

# Nya sjukförsäkringsreglerna

Riksdagen fattade beslut den 5 juni 2008 om en reformerad sjuk-skrivningsprocess för ökad återgång i arbete, även kallad rehabiliteringskedjan. Bestämmelserna trädde i kraft 1 juli 2008 men vissa delar träder i kraft först 1 januari 2009.

Rehabiliteringskedjan innebär att det för anställd provas om återgång i de vanliga arbetsuppgifterna kan underlättas. Sedan skall även möjligheterna till omplacering till annat arbete hos arbetsgivaren provas och därefter även arbetsuppgifter utanför den befintliga arbetsgivarens verksamhet. De fasta hållpunkterna är tidsbestämda gränser för när och hur arbetsförmågan ska bedömas. Syftet med denna modell är att på ett strukturerat och aktivt sätt bedöma rätten till sjukpenning.

Nuvarande bestämmelser om arbetstagarens anställningsskydd och arbetsgivarens rehabiliteringsansvar påverkas inte av bestämmelserna. Det ställs krav på aktivitet från den försäkrades sida för att återgå i arbete och försörja sig på den reguljära arbetsmarknaden. I och med införandet av rehabiliteringskedjan upphör tidsbegränsad sjukersättning att gälla. Den så kallade minskningsregeln rörande storleksförhållandet mellan lön under sjukfrånvaro och sjukpenning anpassas till de nya reglerna.

## Tidsgränser i sjukförsäkringen: Dag 1-90

Den försäkrades arbetsförmåga bedöms enbart i förhållande till dennes vanliga arbete eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder den anställde. Insatser på den egna arbetsplatsen inom de tre första månadernas sjukskrivning har stor betydelse. Arbetsgivaren har, precis som tidigare, skyldighet att på olika sätt verka för att återgång i arbete blir möjligt.

## Dag 91 – 180

Prövningen av arbetsförmågans nedsättning vidgas till att även avse om den försäkrade efter medicinsk rehabilitering, omplacering eller annan arbetslivsinriktad rehabiliteringsåtgärd kan försörja sig genom arbete hos arbetsgivaren. Om inte den försäkrade bedöms kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren ska Försäkringskassan upprätta en plan för återgång i arbete. En plan kan bli aktuell exempelvis vid behov av medicinsk eller arbetslivsinriktad rehabilitering eller när möjligheten är liten eller ingen att återgå i arbete inom 180 dagar. Om möjligheten att återgå i arbete anses liten ska den försäk-

rade ges möjlighet att etablera kontakt med Arbetsförmedlingen för att kunna använda tiden med sjukpenning till att söka annat arbete.

## Dag 181 – 364

Om inte särskilda skäl talar emot skall en bedömning göras av om den försäkrade kan försörja sig genom arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Om den försäkrades arbetsförmåga är så nedsatt att någon arbetsförmåga inte finns berörs denne inte av reglerna. Det är Försäkringskassans uppgift att bedöma om den försäkrades arbetsförmåga är så nedsatt av medicinska skäl. Arbetsförmedlingens uppdrag är att ge den försäkrade det stöd denne kan behöva för att ta tillvara dennes arbetsförmåga.

## Utlåtande från arbetsgivaren

Om Försäkringskassan begär det skall den försäkrade ge in ett utlåtande från arbetsgivaren till Försäkringskassan. Utlåtandet ska ge information om vilka möjligheter som finns att ta vara på den försäkrades arbetsförmåga inom arbetsgivarens verksamhet efter omplacering eller annan rehabiliteringsåtgärd. Bestämmelserna om arbetsgivarens utlåtande träder i kraft 1 januari 2009.



## Sammanläggning av sjukperioder

Kortare uppehåll mellan två sjukperioder ska inte medföra att prövningen i rehabiliteringskedjan börjar om från början. Vid beräkning av hur länge den försäkrades arbetsförmåga varit nedsatt ska dagar i sjukperioder läggas samman om den försäkrade inte utfört förvärvsarbete under 90 dagar mellan sjukperioderna. Om den försäkrade inte utfört förvärvsarbete, till exempel varit ledig för tillfällig vård av barn, ska det bortses från sådana ledighetsperioder. Detta innebär att sjukperioder kan komma att läggas samman även om tiden mellan sjukperioderna överstiger 90 dagar.

