika och det är också det faktum att det saknas en borte gräns för hur länge sjukpenning kan uppbäras. Utredningen har inte funnit något som talar för att de långa sjukskrivningstiderna skulle ha några positiva effekter. Däremot talar mycket för att tiderna i sig har en negativ effekt på chanserna att komma tillbaka till arbetsmarknaden.

Utredningen anser att en tidsgräns bör kombineras med vissa väl definierade och sällan förekommande undantag och en stramare bedömning av rätten till varaktig ersättning. Undantagen bör bygga på att det finns en mycket klar bild av att den sjukskrivne är på väg tillbaka. Det kan till exempel röra sig om en långvarig och krävande medicinsk behandling som måste få ta tid.

5.2 Riksrevisionens granskning av Försäkringskassans kontakter med arbetsgivare

När Försäkringskassan bedömer den enskildes arbetsförmåga är anknytningen till arbetsplatsen av stor betydelse. Enligt lagen om allmän försäkring är det först när möjligheter till annat arbete hos arbetsgivaren saknas som Försäkringskassan ska pröva den sjukskrivnes förmåga mot arbetsmarknaden i övrigt. Riksrevisionen har i sin rapport *Tas sjukskrivnas arbetsförmåga till vara?* (RiR 2007:19) granskat om Försäkringskassan i enlighet med gällande rätt utreder möjligheten till anpassning av den sjukskrivnes arbetsplats och möjlighet till nya arbetsuppgifter. Granskningen omfattar sjukfall som pågått längre än 90 dagar.

Riksrevisionen konstaterar i sin granskning att Försäkringskassan i många fall inte fullgör sitt uppdrag att utreda möjligheten till anpassning av den sjukskrivnes arbetsplats och alternativa nya uppgifter. Försäkringskassans handläggning präglas av passivitet och sjukfallen rullar många gånger på utan mål och mening. På så sätt riskerar sjukskrivningarna att bli onödigt långa och enskilda att behandlas olika.

Riksrevisionen gör bedömningen att Försäkringskassan ofta brister i sina bedömningar av arbetsförmågan och ibland saknas bedömning helt. När Försäkringskassan ska ta ställning till om den sjukskrivne kan utföra sina arbetsuppgifter efter viss anpassning saknas bedömning i 10 procent av sjukfallen. I nästa steg, när Försäkringskassan ska ta ställning till om den sjukskrivne kan ta andra arbetsuppgifter hos sin arbetsgivare, saknas bedöm-

ning i 30 procent av sjukfallen. Därefter ska Försäkringskassan ta ställning till om den sjukskrivne kan få andra uppgifter efter viss rehabilitering. I dessa fall saknas bedömning i 45 procent av sjukfallen. Bristerna i utredningarna innebär, enligt Riksrevisionen, att Försäkringskassan inte säkerställt att sjukskrivnas arbetsförmåga tas till vara.

Riksrevisionen konstaterar vidare att sjukskrivningarna riskerar att bli onödigt långa och att enskilda behandlas olika. I vissa fall pågår anpassningen av arbetsplatsen och arbetsuppgifterna och rehabiliteringen av de sjukskrivna under mycket lång tid utan att dessa återgår i ordinarie arbete. I andra fall utreds inte på vilka sätt arbetsplatsen eller arbetsuppgifterna skulle kunna anpassas. I majoriteten av de granskade sjukfall som pågått längre än 90 dagar och där den sjukskrivne inte kunnat återgå till sitt vanliga arbete, kom sjukskrivningen att vara längre än ett år.

Enligt Riksrevisionen saknas även en komplett bedömning av möjligheten att anpassa arbetsplatsen eller arbetsuppgifterna i nästan 80 procent av de ärenden som övergick till sjuk- eller aktivitetsersättning. När Försäkringskassan bedömt arbetsförmågan i de sjukfall som avslutats med sjuk- eller aktivitetsersättning, saknas fullständiga underlag från arbetsgivaren i 30 procent av fallen. Många beviljas sjuk- eller aktivitetsersättning utan att deras arbetsförmåga i anpassade eller nya arbetsuppgifter prövats ordentligt.

5.3 Utvärderingar från Försäkringskassan

5.3.1 Sjukskriven i onödan

Försäkringskassan analyserade i rapporten *Sjukskriven i onödan* (Analyserar 2005:5) i vilken grad sjukskrivna personer anger att de kan arbeta om arbetssituationen anpassades efter deras förmåga, i vilken grad heltidssjukskrivna skulle vilja arbeta deltid samt i vilken utsträckning sjukskrivna anger att de skulle ha

kunnat arbeta under tiden de väntat på behandling eller vård från hälso- och sjukvården.

I rapporten svarade nästan 60 procent av de sjukskrivna att de skulle kunna arbeta, åtminstone en del av sin normala arbetstid, om de själva kunde bestämma över sin situation på arbetsplatsen. Att bestämma över sin arbetssituation skulle i detta fall kunna innebära att kunna påverka antalet arbetade timmar per dag eller vecka, arbeta i ett lägre tempo eller få förändrade och anpassade arbetsuppgifter. Så många som 16 procent uppger att de skulle kunna arbeta sin normala arbetstid eller mer om de kunde påverka arbetsförhållandena. Av de heltidssjukskrivna uppger 32 procent att de skulle vilja arbeta deltid med tanke på sin arbetsförmåga.

Sammantaget konstaterar Försäkringskassan att många är sjukskrivna längre än vad som vore nödvändigt. Försäkringskassan anser dock att resultatet även visar att det finns möjlighet att göra något åt problemen då många sjukskrivna anger att de både vill och kan arbeta.

5.3.2 Försäkringskassan och arbetslivsriktad rehabilitering – regelverket i praktiken

I en särskild undersökning beskrivs rehabiliteringsprocessen med utgångspunkt i Försäkringskassans ansvar för att samordna rehabiliteringen (Försäkringskassan, Analyserar 2006:6). I studien redovisas uppgifter om de långvariga sjukskrivningar (minst 60 dagar) som påbörjades i januari 2003. Sammantaget visar studien att de långtidssjukskrivnas behov av arbetslivsriktad rehabilitering inte blir tillgodosett. Enligt studien lever inte arbetsgivarna och Försäkringskassan upp till intentionerna i regelverket för den arbetslivsriktade rehabiliteringen. Oftast dröjer det över ett år innan någonting händer i ett sjukskrivningsärende.

De allra flesta sjukskrivna (62 procent) får en kontaktperson hos Försäkringskassan, men det dröjer betydligt längre än För-

säkringskassans målsättning om att detta ska ske inom 60 dagar. I genomsnitt tar det 245 dagar. Det hålls sällan avstämningsmöten med den sjukskrivna och övriga inblandade aktörer och inom det första året har Försäkringskassan i regel inte upprättat en rehabiliteringsplan. Aktiva åtgärder förekommer inom det första året i knappt vart fjärde sjukfall.

I studien konstateras att Försäkringskassan inte till fullo levt upp till ansvaret att samordna rehabiliteringen och hjälpa sjukskrivna åter i arbete. Men det påpekas att studien anger ett utgångsläge för de regelförändringar som gjordes den 1 juli 2003 och de nya arbetsmetoder som infördes under 2003 och 2004.

5.3.3 De gemensamma metoderna i sjukförsäkringen – hur blev det?

Försäkringskassan införde 2003 och 2004 ett strukturerat arbetsätt med gemensamma metoder i sjukförsäkringen. Syftet var att minska sjukfrånvaron, att öka rättssäkerheten och att få en ökad professionalism i sjukfallsarbetet. Försäkringskassan har sedan hösten 2004 genomfört en utvärdering av de gemensamma metoderna i sjukförsäkringen. Utvärderingens resultat presenteras i rapporten: *De gemensamma metoderna i sjukförsäkringen – hur blev det?* (Redovisar 2007:8). I utvärderingen konstaterar Försäkringskassan bl.a. att bedömningen av sjukpenningrätten hanteras mer strikt och försäkringsmässigt i dag än för några år sedan. Försäkringskassan konstaterar vidare att regionala skillnader fortfarande finns i tillämpningen av sjukförsäkringen. I synnerhet gäller det den tidiga bedömningen där vissa län gör en korrekt hantering i nästan samtliga fall medan andra län uppvisar brister.

Utvärderingen tyder enligt Försäkringskassan på att de gemensamma metoderna delvis är införda. Det har skett en ökad aktivitet i sjukfallen i flera avseenden under de senaste åren. Det hålls fler avstämningsmöten och handläggarna gör i allt större utsträckning en ettårsbedömning i de längre sjukfallen. Mycket

tyder på att det görs en striktare och mer försäkringsmässig bedömning av rätten till sjukpenning. Användningen av deltidssjukskrivning och arbetsresor har ökat. Samtidigt är det ett faktum att en del av regelverkets intentioner ännu inte är uppfyllda. Exempelvis hålls avstämningsmöten tämligen sent i sjukfallen och det görs inte så kallade SASSAM-kartläggningar (en strukturerad metod för utredning av arbetsförmåga och rehabilitering) i alla de fall där det ska göras. Ett annat problem är att metoderna införts i olika utsträckning i landet, även i en viktig rättssäkerhetsfråga som hanteringen av tidig bedömning.

6 Förbättrat stöd för återgång i arbete

6.1 Nystartsjobb och nyfriskjobb

Sedan den första januari 2007 har bl.a. sjukskrivna och personer med sjuk- och aktivitetsersättning rätt till nystartsjobb. Detta innebär något förenklat att en arbetsgivare som anställer en person med rätt till nystartsjobb får tillbaka de arbetsgivaravgifter (32,42 procent av lönen) arbetsgivaren betalar för den anställde, under lika lång tid som den anställde varit borta från arbetsmarknaden.

Vid utgången av september 2007 hade totalt 11 781 personer beviljats nystartsjobb. Statistiken visar dock att de som fått ett nystartsjobb enbart utifrån kriterierna sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjuk- eller aktivitetsersättning är få, knappt två procent (208 personer) av alla fram t.o.m. september 2007.

För att öka denna grupps möjlighet att återkomma i arbetslivet föreslås i budgetpropositionen för 2008 att en särskild form av nystartsjobb, nyfriskjobb, införs från den första januari 2008. Nedsättningen av arbetsgivaravgifterna i dessa nystartsjobb är 32,42 procent av lönen precis som i vanliga nystartsjobb, plus ett belopp som motsvarar de arbetsgivaravgifter arbetsgivaren faktiskt betalar in. Vanligen är dessa också 32,42 procent av lönen, men i vissa fall, till exempel när det gäller ungdomar, är de något lägre.

6.2 Företagshälsovården

Socialförsäkringsutredningen framhöll att en vidareutvecklad företagshälsovård kan medverka till att förbättra stödet till såväl arbetsgivare som sjukskrivna förvärvsarbetande. Även kommittén som ser över framtidens företagshälsovårdsutbildning (S 2007:01) har diskuterat företagshälsovårdens framtida roll. Kommittén har därvid bl.a. pekat på att utöver det arbetsmiljöarbete som nu är grundläggande för företagshälsovårdens verksamhet kan stödet till sjukskrivningsprocessen och rehabiliteringsarbetet utvecklas.

Företagshälsovården skulle t.ex. kunna ta mer aktiv del i att identifiera fall där tidiga insatser behövs och bistå arbetsgivare och anställda med insatser som behövs för att underlätta återgång i arbete. Försäkringskassan skulle därmed få ett förbättrat stöd i bedömningen av arbetsförmåga. Detta förutsätter att företagshälsovården också kan fungera som en del av hälso- och sjukvården, vilket i sin tur kan medföra att landstingen får en viss avlastning. Sena insatser och bristande stöd från hälso- och sjukvården riskerar att bidra till att sjukfallen blir längre. Det är inte rimligt att personer i avvaktan på behandling förlorar möjligheten att återfå arbetsförmågan. En vidareutvecklad företagshälsovård som inkluderar sjukvårdsinsatser kan öka tillgängligheten och förbättra resursavvägningen mellan samhällets välfärdsystem. Vidare bör en förändrad roll för företagshälsovården kunna underlätta partssamverkan kring ohälsöarbete, rehabilitering och förebyggande arbete.

I budgetpropositionen för 2008 (prop. 2007/08:1) angav regeringen att den ser positivt på en framtida roll för företagshälsovården av det slag som ovan redovisats. Regeringen aviserade också att den under vissa betingelser ser det naturligt att ekonomiskt stödja en sådan utveckling och redovisade också hur vidareutveckling av företagshälsovården bör genomföras.

6.3 Rehabiliteringsgaranti

Ett sätt att stärka den enskildes ställning i sjukskrivningsprocessen är att utveckla och förstärka de insatser som utförs inom respektive verksamhet. Regeringen aviserade därför i budgetpropositionen för 2008 sin avsikt att införa en rehabiliteringsgaranti för evidensbaserade medicinska rehabiliteringsinsatser i syfte att åstadkomma en återgång till arbete. Som ett första steg i att införa denna garanti föreslår regeringen att avtal om detta sluts med hälso- och sjukvården som innebär att hälso- och sjukvården tillförs ökade resurser för sådana rehabiliteringsinsatser. Rehabiliteringsgarantin avses träda i kraft under 2008.

6.4 Beslutsstöd i form av försäkringsmedicinska riktlinjer

Socialstyrelsen och Försäkringskassan fick i slutet av 2005 i uppdrag av regeringen att utforma en mer kvalitetssäkrad, enhetlig och rättssäker sjukskrivningsprocess. Socialstyrelsen har i det arbetet haft huvudansvar för att ta fram försäkringsmedicinska riktlinjer bl.a. syftande till att ge vägledning för bedömning av arbetsförmåga och längd på sjukskrivningsperioder i förhållande till olika medicinska tillstånd.

En första modell för det försäkringsmedicinska beslutsstödet har tagit fram och finns tillgänglig från den 1 oktober 2007. Rekommendationer för psykiska diagnoser och syndrom ska vara klara till årsskiftet 2007/08. Beslutsstödet består av två delar, en del som är av övergripande karaktär i tryckt form och en del som består av specifika rekommendationer för olika diagnoser som finns publicerade elektroniskt på Socialstyrelsens hemsida.

Syftet med beslutsstödet är att skapa en bättre och mer kvalitetssäkrad praxis, ökad förutsägbarhet för patienter och vårdpersonal och färre skadliga sjukskrivningar.

6.5 Privata aktörer

Många långtidssjukskrivna bedöms ha en viss arbetsförmåga kvar. Regeringen anger i budgetpropositionen för 2008 (prop. 2007/08:1) att det finns anledning att pröva nya åtgärder för att ge fler personer förutsättningar att återgå i arbete. En sådan åtgärd kan vara att låta privata företag medverka till att hjälpa långtidssjukskrivna att få ett arbete.

