



HSO 2009

Karta

i sjukförsäkringens snårskog

Handledning för brukare från Handikappföreningarna

Som enskild individ har du små chanser att hävda din rätt till ersättning när du blir sjuk. Det nya regelverket är invecklat och svårt att sätta sig in i. Ingen talar om hur du ska bära dig åt när Försäkringskassan ifrågasätter ditt och din läkares omdöme, du har ingen rättshjälp eller ens någon vägledning om hur du överklagar.

Den här foldern från Handikappföreningarna i Väster-norrland är ett försök att ge dig den hjälp på vägen som du behöver.

Kortade sjukskrivningstider genom Försäkringsmedicinskt beslutsstöd

Ett av instrumenten för att förkorta sjukskrivningstiderna är ett försäkringsmedicinskt beslutsstöd från Socialstyrelsen, som innehåller rekommendationer om behandlingar och antal sjukskrivningsdagar för vissa diagnoser – alla diagnoser har ännu inte hunnits med.

Mer information

http://www.socialstyrelsen.se/Amnesord/halso_sjuk/forsakringsmedicin/index.htm

Beslutsstödet har kritiserats för att det saknar vetenskaplig grund – det finns inga vetenskapliga studier som visar hur långa sjukskrivningstider som är bäst för olika diagnoser – för att det rekommenderar sjukskrivningstider som ibland är långt under de hittills genomsnittliga för respektive diagnos och för att det inte tar hänsyn till individernas vitt skilda behov. Dock ges möjlighet till undantag från rekommendationerna, men då måste din läkare utförligt redovisa orsaken.

Ett problem kan vara att principen att bestämma sjukskrivningens längd efter diagnos ibland kan strida mot principen att det ska vara graden av arbetsförmåga som avgör.

Bedömning av arbetsförmågan

Din arbetsförmåga ska i första hand bedömas av den läkare som skriver ditt sjukintyg. Att bedöma arbetsförmåga ingår inte läkarnas utbildning, och alla läkare har inte deltagit i de kurser i försäkringsmedicin som de har erbjudits av Försäkringskassan. Därför är det nödvändigt att du själv tillsammans med läkaren noga går igenom vilka typer av arbetsuppgifter du kan och inte kan klara. Det räcker inte att beskriva dina symtom, inte heller att tala om vad du inte kan klara. Försäkringskassan vill veta vad du *kan* klara. (Använd gärna mallen sist i foldern med exempel på hur du kan beskriva din arbetsförmåga.)

Om din läkare ändå inte förstår hur hon/han ska formulera sig, så byt läkare! Eller vänd dig till en annan läkare just i den frågan. Du har alltid rätt till en second opinion, alltså en ytterligare bedömning. Du kan också i viss mån få din arbetsförmåga testad inom landstinget. Be att få remiss för arbetsförmågebedömning till sjukgymnast, arbetsterapeut eller psykolog för psykometriskt test (kollar dina kognitiva förmågor, bl a uttrötbarhet, minne, koncentrationsförmåga). Rehabiliteringskliniker, privata och landstingsägda, kan också oftast testa arbetsförmågan.

Kom ihåg att du själv måste se till att det finns tillräckligt klara uppgifter i läkarintyget,

inklusive beskrivning av din arbetsförmåga! Försäkringskassan har visserligen laglig skyldighet att begära in kompletterande uppgifter om det behövs, men gör det sällan.

Kassan kan också skicka dig till test av arbetsförmågan, s k försäkringsmedicinsk utredning, som görs av speciella kliniker. Många känner sig ifrågasatta och misstänkliggjorda av att skickas till en sådan klinik, men för de flesta är det snarare en möjlighet att visa hur deras arbetsförmåga faktiskt är. För en del kan det också ge hjälp genom att de remitteras till medicinska rehabiliteringar som de annars inte fått. Några kanske också finner att de kan klara vissa typer av arbetsuppgifter, ev. på deltid.

I vissa fall kan det dock bli problem. Det brukar främst gälla personer med sjukdomar som inte är helt välkända bland alla läkare, och/eller där diagnosen inte kan bekräftas genom s k objektiva fynd, alltså röntgen och laboratorieprover (det gäller samtliga psykiska diagnoser, de flesta reumatiska och andra smärtdiagnoser, alla neurosomatiska). Den som har otur att på en försäkringsmedicinsk klinik hamna hos en läkare som inte ”tror” på diagnoser som inte kan bekräftas genom objektiva fynd, får också problem att få igenom sin begäran om ersättning från Försäkringskassan. Försök i så fall få en second opinion från en annan klinik eller experter på ditt hemmasjukhus.

