



IFAU

Institutet för arbetsmarknads- och
utbildningspolitisk utvärdering

Arbete och arbetsmarknad i sjukförsäkringen

**Ruth Mannelqvist
Berndt Karlsson
Bengt Järvholm**

RAPPORT 2016:6

Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering (IFAU) är ett forskningsinstitut under Arbetsmarknadsdepartementet med säte i Uppsala. IFAU ska främja, stödja och genomföra vetenskapliga utvärderingar. Uppdraget omfattar: effekter av arbetsmarknads- och utbildningspolitik, arbetsmarknadens funktionssätt och arbetsmarknadseffekter av socialförsäkringen. IFAU ska även sprida sina resultat så att de blir tillgängliga för olika intressenter i Sverige och utomlands.

IFAU delar även ut forskningsbidrag till projekt som rör forskning inom dess verksamhetsområden. Forskningsbidragen delas ut en gång per år och sista dag för ansökan är den 1 oktober. Eftersom forskarna vid IFAU till övervägande del är nationalekonomer, ser vi gärna att forskare från andra discipliner ansöker om forskningsbidrag.

IFAU leds av en generaldirektör. Vid institutet finns ett vetenskapligt råd bestående av en ordförande, institutets chef och fem andra ledamöter. Det vetenskapliga rådet har bl.a. som uppgift att lämna förslag till beslut vid beviljandet av forskningsbidrag. Till institutet är även en referensgrupp knuten där arbetsgivar- och arbetstagersidan samt berörda departement och myndigheter finns representerade.

Rapporterna finns även i tryckt format. Du kan beställa de tryckta rapporterna via telefon eller mejl. Se nedanstående kontaktinformation.

Postadress: Box 513, 751 20 Uppsala
Besöksadress: Kyrkogårdsgatan 6, Uppsala
Telefon: 018-471 70 70
Fax: 018-471 70 71
ifau@ifau.uu.se
www.ifau.se

IFAU har som policy att en uppsats, innan den publiceras i rapportserien, ska seminariebehandlas vid IFAU och minst ett annat akademiskt forum samt granskas av en extern och en intern disputerad forskare. Uppsatsen behöver dock inte ha genomgått sedvanlig granskning inför publicering i vetenskaplig tidskrift. Syftet med rapportserien är att ge den ekonomiska politiken och den ekonomisk-politiska diskussionen ett kunskapsunderlag.

Arbete och arbetsmarknad i sjukförsäkringen^a

av

Ruth Mannelqvist^b, Berndt Karlsson^c och Bengt Järholm^d

2016-03-07

Sammanfattning

I studien har innehållet i och tillämpningen av de rättsliga begreppen arbete och arbetsmarknad i sjukförsäkringen granskats och analyserats utifrån ett rätts-säkerhetsperspektiv. Studien fokuserar på den lagstiftning och myndighets-reglering som omfattar bedömningar av arbetsförmågan inom den så kallade rehabiliteringskedjan, samt tillämpningen i fyra förvaltningsrätter och Försäkringskassan.

Vi visar dels att det finns bristfällig samstämmighet mellan den rättsliga regleringen och myndighetsnormerna, dels att myndighetsnormeringen fått tydligt genomslag i tillämpningen vid förvaltningsrätt och Försäkringskassan. I den tillämpning som granskats diskuteras begreppen arbete och arbetsmarknad i begränsad omfattning och man definierar inte vad som avses med ett faktiskt arbete eller arbete på arbetsmarknad utifrån dess krav eller innehåll. Avgörande i enskilda ärenden tycks i stället ha varit Socialstyrelsens rekommenderade sjukskrivningstider utifrån diagnos i det försäkringsmedicinska beslutsstödet. Sammantaget innebär det en risk för bristande rättssäkerhet i sjukförsäkringen.

^a Ett stort tack till Ola Leijon, Julia Pietrek, Emma Rönström och Sara Martinson samt deltagare i seminarier vid IFAU och Umeå universitet, för värdefulla synpunkter i såväl arbetet med projektet som utformningen av rapporten.

^b Juridiska institutionen Umeå universitet, ruth.mannelqvist@umu.se

^c Arbets- och miljömedicin vid Norrlands universitetssjukhus samt Yrkes- och miljömedicin vid institutionen för folkhälsa och klinisk medicin, Umeå universitet, berndt.karlsson@umu.se

^d Yrkes- och miljömedicin vid institutionen för folkhälsa och klinisk medicin, Umeå universitet, bengt.jarholm@umu.se

Innehållsförteckning

1	Att definiera arbete och arbetsmarknad.....	3
1.1	Syfte och avgränsningar	4
1.2	Etiska hänsyn.....	5
1.3	Rättssäkerhet som teoretisk utgångspunkt.....	5
1.4	Disposition.....	7
2	Rättslig reglering och myndighetsnormering	7
2.1	Rättsliga förutsättningar för ersättning	7
2.2	Metoden i delstudien om rättsligt innehåll	9
2.3	Begreppens rättsliga reglering	11
2.4	Myndighetsnormering	17
2.5	Brister i normativ överensstämmelse.....	27
3	Arbete och arbetsmarknad i tillämpningen.....	29
3.1	Tillämpning i förvaltningsrätterna.....	30
3.2	Försäkringskassans tillämpning.....	37
3.3	Överensstämmelser i tillämpning	49
4	Avslutande diskussion	51
4.1	Rättssäkerhet i normering och tillämpning.....	51
4.2	Arbete = en normal prestation i ett vanligt arbete	53
	Källförteckning	55

1 Att definiera arbete och arbetsmarknad

Försäkring mot inkomstbortfall vid ohälsa har [...] blivit en fundamental del av välfärdssamhället.¹

Syftet med den allmänna och offentliga sjukförsäkringen i Sverige är att den ska ersätta ett inkomstbortfall som uppstår när en försäkrad, på grund av sjukdom eller skada, helt eller delvis förlorat sin förmåga att arbeta. Försäkringen regleras i socialförsäkringsbalken, och tillämpas av Försäkringskassan och i sista hand förvaltningsdomstolar.²

Det inledande citatet ovan är hämtat från en offentlig utredning från år 1995, där såväl individens behov av ekonomisk trygghet som ett upprätthållande av arbetslinjen förs fram som grundläggande förutsättningar för det samhälleliga försäkringsskyddet vid ohälsa.³ Detta är förutsättningar som varit centrala i försäkringen allt sedan den första allmänna sjukförsäkringen infördes i Sverige i mitten av 1950-talet, och som i regleringen kommit till uttryck i rekvisiten⁴ sjukdom och nedsatt arbetsförmåga.⁵ Rekvisitet eller begreppet arbetsförmåga, kan beskrivas som ett komplext och svårfångat begrepp, med hemvist inom såväl medicinsk som rättsliga kontext, eftersom förmågan ska bestämmas rättsligt utifrån en medicinsk bedömning.⁶

I rättsligt sammanhang kan arbetsförmåga, såväl generell i lagstiftning som specifikt inom sjukförsäkringsregleringen, beskrivas som ett relationellt begrepp, där såväl tid och omfattning av den nedsatta förmågan som vilket arbete

¹ SOU 1995:149, s. 28.

² Det finns tre nivåer av allmänna förvaltningsdomstolar, nämligen förvaltningsrätt, kammarrätt och Högsta förvaltningsdomstolen. Förvaltningsdomstolarna handlägger mål som främst rör tvister mellan enskilda och myndigheter, exempelvis Försäkringskassan. Det finns tolv förvaltningsrätter och deras avgöranden kan överklagas till någon av de fyra kammarrätterna. Högsta förvaltningsdomstolen prövar i sin tur överklaganden från kammarrätterna. Se vidare lag (1971:289) om allmänna förvaltningsdomstolar, förordning (1977:937) om allmänna förvaltningsdomstolars behörighet mm, samt von Essen, 2009.

³ I delbetänkandet "Försäkringsskydd vid sjukdom" redovisade Sjuk- och arbetsskadekommittén såväl idéer om en ny och allmän ohälsöförsäkring som besparingsåtgärder inom ramen för den existerande sjukförsäkringen.

⁴ Rekvisit är en term som används inom juridiken och kan beskrivas som villkor enligt lag som ska vara uppfyllda för att lagen ska vara tillämplig.

⁵ Den första sjukförsäkringen beslutades redan år 1947, men på grund av ekonomiska förutsättningar sköts införandet av försäkringen upp och efter stora revideringar infördes sjukförsäkringen först år 1955, lag (1947:1) om allmän sjukförsäkring, SOU 1952:39 och prop. 1953:178. Den nuvarande försäkringen återfinns i socialförsäkringsbalken, SFB (2010:110). Rekvisiten sjukdom och nedsatt arbetsförmåga återfinns i 27 kap. 2 § SFB.

⁶ Se bland annat Järholm m.fl. 2009, Mannelqvist m.fl. 2010, Mannelqvist 2012a, Tengland 2006 och 2011 och Vahlne Westerhäll 2009, 2011, 2012.

som utgör bedömningsgrunden är avgörande.⁷ Förmågan att arbeta inom sjukförsäkringen ska enligt den så kallade rehabiliteringskedjan⁸ bestämmas utifrån:

- Det vanliga (eller faktiska) arbetet eller andra arbeten som en arbetsgivare kan erbjuda.
- Arbeten på arbetsmarknaden.



Figur 1 Arbeta och arbetsmarknad i rehabiliteringskedjan

Vad avses då med arbete och arbetsmarknad och hur har begreppen kommit att tillämpas av domstolar och Försäkringskassan?

1.1 Syfte och avgränsningar

Studien syftar till att undersöka och analysera innehållet i, samstämmighet mellan och tillämpning av sjukförsäkringens rättsliga rekvisit *arbete* och *arbetsmarknad* i domstol och vid Försäkringskassan ur ett rättssäkerhetsperspektiv. Syftet uppdelas i två forskningsfrågor:

- 1 Vilket är innehållet i, och råder det överensstämmelse mellan, rättsliga normer (gällande rätt) och myndighetsnormering avseende rekvisiten arbete och arbetsmarknad?
- 2 Vilka normer styr tolkning och tillämpning av rekvisiten arbete och arbetsmarknad vid beslut i enskilda sjukskrivningsärenden vid förvaltningsrätt och Försäkringskassan?

I socialförsäkringsbalken återfinns ett flertal olika ersättningsformer inom ramen för sjukförsäkringen som kan utgå vid sjukdom eller arbetsskada.⁹ Studien

⁷ Begreppet arbetsförmåga förekommer i flera olika regleringar med delvis skilda betydelser, Järvholm m.fl., 2013.

⁸ 27 kap. 46–48 §§ SFB.

⁹ Se vidare 23 kap. 2 § SFB. Notera att även ersättning som utgår från arbetsgivaren i form av sjuklön (istället för sjukpenning under de första två veckorna av en sjukperiod, lag (1991:1047) om sjuklön) kan vara relevant i sjukförsäkringssammanhang.

avgränsas dock till sjukpenning, vilken utgår vid tillfällig nedsättning av arbetsförmågan. Med sjukförsäkring avses således endast sjukpenning i den här rapporten.

I bedömningen av arbetsförmåga enligt sjukförsäkringen är de individuella medicinska orsakerna till funktionsnedsättning som leder till en begränsad prestationsförmåga centrala. Det är emellertid något som inte närmare studerats eller analyserats i den här studien.

1.2 Etiska hänsyn

Studien har genomförts med metoder utifrån både rättslig och medicinsk vetenskapstradition och beskrivs närmare under de olika avsnitten. Studien av tillämpningen vid domstolar och Försäkringskassan baseras på domar från fyra förvaltningsrätter avgjorda under åren 2013 och 2014 (uppdelade i två delstudier), samt Försäkringskassans utredningar och beslut som legat till grund för de överklagade ärendena.

Såväl domar som utredningsmaterial och beslut kan innehålla integritets-känsliga uppgifter. Vi har därför valt att i genomgången av tillämpningen endast hänvisa till målnummer när det gäller domarna, och därmed uteslutit namn och meddelandedatum. Vi har vidare inte sammankopplat Försäkringskassans aktmaterial med domar i den gjorda redovisningen och analysen. Akterna från Försäkringskassan har vi endast tagit del av vid myndigheten och utifrån dessa sammanställt den information som gäller avseende arbete och arbetsmarknad i separata dokument och varje dokument har fått en kod. Av kodningen framgår delstudie och domstolsområde. Därutöver är kodningen slumpmässig.

1.3 Rättssäkerhet som teoretisk utgångspunkt

Rättssäkerhet är något som diskuteras i olika sammanhang och områden, med skilda innebörder och betydelser. Den kan exempelvis omfatta sociala eller politiska målsättningar, anläggas på både offentlig och privat verksamhet, utifrån individ- eller samhällsperspektiv, eller vara något som eftersträvas av domstolar och förvaltningsmyndigheter.¹⁰ Rättssäkerhet kan således beskrivas som ett kontextuellt och relativt begrepp, som dessutom kan användas som analytiskt verktyg eller som utgångspunkt i analyser inom olika vetenskapsområden.¹¹

¹⁰ Se exempelvis i prop. 2014/15:1, utgiftsområde 10, s. 22 och regleringsbrev för Försäkringskassan för år 2006, regleringsbeslut 2005-12-20 (S2005/10221/SK).

¹¹ Som exempel kan nämnas Vahlne Westerhäll, 2002, Stendahl, 2004, Pettersson, 2005, Staaf, 2005, Bendz, 2010 och Bäckman, 2013.

Inom rättsvetenskapen har rättssäkerhet diskuterats under många decennier, inom skilda rättsområden och utifrån en mängd olika aspekter och perspektiv.¹² En allmänt accepterad och använd definition av begreppet saknas. I stället framhålls rättssäkerhet som både ett övergripande uttryck för olika rättsliga principer och en sammanfattning av en grupp konkreta regler (som exempelvis finns i grundlag eller i internationella konventioner). Rättssäkerhet kan diskuteras i förhållande till såväl regler och lagstiftning som dess tillämpning, och den kan betraktas från både formellt och materiellt perspektiv. Formell rättssäkerhet anses vara central utifrån samhällsordningen och en garant för att förhindra okontrollerad statlig maktutövning, samt tillförsäkra medborgarna ordning och frihet, medan den materiella rättssäkerheten framför allt avser ett besluts faktiska innehåll. Rättssäkerheten kräver att det finns givna regler för att skapa legitimitet och förutsebarhet, och att man vid tillämpningen av reglerna beaktar allas likhet inför lagen. För att upprätthålla rättssäkerhet får, i ett enskilt fall, ingen myndighet bestämma hur en annan myndighet eller domstol ska döma, eller hur en rättsregel ska tillämpas. Den innebär också att den enskilde har rätt till en rättvis rättegång.¹³ Ur rättssäkerhetsperspektiv anses det därtill vara ytterst väsentligt för den enskilde att en myndighet klagör hur den kommit fram till sitt beslut. Endast om skälen öppet redovisats går det att kontrollera hur myndigheten uppfattat och värderat relevanta omständigheter i ett individuellt fall, och om dessa bedömts i enlighet med gällande rättsregler.

I den rättsliga diskussionen framhålls ofta ett antal principer, som både förutsätts för att rättssäkerhet ska föreligga och kan ses som ett resultat av en rättssäker tillämpning av rätten. Legalitet och förutsebarhet är två av dessa mycket centrala principer. De förutsätter bland annat att det finns lagstöd för en myndighets beslutsfattande, samt att rättsreglerna – som ska vara klara och tydliga – tillämpas rätt och lagligt.¹⁴ Två andra viktiga rättssäkerhetsprinciper är objektivitet och likabehandling, vilka borgar för ett minskat utrymme för godtycke i tillämpningen. Lika fall ska behandlas lika, samtidigt som olika förutsättningar eller omständigheter måste beaktas och därmed ska olika fall behandlas olika.

När vi i studien studerat arbete och arbetsmarknad ur ett rättssäkerhetsperspektiv har vi undersökt om lagar och myndighetsnormer har samma innehåll, vilka lagar eller myndighetsnormer som legat till grund för beslut,

¹² Se exempelvis Ragnemalm, 2014, Bull, 2012, Ehrenkrona, 2008, Frändberg, 2000, Gustafsson, 2002, Jareborg, 2011, Peczenik, 1995, Vahlne Westerhäll, 2002 och Zila, 1990.

¹³ Artikel 6 i Europeiska konventionen (d. 4 nov. 1950) om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen). Detta framgår även av 30 § förvaltningsprocesslagen (1971:291). Se vidare diskussion i SOU 2001:103, s. 73 ff. samt s. 273 ff.

¹⁴ 1 kap. 1 § 3 st regeringsformen, RF (1974:152).

liksom om Försäkringskassan och domstolar har förklarat eller tydliggjort hur man kommit fram till sina slutsatser.

1.4 Disposition

Utöver det inledande avsnittet består rapporten av ytterligare tre avsnitt samt källförteckning.

Avsnitt två behandlar rättslig reglering och myndighetsnormering. Det inleds med en kort beskrivning av de rättsregler som är aktuella i sjukförsäkringen och övergår därefter till att utreda och analysera såväl gällande rätt som den myndighetsnormering som kan vara aktuell vid bedömningen av rätt till sjukpenning vid Försäkringskassan.

I rapportens tredje avsnitt redovisas och analyseras den gjorda genomgången av tillämpningen av begreppen. Avsnittet inleds med tillämpning i domstolar och därefter diskuteras tillämpningen vid Försäkringskassan.

Det fjärde och avslutande avsnittet består av en konkretiserande diskussion omkring innehållet i rekvisiten arbete och arbetsmarknad i sjukförsäkringen med avstamp i en dom från Högsta förvaltningsdomstolen år 2008.

2 Rättslig reglering och myndighetsnormering

Studiens första delfråga gäller vilket innehåll de rättsliga begreppen arbete och arbetsmarknad i sjukförsäkringen har enligt dels rättsliga normer, dels myndighetsnormering, och om dessa står i överensstämmelse med varandra. För att närmare utreda och analysera detta inleds det här avsnittet med en kortare beskrivning av de rättsliga förutsättningarna för att komma i fråga för ersättning från sjukförsäkringen.

2.1 Rättsliga förutsättningar för ersättning

Ersättning från den allmänna och offentliga sjukförsäkringen i Sverige kan betalas ut till en försäkrad som helt eller delvis har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom.¹⁵ Redan i samband med införandet av sjukförsäkringen år 1955 framkom i förarbetet att det var förvärvsarbete som var grunden för att omfattas av sjukförsäkringen och att det var oförmågan att försörja sig genom förvärvsarbete som skulle ersättas.¹⁶

Försäkringen är i huvudsak en så kallad arbetsbaserad förmån, vilket innebär att den som förvärvsarbetar, och i övrigt uppfyller lagens kvalifikations-

¹⁵ 27 kap. 2 § SFB.

¹⁶ Prop. 1953:178, s. 127 ff.

krav, är försäkrad.¹⁷ Sedan den 1 juli 2008 är sjukförsäkringen tidsbegränsad, och ersättning kan som huvudregel utgå under en sammanlagd tid om ett år.¹⁸ Därefter kan ersättning utgå under längre tid enligt tre undantagsregler. Den första regeln, sjukpenning på fortsättningsnivå i 550 dagar, betyder att en försäkrad kan få fortsatt sjukpenning, dock med sänkt ersättningsnivå, om han eller hon exempelvis har en sjukdom som kräver långvarig medicinsk behandling och rehabilitering, om ytterligare sjukdomar tillstött eller medicinska insatser dröjt.¹⁹ Den andra undantagsregeln, sjukpenning på fortsättningsnivå utan tidsbegränsning, medför att sänkt ersättning kan utgå om någon av fem förutsättningar är uppfyllda. Det gäller bland annat om sjukperioden beror på en godkänd arbetsskada, om den försäkrade är i behov av omfattande vård eller om det skulle vara oskäligt att inte lämna sjukpenning.²⁰ Den tredje undantagsregeln, sjukpenning på normalnivå vid allvarlig sjukdom, innebär att den försäkrade kan få fortsatt sjukpenning efter ett år, utan sänkt ersättningsnivå, om han eller hon lider av en allvarlig sjukdom.²¹

Bedömningen av arbetsförmågan är som framgått central när det gäller att fastställa om den enskilde har rätt till ersättning från sjukförsäkringen. Arbetsförmåga definieras inte i regleringen, men enligt rehabiliteringskedjan ska den försäkrades förmåga, utifrån medicinska aspekter, bedömas i förhållande till arbete eller arbetsmarknad i tre fastlagda tidsintervaller baserade på hur många sjukförsäkringsdagar som den försäkrade förbrukat. Det första intervallet omfattar tiden fram till 90 förbrukade dagar, det andra intervallet fram till 180 dagar och det tredje intervallet fram till 365 dagar.²² Prövningen mot hela

¹⁷ För att kvalificera sig till försäkringen krävs vidare en sjukpenninggrundad inkomst, 6 kap. och 26 kap. SFB.

¹⁸ 27 kap. 23 § SFB. Ersättning på normalnivå utgår under en ramtid (på 450 dagar), 27 kap. 21 § SFB.