Sådan verksamhet via privata företag förekommer i en rad länder, t.ex. Australien, Storbritannien och Tyskland. Inom arbetsmarknadspolitiken har regeringen redan givit AMS i uppdrag att mer aktivt anlita kompletterande aktörer i syfte att förbättra matchningen och motverka utanförskap för arbetsökande. Regeringen avser att inom ramen för en försöksverksamhet pröva sådana åtgärder för långtidssjukskrivna.

Syftet med en sådan försöksverksamhet är att pröva om man genom att anlita privata företag och införa stärkta ekonomiska drivkrafter kan se till att långtidssjukskrivna återfår arbetsförmågan och kommer in på arbetsmarknaden. Dessa företag kommer att ges i stort sett fria händer att vidta de åtgärder som man anser vara nödvändiga i det enskilda fallet. Det kan röra sig om allt från terapi och sjukgymnastik till mer renodlad jobbförmedling. Det kommer att skapas ekonomiska drivkrafter genom att företagen får betalt i förhållande till hur väl de lyckas med uppdraget. Om denna försöksverksamhet visar sig vara effektiv är avsikten att verksamheten därefter ska kunna tillämpas i hela landet.

6.6 Översyn av system- och effektivitetstillsynen inom socialförsäkringsområdet

När den nya myndigheten Försäkringskassan bildades försvann den tillsyn Riksförsäkringsverket utövat över de allmänna försäkringskassorna. Riksförsäkringsverket hade också ansvar för att verka för att socialförsäkringens regelverk tillämpades likformigt och rättssäkert av de allmänna försäkringskassorna.

RFV ansvarade vidare för ekonomistyrningen av försäkringskassorna. Dessa funktioner har integrerats i den nationellt sammanhållna organisationen i form av intern kontroll och granskning. Detta innebär att denna kontroll och granskning inte står i helt oberoende ställning till den verksamhet den har att granska.

Regeringens beslutade den 1 mars 2007 att tillsätta en utredning avseende de organisatoriska formerna för system- och effektivitetstillsyn inom socialförsäkringsområdet.

Utredningen ska utifrån sin utvärdering och analys lämna förslag till hur en framtida funktion för system- och effektivitetstillsyn av socialförsäkringsområdet som är skild från Försäkringskassan kan organiseras och hur granskningsområdet bör avgränsas. Utredningens förslag ska ha som utgångspunkt att stärka rättssäkerheten och effektiviteten inom socialförsäkringsområdet samt skapa ökad tilltro hos medborgarna. Utredningen ska redovisas senast den 31 januari 2008.

6.7 Översyn av arbetsförmågebedömningarna

Regeringen anser att de stora variationerna i sjukfrånvaron över tid och i olika delar av landet visar att sjukförsäkringen används även när det inte är medicinskt motiverat. Regeringen anser vidare att individens funktionsförmåga ska tillmätas större betydelse vid bedömningen av arbetsförmåga. De bedömningskriterier som används inom socialförsäkringen och arbetsmarknadspolitiken liksom metoder för att bedöma funktions- och arbetsförmåga måste också bli mer enhetliga. Sådana metoder har utvecklats i andra länder. Regeringen aviserade i budgetpropositionen för 2008 (prop. 2007/08:1) en översyn av arbetsförmågebedömningarna. Översynen ska bl.a. ta fram beslutsstöd för bedömning av arbetsförmågan.

7 Överväganden och förslag

7.1 Införande av en rehabiliteringskedja

Arbetsgruppens förslag: En rehabiliteringskedja införs.

Skälen för arbetsgruppens förslag: Som framgår av de rapporter och utredningar som redovisats i de föregående avsnitten är sjukskrivningsprocessen långsam och passiviserande. Människor får inte det stöd de behöver för att komma tillbaka till arbete. Det tar oftast mycket lång tid – om det överhuvudtaget sker – innan det prövas om en sjukskriven kan klara andra arbetsuppgifter än de han eller hon haft tidigare. Detta leder till att den rehabiliteringspotential som inledningsvis funnits ofta gått förlorad. Resultatet av dessa brister har kommit att bli att många människor fastnat i utanförskap, trots att de med ett bättre stöd hade kunnat återgå i arbete.

Socialförsäkringsutredningen ansåg att ett reformerat sjukförsäkringssystem måste sikta på att ge nya vägar för morgondagens sjukskrivna. Utredningen ansåg att fler människor måste söka byta arbete då det aktuella arbetet inte längre går att förena med en sjukdom. Helst bör bytet ske redan innan problemen lett till sjukskrivning. I andra hand är det viktigt att sjukskrivningen blir början på en omställningsprocess. I lyckosamma fall kan övergången ske direkt från sjukskrivning till nytt arbete och i andra fall kan det komma att krävas en tid med arbetslöshet och aktivt arbetsökande innan målet nås. Socialförsäkringsutredningen ansåg att omställning i samtliga fall är att föredra framför

fortsatt sjukskrivning och i slutändan sjuk- eller aktivitetsersättning. Uppgiften för försäkringssystemen är att underlätta omställningen till nytt arbete när så är nödvändigt och förändringar i sjukförsäkringen bör syfta till att förankra det önskvärda och naturliga i att så sker. Arbetsgruppen delar Socialförsäkringsutredningens uppfattning. Det behövs ett förändrat förhållningssätt till sjukskrivning och arbete. Att ta till vara människors arbetsförmåga måste alltid vara ett förstahandsalternativ.

För att råda bot på passiviteten i sjukskrivningsprocessen föreslår arbetsgruppen att en rehabiliteringskedja med fasta hållpunkter införs. Rehabiliteringskedjan innebär att för en anställd provas först om en återgång i de vanliga arbetsuppgifterna kan underlättas. Sedan ska även möjligheterna till omplacering till annat arbete hos arbetsgivaren provas och därefter även arbetsuppgifter utanför den befintliga arbetsgivarens verksamhet. De fasta hållpunkterna är tidsbestämda gränser för när och hur arbetsförmågan ska bedömas. Resultatet av denna prövning avgör om fortsatt rätt till sjukpenning föreligger. Under de första 90 dagarna av en sjukskrivning bedöms enbart om den försäkrade har förmåga att klara sitt vanliga arbete eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder. Från och med den 91:a dagen i en sjukperiod innebär prövningen av rätten till sjukpenning att det även ska beaktas om den försäkrade kan utföra något annat arbete hos arbetsgivaren och från och med den 181:a dagen av en sjukperiod ska – om inte särskilda skäl talar mot det – dessutom bedömas om den försäkrade kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden i övrigt eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade.

Genom införandet av fasta tidsgränser betonas betydelsen av insatser på arbetsplatsen inom de tre första månadernas sjukskrivning för att den försäkrade ska kunna återgå i arbete. Efter 90 dagars sjukfrånvaro ska det bedömas om den försäkrade kan återgå i något arbete hos sin arbetsgivare, eventuellt efter en tids rehabilitering. Kan den försäkrade inte göra så, ska han eller hon ges möjlighet att etablera kontakt med arbetsförmedlingen för

att, med stöd av arbetsförmedlingen, kunna använda tiden med sjukpenning till att söka nytt arbete hos en annan arbetsgivare. Denna möjlighet ges till och med dag 180 utan att rätten till sjukpenning ifrågasätts. Det är viktigt att denna tid används till aktiviteter som gör det möjligt att aktivt söka och återgå i arbete. Om så inte skulle ske bör möjligheten att åstadkomma ytterligare drivkrafter för att säkerställa detta övervägas. Arbetsgruppen vill också betona att det faktum att den försäkrade har kontakt med arbetsförmedlingen för att söka annat arbete inte inskränker arbetsgivarens ansvar att inom sin verksamhet – om möjligt – ta till vara den försäkrades arbetsförmåga, liksom att den försäkrade inte har vidare rätt till sjukpenning om arbetsförmågan kan tas till vara hos arbetsgivaren.

Arbetsgruppen föreslår även en lagstadgad rätt till ledighet för att prova ett nytt arbete. Förslaget innebär att en arbetstagare som under sjukperiodens dag 91 – 180 finner ett annat arbete har rätt att vara ledig från sin anställning för att prova det nya arbetet. Ledigheten omfattar en period som sammanlagd med närmast föregående sjukperiod utgör högst tolv månader. Det grundläggande syftet med ledighetsrätten är att underlätta för sjukskrivna att återgå i arbete. Ökade möjligheter för arbetsplatsbyten gynnar också rörligheten på arbetsmarknaden. Förhoppningen är att ledighetsrätten kan utgöra ett incitament för den enskilde att aktivt söka annat arbete som kan passa hans eller hennes sjukdomsbild bättre. På så vis kan en återgång i arbete påskyndas och underlättas.

Denna rehabiliteringskedja kan endast tillämpas i alla delar för försäkrade som har en arbetsgivare. För egna företagare gäller endast prövning mot det vanliga arbetet och från och med den tidpunkt då arbetsförmågan har varit nedsatt under 180 dagar även mot hela arbetsmarknaden. För arbetslösa ska prövningen alltid ske mot hela arbetsmarknaden. För den som har föräldrapenning eller studiestöd gäller särskilda regler.

En välutvecklad företagshälsovård som utgör första linjens sjukvård för de anställda bör tidigt i ett sjukfall kunna identifiera risker för långtidssjukskrivning och föreslå lämpliga åtgärder för

att undvika detta. Därmed kommer företagshälsovården att kunna bidra till en väl fungerade rehabiliteringskedja. Ett problem i dag är den bristande kommunikationen och samordningen mellan medicinska insatser och det som görs eller bör göras på arbetsplatsen. Det är enligt arbetsgruppens uppfattning viktigt att den sjukskrivne får ett större ansvar för att komma tillbaka i arbete, och att själv ta upp diskussioner med arbetsgivaren om vilka förutsättningar som behövs för att han eller hon ska kunna återgå i arbete. Företagshälsovården bör även här kunna vara ett stöd för den försäkrade.

Regeringens förslag om en evidensbaserad medicinsk rehabiliteringsgaranti bör också få betydelse för rehabiliteringskedjans effektivitet. Många människor upplever i dag att de inte får de insatser de behöver för att komma tillbaka i arbete. Det gäller inte minst vid lättare psykiska besvär, där individen är i behov av professionellt stöd för att reda ut sin livssituation och få vägledning i att hantera denna. Genom att förbättra tillgängligheten till kortare tids samtalsterapi skulle många sjukskrivningar sannolikt kunna förkortas eller helt förhindras.

7.2 Återgång i arbete hos arbetsgivaren

Arbetsgruppens förslag: Vid bedömningen av om arbetsförmågan är nedsatt ska beaktas om den försäkrade på grund av sjukdomen är ur stånd att utföra sitt vanliga eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder den anställde. Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar ska även beaktas om den försäkrade kan försörja sig efter en omplacering till annat arbete hos arbetsgivaren. I de fall den försäkrade är i behov av åtgärd som avses i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring ska bedömningen av arbetsförmågans nedsättning göras med beaktande av den försäkrades arbetsförmåga efter en sådan åtgärd.

Skälen för arbetsgruppens förslag: De allra flesta sjukfall avslutas inom de första 90 dagarna. Oftast läker sjukdomen eller skadan och det behövs inga insatser utöver medicinsk vård och behandling för att den försäkrade ska kunna återgå i arbete. Ibland är det möjligt att underlätta återgången till arbete t. ex. genom att ge ersättning för resor till och från arbetsplatsen i stället för sjuklön eller sjukpenning. I några fall är den försäkrade i behov av medicinsk eller arbetslivsinriktad rehabilitering för att kunna återgå i arbete och det är då viktigt att sådana åtgärder genomförs så snart det är lämpligt. Arbetsgruppen föreslår att Försäkringskassans prövning av arbetsförmågans nedsättning de första 90 dagarna i en sjukperiod ska begränsas till att avse om den försäkrade kan klara sitt vanliga arbete eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder den försäkrade. Bedömningen görs enligt steg 1–2 i den nuvarande steg-för-stegmodellen (se avsnitt 4.1.1).

Även de korta sjukfallen måste dock ägnas uppmärksamhet. Alla långa sjukfall har en gång haft en början och det är därför viktigt att identifiera sådana sjukfall som riskerar att bli långvariga och så snart som möjligt vidta åtgärder. Särskilt viktigt är det naturligtvis om den försäkrades sjukdom eller skada gör det svårt för honom eller henne att fortsätta med sina tidigare arbetsuppgifter. Det bör då snarast undersökas vilka andra möjligheter till arbete som finns hos arbetsgivaren.

För att säkerställa att åtgärder vidtas tidigt och om möjligt ta till vara den försäkrades arbetsförmåga inom arbetsgivarens verksamhet föreslår arbetsgruppen att från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar, dvs. den 91:a sjukfrånvarodagen, ska prövningen av arbetsförmågans nedsättning vidgas till att även avse om den försäkrade efter medicinsk rehabilitering, omplacering eller annan arbetslivsinriktad rehabiliteringsåtgärd kan försörja sig genom annat arbete hos arbetsgivaren. Om den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar ska således en prövning motsvarande den nuvarande steg-för-stegmodellens steg 1 – 4 göras.

Arbetsgivaren har redan i dag ett omfattande ansvar för rehabilitering och arbetsanpassning genom arbetsmiljölagen (1977:1160), lagen (1962:381) om allmän försäkring och indirekt genom lagen (1982:80) om anställningsskydd. Avsikten är inte att vare sig vidga eller minska detta ansvar. Det innebär bl. a. att rena förekomsten av arbetsuppgifter hos arbetsgivaren som den försäkrade skulle kunna utföra inte medför att sjukpenningen ifrågasätts. Den försäkrade måste med hänsyn till gällande arbetsrättslig lagstiftning få möjlighet att utföra dem. Om det däremot finns lediga arbetsuppgifter som den försäkrade kan utföra kan arbetsgivaren knappast neka att ge den försäkrade dessa uppgifter. Om den försäkrade nekar att ta arbetet ska fortsatt sjukpenning inte betalas ut.

Arbetsgruppen anser att de fackliga organisationerna har en viktig uppgift i att stödja den försäkrade och bevaka dennes intresse av arbetsanpassning och andra rehabiliteringsåtgärder på arbetsplatsen. Arbetsgruppen vill också erinra om möjligheten att hos Försäkringskassan ansöka om bidrag till arbetshjälpmedel om det finns behov av sådana.

7.2.1 Utlåtande av arbetsgivare

Arbetsgruppens förslag: En försäkrad ska om Försäkringskassan begär det till Försäkringskassan ge in ett utlåtande av sin arbetsgivare. I utlåtandet ska anges vilka möjligheter som finns att ta till vara den försäkrades arbetsförmåga inom arbetsgivarens verksamhet efter omplacering eller annan åtgärd som avses i 22 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring. Regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer meddelar föreskrifter om vilka uppgifter utlåtandet ska innehålla. Sjukpenningen får dras in eller sättas ned, om den som är berättigad till sjukpenning vägrar ge in ett utlåtande av arbetsgivaren.