Ett annat problem är att de försäkringsmedicinska utredningsklinikerna har samma testpaket för alla patienter. Det innebär att de största funktionshindren hos vissa patientgrupper aldrig mäts i testen. Drabbar det dig, så försök tillsammans med din läkare att få dina speciella funktionsnedsättningar testade på annat håll.

Försäkringsmedicinsk rådgivare

Beslut fattas av handläggarna på Försäkringskassan. De har inga medicinska kunskaper, men har hjälp av försäkringsmedicinska rådgivare (förr kallade försäkringsläkare). I de allra flesta fall följer handläggarna helt rekommendationerna från de försäkringsmedicinska rådgivarna. Om du överklagar, är det därför utlåtet från den försäkringsmedicinska rådgivaren som du ska inrikta dig på att bemöta. (Se nedan om överklagande.)

Ständig omprövning

Långtidssjuka får sin sjukpenning ständigt omprövad. Första stegen är den s.k. rehabiliteringskedjan, som inte har något med rehabilitering att göra. Det är istället en bestämmelse som sorterar ut sjuka människor från arbetsplatserna.

Under de första tre månaderna ska Försäkringskassan pröva om du trots din läkares

bedömning om motsatsen ändå kan klara ditt vanliga arbete, eller tillfälligt något annat arbete hos din arbetsgivare. Går inte det, så görs det en ny kontroll efter ytterligare tre månader, då för att avgöra om du kan klara något annat jobb på arbetsmarknaden någonstans i Sverige. Kan du inte jobba alls efter 180 dagar, får du ersättning enligt bestämmelserna för sjukpenning (se nedan).

Mer information

<http://www.regeringen.se/content/1/c6/09/55/30/dc016d31.pdf>

Det är idag oklart vad som händer med anställningen för den som tvingas ta jobb hos en annan arbetsgivare – eller förs över till a-kassan därför att det inte finns någon arbetsgivare som är intresserad av en sjuk arbetstagare utan yrkeskunskaper inom hans område. Den här situationen finns inte reglerad i lagar och avtal, och det finns därför ingen självklar rätt att pga sjukdom få tjänstledigt för att under en tid arbeta på annat håll (eller stämpla hos a-kassan). Kontakta din fackliga organisation om du får problem!

Undantag

Det finns undantag från 180-dagarsregeln. Personer som utifrån välgrundade medicinska skäl med stor sannolikhet anses kunna återgå till sin gamla arbetsgivare får fortsatt sjukpenning utan att pröva om de kan klara något annat jobb.

Rehabiliteringsgarantin

I motsats till rehabiliteringskedjan handlar rehabiliteringsgarantin om verklig, medicinsk rehabilitering, som ska hjälpa de sjuka att tillfriskna – fast bara för vissa diagnoser och med vissa behandlingsmetoder. Landstingen har fått extra pengar för att behandla personer med värk och skador i nacke, axlar och skuldror med s k multimodal rehabilitering (team av exv sjukgymnast, beteendevetare och läkare) och personer med lätta psykiska problem med kognitiv beteendeterapi, KBT. Ett problem är att det är stor brist på psykologer som är utbildade i KBT. Många landsting planerar därför att snabb-utbilda ett stort antal KBT-are genom en femveckorskurs för vårdpersonal – ett slags barfotapsykologer.

I vilken mån övriga grupper får ökade möjligheter till rehabilitering är oklart. Men sjukförsäkringsreglerna föreskriver att det bara går att få stadigvarande sjukersättning om alla rehabiliteringsmöjligheter är uttömda. Ansvaret för rehabilitering läggs därmed över på individen. Därför är det viktigt att du själv begär av din läkare att få remiss till medicinsk rehabilitering.

