

Datum 2021-12-20

Socialdepartementet

E-post: s.remissvar@regeringskansliet.se



## YTTRANDE

### **En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet, SOU 2021:69**

Autism- och Aspergerförbundet överlämnar härmed sitt yttrande över ovan rubricerat betänkande. Vi arbetar för att skapa bättre levnadsvillkor för personer med autism. Vår vision är ett samhälle där alla kan delta, där personer med autism möts med respekt och har bra livskvalitet genom hela livet. Förbundet representerar omkring 18.000 medlemmar och bland dessa finns personer med egen funktionsnedsättning, närstående och personer som är professionellt verksamma inom området.

### **Inledning**

Frågor rörande sjuk- och aktivitetsersättning är av ytterst viktiga för förbundets medlemmar då många av dessa har sin huvudsakliga inkomst från dessa ersättningar. Dessa ersättningar ska kunna ge, en ibland, livslång god försörjning. Förbundet välkomnar denna grundliga utredning och anser överlag att lämnade förslag skulle leda till positiva förändringar för många enskilda individer.

### **7. Rätten till sjukersättning – problemanalys**

Sjuk- och aktivitetsersättning är de mer permanenta ersättningsformerna i sjukförsäkringen. För rätt till sjukersättning med nuvarande regelverk så krävs det att den försäkrades arbetsförmåga är stadigvarande nedsatt till följd av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan i arbeten på hela arbetsmarknaden. I detta inkluderas även anpassade arbeten, subventionerade arbeten i form av lönebidrag, utvecklings- och trygghetsanställningar, nystartsjobb och skyddade anställningar. En person som kan ta ett sådant jobb är i dag inte berättigad till sjukersättning, oavsett om ett sådant jobb finns tillgängligt eller inte. Dessutom ska ytterligare rehabilitering inte bedömas kunna

medföra att arbetsförmågan kan förbättras för att kraven för rätt till ersättning ska vara uppfyllda. Dagens regler för rätt till sjukersättning trädde i kraft den 1 juli 2008. Innan dess gällde för rätt till ersättning att arbetsförmågan skulle vara varaktigt nedsatt i förhållande till ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete, eller till annat lämpligt arbete som var tillgängligt för den försäkrade. Dagens begrepp, stadigvarande nedsatt, innebär en skärpning jämfört med tidigare i den meningen att arbetsförmågan ska bestå för all överskådlig framtid, samt avse hela arbetsmarknaden.

Många av förbundets medlemmar vittnar, vilket utredningen beskriver, om att det under en lång tid blivit allt svårare att bli beviljad sjukersättning trots ett oförändrat regelverk. Nybeviljandet av sjukersättning har minskat varje år med en kraftig minskning sedan 2015. Avslagsfrekvensen har ökat kraftigt, från 43 procent år 2014 till 70 procent år 2019.<sup>1</sup> Något som skapar stor osäkerhet och oro för den enskilde individen men även för dennes anhöriga. En avgörande orsak till nedgången av nybeviljande av sjukersättning är de förändringar som genomförts i Försäkringskassans arbetssätt och tillämpning av reglerna. Det förekommer även stora variationer i beviljandegraden. Dessa variationer är mycket problematiska. Det undergräver förutsägbarheten i sjukförsäkringen vilket i sin tur påverkar tilltron till hela socialförsäkringssystemet. Förbundet anser att det är av yttersta vikt att sjukförsäkringen präglas av rättssäkerhet, förutsägbarhet och allmän tilltro till försäkringen då den utgör en grundstomme i socialförsäkringssystemet.

## **7.6 Samarbetet mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen**

I direktiven till utredningen konstateras att ett välfungerande samarbete mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen är en förutsättning för en välfungerande sjukförsäkring för den enskilde. De båda myndigheterna har ett gemensamt uppdrag att i samarbete utreda behovet av och genomföra insatser som förkortar tiden i sjukförsäkringen samt medför att den som är sjukskriven eller har aktivitetsersättning får eller återfår arbetsförmåga och därmed kan återgå i, eller kan börja arbeta. Sedan år 2018 har Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan även ett gemensamt nolltoleransuppdrag från regeringen för att se till att övergången mellan myndigheterna fungerar väl och att ingen individ hamnar mellan stolarna. Förbundet erfar i sina många medlemskontakter att denna samverkan i flera fall fortfarande brister och att enskilda individer ännu kommer i kläm genom att man slussas mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Förbundet instämmer i utredningens analys men bedömer att det brister i samordningen av informationsutbytet vilket medför att Försäkringskassan inte får den fullständiga information som man skulle behöva inför ett beslut om sjuk- eller aktivitetsersättning. Detta kan i sin tur leda till negativa konsekvenser för den enskilde, t.ex. att det kan bli svårare att få rätt ersättning. Förbundet anser det är mycket allvarligt att människor faller mellan stolarna på