Skälen för arbetsgruppens förslag: För att Försäkringskassan ska ha möjlighet att bedöma om en försäkrad kan utföra annat arbete än sitt vanliga behöver Försäkringskassan förutom uppgifter från den försäkrade också i vissa fall ett underlag av dennes arbetsgivare. Försäkringskassan ska därför kunna begära att en försäkrad som gör anspråk på sjukpenning tillställer Försäkringskassan ett utlåtande med uppgift om de möjligheter som finns på arbetsplatsen att ta till vara den försäkrades arbetsförmåga. Försäkringskassan ska inte begära in ett utlåtande av arbetsgivaren om det redan av de uppgifter som finns tillgängliga för Försäkringskassan framgår att den försäkrades funktionsnedsättning är av den karaktären att allt arbete i arbetsgivarens verksamhet är uteslutet. Ett utlåtande från en företagshälsovård kan t. ex. innehålla sådana uppgifter om förutsättningarna för arbetsanpassning och rehabilitering på arbetsplatsen att något utlåtande av arbetsgivaren inte behövs.

Arbetsgruppen anser att det är viktigt att det är den försäkrade som är skyldig att lämna in det begärda utlåtandet. Den försäkrade bör ha ett större ansvar än hittills för att ta till vara sin arbetsförmåga och ta initiativ till och efterfråga insatser på arbetsplatsen som kan medföra att han eller hon kan återgå i arbete.

En bestämmelse införs i 20 kap. 3 § AFL så att Försäkringskassan ges möjlighet att inte betala ut sjukpenning om en försäkrad, trots att Försäkringskassan begärt det, vägrar att ge in ett utlåtande från arbetsgivaren. Arbetsgruppen håller det inte för sannolikt att arbetsgivare annat än i undantagsfall skulle vägra att utfärda det begärda utlåtandet. Om det skulle visa sig att en försäkrad rimligen gjort vad som kan begäras av honom eller henne för att få ett utlåtande av sin arbetsgivare, men likväl inte fått ett sådant, kan sjukpenningrätten självfallet inte ifrågasättas utan Försäkringskassan bör bistå den försäkrade med att införskaffa den nödvändiga informationen. Detta bör också ske om utlåtandet av arbetsgivaren är bristfälligt, men det trots ansträngningar från den försäkrade inte varit möjligt att få ett utlåtande som är tillfyllest. Enligt 22 kap. 3 § AFL ska den försäkrades arbets-

givare efter samråd med den försäkrade lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att den försäkrades behov av rehabilitering snarast ska kunna klarläggas och även i övrigt medverka till detta. Enligt 20 kap. 9 § AFL är en arbetsgivare skyldig att på begäran lämna uppgifter till Försäkringskassan som kassan behöver för att kunna fatta beslut i försäkringsärenden. Arbetsgivare som inte lämnar sådana uppgifter kan dömas till böter. Arbetsgruppen bedömer att befintliga regler om arbetsgivarens skyldighet att lämna uppgifter till Försäkringskassan är tillräckliga och att någon ytterligare reglering därför inte är nödvändig.

En invändning som skulle kunna riktas mot arbetsgruppens förslag är att det blir betungande för arbetsgivaren att utfärda denna typ av utlåtande. Utlåtandet ska dock endast lämnas i de fall Försäkringskassan behöver detta för att ta ställning till om den försäkrade kan ta annat arbete hos sin arbetsgivare. Såväl lämplighets- som rättviseskäl talar också för att arbetsgivaren ska ges möjlighet att medverka i den utredning som ska klarlägga om den försäkrade kan utföra annat arbete än sitt vanliga hos arbetsgivaren, inte minst som hänsyn i denna utredning måste tas till arbetsgivarens möjligheter och skyldigheter i förhållande till de arbetsrättsliga bestämmelserna.

Om Försäkringskassan anser att det finns behov av ett utlåtande från arbetsgivaren är det viktigt att den försäkrade informeras om detta i så god tid att den försäkrades möjligheter till arbete kan klarläggas och beslut kan fattas om eventuell fortsatt sjukpenning.

Genom ett tillägg i 3 kap. 8 § AFL ges regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer i uppdrag att närmare föreskriva vilka uppgifter som ska ingå i utlåtandet från arbetsgivaren.

Förutom utlåtande från arbetsgivaren behöver Försäkringskassan ett läkarintyg om den försäkrades funktionsförmåga. Ett sådant intyg bör ha karaktären av ett friskintyg, dvs. i intyget bör de möjligheter den försäkrade har trots sin sjukdom eller skada redovisas. Arbetsgruppen anser att Försäkringskassan med

dagens regler har möjlighet att begära in de läkarintyg kassan kan behöva för att fatta beslut om fortsatt sjukpenning.

7.2.2 Återgång i arbete på övriga arbetsmarknaden

Arbetsgruppens förslag: Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar ska dessutom, om det inte finns särskilda skäl mot det, beaktas om den försäkrade har sådan förmåga så att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden i övrigt, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning ska inte längre den försäkrades ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet, och andra liknande omständigheter beaktas.

Skälen för arbetsgruppens förslag: Efter sex månaders sjukfrånvaro blir det allt mer en fråga om hur den försäkrade ska kunna ta till vara den förmåga som trots sjukdomen eller skadan finns. Arbetsgruppen anser därför att bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar ska vidgas till att avse om den försäkrade har sådan förmåga så att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på arbetsmarknaden. Den prövning som ska göras efter 180 dagar motsvarar steg 1– 6 i den nu gällande steg-för-stegmodellen (se avsnitt 4.1.1).

Ibland är den drabbades funktionsförmåga så nedsatt att någon arbetsförmåga inte finns oavsett vilket arbete som kan komma i fråga. Dessa försäkrade berörs inte av de föreslagna förändringarna i denna del.

Om det vid den bedömning som görs när den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar framgår att den försäkrade vid denna tidpunkt inte kan återgå i arbete hos sin

arbetsgivare är det viktigt att en plan för återgång i arbete görs upp så tidigt som möjligt. Flera handlingsalternativ kan finnas. I vissa fall kan den försäkrade förväntas tillfriskna och inom kort återgå i arbete hos sin arbetsgivare. I andra fall kan det behövas medicinsk eller arbetslivsinriktad rehabilitering för att detta ska vara möjligt. Om det i stället är risk för att den försäkrade inte kommer att kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren före den fastställda tidsgränsen vid 180 dagar bör den försäkrade erbjudas stöd via arbetsförmedlingen. Den försäkrade har då fram till och med den 180:e dagen i sjukperioden på sig att, med stöd av arbetsförmedlingen, söka nytt arbete utan att rätten till sjukpenning ifrågasätts. Det är viktigt att Försäkringskassan informerar om betydelsen av att använda denna tid till aktiviteter som gör det möjligt att aktivt söka och återgå i arbete, eftersom sjukpenning inte kommer att kunna betalas ut – om inte särskilda skäl finns – efter den 180:e dagen.

Om det finns särskilda skäl kan det vara motiverat att skjuta upp prövningen mot hela arbetsmarknaden. Detta bör kunna ske om det är sannolikt att den försäkrade efter ytterligare behandling eller rehabilitering kan återgå i arbete hos nuvarande arbetsgivare. Det kan t. ex. vara fallet om den försäkrade väntar på en operation eller nyligen genomgått en sådan som erfarenhetsmässigt leder till att arbetsförmågan återställs. Likaså kan särskilda skäl bli aktuella om det med utgångspunkt från de försäkringsmedicinska beslutsstöd som Socialstyrelsen har utarbetat kan förväntas att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren inom viss tid.

Arbetsgruppen vill betona att det bör röra sig om stor sannolikhet för att den försäkrade ska kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren för att särskilda skäl ska komma i fråga. Det bör därför framgå av det medicinska underlaget att det finns välgrundad anledning att anta att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren inom angiven tid. Särskilda skäl bör därför endast beaktas vid tydliga diagnoser. Vid mer diffusa diagnoser torde det vara svårt att ha en välgrundad uppfattning om att en viss terapi har önskad effekt eller vilket läkningsförlopp som kan

förväntas. Särskilda skäl bör inte kunna beaktas efter ett års sjukskrivning.

Förmåga att försörja sig genom förvärvsarbete på arbetsmarknaden

Enligt nuvarande bestämmelser innebär en prövning mot hela arbetsmarknaden att bedömningen ska avse om den försäkrade kan utföra sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller annat arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Flera svårigheter är förknippade med dessa bedömningar.

Någon närmare definition av vilka arbeten som är normalt förekommande finns inte och inte heller finns det någon beskrivning av vilken förmåga en individ måste besitta för att klara ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete.

Oftast är det läkarens bedömning av arbetsförmågan som är avgörande för om den försäkrade får sjukpenning eller inte. I en studie som Karolinska Institutet gjort för regeringens räkning, *Problem inom hälso- och sjukvården kring handläggning av patienters sjukskrivning* (2005) framgår att läkarna anser sig ha stora svårigheter att hantera arbetsförmågebedömningarna. Forskning har också visat att den försäkrades uppfattning och eget intresse har stor betydelse för vilken bedömning en läkare gör.

Arbetsgruppen menar, i likhet med Socialförsäkringsutredningen, att sjukförsäkringen är för mjuk. Situationen på arbetsmarknaden har tillmätts för stor betydelse. Detta visar sig bland annat genom de mycket stora geografiska skillnaderna i ohälsotalet och att sjukfrånvaron varierar kraftigt över tid på ett sätt som inte kan förklaras av ett förändrat hälsoläge i befolkningen. Bland långtidssjukskrivna och de som har beviljats aktivitets- eller sjukersättning finns människor som har sådan förmåga som borde kunna användas för förvärvsarbete, men individens förmågor och möjligheter har inte uppmärksamats tillräckligt.

Arbetsgruppens förslag innebär att det vid bedömning av om den försäkrades arbetsförmåga fortfarande är nedsatt efter 180 dagar ska det beaktas om den försäkrade har förmåga att försörja sig själv genom förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden. För att en sådan förmåga ska anses föreligga bör det räcka att den försäkrade kan utföra någon typ av arbete som finns på den reguljära arbetsmarknaden. Genom uttrycket reguljära arbetsmarknaden undantas sådana subventionerade anställningar som endast är tillgängliga för människor med funktionshinder såsom anställning med lönebidrag eller inom Samhall. Självfallet måste det röra sig om en betydande funktionsnedsättning för att den försäkrade ska bedömas sakna sådan förmåga att han eller hon inte kan utföra något arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Det kan dock inte anses att en försäkrad kan försörja sig genom förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden om den försäkrade endast kan utföra arbeten som även utifrån en nationell arbetsmarknad är mycket udda och sällan förekommande. Liksom i dag ska i sådana fall gälla att den försäkrade har rätt till sjukpenning till dess att ett sådant arbete är tillgängligt för honom eller henne. Detta ska även gälla om en försäkrad av medicinska skäl endast kan försörja sig genom att en lönebidragsanställning, anställning inom Samhall eller en liknande anställning kan ordnas.

Om den försäkrade behöver en rehabiliteringsåtgärd enligt 3 kap. 7 b § eller 22 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring ska arbetsförmågans nedsättning bedömas när denna har genomförts. Arbetsgruppen anser således att den som har förmåga att försörja sig själv genom förvärvsarbete på arbetsmarknaden inte ska få ersättning från sjukförsäkringen. Ersättning från sjukförsäkringen bör endast vara ett alternativ om arbetsförmågan är så nedsatt att något arbete av betydelse inte kan utföras på arbetsmarknaden.

Bedömningen av arbetsförmågan bör utgå från den försäkrades funktionsförmåga. Detta är något som läkare tillsammans med andra yrkesgrupper inom sjukvård eller företagshälsovård kan uttala sig om. Med utgångspunkt från läkarens utlåtande ska

Försäkringskassan därefter bedöma om den försäkrade har förmåga att utföra något arbete på arbetsmarknaden.

Arbetsgruppen anser att andra faktorer än nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom inte bör kunna påverka rätten till ersättning. Vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning ska därför inte längre den försäkrades ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet, och andra liknande omständigheter beaktas.

7.3 Sammanläggning av sjukperioder

Arbetsgruppens förslag: Vid beräkningen av hur lång tid den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga ska dagar i sjukperioder, som bedöms ha ett samband med varandra, läggas samman.

Skälen för arbetsgruppens förslag: Syftet med rehabiliteringskedjan är att undvika passiva sjukskrivningstider. Därför stadgas rehabiliteringskedjan upp med fasta tidsgränser i sjukskrivningsprocessen. En fråga som då uppkommer är hur avbrott i sjukskrivningen ska bedömas.

Arbetsgruppen föreslår att vid beräkning av hur länge arbetsförmågan varit nedsatt ska dagar i sjukperioder som har samband läggas samman. Vid bedömningen ska särskilt beaktas hur lång tid som förflutit mellan sjukperioderna och om det rör sig om samma sjukskrivningsorsak.

Enligt arbetsgruppen är det inte rimligt att ett kortare uppehåll ska medföra att prövningen i rehabiliteringskedjan börjar om från början. Om exempelvis en frisör som lider av eksem till följd av vätskor som han eller hon oundvikligen kommer i kontakt med på arbetsplatsen gör ett arbetsförsök som misslyckas på grund av att eksemen blossar upp på nytt är det viktigt att åtgärder vidtas för att hitta andra arbetsuppgifter. I ett sådant fall bör

sjukperioderna läggas samman vid beräkning av hur länge den försäkrade haft nedsatt arbetsförmåga.

Någon bestämd tidsgräns för vilka sjukperioder som ska läggas samman kan inte anges utan detta måste bedömas efter omständigheterna i det enskilda fallet. Viss hänsyn måste även tas till vad som pågått under tiden mellan sjukperioderna. Om en försäkrad, som på grund av ohälsa varit tjänstledig från en anställning, återgår i tjänst och sedan mer eller mindre omgående blir sjukskriven igen för samma typ av problem så bör dessa perioder läggas samman.

Bara det faktum att kort tid förflutit sedan föregående sjukperiod kan inte alltid utgöra skäl för att sjukperioder ska läggas samman. En prövning av om ett samband mellan sjukperioderna finns måste alltid göras i varje enskilt fall. Ett exempel på när ett samband inte finns är om en försäkrad, som varit sjukskriven en tid för en svårare luftvägsinfektion, sedan går i arbete för att där- efter bli sjukskriven igen till följd av skador från en trafikolycka.

I en del fall kan det vara mer komplicerat att bedöma om det rör sig om samma besvär som vid tidigare sjukperioder. Detta kan t. ex. vara fallet vid s.k. symptomdiagnoser. Det kan då vara olika symptom som dominerar och anges som sjukskrivnings- orsak trots att det i grunden rör sig om samma problematik. I sådana fall kan Försäkringskassan behöva höra sin försäkrings- läkare och eventuellt även inhämta kompletterande upplysningar från behandlande läkare.