Mer information

[http://www.skl.se/artikeldokument.asp?C=7058&A=53517&FileID=241294&NAME=%D6vere
nskommelse+rehabiliteringsgarantin+2009%2D2010.pdf](http://www.skl.se/artikeldokument.asp?C=7058&A=53517&FileID=241294&NAME=%D6vere%20nskommelse+rehabiliteringsgarantin+2009%2D2010.pdf)

Sjukpenning

Sjukpenning kan du få i ett år, inte en dag mer än 364 dagar. Är du deltidssjukskriven, så räknas ändå varje dag som en full dag. Har du perioder då du försöker jobba, så räknas de 364 tillåtna dagarna under en period av 450 dagar. Du kan alltså inte börja räkna från noll efter kortare inbrott på jobbet. Blir du sjuk igen, så måste det gå 87 dagar innan du kan sjukpenning på nytt. Ersättningen blir som nu 80 % av sjukpenninggrundande inkomst, SGI.

Om du fortfarande inte har återfått din arbetsförmåga efter ett år, kan du begära *förlängd sjukpenning*. Det kan du få i 550 dagar, ett och ett halvt år, utöver den vanliga sjukpenningen. Ersättningsnivån minskar då till 75 %.

Bara de som har livshotande sjukdomar får oförändrad ersättning (80 % av SGI) under förlängningen. Det kallas då *fortsatt sjukpenning* och gäller också maximalt 550 dagar. Vilka grupper som ska kunna omfattas av den här regeln är oklart.

Mer information

http://www.forsakringskassan.se/privatpers/sjuk/sjuk_langre_14/

Sjukersättning

När den maximala tiden för sjukpenning och ev. förlängd sjukpenning är slut, två och ett halvt år tillsammans, ska du ha fått all den rehabilitering som kan hjälpa dig att lindra sjukdomen. Den hjälpen antas vara tillräcklig för de allra flesta att återhämta sig såpass att de kan klara av åtminstone något arbete på arbetsmarknaden.

Klarar du ändå inte något som helst arbete, ska det bedömas om sjukdomen är stadigvarande, alltså i princip livslång. (Hur begreppet stadigvarande ska tolkas utreds för närvarande.) Då kan du få stadigvarande sjukersättning. Men bara om alla rehabiliteringsmöjligheter bedöms vara uttömda.

Mer information

http://www.forsakringskassan.se/privatpers/sjuk/byte_sjukp_till_sa/sjukersattning/

Ersättningsnivån räknas fram efter vilken inkomst som Försäkringskassan beräknar att du skulle ha fått om du fortsatt arbeta, s k antagandeinkomst. Din ersättning blir 64 % av antagandeinkomsten.

En del har också olika former av tilläggs pension, som har förhandlats fram genom fackliga avtal. Mer om det får du veta av din arbetsgivare eller din fackliga organisation.

Har du haft mycket låga eller inga inkomster får du en garantiersättning. Hur hög den blir beror på din ålder och hur länge du har bott i Sverige.

Mer information

http://www.forsakringskassan.se/privatpers/sjuk/byte_sjukp_till_sa/garantiers/

Tidsbegränsad sjukersättning borttagen

Den tidsbegränsade sjukersättningen har tagits bort. Tanken är att rehabiliteringen under sjukskrivningstiden är så effektiv att så gott som alla blir kapabla att jobba, åtminstone på deltid och åtminstone i skyddad verksamhet. De som inte klarar det anses vara hopplösa fall, kroniskt sjuka som ingen rehabilitering biter på. Den gruppen får stadigvarande sjukersättning, och får inte längre rätt till rehabilitering för hjälp till ett drägligare liv. Enligt avtal mellan regeringen och Sveriges kommuner och landsting, SKL, är målet med rehabiliteringen främst att få de sjuka att börja jobba igen. I avtalstexten skrivs dock att detta ”inte utesluter” att patienten ska få hjälp att bli av med smärta eller andra problem och få bättre hälsa och livskvalitet.

De som kommer i kläm är de som har sjukdomar som ger nedsatt arbetsförmåga under mer än två och ett halvt år, men som inte är livslånga. De grupperna hamnar helt mellan stolarna. Oavsett hur sjuka och arbetsförmögna de är, ställs de utanför sjukförsäkringen och blir hänvisade till socialbidrag.

Omprövningen av sjukersättningen vart tredje år är borttagen.

