

Socialförsäkringsutskottets betänkande 2019/20:SfU13

Riksrevisionens rapport om jämställd sjukfrånvaro

Sammanfattning

Riksrevisionen har genomfört en granskning av sjukskrivningsprocessen som visar att skillnaden i sjukfrånvaro mellan män och kvinnor med lindrig eller medelsvår psykisk ohälsa delvis förefaller osaklig och orsakad av att män och kvinnor med likvärdig arbetsförmåga sjukskrivs i olika utsträckning.

Regeringen anger i sin skrivelse att det är svårt att dra en skarp gräns mellan osakliga och sakliga skillnader i läkarnas bedömning av patientens behov av sjukskrivning. Svårigheterna med att fastställa arbetsförmåga är särskilt tydliga vid psykisk ohälsa. Oavsett vilka skillnader i sjukfrånvaro mellan män och kvinnor som ska betecknas som osakliga instämmer regeringen i att osäkerheten i bedömningen av arbetsförmåga behöver minska. Regeringen bedömer att detta bäst uppnås genom de åtgärder som nu vidtas, bl.a. genom Socialstyrelsens och Försäkringskassans åtaganden inom ramen för det s.k. dialoguppdraget. Regeringen ser i nuläget inget behov av att tillsätta en sådan utredning som Riksrevisionen rekommenderar.

Med anledning av tre yrkanden i följdmotioner föreslår utskottet att riksdagen gör ett tillkännagivande till regeringen om att regeringen, i enlighet med vad Riksrevisionen rekommenderat, dels bör ge Försäkringskassan i uppdrag att följa upp läkarintygsskrivande, dels bör tillsätta en utredning i syfte att motverka osakliga könsskillnader i sjukfrånvaro.

Utskottet föreslår att riksdagen avslår övriga motionsyrkanden och lägger skrivelsen till handlingarna.

I betänkandet finns fyra reservationer (S, SD, C, V, L, MP). I en reservation (S, V, MP) föreslås att riksdagen inte ska göra något tillkännagivande till regeringen.

Behandlade förslag

Skrivelse 2019/20:50 Riksrevisionens rapport om jämställd sjukfrånvaro.

Sju yrkanden i följdmotioner.

Tre yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2019/20.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut	4
Redogörelse för ärendet	5
Utskottets överväganden	6
Jämställd sjukfrånvaro	6
Reservationer	13
1. Jämställd sjukfrånvaro, punkt 1 (S, V, MP)	13
2. Översyn av sjukförsäkringen och åtgärder mot den ojämslällä	
sjukfrånvaron, punkt 2 (SD)	13
3. Översyn av sjukförsäkringen och åtgärder mot den ojämslällä	
sjukfrånvaron, punkt 2 (C)	14
4. Översyn av sjukförsäkringen och åtgärder mot den ojämslällä	
sjukfrånvaron, punkt 2 (L)	15
<i>Bilaga</i>	
Förteckning över behandlade förslag	17
Skrivelsen	17
Följdmotionerna	17
Motioner från allmänna motionstiden 2019/20	18

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Jämställd sjukfrånvaro

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om att regeringen dels bör ge Försäkringskassan i uppdrag att följa upp läkarintygsskrivande, dels bör tillsätta en utredning i syfte att motverka osakliga könsskillnader i sjukfrånvaro och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen delvis motionerna

2019/20:3470 av Julia Kronlid och Linda Lindberg (båda SD) yrkande 3,

2019/20:3473 av Hans Eklind m.fl. (KD) och

2019/20:3478 av Solveig Zander (C) yrkande 1 och

lägger skrivelse 2019/20:50 till handlingarna.

Reservation 1 (S, V, MP)

2. Översyn av sjukförsäkringen och åtgärder mot den ojämslällda sjukfrånvaron

Riksdagen avslår motionerna

2019/20:1825 av Sultan Kayhan (S),

2019/20:3250 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkandena 7 och 20,

2019/20:3456 av Bengt Eliasson m.fl. (L),

2019/20:3470 av Julia Kronlid och Linda Lindberg (båda SD) yrkandena 1 och 2 samt

2019/20:3478 av Solveig Zander (C) yrkande 2.