För att göra bestämmelsen om sammanläggning av sjukfall mer förutsägbar för den försäkrade och enklare att tillämpa har arbetsgruppen i stället för den föreslagna regeln övervägt att ange en specifik tidsrymd under vilken alla sjukperioder oberoende av diagnos skulle läggas samman. Arbetsgruppen har dock funnit att en sådan regel skulle medföra olägenheter. Om tidsperioden är kort skulle t.ex. en försäkrad, som efter en längre sjukperiod och en period med tjänstledighet för att pröva annat arbete sjukskrivs på nytt för samma besvär som föranledde den tidigare sjukperioden, börja om i rehabiliteringskedjan från början. Om tidsperioden för sammanläggning av sjukperioder

blir för lång är det risk för att relativt många fall med ganska bagatellartade diagnoser överskrider de olika tidsgränserna. Detta skulle medföra behov av fler och vidgade undantagsbestämmelser av typen särskilda skäl.

7.4 Rätten att behålla den sjukpenninggrundande inkomsten

Arbetsgruppens förslag: Rätten att i vissa fall återfå den sjukpenninggrundande inkomsten efter en period med sjuk- eller aktivitetsersättning upphör.

Arbetsgruppens bedömning: Rätten att återfå den sjukpenninggrundande inkomsten bör gälla för en försäkrad som har sin anställning kvar efter en period med sjukpenning – men som av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos sin arbetsgivare – om den försäkrade är beredd att anta erbjudet arbete i en omfattning som motsvarar den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten samt aktivt söker arbete och är anmäld hos den offentliga arbetsförmedlingen.

Skälen för arbetsgruppens förslag: Bedömningen av rätten till sjukpenning regleras i 3 kap. 7 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL), där den i denna promemoria föreslagna rehabiliteringskedjan föreslås regleras. Syftet med denna modell är att på ett strukturerat och aktivt sätt bedöma rätten till sjukpenning. Enligt den nu föreslagna lydelsen i 3 kap. 7 § femte stycket AFL kan en prövning av rätten till ersättning bland annat bli aktuell om den försäkrade kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden i övrigt, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Bedömningen av arbetsförmågan ska således i detta läge inte längre göras mot arbetsuppgifter som finns hos den försäkrades arbetsgivare. I samband med en sådan bedömning övergår

många gånger personen från sjukförsäkringen till att söka annat arbete genom arbetsförmedlingen.

För den som står till arbetsmarknadens förfogande gäller enligt nuvarande regler att den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI) är skyddad om den försäkrade är helt eller delvis arbetslös före ingången av den månad då han eller hon fyller 65 år och är beredd att anta erbjudet arbete i en omfattning som motsvarar fastställd SGI samt aktivt söker arbete och är anmäld hos den offentliga arbetsförmedlingen. Dessa regler återfinns i 3 § förordningen (2000:1418) om tillämpningen av vissa skyddsbestämmelser för sjukpenninggrundande inkomst.

För vissa försäkrade som inte har rätt till ersättning från sjukpenningförsäkringen efter prövning enligt 3 kap. 7 § och som t.ex. via samverkansinsatser ställer sig till arbetsmarknadens förfogande kan i vissa fall anställningen kvarstå. Dessa försäkrade uppfyller alla förutsättningar för att kvarstå i SGI förutom att de inte formellt är arbetslösa. Skälet till att de formellt sett inte är att anses som arbetslösa är att anställningsförhållandet kvarstår. I praktiken är de dock oförmögna att utföra något arbete hos sin arbetsgivare på grund av medicinska skäl, men de bedöms kunna utföra annat arbete på arbetsmarknaden i övrigt. Även om anställningen upphör i ett senare skede och personen då är arbetslös och uppfyller de villkor som krävs för att behålla sin SGI så har han eller hon då redan förlorat sin tillhörighet till sjukpenningförsäkringen.

Arbetsgruppen anser att 3 § förordningen (2000:1418) bör ändras på så sätt att även den som har sin anställning kvar men som av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos sin arbetsgivare och som i övrigt uppfyller villkoren för att stå till arbetsmarknadens förfogande, bör ha rätt att behålla sin SGI och även få denna omräknad enligt 3 kap. 5d § AFL.

Vidare framgår av den nuvarande lydelsen i 3 kap. 5 c § AFL att vid utgången av en period då en försäkrad helt eller delvis har uppburit sjukersättning eller aktivitetsersättning ska SGI motsvara den SGI som den försäkrade skulle ha varit berättigad till omedelbart före en eller flera sådana perioder. Bestämmelserna

gäller endast för tid före 65 års ålder och till den del den försäkrade är arbetslös och beredd att anta erbjudet arbete i en omfattning som svarar mot närmast föregående förvärvsarbete. I föreliggande promemoria föreslås att den tidsbegränsade sjukersättningen ska avskaffas. Det föreslås också vissa övergångsbestämmelser för de försäkrade som vid ikraftträdandet har en beviljad sjukersättning eller – beträffande aktivitetsersättning – fyller 30 år efter ikraftträdandet. Dessa försäkrade ska kunna beviljas ytterligare en period med tidsbegränsad sjukersättning, dock längst till och med december månad 2012.

Arbetsgruppen anser att rätten att i vissa fall återfå den sjukpenninggrundande inkomsten efter en period med sjuk- eller aktivitetsersättning bör upphöra. Innebörden av de regler som finns i 3 kap. 5 c § AFL är att en försäkrad som fått förlängd sjukpenning i 18 månader kan anmäla sig hos arbetsförmedlingen som arbetssökande och därigenom aktivera en tidigare SGI. Arbetsgruppen anser att detta inte är rimligt. I den föreliggande promemorian föreslår arbetsgruppen också att sjukersättning bara ska beviljas vid stadigvarande nedsättning. Förutom de försäkrade som beviljats ytterligare tid med sjukersättning till följd av övergångsbestämmelserna är det sannolikt mycket få försäkrade vars sjukersättning upphör.

Mot ett avskaffande av bestämmelsen talar att en försäkrad som inte längre är berättigad till sjukersättning och som är arbetssökande inte erhåller någon SGI förrän han eller hon uppfyller villkoret för detta enligt huvudregeln i 3 kap. 2 § AFL. Sammantaget anser vi dock att skälen för att upphäva 3 kap. 5 c § AFL överväger. Arbetsgruppens förslag innebär att en följdändring även måste göras i 4 kap. 9 § AFL. Enligt arbetsgruppens bedömning kommer de ändrade SGI-reglerna att sammantaget inte innebära några ökade försäkringskostnader.

7.5 Anställningsskyddet vid sjukdom

Arbetsgruppens bedömning: Anställningsskyddet vid sjukdom påverkas inte av förslagen i promemorian.

Skälen för bedömningen: De föreslagna ändringarna i sjukförsäkringssystemet påverkar i sig inte tillämpningen av arbetsrätten. Kravet på saklig grund för uppsägning av en arbetstagare med nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom som beskrivits i avsnitt 4.2.3 ovan kommer även fortsättningsvis att gälla. För att uppsägning av en arbetstagare ska kunna ske måste således en arbetsgivare ha gjort allt som kan anses rimligt i fråga om anpassning av arbetsplatsen m.m. och undersökt möjligheterna till omplacering av arbetstagaren för att uppsägning med hänvisning till bristande arbetsförmåga på grund av sjukdom ska kunna ske. Nedsättningen av arbetsförmågan måste därtill vara stadigvarande. Det finns enligt arbetsgruppen ändå anledning att kortfattat och principiellt beskriva hur några situationer som uppstår med den föreslagna modellen i denna promemoria kan tänkas hanteras från arbetsrättsliga utgångspunkter.

En arbetstagare som bedöms ha arbetsförmåga i förhållande till den befintliga arbetsgivaren torde i normalfallet också faktiskt kunna återvända till det arbete han eller hon hade innan sjukskrivningen eller till annat arbete som finns tillgängligt hos arbetsgivaren som arbetstagaren kan utföra. Situationen kan dock tänkas uppstå där en arbetsgivare inte anser sig kunna bereda arbetstagaren något arbete eller av annan anledning som har samband med arbetstagarens hälsotillstånd inte vill ha kvar arbetstagaren i anställning. Frågan om arbetsgivaren då har saklig grund för att säga upp arbetstagaren får avgöras utifrån de principer som berörts ovan. Skulle en arbetstagare samtidigt som insatser pågår för att han eller hon ska kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren även försöka finna ett annat arbete bör detta enligt arbetsgruppens bedömning i sig inte innebära att den befintliga arbetsgivarens rehabiliteringsansvar och därmed möjlighet att

säga upp arbetstagaren påverkas. Som framgår nedan föreslår arbetsgruppen att en arbetstagare i fall där han eller hon finner ett annat arbete ska ha rätt till ledighet under en begränsad tid från den befintliga arbetsgivaren för att prova detta arbete.

En arbetstagare som av Försäkringskassan bedömts inte ha arbetsförmåga gentemot sin befintliga arbetsgivare men väl gentemot arbetsmarknaden i stort kan naturligtvis inte heller sägas upp av arbetsgivaren med mindre än att det arbetsrättsliga rehabiliteringsansvaret verkligen är uppfyllt. Först när arbetsgivaren fullgjort sitt ansvar kan uppsägning ske och den försäkrade kan i den situationen ställa sig till arbetsmarknadens förfogande.

Genom reglerna om information och förhandlingsrätt enligt lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet har arbetstagarna garanterats inflytande över arbetsgivarens beslut. Lagen ger de fackliga organisationerna rätt till förhandling med arbetsgivaren i frågor som rör förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare. Hit hör exempelvis frågor om åtgärder för att en arbetstagare med nedsatt arbetsförmåga ska kunna fortsätta sin anställning. Enligt medbestämmandelagen har arbetsgivaren också en skyldighet att fortlöpande informera den fackliga organisationen om hur verksamheten utvecklas produktionsmässigt och ekonomiskt liksom om riktlinjerna för personalpolitiken. Hit hör exempelvis information rörande förekommande statistik om personalens hälsotillstånd, sjukfrånvaro, inträffade olycksfall och personalomsättning.

Det kan inte nog understrykas vilken viktig roll facket spelar när det gäller frågor rörande rehabilitering av en sjuk arbetstagare. Särskilt det lokala facket har kunskap om och insyn i den aktuella verksamheten och kan genom dialog och förhandlingar med arbetsgivaren driva på att arbetsgivaren tar det ansvar i rehabiliteringshänseende som åvilar honom, såsom vidtagande av omplaceringsutredningar och anpassning av arbetsplatsen i syfte att kunna bereda arbetstagaren arbete. Facket ska också givetvis vara ett stöd för arbetstagaren, något som är viktigt inte minst mot bakgrund av att den senare på grund av sitt hälsotillstånd

kan ha svårt att själv driva frågor rörande rehabiliteringen gentemot sin arbetsgivare.

7.6 Lagstadgad rätt till ledighet för att vid sjukdom prova annat arbete

7.6.1 Behovet av lagstiftning

Arbetsgruppens bedömning: Det finns behov av att i lag införa en rätt till ledighet för att vid sjukdom prova annat arbete.

Skälen för bedömningen: En person som bedöms ha arbetsförmåga i förhållande till arbetsmarknaden i stort men som inte har någon eller endast begränsad arbetsförmåga i förhållande till sin befintliga arbetsgivare kommer tidigast efter 180 dagars sjukskrivning som huvudregel att bli av med sin rätt till sjukpenning. Tanken är i denna situation att personens hela arbetsförmåga ska tas till vara genom att han eller hon ställer sig till arbetsmarknadens förfogande i syfte att erhålla ett arbete som han eller hon klarar av. I detta läge kan det stå helt klart att arbetstagaren inte kommer att kunna komma tillbaka i arbete hos den befintliga arbetsgivaren trots att denne har vidtagit de åtgärder i rehabiliteringshänseende som rimligen kan krävas. I sådana fall finns det knappast från någon av parternas utgångspunkter någon mening med att ett anställningsförhållande består och arbetsgivaren kan säga upp arbetstagaren. Den senare kommer därigenom att stå till arbetsmarknadens förfogande och kan ha rätt till ersättning från arbetslöshetsförsäkringen. Om det vid nu aktuell tidpunkt inte säkert går att avgöra om en persons arbetsförmåga kommer att förbättras gentemot den befintliga arbetsgivaren genom att hälsotillståndet förbättras eller ytterligare åtgärder på arbetsplatsen sätts in saknas ofta förutsättningar att säga upp arbetstagaren och det kan alldeles oavsett

detta vara av stort värde för såväl arbetstagaren som arbetsgivaren att anställningen består. I dessa fall kan rätt till ersättning från arbetslöshetsförsäkringen trots bestående anställning föreligga under förutsättning att arbetstagaren beviljas ledighet för att söka annat arbete. Den nuvarande bestämmelsen i 19 a § förordningen (1997:835) om arbetslöshetsförsäkring bör enligt arbetsgruppen ändras språkligt så att den som av Försäkringskassan bedöms ha arbetsförmåga mot övriga arbetsmarknaden omfattas av undantaget från bestämmelsen att ersättning inte får lämnas till den som är tjänstledig och därmed har rätt till arbetslöshetsersättning under den tid han eller hon aktivt söker arbete.

Mer problematisk kan situationen bli under den period där prövningen av om rätt till sjukpenning föreligger görs i förhållande till arbetstagarens förmåga att utföra något arbete hos arbetsgivaren, dvs. mellan dag 91 och 180. Arbetstagaren torde visserligen under denna period kunna se sig om på arbetsmarknaden i syfte att hitta ett annat lämpligt arbete. Skulle han eller hon hitta ett sådant arbete saknas dock i regel möjlighet att prova detta utan att riskera att den befintliga anställningen upphör. Det finns därför enligt arbetsgruppen skäl att i denna situation ge arbetstagaren en rätt att under ledighet prova ett annat arbete som han eller hon tror sig kunna klara av. Särskilt skulle en sådan rätt ge arbetstagaren en trygghet i att i lugn och ro, och samtidigt som rehabiliteringsinsatser sätts in i förhållande till den befintliga arbetsgivaren, kunna söka och ges möjlighet att prova ett annat arbete på arbetsmarknaden samtidigt som möjligheten att återgå i tjänst hos arbetsgivaren finns om arbetstagarens hälsotillstånd skulle förbättras eller någon omständighet hos arbetsgivaren skulle förändras så att arbetstagaren kan återgå i tjänst hos denne. Skulle det visa sig att arbetstagaren inte kan klara av det nya arbetet har han eller hon inte förlorat något på att prova eftersom den anställning från vilken arbetstagaren är sjukskriven alltjämt består.

Mot denna bakgrund bedömer arbetsgruppen att det finns ett behov av att i lag införa en rätt till ledighet för att prova annat arbete.

7.6.2 En ny ledighetslag införs

Arbetsgruppens förslag: En ny lag om rätt till ledighet för att vid sjukdom prova annat arbete införs.

