

# En sjukförsäkring anpassad efter individen

*Slutbetänkande av Utredningen  
En trygg sjukförsäkring med människan i centrum*

*Stockholm 2020*



---

STATENS OFFENTLIGA  
UTREDNINGAR

---

SOU 2020:26



# Sammanfattning

## Uppdraget

I detta slutbetänkande redovisas våra två sista uppdrag. Vi har haft i uppdrag att utreda behovet av anpassningar av försäkringsskyddet för personer med timanställningar och andra tidsbegränsade anställningar. Det handlar om hur bedömningarna av rätten till sjukpenning ska göras för personer med dessa anställningar. Dessutom ska vi utreda regelverket kring möjligheten att bevilja partiell sjukpenning utifrån en förläggning av arbetstiden där den försäkrade inte minskar sin arbetstid med lika mycket varje dag.

Vad gäller uppdraget att utreda behovet av anpassningar av försäkringsskyddet för behovsanställda framhålls i direktiven att den allmänna sjukförsäkringen infördes vid en tidpunkt då tillsvidareanställning var normen för de flesta. I dag ser regelverket annorlunda ut. För många unga är det vanligt med timanställningar och andra former av tidsbegränsade anställningar. Men regelverket har inte anpassats till dessa nya typer av anställningar. Vi kommer att använda oss av begreppet behovsanställd i våra förslag. Även i problembeskrivningen nedan använder vi oss av detta begrepp.

Vad gäller partiell sjukpenning och förläggning av arbetstiden är huvudregeln i dag att arbetstiden vid partiell sjukskrivning ska reduceras med lika mycket varje dag. Det innebär att det normalt inte är möjligt att bevilja en fjärdedels sjukpenning till en person som förlägger sin arbetstid så att hen är ledig en dag i veckan. Vårt uppdrag är att utreda om de gällande reglerna är ändamålsenliga så att de bidrar till att en försäkrads arbetsförmåga i möjligaste mån tas tillvara och att återgång i arbete underlättas.

## Problem

### Försäkringsskyddet för personer med behovsanställningar

*Fler nekas sjukpenning när de betraktas som arbetslösa och deras arbetsförmåga bedöms mot normalt förekommande arbete*

Försäkringskassans tillämpning innebär att en försäkrad som är behovsanställd och som har inbokade arbetspass betraktas som anställd och får sin arbetsförmåga bedömd mot behovsanställningen. Om den behovsanställde däremot inte har några inbokade arbetspass betraktas hen som arbetslös och får sin arbetsförmåga bedömd mot den bredare bedömningsgrunden ”normalt förekommande arbete” redan från första sjukdagen. Om en försäkrad bedöms mot normalt förekommande arbete bedöms hen oftare ha arbetsförmåga och därmed inte ha rätt till sjukpenning än om hen hade bedömts mot sitt arbete. Ett exempel kan illustrera detta. En person arbetar som vårdbiträde och drabbas av rygg- och axelbesvär vilket hindrar lyft. Om personen får sin arbetsförmåga bedömd mot arbetet som vårdbiträde anses arbetsförmågan troligen vara nedsatt och hen har rätt till sjukpenning. Om hen däremot provas mot normalt förekommande arbete är risken stor att hen bedöms kunna försörja sig i ett mindre fysiskt ansträngande arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Då nekas sjukpenning. Frågan om man som behovsanställd betraktas som arbetslös eller anställd har alltså stor betydelse för om man har rätt till sjukpenning eller inte.

*Otydligt mot vilket arbete arbetsförmågan ska bedömas om man är behovsanställd*

Många i våra expert- och referensgrupper har framfört åsikten att regelverket kring de behovsanställdas rätt till sjukpenning är otydligt och oförutsebart. Den försäkrade kan, enligt en rapport från Inspektionen för socialförsäkringen, ha svårt att förutse om hens ansökan om sjukpenning kommer att provas mot ett normalt förekommande arbete eller mot det arbete som hen faktiskt har utfört före insjuknandet.

*Den som betraktas som arbetslös får ofta lägre sjukpenning*

Även om en försäkrad som är behovsanställd och som betraktas som arbetslös skulle beviljas sjukpenning är nivån på denna sjukpenning ofta lägre än om den försäkrade skulle ha betraktats som anställd. Det beror på att arbetslösa inte kan beviljas sjukpenning med ett högre dagsbelopp än 543 kronor. Tanken med regleringen är att man som arbetslös och sjukskriven inte ska kunna få högre sjukpenning än vad man maximalt skulle ha haft i arbetslöshetsersättning.

