

Remissyttrande 2020-05-13

Till: Socialdepartementet  
Socialförsäkringsenheten  
103 33 Stockholm

Dnr: S2020/00536/SF

## Bröstcancerförbundets remissvar - SOU 2020:6, En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering.

Bröstcancerförbundet lämnar härmed in följande remissvar och synpunkter på utredningens förslag mm.

### Sammanfattning av synpunkter

Inledningsvis vill bröstcancerförbundet framhålla att föreslagna förändringar i sjukförsäkringen välkomnas av förbundet. Vi anser sammanfattningsvis att förslagen innebär positiva fördelar vid återgång i arbete efter bröstcancerdiagnos. Föreslagna förändringar kommer att innebära att det i högre utsträckning än idag kan tas hänsyn till individuella förutsättningar, vilket enligt vår bedömning kommer att medföra att fler individer jämfört med idag kommer att kunna återgå i arbete hos den egna arbetsgivaren. Förbundet välkomnar förslagen om att prövningen av sjukpenningen och bedömningen av arbetsförmågan mot det egna arbetet ska kunna göras under en längre tid än vad som är möjligt med dagens regler samt att äldre försäkrade alltid ska bedömas mot det egna arbetet. Förslaget om att precisera normalt förekommande arbeten med krav på att Försäkringskassan ska göra bedömningen utifrån *angivet* normalt förekommande arbete är också steg i rätt riktning. Vidare är förslaget som förstärker och tydliggör att rehabilitering har en plats i sjukförsäkringen också mycket positivt. Förbundet är övertygat om att det är positiva och bra förändringar som gagnar individen, arbetsgivaren och samhället.

## Sjukförsäkringen utifrån ett bröstcancerperspektiv

### Allmänt

Bröstcancer är efter prostatacancer den vanligaste cancerdiagnosen i Sverige. Varje år insjuknar cirka 8 000 kvinnor och ca 60 män i bröstcancer. Ett mycket stort antal personer som har fått och får en bröstcancerdiagnos befinner sig i arbetsför ålder varvid sjukförsäkringen, arbetsgivarens stöd och rehabiliteringsinsatser är av stor betydelse för både inkomsten och arbetsförmågan. Det nämns ett antal om ca 100 000 personer som idag lever efter en bröstcancerdiagnos som är i arbetsför ålder. Prognosen att bli botad från bröstcancer är mycket god, men hos många individer uppstår det lokala återfall (med fortsatt god prognos att bli botad) eller återfall med spridning, s k metastaserad bröstcancer. Tack vare forskningsframsteg lever kvinnor och män med metastaserad bröstcancer allt längre. En uppskattning har gjorts att omkring 5 000 individer lever med spridd bröstcancer, men ingen vet säkert.

### Bröstcancerdiagnos och behandling

Att få en dödlig sjukdom är mycket psykiskt påfrestande för individen och även för närstående, vilket ofta föranleder behov av sjukskrivning i anslutning till diagnostillfället. Bröstcancer är inte en enda sjukdom utan det finns flera olika typer. Behandlingar skraddarsys och bestäms beroende på tumörtyp och tillväxttakt med flera andra tumörspecifika faktorer. Behandlingar varierar således för olika individer. Generellt kan sägas att de behandlingar som den bröstcancerdrabbade individen måste genomgå är mycket tuffa och krävande eftersom sjukdomen är så allvarlig. Bröstcancer kräver operation (inte alltför sällan flera ingrepp), strålning under flera veckor/månader och oftast också ett flertal omgångar med cytostatika med olika sammansättningar samt för vissa typer av bröstcancer även behandling med antikroppar, målsökande läkemedel mm. Behandlingar pågår i flera månader t o m år när sjukdomen så kräver. När tumörområdet inte kan tas bort med bröstbevarande kirurgi kan i vissa fall och i vissa regioner direktrekonstruktion erbjudas eller så sker rekonstruktionsoperation långt senare. Rekonstruktion kan medföra komplikationer i efterförloppet. De allra flesta bröstcancerpatienter behöver dessutom en långvarig efterbehandling (5-10 år) i form av endokrinbehandling som syftar till att minska risken för återfall i hormonell bröstcancer, som är den vanligaste typen av bröstcancer (ca 80 % av all bröstcancer). Vid återfall och metastaserad bröstcancer sätts ytterligare behandlingsalternativ in. Bröstcancerpatienter har rätt till rehabiliteringsinsatser både under och efter behandlingen.

## Bröstcancer och dess påverkan på arbetsförmågan

### *Kurativ/botande bröstcancer*

Bröstcancer och behandlingar påverkar arbetsförmågan hos individer på olika sätt och olika länge. Biverkningspanoramata är omfattande och varierar. Vissa individer kan arbeta samtidigt som behandlingen pågår och andra kan arbeta vissa perioder under behandlingen. Arbetsförmågan kan vara helt eller partiellt nedsatt. Det är långt ifrån ovanligt att arbetsförmågan är helt nedsatt från diagnostillfället och så länge behandlingen pågår samt en tid därefter när återhämtning och rehabilitering pågår. Arbetsförmågan kan därmed vara nedsatt under en ganska lång tid. Det finns tyvärr även s k seneffekter efter bröstcancerbehandlingen som uppstår längre fram och som kan påverka arbetsförmågan negativt.