Skälen för arbetsgruppens förslag: Arbetsgruppen föreslår en lagstadgad rätt till ledighet för att på grund av sjukdom prova annat arbete. I dag finns följande sju ledighetslagar. Föräldraledighetslagen (1995:584), lagen (1974:981) om arbetstagares rätt till ledighet för utbildning, lagen (1986:163) om rätt till ledighet för svenskundervisning för invandrare, lagen (1979:1184) om rätt till ledighet för vissa föreningsuppdrag inom skolan m.m., lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård, lagen (1998:209) om rätt till ledighet av trängande familjeskäl samt lagen (1997:1293) om rätt till ledighet för att bedriva näringsverksamhet. Ingen av dessa lagar kan på ett lämpligt sätt kan reglera den nya ledighetsformen. Arbetsgruppen föreslår därför att den nya ledighetsrätten regleras i en särskild, ny lag.

De nuvarande ledighetslagarna har i stort sett likartad uppbyggnad och systematik. Utgångspunkten bör vara att den nya lagen följer den utformning och struktur som nuvarande ledighetslagar har. Det är dock viktigt att notera vissa väsentliga skillnader mellan de olika lagarna. Enligt föräldraledighetslagen å ena sidan har arbetstagaren en absolut rätt till ledighet och rätten att vara ledig avser såväl hel ledighet som förkortad arbetstid. Rätten till ledighet för att bedriva näringsverksamhet å andra sidan innebär att arbetsgivaren under vissa förutsättningar har rätt att inte medge ledigheten och rätten avser endast hel ledighet.

För att den nya lagen ska kunna fylla sitt syfte bör den enligt arbetsgruppens mening föreskriva en absolut rätt för en arbetstagare, som i övrigt uppfyller lagens krav, att vara ledig från sin anställning. Rätten till ledighet bör också avse såväl hel ledighet som förkortad arbetstid. Detta utvecklas nedan i samband med de olika bestämmelserna. Det är dock på plats att redan nu

påpeka att den föreslagna lagen, mot bakgrund av det sagda, i princip bör följa föräldraledighetslagens systematik.

Rätten till ledighet

Arbetsgruppens förslag: En arbetstagare har rätt att vara ledig från sin anställning för att prova annat arbete. Som villkor gäller att arbetstagaren på grund av sjukdom har haft nedsatt arbetsförmåga i förhållande till sitt vanliga arbete under en period om minst 90 dagar och att arbetstagaren ingått ett anställningsavtal med en annan arbetsgivare senast efter 180 dagar i sjukperioden.

Sammanläggning av sjukperioder ska i vissa fall ske.

En arbetstagare har rätt till hel ledighet för att prova en heltidsanställning och delledighet för att prova en deltidspanställning.

Arbetstagarens rätt till ledighet avser en period som sammanlagd med sjukperioden enligt ovan utgör högst tolv månader.

Skälen för arbetsgruppens förslag: Lagen bör inledningsvis definiera rätten till ledighet. En grundläggande förutsättning för rätt till ledighet är att arbetstagaren avser att prova ett annat arbete. I detta ligger att arbetstagaren, trots sin sjukdom, bedömts ha någon form av förmåga som kan tas till vara för förvärvsarbete. Innebär arbetstagarens sjukdom att han eller hon helt saknar arbetsförmåga i förhållande till arbetsmarknaden i stort, kan ledighet enligt lagen inte bli aktuell.

Rätten till ledighet förutsätter vidare att arbetstagaren på grund av sjukdom har haft nedsatt arbetsförmåga i förhållande till sitt vanliga arbete under en period om minst 90 dagar och att arbetstagaren ingått ett anställningsavtal med en annan arbetsgivare senast efter 180 dagar i sjukperioden.

Villkoren innebär att ledighetsrätten kan inträda någon gång under sjukperiodens dag 91 till och med sjukperiodens dag 180. Rätten till ledighet inträder när arbetstagaren, någon gång under denna period, ingår ett anställningsavtal med en annan arbetsgivare. Det förutsätts inte att arbetstagaren faktiskt påbörjar det nya arbetet före dag 181 och därmed inte heller att ledigheten börjar löpa före denna dag.

Arbetsförmågan kan vara helt eller delvis nedsatt.

Med 90 respektive 180 dagar avses kalenderdagar.

Tanken är att arbetstagaren under den aktuella sjukperioden parallellt med rehabilitering hos arbetsgivaren ska etablera en kontakt med arbetsförmedlingen och i lugn och ro kunna söka annat lämpligt arbete. Rätten till sjukpenning bör inte ifrågasättas på den grunden att arbetstagaren söker annat arbete. Rätten till ledighet förutsätter därmed inte att Försäkringskassan har fattat ett beslut om avslag i fråga om sjukpenning, med motiveringen att arbetstagaren bedöms ha förmåga som kan tas till vara på arbetsmarknaden i stort.

I fråga om tolkningen av vad som avses med begreppen sjukdom och nedsättning av arbetsförmåga hänvisas till den bedömning som Försäkringskassan ska göra enligt 3 kap. 7 § lagen (1962:381) om allmän försäkring.

Vid beräkningen av hur lång tid arbetstagaren har haft nedsatt arbetsförmåga ska dagar i sjukperioder, som bedöms ha ett samband med varandra, läggas samman. I fråga om denna beräkning hänvisas till den bedömning som ska göras enligt 3 kap. 7 § sjunde stycket lagen om allmän försäkring.

En arbetstagare som avser att prova en heltidsanställning hos en annan arbetsgivare har rätt att vara helt ledig från sin första anställning. En arbetstagare som vill prova en deltidsanställning har rätt att vara delledig från sin första anställning. Ledighetens omfattning motsvarar i sådana fall omfattningen på den anställning som arbetstagaren avser att prova. Lagen uppställer inget krav på att det nya arbetet ska ha en viss sysselsättningsgrad. Likaså är det fullt möjligt enligt lagen att en arbetstagare som t.ex. är sjukskriven på halvtid och arbetar hos sin arbetsgivare på

halvtid, provar en annan heltidsanställning och därmed har rätt att vara helt ledig från sin första anställning. Hel ledighet förutsätter naturligtvis att arbetstagaren i grunden har en heltidsanställning hos sin första arbetsgivare.

Ledighetsperioden och prøvotiden på det nya arbetet ska ses som det tredje och sista ledet i rehabiliteringskedjan. Det är viktigt att arbetstagaren får rätt till en ledighetsperiod som i realiteten är tillräckligt lång för att arbetstagaren ska kunna prova det nya arbetet och avgöra om det arbetet passar hans eller hennes sjukdomsbild bättre än det tidigare arbetet. Arbetsgruppen föreslår därför att ledighetsrätten ska avse en period som sammanlagd med den sjukperiod som anges i 2 § i den föreslagna lagen utgör högst tolv månader. Ledighetsperioden börjar löpa när arbetstagaren påbörjar det nya arbetet.

Förslaget innebär att ledigheten som längst kan bli nio månader. Om arbetstagaren börjar det nya arbetet efter 180 dagars sjukskrivning blir rätten till ledighet maximalt sex månader. Regelns utformning bör fungera som ett incitament för arbetstagaren att parallellt med rehabilitering hos arbetsgivaren söka annat arbete.

Den totala tiden i rehabiliteringskedjan blir därmed, för dem som utnyttjar möjligheten att vara ledig och prova ett nytt arbete, tolv månader.

Överenskommelse mellan arbetsgivare och arbetstagare

Arbetsgruppens förslag: Ett avtal som innebär att arbetstagares rättigheter enligt lagen inskränks är ogiltigt i den delen.

Vissa regler görs dispositiva på så sätt att avvikelser får göras genom kollektivavtal på central nivå. I ett sådant avtal får även bestämmas den närmare tillämpningen av vissa bestämmelser.

Arbetsgivare som är bundna av ett kollektivavtal på central nivå får under vissa omständigheter tillämpa avtalet även på arbetstagare som inte tillhör den avtalslutande arbetstagarorganisationen.

Skälen för arbetsgruppens förslag: Lagen föreslås i princip vara tvingande till arbetstagarens förmån. Avtal som innebär att arbetstagarens rättigheter enligt lagen upphävs eller inskränks är ogiltigt. Däremot ska det vara möjligt att i såväl enskilda anställningsavtal som kollektivavtal komma överens om mer förmånliga rättigheter för arbetstagaren än dem som fastslås i lagen. Lagen hindrar t.ex. inte kollektivavtalsparter att komma överens om att ledighetsrätten för arbetstagaren ska inträda tidigare än efter 90 dagar efter sjukdomsfallets inträffande, eller att en enskild arbetsgivare beviljar arbetstagaren ledigt tidigare efter än 90 dagar.

För att underlätta en anpassning av lagens tillämpning till särskilda branscher föreslår dock arbetsgruppen att avvikelser från lagens bestämmelser ska kunna göras i vissa andra fall. Genom kollektivavtal som träffats på central nivå ska avvikelser kunna göras i fråga om anmälan om ledighet och tiden för arbetstagarens underrättelse om återgång till arbete. Genom kollektivavtal som slutits på central nivå får vidare bestämmas den närmare tillämpningen i fråga om ledighetens förläggning och skyddet för anställningsförmånerna.

En särskild bestämmelse bör ge uttryck för den allmänt godtagna grundsatsen att arbetsvillkoren bör vara enhetligt reglerade på en arbetsplats. Arbetsgivare som är bundna av ett kollektivavtal på central nivå ska få tillämpa avtalet även på arbetstagare som inte tillhör den avtalslutande arbetstagarorganisationen, om arbetstagarna sysselsätts i arbete som avses med avtalet och inte omfattas av något annat tillämpligt kollektivavtal. En motsvarande bestämmelse finns bland annat i lagen (1982:80) om anställningsskydd och föräldraledighetslagen.

Anmälan och beslut om ledighet

Arbetsgruppens förslag: En arbetstagare som vill utnyttja sin rätt till ledighet ska anmäla detta till arbetsgivaren så snart som möjligt.

Arbetstagaren ska samråda med arbetsgivaren om ledighetens förläggning och om andra frågor som rör ledigheten.

Kan överenskommelse inte träffas om hur ledigheten ska tas ut vid förkortad arbetstid, ska arbetsgivaren förlägga ledigheten enligt arbetstagarens önskemål, om en sådan förläggning inte medför påtaglig störning i arbetsgivarens verksamhet. Arbetsgivaren får inte utan arbetstagarens samtycke förlägga ledigheten på annat sätt än att sprida den över arbetsveckans samtliga dagar, dela upp ledigheten under arbetsdagen eller förlägga den till någon annan tid än arbetsdagens början eller slut.

Har beslut i en sådan fråga som avses i andra stycket träffats på annat sätt än enligt arbetstagarens önskemål, ska arbetsgivaren underrätta arbetstagaren och arbetstagarens lokala arbetstagarorganisation om beslutet. Detta ska göras så snart som möjligt.

Skälen för arbetsgruppens förslag: Arbetsgivaren har ett legitimt intresse av att kunna organisera och planera sin verksamhet på bästa möjliga sätt. För att tillgodose detta behov är det nödvändigt att uppställa vissa krav på arbetstagaren, bland annat i fråga om anmälan.

Det är rimligt att en arbetstagare som vill utnyttja sin rätt till ledighet ska anmäla detta till sin arbetsgivare så snart som möjligt. Anmälan bör senast kunna ske när det står klart att arbetstagaren fått en annan anställning och han eller hon bestämt sig för att utnyttja möjligheten att vara ledig i stället för att säga upp sig.

I fråga om ledighetens förläggning är utgångspunkten att arbetsgivaren och arbetstagaren ska komma överens. Bestämmel-

sen om ledighetens förläggning bör därför inledningsvis slå fast att arbetstagaren ska samråda med arbetsgivaren om ledighetens förläggning och om andra frågor som rör ledigheten.

När arbetstagaren avser att prova en deltidсанställning och rätten till ledighet ska tas ut i form av förkortad arbetstid, måste dock i lagen bestämmas hur beslut om ledighetens förläggning ska fattas, om arbetsgivaren och arbetstagaren inte kommer överens. Det är nödvändigt att åstadkomma en god balans mellan arbetsgivarens och arbetstagarens intressen i de fall de kan stå emot varandra. Mot denna bakgrund föreslås att regleringen kring ledighetens förläggning i den föreslagna lagen utformas i överensstämmelse med motsvarande bestämmelse i föräldraledighetslagen. Det innebär att arbetsgivaren ska fatta beslut om ledighetens förläggning. Endast om det finns omständigheter i det enskilda fallet som gör att verksamheten hos arbetsgivaren kommer att utsättas för stora påfrestningar om ledigheten förläggs enligt arbetstagarens önskemål, bör arbetsgivaren kunna förlägga ledigheten i strid med arbetstagarens önskemål.

Återgång i arbete eller sjukskrivning

Arbetsgruppens förslag: En arbetstagare får avbryta sin påbörjade ledighet och återuppta sitt arbete i samma omfattning som före ledigheten eller återgå i sjukskrivning.

Om arbetstagaren vill utnyttja sin rätt enligt första stycket, ska arbetstagaren snarast möjligt underrätta arbetsgivaren om detta.

Om ledigheten varit avsedd att pågå en månad eller mer, får arbetsgivaren skjuta på återgången högst en månad efter det att arbetsgivaren tagit emot underrättelsen.

Skälen för arbetsgruppens förslag: En särskild fråga som lagen bör reglera är om och under vilka omständigheter arbetstagaren ska ha rätt att avbryta en pågående ledighet. En sådan

situation kan uppkomma om arbetstagaren skulle finna att det nya arbetet inte alls passar bättre än det tidigare arbetet, eller att arbetstagaren inte orkar med ett arbete utan vill återgå i sjukskrivning. Syftet med den nya lagen är just att en sjukskriven arbetstagare ska ges möjlighet att prova ett nytt arbete utan att behöva lämna sin tidigare anställning. Mot denna bakgrund menar arbetsgruppen det vara nödvändigt att arbetstagaren tillförsäkras en möjlighet att avbryta sin påbörjade ledighet och återuppta sitt arbete i samma omfattning som före ledigheten eller återgå i sjukskrivning.

När bestämmelsen om rätt att återgå i arbete eller sjukskrivning utformas är det angeläget att beakta arbetsgivarens intresse av att kunna planera och organisera sin verksamhet. Därför är det rimligt att arbetstagaren snarast möjligt underrättar arbetsgivaren om att han eller hon avser utnyttja sin rätt att avbryta pågående ledighet. Någon väntetid för återgång i arbete eller i sjukskrivning föreskrivs inte. Av hänsyn till arbetsgivarens intressen ska arbetsgivaren dock, om ledigheten varit avsedd att pågå under minst en månad, kunna skjuta upp återgången högst en månad.

Anställningsskydd, skadestånd och rättegång

Arbetsgruppens förslag: I fråga om anställningsskydd, skadeståndsansvar för arbetsgivaren och processuella regler införs regler som i stort sett motsvarar regleringen i de övriga ledighetslagarna.

