



Prorektor

Utbildningsdepartementet
103 33 Stockholm

Svar på remiss av delbetänkandet Ökad trygghet för studerande som blir sjuka (SOU 2018:9)

Karolinska Institutet (KI) mottog den 6 april remiss av delbetänkandet Ökad trygghet för studerande som blir sjuka, dnr U2018/01551/GV.

Beslutas att fastställa bifogat remissvar.

Beslut i detta ärende har fattats av prorektor Karin Dahlman-Wright efter föredragning av enhetschef Charlotta Cederberg. I ärendets slutliga handläggning har avdelningschef Åsa Nandorf samt Medicinska föreningens vice ordförande Laura Andersson också deltagit.

Karin Dahlman-Wright

Charlotta Cederberg

Bilaga: Remissvar



Utbildningsdepartementet

Remissvar på delbetänkandet Ökad trygghet för studerande som blir sjuka (SOU 2018:9)

Karolinska Institutet (KI) mottog den 6 april remiss av delbetänkandet Ökad trygghet för studerande som blir sjuka, dnr U2018/01551/GV.

Möjligt med deltidssjukskrivning inom studiemedelssystemet

KI stöder förslagen om deltidssjukskrivning och avskrivning av studielån.

KI anser att det är bra att studiemedelssystemet får en mer försäkringsmässig utformning.

KI vill betona att förslaget om deltidssjukskrivning med möjlighet att studera på deltid måste vara en möjlighet och inte en rättighet. Det finns begränsade möjligheter att göra ett individuellt anpassade utbildningsupplägg utifrån enskilda studenters behov eftersom det skulle ta för mycket resurser och inte heller logistiskt vara genomförbart. Det som eventuellt kan fungera är att ta fram en anpassad studiegång utifrån det utbildningsupplägg som redan finns. Det måste dock fungera tillsammans med de regelverk som finns, t.ex. examinationsregler och regler för behörighet samt de pedagogiska upplägg som utbildningarna har.

På de flesta utbildningsprogram på KI är det inte möjligt att läsa en kurs på deltid. Det gäller både teoretiska kurser och kurser som innehåller verksamhetsförlagd utbildning. Däremot kan det på vissa utbildningsprogram vara möjligt att läsa vissa kurser på en termin, t.ex. motsvarande totalt 15 högskolepoäng (motsvarar halvtidsstudier). Men studenten kan då komma att studera på helfart de perioder när kursen/kurserna ges. Däremellan har studenten inte några studier. Är detta förenligt med deltidssjukskrivning med ersättning från CSN?

KI anser att förslagen om deltidssjukskrivning är en fördel för studenter som varit heltidssjukskrivna och som vill återgå till sina studier.

KI menar att det med möjligheten till deltidssjukskrivning kommer att öka efterfrågan på t.ex. anpassad studiegång och att det därmed kommer att gå åt mer

resurser för studievägledare och lärare för att hantera förfrågningar och utredningar kring detta.

CSN kommer att få fler ärenden om studiemedel under sjukdom. De ska utöka kontrollerna, dels avseende studieomfattning dels genom skadevärdering i efterhand. Den utökade kontrollen kommer även att innebära en ökad administration på lärosätena. Anpassade studieplaner för studenter finns inte inlagda i systemen och kan därför inte kontrolleras maskinellt av CSN.

Kortare karenstid för rätt till avskrivning av studielån

KI står bakom förslaget till kortare karenstid.

Förtydligat ansvar för studieinriktad rehabilitering

KI står helt bakom synpunkterna i skrivelsen till utredningen från Sveriges universitets- och högskolors förbund¹ som bl.a. skriver att det ”varken är rimligt eller möjligt för lärosätena att ta ett arbetsgivarliknande rehabiliteringsansvar för studenterna då relationen lärosäte – student skiljer sig mycket från relationen arbetsgivare – arbetstagare” och att det ”skulle innebära ett stort åtagande för lärosätena. Antalet anställda vid svenska lärosäten uppgår till omkring 70 000 personer medan antalet studenter uppgår till omkring 350 000 personer.”