*Dagens tillämpning problematisk ur ett jämställdhetsperspektiv*

Många yrkesgrupper med hög andel kvinnor har också en hög andel behovsanställd personal. Exempelvis är 81 procent av vårdbiträdena i kommunerna kvinnor och av dem har 49 procent någon form av behovsanställning. Att behovsanställda oftare nekats sjukpenning än andra anställda är därför också problematiskt ur ett jämställdhetsperspektiv.

**Partiell sjukpenning och förläggning av arbetstiden***Det nuvarande regelverket är inte förutsebart*

Försäkringskassans tillämpning utifrån rättspraxis innebär att partiell sjukpenning kan beviljas utifrån en annan förläggning än jämn reduktion av arbetstiden varje dag endast om detta är medicinskt motiverat. Det är dock oklart vad medicinskt motiverat betyder i tillämpningen. Detta leder till att den försäkrade får svårt att förutse om ersättning kommer att beviljas om arbetstiden förläggs på annat sätt än genom jämn reduktion varje dag.

*Det nuvarande regelverket är inte flexibelt och kan motverka återgång i arbete*

Dagens regelverk utgår från att deltidssjukskrivna personer ska minska sin arbetstid med lika mycket varje dag. Deltidssjukskrivna personer har dock olika behov och förutsättningar. Vissa har lättare att klara ett arbete på deltid om de, med arbetsgivarens tillåtelse, har möjlig-

het att förlägga arbetstiden på ett sätt som passar deras situation. Det kan till exempel handla om att minska antalet ansträngande resor till och från arbetet. För försäkrade med psykiatriska diagnoser kan det vara av särskild vikt för möjligheterna till återgång i arbete att partiell sjukpenning kan beviljas utifrån en mer flexibel förläggning av arbetstiden. Regelverket i dag tar inte tillvara den arbetsförmåga som finns hos den försäkrade och motverkar ibland möjligheterna till rehabilitering.

## Våra förslag

En försäkrad som är behovsanställd ska få sin arbetsförmåga bedömd mot behovsanställningen om det kan antas att hen skulle ha arbetat om hen inte hade varit sjuk. Bedömningen av arbetsförmågan mot behovsanställningen ska göras till den dag då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga i 90 dagar. Sjukpenning lämnas utan hänsyn till den begränsning av beloppet som gäller för arbetslösa.

Den som är behovsanställd ska, enligt vårt förslag, bedömas mot behovsanställningen om det kan antas att hen skulle ha arbetat om hen inte hade varit sjuk. I dag bedöms den som är behovsanställd mot behovsanställningen bara om det finns inbokade arbetspass.

Kännetecknande för en behovsanställning är att den avser arbete som utförs utifrån arbetsgivarens behov av arbetskraft. Arbetstagararen har alltså normalt inte rätt att få arbeta utan det är arbetsgivarens behov av att arbete utförs under en viss period eller på obestämd tid som är styrande. Vår definition av behovsanställda rymmer dem som i dag ofta kallas för timanställda.

Den som är behovsanställd är i praktiken arbetslös och har i dag inte rätt till högre sjukpenning än 543 kronor per dag. Vi vill likställa den som har en behovsanställning och som kan antas skulle ha arbetat om de inte var sjuka med den som har en vanlig anställning. Därför föreslår vi att beloppsgränsen inte gäller för den som omfattas av vårt förslag.

Försäkringskassan ska kunna bevilja partiell sjukpenning utifrån en annan förläggning av arbetstiden än att denna minskas i samma omfattning varje dag om förläggningen inte försämrar möjligheterna till återgång i arbete. Försäkringskassan bör samverka om arbetstidens förläggning med den försäkrade, sjukskrivande läkare och den försäkrades arbetsgivare.

Om den försäkrade vill pröva att arbeta i begränsad utsträckning trots hel sjukskrivning bör Försäkringskassan samverka med arbetsgivaren och sjukskrivande läkare i syfte att ta tillvara den försäkrades arbetsförmåga och på sikt underlätta dennes återgång i arbete. Försäkringskassan bör utifrån denna samverkan utreda möjligheten till partiell sjukpenning med en annan arbetstidsförläggning än att arbetstiden minskas varje dag.

