

Avdelningen för Vård och omsorg
Cecilia Alfvén

Mer tydlighet och aktivitet i sjuk- och aktivitetsersättningen (Ds 2016:5)

I september 2015 presenterade regeringen ett åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro. Regeringen identifierade sju områden som behöver utvecklas och där åtgärder behöver vidtas under mandatperioden för att öka hälsan i samhället, bryta den negativa utvecklingen och stabilisera sjukfrånvaron. Ett område handlar om bättre möjligheter för unga med funktionsnedsättning eller sjukdom att komma i arbete. Bakgrunden är att regeringen ser att den oroande ökningen av antalet personer med aktivitetsersättning behöver bemötas. Flera av de unga kvinnor och män som har aktivitetsersättning skulle sannolikt, förutsatt att de får rätt stöd och hjälp, kunna börja arbeta.

Socialdepartementet har sett över möjligheterna för långtidssjuka att prova arbete eller studera med bibehållen sjukersättning och har tagit fram förslag som ger bättre möjligheter för unga med funktionshinder eller sjukdom att komma i arbete.

Sammanfattning

Hel sjukersättning ska kunna beviljas redan från 19 års ålder.

- Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ser fördelarna med att renodla och differentiera mer i aktivitetsersättningen för unga 19-29 år. Men ser en del bekymmer med att ringa in målgruppen för reformen med sjukersättning. SKL ser vikten av en viss flexibilitet i systemet.
- SKL föreslår att det bör finnas möjlighet för individen att kunna ansöka om att uppbära aktivitetsersättning om den enskilde vill.
- SKL föreslår att om en ung person som uppbär sjukersättning enligt förslaget och börjar utveckla arbetsförmåga, eller blivit felbedömd tidigare borde ärendet kunna prövas igen och individen ha möjlighet att ansöka om aktivitetsersättning.

En försäkrad som haft aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga under minst ett år och anmäler till Försäkringskassan att han eller hon avser att börja studera ska kunna få behålla aktivitetsersättningen under högst sex månader.

- SKL tillstyrker förslaget. Det skulle dock behöva preciseras vilka studier och utbildningstyper som skulle komma i fråga.

En försäkrad som haft sjukersättning under minst ett år och får pröva att arbeta med vilande sjukersättning ska kunna få ett belopp motsvarande 25% av den sjukersättning som har förklarats vilande varje månad under en period om 24 månader istället för 12 månader.

- SKL tillstyrker förslaget

Försäkringskassan ska i större utsträckning kunna behovsanpassa uppföljningen av arbetsförmågan hos försäkrade som har fått sjukersättning.

- SKL ser positivt på att i högre grad behovsanpassa Försäkringskassans uppföljning av arbetsförmåga vid sjukersättning men har en del betänkligheter och förslag.

Allmänt

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ser positivt på att unga med funktionsnedsättning eller sjukdom får bättre möjligheter till aktivitet, arbete och sysselsättning. Unga med aktivitetsersättning har ökat de senaste åren och prognosen pekar uppåt, vilket är bekymmersamt. Samtidigt är det inte givet att ohälsan ökat i samma utsträckning i gruppen. Flera unga kvinnor och män som har aktivitetsersättning skulle sannolikt, förutsatt att de får rätt stöd och hjälp av berörda aktörer i rätt tid, kunna börja studera eller arbeta. Angående utredningens förslag om sjukersättning för unga har SKL en del funderingar och förslag.

Förbundet lämnar följande synpunkter på förslagen.

Förslag 1: Hel sjukersättning ska kunna beviljas redan från 19 års ålder

I utredningen föreslås att hel sjukersättning ska få lämnas från och med juli det år då den försäkrade fyller 19 år. Villkoren för rätt till hel sjukersättning för dem mellan 19-29 år ska vara samma som gäller idag för sjukersättning (som kan beviljas från 30 år). Partiell sjukersättning ska inte heller fortsättningsvis kunna beviljas dem mellan 19-29 år.