---

<sup>1</sup> Nekad sjuk- och aktivitetsersättning – effekter på inkomst och hälsa rik 2018:9

grund av bristande samordning och samarbete. När samarbetet mellan myndigheter brister är det ytterst individen som drabbas.

### **7.7.3 Rehabiliteringskriteriet – alla rehabiliteringsmöjligheter ska bedömas vara uttömda**

För att en försäkrad ska kunna beviljas sjukersättning krävs enligt gällande regelverk, att man har en stadigvarande nedsatt arbetsförmåga. Dessutom krävs att ytterligare medicinsk eller arbetslivsinriktad rehabilitering inte bedöms kunna leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga. För en person diagnosticerad med autism så går det inte att rehabilitera bort diagnosen. Varken medicinsk eller arbetslivsinriktad rehabilitering leder till att det uppstår någon ytterligare arbetsförmåga. Det är därför rimligt med utredningens förtydligande att det endast är sådana rehabiliteringsåtgärder som bedöms kunna leda till att den försäkrade återfår arbetsförmågan som ska bedömas vara uttömda.

### **7.8 Beviskravet vid prövning av rätt till sjukersättning**

Enligt utredningens direktiv ska frågan om beviskrav särskilt analyseras och utredningen ska ta ställning till om ett nytt, författningsreglerat beviskrav avseende sjukersättning och aktivitetsersättning skulle kunna antas leda till en ökad stabilitet i tillämpningen. Även vad gäller denna fråga har förbundet god kunskap om förfarandet genom medlemmars berättelser där många vittnar om kafkaliknande processer för att styrka rätten till sjuk- eller aktivitetsersättning. Dessa fall karaktäriseras av att Försäkringskassan lagt hela bevisbördan på den enskilde att styrka sin rätt till sökt ersättning.

Förbundet instämmer i utredningens uppfattning att Försäkringskassans utredningsskyldighet är vidsträckt rörande sjukersättning och aktivitetsersättning, där komplicerade sjukdomstillstånd och diagnoser är vanliga och beslutet för den enskilde är av ännu större vikt än i ett sjukpenningärende. Den av ISF framförda utredningsbristen när det gäller ärenden om aktivitetsersättning; att Försäkringskassan inte genomfört tillräckliga åtgärder för att utreda omständigheter som tyder på att personens situation är mer komplex än vad det befintliga underlaget ger intryck av, är något förbundet med emphasis framfört i flera olika sammanhang. Förbundet vidhåller därför uppmaningen att Försäkringskassan måste tillsäkra sig kunskap om olika diagnoser såsom autism för att kunna förstå hur en dylik diagnos kan yttra sig samt de svårigheter som är kopplade till diagnosen. Detta är grundläggande förutsättningar för att kunna fatta kvalitativa och rättssäkra beslut i frågor gällande Sjuk- och aktivitetsersättning.

Förbundet delar utredningens uppfattning att det är av vikt att ta processuella regler om bevisning på större allvar. Utredningen föreslår därför att ett kodifierat beviskrav ska införas för prövningen av rätten till sjukersättning, där rätt till ersättning ska anses föreligga om det är *sannolikt* att arbetsförmågan är nedsatt på sätt som föreskrivs. Detta väntas ge bättre förutsättningar för enhetlighet i handläggning och bedömning, något förbundet instämmer i

då det bör öka stabiliteten i tillämpningen av sjukersättningen. Risken för individuella skillnader i bedömningar mellan olika handläggare minskar också samt att ett kodifierat beviskrav medför transparens. Den enskilde ges möjlighet att förstå vilka krav som ställs för att medicinsk och annan utredning ska vara tillräcklig i ersättningsförfaranden.