¹⁹ 27 kap. 24 § SFB. Prop. 2007/08:136, s. 82 f. Riksdagen beslutade den 9 december 2015 om att slopa den borte tidsgränsen om 550 dagar för ersättning på fortsättningsnivå, något som träder i kraft från om med 1 februari 2016. Motivet uppges bland annat vara att man vill undvika ett regelsystem som leder till en rundgång mellan olika ersättningsformer, se vidare Bet. 2015/16:SfU1, s. 9ff, prop. 2015/16:1, utgiftsområdet 10, s. 34 ff. och Ds 2015:17.

²⁰ 27 kap. 24 a § SFB, prop. 2009/10:45, s. 27 f., prop. 2011/12:1 Utgiftsområde 10, s. 62 ff. samt bet. 2011/12:SfU1.

²¹ 27 kap. 23 § SFB.

²² 27 kap. 47-49 §§ SFB. Att antalet dagar i det första intervallet uppgår till 90 motiverades med att möjligheterna att återgå i arbete ansågs minska betydligt om den försäkrade är frånvarande från arbete mer än tre månader utan att aktiva insatser vidtagits, prop. 2007/08:136, s. 61. Senare analyser gjorda vid Försäkringskassan visar dock att tidiga insatser har begränsad betydelse för sjukskrivningens längd eller omfattning, Socialförsäkringsrapport 2010:8 och Socialförsäkringsrapport 2010:9.

arbetsmarknaden efter 180 dagar kan dock skjutas upp om det föreligger särskilda skäl eller om det i annat fall kan anses som oskäligt.²³

I förarbetena till sjukförsäkringen framhålls i huvudsak att arbetsförmåga finns när den försäkrade, trots sjukdom, kan försörja sig själv genom förvärvsarbete.²⁴ Någon utförligare analys eller problematisering omkring olika typer av förmågor eller mer generella ståndpunkter på vad som avses med arbetsförmåga återfinns dock inte. Fokus har i stället lagts på rehabiliteringskedjans (administrativa) procedurregler utifrån framför allt vid vilken tidpunkt i nyttjandet av försäkringen som arbetsförmågebedömningar ska göras.²⁵

För att såväl rättsligt som medicinskt kunna fastställa en försäkrads förmåga att försörja sig själv genom förvärvsarbete är det arbete eller de arbetsuppgifter gentemot vilket en enskilds förmåga jämförs ytterst centrala.

2.2 Metoden i delstudien om rättsligt innehåll

Rättslig reglering, myndighetsnormering och rättstillämpningen har studerats med rättsvetenskaplig metod, vilken kan beskrivas som en kvalitativ textanalys. Rätten och rättsordningen ses gärna som ett system av fastslagna rättsregler och avgöranden från högsta domstolsinstans. Inom rättsvetenskaplig teori kan rätten också uppfattas som ett normativt fenomen, som inte endast består av regler och tillämpning utan som också påverkas av rättsliga principer och allmänna rättsgrundsatser på olika nivåer i rätten. Principer kan vara kodifierade, det vill säga finnas nedtecknade i lag, eller komma fram i sedvana eller rätts-tillämpning, samt återfinnas i rättskulturella eller normativa grundstrukturer. Till de sistnämnda räknas vanligtvis grundläggande mänskliga rättigheter, rättsstatliga och demokratiska principer. Därtill är rätten fast knuten till språket, eftersom det krävs språkliga formuleringar för att rättsregler och rättsprinciper – fastslagna i lag, tillämpning eller återfunna i rättskulturen – dels ska bli synliggjorda, dels få ett innehåll. Kopplingen till språket förklarar varför tolkning är så centralt inom såväl juridisk tillämpning som rättsvetenskapen. Tolkningen av rätten sker och påverkas dock inte endast inom eller av den juridiska och rättsvetenskapliga kontexten, utan påverkas även av exempelvis andra samhällsnormer eller vetenskaps- och kunskapsområden.²⁶

Utgångspunkten för den rättsvetenskapliga (text-)analysen är i den här studien att fastställa det rättsliga innehållet i begreppen, eller de rättsliga rekvisiten, arbete och arbetsmarknad med hjälp av de traditionella

²³ 27 kap. 48 § SFB.

²⁴ Prop. 1996/97:28 s. 10.

²⁵ Mannelqvist, 2008.

²⁶ Peczenik 1995, Graver 2006, Tuori 2013.

rättskällorna.²⁷ Metodologiskt finns det en förförståelse om att det, utifrån en inbördes hierarki i det material som kan beskrivas som källor till rätten, går att fastlägga juridikens innehåll. Rättskällorna utgörs av lagen och dess förarbeten, domstolspraxis från prejudicerande högsta instans (som för bland annat socialförsäkringsärenden är Högsta förvaltningsdomstolen) samt rättsvetenskaplig forskning. Av dessa källor är normgivning i form av rättsregler och lagar ”juridiskt bindande”, och har utifrån ett demokratiskt perspektiv till uppgift att främja specifika ändamål eller förverkliga vissa ideal och mål.²⁸ Riksdagens normgivning genom lag motiveras i många avseenden i de förarbeten som ligger till grund för en reglering och eftersom sjukförsäkringen genomgått en rad förändringar under de senaste åren, får förarbetsuttalanden i form av propositioner och utskottsbetänkanden en relativt stor betydelse i arbetet med att fastställa vad den aktuella regleringen kan anses inrymma.

Normgivning sker som framgått av riksdagen, med stöd av grundlag, men även regeringen kan utfärda föreskrifter, vilka exempelvis reglerar statliga myndigheters interna organisation och arbetsformer. Utöver detta medger grundlagen även viss normgivningskompetens till bland annat förvaltningsmyndigheter som exempelvis Försäkringskassan, Socialstyrelsen eller Arbetsförmedlingen. Det innebär att dessa myndigheter kan, efter bemyndigande av regeringen, besluta om regler i form av föreskrifter som inte endast är bindande för den egna myndigheten utan som även är externt bindande, det vill säga för exempelvis andra myndigheter eller domstolar.²⁹ Lag, förordning och föreskrift har stöd i grundlag och betecknas vanligen som inomrättsliga. Lagar har alltid företräde framför förordningar, som i sin tur har företräde framför föreskrifter. Andra normer i samhället, exempelvis moraliska eller sociala regler och förhållningssätt vilka inte tillerkänts rättslig giltighet, betecknas i stället som utomrättsliga.³⁰ Myndigheter med normgivningskompetens, som exempelvis Försäkringskassan och Socialstyrelsen, kan också utfärda normer som inte är externt rättsligt bindande. Det handlar om utfyllande riktlinjer, vägledningar och andra interna styrdokument. Dessa normer utfärdas således av aktörer med normgivningskompetens, utan att vara bindande utanför myndigheten, och har därför kommit att benämnas kvasi-normer eller kvasi-normering.³¹ Dessa normer används vid tolkning och tillämpning av rättsliga begrepp och regler,

²⁷ Begreppen arbete och arbetsmarknad kan, i rättslig kontext, också benämnas som rekvisit. Med rekvisit menas villkor som måste vara uppfyllda för att en bestämmelse ska vara tillämplig.

²⁸ 1 kap. 1 § RF.

²⁹ Se exempelvis Strömberg, 1999, Hyden, 2002 och Vahlne Westerhäll, 2011.

³⁰ Utomrättsliga normer skapas exempelvis av branschorganisationer och kan avse regler om uppförande eller bemötande. Se även Vahlne Westerhäll, 2009.

³¹ Vahlne Westerhäll m.fl., 2009.

och kan därigenom få betydelse för hur rätten tillämpas.³² I den här studien har såväl innehållet i begreppen arbete och arbetsmarknad i dessa typer av normer som jämförelser mellan olika normer analyserats.

2.3 Begreppens rättsliga reglering

Det finns inte någon uttalad definition av begreppen arbete eller arbetsmarknad i regleringen av sjukförsäkringen, även om begreppen återfinns på ett flertal ställen i socialförsäkringsbalken (SFB). Förklaringen till detta torde vara att arbete och arbetsmarknad inte är några statiska eller objektiva förutsättningar, lika lite som den försäkrades förmåga, vilket gör begreppen svåra att definiera i lagtext.

I propositioner och offentliga utredningar har emellertid både arbete och arbetsmarknad varit föremål för diskussioner. I en offentlig utredning från år 1995, som påkallades med anledning av besparingar inom statsbudgeten, framhölls att arbetslivet förändrats över tid. Med tekniska hjälpmedel och anpassningar på arbetsplatsen ansågs även dem med omfattande och svåra handikapp nu kunna arbeta, samtidigt som enkla och okomplicerade arbeten försvunnit genom effektiviseringar och krympande organisationer.³³ Hur det här i sin tur kunde, eller skulle, påverka bedömningen av arbete och arbetsmarknad inom sjukförsäkringen berördes emellertid endast kortfattat.

År 1997 infördes det som kom att kallas steg-för-steg-modellen i sjukförsäkringen. Den innebar att den sjukes förmåga att arbeta skulle bedömas i sju olika steg, utifrån tre olika typer av arbetsbegrepp som ännu är gällande i den nuvarande regleringen genom rehabiliteringskedjan.³⁴ De första två typerna av arbeten är de som kan återfinnas inom ramen för den försäkrades anställning, nämligen den försäkrades befintliga eller vanliga arbete, eller annat lämpligt arbete som tillfälligt kan erbjudas eller ordnas för honom eller henne, samt annat arbete hos en arbetsgivare efter en permanent omplacering.³⁵ Den tredje typen av arbete är sådant arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller annat lämpligt arbete som finns tillgängligt för honom eller henne.³⁶ Bedömningen gentemot de här tre typerna av arbeten blir bara tillämpliga i de fall den försäkrade har en arbetsgivare. För den som driver eget företag görs prövningen endast mot det faktiska arbetet och arbetsmarknaden,

³² Vahlne Westerhäll, 2009 och 2011, Mannelqvist och Enqvist, 2013.

³³ SOU 1995:149, s. 230.

³⁴ Prop. 1996/97:28.

³⁵ 27 kap. 46 § 1 st. och 27 kap. 47 § 1 st. SFB.

³⁶ 27 kap. 48 § 1 st. SFB.

medan bedömningen görs direkt mot arbetsmarknaden för den som saknar arbete.³⁷

2.3.1 Vanliga arbeten eller annat lämpligt arbete

Utgångspunkten för sjukförsäkringen är att den som har kvalificerat sig till försäkringen och har rätt till ersättning, också har (eller har haft) ett arbete. Som konstaterats finns ingen legaldefinition av ”sitt vanliga arbete”³⁸ i regleringen. Vid beslutet om den första allmänna och offentliga sjukförsäkringen under mitten 1940-talet diskuterades vad som kunde avses med arbete. I utredningen till försäkringen framhölls att

*[...] betydelsen av ordet förvärvsarbete är någorlunda lika för de flesta, som tillämpa lagen, och [kommittén, författarnas anmärkning] har därför icke givit något definition angående vad som menas med ett sådant arbete.*³⁹

Någon legaldefinition av arbete gjordes därmed inte vid det tillfället och inte heller därefter. Indirekt kan dock utläsas ur såväl lagtext som dess förarbeten att om den försäkrade har en inkomst som kan utgöra underlag för sjukpenninggrundad inkomst, bedöms den härröra från ett arbete.⁴⁰ Vidare förutsätts som huvudregel att den försäkrade ska kunna försörja sig på arbetet, vilket dock inte ska förväxlas med vare sig lönenivå eller den försäkrades försörjningsbörda.⁴¹ I bedömningen av *förmågan att arbeta* kan emellertid även bisysslor, som exempelvis uppdrag i politiska eller ideella föreningar eller andra fritidssysslor, jämföras med arbete, utan att för den skull betraktas som ett arbete. I praxis har det kommit att innebära att oavlönat och avlönat arbete kan bedömas lika när en försäkrads förmåga ska bestämmas. För att en aktivitet ska jämföras med arbete är omfattning och innehållet i aktiviteten central, och eventuell ersättning kan också få betydelse. Det bör dock understrykas att en aktivitet inte är ett arbete i lagens mening endast för att dess innehåll och omfattning kan jämföras med krav som finns i arbeten på arbetsmarknaden.⁴²

³⁷ Prop. 2007/08:136, s. 59.

³⁸ 27 kap. 46 § 1 st. SFB.

³⁹ SOU 1944:15, s. 214 f.

⁴⁰ 25 kap. 2–3 §§ SFB.

⁴¹ Se exempelvis 27 kap. 47 § SFB eller lagen om allmän försäkring (1962:381) i dess lydelse före den 1 januari 1997, samt SOU 1995:149 och prop. 1996/97:28.

⁴² Se exempelvis RÅ 1997 ref. 3, RÅ 2001 ref. 52 I och II, RÅ 2002 ref. 11, RÅ 2006 ref. 17 och RÅ 2006 ref. 56. För ytterligare diskussion om bedömning av bisysslor eller fritidsaktiviteter, se Mannelqvist, 2013, s. 133 ff.

Utöver att bedöma förmågan gentemot det vanliga arbetet som en försäkrad utför, som således inte behöver vara medicinskt lämpligt för den enskilde, ska förmågan bedömas mot annat *lämpligt arbete* som arbetsgivaren tillfälligt kan erbjuda den enskilde. Rekvisitet lämpligt arbete infördes i sjukförsäkringen år 1991 med motiveringen att arbetsgivaren är den som i första hand är ansvarig för rehabilitering och att det ansågs viktigt att den försäkrade bibehöll kontakten med arbetsgivaren under sjukperioden. Ett lämpligt arbete beskrevs som ett arbete som den försäkrade trots sjukdom kunde klara, och att det var ett annat arbete än det ordinarie eller annat jämförbart arbete. Bestämmelsen innebär emellertid inte att arbetsgivaren var tvungen att erbjuda ett annat arbete, men om så gjordes – och den försäkrade bedömdes klara av arbetet – upphörde rätten till ersättning.⁴³

Vad en anpassning av ett faktiskt arbete innebär, eller vad en omplacering till ett annat arbete hos arbetsgivaren kan leda till, diskuterades inte närmare i förarbetena. Det som framhölls som viktigt var att det behövdes ett förändrat förhållningssätt till sjukfrånvaro och att både den försäkrade och arbetsgivaren hade ett ansvar för detta. Hur ett arbete kan vara utformat, vad det kan innehålla eller vilka krav som kan ställas, är således inte något som definieras rättsligt, utan något som ska bestämmas vid varje givet tillfälle som förmågan att arbeta bedöms.

2.3.2 Arbetsmarknad

Arbetsmarknad är det rekvisit mot vilken en försäkrads arbetsförmåga ska prövas efter 180 sjukdagar i rehabiliteringskedjan, eller från första dagen för den som är arbetslös.⁴⁴ Det innebär att tidigare anställning eller yrke i princip förlorar betydelse, eftersom bedömningen görs mot hela arbetsmarknaden och inte endast mot arbeten som en försäkrad har eller har haft.

Begreppet arbetsmarknad introducerades år 1997 som ett rekvisit i sjukförsäkringsregleringen, i samband med införandet av den så kallade steg-försteg-modellen.⁴⁵ Då, liksom nu, utgjordes det av ”förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden”⁴⁶. Vid införandet avstod lagstiftaren från att definiera begreppet, utan framhöll i stället föränderligheten som dess

⁴³ Prop. 1990/91:141, s. 47.

⁴⁴ Förutom att bedöma arbetsförmågan mot arbetsmarknaden efter 180 dagar sker en prövning även gentemot annat lämpligt arbete som finns tillgängligt. Det innebär att om den försäkrade erbjuds ett anpassat arbete som bedömas vara lämpligt ska förmågan prövas mot det arbetet, 27 kap. 48 § 1 s.t 1p. SFB.

⁴⁵ Redan innan ansågs emellertid att om den försäkrade saknade arbetsförmåga i sitt vanliga arbete skulle bedömningen göras mot andra arbeten på arbetsmarknaden, även om det inte framgick av lagtexten, prop. 1996/97:28, s. 14 och SOU 1995:149, s. 234.

⁴⁶ 27 kap. 48 § 1 st. 1 p. SFB.

styrka, eftersom tillämpningen skulle kunde anpassas till förändringarna på arbetsmarknaden utan att reglerna behövde ändras. Det ansågs inte heller möjligt eller lämpligt att sammanställa en lista eller förteckning över vad som kunde vara ett normalt förekommande arbete, eftersom arbetsmarknaden förändrades snabbt. Enligt lagens förarbeten skulle tillämpningen av begreppet därför kunna anpassas till förändringar på arbetsmarknaden, utan att någon regeländring behövde göras.⁴⁷ Det underströks att utgångspunkten ska tas i den sjukdom som en försäkrad har och den kvarvarande förmågan att arbeta ska bedömas i förhållande till de olika fysiska eller psykiska krav som finns i olika arbeten.

*Av den anledningen är det inte [heller] möjligt att ange vad som är att anse som ”normalt förekommande arbeten”.*⁴⁸

Med begreppet normalt förekommande arbeten gjorde emellertid lagstiftaren vissa begränsningar av hur arbetsmarknaden skulle förstås. Normalt förekommande arbeten skulle avse arbeten som var vanliga, såväl till sin typ som i omfattning eller existens på marknaden.

*Om sjukdomen medför att den försäkrade enbart kan klara ett speciellt arbete som endast förekommer i mycket begränsad utsträckning kan det inte vara rimligt att bedöma hans eller hennes arbetsförmåga i förhållande till detta arbete med mindre än att han eller hon faktiskt erbjuds det arbetet.*⁴⁹

Lagstiftaren överlät således till rättstillämpningen att tolka och definiera begreppet normalt förekommande arbeten. I en dom år 2008 framhöll Högsta förvaltningsdomstolen fyra kriterier som grundläggande byggstenar för tolkningen av begreppet i ett enskilt ärende.⁵⁰ För att betraktas som ett normalt förekommande arbete

- 1 ska det röra sig om ett vanligt arbete på arbetsmarknaden,
- 2 den försäkrades arbetsförmåga ska kunna tas tillvara i full eller närmast full omfattning,
- 3 arbetet ska innebära krav på normal prestation,
- 4 arbetet ska inte kräva någon anpassning, annat än möjligtvis i ringa omfattning.

⁴⁷ Prop. 1996/97:28, s. 17. Se även SOU 1995:149, s. 235 och Mannelqvist, 2012a, s. 96 ff.

⁴⁸ Prop. 1996/97:28, s. 17.

⁴⁹ Prop. 1996/97:28, s. 17.

⁵⁰ RÅ 2008 ref. 15.

Knappt tre månader efter Högsta förvaltningsdomstolens dom, det vill säga den 1 juli 2008, kom rekvisitet normalt förekommande arbeten att bytas ut mot *förvärvsarbeten på den reguljära arbetsmarknaden* i samband med införandet av rehabiliteringskedjan i regleringen.⁵¹ Enligt propositionen skulle bedömningen då göras

*[...] i förhållande till varje typ av arbete och det ska räcka att den försäkrade kan utföra något sådant arbete på den reguljära arbetsmarknaden.*⁵²

Begreppet reguljär arbetsmarknad kom således att omfatta alla typer av arbeten som kunde finnas i Sverige, utom ”mycket udda och sällan förekommande”⁵³. I förarbetena diskuterades dock inte vilka typer av arbeten som avsågs. Begreppet skulle emellertid inkludera vissa subventionerade anställningar, som exempelvis nystartsjobb, men inte subventionerade arbeten som endast var tillgängliga för människor med funktionshinder, exempelvis anställningar med lönebidrag eller inom Samhall.⁵⁴ Någon närmare definition av vad som avsågs med reguljär arbetsmarknad saknades, men tydligt är att begreppet omfattade fler arbeten än det som tidigare beskrevs som ”normalt förekommande arbeten på arbetsmarknaden”. I propositionen menade regeringen att det i tidigare tillämpning tagits för stor hänsyn till situationen på arbetsmarknaden. Det framhölls därför att endast den med en betydande funktionsnedsättning kunde anses sakna arbetsförmåga på arbetsmarknaden.

Vidare konstaterades att det fanns flera svårigheter med att bedöma en försäkrads arbetsförmåga gentemot arbetsmarknaden, och begreppet normalt förekommande arbete kritiserades på den grund att det saknade definition och att det

*[...] inte heller finns [det] någon beskrivning av vilken förmåga en individ måste besitta för att klara ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete.*⁵⁵

Trots kritiken underlät emellertid lagstiftaren än en gång att definiera arbetsmarknaden, eller diskutera vilka krav som generellt sett kunde ställas på en försäkrad för att han eller hon skulle klara ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden.

⁵¹ 27 kap. 48 § SFB i dess lydelse före den 1 juli 2012.

⁵² Prop. 2007/08:136, s. 67.

⁵³ Prop. 2007/08:136, s. 67.

⁵⁴ Prop. 2007/08:136, s. 67.

⁵⁵ Prop. 2007/08:136, s. 67.