Arbetsgruppen vid Socialdepartementet anser att **aktivitetsersättning** som beviljas vid nedsatt arbetsförmåga behöver renodlas så att förmånen uteslutande omfattar de som har potential att utveckla arbetsförmåga eller endast har en partiellt nedsatt arbetsförmåga. Unga med stadigvarande helt nedsatt arbetsförmåga ska istället kunna beviljas **sjukersättning**. Förslaget gäller den grupp unga som har så omfattande funktionsnedsättningar att det är osannolikt att de någonsin kommer att kunna arbeta till någon del.

I utredningen föreslås att övriga villkor för sjukersättning, förutom beräkningsreglerna och vissa samordningsregler, ska gälla även för de som får sjukersättning mellan 19-

29 år. Det innebär bl. a. att de inte kommer ha rätt till aktiviteter som ungdomarna med aktivitetsersättning. Om den som är mellan 19-29 och har hel sjukersättning, mot förmodan, skulle få tillbaka en arbetsförmåga, är det möjligt att få sjukersättningen vilande under tiden som han/hon arbetar eller studerar.

SKLs ställningstagande

Förbundet ser fördelarna med att renodla och differentiera mer i aktivitetsersättningen för unga 19-29 år. Men ser samtidigt bekymmer med att ringa in målgruppen för reformen med sjukersättning på ett tillfredsställande sätt. För den lilla grupp som det skulle kunna handla enligt förslaget: personer med grava och omfattande funktionsnedsättningar som medför varaktigt nedsatt arbetsförmåga ser förbundet fördelar med en ökad trygghet för de försäkrade och deras anhöriga. Vidare skulle administration kunna minska för berörda aktörer om rätt förutsättningar ges.

SKL ser vikten av en viss flexibilitet i systemet pga. att det i vissa fall kan vara svåra avvägningar att bedöma om individer skulle hamna i den ena eller andra kategorin. Vidare kan det vara svårt att prognosticera en eventuell förbättring i arbetsförmåga för denna grupp unga, vilket också utredningen tar upp.

Förbundet menar att det är viktigt att inte på förhand och för tidigt döma ut individer, där en progression eventuellt skulle kunna ske. Skrivelsen gör inga närmare beräkningar av hur många personer det kan röra sig om som skulle kunna vara målgruppen för det nya lagförslaget med sjukersättning för unga 19-29 år, förutom att man tror att det är "en liten grupp". Det försvårar därmed konsekvensanalysen av förslaget.

SKL föreslår att det bör finnas möjlighet för individen att kunna ansöka om att uppbära aktivitetsersättning om den enskilde vill.

SKL föreslår vidare att om en ung person som uppbär sjukersättning enligt förslaget och börjar utveckla arbetsförmåga, eller blivit felbedömd tidigare borde ärendet kunna prövas igen och individen ha möjlighet att ansöka om aktivitetsersättning.

SKL vill också poängtera *vikten av att med rätt hjälpmedel, personlig assistans och rehabilitering* kan det finnas och/eller utvecklas arbetsförmåga hos unga individer, även för dem med stora funktionsnedsättningar. Det är viktigt att förmånen inte ger inlåsnings effekter för de individer där det kan finnas utveckling av arbetsförmåga. Vikten av *flexibilitet* och att värna individens självständighet och stödja vägen mot utveckling av arbetsförmåga och egen försörjning kan inte nog understrykas.

Enligt förslaget skulle unga personer med sjukersättning inte ha rätt till aktiviteter som de med aktivitetsersättning. Här vill förbundet peka på behovet av flexibilitet i systemet och uppmuntran till anpassade aktiviteter även för denna grupp.

Konsekvensanalyser

Förbundet vill också påtala att det saknas konsekvensanalyser ur systemperspektiv. En förändring i systemet med sjuk- och aktivitetsersättning påverkar många andra system och aktörer som är inblandade runt den försäkrade, till exempel hälso- och sjukvården som bidrar med medicinska bedömningar och underlag, samt kommunerna (t ex daglig verksamhet).