Reservation 2 (SD)

Reservation 3 (C)

Reservation 4 (L)

Stockholm den 13 februari 2020

På socialförsäkringsutskottets vägnar

Maria Malmer Stenergard

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Maria Malmer Stenergard (M), Rikard Larsson (S), Carina Ohlsson (S), Katarina Brännström (M), Paula Bieler (SD), Teresa Carvalho (S), Solveig Zander (C), Elisabeth Björnsdotter Rahm (M), Julia Kronlid (SD), Kadir Kasirga (S), Hans Eklind (KD), Björn Petersson (S), Bengt Eliasson (L), Arin Karapet (M), Linda Lindberg (SD), Annika Hirvonen Falk (MP) och Ida Gabrielsson (V).

Redogörelse för ärendet

I detta betänkande behandlar utskottet regeringens skrivelse 2019/20:50 Riksrevisionens rapport om jämställd sjukfrånvaro och sju motionsyrkanden som väckts med anledning av regeringens skrivelse samt tre yrkanden från allmänna motionstiden 2019/20.

Riksrevisionen har granskat i vilken utsträckning osakliga skillnader i läkarnas bedömning av patientens behov av sjukskrivning kan vara en bidragande orsak till att kvinnor är mer sjukskrivna än män. I granskningen ingår ca 60 000 individer i Skånes län som 2010–2016 diagnostiserades med antingen lindrig eller medelsvår psykisk ohälsa eller med smärtproblematik. Granskningen har redovisats i rapporten Jämställd sjukfrånvaro – bedöms män och kvinnor likvärdigt i sjukskrivningsprocessen? (RIR 2019:19). Rapporten innehåller slutsatser och rekommendationer som riktar sig till regeringen.

Riksrevisionens rapport överlämnades till riksdagen den 28 maj 2019. Riksrevisor Stefan Lundgren med medarbetare presenterade granskningsrapporten vid utskottets sammanträde den 19 september 2019.

En förteckning över behandlade förslag finns i bilagan.

Utskottets överväganden

Jämställd sjukfrånvaro

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen gör ett tillkännagivande till regeringen om att regeringen dels bör ge Försäkringskassan i uppdrag att följa upp läkarintygsskrivande, dels bör tillsätta en utredning i syfte att motverka osakliga könsskillnader i sjukfrånvaro.

Riksdagen avslår motionsyrkanden bl.a. om att utreda de bakomliggande orsakerna till den ojämsställda sjukfrånvaron och om åtgärder för att motverka de ökande sjukskrivningarna bland kvinnor.

Riksdagen lägger regeringens skrivelse till handlingarna.

Jämför reservation 1 (S, V, MP), 2 (SD), 3 (C) och 4 (L).

Riksrevisionens granskning

Kvinnor är enligt Riksrevisionen sjukskrivna i nästan dubbelt så hög utsträckning som män. Att fastställa arbetsförmåga är komplext särskilt bland patienter som lider av psykisk ohälsa, där objektiva undersökningsfynd ofta saknas och patientens egen beskrivning av symtom och besvär väger tungt i bedömningen. Risken för godtycklighet och för osakliga skillnader är därmed särskilt stor bland patienter med dessa diagnoser. Med osakliga skillnader avses skillnader i sjukfrånvaro som inte kan motiveras utifrån skillnader i arbetsförmåga. Eftersom Försäkringskassan i de allra flesta fall följer läkarens rekommendationer har läkaren i praktiken en avgörande betydelse för individens möjligheter att få ersättning. Riksrevisionen har granskat i vilken utsträckning osakliga skillnader i läkarnas bedömning av patientens behov av sjukskrivning kan vara en bidragande orsak till att kvinnor är mer sjukskrivna än män. Syftet har varit att undersöka om det finns brister i sjukförsäkringssystemets förmåga att åstadkomma en likformig bedömning av de försäkrades rätt till ersättning.

I granskningen ingår ca 60 000 individer i Skånes län som 2010–2016 uppsökte en läkare och då diagnostiserades med antingen lindrig eller medelsvår psykisk ohälsa eller med smärtproblematik. Enligt Riksrevisionen torde resultaten vara generaliserbara för patienter i hela landet med motsvarande diagnoser, vilka utgör omkring 15 procent av alla påbörjade och 20 procent av alla pågående sjukfall under ett år (2018).

