

Motion till riksdagen 2018/19:1883

av Johan Forssell m.fl. (M)

med anledning av skr. 2018/19:14 Riksrevisionens rapport om bedömningen av arbetsförmåga vid psykisk ohälsa

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om läkarkårens arbete med sjukskrivningar och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Riksrevisionen har granskat sjukskrivningsprocessen med inriktning på bedömningen av arbetsförmåga vid psykisk ohälsa. I granskningsrapporten framhåller Riksrevisionen att det i regel är svårare att fastställa arbetsförmåga för personer med psykisk sjukdom än för personer med kroppsliga åkommor. Det beror på att det i stor utsträckning saknas kunskap om vad som är en optimal sjukskrivningstid för personer med psykiatriska diagnoser. Det har även lyfts fram att det saknas tydliga riktlinjer för bedömning av mentala och sociala aspekter av funktionsförmåga samt aktivitetsbegränsning. Det saknas också ofta vetenskaplig grund för att bedöma längd och grad på sjukskrivning samt kunskap om konsekvenserna för individen av att vara sjukskriven.

Samtidigt är psykiatriska diagnoser vanligast vid sjukskrivning för både kvinnor och män sedan 2014. Dessa sjukfall har också i genomsnitt längre sjukskrivningstid jämfört med andra diagnoser.

Moderaternas utgångspunkter i frågan

Psykisk ohälsa är en övergripande term som innefattar nedsatt psykiskt välbefinnande, diagnostiserade psykiska sjukdomar och psykisk funktionsnedsättning. Huvudparten av de pågående sjukfallen på grund av psykisk sjukdom utgörs av sjukdomar inom diagnosgrupperna förstämningssyndrom och ångest- och stressrelaterade syndrom. I fortsättningen avses dessa diagnosgrupper då begreppet psykisk sjukdom eller psykisk ohälsa används.

Avgränsningen mellan normala och naturliga reaktioner på svåra livshändelser och psykisk sjukdom är inte alltid enkel. Traumatiska livshändelser kan ge psykiska reaktioner och symptom som kan innebära betydande lidande. Men det behöver inte innebära att man uppfyller kriterierna för en psykiatrisk diagnos. Människor kan reagera kraftigt på livsproblem, vilket kan leda till en upplevd psykisk ohälsa, men det behöver inte innebära att man har en psykisk sjukdom.

Psykisk ohälsa begränsar dock människors förmåga till funktion och aktivitet i olika omfattning och under olika långa tidsperioder. Den psykiska hälsan har därför en stor inverkan på en individs arbetsförmåga. Samtidigt är variationen stor mellan symptom inom en diagnoskategori, och vissa symptom kan vara starkare än andra. Även individers olika personlighet, känslighet, sociala skyddsnät och livsinställningar har betydelse för hur arbetsförmågan påverkas vid sjukdom. Det innebär att det kan vara mycket svårt att bedöma hur en individs faktiska arbetsförmåga egentligen ser ut.

De vanligast förekommande symptomen vid psykisk sjukdom påverkar individens arbetsförmåga, och en god psykisk funktionsförmåga är en grundförutsättning för att kunna klara av många av de arbeten som finns i dag. Samtidigt är det viktigt att komma ihåg att de flesta med depressions-, ångest- eller stressrelaterade symptom inte har någon påtaglig nedsättning av arbetsförmågan, inte har någon ersättning från sjukförsäkringen och inte behöver någon anpassning av arbetet.

Samtidigt när vi diskuterar psykisk ohälsa inom sjukförsäkringen måste vi komma ihåg att nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom är grundkriteriet i sjukförsäkringen. Sjukdomar definieras oftast utifrån ett medicinskt perspektiv och diagnoser ställs baserade på rådande kunskapsläge inom hälso- och sjukvården. Det saknas dock en tydlig och objektiv definition av vad hälsa egentligen är. När man diskuterar frågor om hälsa och sjukdom tenderar människor därför att lägga egna värderingar och uppfattningar i begreppet.

Alla människor definierar sin egen hälsa utifrån sitt eget sammanhang. Samverkan mellan sjukdom och hälsa är enkelt att intuitivt se, men det är svårt att dra gränser mellan dessa. Sjukdom skapar ofta känsla av ohälsa, samtidigt kan en upplevd ohälsa i sig skapa sjukdom, arbetsförhållanden kan skapa en känsla av ohälsa och en upplevd dålig hälsa kan påverka hur man upplever sina arbetsförhållanden.

På samma sätt är begreppet arbetsförmåga svårt att objektivt definiera. Arbetsförmågan beror helt på vilket arbete som avses. Och samma sjukdomsdiagnos kan innebära att arbetsförmågan antingen försvinner totalt eller inte påverkas alls. Hur påverkar ett brutet ben arbetsförmågan hos en tjänsteman som sitter vid ett skrivbord jämfört med hos en asfaltsläggare? Hur påverkas arbetsförmågan hos dessa två om vi byter diagnos till en lättare depression? Det enkla men samtidigt djupt komplicerade svaret är att det alltid finns arbetsuppgifter som både är möjliga och omöjliga att genomföra med samma diagnos.

Riksrevisionens rekommendationer

Riksrevisionen menar att det måste vara förutsägbart för samtliga parter hur regelverket i sjukskrivningsärenden tillämpas. En ändamålsenlig sjukskrivningsprocess bör ta sin utgångspunkt i tydliga krav och förväntningar på hur läkare i hälso- och sjukvården ska bistå Försäkringskassan i sjukskrivningsärenden. Dessa krav och förväntningar behöver vara väl förankrade inom läkarkåren.

Riksrevisionens samlade bedömning är att processen för att bedöma arbetsförmåga vid sjukskrivning med anledning av psykiatriska diagnoser har påtagliga brister gällande tydligheten i de krav och förväntningar som ställs på läkare. Givet de svårigheter vad gäller bedömning av arbetsförmåga vid psykisk ohälsa som har framkommit i granskningen, bedömer Riksrevisionen att det finns risk för att regelverket för sjukförsäkringen inte tillämpas på ett likformigt och rättssäkert sätt.

Riksrevisionen konstaterar att regeringen tidigare i år gav Socialstyrelsen och Försäkringskassan i uppdrag att verka för att samarbetet och dialogen mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården ska förbättras när det gäller sjukskrivningsprocessen och läkarintygen. Riksrevisionen rekommenderar regeringen att inom ramen för detta arbete även ge myndigheterna i uppdrag att se över Försäkringskassans modell för försäkringsmedicinsk analys, med fokus på DFA-kedjan, när det gäller psykiatriska diagnoser.

Moderaternas förslag

Vi delar Riksrevisionens bedömning att det behövs en översyn av Försäkringskassans modell för försäkringsmedicinsk analys, med fokus på DFA-kedjan, när det gäller psykiatriska diagnoser.

Vi menar även att Försäkringskassan bör tillåtas sätta upp tydligare kvalitetskrav för vårdgivare som skriver ut sjukintyg. Vidare bör Försäkringskassan ges i uppdrag att via administrativa register löpande följa upp och granska sjukskrivningsmönstret hos olika vårdgivare. Osakliga skillnader och avvikelser från det försäkringsmedicinska beslutsstödet kan snabbt upptäckas och utredas. Vid upprepade anmärkningar liksom vid rent fusk skulle enskilda vårdgivare kunna förlora rätten till utfärdande av sjukintyg.

Johan Forssell (M)

Elisabeth Björnsdotter Rahm (M)

Katarina Brännström (M)

Arin Karapet (M)

Ann-Sofie Alm (M)