I skrivelsen nämns inte dessa konsekvenser nämnvärt, utan det är framförallt konsekvenser för Försäkringskassan som tas upp, förutom berörda individer och dess familjer. Det är naturligtvis viktigt men konsekvensanalyser kommun, landsting och andra myndigheter saknas.

Om stödet och arbetet ska bli så bra som möjligt för den berörda målgruppen är det av största vikt att aktörernas uppdrag är samordnade och att man ser på frågan i ett systemperspektiv.

Mer krävande och omfattande bedömningar

Utredningen tar upp att förslaget kan innebära att mer omfattande utredningar kan behövas som innefattar behov av underlag från t.ex. arbetsterapeut, sjukgymnast, psykolog eller specialpedagog etc. Det bör även klargöras om olika hjälpmedel kan förbättra arbetsförmågan.

Förbundet menar att det troligtvis kommer innebära ett större och annat ansvar för hälso- och sjukvården att bidra i den medicinska bedömningen om regelverket ändras enligt förslaget. Förbundet bedömer att mycket mer omfattande utredningar inför prövningen av den nya sjukersättningen för unga, både inom hälso- och sjukvården och Försäkringskassan skulle behövas. Här saknas bild över omfattning på antalet individer och även vilka typer av utredningar och medicinska underlag som Försäkringskassan skulle behöva från hälso- och sjukvården. Det skulle närmare behöva undersökas.

Redan i dag är intygshanteringen från bland andra Försäkringskassan gentemot hälso- och sjukvården, t ex habiliteringen ett stort bekymmer. Ett utvecklingsarbete är påbörjat vid Försäkringskassan, bl a i samarbete med SKL.

Vidare bör beaktas de stora förändringarna i systemet med fördjupade medicinska utredningar, och utvecklingen med digitalisering av intyg/medicinska underlag. Det kan ha stor betydelse för hälso- och sjukvårdens och Försäkringskassans möjligheter att möta upp förändringar i systemet i dagsläget.

SKL har sedan 2010 haft överenskommelser med regeringen om att landstingen ska tillhandahålla försäkringsmedicinska utredningar¹. Socialdepartementet förbereder en

¹ Överenskommelse om försäkringsmedicinska utredningar,
<http://skl.se/halsasjukvard/sjukskrivningochrehabilitering/fordjupadeutredningar.1029.html>

ny lag som var planerad att träda i kraft 1 november 2016 som kommer att ersätta överenskommelserna. Under våren 2015 lämnades betänkandet ”För kvalitet – Med gemensamt ansvar (SOU 2015:17). Där föreslogs att landstingen skulle ges ett lagstadgat ansvar för att utföra de försäkringsmedicinska utredningarna. Regeringens avsikt är att en författningsreglering ska börja gälla den 1 november 2016. Arbetet har dock blivit försenat och kommer förmodligen träda ikraft någon gång under 2017.

Lagändringen kommer att innebära att landstingen får ansvaret att genomföra de utredningar som Försäkringskassan har behov av. Hur utredningarna ska genomföras och ersättas kommer att regleras i särskilda förordningar. Även om lagen träder i kraft kommer det inte vara lätt att rekrytera i första hand läkare men det kan även vara aktuellt för andra yrkeskategorier.

Sedan flera år tillbaka pågår digital intygsutveckling på nationell nivå inom ramen för överenskommelsen om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess som bl. a. berör just Försäkringskassans förmåner aktivitetsersättning och sjukersättning under 2016 och 2017². Försäkringskassan, SKL (tillsammans med Inera AB) och alla landsting är involverade i detta arbete. Sjukersättning kommer att digitaliseras i slutet av 2016 och för aktivitetsersättning pågår planering för november 2017.

Förslag 2: Beräkning av ersättning och samordning med andra förmåner

Utredningens förslag: Till och med månaden före den månad då en försäkrad som får sjukersättning fyller 30 år ska ersättningen i form av garantiersättning beräknas på samma sätt som aktivitetsersättning i form av garantiersättning. En följdändring ska därför göras i bestämmelsen om beräkning av sjukersättning i form av garantiersättning.