Riksrevisionens slutsatser

Granskningen visar att kvinnor med en lindrig eller medelsvår psykisk sjukdom är sjukskrivna ca 30 procent mer än män vid samma nivå på den bedömda

arbetsförmågan (funktionsnedsättningen och aktivitetsbegränsningen). Ingenting tyder på att denna könsskillnad kan förklaras av att män och kvinnor ofta har olika yrken och arbetar i olika branscher och sektorer eller är motiverad av att kvinnor har sämre hälsa än män. Som jämförelse anges att det inte föreligger någon motsvarande könsskillnad bland patienter med en smärtdiagnos. Sjukfrånvaron är högre i kvinnodominerade branscher och bland föräldrar. Inga statistiskt säkerställda skillnader mellan könen kan emellertid konstateras hos män och kvinnor som arbetar i typiskt kvinnodominerade branscher. Könsskillnaden bland patienter med en lindrig eller medelsvår psykisk sjukdom är däremot särskilt tydlig bland patienter som är 31–40 år, inte har barn, är högutbildade, har en relativt hög inkomst och företrädesvis arbetar i mansdominerade branscher.

Cirka 40 procent av könsskillnaden kan förklaras av skillnader i t.ex. diagnos, inkomster och funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning. Restande del, 60 procent, är oförklarad såtillvida att män och kvinnor sjukskrivs i olika utsträckning trots samma diagnos, inkomst och funktionsnedsättning eller aktivitetsbegränsning.

En sannolikt viktig förklaring till de osakliga könsskillnaderna är den betydande osäkerhet som många gånger finns i bedömningen av patienter med psykisk ohälsa.

Kvinnor med en lindrig eller medelsvår psykiatrisk diagnos är sjukskrivna drygt 20 procent mer än män vid samma självskattade hälsa. En tolkning är att läkare tar större intryck av kvinnors självskattade hälsa vid utfärdande av läkarintyg.

Enligt Riksrevisionen ger granskningen inte svar på om kvinnor sjukskrivs mer, eller om män sjukskrivs mindre än vad sjukförsäkringens regelverk medger.

Riksrevisionens rekommendationer

Regeringen bör ge Försäkringskassan i uppdrag att återkommande följa upp läkarintygsskrivande för män och kvinnor på olika vårdgivarenheter. Med en bättre uppföljning och analys skulle systematiska skillnader mellan läkares utfärdande av läkarintyg, t.ex. med avseende på kön och olika diagnoser, lättare kunna upptäckas. Återkommande återkoppling på utfärdade läkarintyg kan också förväntas ha en disciplinerande inverkan på läkarintygsskrivandet.

Vidare bör regeringen tillsätta en utredning för att ge förslag på hur incitamentsstrukturen inom hälso- och sjukvården kan utvecklas ytterligare för att minska utrymmet för osakliga könsskillnader i sjukfrånvaro. Utredningen bör även lämna förslag på hur kvaliteten och enhetligheten i läkarintygen kan öka för att minska förekomsten av osakliga skillnader samt undersöka förutsättningarna för att beslut om förlängningar av sjukskrivningar som pågått under en längre tid alltid ska fattas på basis av underlag från läkare eller läkarteam med särskild försäkringsmedicinsk kompetens, alternativt på basis av särskilda arbetsförmågeutredningar. Slutligen bör utredas hur läkarnas kunskaper om

patientens arbetssituation kan förbättras för att minska osäkerheten i bedömningen av arbetsförmågan.

Regeringens bedömning och åtgärder

Vid utgången av 2018 var kvinnors sjukpenningtal 89 procent högre än mäns. Det finns flera förklaringar, bl.a. är arbetsmarknaden könssegregerad. Höga prestationskrav, lägre resurser i arbetet och höga emotionella och psykologiska krav kännetecknar de s.k. kontaktyrken där många kvinnor arbetar. Ytterligare en faktor är kvinnors dubbelarbete, dvs. att förvärvsarbeta och samtidigt ha huvudansvaret för barn och hem. Regeringen har via breda satsningar inom flera områden försökt förstå och komma till rätta med könsskillnaderna i sjukfrånvaro.

Mot bakgrund av svårigheterna att bedöma arbetsförmåga anser regeringen att det är svårt att dra en skarp gräns mellan osakliga skillnader och sakliga skillnader i läkarnas bedömning av patientens behov av sjukskrivning. Svårigheterna med att fastställa arbetsförmåga är särskilt tydliga vid psykisk ohälsa. Oavsett vilka skillnader i sjukfrånvaro mellan män och kvinnor som ska betecknas som osakliga instämmer regeringen i att osäkerheten i bedömningen av arbetsförmåga behöver minska. Här utgör Riksrevisionens rapport ett välkommet kunskapsbidrag.

