

Socialdepartementet
Socialförsäkringsenheten
103 33 Stockholm

s.remissvar@regeringskansliet.se
esbjorn.akesson@regeringskansliet.se

Remissyttrande över SOU 2021:69 En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet

Bröstcancerförbundet lämnar härmed in följande remissyttrande.

Sammanfattning

Bröstcancerförbundet anser att det utifrån dagens regelverk är nästintill omöjligt att få sjukersättning beviljad. Detta innebär att grundläggande trygghet för dem som drabbas av långvarigt nedsatt arbetsförmåga saknas i sjukförsäkringen. Som utredningen påpekar tillämpar Försäkringskassan sjukförsäkringen på ett ojämnt sätt. Det ska inte spela någon roll var i landet man bor eller vilken handläggare man får. Det finns allvarliga brister i sjukförsäkringen och i tillämpningen som skadar förtroendet för försäkringen. Bröstcancerförbundet välkomnar därför samtliga förslag i utredningen som innebär lättnader, förbättringar och förtydliganden i sjukförsäkringen som rör sjukersättning/aktivitetsersättning, rehabilitering och prevention. Vidare anser förbundet att det är positiva förändringar som föreslås gällande arbete, studier och uppdrag (ideellt arbete) för personer som är beviljade sjukersättning/aktivitetsersättning.

Nedsatt arbetsförmåga på grund av bröstcancer

Att återgå i arbete efter en bröstcancerdiagnos är något som innebär att återerövra en viktig del i livet som var normalt innan sjukdomsdiagnosen. De allra flesta vill och strävar efter att börja arbeta igen så snart krafterna har kommit tillbaka i tillräcklig omfattning. Merparten kvinnor som har fått en bröstcancerdiagnos återgår i arbete innan antalet dagar med sjukpenning upphör enligt den sjukrehabiliteringskedjan. Men ett antal kvinnor drabbas tyvärr av kvarstående biverkningar/seneffekter orsakade av cancerbehandlingen. Varje dag får dessvärre ett antal bröstcancerdrabbade besked att sjukdomen har spridit sig till andra delar och organ i kroppen (dvs metastaserat), vilket innebär att sjukdomen inte längre är botbar. Tack vare bättre behandlingar går det att leva med spridd bröstcancer allt längre, men arbetsförmågan kan vara långvarigt nedsatt helt eller delvis beroende på spridningens karaktär och omfattning. Arbetsförmågan kan också vara långvarigt nedsatt helt eller delvis för kvinnor som anses botade, men som har drabbats av kvarstående biverkningar samt seneffekter orsakade av cancerbehandlingen. Rehabiliteringsåtgärder syftar oftast i dessa båda fall till att bibehålla hälsotillståndet och hindra försämring. För att kunna bibehålla den arbetsförmåga som trots allt kan finnas är det av stor betydelse att det är lugn och ro

kring ersättningen från sjukförsäkringen. Det är av största vikt att den enskilde får den ersättning som man utifrån det medicinska tillståndet har rätt till, dvs sjukersättning när arbetsförmågan bedöms vara nedsatt under långvarig tid framöver.

Bröstcancerförbundets uppfattning om utredningens olika förslag.

Arbetsmarknadsbegreppet

Det råder idag olika arbetsmarknadsbegrepp när sjukpenning respektive sjukersättning/aktivitetsersättning prövas. Det skiljer sig vilken typ av arbete som arbetsförmågan prövas mot. Det är inte rimligt att sjukersättning/aktivitetsersättning bedöms utifrån ett betydligt strängare arbetsmarknadsbegrepp än som gäller för sjukpenning. Detta är en bidragande orsak till att det är ytterst svårt att få sjukersättning beviljad. Detta behöver åtgärdas och utredningens förslag är att samma arbetsmarknadsbegrepp ska gälla vid prövning av sjukersättning/aktivitetsbegrepp som gäller för sjukpenning.

- Bröstcancerförbundet tillstyrker förslaget att införa samma arbetsmarknadsbegrepp för sjukersättning/aktivitetsersättning som gäller för sjukpenning.

Varaktighetskriteriet av arbetsförmågans nedsättning

Nuvarande krav för att kunna beviljas sjukersättning är att arbetsförmågans nedsättning ska vara stadigvarande, vilket innebär livsvarigt. Det är ett orimligt högt ställt krav som i princip faller på sin egen orimlighet. Utredningens förslag är att mildra kriteriet från stadigvarande till under överskådlig tid nedsatt arbetsförmåga. Överskådlig tid innebär en tidsperiod som är möjlig att överblicka. Utredningen föreslår också att det ska införas en yttersta maxgräns som innebär att tid efter maxgränsen (i dagsläget 65 år) inte får beaktas vid en prövning av sjukersättning. Dessa båda förändringar bör leda till att fler personer kan bli berättigade till sjukersättning förutsatt att även övriga kriterier är uppfyllda.