Skälen för arbetsgruppens förslag: En väsentlig fråga vid all lagstiftning om arbetstagares rätt till ledighet från anställningen är vilket anställningsskydd som bör tillförsäkras en arbetstagare som begär eller tar i anspråk sin rätt till ledighet. Det handlar dels om skydd mot uppsägning och avskedande, dels om skydd för anställningsvillkoren.

Arbetsgruppen menar att det är självklart att rätten till ledighet för att pröva annat arbete måste förenas med garantier för att en arbetstagare som utnyttjar sin rätt till ledighet enligt lagen inte kommer i sämre ställning än sina arbetskamrater.

Regler till skydd för anställningen finns utformade på ett likartat sätt i de flesta nu gällande ledighetslagarna. Anställningsskyddet ska i den nya lagen utformas på motsvarande sätt.

Med syftet att göra arbetstagar skyddet effektivt och i praktiken verkningsfullt finns inom i princip all lagstiftning på arbetsrättens område en skadeståndssanktion mot arbetsgivaren. Så bör även ske i den nu föreslagna lagen. Det föreslås därför att en arbetsgivare som bryter mot lagen ska kunna bli skadeståndsskyldig för den förlust som uppkommer och för den kränkning som har inträffat. Om det är skäligt ska skadeståndet kunna sättas ned eller helt falla bort.

Avslutningsvis bör samma processuella regler som finns i den övriga ledighetslagstiftningen införas i den nya lagen.

7.7 Samverkan mellan socialförsäkringen och Arbetsmarknadspolitiken

7.7.1 Övergången från sjukskrivning till aktivt arbetssökande och försörjning via arbetslöshetsförsäkringen

Den rehabiliteringskedja som nu föreslås syftar till att fler personers arbetsförmåga ska tas till vara på arbetsmarknaden. För dem som inte kan fortsätta arbeta hos sin vanliga arbetsgivare måste arbetsförmedlingen erbjuda nödvändig service. Försäkringskassan och arbetsförmedlingen samverkar redan kring individer som är sjukskrivna, men är i behov av insatser för att få ett arbete. Övergången från sjukförsäkringen till aktivt arbetssökande via arbetsförmedlingen kommer att ske betydligt tidigare. Sannolikt kommer arbetsförmedlingens tjänster att kunna bli aktuella redan från och med den tredje sjukskrivningsmåna-

den. Detta är stor skillnad mot i dag då denna övergång i många fall sker för anställda sjukskrivna efter mer än ett års sjukskrivning. Insatser för sjukskrivna i samverkan mellan Försäkringskassan och arbetsförmedlingen har också till övervägande del hittills gällt arbetslösa sjukskrivna.

Detta innebär att fler kommer att ha behov av stöd och hjälp från arbetsförmedlingen. De som går vidare till arbetsförmedlingen uppvisar sannolikt mycket stor variation i arbetsförmåga. En del kommer att vara arbetsföra i relativt många jobb medan andra har ganska begränsad arbetsförmåga. Vilket behov av stöd från arbetsförmedlingen individerna har kan fastställas först när systemet är igång. De bedömningar av konsekvenser för arbetsmarknadspolitiken och arbetsförmedlingen som ändå görs i avsnitt 9 är därför behäftade med viss osäkerhet.

Den enskilde ska kunna få samma stöd från arbetsförmedlingen som andra arbetslösa arbetssökande. Några nya typer av insatser eller program hos arbetsförmedlingen bedöms inte behövas med anledning av de föreslagna regeländringarna. Det kan vara aktuellt med allt från information om lediga platser till fördjupad individuell service och olika former av anställning.

7.7.2 Övergången från och med 90 dagars sjukskrivning

Om Försäkringskassan efter 90 dagar bedömer att den försäkrade har viss arbetsförmåga, men att det finns risk att denna inte kan tas till vara inom den ordinarie arbetsgivarens verksamhet är det viktigt att den försäkrade redan då ges möjlighet att få kontakt med arbetsförmedlingen för att med dess hjälp kunna få ett annat arbete. Under denna tid lämnas sjukpenning.

Inom ramen för handlingsplanssamverkan har AMS och Försäkringskassan utarbetat rutiner i de fall en person övergår från att vara sjukskriven till att vara aktivt arbetssökande. Dessa rutiner ska underlätta den omställning det innebär för den enskilde att övergå från sjukförsäkringen till att söka nytt arbete och den enskilde ska erbjudas erforderligt stöd av arbetsförmedlingen.

Övergången sker normalt sett i form av ett överlämningsmöte/avstämningsmöte mellan Försäkringskassan och arbetsförmedlingen.

Motsvarande möten bör komma till stånd för dem som bedöms ha en arbetsförmåga som inte kan tas till vara hos ordinarie arbetsgivare. Tiden fram till 180 dagars sjukskrivning kan därigenom användas på bästa sätt för att hjälpa den enskilde att nyorientera sig. Det är arbetsförmedlingen som med utgångspunkt från individens förmåga tillsammans med denne utformar det stöd som behövs för att individen ska kunna ta till vara sin arbetsförmåga.

7.7.3 Övergången efter 180 dagars sjukskrivning

Om en sjukskriven bedöms ha en arbetsförmåga som kan tas till vara på arbetsmarknaden – och det inte finns särskilda skäl som talar mot det – avslutas sjukskrivningen när den försäkrade varit sjukskriven under 180 dagar. Om inte arbetsgivaren kan erbjuda lämpligt arbete inom sin verksamhet får den försäkrade därefter fortsatt stöd av arbetsförmedlingen för att hitta annat arbete. Försörjning sker via arbetslöshetsförsäkringen om personen i fråga har rätt till arbetslöshetsersättning.

Hälsotillståndet för en sjukskriven kan även förbättras efter 180 dagars sjukskrivning. Det är då viktigt att Försäkringskassan så snart det börjar bli möjligt för den sjukskrivne att åter arbeta ser till att ett överlämningsmöte med arbetsförmedlingen kommer till stånd. Detta ska endast ske om den försäkrade inte kan återgå i arbete hos arbetsgivaren.

7.7.4 Arbetslöshetsersättning efter att ha slutat ett arbete på egen begäran av hälsoskäl

I detta sammanhang finns det enligt arbetsgruppen även anledning att kommentera frågan om rätt till arbetslöshetsersättning när ett arbete av hälsoskäl har avslutats på egen begäran.

I 43–45 §§ lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring finns bestämmelser om avstängning från rätt till arbetslöshetsersättning. Bland annat ska den som lämnat sitt arbete frivilligt utan giltig anledning stängas av från ersättning under tid som anges i 44 §. Vad som utgör giltig anledning att lämna ett arbete anges varken i lagen eller förordningen (1997:835) om arbetslöshetsförsäkring. I förordningen har regeringen föreskrivit att Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen (IAF) får meddela föreskrifter för verkställigheten av lagen och förordningen. Några sådana verkställighetsföreskrifter som klargör vad som utgör giltig anledning har emellertid inte meddelats, vare sig av regeringen eller IAF.

Frågan om hälsoskäl kan utgöra en giltig anledning att lämna ett arbete har prövats av domstolar i ett antal fall. Allmänt kan sägas att domstolarna (Regeringsrätt och kammarrätter) har intagit en restriktiv hållning i frågan och sällan godkänt de åberopade hälsoskälen som giltig anledning. I princip har krävts att det föreligger ett orsakssamband mellan sjukdomen och arbetet eller i vart fall att personen i fråga inte klarar sitt arbete samt att det av läkarintyg måste framgå att personen i fråga har uppmanats av läkare att säga upp sig. Läkarintyg som har utfärdats efter anställningens upphörande har normalt inte godkänts.

IAF har i sina kommentarer till arbetslöshetskassorna när det gäller lagen om arbetslöshetsförsäkring angivit att för ”att en sökande ska anses ha giltig anledning att sluta sitt arbete på egen begäran måste starka skäl föreligga, t.ex. att han inte fått ut sin lön eller att arbetet är olämpligt för honom av hälsoskäl, vilket måste styrkas, i regel med läkarintyg”.

Mot denna bakgrund anser arbetsgruppen att denna fråga bör få en reglering. Detta bör lämpligen ske genom att regeringen i

en verkställighetsföreskrift i förordningen om arbetslöshetsförsäkring föreskriver att som giltig anledning att lämna ett arbete bör räknas att arbetstagaren av hälsoskäl inte kan fortsätta sitt arbete eller annat tillgängligt arbete hos arbetsgivaren. Detta bör gälla under förutsättning att det kan styrkas genom läkarutlåtande som utfärdats före anställningens upphörande.

7.8 Sjuk- och aktivitetsersättning

Arbetsgruppens förslag: För rätt till sjukersättning krävs att arbetsförmågan kan anses stadigvarande nedsatt och att åtgärd som avses i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring inte bedöms kunna leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga. Vid bedömning av om den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt vid prövning av rätt till sjukersättning och aktivitetsersättning ska beaktas om den försäkrade har sådan förmåga så att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på arbetsmarknaden. Bestämmelsen i 16 kap. 1 §, AFL, om att Försäkringskassan senast ett år efter sjukanmälningdagen ska ha utrett om det finns förutsättningar att i stället för sjukpenning tillerkänna den försäkrade aktivitets- eller sjukersättning, upphävs. Vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning ska inte längre beaktas den försäkrades ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet, och andra liknande omständigheter.

Skälen för arbetsgruppens förslag: Enligt nuvarande regler kan sjukersättning beviljas när den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel och nedsättningen bedöms bli bestående under minst ett år.

Utgångspunkten för arbetsgruppens arbete har varit att så många människor som möjligt ska ges förutsättningar att försörja sig själva genom förvärvsarbete. Sjukersättning bör därför i

fortsättningen endast komma i fråga om den försäkrades arbetsförmåga är stadigvarande nedsatt. Det måste således röra sig om kroniska sjukdomar och irreversibla skador där ytterligare medicinsk eller arbetslivsinriktad rehabilitering inte bedöms kunna leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga. Bedömningen av om arbetsförmågan är stadigvarande nedsatt eller om ytterligare rehabilitering kan leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga måste utgå från den kunskap som är tillgänglig vid prövningstillfället. Det kan inte rimligen vägas in att det i framtiden skulle kunna komma fram behandlingsmetoder eller arbetshjälpmedel som gör att arbetsförmågan då kan återvinnas. Det är dock inte orimligt att sådana metoder och hjälpmedel kommer att tas fram som gör det möjligt för en del av dem som bedömts stadigvarande arbetsoförmögna att återkomma i förvärsarbete. De bestämmelser som redan finns om rehabilitering av den som uppbär sjukersättning kan då bli tillämpliga.

I enlighet med vad som föreslås beträffande sjukpenning bör vid bedömning av om den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt vid prövning av rätt till sjukersättning och aktivitetsersättning beaktas om den försäkrade har sådan förmåga att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärsarbete på arbetsmarknaden. Till skillnad mot vad som gäller vid sjukpenning ska det inte vara möjligt att bevilja aktivitetsersättning eller sjukersättning till dess att ett lönebidragsanställning eller en liknande anställning blir tillgänglig för den försäkrade.

Arbetsgruppen anser att andra faktorer än nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom inte bör kunna påverka rätten till ersättning. Vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning bör därför inte längre den försäkrades ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet, och andra liknande omständigheter beaktas.

Enligt nuvarande regler ska Försäkringskassan senast ett år efter sjukankänningsdagen ha utrett om en försäkrad som uppbär sjukpenning i stället ska tillerkännas aktivitets- eller sjukersättning. Denna bestämmelse har inneburit att Försäkrings-

kassan i många fall tagit upp frågan om sjukersättning allt för tidigt. Många försäkrade upplever att de påtvingats en sjukersättning trots att de inte själva gett upp tanken på att kunna återkomma i arbete. Detta är särskilt olyckligt då det visat sig svårt för försäkrade att komma tillbaka i arbete sedan de beviljats sjukersättning.

Försäkringskassan ska dock fortfarande ha möjlighet att tillerkänna den som uppbär sjukpenning sjukersättning. Detta bör också ske, men inte vid en given tidpunkt utan först då arbetsförmågans bedöms stadigvarande nedsatt och alla rehabiliteringsmöjligheter bedöms vara uttömda.

När det gäller aktivitetsersättningen till den som inte fyllt 30 år föreslår arbetsgruppen inga förändringar utöver dem som nämnts ovan. Aktivitetsersättningen kommer att ses över i särskild ordning. En särskild arbetsgrupp inom Regeringskansliet avser att inom kort presentera förslag till åtgärder som ska underlätta för den som redan beviljats sjukersättning att återgå i arbete.

8 Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

8.1 Ikraftträdande

Arbetsgruppens förslag: Förslagen i denna promemoria träder i kraft den 1 juli 2008. Ledighetslagen föreslås dock träda i kraft den 1 oktober 2008.

Skälen för arbetsgruppens förslag: Förslagen i denna promemoria föreslås träda i kraft den 1 juli 2008. Genom övergångsbestämmelser kommer dock äldre bestämmelser att i vissa fall tillämpas även efter denna tidpunkt.

Eftersom ledighetsrätten tidigast kan inträda efter 90 dagar föreslår arbetsgruppen att den nya ledighetslagen ska träda i kraft när dessa 90 dagar passerats, dvs. den 1 oktober 2008.

8.2 Övergångsbestämmelser

8.2.1 Rehabiliteringskedjan

Arbetsgruppens förslag: Nuvarande bestämmelser i 3 kap. 7 och 8 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring ska gälla även efter den 1 juli 2008, dock längst till och med den 30 september 2008, för sjukperioder som har påbörjats före ikraftträdandet. Vid sammanläggning av dagar i sjukperioder,

för beräkning av hur länge den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga, ska endast dagar efter ikraftträdandet beaktas.

Skälen för arbetsgruppens förslag: De av arbetsgruppen föreslagna förändringarna av 3 kap. 7 och 8 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) föreslås träda i kraft den 1 juli 2008.

Vid ikraftträdandet pågår ett stort antal sjukfall och det är inte rimligt utifrån vare sig den försäkrades perspektiv eller de administrativa konsekvenser det skulle medföra för Försäkringskassan att tillämpa bestämmelserna omgående i dessa fall. Arbetsgruppen föreslår därför att bestämmelserna om rehabiliteringskedjan ska tillämpas från och med den 1 oktober 2008. Detta innebär således att den 1 oktober 2008 ska – om inte särskilda skäl talar mot det i det enskilda fallet – en prövning som motsvarar steg 1– 6 i den nuvarande steg-för-stegmodellen (se avsnitt 3.1.1) göras i samtliga sjukperioder där den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar. Även om dessa bestämmelser inte träder i kraft förrän den 1 oktober 2008 är det självfallet viktigt att Försäkringskassan dessförinnan – om så inte redan skett – har en dialog med den försäkrade och dennes arbetsgivare om det är möjligt att ta till vara den försäkrades arbetsförmåga hos arbetsgivaren.