## **8 Rätten till sjukersättning – överväganden och förslag**

Förbundet instämmer i den problembild som utredningen beskriver samt att regelverket är för strikt, framför allt gällande det arbetsmarknadsbegrepp som gör att försäkrade prövas mot en abstrakt, mycket bred arbetsmarknad som inkluderar alla typer av förvärvsarbeten, även skyddade, utan att i praktiken ha några möjligheter att kunna få och försörja sig i sådant arbete. Dagens regler slår orimligt hårt mot individer med mycket begränsade möjligheter att försörja sig på arbetsmarknaden. Förbundet välkomnar därför utredningens förslag om att:

- Vid prövning av rätten till sjukersättning ska bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga göras mot samma arbetsmarknadsbegrepp som används vid prövning av rätt till sjukpenning. Det innebär att prövning av arbetsförmågan ska göras mot förvärvsarbete i en sådan angiven yrkesgrupp som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, eller mot annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Samt att samma arbetsmarknadsbegrepp bör gälla såväl vid prövning av rätt till sjukpenning som vid prövning av rätt till sjukersättning och aktivitetsersättning. Här vill förbundet belysa att det är av stor vikt att begreppet "angiven" definieras tydligare. Annars finns det risk för individuella tolkningar.
- Ett kodifierat beviskrav ska införas för prövningen av rätten till sjukersättning. Rätt till sjukersättning ska anses föreligga om det är sannolikt att arbetsförmågan är nedsatt på sådant sätt som föreskrivs.
- Ett nytt varaktighetsbegrepp, "överskådlig tid" ska införas. Begreppet, som ersätter kriteriet "stadigvarande", hämtas från tidigare uttalanden i förarbeten samt rättspraxis och betonar överskådligheten i varaktighetsbedömningen. Vid bedömningen av om arbetsförmågan är nedsatt under överskådlig tid ska inte beaktas tid bortom den tidpunkt då sjukersättning som längst kan utbetalas.
- För rätt till sjukersättning ska rehabiliteringsåtgärder som kan förväntas medföra att den försäkrade återfår arbetsförmågan inte beaktas. Vid denna bedömning ska endast beaktas sådana rehabiliteringsåtgärder där den försäkrade bedöms få eller återfå arbetsförmågan före den tidpunkt då sjukersättningen inte kan utbetalas. Avseende beviskravet för bedömningen av om det finns återstående rehabiliteringsmöjligheter som kan ge eller återge den försäkrades arbetsförmåga är det tillräckligt att det kan antas att det inte finns sådana rehabiliteringsmöjligheter.
- Särskilda regler för personer som har som mest fem år kvar till den ålder då de inte längre kan få sjukersättning utbetald införas. Reglerna innebär att individens arbetsförmåga ska prövas mot arbete som denna har tidigare erfarenhet av eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt.

## 8.4 Sjukersättning till äldre i förvärvsarbetsande ålder

Trygghet vid sjukdom är en central del av Sveriges välfärd. Förbundet välkomnar att utredningen sett över kraven för sjukersättningen för de äldre som närmar sig pension och t.ex. har förslitningsskador efter ett tungt arbetsliv. Även om allt fler förväntas arbeta längre upp i åldrarna gäller detta inte alla och det finns betydande skillnader mellan olika grupper. Det kan handla om personer som t.ex. kanske har arbetat inom vård och omsorg under hela sitt yrkesverksamma liv och prövas då mot hela arbetsmarknaden. Då de nuvarande reglerna inte tar hänsyn till ålder innebär detta att en grupp äldre personer nekas sjukersättning efter ett många gånger långt och tungt arbetsliv. Förbundet välkomnar därför utredningens förslag om en förändring av rätten till sjukersättning för försäkrade som mest har fem år kvar tills de uppnår den ålder då de inte längre kan få sjukersättning utbetald. Arbetsförmågan för dessa individer föreslås bara bedömas mot arbeten inom yrken som de har erfarenhet av och andra lämpliga arbeten som är tillgängliga, och inte som med nuvarande regelverk, mot alla arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Vid bedömningen av om det finns återstående rehabiliteringsmöjligheter ska man således fråna sådana insatser som syftar till att den försäkrade ska kunna ta ett arbete som denne inte har någon tidigare erfarenhet av.