Efter omfattande kritik mot att begreppet reguljär arbetsmarknad dels var alldeles för omfattande, dels baserades på en hypotetisk arbetsmarknad som inte fanns, tog socialförsäkringsutskottet initiativ till en förändring under sommaren 2011.⁵⁶ I riksdagsbeslutet uppmanades regeringen att under hösten 2011 presentera ett lagförslag med en återgång till det tidigare begreppet normalt förekommande arbeten på arbetsmarknaden. Avsikten var att återgången till det tidigare begreppet skulle träda i kraft den 1 januari 2012. I budgetpropositionen september 2011 valde dock regeringen att ge Försäkringskassan i uppdrag att, inom ramen för ett pågående projektarbete med att utveckla metoder och verktyg för bedömning av arbetsförmåga (se nedan om aktivitetsförmågeutredningar), även utreda vilken betydelse en återgång till det tidigare arbetsmarknadsbegreppet skulle ha. Försäkringskassan skulle även belysa hur ett förändrat arbetsmarknadsbegrepp kan påverka det pågående projektarbetet, med dess ambition att skapa ökad rättssäkerhet och legitimitet i tillämpningen.⁵⁷ I december 2011 uppmanade riksdagen regeringen på nytt att inkomma med ett förslag på återgång till det tidigare arbetsmarknadsbegreppet, för att träda i kraft den 1 mars 2012.⁵⁸ Regering avvaktade Försäkringskassan återrapportering av det uppdrag som lämnats i budgetpropositionen, vilket också kom i februari 2012. Slutsatsen i rapporten var att det fanns en skillnad mellan de två arbetsmarknadsbegreppen, men att den hade begränsad betydelse. Försäkringskassan menade i stället att det fanns problem med hur båda begreppen används och att det var

[e]tt problem med att använda arbetsmarknadsbegrepp som missvisande leder tanken till faktiska och konkreta anställningar, i stället för till generella krav på medicinskt relaterade förmågor som olika typer av arbeten representerar.⁵⁹

Försäkringskassans tolkning av att arbetsmarknadsbegreppet endast är ett teoretiskt begrepp utan koppling till krav i faktiskt arbete eller arbetsuppgifter saknar emellertid stöd i såväl lagens förarbeten som rättspraxis. Tvärt om förutsätter den rättsliga regleringen, som ovan visats, att bedömningen mot arbetsmarknaden måste kopplas till ett arbete som kan leda till försörjning, det vill säga ett konkret arbete, även om det inte behöver finnas tillgängligt för den enskilde försäkrade.⁶⁰ I juli 2012 återinfördes så slutligen arbetsmarknads-

⁵⁶ Bet. 2010/11:SfU11 och bet. 2010/2011:SfU12.

⁵⁷ Prop. 2011/12:1, utgiftsområde 10, s. 61f.

⁵⁸ Bet. 2011/12:SfU1.

⁵⁹ Försäkringskassan, dnr 070702-2011, s. 4.

⁶⁰ 27 kap. 48 § SFB.

begreppet normalt förekommande arbete och såväl tidigare förarbeten som praxis är återigen vägledande för begreppet.⁶¹

2.3.3 Läkarintygens rättsliga betydelse

Vid bedömningen av en försäkrads förmåga att arbeta i sitt vanliga arbete eller på arbetsmarknaden har intyg och andra medicinska underlag rättslig relevans. Enligt regleringen ska nämligen den försäkrade styrka sin nedsatta förmåga genom läkarintyg.⁶²

Det finns generella regler om läkarintyg i föreskrifter från Socialstyrelsen, om bland annat objektiva underlag, att utformningen ska vara så att både intygspersonen och mottagaren kan förstå innehållet, samt att intyget ska var fullständigt och entydigt.⁶³ Det saknas därutöver mer ingående bestämmelser om läkarintyg i sjukförsäkringen, men i förarbetena framhålls att de bör innehålla uppgifter om bland annat den eller de arbetsuppgifter som den medicinska funktionsnedsättningen relaterats mot.⁶⁴ Läkarintygen är emellertid inte endast den enskildes så kallade bevismedel utan ingår som en central del i Försäkringskassans utredning, se vidare nedan.

Läkarintygens rättsliga betydelse kan således förstås som att de som huvudregel utgör en rättslig förutsättning för att ersättning ska utgå från försäkringen, men att de också utgör en central del i bestämningen av arbetsförmågan, såväl för Försäkringskassan och domstolar som för arbetsgivare.⁶⁵

2.4 Myndighetsnormering

Sjukförsäkringens rättsliga reglering består av detaljerade, komplicerade och delvis otydliga bestämmelser, som å ena sidan förutsätter individuella prövningar och å andra sidan ska tillämpas i ett stort antal ärenden varje år. Tillämpningen innehåller dessutom överväganden som kräver medicinsk,

⁶¹ Prop. 2011/12:113.

⁶² 27 kap. 25 § SFB.

⁶³ Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:29) om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården, m.m. Föreskrifterna vilar på förordning (1985:796) med vissa bemyndiganden för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter m.m.

⁶⁴ Rättsliga aspekter på läkarintyg i sjukförsäkringen diskuteras bland annat i Järholm m.fl. 2013, Mannelqvist 2012a och Vahlne Westerhäll m.fl. 2009. Här bör också nämnas att enligt 9 § i Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1998:13) om kontroll i sjukpenningärenden och ersättning för merutgifter vid resa till och från arbetet, m.m., stipulerar Försäkringskassan att i ärenden om sjukpenning ska deras formulär för läkarintyg användas. Det kan emellertid ifrågasättas om ett sådant krav omfattas av Försäkringskassans normgivningskompetens och rätt att utfärda verkställighetsföreskrifter, se Lavin, 1986 och Vahlne Westerhäll, m.fl. 2009 och Vahlne Westerhäll, 2012.

⁶⁵ Enligt 8 § och 10 § lag (1991:1047) om sjuklön ska arbetstagaren styrka sin nedsatta arbetsförmåga med läkarintyg.

arbetsorganisatorisk och samhällelig kunskap och kompetens. För att hantera detta på myndighetsnivå tolkas eller kompletteras den rättsliga regleringen med metodstöd, vägledningar och anvisningar. Avsikten är att dessa ska vara hjälpmedel till handläggare vid tillämpningen av regleringen, med syfte att såväl vara ett stöd i bedömningen av enskilda fall som att åstadkomma en likvärdig tillämpning av regleringen i många fall. Normer på myndighetsnivå kan utgöra ett mycket bra komplement till lagen och dess rättskällor vid tillämpningen, men det finns också en risk för att avsedd innebörd i olika rättsliga rekvisit och begrepp ges ett annat eller delvis förändrat innehåll genom den myndighets-interna tolkningen. Ur rättsligt perspektiv leder det till bristande rättssäkerhet.⁶⁶

Både Försäkringskassan och Socialstyrelsen utfärdar olika typer av metodstöd, vägledningar och anvisningar inom sjukförsäkringsområdet. De är inte rättsligt bindande och kan därför beskrivas som kvasi-normer, eftersom de är upprättade av aktörer som har kompetensen att utfärda rättsligt bindande regler.⁶⁷

Den myndighetsnormering som granskats närmare i vår studie är:

- Försäkringsmedicinskt beslutsstöd
- Vägledning om sjukpenning⁶⁸
- Aktivitetsförmågeutredning.

Avsikten med granskningen av myndighetsnormerna är, som tidigare framgått, att dels fastställa hur begreppen arbete och arbetsmarknad definieras eller beskrivs, dels besvara frågan om i vilken grad råder det överensstämmelse mellan lagstiftning och myndigheternas kvasi-normering.

2.4.1 Det försäkringsmedicinska beslutsstödet

Det försäkringsmedicinska beslutsstödet är upprättat av Socialstyrelsen, som år 2005 fick i uppdrag av den dåvarande regeringen att ta fram försäkringsmedicinska riktlinjer till stöd för både intygsskrivande (behandlande) läkare och Försäkringskassan. I uppdraget framgick att beslutsstödet syftade till att öka kvalitet, enhetlighet och rättssäkerhet i handläggnings- och besluts-

⁶⁶ Se bland annat Vahlne Westerhäll m.fl., 2009, Vahlne Westerhäll, 2011 samt Mannelqvist och Enqvist 2013.

⁶⁷ Vahlne Westerhäll, 2009 och 2012.

⁶⁸ Försäkringskassans vägledning om sjukpenning ändras regelbundet utifrån förändringar i reglering och tillkommande rättspraxis. Vid tidpunkten för bedömningarna i studien gällde Vägledning 2004:2 Versionerna 17–20. Vägledning 2004:2 ersattes i maj 2015 av Vägledning 2015:1 Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning, med ny version (och i dagsläget den senaste versionen) beslutad 2015-08-26.

processen, utan att frångå kravet på en individuell bedömning i varje enskilt försäkringsärende.⁶⁹

Beslutsstödet består av två delar och den första innehåller övergripande principer för sjukskrivning, medan den andra består av preciserade sjukskrivningstider för olika diagnoser. De övergripande principerna finns publicerade i en skrift, medan de rekommenderade sjukskrivningstiderna endast finns tillgängliga på Socialstyrelsen hemsida.⁷⁰

I den webbaserade delen av beslutsstödet återfinns omkring 130 olika diagnoser, åtföljda med rekommenderade sjukskrivningstider. För samma diagnos kan sjukskrivningstiden variera beroende på om den försäkrade har ett (fysiskt) lätt arbete eller ett (fysiskt) tungt arbete. Närmare än så beskrivs inte de arbetsmässiga förutsättningarna i beslutsstödet, och för de olika psykiska diagnoserna saknas helt koppling till krav och innehåll i arbete. Enligt de övergripande principerna förväntas i stället uppgifter om arbetets krav och utformning lämnas av den försäkrade och dokumenteras i läkarintyget av läkaren.⁷¹ Trots det innehåller beslutsstödet relativt exakta sjukskrivningstider för de olika diagnoserna, oaktat att såväl arbetets innehåll som individuella omständigheter (bland annat sjukdomens svårighetsgrad) i varje enskilt fall kan påverka förmågan att arbeta i en inte obetydlig omfattning. Exempelvis kan möjligheter att ta kortare pauser variera mellan olika arbeten, vilket kan ha betydelse när man bedömer hur väl individer kan klara en normal arbetsprestation. Sambandet mellan sjukdom och hur den sätter ned förmågan att arbeta är centralt i den rättsliga regleringen, medan beslutsstödet för enskilda diagnoser i ringa grad eller inte alls berör detta. För diagnosen depressiv episod nämns till exempel ingenting kring hur olika arbetsförhållanden kan påverka behovet och längden av sjukskrivningar.⁷² Det torde vara uppenbart även för personer utan medicinsk kompetens att arbetsförmåga vid depressiva besvär påverkas olika under olika arbetsförhållanden, som exempelvis hur stressigt arbetet är, risken för konflikter med kunder eller arbetskamrater etc. Om beslutsstödet ges en framträdande roll vid bedömningarna överensstämmer det således inte med gällande rätt. [Som vi visar längre fram i denna rapport (3.1.2. och 3.2) har beslutsstödet i flera fall tillämpats så att rättssäkerheten inte tillgodosetts.]

⁶⁹ Regeringsbeslut 2005-11-17, S2005/9201/SF. Vahlne Westerhäll m.fl., 2009, Mannelqvist, 2012a, 2012b och 2015.

⁷⁰ Försäkringsmedicinskt beslutsstöd reviderad år 2012 (vidare benämnt Socialstyrelsen 2012), samt www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod.

⁷¹ Socialstyrelsen, 2012, s. 12.

⁷² www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod/depressivepisod, hämtad 2015-08-17, kontrollerad 2015-12-18.

I det försäkringsmedicinska beslutsstödet finns också en definition av begreppet allvarlig sjukdom.⁷³ Det är ett rättsligt rekvisit som infördes år 2010 i stället för ”synnerliga skäl” i en undantagsregel som innebär att en försäkrad kan få sjukpenning även efter ett år, trots att ersättningen då som huvudregel ska upphöra.⁷⁴ I propositionen beskrevs synnerliga skäl som en ”mycket allvarlig sjukdom”⁷⁵ och exemplifierades med vissa tumörsjukdomar, neurologiska sjukdomar som ALS eller när en försäkrad väntade på transplantation av vitalt organ. Rekvisitetet ändrades från ”synnerliga skäl” till ”allvarlig sjukdom” med motivering att bestämmelsen kommit att tillämpas alltför restriktivt. I förarbetet framhölls att även andra tumörsjukdomar, som i det enskilda fallet inte kan betraktas som mycket allvarliga men som sätter ned arbetsförmågan kan omfattas. Detsamma gäller andra allvarliga sjukdomar av likartad karaktär.⁷⁶ I beslutsstödet definieras rekvisitetet som ett medicinskt begrepp genom ett antal kriterier och en inte uttömmande lista med sjukdomar vilka bedöms som allvarliga, som exempelvis elakartade tumörsjukdomar eller svår traumatisk hjärn- eller ryggmärgsskada.⁷⁷ Kriterierna är fem till antalet, och det framgår att

*Avsikten är [också] att kriterierna i det enskilda fallet ska gälla för att allvarlig sjukdom eller skada ska föreligga. Att så är fallet kan förväntas framgå av intyg och utlåtanden som utfärdas.*⁷⁸

Det första kriteriet, som enligt beslutsstödet alltid måste vara uppfyllt, är att det ska avse ett väl avgränsat sjukdomstillstånd eller skada, som är baserat på verifierbara undersökningsfynd (det vill säga sedvanliga undersökningsmetoder) eller definitioner. Tillståndet ska ha adekvat varaktighet trots att behövliga insatser gjorts. Med varaktighet menas att tillståndet ska förväntas kvarstå i minst sex månader. Därtill måste minst ett av de fyra ytterligare kriterierna vara uppfyllda. De utgörs av en mycket omfattande funktionsnedsättning, en betydande funktionsnedsättning med ett progredierande tillstånd med sannolik risk för omfattande försämring av funktionen inom det närmaste året, fortsatt

⁷³Initialt fanns definitionen av allvarlig sjukdom som ett separat ”klickbart” dokument under rubriken Allvarlig sjukdom i det försäkringsmedicinska beslutsstödet. På dokumentet fanns inte någon avsändare eller något datum för när definitionen upprättats eller ändrats (Mannelqvist och Enqvist, 2013). I maj 2014 erhöll dock dokumentet den typen av information, Socialstyrelsen, 2014-05-09, dnr 3.1-10780/2014, vidare refererat som Socialstyrelsen 2014.

⁷⁴ Sedan socialförsäkringsbalken infördes år 2011 benämns undantagsregeln sjukpenning på normalnivå vid allvarlig sjukdom, 27 kap. 23 § SFB, se tidigare avsnitt 2.1.

⁷⁵ Prop. 2007/08:136, s. 81.

⁷⁶ Bet. 2009/10:SfU13, s. 9. Se även Mannelqvist, 2015, s. 247 ff.

⁷⁷ Socialstyrelsen 2014, s. 4.

⁷⁸ Socialstyrelsen 2014, s. 2f.

behov av omfattande och krävande behandling efter en lång tids sjukdom, eller en betydande risk för mycket kraftig försämring inom fem år. En mycket omfattande funktionsnedsättning innebär att den försäkrade behöver hjälp i det dagliga livet, exempelvis med att gå, tal eller äta, eller sköta personlig hygien.

Den tolkning av begreppet allvarlig sjukdom som uppställs i beslutsstödet ska jämföras med den diskussion som fördes i utskottsbetänkandet vid införandet av begreppet i lagtexten. Där framhölls, som ovan beskrivits, att exempelvis tumörsjukdomar som i det enskilda fallet inte betraktades som mycket allvarliga, eller andra allvarliga sjukdomar av likartad karaktär, också kan omfattas av begreppet. Beslutsstödet innebär därför en betydligt striktare eller mer avgränsad tolkning än vad begreppet avsågs omfatta enligt lagens förarbeten och beslutsstödet överensstämmer således inte med den betydelse och innehåll som finns i den rättsliga regleringen.⁷⁹ Vidare överlåter den detaljerade beskrivningen av begreppet ytterst begränsat utrymme för tillämparen att göra en individuell bedömning av såväl hur allvarlig en sjukdom eller skada kan anses vara i det enskilda fallet som hur den påverkar hans eller hennes förmåga att arbeta. Här bör understrykas att kopplingen till såväl arbete och arbetsmarknad som förmågan att arbeta helt saknas i Socialstyrelsens tolkning av begreppet allvarlig sjukdom.⁸⁰ Om beslutsstödet tillämpas för allvarlig sjukdom innebär det således att lagstiftningen, och därmed rättssäkerheten, åsidosätts i många fall, exempelvis tumörsjukdomar som i det enskilda fallet inte kan betecknas som mycket allvarliga men som nedsätter arbetsförmågan.

Även om ambitionen med det försäkringsmedicinska beslutsstödet är att säkerställa att Försäkringskassan får tillgång till den medicinska professionens bedömning av olika sjukdomars eller skadors allvarlighet, med syfte att minimera godtycke, finns det en betydande risk för att det kan uppfattas som tvingande eller obligatoriska för Försäkringskassan i dess bedömningar inom rehabiliteringskedjan, liksom vid bedömningen av vad som är en allvarlig sjukdom.

⁷⁹ Det ska också framhållas att Socialstyrelsen menar att definitionen ska användas även i de situationer när det kan anses oskäligt att bedöma arbetsförmågan mot arbetsmarknaden i stället för mot ett faktiskt arbete vid dag 180 i rehabiliteringskedjan. Det kan jämföras med att det i utskottsbetänkandet framhölls att rekvisitet oskälighet inte skulle tolkas mindre restriktivt än rekvisitet särskilda skäl, som redan fanns som grund för att uppskjuta prövningen (bet. 2009/10:SfU13, s. 8). Här tycks alltså Socialstyrelsen sätta likhetstecken mellan oskälighet och synnerliga skäl, under benämningen allvarlig sjukdom, vilket knappast var lagstiftarens avsikt.

⁸⁰ I Försäkringskassans vägledningar framgår att handläggaren ska använda sig av Socialstyrelsens dokument Begreppet allvarlig sjukdom/skada i ett försäkringsmedicinskt sammanhang i handläggningen av ärenden samt i beslutsmotivering, (se bl.a. Vägledning 2004:2, version 18, s. 80 f. och Vägledning 2015:1, version 2, s. 248 f.).

I det individuella fallet förutsätter allvarlig sjukdom att individens faktiska tillstånd motsvarar kriterierna. Individens tillstånd måste i det enskilda fallet prövas mot kriterierna.⁸¹

Beslutsstödet har utvärderats vid ett flertal tillfällen av såväl Försäkringskassan, Socialstyrelsen och Inspektionen för socialförsäkringen som fristående forskare.⁸² Det gjordes bland annat en utvärdering av beslutsstödet år 2011 av en grupp forskare vid Linköpings universitet. I den framhölls att spridningen i sjukskrivningslängd totalt sett minskat sedan beslutsstödet infördes och läkarintygen innehåller numera utförligare information om patientens diagnos, sjukdom, anamnes, status, ordinationer och prognos.⁸³ I utvärderingen konstateras vidare att bedömningen av arbetsförmågan i förhållande till arbete eller sysselsättning har stor betydelse, men att i de specifika rekommendationerna i beslutsstödet återfinns koppling till arbete endast genom övergripande hänvisningar till krav och belastningar i arbeten på en övergripande nivå (såsom fysiskt tungt eller inte fysiskt tungt arbete). Det överläts således till såväl läkaren som Försäkringskassans handläggare att själva bedöma vilka arbete som tillhör den ena eller andra kategorin. Eftersom arbetsförmågan i hög utsträckning är kopplad till det arbete eller de arbetsuppgifter som den försäkrade utför (eller förväntas kunna utföra på arbetsmarknaden) innebär det att bedömningen aldrig kan bli rent medicinsk.

En god kännedom om arbetsuppgifternas karaktär är nödvändig. Åtminstone för läkare på vårdcentraler är utvärdering av arbetets krav och arbetsförmåga vanliga uppgifter som inkluderar svårigheter att få tillgång till information från patientens arbetsgivare alternativt att denne inte kan erbjuda t.ex. anpassningar på arbetsplatsen.⁸⁴

Det försäkringsmedicinska beslutsstödet tycks således minska spridningen i läkares sjukskrivningslängd vid samma diagnos, vilket kan ses som en ökad likformighet, och sannolikt har beslutsstödet också påverkat sjukskrivningarnas längd generellt sett. Samtidigt kan det kritiserars utifrån frånvaron av kopplingen mellan prestationsförmågor och de krav som ställs i arbete och på arbetsmarknaden, vilket är en central förutsättning enligt regelverket. Vi känner

⁸¹ Socialstyrelsen, 2014, s. 3 f.

⁸² Försäkringskassan 2009 och 2010, Socialstyrelsen och Försäkringskassan 2010, Socialstyrelsen 2013, ISF 2012:15 och Söderberg 2011.

⁸³ Söderberg m.fl., 2011. Exempelvis framkom i studien att för den antalsmässigt största diagnosgruppen, besvär i rörelseorganen, minskade medianlängden för en sjukskrivning med sex dagar, från 54 till 48 dagar, mellan de jämförda åren 2007 och 2009/10.

⁸⁴ Söderberg m.fl., 2011, s. 24.

inte till om det finns någon studie som undersökt om beslutsstödet har lett till en minskad spridning vid samma nedsättning av arbetsförmågan.