SKLs ställningstagande

SKL instämmer i förslaget att unga med långvarig nedsatt arbetsförmåga, oavsett om nedsättningen är tidsbegränsad eller varaktig, bör ha likvärdiga ekonomiska förutsättningar.

Förslag 3: Förslag om provotid för studier under tid med aktivitetsersättning

Utredningens förslag: En person som har fått aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga under minst tolv månader ska, efter ansökan hos Försäkringskassan, få studera under högst sex månader utan att aktivitetsersättningen minskas med hänsyn

² Se överenskommelsen En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess, 2016, villkor 5:

skl.se/halsasjukvard/sjukskrivningochrehabilitering/elektroniskalakarintyg.1028.html

till studierna. Under hela den tidsperiod som aktivitetsersättning kan beviljas kan varje försäkrad få maximalt sex månader med bibehållen aktivitetsersättning under studier.

SKLs ställningstagande

SKL välkomnar förslag som kan underlätta att fler unga vågar ta steget till studier och så småningom arbete/egen försörjning. Det är positivt med ett komplement till dagens ”vilande ersättning” för att pröva studier.

Det skulle dock behöva preciseras vilka studier och utbildningstyper som skulle komma i fråga. Ett exempel/förslag skulle kunna vara det så kallade preparandutbildningarna.³

Om förslaget med provotid går igenom anser förbundet att resultatet bör följas för att se över om perioden 6 månader är den mest lämpliga tiden för att uppnå målet. För unga som kommer från särskolan ser SKL att tiden skulle behöva vara längre än 6 månader alternativt att man har möjlighet att ansöka om förlängning.

Vidare bör det övervägas om möjligheten till arbetspraktik skulle kunna prövas på samma sätt som för att pröva studier.

SKL ser också att frågan om *daglig verksamhet* kan aktualiseras här för de unga som har rätt till det. Det finns idag ingen fastställd regel om omfattning av daglig verksamhet kvarstår när en individ deltar i rehabilitering eller motsvarande. Kommunerna väljer att hantera frågan lite olika. Ibland kvarstår möjligheten till daglig verksamhet oförändrat, ibland väljer man att låta den kvarstå under en viss tidsperiod och ibland avslutar man den. Förbundet vill inte inskränka kommunerna möjlighet att besluta i frågan men anser att man under den provotiden som föreslås för studier kan låta de unga som vill behålla sin dagliga verksamhet - för att inte minska incitamenten att våga prova att studera.

Konsekvenser för andra aktörer

Förutom att Försäkringskassan skulle behöva informera personer som söker aktivitetsersättning, skulle även samarbete behöva ske med andra aktörer även i denna fråga. Till exempel kommuner skulle behöva hjälpa till att informera berörda personer och stötta de unga som studerar med aktivitetsersättning, genom exempelvis studievägledning och studiehandledning och vid behov anpassa studieplaner m.m. Det är viktigt att det finns resurser i form av vägledande insatser och studiehandling om insatsen ska falla väl ut.

³ Preparandutbildningar riktar sig till elever som behöver fler godkända betyg för att kunna börja på ett nationellt program. Kommunerna är skyldiga är erbjuda dessa och de ska pågå i högst ett år.

Förslag 4: Samordning med vilande ersättning

Utredningens förslag: Har den försäkrade under en period om tolv månader före den första månad som vilandeförklaringen avser fått aktivitetsersättning under provotid får ett beslut om vilandeförklaring tillsammans med provotidsperioden uppgå till högst 24 månader.

SKLs ställningstagande:

SKL instämmer i förslaget.

Förslag 5: Förslag om större trygghet vid vilande sjukersättning

Utredningens förslag: En försäkrad som haft sjukersättning under minst ett år och får pröva att arbeta med vilande sjukersättning ska kunna få ett belopp motsvarande 25 % av den sjukersättning som har förklarats vilande varje månad under en period om 24 månader istället för som nu 12 månader.