Vad gäller Riksrevisionens rekommendation om att tillsätta en utredning hänvisar regeringen till Utredningen om finansiell samordning mellan hälso- och sjukvård och sjukförsäkring som i november 2018 överlämnade betänkandet Samspel för hälsa (SOU 2018:80). Där föreslås att en ny form av finansiell samordning mellan hälso- och sjukvård och sjukförsäkring ska införas och utformas som ett årligt statsbidrag till regionerna för att stimulera arbetet med frågor relaterade till sjukskrivning. En utgångspunkt är att hälso- och sjukvården i samarbete med andra aktörer, i första hand arbetsgivare, kan höja kvaliteten i det försäkringsmedicinska arbetet och därmed påverka sjukfrånvaron i positiv riktning. Betänkandet bereds för närvarande i Regeringskansliet. I beredningen beaktas förslagen även utifrån aspekten jämställd sjukfrånvaro.

I fråga om rekommendationen att ge Försäkringskassan i uppdrag att följa upp läkarintygsskrivande hänvisar regeringen till att Försäkringskassan och Socialstyrelsen i juni 2019 i en slutrapport redovisade uppdraget att verka för att samarbetet och dialogen mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården förbättras, det s.k. dialoguppdraget. Myndigheterna har identifierat tre utvecklingsområden. Det första handlar om försäkringsmedicinska underlag, information i läkarintyg och Försäkringskassans utredningsskyldighet. Det andra handlar om hur försäkringsmedicinskt beslutsstöd kan utvecklas. Det sista området handlar om strukturer och arbetsformer för en bättre dialog mellan hälso- och sjukvården och Försäkringskassan. Exempel på åtgärder som Försäkringskassan ansvarar för är att förtydliga behovet av information från hälso- och sjukvården för att kunna ta ställning i sjukpenningärenden och inom Försäkringskassan tydliggöra DFA-kedjans (diagnos, funktionsnedsättningar

och aktivitetsbegränsningar) funktion som analysmodell. Bland de åtgärder som Socialstyrelsen ansvarar för är att göra jämförelser eller ta fram indikatorer på det försäkringsmedicinska området. Vidare behöver Socialstyrelsen säkerställa att det finns utbildnings- och informationsmaterial för personal inom hälso- och sjukvården kring försäkringsmedicinskt beslutsstöd och dess användning.

Regeringen hänvisar i övrigt bl.a. till sitt åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro som bl.a. betonar arbetsmarknadens parter roll i sjuk-skrivningsprocessen, överenskommelsen med SKR 2019 om stimulansmedel för kvalitetshöjande insatser inom hälso- och sjukvård och till budgetpropositionen för 2020 med förslag bl.a. om att regionerna ska erbjuda koordineringsinsatser.

Regeringen bedömer att en minskad osäkerhet i arbetsförmågebedömningen bäst uppnås genom de åtgärder som nu vidtas, bl.a. genom Socialstyrelsens och Försäkringskassans åtaganden inom ramen för det s.k. dialoguppdraget. Regeringen kommer att fortsätta arbeta för jämlika levnadsvillkor för män och kvinnor och jämställd sjukfrånvaro, men ser sammantaget i nuläget inte behov av att tillsätta en sådan utredning som Riksrevisionen rekommenderar.

I och med skrivelsen anser regeringen att Riksrevisionens rapport är slutbehandlad.

Motionerna

Julia Kronlid och Linda Lindberg (båda SD) begär i kommittémotion 2019/20:3470 yrkande 1 ett tillkännagivande om att tillsätta en utredning om de bakomliggande orsakerna till varför kvinnor är mer sjukskrivna än män. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om förebyggande insatser och förbättrad arbetsmiljö i offentlig sektor. Ett tydligt mål om förebyggande insatser behövs för att minska den psykiska ohälsan. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om Riksrevisionens rekommendation till utredning. Utredningen bör ge förslag på hur hälso- och sjukvården ska få incitament att minska utrymmet för osakliga könsskillnader i sjukfrånvaron, hur kvaliteten och enhetligheten i läkarintygen kan öka samt hur läkarnas kunskaper om patientens arbetssituation kan förbättras.