2.4.2 Vägledning om sjukpenning

Andra styrande dokument för Försäkringskassans handläggare är som tidigare nämnts olika vägledningar. De innehåller samlad information inom olika delar av myndighetens ansvarsområden och ska utgöra ett stöd för handläggare. Vägledningarna består av beskrivningar av författningsbestämmelser och förarbetsuttalanden, rättspraxis och beslut från Justitieombudsmannen JO, samt allmänna råd och annan myndighetsintern dokumentation. I vägledningarna återfinns även beskrivningar av handläggning och vilka metoder handläggarna ska använda vid bland annat utredning och beslut. Vägledningarna uppdateras löpande, och justeringarna förs då in i den elektroniska versionen som då får nytt nummer. Endast ett fåtal vägledningar finns numera i tryckt form.⁸⁵

En central vägledning inom ramen för rehabiliteringskedjan och bedömningen av rätt till sjukpenning i den här studien är vägledningen om sjukpenning från år 2004, där den senaste versionen var beslutad i mars 2014.⁸⁶ Den ersattes av en ny vägledning i maj 2015, som därmed är den som för närvarande tillämpas vid handläggning av sjukpenningärenden.⁸⁷ Eftersom den tidigare vägledningen gällde under tiden för de fattade besluten i vår studie har vi valt att beakta även den i genomgången av kvasi-normeringen.

I såväl den tidigare som den nu gällande vägledningen diskuteras hur bedömningen ska göras inom de olika tidsramarna och därmed de skilda begreppen av arbete. Här framgår att vid bedömningen av det faktiska arbetet ("sitt vanliga arbete" enligt 27 kap. 46 § 1 st SFB) ska handläggaren utreda om den försäkrade kan utföra sina vanliga arbetsuppgifter eller inte på grund av sjukdomen. Om det exempelvis är arbetsmiljön som är olämplig och inte arbetsuppgifterna, ska ersättningen inte utgå om den försäkrade kan utföra sina arbetsuppgifter i exempelvis en annan lokal.

Det kan också vara den psykiska arbetsmiljön som förorsakar sjukdom – exempelvis på grund av konflikter i en arbetsgrupp. Om den försäkrade i ett sådant fall kan utföra sina vanliga arbetsuppgifter i en annan

⁸⁵ Det framgår i början av vägledningen om den finns tillgänglig i tryckt form.

⁸⁶ Vägledning 2004:2 Version 21, Sjukpenning och samordnad rehabilitering. Den första versionen är således den vägledning som beslutades år 2004. Fram till tiden för införandet av den nu gällande vägledningen kom den tidigare att genomgå justeringar och förändringar sammanlagt 20 gånger.

⁸⁷ Vägledning 2015:1 Version 2, Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning.

*arbetsgrupp inom organisationen eller företaget har han eller hon inte rätt till sjukpenning.*⁸⁸

Vidare framgår att bedömningen ska göras i förhållande till det arbete som den försäkrade har hos arbetsgivaren. Om arbetsuppgifterna ändras under sjukskrivningens gång, ska även bedömningen ändras och göras mot de nya arbetsuppgifterna. Omplaceras den försäkrade redan innan dag 90, ska bedömningen göras mot innehållet i detta arbete. I bedömningen ska även hänsyn tas till om arbetsgivaren kan anpassa arbetet, men det är först när anpassningen är genomförd som den kan beaktas i bedömningen.⁸⁹

När det gäller en omplacering som kan leda till annat arbete, framgår i vägledningen att det först och främst är arbetsgivaren som avgör om sådan möjlighet finns inom ramen för dennes verksamhet och att det därtill måste finnas ett sådant arbete tillgängligt för den försäkrade innan det ska ingå i bedömningsgrunden. Bara det faktum att det således finns arbetsuppgifter inom ramen för arbetsgivarens verksamhet räcker således inte.⁹⁰ Detta överensstämmer väl med arbetsrättsliga regler och principer om arbetsgivares arbetsledningsrätt, det vill säga rätten att leda och fördela arbetet.⁹¹

I en vägledning framhålls vikten av information och upplysningar från arbetsgivaren bland annat beträffande arbetets beskaffenhet.

*Arbetsgivarens information om den försäkrades arbetsuppgifter och om de möjligheter till anpassning eller andra arbetsuppgifter som finns är upplysningar som Försäkringskassan behöver för att tillsammans med den försäkrade kunna klargöra hans eller hennes situation. Arbetsgivaren är den som tillsammans med den försäkrade bäst vet vad som kan göras på arbetsplatsen för att ta tillvara den försäkrades arbetsförmåga.*⁹²

Arbetsmarknaden, eller normalt förekommande arbeten, är som tidigare framgått relevant för bedömningen efter 180 förbrukade sjukförsäkringsdagar. I vägledningarna citeras delar av de förarbeten som låg till grund för införandet av begreppet, utan någon konkret diskussion om vilka arbeten som kan avses.⁹³ Försäkringskassan använder vidare motiveringar från det tidigare begreppet

⁸⁸ Vägledning 2004:2, version 18, s. 161.

⁸⁹ Vägledning 2004:2, version 21, s. 161.

⁹⁰ Vägledning 2004:2, version 21, s. 162.

⁹¹ Se exempelvis Glavå, 2001 och Rönmar 2004.

⁹² Vägledning 2004:2, version 21, s. 121.

⁹³ Se exempelvis Vägledning 2004:2, version 21, s. 168 ff. och Vägledning 2015:1, version 2, 96.

reguljär arbetsmarknad i beskrivningen av normalt förekommande arbete. Det är också intressant att notera att Försäkringskassan i ett remissyttrande över lagändringen år 2012, avseende återinförandet av rekvisitet normalt förekommande arbeten, vidhöll sitt tidigare ställningstagande om att det var endast en marginell skillnad mellan arbetsmarknadsbegreppen och framhöll att

[...] det i praktiken har en begränsad betydelse för bedömningen av rätten till sjukpenning om arbetsförmågan prövas mot förvärvsarbete som är normalt förekommande eller förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden.⁹⁴

Ur rättsligt perspektiv får det emellertid anses vara en relativt tydlig skillnad mellan begreppen reguljär arbetsmarknad och normalt förekommande arbeten, medan Försäkringskassans kvasi-normering ger ett delvis annat intryck, nämligen att skillnaden är begränsad. Eftersom riksdagen klart uttryckt att en förändring från reguljär arbetsmarknad till normalt förekommande arbeten på arbetsmarknaden är angelägen, leder kvainormeringen i detta avseende till bristande rättssäkerhet.

Som påpekats tidigare ingår läkarintyg som en viktig del i Försäkringskassans utredning och dessa berörs även i vägledningarna. I den nu gällande vägledningen från år 2015 diskuteras läkarintyget generellt mer ingående än i tidigare vägledningar, med hänvisning till bland annat rättsfall från kammarrätterna och Försäkringskassans egna rättsliga ställningstaganden.⁹⁵ I vägledningarna framgår att läkarintyget ska innehålla uppgifter om arbete. Om endast yrke framgår anges att handläggaren inte behöver begära en komplettering av intyget, utan i stället fråga den försäkrade vilka arbetsuppgifter som han eller hon har, om det inte framgår av ansökan om sjukpenning.⁹⁶ Hur bedömningen mot arbetsmarknaden ska beskrivas i intygen framgår inte. Som den mest centrala informationen i läkarintygen anges

[...] dock alltid diagnosen samt uppgifter om funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning. Aktivitetsbegränsningen ska beskrivas så att man förstår att den är en följd av diagnosen och den funktionsnedsättning som beskrivs i intyget.⁹⁷

⁹⁴ Försäkringskassans remissyttrande, dnr 014417-2012.

⁹⁵ Vägledning 2015:1, version 2, s. 70 ff.

⁹⁶ Se exempelvis Vägledning 2004:2, version 18, s. 111.

⁹⁷ Vägledning 2015:1, version 2, s. 216.

Aktivitetsbegränsning är emellertid ett rekvisit som saknar stöd i den rättsliga regleringen. Begreppet lanserades i en offentlig utredning år 2009 och har därefter använts av Försäkringskassan vid bedömningar av arbetsförmåga, trots att det inte baseras på det som kännetecknar krav eller innehåll i arbete. Det handlar i stället om ”aktivitet i det dagliga livet”⁹⁸, som exempelvis att klä på sig, eller gå, stå, sitta, lyfta och ändra kroppsställning, utan koppling till prestationskrav i ett arbete.⁹⁹ Om detta tillämpas vid besluten såtillvida att förmåga att arbeta byter skepnad till förmåga att utföra dagliga aktiviteter påverkas rättssäkerheten negativt.

2.4.3 Aktivitetsförmågeutredning

Aktivitetsbegränsning är också framträdande i den så kallade aktivitetsförmågeutredningen AFU. Det är en standardiserad utredningsmodell utarbetad av Försäkringskassan för att bedöma arbetsförmåga.¹⁰⁰ Utredningen består av tre delar: en självrapport, befintliga medicinska underlag eller intyg samt en klaggörande undersökning utförd av en särskilt utbildad bedömningsläkare. Avsikten med aktivitetsförmågeutredningen är att den ska utmytna i ett utlåtande innehållande en bedömning av det som benämns som ”medicinska förutsättningar för arbete”.¹⁰¹ Inte heller det begreppet återfinns i lagstiftningen och inom myndigheten används det synonymt med arbetsförmåga.¹⁰²

Den enskildes förutsättningar att arbeta jämförs därefter mot en sammanställning framtagen av Försäkringskassan som innehåller beskrivningar av krav inom ett 40-tal yrkesområden. Ett yrkesområde kan omfatta allt från ett till drygt 30 olika yrken och sammanställningen bygger på dels standard för svensk yrkesklassificering, dels en amerikansk modell inom arbetsmarknadsforskning som beskriver krav på kunskaper, färdigheter och förmågor i 974 olika arbeten. Avsikten med sammanställningen är att den ska användas som en referensram att matcha den enskildes förmågor gentemot och uppges innehålla en beskrivning av de krav som arbetsmarknaden ställer på medicinska förutsättningar.¹⁰³

Samtidigt visar svensk forskning inom arbetsliv (och hälsa) att arbete är tydligare frikopplat från yrke och bestäms numera i större utsträckning av vilken arbetsplats en försäkrade befinner sig vid. Kraven i arbetet kan därför

⁹⁸ Vägledning 2004:2, version 18, s. 110.

⁹⁹ Vägledning 2015:1, version 2, s. 26.

¹⁰⁰ Försäkringskassan, dnr 088713-2010, 2013-01-14 (slutrapport).

¹⁰¹ Se exempelvis Vägledning 2004:2, version 18, s. 209, Vägledning 2015:1, version 2, s. 225, blanketten för läkarintyg FK 7269 (Bedömning, Medicinska förutsättningar för arbete; Den försäkrades syn på möjligheter till arbete).

¹⁰² Mannelqvist och Enqvist, 2013, s. 330 ff.

¹⁰³ Försäkringskassan, dnr 088713-2010-FPS, 2011-10-11, Referensmaterial vid bedömning av arbetsförmåga.

skilja sig mycket åt inom ett och samma yrke.¹⁰⁴ Sammanställningen torde således inte återspegla kraven på den svenska arbetsmarknaden, utan beskriver snarare teoretiska krav på medicinskt relaterade förmågor på en teoretisk arbetsmarknad än de reella krav som finns i arbeten på en existerande arbetsmarknad.¹⁰⁵ Aktivitetsförmågeutredningarna används för närvarande inom ramen för en pilotverksamhet som startades år 2013, och utvärderas av såväl Försäkringskassan och Inspektionen för socialförsäkringen som forskare.¹⁰⁶

2.5 Brister i normativ överensstämmelse

Råder det överensstämmelse mellan rättsliga normer (gällande rätt) och myndighetsnormering avseende begreppen arbete och arbetsmarknad i sjukförsäkringen? Vi kan konstatera att i lagen saknas definitioner av begreppen arbete och arbetsmarknad. De diskussioner som förs i lagens förarbeten är övergripande och generella, avseende såväl arbete som arbetsmarknad. Med hjälp av praxis från Högsta förvaltningsdomstolen ges emellertid begreppen en något mer konkret innebörd.

För att betraktas som ett arbete är det dels innehållet i aktiviteten, dels möjligheten att kunna försörja sig på den som är avgörande. Det är vidare den försäkrade, och dennes eventuella arbetsgivare, som bäst känner till arbetet och arbetsuppgifterna, en ståndpunkt som återfinns i såväl den rättsliga normeringen som i Försäkringskassans kvasi-normer. För att bedöma den enskildes arbetsförmåga mot det faktiska arbetet förutsätts den information som den enskilde lämnar vara utgångspunkten för hur ett faktiskt arbete kan beskrivas och definieras i tillämpningen. Här råder således normativ överensstämmelse.

När det gäller arbetsmarknad är dock vår slutsats en annan. I regleringen återfinns begreppet som ett rättsligt rekvisit som ska vara uppfyllt vid tillämpningen av regleringen. Enligt lagstiftaren ansågs det inte möjligt att närmare definiera begreppet, utan det överläts till rättstillämparen. Det kom att dröja elva år innan begreppet prövades av Högsta förvaltningsdomstolen, endast drygt två månader innan ett nytt begrepp infördes. Inom ramen för studien har det således funnits två olika arbetsmarknadsbegrepp och skillnaderna mellan begreppen kan framför allt sammanfattas i två aspekter, nämligen *vilka typer av arbeten som avses* och *i vilken omfattning dessa återfinns* på arbetsmarknaden. Ett arbete på arbetsmarknaden kan vara ovanligt därför att det är relativt nytt

¹⁰⁴ Se exempelvis Berglund och Schedin, 2009, Eriksson och Larsson, 2009 och Edström, 2001. Se även diskussion omkring yrkesbeskrivningar i Linde och Backman, 2014.

¹⁰⁵ Mannelqvist, 2012a, s. 64 ff och 2012b, s. 195 ff, samt ISF 2015:8, s. 73.

¹⁰⁶ Se bland annat Försäkringskassan 2013 och ISF 2015:8, s. 5. Se även Försäkringskassans utlysning av forskningsmedel för år 2013, dnr 028981-2013.

(som exempelvis app-utvecklare) eller för att det har få utövare (som piano-stämmare eller takvandringssguide).

Från att ha varit normalt förekommande arbeten, det vill säga ett vanligt arbete som förväntades vara frekvent existerande på marknaden, utvidgades rekvisitet till att omfatta ”varje typ av arbete”¹⁰⁷ som fanns och det räckte med att den försäkrade kunde utföra något sådant arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Här inräknades även alla typer av subventionerade anställningar, utom dem som endast var avsedda för vissa grupper. Det innebar således att inte bara de arbeten som brukligen fanns på marknaden räknades, utan samtliga arbeten förutom dem som var ”mycket udda och sällan förekommande”¹⁰⁸. Resultatet av denna utvidgning blev att innehållet i och existensen av arbeten inte fick samma avgörande betydelse som tidigare.

När begreppet normalt förekommande arbete återinfördes i lagstiftningen, framhöll lagstiftaren att tidigare förarbeten och tolkningar i praxis skulle utgöra grunden till begreppet. Prövningen mot arbetsmarknaden ska därmed enligt gällande rätt göras mot arbeten som kan beskrivas som dels vanligt till sitt innehåll eller typ, dels existerande i en viss frekvent omfattning på marknaden. De arbeten på arbetsmarknaden som bedömningen görs emot måste därför ges ett konkret innehåll med konkreta prestationskrav, även om de inte är tillgängliga för den enskilde.

I de kvasi-normer som granskats har emellertid normeringen av begreppet arbetsmarknad inte utformats utifrån lagstiftningen och Högsta förvaltningsdomstolens avgörande. I stället används andra begrepp, med delvis annan innebörd och betydelse, med syfte att förtydliga, underlätta utredning och öka likvärdighet i bedömningar. Aktivitetsbegränsningar relateras till aktiviteter i det dagliga livet, medicinska förutsättningar saknar koppling till arbete och allvarlig sjukdom definieras utanför rätten och som något mer allvarligt än vad lagstiftaren avsett. Detta, tillsammans med det försäkringsmedicinska beslutstödets rekommenderade sjukskrivningstider som inte beaktar krav i arbetet, gör att det finns brister i överensstämmelsen mellan den rättsliga regleringen och myndighetsnormerna.

Även det pågående pilotprojektet med aktivitetsförmågeutredningar kan kritiseras utifrån bristande överensstämmelse med gällande rätt. Försäkringskassan har i ett svar till Socialdepartementet hösten 2015, avseende en granskning som genomfördes av Inspektionen för socialförsäkringen, framhållit att syftet med aktivitetsförmågeutredningarna är att öka enhetlighet och rättssäker-

¹⁰⁷ Prop. 2007/08:136, s. 67.

¹⁰⁸ Prop. 2007/08:136, s. 67.

het i bedömningarna av normalt förekommande arbete. Myndigheten menade att sammanställningen av yrkesområdena

[...] utgör ett faktiskt stöd för handläggarna som, till skillnad från om de använder sina egna personliga uppfattningar om krav i normalt förekommande arbeten, bör ge förutsättningar för ökad enhetlighet och rättssäkerhet och minska variationerna i bedömningarna.¹⁰⁹

Försäkringskassan framhöll i skrivelsen till Socialdepartementet att sammanställningen tydliggör krav i arbetet i termer av medicinska förutsättningar. Ambitionen att öka enhetlighet och rättssäkerhet i bedömningarna, bland annat genom att minska tolkningsutrymmet för enskilda handläggare, är självklart bra. Lagstiftarens avsikt har dock aldrig varit att handläggare vid Försäkringskassan ska utifrån ”egna uppfattningar om vad ett normalt förekommande arbete ställer för krav”¹¹⁰ bedöma rekvisitet normalt förekommande arbete. Det rättsliga rekvisitet normalt förekommande arbete ska enligt praxis från Högsta förvaltningsdomstolen i stället baseras på 1) hur vanligt arbete är på arbetsmarknaden, 2) dess faktiska innehåll, 3) om den försäkrades arbetsförmåga kan tas tillvara i full eller närmast full omfattning, samt 4) vilka prestationskrav arbetet omfattar, eftersom det i huvudsak inte ska ske någon anpassning utifrån den enskildes medicinska begränsningar. Om bedömningarna av förmågan att arbeta i enskilda fall baseras på en sammanställning av arbetsmarknadskrav som inte står i överensstämmelse med de faktiska krav som finns på arbetsmarknaden blir de förvisso likartade, men brister avseende rättssäkerhet.

Med syfte att skapa en ökad förutsebarhet och likformighet i tillämpningen, har Försäkringskassan och Socialstyrelsen, många gånger på direkta uppdrag av olika regeringar, utformat hjälpmedlen för tillämpningen. För att detta ska vara rättssäkert krävs emellertid att den myndighetsinterna normeringen överensstämmer med rättslig reglering och lagstiftningens intentioner. Den genomgång vi gjort visar att dokumenten i flera fall har påtagliga brister. Rättssäkerheten påverkas även av hur normeringen tillämpas i praktiken och det behandlas i avsnitt 3.

3 Arbete och arbetsmarknad i tillämpningen

Studiens andra delfråga gäller vilka normer – rättsregler eller kvasi-normer – som styr tolkning och tillämpning av begreppen arbete och arbetsmarknad vid

¹⁰⁹ Försäkringskassans svar på ISF:s granskning, dnr 038775-2015.

¹¹⁰ Försäkringskassans svar på ISF:s granskning, dnr 038775-2015, s. 4.

beslut i enskilda sjukskrivningsärenden vid förvaltningsrätt och Försäkringskassan?

För att närmare utreda och analysera detta har vi studerat hur begreppen faktiskt kommit att förstås eller beskrivas av de försäkrade själva och läkare samt tillämpas i domstolar och av Försäkringskassan, utifrån domar från förvaltningsrätter och aktmaterial från Försäkringskassan.

När en ansökan om sjukpenning kommer in till Försäkringskassan ska myndigheten utreda och besluta i ärendet. Om den försäkrade inte är nöjd med beslutet han eller hon begära omprövning. Ett sådant beslut kan därefter överklagas till förvaltningsrätten. I den följande framställningen diskuteras och analyseras tillämpningen av begreppen arbete och arbetsmarknad med början i förvaltningsrätt och därefter Försäkringskassan.

3.1 Tillämpning i förvaltningsrätterna

När ett överklagat ärende kommer in till förvaltningsrätten övergår Försäkringskassan från att ha varit beslutande myndighet till att bli den försäkrades motpart.¹¹¹ Domstolen har, liksom Försäkringskassan, en utredningsskyldighet som dock inte anses lika omfattande som myndighetens ansvar och skyldighet.¹¹² Förvaltningsrättens avgörande ska grundas på den information som återfinns i handlingarna, i form av Försäkringskassans utredning, läkarintyg med mera, samt vad som övrigt framkommit i målet (i form av domstolens utredning och eventuell muntlig förhandling) och i domen ska de skäl som bestämt utgången framgå.¹¹³

3.1.1 Metod och material

Med hjälp av rättsvetenskaplig metod analyserades tillämpningen vid fyra förvaltningsrätter (se tidigare avsnitt 2.2 där den rättsvetenskapliga metoden beskrivs mera utförligt). Inom rättsvetenskapen har den hierarkiska ordningen mellan domstolarna en stor betydelse när det gäller att tolka hur rätten bör förstås. Prejudicerande domar från Högsta förvaltningsdomstol har en avgörande betydelse för rättsbildningen, men även domar från kammarrätterna kan vara betydelsefulla när det gäller att fastställa gällande rätt. I den här studien utgör emellertid genomgången av domar inte en grund för oss att uttala oss om gällande rätt, utan avsikten är att studera hur de rättsliga rekvisiten kommit att *faktiskt* tillämpas i domstol och av Försäkringskassan.