SKL:s ställningstagande

Förbundet instämmer i förslaget

En otydlighet gäller vilka åldersgrupper ovan förslag är tänkt för. Är förslaget även tänkt att omfatta den nya unga grupp som enligt tidigare förslag ska kunna beviljas sjukersättning, dvs. åldern 19-29 år, om det förslaget går igenom?

Förslag 6: Försäkringskassan ska i större utsträckning kunna behovsanpassa uppföljningen av arbetsförmågan hos försäkrade som har fått sjukersättning.

Enligt förslaget ska Försäkringskassan inte längre vara skyldig att i samband med ett beslut om sjukersättning bestämma att en förnyad utredning ska göras.

Försäkringskassan ska i stället senast tre år efter ett beslut om sjukersättning göra en uppföljning av den försäkrades arbetsförmåga. Försäkringskassan ska därefter, så länge som rätt till sjukersättning föreligger, senast inom tre år från det att föregående uppföljning slutfördes på nytt följa upp den försäkrades arbetsförmåga. Om den försäkrade har fyllt 60 år ska Försäkringskassan inte vara skyldig att göra någon uppföljning.

Enligt nuvarande regelverk ska Försäkringskassan senast 3 år efter att myndigheten har beslutat om sjukersättning göra en förnyad utredning av den försäkrades arbetsförmåga.

SKLs ställningstagande

SKL ser positivt på att i högre grad behovsanpassa Försäkringskassans uppföljning av arbetsförmåga vid sjukersättning. Det är en fördel med en viss flexibilitet i systemet angående uppföljningen med syftet att effektivisera och undvika att efterfråga medicinska underlag ”i onödan” och även att bättre kunna anpassa vilken information som efterfrågas. Det underlättar även för hälso- och sjukvården som genomför utredningar och utfärdar medicinska underlag, liksom att det skulle kunna skapa bättre förutsättningar för den enskilde och dess anhöriga.

Den friare inställningen till uppföljningen kräver dock en hel del för att det ska fungera väl i praktiken och säkerställa en likvärdighet i bedömningarna från Försäkringskassans sida. Finns den kompetensen hos handläggare? Hur säkerställs kompetens och resurser?

Vidare är det av stor vikt att säkerställa att förändringarna inte medför att vissa individer hamnar i alltför långa väntetider utan uppföljning och insyn i situationen. Det finns risk för otydlighet och att man kan missa när det tillkommit nya omständigheter. Vilka skyldigheter har individen att anmäla nya omständigheter?

SKL föreslår:

att Försäkringskassan ska vara skyldig att följa upp den försäkrades arbetsförmåga vid en viss tidpunkt, t ex senast 3 år *eller när man ser att det finns anledning.*

Individen (förmyndaren) ska vara skyldig att anmäla nya omständigheter som kan leda till omprövning. Det skulle t ex kunna vara att personen fått ett hjälpmedel, personlig assistans, och därigenom utvecklat arbetsförmåga.

Behovet från Försäkringskassan att göra uppföljning efter tre år, ska vägas mot den enskildes och anhörigas upplevelse av att med tre års intervall behöva intyga att en funktionsnedsättning som konstaterats livslång består. För vissa av de personer som med det nya förslaget har rätt till sjukersättning kan den föreslagna tidsperioden tre år vara för kort, alternativt kräva nya arbetsmetoder för uppföljning.

SKL vill också peka på en otydlighet i detta förslag om denna ändring är tänkt att även gälla unga med sjukersättning enligt det nya förslaget, eller om det är åldern från 30 år?

Övrigt:

SKL vill också påtala behovet av att följa och se över inflödet till aktivitetsersättningen. Inflödet ökar och prognosen pekar uppåt. Skrivelsen tar upp en del reformer som gäller de personer som redan är inne i systemen men det skulle också behövas åtgärder för att se över möjligheten för att minska inflödet.