## 11 Aktivitetsersättning - problemanalys

Aktivitetsersättning är en tidsbegränsad ersättning till unga vuxna med långvarigt nedsatt arbetsförmåga. Ersättningen ska ge ekonomisk trygghet och samtidigt stimulera till aktivitet som kan förbättra den enskildes arbetsförmåga och stimulera till arbete.

Som utredningen konstaterar så finns det stora likheter med de problem som är aktuella för sjukersättningen som också gör sig gällande för aktivitetsersättningen. Förbundet vill också framhålla att det i våra medlemskontakter framkommit att det även inom aktivitetsersättningen finns en stor variation av andelen avslag över tid trots ett oförändrat regelverk. Något som också framgår av Försäkringskassans egen statistik. För en person som tidigare fått ett beslut i en riktning är det svårt att förstå, att man en kort tid därefter, kan få ett helt annat beslut trots oförändrade förutsättningar. Variationen i avslag drabbar den enskilde individen hårt. Det visar såväl ISF:s rapport "Avslag på ansökan om aktivitetsersättning"<sup>2</sup> som förbundets egen rapport "Förlorade år 3. Ytterligare ett problem som inte hör till utredningens uppdrag men som förbundet ändå vill lyfta fram är att besluten från Försäkringskassan många gånger är svåra att förstå för den enskilde. De är ofta krångligt formulerade med ett byråkratiskt språk som kan göra det utmanande att förstå hur Försäkringskassan kommit fram till sitt beslut. Försäkringskassan måste, på ett lättfattligt och tydligt sätt, förklara hur myndigheten gjort sin specifika bedömning. Det är oerhört viktigt, inte minst i de fall som rör och vänder sig till unga personer med funktionsnedsättning. Förbundet anser att ovan nämnda variation undergräver

---

<sup>2</sup> <https://isf.se/publikationer/rapporter/2021/2021-03-18-avslag-pa-ansokan-om-aktivitetsersattning>

<sup>3</sup> [https://www.autism.se/media/i1qeoka3/forlorade\\_ar\\_webb.pdf](https://www.autism.se/media/i1qeoka3/forlorade_ar_webb.pdf) sid 140 ff

förutsägbarheten när samma diagnos både kan få olika bedömning över tid samt kan variera geografiskt över landet.

Förbundet välkomnar därför utredningens förslag att:

- Vid prövning av rätten till aktivitetsersättning, ska bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga göras i förhållande till samma arbetsmarknadsbegrepp som används vid prövning av rätt till sjukpenning och genom detta förslag även sjukersättning. Som nämnts ovan ser förbundet positivt på denna harmonisering då det, precis som utredningen fastställer, sannolikt underlättar en kvalitativ och relevant bedömning för samtliga aktörer.
- Ett kodifierat beviskrav ska införas för prövningen av rätten till aktivitetsersättning. Rätt till aktivitetsersättning ska anses föreligga om det är sannolikt att arbetsförmågan är nedsatt på sådant sätt som föreskrivs.

Antalet unga som förväntas erhålla aktivitetsersättning enligt det nya förslaget antas öka, genom att man snävar in arbetsmarknadsbegreppet. För att säkerställa att ungas arbetsförmåga fortfarande tas tillvara på, ska samma kodifierade beviskrav som vid prövning av rätt till sjukersättning införas för prövningen av rätten till aktivitetsersättning. Rätt till aktivitetsersättning ska anses föreligga om det är sannolikt att arbetsförmågan är nedsatt på sätt som föreskrivs.

### **Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser**

Utredningen föreslår ett tidigareläggande av delar av remissens förslag. De delar promemorian föreslår ska tidigareläggas är, ett förändrat arbetsmarknadsbegrepp samt sjukersättning till äldre i förvärvsarbetande ålder. Förbundet vill här framföra att vid ett tidigareläggande av de föreslagna delarna så ställs det stora krav på kommunikationsinsatser samt utbildningsinsatser för bl.a. handläggare inom Försäkringskassan. Ekonomiska medel samt personella resurser behöver avsättas för att implementeringen ska ske på ett för den enskilde individen adekvat sätt samt att handläggningstiderna inte ska skena iväg.

Autism- och Aspergerförbunde ordförande

Ulla Adolfsson

Gm

Maria Sivall