¹¹¹ 113 kap. 22-23 §§ SFB. Sedan år 1996 är processen i förvaltningsdomstolen en så kallad tvåpartsprocess, SOU 1991:106 och prop. 1995/96:22. Se även Lavin, 2000, Wennergren, 2011 och Warnling-Nerep, 2008.

¹¹² 8 § förvaltningsprocesslagen (1971:291) och von Essen, 2012.

¹¹³ 30 § förvaltningsprocesslagen, samt von Essen, 2012.

Materialet omfattar 154 slumpvis utvalda domar från förvaltningsrätterna i Stockholm, Umeå, Malmö och Jönköping.¹¹⁴ De fyra domstolarna valdes utifrån både befolkningsunderlag och geografisk placering. Domarna valdes ut vid två tillfällen, nämligen maj 2013 och maj 2014, och är avkunnade vid domstolarna under perioden 1 januari 2013–15 maj 2013 och perioden 1 januari 2014–15 maj 2014.¹¹⁵ Vi valde att analysera domarna från förvaltningsrätterna i stället för kammarrätter, eftersom det inte krävs prövningstillstånd i förvaltningsrätt.¹¹⁶ Det gör att tidsåtgången mellan beslut av Försäkringskassan och avgörande i domstolen är kortare, något som därmed möjliggjorde en jämförelse av tillämpningen före och efter lagändringen avseende arbetsmarknadsbegreppet. Urvalet gjordes utifrån de domar som prövade rätten till sjukpenning enligt rehabiliteringskedjan.¹¹⁷ Antalet domar i studien uppgår till 97 domar från första perioden och 57 domar från den andra perioden.

Tabell 1 Antal domar från förvaltningsrätter i studien

Förvaltningsrätt	År 2013	År 2014	Totalt
Malmö	24	15	39
Jönköping	24	11	35
Stockholm	25	19	43
Umeå	24	12	36
Totalt	97	57	154

Vi valde att kategorisera domarna på två olika sätt: dels utifrån om de försäkrade hade ett arbete eller var arbetslös, dels utifrån vilket rättsligt rekvisit som var föremål för den huvudsakliga bedömningen i domstolen, det vill säga var i rehabiliteringskedjan som den försäkrade befann sig. Materialet delades upp i dessa två typer av kategorier för att vi närmare skulle kunna analysera dels rekvisitens tolkning, dels om bedömningen av rekvisiten skiljde sig åt beroende på om den enskilde hade eller saknade ett arbete, och var i rehabiliteringskedjan han eller hon befann sig.¹¹⁸

¹¹⁴ Domarna finns publicerade i databasen Karnov (www.karnovgroup.se), och för åren 2013–2014 återfinns cirka 4 400 avgjorda domar i databasen från dessa domstolar, som berörde sjukpenning eller sjukpenninggrundad inkomst. Störst antal domar återfinns vid Förvaltningsrätten i Stockholm (cirka 2 200 domar), medan Förvaltningsrätten i Umeå hade lägst antal domar (drygt cirka 350 domar).

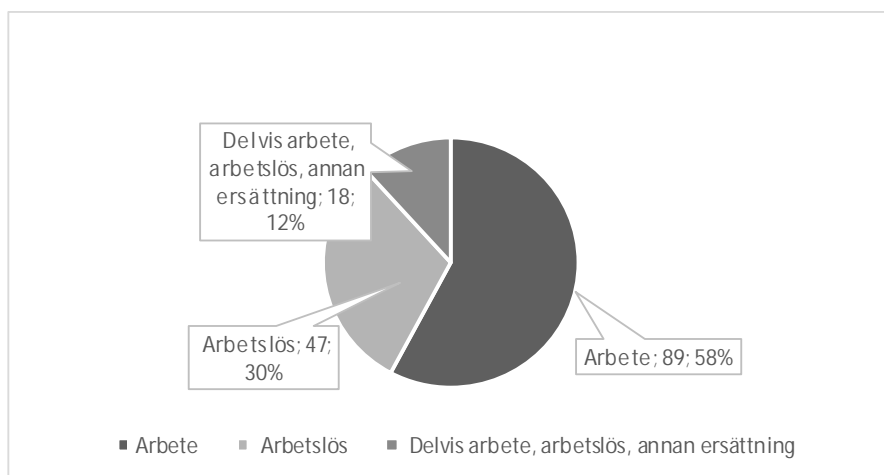
¹¹⁵ Det här tvååriga forskningsprojektet startade den 1 januari 2013, vilket är en förklaring till varför vi valde att endast beakta domar från de första fem av årets månader. Efter insamlandet granskades och analyserades domarna, i avvaktan på aktmaterial från Försäkringskassan.

¹¹⁶ 34a § förvaltningsprocesslagen.

¹¹⁷ 27 kap. 46–55 §§ SFB.

¹¹⁸ Som framgått i avsnitt två ska bedömningsgrunderna arbete och arbetsmarknad bedömas vid olika tillfällen och därmed utifrån skilda kontextuella förhållanden.

Kategoriseringen av materialet utifrån om den försäkrade hade ett arbete eller var arbetslös resulterade i att vi även skapade en blandgrupp, innehållande dem som både hade deltidsarbete och var arbetslösa, de som både hade deltidsarbete och hade annan ersättning som exempelvis sjukersättning samt de som både var arbetslösa och hade annan ersättning. Det visade sig att 89 personer hade ett arbete, medan 47 personer var arbetslösa, och 18 personer som ingick i den så kallade blandgruppen.



Figur 2 Kategorisering av domar mellan arbete och arbetslöshet

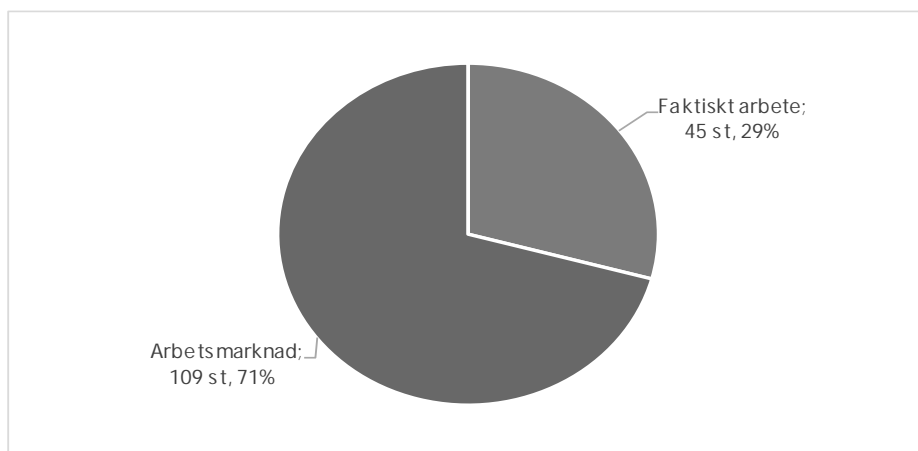
Den andra typen av kategorisering avsåg vilket rättsligt rekvisit som var föremål för bedömning, det vill säga "sitt vanliga arbete"¹¹⁹ – som vi i den fortsatta framställningen valt att kalla för faktiskt arbete – eller arbetsmarknad. I det faktiska arbetet ingick även andra arbeten som en arbetsgivare tillfälligt eller permanent kunde erbjuda.

Här bör det understrykas att en försäkrad som har ett arbete kan i ett pågående sjukfall dels prövas mot det faktiska arbetet före dag 180 i rehabiliteringskedjan, dels mot arbetsmarknaden när han eller hon varit sjukskriven i mer än 180 dagar. En försäkrad som initialt har ett arbete kan också förlora arbetet under sjukfallets gång, vilket gör att arbetsmarknaden blir utgångspunkt för bedömningen, och inte det tidigare arbetet. Det handlar således om en förskjutning över både tid och bedömningsgrund, vilket också återspeglades i materialet. Vi valde därför att kategorisera varje dom utifrån var i rehabili-

¹¹⁹ Som det benämns i 27 kap. 46 § SFB.

teringskedjan den försäkrade befann sig vid tidpunkten för Försäkringskassans beslut, som efter omprövning kom att överklagas till domstol.

Kategoriseringen visade att 71 procent av alla domar avsåg en prövning av arbetsförmågan i relation till arbetsmarknaden, medan 29 procent gällde ett faktiskt arbete.



Figur 3 Tillämpning av rekvisiten arbete eller arbetsmarknad

De domar som avsåg arbetsmarknaden uppdelades utifrån vilket arbetsmarknadsbegrepp som domstolarna prövade. Som diskuterats tidigare ändrades begreppet arbetsmarknad från reguljär arbetsmarknad till normalt förekommande arbete på arbetsmarknaden den 1 juli 2012. Eftersom det råder en viss tidsmässig eftersläpning innan överklagade beslut prövas av förvaltningsrätterna, kom första perioden att i huvudsak omfatta prövning av reguljär arbetsmarknad, medan domarna från andra perioden gällde normalt förekommande arbeten på arbetsmarknaden.

I 14 domar prövades både arbete och arbetsmarknad, eller båda arbetsmarknadsbegreppen. Prövningarna avsåg försäkrade som arbetade deltid och var arbetslös på deltid, eller där sjukskrivningen pågick under tiden som arbetsmarknadsbegreppet förändrades i lagstiftningen. I dessa fall kategoriserade vi domarna utifrån det rekvisit som låg till grund för domstolens avgörande, men i vår analys har domstolens resonemang i sin helhet beaktats.

En dom består vanligen av tre delar: parternas talan (det vill säga yrkanden och grunder), därefter utredning i målet och avslutningsvis domstolens avgörande i form av domskäl och domslut. Dessa delar utgör vanligen grunden för en rättsvetenskaplig analys av domar. I samtliga 154 domar var det den för-

säkrade som överklagat Försäkringskassans beslut att inte utbetala sjukpenning, och han eller hon var därmed den klagande parten. I 151 domar motsatte sig Försäkringskassan ändring, medan myndigheten i tre domar helt eller delvis ändrade sin inställning och medgav den försäkrades yrkanden. I dessa tre fall dömde domstolen i enlighet med parternas inställning.¹²⁰ I domarna återfanns en utveckling av Försäkringskassans talan i större utsträckning än för de försäkrade. Domstolarna har emellertid både tillgång till Försäkringskassans utredning i form av aktmaterial och viss utredningsskyldighet i målen, varför parternas argumentation i sin talan och dess eventuella påverkan på domstolarna bedömning inte analyserats mer ingående i den här studien.¹²¹ I vår studie har domstolarnas utredning, såsom de beskrivs i domarna, och motiveringen till utgången, det vill säga domskälen, varit i fokus.

3.1.2 Domstolarnas tillämpning av rekvisiten

När det gällde att definiera begreppen, det vill säga de rättsliga rekvisiten, arbete eller arbetsmarknad kan konstateras att domstolarna sällan redogjorde för innehållet i ett yrke eller en anställning. I de få fall där det fanns någon utförligare skildring om arbetets innehåll gällde det faktiska arbeten, och var hämtade från de beskrivningar som fanns i aktmaterial eller annan utredning. Innehållet i ett faktiskt arbete kunde exempelvis beskrivas som

*Byggnadssnickare ... kräver mycket precision och balans, att hantera olika redskap framför allt eldrivna maskiner, sågande och hamrande, klättrande och stigande i olika höjder i samband med arbete.*¹²²

*...[anställning vid ett visst företag]... vilket innebär mycket resor, möten, uppföljningar av olika verksamheter, föredrag och förberedelsearbete. Arbetsuppgifterna kräver god kognitiv funktionsförmåga och kapacitet att hantera flera moment och ärenden samtidigt.*¹²³

I domarna ifrågasattes aldrig den beskrivning av arbetet som den försäkrade, eller Försäkringskassan, hade lämnat. Det var i stället möjligheten att utföra arbetet på grund av den beskrivna funktionsnedsättningen som kunde lyftas fram som grund för att den försäkrades överklagande avslogs.

Totalt prövades den försäkrades arbetsförmåga mot arbetsmarknaden i 109 av de 154 domarna, och av dessa gällde 73 stycken reguljär arbetsmarknad och

¹²⁰ Förvaltningsrätten i Umeå mål nr 75-13 E och 1695-13 E, 1321-13 E samt 2178-13 E.

¹²¹ Se bl.a. von Essen, 2009, s. 116 ff.

¹²² Förvaltningsrätten i Malmö, mål nr 8081-12.

¹²³ Förvaltningsrätten i Stockholm, mål nr 14204-13.

36 normalt förekommande arbeten. I förvaltningsrätternas bedömning av arbetsmarknaden fanns i huvudsak ingen precisering av rekvisitet eller någon beskrivning av vilka arbeten eller arbetsuppgifter som ingick i vare sig reguljära arbeten eller normalt förekommande arbeten. I 98 av de 109 domarna definierades inte vad som avsågs med arbetsmarknad och i de resterande 11 domarna återfanns en mycket knapphändig definition eller beskrivning. I de domar där arbetsmarknaden utgjordes av reguljära arbeten, det vill säga 73 stycken, hänvisades i flertalet av dessa domar till förarbetsuttalandet (att arbetsmarknaden omfattade alla arbete utom dem som var udda och sällan förekommande), ofta genom direkta citat ur propositionen.¹²⁴ Genomgående framhölls också i domarna att det finns lämpliga arbeten på arbetsmarknaden som en försäkrad skulle kunna klara av, utan att det gavs några exempel på vilka typer av arbeten som avsågs utöver att det kunde vara lättare och omväxlande arbeten utan stress, som inte belastar olika delar av kroppen. I domarna såg vi aldrig några konkreta exempel på sådana arbeten och utifrån vår erfarenhet finns alltid viss stress eller belastning på kroppen i alla typer av arbeten. Även ett stillasittande arbete kan innebära en belastning om möjligheterna att byta arbetsställning eller ta paus är begränsade.

Vid bedömningen av normalt förekommande arbete återfanns hänvisningar till eller citat från uttalanden i förarbetena i betydligt mindre utsträckning, och i endast sju domar hänvisades till Högsta förvaltningsdomstolens dom från år 2008. Det var därtill endast i två av dessa sju domar som Högsta förvaltningsdomstolens kriterier faktiskt utgjorde bedömningsgrunder, medan det i majoriteten av de 36 domarna som gällde normalt förekommande arbeten i huvudsak var sammantagna bedömningar med svepande uttalanden om arbetsmarknaden eller hänvisningar till relativt preciserade förutsättningar eller förmågor som domstolen menade *inte* krävdes på arbetsmarknaden.¹²⁵

*[...] enligt förvaltningsrättens mening finns normalt förekommande arbeten på arbetsmarknaden där hon inte behöver arbeta statiskt, utföra upprepade ensidigt hand- och armarbete, arbeta med armarna ovan axelhöjd och som inte är stressiga eller ställer höga krav på de kognitiva funktionerna.*¹²⁶

¹²⁴ Se prop. 2007/08:136, s. 67.

¹²⁵ Tydligast framkom detta i en dom från Förvaltningsrätten i Jönköping, mål nr 3018-13.

¹²⁶ Förvaltningsrätten i Umeå, mål nr 583-13.

*[...] vilket även inkluderar fysiskt lätta arbeten som inte belastar knäleder, fötter, nacke eller rygg...*¹²⁷

*[...] ett fysiskt lättare och stillasittande arbete där han inte behöver böja ryggen och där han kan växla kroppsläge och har möjlighet till pauser.*¹²⁸

Som påpekats tidigare fanns det domar där båda arbetsmarknadsrekvisiten var föremål för prövning i en och samma dom. Inte heller i dessa domar gjordes någon beskrivning av vilka arbeten eller vilka krav som fanns på arbetsmarknaden. I domskälen nämndes förvisso båda rekvisiten, men utan åtskillnad eller konkret prövning.

*Förvaltningsrätten finner att de uppgifter som framkommer om [den försäkrades] sjukdomsbesvär visar att hennes förmåga att försörja sig själv genom förvärvsarbete på de reguljära arbetsmarknaden respektive ett normalt förekommande arbete var helt nedsatt från och med [datum].*¹²⁹

I en av dessa domar hänvisade domstolen till såväl förarbeten som rättspraxis, och gjorde därtill en tydlig uppdelning i sin bedömning avseende vilket av rekvisiten som prövades, dock utan närmare definition av dem i det aktuella målet.¹³⁰

Utöver hänvisningar till lagrum, praxis från Högsta förvaltningsdomstolen, och något enstaka avgörande från kammarrätten, återfanns även referenser till förarbeten och offentliga utredningar i domarna. I några domar gjordes dessutom hänvisningar till sjukskrivningstider i det försäkringsmedicinska beslutsstödet.

*Det har i målet inte gjorts sannolikt att det finns medicinsk anledning, såsom komplikationer eller andra omständigheter, att frångå Socialstyrelsens rekommendation avseende sjukskrivningens längd.*¹³¹

Generellt sett var emellertid direkta hänvisningar till det försäkringsmedicinska beslutsstödet relativt ovanligt. Det bör dock påpekas att i de domskäl där det framhölls att det inte fanns någon anledning att frångå Försäkringskassans be-

¹²⁷ Förvaltningsrätten i Jönköping, mål nr 2952-12.

¹²⁸ Förvaltningsrätten i Malmö, mål nr 12471-13.

¹²⁹ Förvaltningsrätten i Umeå, mål nr 2248-12.

¹³⁰ Förvaltningsrätten i Jönköping, mål nr 814-12, 4677-12 och 5008-12.

¹³¹ Förvaltningsrätten i Jönköping, mål nr 4047-12.

dömning, baserades myndighetens beslut alltid på beslutsstödet, se vidare avsnitt 3.2.

Sammantaget kan konstateras att prövningen av det rättsliga rekvisitet arbete endast i undantagsfall utmynnade i en definition eller förklaring av vad som avsågs i det enskilda fallet. Inte heller prövningen av de försäkrades arbetsförmåga mot arbetsmarknaden, oavsett om den avsåg reguljär arbetsmarknad eller normalt förekommande arbeten, baserades på uppgifter om eller beskrivningar av krav och innehåll i arbeten eller arbetsuppgifter, utan utgick från generella förarbetsuttalanden eller en hypotetisk arbetsmarknad. Detta är något som kan kritiseras ur ett rättssäkerhetsperspektiv, eftersom det brister i bland annat förutsebarhet genom att den enskildes ges begränsade möjligheter att förstå hur domstolen bedömt omständigheterna i det enskilda fallet.

Vi fann i materialet inte några indikationer på att domstolarnas bedömning av arbetsmarknadsrekvisiten skiljde sig åt beroende på om den enskilde hade eller saknade ett arbete. Bedömningen av arbetsmarknaden tycktes således i det avseendet vara densamma, oavsett den försäkrades anknytning till arbetsmarknaden.

3.2 Försäkringskassans tillämpning

Granskningen och analysen av Försäkringskassans tillämpning av begreppen arbete och arbetsmarknad baseras på samma ärenden som prövats i domstol. När en ansökan om sjukpenning initialt kommer in till Försäkringskassan ska myndigheten utreda ärendet så fullständigt som det krävs. Därtill finns utredningsbefogenheter, som innebär bland annat att Försäkringskassan kan göra en förfrågan hos den försäkrades arbetsgivare eller läkare, eller kräva att den försäkrade genomgår undersökning av eller inkommer med intyg från en viss läkare.¹³² Tillsammans med den försäkrades ansökan om ersättning och läkarintyg ingår också det i Försäkringskassans utredningsmaterial.¹³³ Sammantaget kan man utifrån detta och fattade beslut analysera Försäkringskassans tillämpning.

3.2.1 Metod och material

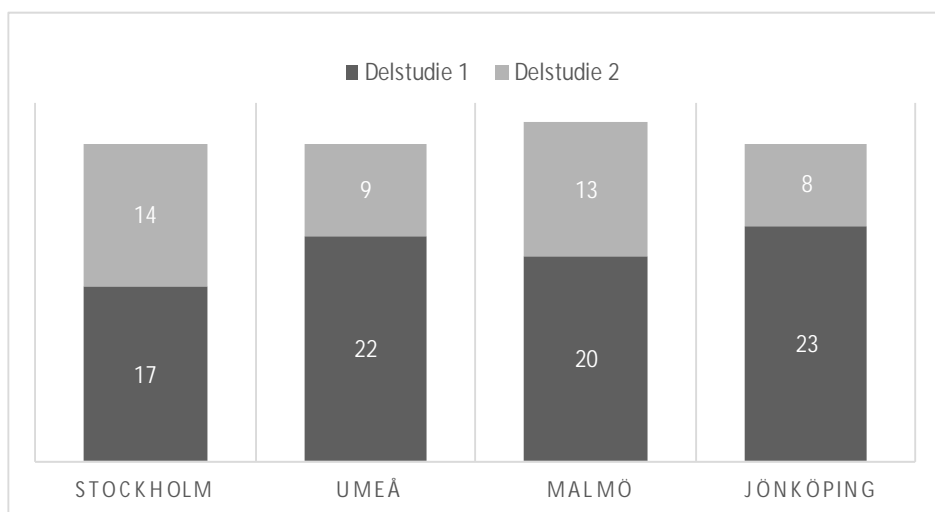
Utöver domstolsmaterialet granskades således även underlaget till domarna, i form av aktmaterial från Försäkringskassan i samma ärende. Urvalet av akter gjordes utifrån de insamlade domarna från förvaltningsrätterna. Av totalt 154 domar fick vi tillgång till 126 akter, varav 82 stycken från första perioden och

¹³² 110 kap. 14 § SFB.