Solveig Zander m.fl. (C) begär i kommittémotion 2019/20:3478 yrkande 1 ett tillkännagivande om kompletterande åtgärder för att komma till rätta med de ökande sjuktalen som framför allt drabbar kvinnor. Motionärerna anser att kvaliteten och enhetligheten i läkarintygen måste öka och läkarnas kunskaper om patientens arbetssituation förstärkas. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att åtgärda den ojämförbara sjukskrivning som gäller mellan kvinnor och män. Enligt motionärerna krävs tidiga åtgärder och stöd i förebyggande syfte.

Solveig Zander m.fl. (C) begär i kommittémotion 2019/20:3250 yrkande 7 ett tillkännagivande om att se över de ökande sjukskrivningarna och belysa

jämställdhetsaspekten av sjukskrivningarna. Motionärerna vill se en utredning av sjukförsäkringen. I samma motion yrkande 20 begärs ett tillkännagivande om att analysera och motverka de ökande sjukskrivningarna bland kvinnor. Arbetet i hemmet är ojämnt fördelat mellan kvinnor och män, vilket till stor del är en följd av det ojämnt fördelade uttaget av föräldraledighet. Denna snedfördelning bidrar kraftigt till kvinnors ökande sjukskrivningar, speciellt hos de kvinnor som har barn.

Hans Eklind m.fl. (KD) begär i kommittémotion 2019/20:3473 ett tillkännagivande om att ge Försäkringskassan i uppdrag att återkommande följa upp läkarintygsskrivande för män och kvinnor på olika vårdgivarenheter och att följa upp riksdagens tillkännagivande om en översyn av det försäkringsmedicinska beslutsstödet och Försäkringskassans modell för försäkringsmedicinsk analys.

Bengt Eliasson m.fl. (L) begär i kommittémotion 2019/20:3456 ett tillkännagivande om åtgärder för att främja likvärdighet för män och kvinnor i sjukskrivningsprocessen. En allmänläkare med goda kunskaper i arbetsmedicin bör få sjukskriva patienter under en kortare tid, t.ex. en månad, eller när sjukskrivningstiden är tydlig, som vid armbrott. Försäkringskassan får då möjlighet att bedöma långa sjukskrivningar som kräver fördjupad och omsorgsfull bedömning av arbetsförmågan, av t.ex. multidisciplinära team. Regelverket för sjukskrivningsprocessen behöver ses över och en utredning tillsätts enligt Riksrevisionens förslag.

I motion 2019/20:1825 av Sultan Kayhan (S) begärs ett tillkännagivande om att genomföra en översyn för att undersöka varför kvinnor är mer sjukskrivna än män och vilka åtgärder som behöver vidtas för att minska hälso-klyftan. Enligt Riksrevisionen förekommer det osakliga skillnader i sjukfrånvaron. Dessa kan bero på våld i nära relationer och skillnader i arbetsmiljö och arbetsvillkor. Även osakliga könsskillnader i bemötande från hälso- och sjukvården kan påverka.

Utskottets ställningstagande

Av budgetpropositionen för 2020 utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning framgår det att sjukpenningtalet det senaste året har fortsatt att minska men i lägre takt än tidigare. I december 2018 uppgick sjukpenningtalet till 9,7 dagar, uppdelat på 12,8 dagar för kvinnor och 6,7 dagar för män. Vid utgången av 2018 hade kvinnor 89 procent högre sjukpenningtal än män, vilket dock är en minskning med 4 procentenheter jämfört med året innan.

Riksrevisionens granskning tar sikte på om det finns osakliga skillnader i sjukfrånvaron mellan könen. Granskningen, som omfattar personer med lindrig eller medelsvår psykisk ohälsa eller med en smärtproblematik, visar att kvinnor är sjukskrivna ca 30 procent mer än män vid samma arbetsförmåga (könsskillnad). Inga statistiskt säkerställda osakliga skillnader mellan könen

kan konstateras mellan män och kvinnor som arbetar i typiskt kvinnodominerade branscher som inom omsorg och hälso- och sjukvård, även om sjukfrånvaron där är högre för kvinnorna när hänsyn tagits till den försäkrades arbetsförmåga. De osakliga könsskillnaderna är extra tydliga bland patienter som är 31–40 år, inte har barn, är högutbildade, har en relativt hög inkomst och företrädesvis arbetar i mansdominerade branscher. Av könsskillnaden i sjukfrånvaro kan enligt Riksrevisionen ca 40 procent förklaras av skillnader i t.ex. diagnos, inkomster och funktionsnedsättning eller aktivitetsbegränsning. Resterande 60 procent är oförklarad såtillvida att män och kvinnor sjukskrivs i olika utsträckning trots samma diagnos, inkomst och funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning.