Vid sammanläggning av dagar i sjukperioder, för beräkning av hur länge den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga, ska endast dagar efter ikraftträdandet beaktas.

8.2.2 Sjuk- och aktivitetsersättning

Arbetsgruppens förslag: Äldre bestämmelser i 7 kap. 1 och 3 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) gäller efter ikraftträdandet, dock längst till och med december månad 2012, för tidsbegränsad sjukersättning och aktivitetsersättning som avser en period som har påbörjats före ikraftträdandet. I de fall en ansökan om sjukersättning har kommit

in till Försäkringskassan efter ikraftträdandet, gäller också äldre bestämmelser i 7 kap. 1 och 3 §§ AFL vid prövning av rätt till sjukersättning från och med en tidpunkt före ikraftträdandet och tills vidare. För en försäkrad, vars rätt till tidsbegränsad sjukersättning upphör efter ikraftträdandet, kan tidsbegränsad sjukersättning beviljas enligt äldre bestämmelser i 7 kap. 1 och 3 §§ AFL för ytterligare perioder om sammanlagt högst 18 månader, dock längst till och med december månad 2012. Detta gäller även för en försäkrad, vars rätt till aktivitetsersättning upphör på grund av att han eller hon fyller 30 år.

Skälen för arbetsgruppens förslag: Arbetsgruppen har i denna departementspromemoria föreslagit att sjukersättning fortsättningsvis endast beviljas om arbetsförmågan kan anses stadigvarande nedsatt på grund av sjukdom och att rehabilitering inte bedöms kunna leda till att någon arbetsförmåga återfås. Detta innebär att det inte längre finns förutsättningar att bevilja en tidsbegränsad sjukersättning från den 1 juli 2008. Följaktligen föreslås det i avsnitt 7.8 att ersättningsformen avskaffas. Vidare föreslår arbetsgruppen förändrade regler för bedömning av arbetsförmågans nedsättning vid prövning av rätt till aktivitetsersättning och sjukersättning. En ansökan, som kommer in till Försäkringskassan efter ikraftträdandet, men där prövningen också avser tid före detta, ska prövas enligt tidigare bestämmelser.

Tidsbegränsad sjukersättning beviljas när Försäkringskassan bedömer att arbetsförmågan kommer att vara nedsatt på grund av sjukdom under minst ett år, men inte med säkerhet kan slå fast att nedsättningen är varaktig. I juni 2007 hade 93 000 personer en tidsbegränsad sjukersättning.

Det behövs övergångsbestämmelser för dem som för närvarande har tidsbegränsad sjukersättning. Övergångsperioden bör vara tillräckligt lång för att människor som under en lång tid varit borta från arbetsmarknaden ska ha en rimlig chans att

komma tillbaka. Det är också viktigt att inte alltför många ärenden avslutas samtidigt. Arbetsgruppen föreslår att en försäkrad, vars rätt till tidsbegränsad sjukersättning upphör efter ikraftträdandet av de nya bestämmelserna ska kunna beviljas tidsbegränsad sjukersättning enligt de bestämmelser, som gäller i juni 2008 för ytterligare perioder om sammanlagt högst 18 månader, dock längst till och med december månad 2012. Även en försäkrad, vars rätt till aktivitetsersättning upphör på grund av att han eller hon fyller 30 år ska kunna beviljas ytterligare perioder med tidsbegränsad sjukersättning för sammanlagt högst 18 månader, dock längst till och med december månad 2012 enligt de regler för sjukersättning som gäller i juni 2008.

I ett fåtal fall kan övergångsperioden enligt förslaget bli relativt lång, vilket kan ses som en nackdel. Fördelen är dock att spridningen av de ärenden som ska avslutas hos Försäkringskassan blir jämn över tiden, uppskattningsvis 2 000 – 2 500 ärenden per månad. Därigenom ges Försäkringskassan och i förekommande fall arbetsförmedlingen rimlig möjlighet att ge det stöd som den försäkrade behöver i samband med att den tidsbegränsade ersättningen avslutas.

Arbetsgruppen anser det viktigt att personer som uppbär sjukersättning enligt de föreslagna övergångsreglerna får hjälp och stöd för återgång i arbete i god tid innan ersättningen löper ut. Detta gäller också de personer som tidigare haft aktivitetsersättning och uppbär sjukersättning. I samband med detta bör rehabiliteringsbehovet kartläggas och nödvändiga åtgärder vidtas utan fördröjning.

8.2.3 Ledighetslagen

<p>Arbetsgruppens förslag: Vid beräkning av sjukperiod enligt 2 § i den föreslagna lagen ska även tid efter den 1 juli 2008 beaktas.</p>

Skälen för arbetsgruppens förslag: Övriga delar av rehabiliteringskedjan träder i kraft den 1 juli 2008. Mot denna bakgrund ska även tid efter 1 juli 2008 beaktas vid beräkning av sjukperiod enligt 2 § i den föreslagna lagen.

9 Konsekvenser av förslagen

9.1 Ekonomiska konsekvenser

Den rehabiliteringskedja som föreslås i denna promemoria bedöms leda till att arbetsförmågan tas till vara i ett tidigare skede i sjukskrivningen än vad som sker i dag. Enligt nuvarande bestämmelser ska vid bedömning av arbetsförmågans nedsättning – om den försäkrade inte kan antas återgå i sitt vanliga arbete – det prövas om den försäkrade kan göra detta efter medicinsk eller arbetslivsinriktad rehabilitering eller om den försäkrade kan utföra andra arbetsuppgifter hos arbetsgivaren eventuellt efter sådan rehabilitering. Denna bedömning drar i dag allt för ofta ut på tiden med följden att sjukfallen blir onödigt långa. För att säkerställa att åtgärder vidtas tidigt och om möjligt ta till vara den försäkrades arbetsförmåga inom arbetsgivarens verksamhet föreslår arbetsgruppen att från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar, dvs. den 91:a sjukfrånvarodagen, ska prövningen av arbetsförmågans nedsättning vidgas till att även avse om den försäkrade efter medicinsk rehabilitering, omplacering eller annan arbetslivsinriktad rehabiliteringsåtgärd kan försörja sig genom annat arbete hos arbetsgivaren. Enligt arbetsgruppens bedömning bör detta medföra att många personer kan återgå i arbete tidigare än vad som är fallet i dag.

I denna promemoria föreslås även att från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar ska det bedömas om den försäkrade har sådan förmåga så att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på

arbetsmarknaden. Enligt arbetsgruppens bedömning bör detta medföra att antalet långa sjukfall minskar betydligt. Om inte arbetsgivaren kan erbjuda lämpligt arbete inom sin verksamhet får den försäkrade stöd av arbetsförmedlingen för att hitta annat arbete. Försörjning sker via arbetslöshetsförsäkringen om personen i fråga har rätt till sådan ersättning. I promemorian föreslås vidare att sjukersättning endast ska beviljas när arbetsförmågan är stadigvarande nedsatt och följaktligen upphör också möjligheten att bevilja tidsbegränsad sjukersättning. Eftersom huvuddelen av dem som i dag beviljas sjukersättning får en tidsbegränsad sjukersättning kommer antalet individer som beviljas sjukersättning framöver att minska kraftigt. Successivt kommer också de tidsbegränsade sjukersättningar som i dag löper att upphöra. Arbetsgruppen gör bedömningen att den totala effekten av rehabiliteringskedjan och de ändrade reglerna för sjukersättning förväntas bli att antalet människor som befinner sig i utanförskap reduceras kraftigt. Detta kommer också att innebära betydande minskningar av utgifterna för sjukförsäkringen. Till en del kommer en ökning att behöva ske inom arbetsmarknadspolitiken.

9.2 Administrativa konsekvenser

9.2.1 Försäkringskassan

De förslag som arbetsgruppen har lämnat innebär att det kommer att ställas ökade krav på att Försäkringskassan agerar tidigt i sjukskrivningsprocessen. Skillnaden jämfört med i dag är att bedömningen om den försäkrade kan återgå till något arbete på den egna arbetsplatsen eller på hela arbetsmarknaden görs mycket tidigare i betydligt fler sjukfall. Detta kommer att medföra ökad arbetsbelastning på Försäkringskassan.

Den nya rehabiliteringskedjan beräknas samtidigt resultera i ett reducerat antal resurskrävande långa sjukfall och därigenom minska arbetsbelastningen på Försäkringskassan. Detta leder

enligt arbetsgruppens bedömning till att Försäkringskassans resursbehov för att administrera sjukförsäkringen minskar.

Antalet ärenden som prövas för sjukersättning kommer att minska till följd av de nya reglerna. Under några år kommer tidsbegränsad sjukersättning att kunna beviljas enligt övergångsbestämmelserna, men detta kommer endast att vara i enstaka ärenden efter 2010. Även dessa förändringar bedöms leda till att Försäkringskassans resursbehov minskar.

9.2.2 Arbetsförmedlingen

I denna promemoria föreslås att från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar ska det bedömas om den försäkrade har sådan förmåga att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på arbetsmarknaden. Om inte arbetsgivaren kan erbjuda lämpligt arbete inom sin verksamhet får den försäkrade stöd av arbetsförmedlingen för att hitta annat arbete. Försörjning sker via arbetslöshetsförsäkringen om personen i fråga har rätt till sådan ersättning. Stöd från arbetsförmedlingen ges efter 90 dagar till den försäkrade som söker annat arbete före dag 180.

Många av de arbetssökande som lämnat sjukförsäkringen kommer efter ett avstämnings-/överlämningsmöte med Försäkringskassan och arbetsförmedlingen kunna söka arbete på egen hand. De som inte lyckats hitta ett nytt arbete inom rimlig tid kommer dock att ha behov av utökade insatser från arbetsförmedlingen. Arbetssökande med nedsatt arbetsförmåga på grund av funktionsnedsättning kommer redan inledningsvis att ha behov av och erbjudas sådant stöd.

Förslaget till övergångsregler som gäller för personer som redan uppbär tidsbegränsad sjukersättning får också konsekvenser för arbetsförmedlingen. Övergångsreglerna är utformade så att den tidsbegränsade ersättningen successivt slopas och är helt avskaffad i december 2012. Personer som bedöms ha arbetsförmåga när den tidsbegränsade sjukersättningen löper ut kommer

att hänvisas till insatser hos arbetsförmedlingen t.ex. jobb- och utvecklingsgarantin. Mot bakgrund av att många av de berörda personerna har varit borta från arbetsmarknaden en lång tid är det troligt att betydande insatser krävs för att dessa personer ska kunna finna ett arbete.

Den nya rehabiliteringskedjan och slopandet av den tidsbegränsade sjukersättningen leder enligt arbetsgruppens bedömning till ett ökat resursbehov för arbetsförmedlingen.

9.2.3 Kommunsektorn

Även kommunernas verksamhet påverkas av de övergångsregler som föreslås gälla för personer som uppbär tidsbegränsad sjukersättning den 1 juli 2008. Som redan nämnts så kommer inte alla berörda sjukfall att uppfylla de nya kriterierna för icke tidsbegränsad sjukersättning. Bland dessa kommer det sannolikt att finnas personer som kommer att ansöka om ekonomiskt bistånd från socialtjänsten. Om det vid en prövning av hushållets ekonomi visar sig att rätt till bistånd föreligger kommer kommunernas kostnader att öka. Detta gäller den person som saknar arbetsförmåga men där nedsättningen av arbetsförmågan inte är stadigvarande och personen därför inte kan beviljas sjukersättning enligt de nya kriterierna.

Det är naturligtvis svårt att med exakthet avgöra hur många som kan bli aktuella för kommunernas försörjningsstöd. Av avsnitt 7 framgår att sjukersättning ska kunna beviljas när det rör sig om kroniska sjukdomar eller sådana skador som är irreversibla. Viss vägledning kan därför ges av de diagnoser som är vanliga bland personer med sjukersättning. En grupp som sannolikt inte kan bli aktuell för fortsatt sjukersättning är personer med lättare psykiska diagnoser eller sjukdomar i det muskulöskeletala systemet som inte är kroniska. En del av dessa personer kommer att ansöka om ekonomiskt bistånd från socialtjänsten tills de åter kan arbeta, vilket kan innebära ökade kostnader för kommunerna i den utsträckning dessa personer är berättigade till

bistånd. Arbetsgruppen anser att kommunala finansieringsprincipen inte är tillämplig i detta avseende då finansieringsprincipen inte tillämpas vid ändringar i transferingssystemet.

9.3 Konsekvenser av ledighetslagen

Förslaget att införa en rätt till ledighet för arbetstagare syftar framförallt till att skapa en trygghet för arbetstagaren och en förutsebarhet i fråga om vilka handlingsalternativ som står till buds för arbetstagaren och arbetsgivaren i sådana situationer. Förslaget i denna del kan förväntas leda till viss ökad administration för arbetsgivaren. Konsekvenserna ska dock inte överdrivas. Även i dag uppstår administrativa och praktiska konsekvenser i samband med att en arbetstagare på grund av sjukdom är frånvarande från arbetet under en längre period, såsom att arbetsgivaren måste anlita en vikarie för den sjuke eller omfördela arbetsuppgifter inom verksamheten. Det kan tänkas att ett klart och tydligt system med en lagreglerad rätt till tjänstledighet kan leda till fördelar för arbetsgivare i detta hänseende genom att förutsebarheten ökar.

9.4 Jämställdhet

I denna proposition föreslås förändringar som syftar till att på olika sätt strama upp och förkorta sjukskrivningsprocessen. Sjukskrivningarna kortas genom att rehabiliteringen förbättras och tidigareläggs. För att den nya rehabiliteringskedjan ska kunna få effekt har regeringen i budgetpropositionen för 2008 (prop. 2007/08:1) reserverat medel för bättre företagshälsovård och medicinsk rehabilitering.

Kvinnors arbetsliv och hälsa är ojämlik. Närmare 20 procent av kvinnorna i förvärvsaktiv ålder är i dag långtidssjukskrivna eller uppbär sjuk- eller aktivitetsersättning. Motsvarande siffra för männen är 14 procent. Trots sjunkande ohälsotal under de

senaste åren är det ändå 128 000 fler kvinnor nu än för elva år sedan, då de långa sjukskrivningarna började stiga, som är drabbade. Kvinnornas andel har dessutom ökat. År 1996 stod kvinnorna för drygt 59 procent av de långa sjukskrivningarna. Nu står de för 64 procent. Då stod kvinnorna för 55 procent av beviljade sjuk/aktivitetsersättningar – nu står de för 61 procent. Sjukskrivningstalen har varit särskilt höga bland kvinnor med anställning inom kommunsektorn och bland kvinnor som är ensamstående föräldrar.

Mot bakgrund av den höga sjukfrånvaron bland kvinnor anser arbetsgruppen att alla förändringar som syftar till att förkorta sjukskrivningarna och hindra att en sjukskrivningen övergår till sjukersättning kommer att förbättra kvinnornas situation.