¹³³ 110 kap. 13 § SFB samt 7 § och 20 § förvaltningslagen (1986:223).

44 stycken från andra perioden.¹³⁴ Det är därmed ett bortfall på 28 akter. Bortfallet torde inte vara systematiskt i avseende på de förhållanden vi studerar. Ett mindre urval leder dock till en större osäkerhet om hur vanliga vissa förhållanden är.

Utifrån en fördelning på domstolsområde kom 31 akter vardera från Stockholm, Umeå och Jönköping, medan det var 33 akter från Malmö.



Figur 4 Akter fördelade per domstolsområde

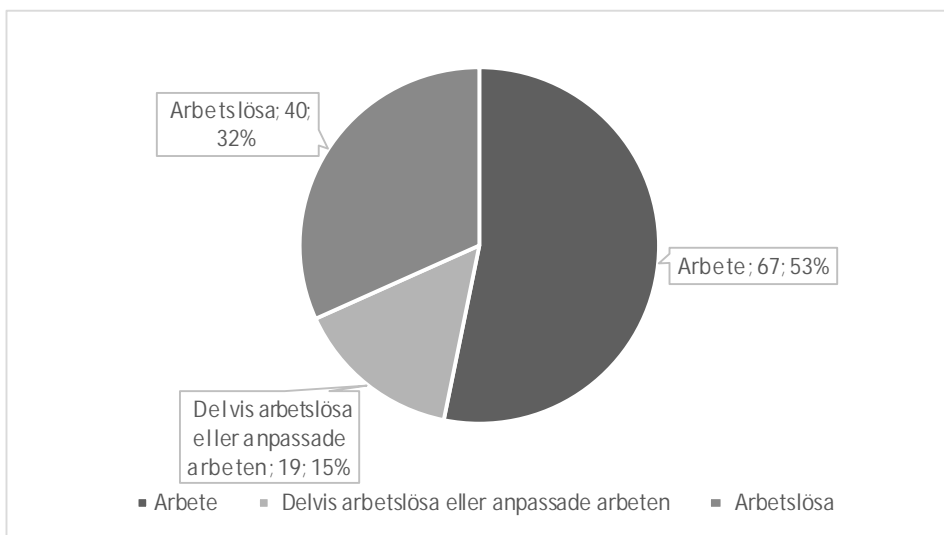
I aktmaterialet ingår i huvudsak Försäkringskassans beslut om sjukpenning och omprövningsbeslut, medicinska journaler, intyg och utlåtanden i olika former, Försäkringskassans journalanteckningar, olika former av dokument från den försäkrade (som exempelvis ansökan om sjukpenning och begäran om omprövning), samt annan dokumentation och utredningsunderlag från Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen eller arbetsgivare.

Genomgången av akter och dokument har gjorts av både jurist och läkare i projektet. Inledningsvis skapade vi en matris utifrån de dokument som vi antog skulle finnas i akterna. Matrisen utvecklades succesivt under arbetets inledande skede och resulterade i en gemensamt konstruerad mall, i vilken underlaget i samtliga akter därefter sorterades in. Under rubriken "Bakgrund" i mallen lades beskrivningar om den försäkrades hälsotillstånd, tillsammans med bland annat information om tidigare sjukskrivningar eller andra diagnoser. Till rubriken

¹³⁴ Vi efterfrågade samtliga akter hos Försäkringskassan, men eftersom alla akter inte fanns tillgängliga hos myndigheten, utan vissa var fortfarande kvar vid domstolarna, fick vi inte tillgång till samtliga.

”Försäkringskassan” sorterades olika beslut och journalanteckningar in i en tidslinje. Under rubriken ”Läkarintyg” strukturerades olika typer av intyg och medicinska underlag, och in under rubrikerna ”Den försäkrade” och ”Arbetsgivaren” grupperades dokument från dessa. Efter det att varje akt sorterats och strukturerats gjordes en förnyad kvalitativ genomgång av de olika dokumenten, där vi särskilt granskade tolkningar och beskrivningar av arbete och arbetsmarknad. Utifrån datum på dokumentationen i akterna säkerställdes att endast det underlag som kan antas ha funnits i akten vid prövningen i domstol beaktades vid aktstudien.

Vid genomgången av akterna kategoriserades dessa utifrån vilket av de två begreppen arbete eller arbetsmarknad som omfattades av besluten, på samma sätt som vi gjorde med domarna. Uppdelningen gjordes följaktligen utifrån dels om den försäkrade hade ett faktiskt arbete, var arbetslös eller ingick i det vi valde att kalla blandgrupp och akterna systematiserades således utifrån samma kategorier som domarna.¹³⁵ I aktmaterialet hade 67 personer ett arbete, 40 personer var helt arbetslösa, och 19 personer återfanns i den så kallade blandgruppen.¹³⁶



Figur 5 Kategorisering av akter mellan arbete och arbetslöshet

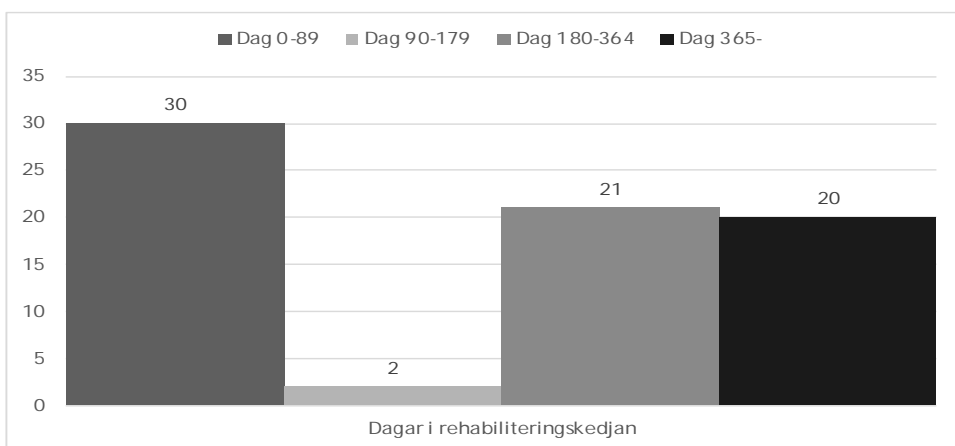
¹³⁵ Se tidigare avsnitt 3.1.1.

¹³⁶ Det var således 19 personer, eller akter, som placerades i den så kallade blandgruppen. Det kan jämföras med domstolsmaterialet, där 18 personer placerades i blandgruppen. Vi menar att detta visar på delvis bristande tydlighet eller begränsade motiveringar i domarna, som gör att det kan vara svårt att faktiskt utläsa vad som utgjorde bedömningsgrunderna i domstolsprövningen.

Även akterna kategoriserades utifrån vilket av de rättsliga rekvisiten arbete eller arbetsmarknad som var föremål för bedömning, det vill säga var i rehabiliteringskedjan den försäkrade befann sig vid tidpunkten för Försäkringskassans beslut om ersättning. Således systematiserades både domar och akter i samma typer av kategorier.

I analysen av aktmaterialet har vi emellertid även analyserat övergången eller förskjutningen från arbete till arbetsmarknad i ett och samma ärende, vilket innebär att beskrivningar av arbete som inte omfattades av det överklagade beslutet, ändå har fått utgöra en del av vår analys.

Det var 73 personer som fanns inom rehabiliteringskedjans olika tidsintervall, det vill säga hade eller hade haft ett arbete som gjorde att de bedömdes inom ramen för kedjan. Som tidigare diskuterats sker enligt regleringen den första bedömningen inom de första 90 dagarna och görs då gentemot det arbete som den försäkrade innehar, eller andra arbeten som arbetsgivaren tillfälligt kan erbjuda. Ett andra bedömningssteg sker mellan dag 90–179, gentemot andra arbeten som arbetsgivaren kan tillhandahålla genom omplacering. Ett tredje bedömningssteg görs efter dag 180, och det sker mot alla normalt förekommande arbeten på arbetsmarknaden eller annat lämpligt arbete som kan finnas tillgängligt. Slutligen, en sista bedömning i steg fyra inträder efter 365 dagar, och ska även den göras gentemot arbeten på arbetsmarknaden eller annat tillgängligt lämpligt arbete. Akterna fördelade sig enligt följande:



Figur 6 Akterna i rehabiliteringskedjan

Sammantaget innebär detta att i 30 fall skulle bedömningen av arbetsförmågan göras gentemot det faktiska arbete som den försäkrade hade, medan det endast var i två fall som bedömningen även skulle innehålla andra arbeten som arbets-

givaren kunde erbjuda. I sammanlagt 41 fall skulle bedömningen göras gentemot arbetsmarknaden, varav 21 personer befann sig inom det tredje bedömningssteget 180–364 dagar och 20 personer i det fjärde bedömningssteget, det vill säga efter 365 dagar. De 35 personer som saknade ett arbete bedömdes redan från första sjukdagen gentemot arbetsmarknaden.

I den följande analysen av tillämpningen av rekvisiten arbete och arbetsmarknad diskuteras dels hur de arbeten som fanns inom de två första intervallen (det faktiska arbetet eller annat lämpligt arbete) beskrevs och definierades, dels hur arbetsmarknad definierades såväl inom rehabiliteringskedjans två sista intervaller som för dem som direkt prövades gentemot arbetsmarknaden på grund av arbetslöshet.¹³⁷

3.2.2 Arbete

Som diskuterats tidigare anses den försäkrade, och dennes eventuella arbetsgivare, vara den som har bäst kunskap om de krav och innehåll som finns i det faktiska arbetet. I analysen av aktmaterialet har vi valt att kategorisera beskrivningarna av det faktiska arbetet utifrån tre typer av beskrivningar:

- god beskrivning,
- godtagbar beskrivning, och
- undermålig beskrivning.

En god beskrivning kan innehålla såväl yrke eller anställning och en beskrivning av arbetets innehåll eller krav, exempelvis anställd vid ett utbildningsföretag och att arbetet innebär resor, offentliga föreläsningar med krav på hög koncentration och omfattande förberedelser. En godtagbar beskrivning består av antingen yrke och anställning eller information om krav i arbetet, som exempelvis koncentrationskrävande arbete eller tunga lyft. En undermålig beskrivning består av enbart yrkestitel, exempelvis undersköterska eller butiksbiträde. Till undermålig beskrivning räknas även akter där all information om arbete eller arbetsuppgifter saknas.

Hur beskrev eller preciserades då begreppet arbete i Försäkringskassans aktmaterial? De arbeten eller yrken som återfanns i materialet utgjordes av exempelvis lokalvårdare, barnvårdare eller vårdbiträden, undersköterskor och personliga assistenter inom vård eller hemtjänst, administratörer inom kontorsarbeten, lärare inom förskola, grundskola och universitet, butiksbiträden och lageranställda, chaufförer och lantbrukare samt tandläkare och läkare.

¹³⁷ Enligt propositionen ska prövningen alltid ske mot hela arbetsmarknaden för arbetslösa, prop. 2007/08:136, s. 59.

I aktmaterial återfanns beskrivningar av arbete eller yrke som gjorts av flera personer eller aktörer: de försäkrade, läkare eller annan medicinskt sakkunnig, arbetsgivare och Försäkringskassan.

Generellt sett hade de försäkrade en god beskrivning av arbetet, där krav i arbetet eller arbetsuppgifter som utfördes inom ramen för sitt yrke eller anställning tydliggjordes.¹³⁸ Ett exempel var en försäkrad som hade en anpassad anställning vid en återvinningsbutik i en kommuns regi. Den försäkrade skötte

[s]ortering av produkter som kommer in i affären, prismärkning, sortera in på hyllor, söker priser på nätet, hel del lyft.¹³⁹

Försäkrade som arbetade inom vård och omsorg beskrev bland annat att de arbetade inom äldreomsorgen med svårt dementa människor, något som innebar exempelvis tunga lyft. Arbete med oroliga eller aggressiva patienter inom psykiatri resulterade i stress och anspänning, medan arbete på gruppboende kunde handla om stöttning av brukarna för att de skulle klara sin vardag vilket krävde både engagemang och ett pedagogiskt förhållningssätt.

Lokalvård kan se olika ut, och de försäkrade beskrev bland annat innehållet i arbetsuppgifterna, utformning av de lokaler som städades och andra omständigheter som kunde påverka arbetets innehåll.

Arbeten som innehöll fysiska moment, utan krav på fördjupad högskolekompetens, beskrevs relativt ingående av de försäkrade, oavsett sjukdom eller funktionsnedsättning.¹⁴⁰ Däremot beskrevs yrken som typiskt sett kräver fördjupad högskolekompetens, som exempelvis civilingenjör, ekonom och lärare, mindre väl. Här framkom som regel endast yrket, utan någon närmare beskrivning av arbetsuppgifternas innehåll eller krav.

I mina arbetsuppgifter [som socionom, författarnas anmärkning] ingår att stå inför grupper med människor och föreläsa.¹⁴¹

I de medicinska intyg och utlåtanden som låg till grund för bedömningen av rätten till sjukpenning beskrevs arbetet undermåligt. Beskrivningarna innehöll som regel endast uppgift om den försäkrades yrke. I några enstaka fall kunde

¹³⁸ I akterna återfanns den försäkrades beskrivning av sitt arbete eller sina arbetsuppgifter framför allt i blanketten för ansökan om sjukpenning.

¹³⁹ Delstudie 1, U1.

¹⁴⁰ I några fall arbetade den försäkrade som butiksbiträde, dock inom varierade branscher. De försäkrade var butikssäljare inom fackhandel, livsmedelsaffär, möbelvaruhus m.m. Trots olikheterna inom dessa områden beskrevs dock de försäkrade sällan vad arbetsuppgifterna innehöll eller innebar.

¹⁴¹ Delstudie 2, M24.

arbetsuppgifter framgå, men då återfanns den informationen sällan vid beskrivningen av yrket eller arbetet, utan ingick som en del av beskrivningen av den försäkrades nedsatta funktion på grund av sjukdom.

Arbetsgivarnas beskrivningar av arbetet var goda, med detaljrika, förklarande och i huvudsak överensstämmande med de beskrivningar som de försäkrade hade gjort. Uppgifter från arbetsgivare fanns i elva akter, vilket innebar att det i majoriteten av akterna där en försäkrad hade arbete saknades uppgifter från arbetsgivare.¹⁴²

Initialt kan sägas att även Försäkringskassans beskrivning av det faktiska arbetet var god. Myndigheten, vars uppgift är att pröva arbetsförmågan mot ett arbete, behöver i sin utredning ta ställning till vilket arbete och arbetsuppgifter som bedömning ska ske gentemot. I aktmaterialet återfanns beskrivningar av arbete i framför allt myndighetens journalanteckningar, och då var dessa många gånger mer eller mindre ordagrant citerade från de beskrivningar som de försäkrade lämnat i sin ansökan om ersättning.

Det fanns emellertid också tecken på vissa standardskrivningar i underlaget. I en journalanteckning, där den försäkrade arbetade som butiksbiträde inom fackhandeln och själv hade beskrivit sitt arbete relativt ingående, framgick att den försäkrade bedömdes ha förmåga att arbeta med

*[...] de vanliga arbetsuppgifter som innebär arbete som butikssäljare...*¹⁴³

Den här typen av skrivning återfanns i journalanteckningarna i andra akter, där endast det angivna yrket varierade. Vad arbetsuppgifter som butikssäljare vanligen utgörs av, eller hur de var beskaffade inom just den typen av butik som återfanns i det här fallet, framgick emellertid inte.

I Försäkringskassans egna SASSAM-kartläggningar kan beskrivningarna av arbete kategoriseras som undermåliga. SASSAM är en strukturerad arbetsmetod för sjukfallsutredning och samordnad rehabilitering.¹⁴⁴ Avsikten med kartläggningen är att på ett tydligt och pedagogiskt sätt kartlägga och utreda hinder och möjligheter (resurser) hos dels den enskilde, dels omgivningen. Kartläggningen av omgivningen avser bland annat den enskildes arbets-

¹⁴² I drygt 30 fall skulle bedömningen göras mot det faktiska arbetet eller andra arbeten som arbetsgivaren kunde erbjuda, vilket innebär att uppgifter från arbetsgivaren borde ha funnits i flera akter än 11.

¹⁴³ Delstudie 2, S22.

¹⁴⁴ <http://uppsol.forsakringskassan.se/templates/Page.aspx?id=6547> (Hämtad 2015-03-25). Se även SASSAM Strukturerad arbetsmetod för sjukfallsutredning och samordnad rehabilitering, Metodhäfte, Försäkringskassan, samt Vägledning 2004:2, version 18, s. 119 ff. och Vägledning 2015:1, version 2, s. 260 ff.

förhållanden. En central aspekt anges vara om den försäkrade har ett arbete eller är arbetslös, och utifrån detta förväntas det finnas en utredning om bland annat anställningsförhållandena (exempelvis heltid eller deltid, anställd tills vidare eller på visstid, anpassat eller reguljärt arbete), arbetsuppgifter, och arbetsplatsens storlek.¹⁴⁵

Några direkta beskrivningar av arbete eller arbetsuppgifter fanns emellertid inte i SASSAM-kartläggningarna i de undersökta akterna, utom i ett fall. I aktmaterialet återfanns åtta stycken kartläggningar för dem med arbete och den beskrivning som återfanns var att en försäkrad som arbetade i

*[e]get företag som lantbrukare med utfordring, foderlossning, traktorkörning, djurhantering, mockning, jordbruksarbete.*¹⁴⁶

I en annan kartläggning diskuterades olika anställningsformer (praktikplats, vikarieanställning eller anställning tills vidare), utan att arbetets innehåll eller krav berördes.¹⁴⁷ Det som framför allt kom till uttryck i SASSAM-kartläggningarna i akterna var de medicinska hinder som de försäkrade hade.¹⁴⁸

Inte heller i Försäkringskassans beslut och omprövningsbeslut klargjordes den försäkrades arbete utöver yrke eller möjligen var den försäkrade var anställd. Försäkringskassans tycks således inte ha gjort någon närmare utredning av arbetets krav och innehåll utöver vad den försäkrade själv hade uppgett. Något som i sig kan förklaras med att den enskilde, och möjligen dennes arbetsgivare, har bäst kunskap om de faktiska omständigheterna i arbetet.

Sammantaget kan konstateras att av de 73 akterna där bedömningen gjordes inom rehabiliteringskedjan var faktiskt arbete relevant någon gång under ärendets gång i 68 akter. Av dessa 68 akter återfanns information om arbete, yrke eller arbetsuppgift i alla akter utom en, det vill säga 67 akter.¹⁴⁹ I 62 akter, återfanns uppgifter om och beskrivningar av arbetet som lämnats av de försäkrade själva. Av dessa var drygt 64 procent, eller 40 stycken, att anses som goda beskrivningar av arbetet, utifrån innehåll och omfattning. De försäkrades beskrivningar återkom, mer eller mindre ordagrant, i hälften av Försäkringskassans utredningar och i vissa fall även i besluten. Det gick inte att

¹⁴⁵ SASSAM, s. 35 ff.

¹⁴⁶ Delstudie 2, S26.

¹⁴⁷ Delstudie 1, J6.

¹⁴⁸ Se exempelvis delstudie 1, M9.