Regeringen anser att kvinnors högre sjukfrånvaro i allmänhet kan förklaras med bl.a. en könssegregerad arbetsmarknad, höga prestationskrav, lägre resurser i arbetet samt dubbelarbete, dvs. kombinationen av att förvärvsarbeta och samtidigt ha huvudansvaret för barn och hem. Enligt regeringen är det svårt att dra en skarp gräns mellan osakliga och sakliga skillnader i sjukfrånvaro samtidigt som svårigheten att fastställa arbetsförmåga vid psykisk ohälsa är särskilt tydlig. Regeringen anser dock att osäkerheten i bedömningen av arbetsförmåga behöver minska.

Utskottet delar denna uppfattning och kan samtidigt konstatera att regeringen har arbetat och fortfarande arbetar med att komma åt problemet med kvinnors högre sjukfrånvaro. Utskottet kan emellertid även konstatera att Riksrevisionens granskning synes visa att det finns osakliga skillnader bakom kvinnors högre sjukfrånvaro som inte kan förklaras av t.ex. av dubbelarbete, val av bransch eller yrke. Att en del av problemet består i att sjukskrivande läkare har bristande kunskaper om patienternas arbetssituation är inte något nytt, varför utskottet vill understryka att hälso- och sjukvården, och inte minst läkarna, har ett stort ansvar när gäller att komma till rätta med skillnaderna i sjukfrånvaro mellan kvinnor och män.

Utskottet konstaterar att Försäkringskassan och Socialstyrelsen den 11 december 2019 fick i uppdrag att genomföra de åtgärder som anges i myndigheternas slutrapport om att verka för att samarbetet och dialogen myndigheterna emellan ska förbättras. I uppdraget ingår bl.a. att utveckla samarbetet för bättre försäkringsmedicinska underlag. Uppdraget ska delredovisas senast den 15 juni 2020 och slutredovisas senast den 15 oktober 2021. Vidare trädde lagen om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter i kraft den 1 februari 2020. Enligt lagen ska regionerna erbjuda sådana insatser efter behov för att främja patienternas återgång till eller inträde i arbetslivet.

Utskottet konstaterar i övrigt att en offentlig utfrågning nyligen hölls på temat psykisk hälsa i ett Agenda 2030-perspektiv med deltagande av flera av riksdagens utskott, däribland socialförsäkringsutskottet.

Även om utskottet har förhoppningar om att nu nämnda åtgärder liksom förslagen från Utredningen om finansiell samordning mellan hälso- och sjukvård och socialförsäkring kan få stor betydelse för att minska problemet med

den ojämsställda sjukfrånvaron behöver som utskottet ser det mer göras för att komma till rätta med de osakliga könsskillnaderna i sjukfrånvaron.

Utskottet anser därför, i likhet med Riksrevisionen, att regeringen bör ge Försäkringskassan i uppdrag att återkommande följa upp läkarintygsskrivande för kvinnor och män på olika vårdgivarenheter. Vidare bör regeringen, som Riksrevisionen rekommenderat, tillsätta en utredning för att ge förslag på hur incitamentsstrukturen inom hälso- och sjukvården kan utvecklas ytterligare för att minska utrymmet för osakliga könsskillnader i sjukfrånvaro och hur kvaliteten och enhetligheten i läkarintygen kan öka för att minska förekomsten av osakliga skillnader. I utredningen bör även ingå att utreda hur läkarnas kunskaper om patientens arbetsituation kan förbättras för att minska osäkerheten i bedömningen av arbetsförmågan. Vad nu sagts bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Med det anförda tillstyrker utskottet delvis motionerna 2019/20:3470 (SD) yrkande 3, 2019/20:3478 (C) yrkande 1 och 2019/20:3473 (KD).

Motionerna 2019/20:3470 (SD) yrkandena 1 och 2, 2019/20:3478 (C) yrkande 2, 2019/20:3250 (C) yrkandena 7 och 20, 2019/20:3456 (L) och 2019/20:1825 (S) avstyrks.