Tolkningsproblem

För en del diagnoser kan det bli tolkningsproblem vid bedömningen av vad som är en kronisk sjukdom. I vissa diagnoser finns det en del som tillfrisknar, andra som fortsätter att vara sjuka livet ut. Hur ska man avgöra om en viss individ tillhör dem som kommer att tillfriskna eller inte? Så länge Försäkringskassan inte har bestämt vad som ska anses vara kronisk sjukdom, är det varje enskild försäkringsmedicinsk rådgivare som gör tolkningen i varje enskilt fall. Det kan alltså bli lika många tolkningar som det finns

försäkringsmedicinska rådgivare.

Om du anser att tolkningen är felaktig, kan du begära en second opinion av en annan försäkringsmedicinsk rådgivare. Blir bedömningen densamma, kan du vända dig till experter på din diagnos, som har bättre kompetens att bedöma varaktigheten av din sjukdom, och överklaga till länsrätten.

Ett annat problem är att en del försäkringsmedicinska rådgivare underkänner alla sjukdomar som inte kan styrkas av läkare genom s k objektiva fynd, alltså laboratorieprover och röntgen (det gäller en lång rad sjukdomar, fr a psykiatriska diagnoser och smärta). Detta strider mot Försäkringskassans regler. Vänd dig till en specialist på Försäkringskassans avdelning Sjukförmåner i ditt län eller på huvudkontoret, och begär ett skriftligt besked om vad som gäller. Skicka en kopia av det beskedet till din handläggare, och använd det igen om du behöver överklaga.

Gör så här: Påpeka för din läkare att det är viktigt att hon/han gör en bedömning i intyget av om din arbetsnedsättning är varaktig eller inte.

Nöj dig inte med ett besked från din handläggare om att det inte är någon idé att söka stadigvarande sjukersättning. Sök ändå, och försök i ansökan att bemöta de argument som handläggaren har framfört som skäl att du inte skulle vara berättigad till stadigvarande sjukersättning. Får du avslag, så begär överprövning inom Försäkringskassan och – om nödvändigt – överklaga till länsrätten (se nedan).

Aktivitetsersättning för unga

Är du under 30 år kan du inte få stadigvarande sjukersättning. När din maximala sjukskrivningstid på två och ett halvt år är slut, kan du ansöka om aktivitetsersättning. Du kan som längst beviljas aktivitetsersättning tre år i taget.

Mer information

http://www.forsakringskassan.se/privatpers/sjuk/byte_sjukp_till_sa/aktivitetsers/

Avslag? Bråttom till Arbetsförmedlingen!

Får du besked om att Försäkringskassan har avslagit din ansökan, så måste du gå till Arbetsförmedlingen senast dagen efter att du fick beskedet, oavsett om du tänker överklaga eller inte. Missar du det, så förlorar du din sjukpenninggrundande inkomst, och blir utan ersättning från Försäkringskassan nästa gång du blir sjuk.

Överprövning

Läs noga i det papper som följer med avslagsbeslutet hur du ska göra för att få din sak prövad. Du har en begränsad tid på dig, och den går fortare än du tror. Det kan vara många uppgifter du måste samla in.

Rikta din motargumentation enbart till de motiveringar Försäkringskassan har givit till avslaget. Om avslaget har gjorts av medicinska skäl, så ska du koncentrera dig på argumenten i utlåtandet från den försäkringsmedicinska rådgivaren. Anser du att den försäkringsmedicinske rådgivaren har uppfattat din situation fel, så rådgör med din behandlande läkare om hur ni tillsammans kan göra bedömningen av din arbetsförmåga tydligare. (Se mall nedan) Diskutera om du kan gå igenom något test för att få din arbetsförmåga prövad. De flesta som får rätt vid överprövning eller överklagande, har skaffat ett nytt och mer tydligt medicinskt underlag.

Second opinion

Eftersom olika försäkringsmedicinska rådgivare ibland gör olika bedömningar, kan det löna sig att få ditt ärende bedömt också av en annan försäkringsmedicinsk rådgivare. Du har alltid rätt till en second opinion, och du kan också själv framföra önskemål om vilken försäkringsmedicinska rådgivare som ska göra denna andra bedömning.

Överklaga

Får du avslag efter Försäkringskassans överprövning, så gå vidare till länsrätten – det lönar sig! Andelen som får rätt i länsrätten är omkring 40 % och ökar allt mer. De som får rätt är oftast de som har skaffat sig ett bättre medicinskt underlag, på samma sätt som vid överprövning (ovan).