Det finns visst stöd i forskningen för att deltidssjukskrivningar kan ha en positiv effekt på sjukskrivnas återgång i arbete. Därför är det viktigt att regelverket är utformat så att fler deltidssjukskrivningar kan komma till stånd. Ett sätt att få till stånd fler deltidssjukskrivningar är att utöka möjligheterna att bevilja sjukpenning utifrån en annan förläggning av arbetstiden än att denna minskas med lika mycket varje dag.

Vårt förslag innebär att partiell sjukpenning kan beviljas utifrån en annan förläggning än jämn reducering av arbetstiden varje dag om förläggningen inte försämrar den försäkrades möjligheter till återgång i arbete. Att förläggningen försämrar den enskildes möjligheter till återgång i arbete kan handla dels om att hälsotillståndet påverkas negativt av förläggningen dels om att sjukdomen är av sådan karaktär att en annan förläggning av arbetstiden än jämn reducering varje dag motverkar rehabiliteringen.

Hur arbetstiden förläggs kan ha betydelse för den försäkrades möjligheter till återgång i arbete. Det gör att frågan, enligt vår mening, faller under Försäkringskassans samordningsansvar för den försäkrades rehabilitering. Försäkringskassan bör därför ta upp förläggningen av arbetstiden med den försäkrades arbetsgivare och sjukskrivande läkare som ett led i att se till att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering av den försäkrade.

Försäkringskassan bedrev för något år sedan tillsammans med Västra Götalandsregionen ett projekt om flexibel sjukskrivning för personer i cancerbehandling. Tanken var att tillämpa reglerna på ett mer flexibelt sätt så att den som var helt sjukskriven under cancerbehandling skulle kunna arbeta någon dag utan att vara rädd för att sjukpenningen skulle dras in. Många patienter är intresserade att arbeta de dagar eller timmar som de känner att de orkar. Projektet avslutades av Försäkringskassan sedan det bedömts ha rättsliga brister.

Vi har studerat projektet och regelverket. Enligt vår bedömning är det möjligt för en person som lider av sjukdom med svårbedömd prognos för arbetsförmågan att inom ramen för dagens regelverk arbeta enstaka dagar med hel sjukskrivning utan att arbetsförmågebedömningen påverkas av detta. Man får dock inte sjukpenning för de dagar man har arbetat.

## Konsekvenser av våra förslag

Våra förslag medför ett utökat och förbättrat försäkringsskydd vid sjukdom för de behovsanställda. Rättssäkerheten ökar också för dessa personer eftersom det blir tydligare för den behovsanställda som ansöker om sjukpenning vilket arbete som ansökan kommer att prövas gentemot. Förslagen ger också ökade möjligheter att tillvarata arbetsförmågan och underlättar återgången i arbete för dem med partiell sjukpenning samt underlättar arbetsförsök vid hel sjukskrivning.

Kostnaderna i socialförsäkringen beräknas öka med mellan 93,5 och 132 miljoner kronor. En ökad användning av deltidssjukskrivning beräknas härutöver ge besparingar i socialförsäkringen. På grund av många osäkerhetsfaktorer kring möjliga utfall är det inte möjligt att uppskatta storleken på dessa.

Förslagen bedöms inte påverka rörligheten på arbetsmarknaden.

För arbetsgivare kan ett bättre försäkringsskydd för behovsanställda underlätta arbetsgivares rekrytering av denna typ av arbetskraft. Arbetsgivare ges genom förslagen rörande arbetstidens förläggning och förbättrad samverkan med Försäkringskassan utökade möjligheter till flexibla lösningar vid anpassnings- och rehabiliteringsverksamheten. Förslagen kan medföra vissa ökade administrationskostnader men i mindre omfattning.



Förslagen medför bland annat att Försäkringskassan ges bättre förutsättningar att tillvarata arbetsförmåga för försäkrade vid deltidssjukskrivning. Förslagen kan innebära ökade administrationskostnader för avstämningsmöten vid myndigheten.

Samarbetet mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården är centralt vid all sjukskrivning. Förslagen, som ger fler möjligheter till mer anpassade lösningar vid återgång i arbete, bedöms gynna detta samarbete särskilt då rehabiliteringskoordinatorer är involverade i patientens/den försäkrades återgång i arbete.

Förslagen bedöms också bidra till ökad ekonomisk jämställdhet mellan kvinnor och män.