- Bröstcancerförbundet tillstyrker förslaget att ändra och mildra varaktighetskriteriet från stadigvarande till överskådligt nedsatt arbetsförmåga.
- Bröstcancerförbundet tillstyrker också förslaget att tid efter den man som längst kan beviljas sjukersättning inte får beaktas (i dagsläget 65 år) när varaktigheten för den nedsatta arbetsförmågan ska bedömas.

Rehabiliteringsåtgärder och sjukersättning

För att kunna få sjukersättning måste samtliga rehabiliteringsåtgärder vara uttömda, dvs att det saknas åtgärder som kan medföra en förbättrad arbetsförmåga. Bedömningen gäller även framåt i tiden men ingen tidsgräns finns angiven, vilket innebär att bedömningen kan sträcka sig så långt som livet ut. Utredningen föreslår nu att bedömningen inte får gå utöver den tidpunkt då en person inte längre kan beviljas sjukersättning (i dagsläget 65 år). Vid bedömningen av om rehabiliteringsåtgärder kan anses uttömda eller ej föreslår utredningen att införa ett kriterium. Det ska vara tillräckligt att det kan antas att det inte finns rehabiliteringsåtgärder som kan leda till

förbättrad arbetsförmåga. De förslag som utredningen presenterar i denna del innebär förbättringar.

- Bröstcancerförbundet tillstyrker förslaget att tid efter den man som längst kan beviljas sjukersättning inte ska beaktas (i dagsläget 65 år) vid bedömningen av huruvida det finns rehabiliteringsåtgärder som kan förbättra arbetsförmågan eller ej.
- Bröstcancerförbundet tillstyrker också förslaget att införa kriteriet att det ska vara tillräckligt att det kan antas att det inte finns rehabiliteringsåtgärder som kan leda till förbättrad arbetsförmåga.

Rätten till prövning av sjukersättning

I dagsläget saknas ett grundläggande beviskrav om när rätten till sjukersättning kan föreligga. Utredningen föreslår nu att det ska införas ett beviskrav som innebär att det ska vara sannolikt att arbetsförmågan är nedsatt på sätt som krävs för rätt till ersättning. Utredningens förslag att införa en bevisregel innebär krav på Försäkringskassan att motivera avslagsbeslut på ett tydligt sätt. För den enskilde som vill begära omprövning/överklaga ett beslut är det nödvändigt att få vetskap vilka motiv som Försäkringskassan anför som grund för ett avslagsbeslut. När beslut saknar motivering blir det väldigt svårt för den enskilde att veta vad som ska bemötas. En bevisregel borde leda till att Försäkringskassan motiverar sina avslagsbeslut på ett tydligt sätt.

- Bröstcancerförbundet tillstyrker utredningens förslag att införa en bevisregel som innebär att rätt till sjukersättning ska anses föreligga om det är sannolikt att arbetsförmågan är nedsatt på sätt som krävs för rätt till ersättning.

Hänsyn till ålder – äldre försäkrade

När sjukersättning prövas idag ställs samma krav på omställning till annat arbete för äldre som inte har så långt kvar till ålderspension som för yngre personer. Detta är helt orimligt. Vad gäller bröstcancer är det en sjukdom där risken att insjukna ökar med stigande ålder. Ett stort antal kvinnor insjuknar i bröstcancer från 60 års ålder. Det har stor betydelse för dessa kvinnor att deras ålder ska kunna vägas in om Försäkringskassan ska bedöma deras rätt till sjukersättning.

- Bröstcancerförbundet tillstyrker förslaget att införa regler som innebär att det kan tas hänsyn till ålder när sjukersättning prövas för äldre försäkrade.

Arbete, studier och uppdrag (ideellt arbete) med sjukersättning

Arbete

Utredningen föreslår olika åtgärder som ska underlätta, bättre stödja och ge flexibla möjligheter att arbeta samtidigt som man har sjukersättning. Det finns en oro bland personer att drabbas av ett återkrav på sjukersättningen i efterhand om man har arbetat, eftersom konsekvenserna inte har kunnat förutses. Detta har inneburit att man

har avstått från att arbeta, vilket tyvärr inte har gagnat den enskildes möjlighet att bibehålla en viss anknytning till arbetsmarknaden. Det är därför bra att utredningen föreslår att Försäkringskassan ska klargöra de ekonomiska konsekvenserna av att arbeta, vilket innebär att den enskilde kan fatta ett välgrundat beslut om att arbeta eller ej.