### *Återfall och metastaserad (spridd) bröstcancer*

Det är ett oerhört tungt bakslag att drabbas av sjukdomen igen. Både lokala återfall (med god prognos att kunna botas) och återfall i spridd metastaserad bröstcancer påverkar arbetsförmågan på nytt. Nya krävande behandlingar sätts in med en rad biverkningar. Arbetsförmågan påverkas olika, även hos dem med metastaserad bröstcancer. De som vill och kan arbeta måste få göra det på sina egna villkor utifrån sina individuella förutsättningar utan att sjukpenningen blir ifrågasatt.

### *Ärftlig bröstcancer*

En viss andel av bröstcancerfall beror på kända ärftliga genmutationer. Dessa kvinnor erbjuds profylaktisk mastektomi (dvs båda bröstena tas bort i förebyggande syfte och ersätts med rekonstruktion). Arbetsförmågan kan självfallet påverkas även för dessa kvinnor i samband med besked att man bär på en genmutation med hög risk för att insjukna i bröstcancer och vid de operativa ingreppen samt under efterförloppet.

## Biverkningar och seneffekter till följd av bröstcancerbehandling

Som redan nämnts är behandlingarna individuella och reaktioner med biverkningar är olika för olika individer. Dessa biverkningar kan hålla i sig en längre tid efter att behandling med t ex cytostatika är avslutad innan biverkningar klingar av alternativt individen möjligen har anpassat sig till sina biverkningar. Många lider bland annat av cancerrelaterad fatigue (en trötthet som inte kan vilas bort) även en längre tid efter att behandlingen är avslutad. För vissa individer kvarstår fatigue och andra biverkningar/seneffekter varaktigt. Den endokrina behandlingen, som förebygger återfall i hormonell bröstcancer, är känd för en rad biverkningar. Därutöver är det inte ovanligt att psykiska reaktioner uppkommer när behandlingen är avslutad som individen kan behöva hjälp med. Medicinska val av behandlingar och dess biverkningar är i högsta grad individuella.

För att ta reda på vilka biverkningar som är mest frekventa skickade Bröstcancerförbundet ut en enkät till medlemmar i mars 2020 och närmare 2 700 medlemmar svarade på undersökningen. De biverkningar/seneffekter som fått högst svar med en ganska tydlig koppling till att arbetsförmågan kan påverkas är: Hjärntrötthet, Stresskänslighet, Fatigue, Minnesproblem, Utmattning, Nedsatt psykiskt välmående/depression/ångest, Sömnproblem samt Vallningar. De yngre respondenterna (50 år och yngre) har svarat att de lider av dessa biverkningar i högre grad än respondenterna som helhet. En övervägande majoritet svarar att besvären

påverkar och begränsar deras liv. Nästan hälften av de yngre anger sämre prestation på arbetet, medan i gruppen 51 år och äldre svarar drygt 24 % att de upplever sämre prestation på arbetet. Här finns en tydlig koppling till ålder, vilket inte är så konstigt. Här nämnda biverkningar/seneffekter är inte fullständiga, utan det finns även andra besvär som också kan påverka arbetsförmågan.

## Återgång i arbete med och efter bröstcancer

De allra flesta vill börja arbeta så snart som möjligt när bröstcancerbehandlingen är avslutad. En undersökning som Bröstcancerförbundet gjorde i oktober 2019 visade emellertid att närmare var 3:e kvinnan återgick i arbete innan hon kände sig redo. Risken för bakslag är inte osannolik. Det är nödvändigt att återgången i arbete sker utifrån den enskilde individens förutsättningar och behov som varierar från person till person. Det behöver tas hänsyn till att det kan ta tid att utreda och pröva sig fram vad som fungerar bra samt vilka anpassningar i arbetet som kan behöva göras. Det är viktigt med tålmod och rimliga förväntningar och ett bra stöd från Försäkringskassan. Många behöver en långsam upptrappning av arbetstiden och arbetsträning kan vara ett bra sätt att inleda återgång i arbete med. Att kunna återgå i arbete till den egna arbetsplatsen är en viktig trygghetsfaktor efter den omtumlande tid som pågått sedan diagnosen fastställdes. Det kan vara kontraproduktivt att stressa fram en återgång i arbete. En press utifrån, som till exempel ett problem med sjukpenningen innebär, kan i sin tur medföra onödiga bakslag för individen. Det är i högsta grad rimligt att individuella behov tillgodoses vid återgång i arbete och sjukpenningen behöver vara följsam.