Utskottet föreslår att riksdagen lägger regeringens skrivelse till handlingarna.

Reservationer

1. Jämställd sjukfrånvaro, punkt 1 (S, V, MP)

av Rikard Larsson (S), Carina Ohlsson (S), Teresa Carvalho (S), Kadir Kasirga (S), Björn Petersson (S), Annika Hirvonen Falk (MP) och Ida Gabrielsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår motionerna

2019/20:3470 av Julia Kronlid och Linda Lindberg (båda SD) yrkande 3,

2019/20:3473 av Hans Eklind m.fl. (KD) och

2019/20:3478 av Solveig Zander (C) yrkande 1 och

lägger skrivelse 2019/20:50 till handlingarna.

Ställningstagande

Mot bakgrund av svårigheterna att bedöma arbetsförmåga är det enligt vår uppfattning svårt att dra en skarp gräns mellan osakliga och sakliga skillnader i läkarnas bedömning av patientens behov av sjukskrivning. Svårigheterna med att fastställa arbetsförmåga är särskilt tydliga vid psykisk ohälsa. Vi delar regeringens uppfattning att osäkerheten i bedömningen av arbetsförmåga behöver minska och det oavsett om skillnaderna i sjukfrånvaro mellan män och kvinnor ska betecknas som osakliga eller sakliga. Riksrevisionens granskning utgör här ett välkommet kunskapsbidrag. En minskad osäkerhet i arbetsförmågebedömningen uppnås bäst genom de åtgärder som redovisas i regeringens skrivelse, bl.a. Socialstyrelsens och Försäkringskassans åtaganden inom ramen för det s.k. dialoguppdraget. Regeringen fortsätter även sitt arbete för jämlika levnadsvillkor för kvinnor och män och för en jämställd sjukfrånvaro.

2. Översyn av sjukförsäkringen och åtgärder mot den ojämslällda sjukfrånvaron, punkt 2 (SD)

av Paula Bieler (SD), Julia Kronlid (SD) och Linda Lindberg (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2019/20:3470 av Julia Kronlid och Linda Lindberg (båda SD) yrkandena 1 och 2,

bifaller delvis motionerna

2019/20:1825 av Sultan Kayhan (S),

2019/20:3250 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkandena 7 och 20 samt

2019/20:3478 av Solveig Zander (C) yrkande 2 och

avslår motion

2019/20:3456 av Bengt Eliasson m.fl. (L).

Ställningstagande

Enligt regeringen finns det flera förklaringar till att kvinnors sjukfrånvaro är betydligt högre än mäns, bl.a. att arbetsmarknaden är könssegregerad. Andra förklaringar är höga prestationskrav, lägre resurser i arbetet och att höga emotionella och psykologiska krav kännetecknar de s.k. kontaktyrken där många kvinnor arbetar och där det råder en överrisk för sjukskrivning med psykiatriska diagnoser.

Den växande psykiska ohälsan är oroande och även om dessa faktorer kan påverka finns det nu skäl för att grundligt utreda de bakomliggande faktorerna till den ökande psykiska ohälsan kopplad till ett ökat antal sjukskrivningar där kvinnor är särskilt drabbade. En utredning bör därför tillsättas om de bakomliggande orsakerna till varför kvinnor är mer sjukskrivna än män.

Vad gäller behandlingen vid s.k. utbrändhet och psykisk ohälsa visar studier att det är det preventiva arbetet som är det viktigaste och mest långsiktigt framgångsrika när det gäller att förhindra långvarig sjukskrivning. För att minska den psykiska ohälsan bör regeringen sätta upp ett tydligt mål om förebyggande insatser och förbättrad arbetsmiljö i offentlig sektor.

3. Översyn av sjukförsäkringen och åtgärder mot den ojämförbara sjukfrånvaron, punkt 2 (C)

av Solveig Zander (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2019/20:3250 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkandena 7 och 20 samt

2019/20:3478 av Solveig Zander (C) yrkande 2,

bifaller delvis motion

2019/20:3470 av Julia Kronlid och Linda Lindberg (båda SD) yrkande 1 och

avslår motionerna

2019/20:1825 av Sultan Kayhan (S),

2019/20:3456 av Bengt Eliasson m.fl. (L) och
2019/20:3470 av Julia Kronlid och Linda Lindberg (båda SD) yrkande 2.