Studier

Dagens regelverk som innebär att hel sjukersättning ska vilandeförklaras helt och hållet även om studierna bedrivs på deltid har medfört att personer har avstått från att studera. Detta är väldigt olyckligt då kompetenshöjning kan vara en väg tillbaka i arbete. Utredningen föreslår därför en förändring som innebär en möjlighet till partiell vilandeförklaring av sjukersättningen (på 25%, 50% eller 75 %) när studier bedrivs på deltid. Detta kommer förhoppningsvis att medföra att fler personer kan och vill studera och därmed kunna stärka sin ställning på arbetsmarknaden, vilket är positivt för både den enskilde och samhället.

Uppdrag/ideellt arbete

Uppdrag/Ideellt arbete som utförs i föreningslivet är av betydande omfattning och utgör ett viktigt komplement till samhällets stöd och insatser. Inom cancerområdet finns många patientföreningar och förbund med många aktiva volontärer och förtroendevalda som arbetar ideellt. Många kvinnor som har drabbats av bröstcancer vill gärna på volontärbasis stödja andra som har drabbats och deras närstående, ta förtroendeuppdrag eller på annat sätt hjälpa till med verksamheten och aktiviteter. Om dessa kvinnor har sjukersättning finns det en oro för att sjukersättningen kan påverkas negativt om man bidrar med ideellt arbete (även i mindre utsträckning), vilket kan leda till att man avstår från att bidra med värdefulla insatser som efterfrågas. Medlemmar som på olika sätt önskar bidra med ideella insatser är av stort värde för Bröstcancerförbundet och förbundets 32 lokala bröstcancerföreningar. Bröstcancerförbundet välkomnar därför förslaget gällande viss möjlighet till ideellt arbete utan att beviljad sjukersättning påverkas.

- Bröstcancerförbundet tillstyrker förslagen som rör förbättringar för personer som arbetar samtidigt har de har sjukersättning/aktivitetsersättning
- Bröstcancerförbundet tillstyrker förslaget att sjukersättningen under studier på deltid ska kunna vilandeförklaras partiellt (25 %, 50% eller 75 %) i samma omfattning som studierna bedrivs.
- Bröstcancerförbundet tillstyrker förslaget att insatser av ideell karaktär som understiger 10 timmar i veckan och som inte ger inkomst inte ska anses innebära att man har uppvisat arbetsförmåga.

Förmåner (ersättning) vid rehabilitering

Idag kan ersättning för vissa rehabiliteringsinsatser beviljas med förebyggande sjukpenning och rehabiliteringsersättning. Reglerna har, som utredningen redogör för, inte fungerat särskilt bra. Ersättningarna används i relativt liten uträkning, trots att behoven troligtvis är mycket större. Mot denna bakgrund lämnar utredningen flera förslag till förbättringar.

Utredningen föreslår att förebyggande sjukpenning i stället ska heta preventionsersättning som ska bestå av preventionspenning (för inkomstförlust) och preventionsbidrag (för merkostnader). Namnet preventionsersättning bör bättre spegla syftet med ersättningen än det som idag heter förebyggande sjukpenning. Preventionspenning ska, till skillnad mot nuvarande förebyggande sjukpenning, kunna beviljas steglöst och även fler typer av förebyggande åtgärder ska kunna inrymmas. Dagar med preventionsersättning ska inte räknas som dagar i rehabiliteringskedjan.

Rehabiliteringsersättning (dvs rehabiliteringspenning och särskilt bidrag) behålls som namn på ersättningsförmånen. Arbetsförmågan måste vara nedsatt med minst 25 % för att rehabiliteringsersättning ska kunna beviljas. För rehabiliteringsinsatser som överstiger 25 % föreslår utredningen att ersättningen ska vara steglös för den faktiska tidsåtgången. Utredningens förslag kring rehabiliteringsersättningen innebär bättre möjligheter till flexibla upplägg och insatser jämfört med idag.

Försäkringskassan har ett samordningsansvar över de rehabiliteringsinsatser som behövs i de enskilda fallen. Det har dock varit oklart i regelverket när detta ansvar i praktiken inträder, vilket har lett till att Försäkringskassan har dröjt alltför länge att utöva sitt samordningsansvar. Det är därför bra att utredningen föreslår ett förtydligande när Försäkringskassan senast ska klarlägga rehabiliteringsbehoven, vilket bör leda till att rehabiliteringsbehoven utreds på ett tidigare stadium än idag. Det är allmänt känt att rehabiliteringsinsatser som sätts in tidigt har bättre förutsättningar att lyckas.

- Bröstcancerförbundet tillstyrker samtliga förslag till förbättringar som rör preventions- och rehabiliteringsersättning.
- Bröstcancerförbundet tillstyrker förslaget att Försäkringskassan senast inom 60 dagar ska klarlägga rehabiliteringsbehoven.

Stockholm den 17 december 2021



Susanne Dieroff Hay
Förbundsordförande