Alla sjukperioder inom den angivna tidsramen ska beaktas oavsett om det rör sig om samma sjukdom eller inte. Tillfällig nedsättning i arbetsförmågan som endast medfört ersättning i form av sjuklön från arbetsgivaren utgör inte en sjukperiod.

## Anställningsskyddet vid sjukdom

De nya reglerna i sjukförsäkringen innebär inte någon förändring i den grundläggande skyldighet en arbetsgivare har, enligt arbetsmiljölagen, lagen om allmän försäkring och anställningsskyddslagen, att vidta de åtgärder som skäliggen kan krävas för att arbetstagaren skall kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren. Innan denna skyldighet har fullgjorts föreligger inte saklig grund för uppsägning.

## Tidsbegränsning av sjukpenning

Sjukpenning med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI) ska endast betalas ut under maximalt 364 dagar under en ramtid av 450 dagar. Även de tretton dagarna under en sjuklöneperiod enligt sjuklönelagen räknas som dagar med sjukpenning om rätt till sjukpenning uppkommer i omedelbar anslutning till sjuklöneperioden. Om det finns synnerliga skäl får sjukpenning med 80 procent av SGI lämnas efter ansökan av den försäkrade för ytterligare tid efter de 364 dagar under ramtiden. Särskilda skäl kan t ex vara allvarliga sjukdomar av livshotande karaktär.

## Förlängd sjukpenning

Efter sjukpenningperiod kan förlängd sjukpenning beviljas efter skriftlig ansökan. Förlängd sjukpenning utges under 550 dagar exempelvis vid sjukdom eller skador som kräver långvarig medicinsk behandling och rehabilitering. Den förlängda sjukpenningen motsvarar 75 % av SGI. Förlängd sjukpenning ska även kunna lämnas som s k förebyggande sjukpenning. Någon begränsning av antalet dagar med förlängd sjukpenning gäller inte om arbetsförmågan är nedsatt till följd av arbetsskada.

## Sjuk- och aktivitetsersättning

Sjukersättning ska bara komma ifråga om den försäkrades arbetsförmåga är stadigvarande nedsatt och att en sådan medicinsk behandling eller rehabilitering som avses i enligt 22 kap. lagen om allmän försäkring inte bedöms kunna leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga. Vid bedömningen ska beaktas om den försäkrade har sådan förmåga att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på arbetsmarkanden. Vid bedömningen av arbetsförmågan ska inte längre beaktas den försäkrades ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet, och andra liknande omständigheter. Möjlighet till att få tidsbestämd sjukersättning upphör med vissa övergångsbestämmelser.

Aktivitetsersättning utges alltid för viss tid som inte får vara längre än tre år. Denna ersättning kommer att ses över i särskild ordning.

## Anpassning av minskningsregeln

Beslutet innebär att den nuvarande minskningsregeln även fortsättningsvis ska gälla på så sätt att, när sjukpenning utges med 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten, minskas sjukpenningen med det belopp som överstiger tio procent av vad en försäkrad under sjukdom erhåller i form av lön från arbetsgivaren eller ersättning som utges på grund av förmån av fri gruppförsäkring som

åtnjuts enligt de grunder som fastställs i kollektivavtal. Till den del som den sammanlagda ersättningen under sjukdom överstiger den högsta sjukpenninggrundande inkomsten, dvs 7,5 gånger prisbasbeloppet, innebär de nya reglerna att minskningsregeln anpassas och ändras på så sätt att minskning ska ske med belopp som överstiger 85 procent av ersättningen. Förändringen träder i kraft 1 januari 2009.

## Övergångsbestämmelser

För sjukpenningperioder som påbörjats före den 1 juli 2008 börjar rehabiliteringskedjan gälla den 1 januari 2009.

Förlängd sjukpenning får utges utan ansökan av den försäkrade i pågående ersättningsfall till och med den 30 september 2008 och oavsett hur länge den försäkrade har haft sjukpenning före den 1 juli 2008.

Den som i juni 2008 hade tidsbegränsad sjukersättning får erhålla den för den tid som redan beslutats och ytterligare en eller flera perioder om sammanlagt högst 18 månader. Även försäkrad vars rätt till aktiveringsersättning upphör på grund av att han eller hon fyller 30 år ska kunna beviljas ytterligare perioder med tidsbegränsad sjukersättning för sammanlagt högst 18 månader, dock längst till och med december månad 2012 enligt de regler för sjukersättning som gäller i juni 2008. Förmånen tidsbegränsad sjukersättning kan i inget fall utbetalas för tid efter december 2012.

