



2024-07-01

Socialdepartementet

## En utvärdering av förändringar i sjukförsäkring och regelverk under 2021 och 2022, SOU 2024:26

*Distriktsläkarföreningen önskar framföra följande synpunkter.*

Sjukskrivningsprocessen är en viktig del i varje distriktsläkares vardag, och påverkar arbetsmiljön påtagligt. Många allmänläkare och blivande allmänläkare upplever att konsultationer som rör sjukskrivning är svåra och betungande. När sjukskrivningsreglerna förtydligades och stramades upp för 10-15 år sedan upplevde många att det innebar en lättnad. Tydlighet i regelverket gör att kommunikationen mellan läkare och patient förenklas. Ett mer uppstramat regelverk motverkar också läkares inneboende vilja att gå patienter till mötes, även när det är skadligt. Uppföljning av läkares sjukskrivningspraxis i flera så kallade auditstudier visar att läkare i ungefär en tredjedel av konsultationerna uppfattar att sjukskrivning inte är någon ”bra idé” men trots det sjukskrivs nio av tio patienter även i denna grupp<sup>1</sup>.

Utredningens förslag:

- **Undantag vid dag 181**

Sjukskrivningsintyget är många gånger trubbigt, där läkaren ska svara ja eller nej på frågan om personen kan arbeta. I verkligheten råder ofta stor osäkerhet. I både gällande och föreslagen lagstiftning förväntas läkare vid dag 180 veta huruvida patienten kan återgå i arbete inom ett år, något som i realiteten är svårt. Rehabilitering kan av olika skäl ta längre eller kortare tid, och framför allt vid psykisk ohälsa kan flera byten av terapi bli nödvändigt innan man hittar rätt behandling. Väntetider till specialiserad vård och bedömning kan också vara långa. Därför är det viktigt med en fortsatt flexibilitet. Distriktsläkarföreningen upplever dock att det har skett en glidning under de senaste åren, och det är olyckligt att många som hellre borde byta jobb än att vara sjukskrivna, har blivit kvar i försäkringen. Stramare regler underlättar för läkare i dialogen med

---

<sup>1</sup> Englund I; Svärdsudd K. Sicklisting habits among general practitioners in a Swedish County. Scand J Prim Health Care 2000;18:81-6

patienterna kring arbete och sjukdom. Distriktsläkarföreningen instämmer således i att reglerna bör stramas upp och undantagen bli färre, men viss flexibilitet måste fortfarande finnas.

- **Den som har rätt till ålderspension (62-65, sedermera höjt till 63-66) bedöms endast mot befintlig arbetsgivare:**

Distriktsläkarföreningen håller med om att bedömning endast befintlig arbetsgivare är väldigt smalt och instämmer i att regeln bör tas bort då den inte tar till vara på äldres arbetsförmåga.

- **Personer över 61 prövas bara mot normalt förekommande arbeten de har erfarenhet av**

Distriktsläkarföreningen instämmer i att äldre personer behöver ha mildare regler än yngre och instämmer i att regeln om att personer över 61 bara prövas bara mot normalt förekommande arbeten som vederbörande har erfarenhet av bör behållas. Det är ovärdigt när äldre hänvisas till något oklart "normalt förekommande arbete" som bara finns i fantasin.

- **Behovsanställda**

Distriktsläkarföreningen instämmer i att personer med kortare vikariat och timanställningar måste bedömas mot hela arbetsmarknaden. Detta möjliggör kortare sjukskrivning för denna grupp, tex vid en infektion som varar maximalt några veckor. Distriktsläkarföreningen vill inte att vi får ett system som driver mot att fler får otrygga anställningar eller att systemet överutnyttjas.

- **Försäkringskassan ska specificera "vanligt förekommande arbete"**

Distriktsläkarföreningen upplever att det ofta i kommunikation med patienten är svårt att prata om "vanligt förekommande arbete". En precisering av vad som menas med detta underlättar samtalet även om det teoretiskt smalnar av arbetsmarknaden något. Personer som får avslag kommer alltid vara missnöjda, men vi bedömer att vi kan undvika att ens utfärda intyg om begreppet blir tydligare och dialogen därmed bättre. *Vi håller här inte med utredaren utan föreslår att kravet behålls.*

- **Större flexibilitet vid deltidssjukskrivning**

Distriktsläkarföreningen instämmer i princip att det endast bör vara medicinskt motiverade undantag från kravet på att arbetstiden ska minskas lika mycket varje dag. I vissa fall kan dock långa restider till och från arbetet utgöra ett hinder, och att detta bör kunna beaktas.

*För Svenska Distriktsläkarföreningen,*

*Ylva Sandström*

*Ordförande*