Det lönar sig också att ta hjälp av någon som vet hur man ska göra för att få sin sak bedömd på ett riktigt sätt. Har du råd, kan du vända dig till en privat jurist (du får ingen rättshjälp i sk förvaltningsärenden, alltså när du klagar på en myndighet). Däremot kan du vända dig till din fackliga organisation, som i sin tur kan skicka dig till LO-TCO rättsskydd. Många patientföreningar har också jurister som hjälper sina medlemmar.

Var noga med att kontrollera att alla de handlingar du tycker är viktiga kommer med till länsrätten – lita inte på att Försäkringskassan sköter det!

Kom ihåg att du har rätt att ta del av alla dina handlingar! Får du problem med den

saken, så vänd dig till tjänstemannens chef och JO-anmäl.

Börja skaffa material till överklagandet i god tid, framför allt de handlingar som finns hos Försäkringskassan. De brukar finnas utspridda på många håll i landet, och det kan ibland ta lång tid att få fram allt.

Anstånd

Hinner du inte få fram alla handlingar och eventuella nya bedömningar från sjukvården i tid, så kan du begära anstånd. Skriv då till länsrätten inom utsatt tid att du överklagar Försäkringskassans beslut att avslå din ansökan, och begär anstånd till ett datum som du skriver in med att utveckla din talan. Hinner du inte bli klar till den dag då anståndet går ut, så kan du begära nytt anstånd.

Prova på att arbeta eller studera

Du som har stadigvarande sjukersättning, och funderar över om du kanske kan klara några timmars jobb eller studier då och då, har rätt att prova det utan att riskera att förlora ersättningen. Har du hel sjukersättning, så får du tjäna 42 800 kronor om året utan avdrag från Försäkringskassan. Den enda förutsättningen är att du i förväg anmäler ditt arbete eller dina studier till Försäkringskassan.

Du har också rätt att arbeta ideellt. Så länge du inte får betalt, får du göra det utan att anmäla det till Försäkringskassan.

Mer information

http://www.forsakringskassan.se/privatpers/sjuk/kampanj_090202/index.php

Hos Arbetsförmedlingen

Senast dagen efter avslagsbesked från Försäkringskassan måste du anmäla dig till Arbetsförmedlingen (se ovan under punkten Avslag?) Arbetsförmedlingen ansvarar för att du får arbetslivsinriktad rehabilitering, om du behöver det för att kunna ta ett jobb. Funktionsprovningar görs av bl a arbetspsykolog och arbetsterapeut, och du får hjälp att slussas ut till arbetsmarknaden genom arbetsprovning och praktik.

Så här beskriver du din arbetsförmåga

Försäkringskassan vill inte i första hand veta vad du *inte* kan göra, utan vad du *kan* göra. Använd exemplen nedan för att fundera ut hur du ska beskriva din nedsatta arbetsförmåga, och berätta vad du kommit fram till för din läkare.

Du kan exempelvis skriva (välj det som passar dig):

“Jag är sängliggande, behöver hjälp för att klara min överlevnad, helt arbetsoförmögen.”

“Jag är uppe, men helt oförmögen att arbeta, klarar inte ens/inte helt mitt ADL.”
(*Activity of Daily Life, livsuppehållande aktiviteter*)

“Jag kan arbeta x timmar per dag/vecka/månad under förutsättning att...

...jag får arbeta utan påfrestningar på rygg, nacke och skuldror, dessutom helt utan stress, med en arbetsuppgift i taget, i avskildhet utan andra omkring mig och utan yttre stimuli som ljud, ljus, rörelse, dofter.”

...arbetet kan utföras i långsam takt, utan krav på att bli färdigt en viss dag och förståelse för att det ibland kanske inte alls blir färdigt.”

...att jag får arbeta de dagar och under de tider som sjukdomen tillåter under den aktuella perioden, med acceptans för att det kan gå veckor, ibland månader då jag inte alls kan arbeta.”

...att jag kan göra täta pauser, ibland längre än arbetspassen.”

...att arbetsgivaren är införstådd med att jag ofta glömmar, har stora koncentrations-
svårigheter, dålig inlärningsförmåga, svårigheter att bearbeta information och ofta gör fel.”

Handikappföreningarnas Samarbetsorgan i Västernorrland

Box 196, 871 24 Härnösand

e-post: hso@harnosand.org

Tel: 0611 - 187 70

Fax: 0611 - 51 17 63