Anpassningen av den så kallade minskningsregeln träder i kraft i januari 2009.

## Övrigt

Regeringen har som komplement till rehabiliteringskedjan i särskilt lagstiftningsarbete lagt fram förslag till en rätt till ledighet för att på grund av sjukdom prova ett annat arbete.

Regeringen har aviserat en satsning på företagshälsovård och att rehabiliteringsgaranti ska införas.

TEXT HÄMTAD FRÅN KFO:S FAKTACIRKULÄR TILL FÖRBUNDET



# Sjukförsäkringsreglerna kan drabba långtidssjuka

På försommaren togs beslutet i riksdagen om de nya sjukförsäkringsreglerna trots protester särskilt från handikapprörelsen och fackföreningarna.

Vilka konsekvenserna blir är svårt att veta, men i vikande konjunkturen är det svårt att tro att arbetsgivarna skall anställa långtidssjuka och att alla långtidssjuka kan hitta annat arbete, som de har hälsa till att arbeta med och konkurrera om med friska arbetssökande. Det krävs en omfattande attitydförändring hos arbetsgivare om de skall anställa långtidssjuka. Redan har det visat sig att ansökan om socialbidrag har ökat kraftigt och att det kan bli sista utvägen för många. Det innebär ju också att man först måste göra sig av med allt man äger innan man kan få någon hjälp. Reglerna kan bakvägen också försämra anställningstryggheten.

## En stor förändring

Helt horribla känns reglerna och många har nog inte fattat att det skulle kunna bli verklighet och vilka konsekvenserna blir. Tryggheten för sjuka människor har inte varit så hotad på mycket länge. Inte nog med att man blir svårt sjuk. Man skall leva med ständig oro för sin ekonomiska trygghet i sin vardag också.

## Sjukpenning med 80% i obegränsad tid

Den grupp vi har lyckats genom remissvar på förslaget trots allt göra något för är njursjuka som väntar på transplantation. Det har genom åren varit ett problem att många som väntat inte fått vara sjukskrivna mer än ett år och sedan fått problem med Försäkringskassan. Sjukbidrag som då varit alternativet ger en markant försämrad inkomst och det har lett till att man om man fått vänta några år på en ny njure hamnat i en situation där man fått sälja tex hus eller sommarstuga och annat som man senare skulle ha haft inkomster nog att klara när man blivit njurtransplanterad och återgått i arbete. Skillnaden var ju också stor mellan dem som hade levande njurdonator och dem som hade mycket antikroppar och fick vänta många år på ny njure.

Nu kan man under obegränsad tid få 80% sjukpenning tills man får en ny njure.

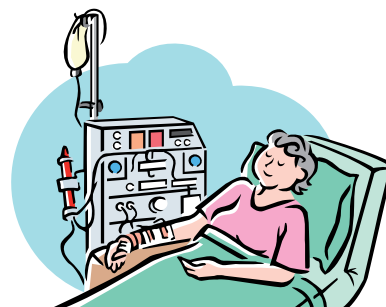
## Största gruppen njursjuka är inte berörda

Många av dem som aldrig kommer ifråga för njurtransplantation är ålderspensionärer med medicinska skäl till att de inte kan njurtransplanteras. För dem blir det ingen inkomstförändring genom detta beslut.

## Sjukdom av livshotande karaktär

Kvar finns en grupp ofta svårt sjuka som är under 65 år och inte kan njurtransplanteras eller njurtransplanterade som

är för sjuka för arbete. Det är också en grupp som kan räknas in i gruppen som efter ansökan kan få sjukpenning under obegränsad tid med 80% p g a synnerliga skäl som är allvarlig sjukdom av livshotande karaktär. De kan inte förväntas få en ny njure med rådande hälsotillstånd eller trots ny njure har de inte återfått hälsa nog för att utföra ett förvärsarbete. Det som är oklart i dagsläget är hur Försäkringskassan gör sina bedömningar eftersom reglerna inte talar om vilka sjukdomsgrupper det kan tänkas beröras. Hur sker bedömningen och blir det likartade bedömningar över hela landet?