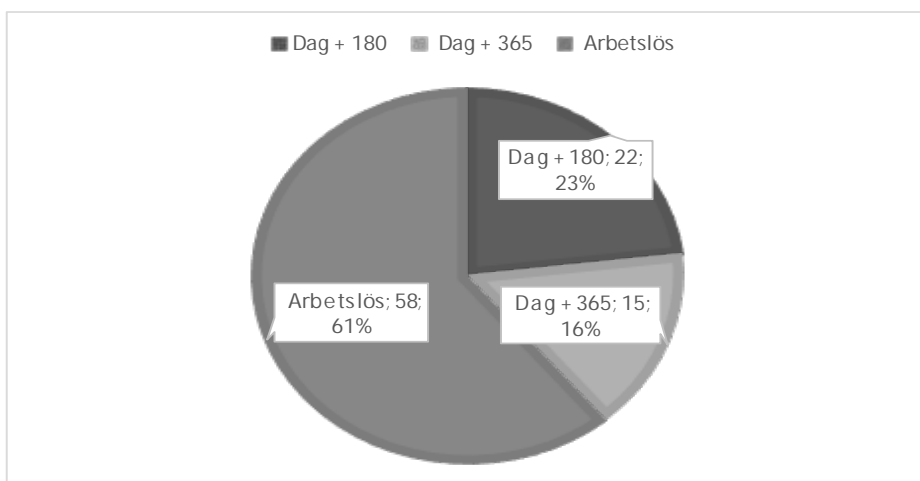
¹⁴⁹ Med relevant avses att den försäkrade hade ett arbete som förmågan att arbeta någon gång bedömdes mot. Under ett ärendes gång kunde emellertid sjukskrivningstiden vara så lång att den försäkrade efter 180 dagar inte längre bedömdes gentemot sitt arbete, utan prövningen gjordes då mot arbetsmarknaden. Även i dessa ärenden ansågs emellertid den initiala bedömningen mot det faktiska arbetet som relevant i studien.

utläsa om Försäkringskassan gjorde någon självständig bedömning av de beskrivna innehållen i faktiska arbeten. Det bör också noteras att i sex akter återfanns ingen information från de försäkrade avseende innehåll i arbete eller arbetsuppgifter, men i fem av dessa akter fanns i stället medicinska intyg som beskrev arbetet.¹⁵⁰

3.2.3 Arbetsmarknad

Det rättsliga arbetsmarknadsbegreppet ändrades, som tidigare framgått, år 2012 från alla arbeten på den reguljära arbetsmarknaden till normalt förekommande arbete. I aktmaterialet har båda dessa begrepp varit föremål för prövning. Liksom beträffande begreppet arbete har den försäkrade, läkare eller andra medicinskt sakkunniga och Försäkringskassan haft anledning att förhålla sig till begreppet, medan arbetsgivaren inte var aktuell i detta avseende.

I aktmaterialet kom arbetsmarknadsbegreppen att vara föremål för prövning i 95 fall, varav i relation till arbetslösa i 58 fall. Detta är fler prövningar än det totala antalet helt eller delvis arbetslösa personer i materialet, men det beror på att i vissa fall skulle en prövning göras mot både den reguljära arbetsmarknaden och normalt förekommande arbeten.¹⁵¹



Figur 7 Bedömning av rekvisiten arbetsmarknad inom rehabiliteringskedjan eller vid arbetslöshet

¹⁵⁰ Exempelvis delstudie 1, S2 och U10.

¹⁵¹ Detta gällde således fall där nedsättningen i arbetsförmåga pågick under den tid när lagstiftningen förändrades.

När det gällde den försäkrades beskrivningar av arbetsmarknaden, oavsett vilket av de två begreppen som avsågs, fanns liten eller i många fall ingen diskussion omkring eller definition av arbetsmarknaden. Vid bedömningen av arbetsmarknaden efter 180 dagar, eller för den som saknade arbete och initialt skulle bedömas mot arbetsmarknaden, uppehöll sig den försäkrade i huvudsak vid sjukdom och diagnos. I de fall någon diskussion om arbetsmarknad fördes av den försäkrade gjordes det i huvudsak utifrån eventuellt anpassade arbeten som han eller hon hade provat eller vad som hade framkommit i kontakterna med Arbetsförmedlingen.¹⁵²

Det fanns akter där de försäkrade ifrågasatte vilka arbeten på arbetsmarknaden som Försäkringskassan menade att de kunde klara av. I en begäran om omprövning undrade en försäkrad vad ett lämpligt arbete för henne skulle vara.

*Jag ska alltså själv hitta en arbetsgivare som tar hänsyn till mina funktionsnedsättningar men är villiga att betala mig full lön ändå.*¹⁵³

I ett fall företrädde den försäkrade av ett ombud i begäran om omprövning och i den senare prövningen i domstolen. Ombudet lyfte i grunderna för talan fram den försäkrades kritik mot Försäkringskassans bedömning.

*Försäkringskassan har inte kunnat påvisa att hennes arbetsförmåga förbättras sedan tidigare bedömningar. Inte heller har de angett vilket arbete de anser att hon trots sina besvär skulle vara normalpresterande i utan att det har anpassats mer än ringa.*¹⁵⁴

Sammantaget visar genomgången av aktmaterialet att den enskilde i huvudsak aldrig diskuterade eller definierade sin arbetsförmåga i relation till arbetsmarknaden, utifrån vare sig reguljär arbetsmarknad eller normalt förekommande arbeten. Samtidigt är det den enskilde som ska påvisa att han eller hon har nedsatt arbetsförmåga i relation till arbetsmarknaden för att komma i åtnjutande av ersättning enligt lagstiftningen. Av det sagda torde man kunna dra slutsatsen att det kan vara svårt för den enskilde att själv påvisa nedsatt arbetsförmåga gentemot arbetsmarknaden.

Inte heller i intyg eller andra medicinska underlag diskuterades eller definierades arbetsmarknaden. I vissa intyg hänvisades till hela arbetsmarknaden, såväl öppna som skyddade anställningar. Vanligen hänvisades endast till arbetslöshet i de vanliga läkarintygen. Inte heller i de intyg av ”berättande” karaktär,

¹⁵² Se exempelvis Delstudie 2, U30.

¹⁵³ Delstudie 1, M13.

¹⁵⁴ Delstudie 2, M30.

det vill säga i de fall behandlande läkare hade författat en skrivelse eller annat dokument fristående från själva läkarintygsblanketten, återfanns vanligen någon diskussion om hur läkaren definierat arbetsmarknaden i sin bedömning. Här fanns dock något undantag, bland annat i ett fall där läkaren i detalj beskrev den försäkrades arbetssituation, inkluderande arbetstider samt transport till och från arbetet.¹⁵⁵

I de fördjupande intygen, det vill säga särskilt läkarutlåtande eller intyg inom ramen för aktivitetsförmågeutredningen, gjordes bedömningen av arbetsförmågan mot arbetsmarknaden framförallt i förhållande till vardagliga aktiviteter. I ett ärende där en aktivitetsförmågeutredning gjorts återfanns i ett intyg, under rubriken ”Förmåga till aktiviteter i dagligt liv”, en ytterst kort beskrivning av den försäkrades förmåga relaterade till dennes tidigare yrke. Därefter framgick att den försäkrade kunde

*[...]böja sig och tömma diskmaskinen, klarar att bära in vaden, har även skottat snö [...]. Cyklar när det är väglag, simmar en gång i veckan [...]. Klarar max att gå 600 m [...]. Sitter utan problem och ser film. Kan nu ligga bättre och klarar att ligga både på rygg, och på sida [...]. Klarar att sätta på sig skor och strumpor.*¹⁵⁶

Hur denna förmåga skulle kunna omsättas i ett arbete på arbetsmarknaden framgick emellertid inte, av vare sig intyget eller den övriga utredningen.

Försäkringskassans bedömningar av arbetsförmågan gentemot arbetsmarknaden återfanns i såväl formella beslut eller omprövningar som i det aktmaterial som låg till grund för besluten. I de fall begreppet reguljär arbetsmarknad definierades gjordes det i huvudsak genom ett återgivande av de formuleringar av begreppet som fanns i propositionen.¹⁵⁷

Inte heller i SASSAM-kartläggningarna för dem vars förmåga skulle bedömas gentemot arbetsmarknaden fanns någon diskussion om arbetsmarknaden eller vilka typer av arbeten som skulle ha kunnat vara möjliga för den enskilde på arbetsmarknaden. I en akt framgick att den försäkrade var arbetslös och att hon

*[k]änner själv ett behov av lättare arbetsuppgifter och ett arbete som inte är så stressfyllt.*¹⁵⁸

¹⁵⁵ Delstudie 1, J10.

¹⁵⁶ Delstudie 2, M27.

¹⁵⁷ Som tidigare framgått definierades begreppet reguljär arbetsmarknad som alla arbeten på arbetsmarknaden utom dem som var mycket udda och sällan förekommande, prop. 2006/07:136, s. 67.

¹⁵⁸ Delstudie 1, S11.

I en annan SASSAM-karta framhölls att den försäkrade gärna ville pröva att arbeta vid en myndighet.¹⁵⁹

Andra beskrivningar av den reguljära arbetsmarknaden var ”varje typ av arbete”¹⁶⁰, arbeten ”som inte innebär lyft, vridningar eller enbart sittande”¹⁶¹ eller ”ett arbete med arbetsuppgifter som [inte] kräver att du arbetar med armarna över axelnivå”¹⁶². De absolut vanligaste formuleringen var att ett reguljärt arbete kunde vara fysiskt lätt och omväxlande arbete och inte innebära stress¹⁶³. Vilka typer av arbete detta skulle avse eller inom vilka yrkesområden sådana arbeten finns framgick dock inte.

Någon egentlig skillnad mellan de båda arbetsmarknadsbegreppen i Försäkringskassans tillämpning av rehabiliteringskedjan kunde vi inte notera, utöver att Försäkringskassan i akterna refererade till uttalanden i förarbetena när det gällde reguljär arbetsmarknad. Som normalt förekommande arbete på arbetsmarknaden framhölls arbeten som inte belastade ryggen och innebar tunga lyft, lättare fysiskt arbete där den försäkrade inte behövde lyfta tungt och som var att betrakta som ett normalt förekommande arbete på arbetsmarknaden. Det beskrevs också som ett för den försäkrade lämpligt arbete som var normalt förekommande på arbetsmarknaden där han eller hon inte utsattes för stress, eller ett normalt förekommande arbete som var fysiskt lätt och med möjlighet att variera arbetsställning. Vilka typer av arbeten eller yrkesområden som avsågs framgick emellertid inte heller avseende det här arbetsmarknadsbegreppet.

Som tidigare framgått definierade Högsta förvaltningsdomstolen begreppet normalt förekommande arbete i en dom år 2008. När begreppet återinfördes i lagen år 2012 framgick att domen hade fortsatt aktualitet. Trots detta kunde vi inte återfinna de rättsliga kriterierna i Försäkringskassans tillämpning av arbetsmarknadsbegreppet. I de granskade ärendena tycks således lagändringen haft liten betydelse vid tillämpningen av lagen. Det som däremot haft stor betydelse och genomslagskraft i bedömningen av båda rekvisiten arbete och arbetsmarknad är det försäkringsmedicinska beslutsstödet. I samtliga studerade akter hänvisades det till beslutsstödet, och vår bedömning är således att det därmed torde ha varit styrande, eller till och med avgörande, för tillämpningen.¹⁶⁴

Liksom vid tillämpningen i domstolarna fanns det inte någon skillnad när det gällde rekvisitet arbetsmarknad beroende på om den försäkrade tidigare

¹⁵⁹ Delstudie 1, S13.

¹⁶⁰ Detta var en relativt vanlig beskrivning, se ex. delstudie 1, J16, J17, M18 och S17.

¹⁶¹ Delstudie 1, J7.

¹⁶² Delstudie 1, J21.

¹⁶³ Se exempelvis delstudie 1, M14, M16, S13, S16, U9, U21, J18, J21 och J22.

¹⁶⁴ Liknande resultat har framkommit i studier av Arbetsförmedlingens tillämpning av verktyg och metodstöd inom den myndigheten, se Lundin och Lundin, 2011.

hade prövats i rehabiliteringskedjans tidsintervall rörande ett faktiskt arbete. Tillämpningen av rekvisitet arbetsmarknad vid övergång från ett faktiskt arbete var därmed densamma som i prövningen för dem som var arbetslösa och aldrig bedömts enligt rehabiliteringskedjan.

3.3 Överensstämmelser i tillämpning

Utgångspunkten för tillämpning av sjukförsäkringen och rekvisiten arbete och arbetsmarknad är att såväl domstolar som förvaltningsmyndigheten följer gällande rätt, och att de tydligt motiverar sina bedömningar och ställnings-taganden i de enskilda fallen.

Den gjorda genomgången och analysen av tillämpningen i förvaltningsrätt och vid Försäkringskassan visar på två tydliga mönster. För det första fanns det tydliga skillnader i beskrivningar eller definitioner mellan begreppen arbete och arbetsmarknad. Det fanns, i majoriteten av såväl domar som Försäkringskassans utredningar eller beslut, relativt tydliga beskrivningar av vad ett arbete innehöll och vilka krav som ställdes på den enskilde. Försäkringskassan utgick i huvudsak från de försäkrades beskrivningar av det faktiska arbetet, och dessa beskrivningar kom sedan att ligga till grund även för domstolens bedömning. Det var således huvudsakligen den försäkrades egna uppgifter och beskrivningar av arbetet som utgjorde innehållet i det rättsliga rekvisitet arbete, vilket var tillämbart endast i de fall sjukskrivningen prövades mot det egna arbetet. När det gällde begreppet arbetsmarknad, såväl reguljär arbetsmarknad som normalt förekommande arbeten, återfanns däremot inga beskrivningar av vilka arbeten som bedömningarna gjordes mot eller vilka prestationskrav som ställdes i arbeten på arbetsmarknaden. I utredningar och beslut från Försäkringskassan relaterades inte heller bedömningen till Högsta förvaltningsdomstolens kriterier, och endast i två domar från domstolarna. Sammantaget innebär detta att även om det fanns tydliga skillnader i hur de två rekvisiten beskrevs och konkretiserades, gjordes det på ett likvärdigt sätt såväl i domstol som vid Försäkringskassan. Inget av arbetsmarknadsbegreppen konkretiserades, utan sannolikt gjordes bedömningarna mot en hypotetisk arbetsmarknad, många gånger med hänvisning till arbeten som fysiskt lätta, omväxlande och inte innebar stress. Utifrån den beskrivning som gjorts av faktiska arbeten i akt-materialet, där det även fanns exempel på anpassade arbeten för försäkrade med nedsatt arbetsförmåga, är vår bedömning är att sådana arbeten är mycket sällsynta på den svenska arbetsmarknaden i dag. Det innebär att prövningen knappast uppfyller kraven på rättssäkerhet.

Det andra mönstret som framträdde var att det försäkringsmedicinska beslutsstödet hade en mycket stor betydelse i tillämpning vid Försäkrings-

kassan, och därmed indirekt i domstolarna. I både domar och Försäkringskassans beslut återfanns genomgående en formell hänvisning till de lagbestämmelser som är gällande. Därefter fanns i samtliga av Försäkringskassan journalanteckningar och i majoriteten av besluten en hänvisning till det försäkringsmedicinska beslutsstödet. Även i domarna refererades till beslutsstödet, men då framför allt avseende tolkningen av begreppet allvarlig sjukdom. Direkta hänvisningar till beslutsstödet rekommenderade sjukskrivningstider fanns däremot sällan i domarna, men i många fall hänvisade domstolarna till Försäkringskassans utredningar, vilka alltid baserades på det försäkringsmedicinska beslutsstödet. Utöver hänvisningar till beslutsstödet refererade såväl Försäkringskassan som domstolarna till förarbetsuttalanden, men då i första hand avseende det nu upphävda rekvisitet reguljär arbetsmarknad. Däremot fanns sällan referenser till rättspraxis, i vare sig utredningar och beslut från Försäkringskassan eller domar från domstolarna. Även i detta avseende finns det därmed en mer eller mindre genomgående överensstämmelse mellan domstolar och Försäkringskassan när det gällde vilka normer som fått genomslag i tillämpningen.

Den visade överensstämmelsen i tillämpningen mellan Försäkringskassan och domstolarna kan diskuteras utifrån flera aspekter av rättssäkerhet. Vid en första anblick kan det ju framstå som positivt att myndigheten och domstolarna uppvisar en enhetlighet i bedömningarna, något som kan betraktas som ett tecken på rättssäkerhet. Som diskuterats inledningsvis innebär emellertid rättssäkerhet att även beslut eller domar ska stå i överensstämmelse med de rättsregler som är gällande. Ur rättssäkerhetsperspektiv är det centralt att bedömningen dels baseras på den rättsliga regleringen, dels utgår från de individuella (medicinska) omständigheter som föreligger i ett enskilt fall. Försäkringskassan har kommit att använda det försäkringsmedicinska beslutsstödet på ett sätt som i många fall inte kan sägas vara rättssäkert. Dels har det rättsliga kravet på individuell bedömning (av både sjukdom och förmåga att utföra ett arbete) fått underordnad betydelse, dels har det i många fall inte skett en prövning av arbetsförmågan mot ett reellt arbete på arbetsmarknaden. När interna styrdokument, som i vissa avseenden undergräver legala principer som den rättsliga regleringen vilar på, blir avgörande för bedömningen brister det i legalitet och därmed rättssäkerhet.¹⁶⁵

Utifrån en annan rättssäkerhetsaspekt är det även väsentligt att diskutera om överensstämmelsen mellan Försäkringskassan och domstolarna beror på att Försäkringskassan anpassar tillämpningen efter domstolspraxis eller om det är

¹⁶⁵ Se även Vahlne Westerhäll m.fl., 2009 och Vahlne Westerhäll, 2011.

förvaltningsrätterna som anpassar sig efter myndighetens tillämpning.¹⁶⁶ Om det är domstolarna som anpassat sig efter myndighetens tillämpning blir frågan hur fristående domstolarna egentligen är i relation till Försäkringskassan, en fråga som emellertid vår analys inte omfattat eller besvarat.

4 Avslutande diskussion

Begreppen arbete och arbetsmarknad är avgörande rekvisit i sjukförsäkringen vid bedömningen av en försäkrads arbetsförmåga och därmed rätten till ersättning. Utifrån studiens resultat avseende såväl normativt innehåll i som tillämpning av rekvisiten vill vi i rapportens avslutande del dels sammanfatta diskussionen om rättssäkerhet i normering och tillämpning, dels utveckla analysen av begreppen i dess rättsliga kontext.

4.1 Rättssäkerhet i normering och tillämpning

Sammanfattningsvis kan konstateras att det saknas definitioner av begreppen arbete och arbetsmarknad i lagen. De diskussioner som förs i förarbetena är övergripande och generella, avseende såväl arbete som arbetsmarknad. Praxis från Högsta förvaltningsdomstolen ger emellertid begreppen en något mer konkret innebörd.

[...] med "normalt förekommande arbete" avses vanliga arbeten på arbetsmarknaden där den försäkrades arbetsförmåga kan tas tillvara i full eller närmast full omfattning. Ett sådant arbete innebär krav på normal prestation där ringa eller ingen anpassning kan väntas förekomma med hänsyn till funktionshinder eller medicinska besvär hos en arbetstagare.¹⁶⁷

Högsta förvaltningsdomstolens kriterier används emellertid inte som utgångspunkt i tillämpning eller myndighetsnormering. Genomgången av domar och aktmaterial visar att det nästan aldrig fördes någon diskussion omkring krav eller innehåll i ett arbete. Det var den försäkrades beskrivning av det faktiska arbetet som refererades i beslut och domar, vilket kan tyckas självklart eftersom den försäkrade med största sannolikhet har bäst kännedom om sitt arbete och sina arbetsuppgifter. Det framgick dock inte om Försäkringskassan eller förvaltningsrätterna gjorde någon självständig bedömning av den enskildes prestationsförmåga i relation till arbetets krav eller innehåll. Grunden till varför

¹⁶⁶ Jfr ISF 2014:18, s. 138 f.

¹⁶⁷ RÅ 2008 ref. 15.

ersättning inte beviljades av Försäkringskassan, eller varför ett överklagande bifölls eller avslogs av domstolarna tycktes således inte vara baserad på hur arbetet beskrivs eller vilka arbetsuppgifter det uppgavs innehålla. Det fanns mycket sällan, i såväl domskäl som i Försäkringskassans beslut och utredning, några resonemang omkring vilka vanliga arbeten som kan ingå i begreppet normalt förekommande arbete, eller vilka krav på prestationsförmåga som ställs i dessa arbeten på arbetsmarknaden. I det material som vi studerade var det i stället vanligt att domstolarna eller myndigheten hänvisade till fysiskt lätta och omväxlande arbeten utan stress, eller fysiskt lätta stillasittande arbeten med möjlighet att växla arbetsställning och ta pauser. Vilka konkreta arbeten som avsågs framgick dock aldrig. I de läkarintyg som legat till grund för Försäkringskassans och domstolarnas bedömning beskrevs sällan de försäkrades arbete särskilt utförligt. Majoriteten av intygen innehöll endast en referens till ett yrke. I de fall läkarna gjorde bedömningen gentemot vanliga arbeten på arbetsmarknaden återfanns inte i något fall vilka arbeten som avsågs. Avsaknaden av definitioner, konkretiseringar och motiveringar i tillämpningen leder till en försämrad förutsebarhet och rättssäkerhet.