Ställningstagande

Eftersom kvinnor står för en betydande del av sjuktalet är det angeläget att belysa jämställdhetsaspekten av sjukskrivningarna. Arbetet i hemmet är ojämnt fördelat mellan kvinnor och män, vilket till stor del är en följd av det ojämnt fördelade uttaget av föräldraledighet. Denna snedfördelning bidrar kraftigt till kvinnors ökande sjukskrivningar, speciellt hos de kvinnor som har barn. Det är därför viktigt att se över och motverka de ökande sjukskrivningarna. Vidare krävs tidiga åtgärder och stöd i förebyggande syfte samt att alla instanser, dvs. bl.a. Försäkringskassan, hälso- och sjukvården och arbetsgivare, medverkar.

Av nu nämnda skäl bör sjukförsäkringen utredas. Uppdraget bör vara att analysera och motverka de ökande sjukskrivningarna bland kvinnor.

4. Översyn av sjukförsäkringen och åtgärder mot den ojämsställda sjukfrånvaron, punkt 2 (L)

av Bengt Eliasson (L).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2019/20:3456 av Bengt Eliasson m.fl. (L) och
avslår motionerna
2019/20:1825 av Sultan Kayhan (S),
2019/20:3250 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkandena 7 och 20,
2019/20:3470 av Julia Kronlid och Linda Lindberg (båda SD) yrkandena 1 och 2 samt
2019/20:3478 av Solveig Zander (C) yrkande 2.

Ställningstagande

Den allmänna uppfattningen bland läkarna är att skrivandet av läkarintyg tar mycket tid, vilket bl.a. beror på att allmänläkarna inte har tillräckliga kunskaper för att bedöma en persons arbetsförmåga i förhållande till arbetssituationen. Utöver att förbättra utbildningen för allmänläkarna finns det skäl att se över dessa delar i sjukskrivningsprocessen. En allmänläkare med goda kunskaper i arbetsmedicin skulle kunna ges rätt att sjukskriva patienter under en kortare tid, t.ex. en månad, eller när sjukskrivningstiden är tydlig, som vid armbrott eller liknande. Försäkringskassan skulle då få möjlighet och utrymme

till en helt ny sorts bedömning vid en längre tids sjukskrivning som kräver fördjupad och omsorgsfull bedömning och prognos av den framtida arbetsförmågan, t.ex. av multidisciplinära team. Regelverket för sjukskrivningsprocessen behöver därmed ses över.

BILAGA

Förteckning över behandlade förslag

Skrivelsen

Regeringens skrivelse 2019/20:50 Riksrevisionens rapport om jämställd sjukfrånvaro.

Följdmotionerna

2019/20:3456 av Bengt Eliasson m.fl. (L):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om åtgärder för att främja likvärdighet för män och kvinnor i sjukskrivningsprocessen och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:3470 av Julia Kronlid och Linda Lindberg (båda SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning om de bakomliggande orsakerna till varför kvinnor är mer sjukskrivna än män och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förebyggande insatser och förbättrad arbetsmiljö i offentlig sektor och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om Riksrevisionens rekommendation till utredning och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:3473 av Hans Eklind m.fl. (KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Försäkringskassan i uppdrag att återkommande följa upp läkarintygsskrivande för män och kvinnor på olika vårdgivarenheter samt att följa upp tillkännagivandet om en översyn av det försäkringsmedicinska beslutsstödet och Försäkringskassans modell för försäkringsmedicinsk analys, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2019/20:3478 av Solveig Zander (C):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återkomma med kompletterande åtgärder för att komma till rätta med de ökande sjuktalen som framför allt drabbar kvinnor och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att åtgärda den ojämslidda sjukskrivning som gäller mellan kvinnor och män och tillkännager detta för regeringen.

Motioner från allmänna motionstiden 2019/20

2019/20:1825 av Sultan Kayhan (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra en översyn för att undersöka varför kvinnor är mer sjukskrivna än män och vilka åtgärder som behöver vidtas för att minska hälsoklyftan och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:3250 av Solveig Zander m.fl. (C):

7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över de ökande sjukskrivningarna och belysa jämställdhetsaspekten av sjukskrivningarna och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att analysera och motverka de ökande sjukskrivningarna bland kvinnor och tillkännager detta för regeringen.