Cirka 51 procent av kvinnorna arbetar inom den offentliga sektorn. Kvinnor med anställning inom den offentliga sektorn har särskilt hög sjukfrånvaro. Arbetsgruppens bedömning är att särskilt dessa kvinnor kommer att gynnas av de förändringar som de första stegen i rehabiliteringskedjan innebär. I dessa steg prövas om den försäkrade kan utföra några arbetsuppgifter hos den egna arbetsgivaren. I första hand är det de stora och medelstora arbetsgivarna, exempelvis kommuner och landsting, som har de största möjligheterna att anpassa arbetsplatsen till den sjukskrivnes förutsättningar. De är också de större arbetsplatserna där det kan förväntas finna alternativa arbetsuppgifter till en anställd som inte längre kan utföra sitt vanliga arbete.

Kvinnor med anställning i små företag inom det privata näringslivet bedöms inte ha samma möjligheter att återgå till sin tidigare arbetsgivare, utan hänvisas i större utsträckning till arbetsmarknadspolitiska åtgärder. I ett långsiktigt perspektiv bör det alltid vara bättre för den försäkrade, kvinna eller man, att tidigt få hjälp att hitta andra arbetsuppgifter i stället för att riskera att tiden med sjukpenning blir långvarig och så småningom övergår till sjukersättning.

10 Författningskommentar

10.1 Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

I de bestämmelser, som arbetsgruppen föreslår ändringar i, har genomgående ordet ”skall” bytts ut mot ”ska”. Dessa ändringar överensstämmer med gällande riktlinjer för författnings-skrivning.

3 kap.

5 d §

Förslaget behandlas i avsnitt 7.4. Ändringen är en konsekvens av att 3 kap. 5 c § upphävs.

7 §

Ändringen i *tredje stycket* innebär att bedömningen av arbetsförmågan i förhållande till den försäkrades vanliga arbete eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder i samtliga fall ska göras under de första 90 dagarna i en sjukperiod. Den nuvarande bedömningen huruvida den försäkrade kan antas kunna återgå till sitt vanliga arbete eller inte ska därför inte göras. Vidare tas ordet ”fullständigt” bort. En bedömning av nedsättningen av arbetsförmågan ska givetvis även göras när arbetsförmågan endast är partiellt nedsatt.

Enligt förslaget i *fjärde stycket* ska, när den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar, bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga vidgas till att även omfatta sådant arbete som den försäkrade skulle kunna utföra hos sin arbetsgivare efter

en omplacering. Denna bedömning ska i samtliga fall göras när den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar, oavsett om den försäkrade kan eller inte kan antas kunna återgå till sitt vanliga arbete.

Enligt förslaget i *femte stycket* ska, när den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar, bedömningen av arbetsförmågan göras i förhållande till förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden i övrigt, eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Det tidigare kravet på att arbetet ska vara normalt förekommande har alltså tagits bort. Bedömningen ska dock göras i förhållande till förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden. Vad som avses med den reguljära arbetsmarknaden anges i avsnitt 7.2.2. Med orden ”i övrigt” avses endast en markering av att bedömningen av arbetsförmågan enligt detta stycke sker i förhållande till hela den öppna arbetsmarknaden och inte bara i förhållande till sådant arbete som finns hos den egna arbetsgivaren. Någon ändring görs inte när det gäller bedömningen i förhållande till annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Om exempelvis en lönebidragsanställning finns tillgänglig för den försäkrade ska detta således beaktas vid bedömningen av arbetsförmågan. För en försäkrad som är arbetslös kommer bedömningen av hans eller hennes arbetsförmåga att göras enligt detta stycke redan från första dagen i en sjukperiod. Detta kan indirekt utläsas av lagtexten, eftersom bedömningen av arbetsförmågan enligt de föregående styckena sker i förhållande till arbete hos arbetsgivaren. Om det finns särskilda skäl mot det behöver en bedömning av arbetsförmågan i förhållande till hela arbetsmarknaden inte göras trots att 180 dagar har förflutit i sjukperioden. I avsnitt 7.2.2 behandlas närmare vad som avses med särskilda skäl.

Sjätte stycket är nytt. Det innebär att, när 365 dagar har förflutit i en sjukperiod, arbetsförmågan alltid ska bedömas i förhållande till förvärvsarbete på arbetsmarknaden i övrigt. Den möjlighet som enligt föregående stycke finns att beakta särskilda skäl för att begränsa bedömningen av arbetsförmågan ska inte längre finnas när 365 dagar har förflutit i sjukperioden.

Sjunde stycket är nytt. Om den försäkrade är i behov av medicinsk rehabilitering enligt 3 kap. 7 b § eller annan rehabilitering enligt 22 kap., ska bedömningen av arbetsförmågan alltid göras med beaktande av den försäkrades arbetsförmåga efter en sådan åtgärd.

Åttonde stycket är nytt. Vid beräkningen av hur lång tid den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga enligt tredje–sjätte styckena ska dagar i sjukperioder, som bedöms ha ett samband med varandra, läggas samman. I avsnitt 7.3 finns en närmare redogörelse för den sambandsbedömning som ska göras enligt detta stycke.

Det nuvarande sjätte stycket har tagits bort. Detta innebär att möjligheten har tagits bort att beakta andra faktorer än nedsättningen av arbetsförmågan vid prövningen av rätten till sjukpenning.

8 §

I paragrafen införs ett nytt *fjärde stycke*. Enligt detta stycke ges Försäkringskassan en möjlighet att infordra ett utlåtande av den försäkrades arbetsgivare. Det är den försäkrade och inte arbetsgivaren som ska ge in utlåtandet. I utlåtandet ska anges vilka möjligheter som finns att ta till vara den försäkrades arbetsförmåga inom arbetsgivarens verksamhet efter arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder.

I *femte stycket* har vissa redaktionella ändringar gjorts. Därutöver har dels orden ”och försäkran” tagits bort, dels har ett tillägg gjorts i vilket anges att regeringen, eller den myndighet regeringen bestämmer, meddelar föreskrifter om vilka uppgifter ett utlåtande enligt fjärde stycket ska innehålla.

4 kap.

9 §

Förslaget behandlas i avsnitt 7.4. Ändringen är en konsekvens av att 3 kap. 5 c § upphävs.

7 kap.

1 §

Genom ändringen i *första stycket* skärps kraven så att sjukersättning endast ska kunna beviljas i de fall rehabiliteringsåtgärder inte bedöms kunna leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga. Nedsättningen av arbetsförmågan ska vara stadigvarande. Med detta begrepp avses att nedsättningen bedöms bestå för all överskådlig framtid.

Ändringen i *fyjärde stycket* innebär att möjligheten att bevilja tidsbegränsad sjukersättning tas bort.

3 §

Ändringen i *första stycket* innebär att den försäkrades arbetsförmåga, vid prövningen av rätt till sjuk- eller aktivitetsersättning, ska göras i förhållande till förvärvsarbete på hela arbetsmarknaden. Det tidigare kravet på att arbetet ska vara normalt förekommande på arbetsmarknaden har alltså tagits bort. Någon bedömning av arbetsförmågan i förhållande till annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade ska inte heller göras.

Det nuvarande andra stycket har tagits bort. Detta innebär att möjligheten att beakta andra faktorer än nedsättningen av arbetsförmågan har tagits bort vid prövningen av rätten till sjuk- eller aktivitetsersättning.

16 kap.

1 §

Ändringen i *andra stycket* innebär att någon prövning av om det finns förutsättningar för att tillerkänna den försäkrade sjuk- eller aktivitetsersättning efter ett års sjukskrivning inte längre ska vara obligatorisk.

20 kap.

3 §

I *första stycket c)* har gjorts ett tillägg. Genom detta tillägg ges Försäkringskassan möjlighet att under ett pågående sjukfall dra in eller sätta ned den försäkrades sjukpenning, om denne vägrar

att ge in ett sådant utlåtande av sin arbetsgivare som anges i 3 kap. 8 § fjärde stycket. I begreppet ”vägrar ge in” ligger självfallet att den försäkrade på något sätt underlåter att medverka till att ett utlåtande ges in till Försäkringskassan. Om den försäkrade har gjort vad som kan anses rimligt för att få ett utlåtande av sin arbetsgivare men detta ändå inte har lyckats, finns inte förutsättningar för att dra in eller sätta ner sjukpenningen med stöd av denna bestämmelse. I detta sammanhang bör erinras om att Försäkringskassan redan i dag har möjlighet att med stöd av 20 kap. 9 § av en arbetsgivare begära uppgift om en namngiven person, när uppgiften har betydelse för personens rätt till sjukpenning.

10.2 Förslaget till lag om rätt till ledighet för att vid sjukdom prova annat arbete

1 §

I paragrafen anges den grundläggande förutsättningen för rätt till ledighet enligt lagen. Syftet med ledigheten ska vara att arbetstagaren ska prova ett annat arbete.

2 §

I första stycket anges villkoren för rätten till ledighet. För det första ska arbetstagaren på grund av sjukdom ha haft nedsatt arbetsförmåga i förhållande till sitt vanliga arbete under en period om minst 90 dagar. Dessutom ska arbetstagaren ha ingått ett anställningsavtal med en annan arbetsgivare senast efter 180 dagar i sjukperioden. Det förutsätts inte att arbetstagaren faktiskt påbörjar det nya arbetet före dag 181 och därmed inte heller att ledigheten börjar löpa före denna dag. Arbetsförmågan kan vara helt eller delvis nedsatt. Med 90 respektive 180 dagar avses kalenderdagar. Vad som avses med begreppen sjukdom och nedsättning av arbetsförmåga framgår av 3 kap. 7 § lagen (1962:381) om allmän försäkring.

I andra stycket framgår att vid beräkningen av hur lång tid arbetstagaren har haft nedsatt arbetsförmåga enligt första stycket

ska dagar i sjukperioder, som bedöms ha ett samband med varandra, läggs samman. Beräkningen och bedömningen ska göras i enlighet med 3 kap. 7 § sjunde stycket lagen om allmän försäkring.

3 §

I första stycket anges att en arbetstagare har rätt till hel ledighet för att prova en heltidsanställning.

I andra stycket anges att en arbetstagare har rätt till delledighet för att prova en deltidsanställning. Ledighetens omfattning motsvarar omfattningen på den anställning som arbetstagaren provar.

Lagen uppställer inget krav på att det nya arbetet ska ha en viss sysselsättningsgrad. Likaså är det fullt möjligt enligt lagen att en arbetstagare som t ex är sjukskriven på halvtid och arbetar hos sin arbetsgivare på halvtid, provar en annan heltidsanställning och därmed har rätt att vara helt ledig från sin första anställning. Hel ledighet förutsätter att arbetstagaren i grunden har en heltidsanställning hos sin första arbetsgivare.

4 §

I paragrafen fastslås hur lång tid arbetstagaren har rätt att vara ledig. Rätten till ledighet avser en period som sammanlagd med den sjukperiod som anges i 2 § utgör högst tolv månader. Ledighetsperioden börjar löpa när arbetstagaren påbörjar det nya arbetet. Förslaget innebär att ledigheten som längst kan bli nio månader.

5 §

Paragrafen innehåller bestämmelser om i vilka fall och under vilka förutsättningar det är tillåtet att avtala om avvikelser från lagen. En motsvarande bestämmelse finns i bland annat föräldraledighetslagen (1995:584).

6 §

Paragrafen anger att arbetsgivare, som är bundna av kollektivavtal på central nivå, får tillämpa avtalet även på arbetstagare som inte tillhör den avtalsslutande arbetstagarorganisationen, om arbetstagaren sysselsätts i arbete som avses med avtalet och inte omfattas av något annat tillämpligt kollektivavtal. En motsvarande bestämmelse finns i bland annat föräldraledighetslagen och lagen (1982:80) om anställningsskydd.

7 §

I paragrafen anges att en arbetstagare som vill utnyttja sin rätt till ledighet ska anmäla detta till arbetsgivaren så snart som möjligt. Anmälan bör senast kunna ske när det står klart att arbetstagaren fått en annan anställning och han eller hon bestämt sig för att utnyttja möjligheten att vara ledig i stället för att säga upp sig.

8 §

I första stycket anges att arbetstagaren ska samråda med arbetsgivaren om ledighetens förläggning och om andra frågor som rör ledigheten. Frågan om ledighetens förläggning aktualiseras när arbetstagaren avser att vara delledig. Utgångspunkten är att arbetsgivaren och arbetstagaren ska komma överens om ledighetens förläggning.

I andra stycket fastställs vad som ska gälla om arbetsgivaren och arbetstagaren inte kommer överens om ledighetens förläggning. Bestämmelsen har utformats i överensstämmelse med motsvarande bestämmelse i föräldraledighetslagen. Det innebär att arbetsgivaren ska fatta beslut om ledighetens förläggning. Endast om det finns omständigheter i det enskilda fallet som gör att verksamheten hos arbetsgivaren kommer att utsättas för stora påfrestningar om ledigheten förläggs enligt arbetstagarens önskemål, bör arbetsgivaren kunna förlägga ledigheten i strid med arbetstagarens önskemål.

Av tredje stycket framgår att arbetsgivaren ska underrätta arbetstagaren och arbetstagarens lokala arbetstagarorganisation om arbetsgivaren beslutar på annat sätt än enligt arbetstagarens

önskemål. Motsvarande bestämmelse finns i föräldraledighetslagen.

9 §

I första stycket anges att arbetstagaren får avbryta sin påbörjade ledighet och återuppta sitt arbete i samma omfattning som före ledigheten eller återgå i sjukskrivning.

I andra stycket föreskrivs att en arbetstagare som vill utnyttja sin rätt enligt första stycket, ska underrätta arbetsgivaren om detta snarast möjligt.

Om ledigheten varit avsedd att pågå en månad eller mer anges i tredje stycket att arbetsgivaren får skjuta på återgången högst en månad efter det att arbetsgivaren tagit emot underrättelsen. Någon väntetid för återgång i arbete eller i sjukskrivning föreskrivs inte.

10 §

Paragrafen förbjuder uppsägning eller avskedande från arbetsgivarens sida enbart på den grunden att arbetstagaren tar i anspråk sin rätt till ledighet. Sker det ändå ska uppsägningen eller avskedandet ogiltigförklaras, om arbetstagaren begär det. En likartad bestämmelse finns i flera andra ledighetslagar.

11 §

I paragrafen skyddas anställningsförmånerna. En likartad bestämmelse finns i flera andra ledighetslagar.

12 §

Paragrafen föreskriver att skadestånd ska utgå om arbetsgivaren bryter mot lagen. Skadeståndet kan i vissa fall jämkas. En likartad bestämmelse finns i övrig ledighetslagstiftning.

13 §

Av paragrafen framgår att lagen (1974:371) om rättegången i arbetstvister ska tillämpas vid tvist enligt lagen. En likartad bestämmelse finns i övrig ledighetslagstiftning.