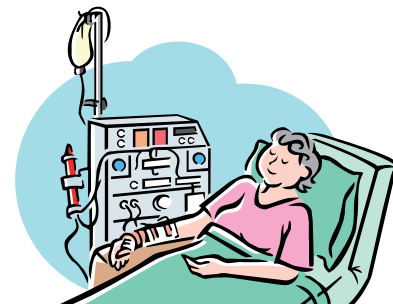


## Hemodialyserande med god hälsa

Det finns även en mindre grupp yngre njursjuka som väljer dialysbehandling och mår relativt bra och de kan vanligen förvärsarbete. Ofta kan hemhemodialyserande med täta dagliga behandlingar må medicinskt mycket bättre än i sjukhusdialys tre gånger per vecka. Hur kommer man att bedöma deras situation om de p g a täta behandlingar har svårt att hinna arbeta stor del av en dag. Tack vare täta behandlingar mår de så bra att de skulle kunna förvärsarbete men behandlingarna tar mycket tid och lämnar lite tidsutrymme för att även förvärsarbete och hitta ett arbete som skulle gå att anpassa till behandlingen.

## Många oklarheter återstår

Det finns en hel del i de nya reglerna som känns oroande. Vad händer med alla som redan förlorat sina arbeten och förväntas söka arbete? Kommer de att kunna hitta det? Hur kan de anpassas in i det nya försäkringssystemet om de inte får ett arbete? Hur kommer anpassningsåtgärderna som Arbetsförmedlingen kan bistå med att påverka? Innebär det att fler måste lämna sin ordinarie anställning för att prova tex lönebidragsanställning för att sedan inse att de inte klarade det arbete de fick. Hur länge får man prova ett nytt arbete? Vad får de då för ersättning om de blir sjukskrivna igen och har de då förlorat sin möjlighet att återgå i sitt tidigare ordinarie arbete? Beräknas sjukpenningen sedan på en relativt låg inkomst som





lönebidragsanställda ofta har?

Av reglerna ser man att man täppt till möjligheterna att lösa problemet med begränsad sjukskrivningstid med sjukpenning genom att försöka orka arbeta en kortare tid trots sjukdom före en ny längre sjukskrivningsperiod. En nödlösning som inte längre finns.

Till det positiva hör att man med livshotande svåra sjukdomar nu kan undantas från de hårda reglerna som tidigare behandlade alla lika oavsett hur svår sjukdomssituation man hade.

Tidigare fanns möjligheten att behålla sin anställning under den tid man hade tidsbegränsad sjukersättning. När man nu tagit bort den ersättningsformen, kommer fler att då förlora sin anställning?

### **Vissa förbättringar för njursjuka**

Om Försäkringskassan följer de regler som skall gälla borde njursjuka få mindre bekymmer med sin sjukpenning i framtiden och större möjligheter att behålla sin anställning genom sjukpenning under obegränsad tid. Det är viktigt eftersom nya medicinska rön ofta även efter längre tid kan innebära stor förändring i sjukdomstillståndet. Erythropoietinet gav bättre blodvärden och många orkade arbeta igen. Att transplantera en leverbit samtidigt med njure gav dem

med mycket antikroppar möjlighet till en lyckad transplantation och ofta möjlighet att förvärvsarbeta igen. Det finns ofta hopp om förändring även i en situation som känns oföränderlig även om det kan ta tid.

### **Vi behöver era erfarenheter**

Vi är tacksamma för att från medlemmarna få veta både om positiva och negativa erfarenheter. Det kan vara viktigt för att senare kunna arbeta vidare med frågan om ersättning vid sjukdom att ha verkliga erfarenheter att informera om. Får man sjukpenning eller får man nytt arbete? Hur kan man få sin försörjning? Vilken attityd har Försäkringskassans personal? Får man ett bra bemötande och den hjälp man behöver därifrån, från Arbetsförmedlingen för att få ett arbete eller kommunens ansvariga för socialt ekonomiskt stöd? Vi vill gärna ta vara på era erfarenheter för att kunna påverka i dessa frågor på ett bra sätt. Hör av er till mig på mailadress [anna-lisa.lampinen@njurforbundet.se](mailto:anna-lisa.lampinen@njurforbundet.se) eller per telefon 08-546 40 501.

TEXT: ANNA-LISA LAMPINEN  
OMBUDSMAN