Försäkringskassans bedömningar av sjukpenning och arbetsförmåga vid bröstcancer

### *Bedömning mot befintliga arbetsgivaren*

Kurativ bröstcancer, lokala återfall och metastaserad bröstcancer ska bedömas mot arbete hos den befintliga arbetsgivaren. Bedömning mot något annat arbete måste anses oskäligt. Detta ska även gälla oavsett om återfall skett nära efter det att den ursprungliga behandlingen är avslutad eller om det uppstår längre fram. Återfall i allvarlig sjukdom ska alltid medge undantag att bedömas mot arbetsmarknaden. Nedsatt arbetsförmåga ska enligt Bröstcancerförbundets uppfattning inte ifrågasättas av Försäkringskassan, när det finns ett läkarintyg som styrker nedsatt arbetsförmåga. Läkarintyget ska väga tyngst.

### *Komplettering av läkarintyg*

Vid fall där Försäkringskassan anser att läkarintyget brister i innehåll menar förbundet att Försäkringskassan alltid först tar kontakt med lokalt ansvarig läkare för att förtydliga vilka kompletteringar som behövs i intyget. Att få sjukpenningen ifrågasatt under pågående cancerbehandling och/eller under återhämtnings- och rehabiliteringsfasen är mycket påfrestande och något som varken gynnar tillfrisknandet eller vägen tillbaka till arbete – tvärtom.

### *Socialstyrelsens beslutsstöd vid sjukskrivning för bröstcancer*

Som kunskapsunderlag för bedömning av arbetsförmågan vid bröstcancer finns även Socialstyrelsens beslutsstöd.

### Arbetsträning

Bröstcancerförbundet anser att det skulle vara lämpligt att Försäkringskassan alltid erbjuder möjligheten till stegvis anpassad arbetsträning med rehabiliteringsersättning. Det skulle för många innebära en smidig övergång från långvarig sjukfrånvaro till återgång i arbete.

### Biverkningar och seneffekter

I de fall det framgår av läkarintyg att biverkningar och seneffekter till följd av bröstcancer och behandling hos en försäkrad innebär en nedsatt arbetsförmåga ska sjukpenning beviljas. Besvären som sådana eller dess omfattning ska inte ifrågasättas såvida det inte finns starka skäl för Försäkringskassan att göra en annan bedömning än läkaren. De flesta kvinnor önskar ingenting hellre än att kunna återgå till arbete.

### Rättssäkerhet

Försäkringskassans bedömningar och handläggning av sjukpenningärenden måste vara rättssäker. Likartade fall ska bedömas lika oavsett vilken handläggare som den försäkrade har eller var i landet man bor. Ett stödjande bemötande är viktigt.

## Bröstcancerförbundets uppfattning om de olika utredningsförslagen

- Tillstyrker förslaget att förtydligandet av normalt förekommande arbete ska kompletteras med *angivet* normalt förekommande, vilket är en bättre konkretisering än dagens hantering med bedömning utifrån fiktiva arbeten och en fiktiv arbetsmarknad.
- Tillstyrker förslaget att äldre försäkrade alltid ska få arbetsförmågan och sjukpenningen bedömd utifrån det egna arbetet. En medlemsundersökning som Bröstcancerförbundet gjorde i oktober 2019 visar att 15 % lämnade sitt arbete pga. sin bröstcancer, bl.a. genom ett förtida uttag av sin pension. Detta medför en kännbar ekonomisk förlust i form av en lägre pension.
- Tillstyrker förslagen om uppmjukade (dvs generösare) bevisregler med innebörd att arbetsförmågan kan bedömas mot det egna arbetet under en längre tid jämfört med nuvarande regler i sjukförsäkringen.
- Tillstyrker förslaget att förlängningen av bedömningen av arbetsförmågan mot det egna arbetet gäller oavsett diagnos. Bröstcancerrelaterade biverkningar och seneffekter kan vara flera symptom som samverkar, till exempel cancerrelaterad fatigue, utmattningsstillstånd m och andra besvär.
- Vi avstyrker begränsningen på 550 dagar som föreslås för att kunna få arbetsförmågan fortsatt bedömd utifrån det egna arbetet om hög grad av sannolikhet föreligger. I delbetänkandet SOU 2019:2 var tidsgränsen föreslagen till 730 dagar, men har efter synpunkter blivit nedkortad. Vi anser 550 dagar är en för snäv tidsgräns.

- Tillstyrker förslaget att rehabiliteringen ges en tydligare plats i sjukförsäkringen, så att insatserna och rätten till ersättning från Försäkringskassan kan bedömas tidigare än vad som sker idag och att bedömningen ska göras utifrån det arbete som individen har och inte mot normalt förekommande arbeten. Försäkringskassans samordningsansvar över rehabiliteringsinsatserna kommer med förslaget att inträda vid en bättre och fördelaktigare tidpunkt jämfört med dagens förhållningssätt hos Försäkringskassan.

Stockholm den 13 maj 2020



Susanne Dieroff Hay  
Ordförande