Det som tycks ha fått stort genomslag i handläggningen av sjukpenningärenden generellt sett var myndighetsnormeringen. Syftet med kvasi-reglerna uppges vara att öka likformigheten genom att fylla ut oklarheter i lagstiftningen. Det är i sig lovvärt och fyller i flera avseenden en viktig funktion för den enskilde handläggaren. En likformig handläggning och tillämpning är en aspekt på rättssäkerhet, men den får inte ske till priset av att andra viktiga principer åsidosätts. Det finns ur ett rättssäkerhetsperspektiv anledning att vara kritisk mot framför allt hur Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd har kommit att användas. Det föreligger, som visats, brister i överensstämmelse mellan beslutsstödet och gällande rätt. Beslutsstödet innehåller inga närmare kopplingar till rekvisiten arbete och arbetsmarknad. Sjukskrivningstidens längd är i stället huvudsakligen bestämd utifrån diagnoser och hur snabbt tillfrisknande eller återhämtning vanligen sker vid dessa diagnoser. En rekommenderad sjukskrivningstid ska enligt lagstiftningen motsvara den tid som en försäkrad har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom. Bestäms då sjukskrivningstiden utifrån endast diagnos saknas kopplingen till arbete eller arbetsmarknad, vilket således inte står i överensstämmelse med gällande rätt. Det finns vidare en uppenbar risk för att beslutsstödet kan bli normerande i stället för vägledande, vilket vi menar också framkommer i genomgången av enskilda sjukskrivningsärenden. I aktmaterialet framhölls till exempel alltid om den försäkrades sjukskrivningstid överensstämde med det försäkringsmedicinska beslutsstödet. I dessa fall tycks beslutsstödet fått likvärdig, eller i vissa

avseende större, betydelse än rättslig normering, exempelvis hänvisning till prejudicerade domar från Högsta förvaltningsdomstolen. För att upprätthålla rättssäkerheten i sjukförsäkringen måste gällande rätt efterlevas.

4.2 Arbete = en normal prestation i ett vanligt arbete

I sjukförsäkringen ska ett arbete bestämmas utifrån dels dess innehåll, omfattning och krav, dels möjligheten att kunna försörja sig på det. Bedömningen av arbetsförmågan mot den försäkrades vanliga arbete, eller det som vi valt att benämna faktiskt arbete, ska utgå från de faktiska arbetsuppgifter som den försäkrade har. Begreppet arbete utvecklas inte vidare i rätten, eftersom det anses vara den försäkrade, och dennes eventuella arbetsgivare, som bäst kan beskriva och definiera arbetet.

Även ett normalt förekommande arbete på arbetsmarknaden ska kunna bedömas på samma sätt som ett faktiskt arbete. Det innebär att man måste definiera arbeten på arbetsmarknaden utifrån innehåll, omfattning och krav samt möjlighet att försörja sig.

Ett faktiskt arbete som en försäkrad har är dock inte med självklarhet ett vanligt, eller normalt förekommande, arbete på arbetsmarknaden. Vanligt förekommande innebär att det inte endast räcker med att ett arbete existerar, det måste också förekomma i viss frekvent utsträckning. Den försäkrades faktiska arbete kan vara så ovanligt eller specialiserat att det inte förekommer i mer än en eller ett fåtal anställningar. Det sagda innebär att vid bedömningen av en försäkrads arbetsförmåga mot arbetsmarknaden måste det ske gentemot existerande arbeten som förekommer i viss omfattning, även om något sådant inte finns tillgängligt för den enskilde.

I sjukförsäkringssammanhang ställer ett arbete på arbetsmarknaden krav på normal prestation. Olika arbeten har skilda prestationskrav, varför man måste identifiera vilka krav på prestation som ställs inom vanliga arbeten på arbetsmarknaden. I det studerade materialet varierade exempelvis arbete i samma yrke inom vården betydligt, beroende på vilken typ av arbetsplats som den försäkrade arbetade vid. Arbetets krav och innehåll för exempelvis en undersköterska skiftade beroende på vilka patienter som vårdades, vilken typ av vård som avsågs, eller vid vilken arbetsplats eller hos vilken arbetsgivare den försäkrade arbetade. Vanligt förekommande i beskrivningarna för undersköterskor var dock stress, tunga lyft och små möjligheter att påverka sin arbetssituation. Den försäkrades förmåga måste således motsvara de krav som kan ställas i ett arbete, till exempel att tåla stress, orka lyfta tungt och ha små möjligheter att anpassa sitt arbete utifrån ”dagsformen” (något som kan krävas vid exempelvis förekomst av smärta).

En normal prestation innebär att arbetet inte ska behöva anpassas i mer än ringa omfattning för funktionsnedsättning eller medicinska hinder. Det kan jämföras med ett faktiskt arbete som en försäkrad redan har, där arbetsgivaren har en skyldighet enligt arbetsrättslig lagstiftning att anpassa arbetet.¹⁶⁸ Man kan sålunda säga att kravet på anpassning i huvudsak endast gäller i det faktiska arbetet, men inte på arbetsmarknaden. Den som söker ett arbete kan således inte förvänta sig att arbetsgivaren gör en anpassning för att han eller hon ska klara av det. Även av den anledningen blir det därför svårt att jämföra ett faktiskt arbete med ett vanligt arbete på arbetsmarknaden.

Sammantaget innebär det att den restarbetsförmåga som en försäkrad har måste inte bara kunna tas till vara, utan den ska också motsvara de prestationskrav som finns i ett vanligt arbete.

I tillämpningen vid förvaltningsrätt och Försäkringskassa fördes aldrig någon diskussion om prestationskrav på arbetsmarknaden. Tvärt om angavs olika typer av krav eller förmågor, av framför allt fysisk karaktär, som man ansåg inte krävdes i arbeten på arbetsmarknaden. Vanliga orsaker till nedsatt arbetsförmåga, och därmed sjukskrivning, är besvär av värk och rörelseinskränkningar i muskler eller leder, liksom psykiska besvär med bland annat nedsatt tolerans mot stress.¹⁶⁹ Vi menar att det är därför rimligt att i bedömningar av arbetsförmåga utveckla förhållanden som kan påverka förmågan, exempelvis om det med tungt arbete avses att lyfta enstaka tunga bördor (vilket är vanligt inom sjukvården och omsorgen när man ska hjälpa eller flytta vårdtagare), eller att under lång tid lyfta mindre tunga saker (vilket sker inom butiksarbete eller vissa lagerarbeten). Vår uppfattning är att den typen av ”hypotetiska” arbeten som det hänvisades till i materialet (fysiskt lätta och omväxlande arbeten utan stress, med möjlighet att ta paus) kan vara faktiska arbeten som anpassats för redan anställda med sjukdom eller funktionsnedsättning och inte något som återspeglar de prestationskrav som finns i vanliga arbeten på den svenska arbetsmarknaden i dag.

¹⁶⁸ 2 kap. arbetsmiljölagen (1977:1160).

¹⁶⁹ Försäkringskassan, 2014, s. 51.

Källförteckning

Offentligt tryck

Socialförsäkringsutskottets betänkande 2009/10:SfU13 Ändringar i sjukförsäkringen.

Socialförsäkringsutskottets betänkande 2010/11:SfU11 Vissa ändringar i sjukförsäkringen.

Socialförsäkringsutskottets betänkande 2010/2011:SfU12 Vissa ändringar i sjukförsäkringen (förnyad behandling).

Socialförsäkringsutskottets betänkande 2011/12:SfU1 Utgiftsområdena 10, 11 och 12 inom socialförsäkringsområdet.

Socialförsäkringsutskottets betänkande 2015/16:SfU1 Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

Prop. 1953:178 Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag angående ändring i lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring, m.m.

Prop. 1995/96:22 Tvåpartsprocess m.m. i de allmänna förvaltningsdomstolarna.

Prop. 1996/97:28 Kriterier för rätt till ersättning i form av sjukpenning och förtidspension.

Prop. 2007/08:136 En reformerad sjukskrivningsprocess för ökad återgång i arbete.

Prop. 2009/10:45 Kompletterande förändringar i sjukförsäkringen, m.m. i samband med förstärkta insatser för återgång i arbete.

Prop. 2011/12:1 Budgetpropositionen för 2012. Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp.

Prop. 2011/12:113 Ett återinförande av begreppet normalt förekommande arbete.

Prop. 2014/15:1 Budgetpropositionen för 2015. Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning.

Prop. 2015/16:1 Budgetpropositionen för 2016. Utgiftsområdet 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning.

Ds 2015:17 Avskaffande av den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen.

- Ds 1998:66 Gröna boken (Statsrådsberedningens riktlinjer för författningsskrivning).
- SOU 1944:15 Socialvårdskommitténs betänkande VII: Utredning och förslag angående lag om allmän sjukförsäkring.
- SOU 1952:39 Sjukförsäkringsutredningen: Sjukförsäkring och yrkesskadeförsäkring.
- SOU 1991:106 Domstolarna inför 2000-talet. Arbetsuppgifter och förfaranderegler, Del A. Betänkande av domstolsutredningen.
- SOU 1995:149 Försäkringsskydd vid sjukdom. Ett delbetänkande om rätten till ersättning och beräkning av inkomstunderlag under sjukpenning. Delbetänkande av Sjuk- och arbetsskadekommittén.
- SOU 2001:103 En modernare rättegång. Slutbetänkande av 1999 års rättegångsutredning.

Litteratur och övriga källor

- Baier, Matthias och Svensson, Måns (2009), Om normer, Liber, Lund.
- Benz, Anna (2010), Rättssäkerhet som välfärdspolitiskt ideal: Reformen av socialförsäkringens administration från 1955 till 2008. CEFOS Working paper 11.
- Berglund, Tomas och Schedin, Stefan (red) (2009), Arbetslivet. Studentlitteratur, Lund.
- Berglund, Tomas och Schedin, Stefan (2009), "Social klass och arbete", i Berglund och Schedin (red.), 2009, s. 347–385.
- Bäckman, Therese (2013), Gynnande besluts negativa rättskraft och rättssäkerhet: för människor med funktionsnedsättning inom rättsområdena SoL och LSS. Jure förlag, Stockholm.
- Bull, Thomas (2012), "Objektivitetsprincipen", i Marcusson (red), 2012, s. 97–132.
- Edström, Örjan, (2001), Anställningsskydd och förändrade kvalifikationskrav i kunskapsamhället, Iustus förlag, Uppsala.
- Ehrenkrona, Carl Henrik (2008), "Rättssäkerhetsbegreppet och Europakonventionen". Svensk Juristtidning 2008, s. 38–49.

- Ekberg, Kerstin (red) (2014), Den relativa arbetsförmågan: Teoretiska och praktiska perspektiv. Studentlitteratur, Lund.
- Eriksson, Birgitta och Larsson, Patrik (2009), "Våra arbetsmiljöer", i Berglund och Schedin (red.), (2009), s. 135–166.
- von Essen, Ulrik (2012), "Förvaltningsdomstols utredningsansvar". Förvaltningsrättslig tidskrift 2012, s. 29–62.
- von Essen, Ulrik (2009), Processramen i förvaltningsmål. Ändring av talan och anslutande frågor. Norstedts Juridik, Stockholm.
- Frändberg, Åke (2000), "Om rättssäkerhet". Juridisk tidskrift 2000/01, s. 269–280.
- Försäkringskassan (2015), Försäkringskassans svar på ISF:s granskning av aktivitetsförmågeutredningar, dnr 038775-2015.
- Försäkringskassan (2014), Socialförsäkringen i siffror 2014.
- Försäkringskassan (2013), Plan för löpande utvärdering och uppföljning av bedömningsverktyget aktivitetsförmågeutredning (AFU), dnr 025871-2013.
- Försäkringskassan (2013), Metoder för bedömning av arbetsförmåga inom sjukförsäkringen: slutrapport, dnr 088713-2010.
- Försäkringskassan (2012), Remissyttrande: Försäkringskassans yttrande över promemorian Ett återinförande av begreppet normalt förekommande arbete, dnr 014417-2012.
- Försäkringskassan (2011), Referensmaterial vid bedömning av arbetsförmåga. dnr 088713-2010-FPS.
- Försäkringskassan (2011), Försäkringsmedicinska beslutsstödet: En långtidsuppföljning av förändringar i sjukskrivningsmönster, Socialförsäkringsrapport 2011:7.
- Försäkringskassan (2010), Underlättar tidiga insatser i sjukskrivningsprocessen återgången i arbete? Socialförsäkringsrapport 2010:9.
- Försäkringskassan (2010), Tidiga insatser i sjukfallen – vad leder de till? Socialförsäkringsrapport 2010:8.
- Försäkringskassan (2010), Beslutsstödet. Sjukskrivningsmönster före och efter införandet av de specifika försäkringsmedicinska rekommendationerna för psykiska sjukdomar. Socialförsäkringsrapport 2010:7.

- Försäkringskassan (2009), Beslutsstödet: Sjukskrivningsmönster före och efter införandet av försäkringsmedicinska rekommendationer för fysiska sjukdomar. Socialförsäkringsrapport 2009:5
- Glavå, Mats (2001), Arbetsrätt. Studentlitteratur, Lund.
- Graver, Hans Petter (2006), ”I prinsippet principiell: om rettsprinciper”. Tidsskrift for rettsvitenskap, 2006, s. 189–221.
- Gustafsson, Håkan (2002), Rättens polyvalens: en rättsvetenskaplig studie av sociala rättigheter och rättssäkerhet. Lunds Studies in Sociology for Law, Lund.
- Hydén, Håkan (2002), Normvetenskap. Lunds Studies in Sociology of Law, Lunds universitet.
- Inspektionen för socialförsäkring (ISF) (2015), Aktivitetsförmågeutredningar (AFU). Rapport 2015:8.
- Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) (2014), Socialförsäkringsmål i förvaltningsdomstolarna. Rapport 2014:18.
- Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) (2012), Stabilitet i sjukfrånvaron. Rapport 2012:15.
- Jareborg, Nils (2011), Prolog till straffrätten. Iustus förlag, Uppsala.
- Järvholm, Bengt, Mannelqvist, Ruth, Olofsson, Christer och Torén, Kjell (red) (2013), Försäkringsmedicin. Studentlitteratur, Lund.
- Järvholm, Bengt, Karlsson, Berndt och Mannelqvist, Ruth (2009), ”Arbetsförmåga i sjukförsäkringen: så beskrivs begreppet i lagstiftningen”. Läkartidningen 2009, s. 1178–1181.
- Lavin, Rune (2000), ”Förvaltningsprocessen 2000”. Juridisk tidskrift 2000/01, s. 93–110.
- Linde, Malin och Backman, Christel (2014), ”Yrkesbeskrivningens villkor”. Arbetsmarknad och arbetsliv, 2014 nr 4, s. 53–66.
- Lundin, Daniela och Lundin, Martin (2011), Arbetsförmedlingens service och metoder: om processtyrning i en målstyrd myndighet. IFAU Rapport 2011:9
- Mannelqvist, Ruth (2015), ”Bedömning av arbete och arbetsmarknad: Sjukförsäkringens tillämpning vid Försäkringskassan och i förvaltningsrätter”. Förvaltningsrättslig tidskrift, 2015 nr 2, s. 239–255.

- Mannelqvist, Ruth och Enqvist, Lena (2013), ”Myndighetsnormering – när rätt blir orätt?” Juridisk tidskrift 2013/14, s. 324–338.
- Mannelqvist, Ruth (2012), Arbetsförmåga i sjukförsäkringen: Rätt och tillämpning, Iustus förlag, Uppsala. Citeras 2012a.
- Mannelqvist, Ruth, (2012), ”Möten mellan juridik och medicin i socialförsäkringen”. Förvaltningsrättslig tidskrift, 2012, s. 189–199. Citeras 2012b.
- Mannelqvist, Ruth, Karlsson, Berndt och Järvholm, Bengt (2010),” Läkarintyg om bedömning av arbetsförmåga klarar inte alltid rättslig prövning. Svårt för läkaren att förstå juridik – och för juristen att förstå medicin”. Läkartidningen, 2010, s. 3125–3127.
- Mannelqvist, Ruth (2008), ”Arbetsförmåga i sjukförsäkringen: lagstiftarens motiv”. Förvaltningsrättslig tidskrift 2008, s. 509–533.
- Marcusson, Lena (red) (2012), Offentlighetsprinciper. Iustus förlag, Uppsala.
- Peczenik, Aleksander (1995), Vad är rätt? Om demokrati, rättssäkerhet, etik och juridisk argumentation. Fritzes Förlag, Stockholm.
- Pettersson, Olof (2005), Rättsstaten: Frihet, rättssäkerhet och maktindelning i dagens politik. Norstedts förlag, Stockholm.
- Ragnemalm, Hans (2014), Förvaltningsprocessrättens grunder. Jure förlag, Uppsala.
- Rönmar, Mia (2004), Arbetsledningsrätt och arbetsskyldighet, en komparativ studie av kvalitativ flexibilitet i svensk, engelsk och tysk kontext. Juristförlaget, Lund 2004.
- Socialstyrelsen (2013), Könsperspektiv i det försäkringsmedicinska beslutsstödet.
- Socialstyrelsen (2012), Försäkringsmedicinskt beslutsstöd: vägledning för sjukskrivning, reviderad 2012.
- Socialstyrelsen och Försäkringskassan (2010), Uppföljning och kvalitetsutveckling av försäkringsmedicinskt beslutsstöd. Socialstyrelsen och Försäkringskassans gemensamma lägesrapport om utvecklingen under 2009.
- Staaf, Annika (2005), Rättssäkerhet och tvångsvård, En rättssociologisk studie, Sociologiska institutionen, Lunds universitet.

- Stendahl, Sara (2004), *Communicating Justice Providing Legitimacy. The legal practises of Swedish administrative courts in cases regarding sickness cash benefit*. Iustus förlag, Uppsala.
- Strömberg, Håkan (1999), *Normgivningsmakten enligt 1974 års regeringsform*. Juristförlaget, Lund.
- Söderberg, Elsy (2011), "Försäkringsmedicinskt beslutsstöd: en vägledning för sjukskrivning". *Socialmedicinsk tidskrift* 5/2011, s. 389–398.
- Söderberg, Elsy, Smeds, Maud, Johansson, Annelie och Festin Karin (2011), *Utvärdering av Försäkringsmedicinskt beslutsstöd: vägledning för sjukskrivning: Resultat från år 2009 – 2010*. Linköpings universitet.
- Tengland, Per-Anders (2011), "The concept of work ability." *Journal of Occupational Rehabilitation* 2011, s. 275–285.
- Tengland, Per-Anders (2006), *Begreppet arbetsförmåga*. IHS Rapport 2006:1, Linköpings universitet.
- Tuori, Kaarlo (2013), "Allmänt och enskilt: offentlig rätt i omvandling". *Festskrift till Lena Marcusson*. Iustus Förlag, Uppsala, 2013, s. 371–380.
- Warnling-Nerep, Wiweka (2008), "Frågan om omprövning av förvaltningsbeslut & förekomsten av rättskraft: Omprövning i allmänhet och rättelse enligt praxis". *Förvaltningsrättslig tidskrift*, 2008, s. 201–238.
- Vahlne Westerhäll, Lotta (2012), "Rättsstatliga aspekter på sjukförsäkringsprocessen med betoning på begreppen sjukdom och arbetsoförmåga". *Förvaltningsrättslig tidskrift* 2012, s. 201–219.
- Vahlne Westerhäll, Lotta (2011), "Maktindelning och normgivning på socialförsäkringsområdet". *Retfærd* nr 4, 2011, s. 20–37.
- Vahlne Westerhäll, Lotta, med Thorpenberg, Stefan och Jonasson, Magnus (2009), *Läkarintyget i sjukförsäkringsprocessen. Styrning, legitimitet och bevisning*. Santerús förlag, Stockholm.
- Vahlne Westerhäll, Lotta (red) (2002), *Rättssäkerhetsfrågor inom socialrätten*. Norstedts juridik, Stockholm.
- Wennergren, Bertil, von Essen, Ulrik, *Förvaltningsprocesslagen, m.m. En kommentar*. (1 september 2015, Zeteo (www.nj.se/zeteo)).
- Zila, Josef (1990), "Om rättssäkerhet". *Svensk Juristtidning* 1990, s. 284–305.

IFAU:s publikationsserier – senast utgivna

Rapporter

- 2016:1** Engdahl Mattias och Anders Forslund ”En förlorad generation? Om ungas etablering på arbetsmarknaden”
- 2016:2** Bastani Spencer, Ylva Moberg och Håkan Selin ”Hur känslig är gifta kvinnors sysselsättning för förändring i skatte- och bidragssystemet?”
- 2016:3** Lundin Martin, Oskar Nordström Skans och Pär Zetterberg ”Kåren och kariären: studentpolitiken som språngbräda”
- 2016:4** Brommesson Douglas, Gissur Erlingsson, Johan Karlsson Schaffer, Jörgen Ödalen och Mattias Fogelgren ”Att möta den högre utbildningens utmaningar”
- 2016:5** Egebark Johan ”Effekter av skatter på ungas egenföretagande”
- 2016:6** Mannelqvist Ruth, Berndt Karlsson och Bengt Järvholm ”Arbete och arbetsmarknad i sjukförsäkringen”

Working papers

- 2016:1** Bastani Spencer, Ylva Moberg och Håkan Selin “Estimating participation responses using transfer program reform”
- 2016:2** Lundin Martin, Oskar Nordström Skans och Pär Zetterberg “Leadership experiences, labor market entry, and early career trajectories”
- 2016:3** van den Berg Gerard J., Lena Janys, Enno Mammen och Jens P. Nielsen ”A general semiparametric approach to inference with marker-dependent hazard rate models”
- 2016:4** Egebark Johan “Effects of taxes on youth self-employment and income”

Dissertation series

- 2015:1** Egebark Johan “Taxes, nudges and conformity. Essays in labor and behavioral economics”
- 2015:2** Blind Ina “Essays on urban economics”