Universitet och högskolor har redan idag ett ansvar för att studenterna har tillgång till hälsovård, särskilt förebyggande hälsovård som har till ändamål att främja studenternas fysiska och psykiska hälsa, vars betydelse är viktig för att undvika framtida sjukskrivningar. Högskolorna ska även ansvara för andra uppgifter av studiesocial karaktär som stöder studenterna i deras studiesituation eller underlättar övergången till arbetslivet samt för att studenterna i övrigt har en god studiemiljö utöver ett ansvar att ge studenterna studievägledning. Detta innefattar enligt KI:s mening att stödja studenterna att återgå i sina studier efter sjukdom i den mån det går utifrån de regelverk som styr högskolan.

Utredningen konstaterar att det saknas överväganden om utbildningsanordnarnas ansvar för rehabilitering för studenter i förarbetena till arbetsmiljölagen och andra föreskrifter. Det förefaller som att bestämmelserna i arbetsmiljölagen och i arbetsmiljöverkets föreskrifter angående rehabilitering är införda utan att någon utredning eller hänsyn har tagits till de särskilda bestämmelser och förhållanden som råder i högskolan och mellan högskolan och studenter. KI anser att detta behöver utredas vidare för att klargöra om det är rimligt att högskolan har ett rehabiliteringsansvar för studenter, motsvarande arbetsgivaransvaret, eller om det räcker med det ansvar högskolan har för att ge stöd till studenter som är under utbildning enligt högskoleförordningen 1 kap 11 §.

I arbetsmiljölagens formuleringar särskiljs inte förhållandet universitet-student från förhållandet arbetsgivare-arbetstagare. Det föreligger dock en del stora avgörande skillnader. Universitet och högskolor har en examinerande funktion där studentens

¹ Skrivelse SUHF, dnr 0083-17

kunskap och insatser skall bedömas och godkännas/underkännas. Motsvarande förhållande finns inte mellan arbetsgivare-arbetstagare även om arbetsgivaren förvisso har krav på arbetstagarens förmåga. Vidare behöver de allra flesta arbeta för att kunna försörja sig medan studier på universitets- och högskolenivå är ett eget val. Dessa skillnader gör den studieinriktade rehabiliteringen betydligt mer komplicerad än arbetslivsinriktad rehabilitering.

Av KI:s riktlinjer för studievägledning framgår bl.a. att studievägledningen ska erbjuda individuella väglednings- och planeringssamtal rörande de fortsatta studierna, studievanor eller studiesociala frågor och följa upp studieresultat för att i ett tidigt skede kunna fånga upp studenter som har problem med att klara utbildningen. De studenter som så önskar ska erbjudas vägledningssamtal där möjligheterna att gå vidare kartläggs. I samråd med kursansvarig institution planeras eventuella insatser. KI har ambitionen att stötta alla studenter utifrån deras olika behov, så långt det är möjligt och förenligt med examinationsregler, pedagogiskt upplägg samt övergripande och programspecifika regler och riktlinjer. Detta oavsett varför de har svårt att hålla studietakten (funktionsnedsättning, sjukdom, ekonomi, anhörigas sjukdom m.m.).

Om universitet och högskolor ska ansvara för studieinriktad rehabilitering behöver detta utredas vidare och begreppet definieras och avgränsas. Det är viktigt att lärosätena är med i detta arbete. Ett flertal frågor behöver besvaras. När inträder ansvaret? När upphör det? Hur förhåller det sig mot andra aktörer som studenten har kontakt med t.ex. annan utbildningsanordnare (ex. utbildar sig på flera högskolor), arbetsgivare (ex. är anställd och utbildar sig) och de sociala trygghetssystemen. Vad gäller t.ex. då studenten både studerar och är anställd? Många kliniska forskarstudenter på KI är tillsvidareanställda inom vården samtidigt som de studerar på KI. Det finns även forskarstudenter som har stipendier som enda finansieringsform. Det är viktigt att universitet och högskolor är med i arbetet med att ta fram riktlinjer för studieinriktad rehabilitering.

KI ställer sig också frågande till hur det studieinriktade rehabiliteringsansvaret skiljer sig från det ansvar som lärosätena redan har för att ge stöd till studenter. En annan viktig fråga är hur insatserna skall finansieras. Utredningen lyfter fram det särskilda pedagogiska stöd som redan finns för studenter med funktionsnedsättning, och nämner t.ex. extra lärarstöd och mentorer som lämpliga åtgärder även vid studieinriktad rehabilitering. Detta är åtgärder som drar stora resurser, dock har universitet och högskolor möjlighet att söka täckning för delar av de kostnader som uppstår i samband med särskilt pedagogiskt stöd. Om KI skall kunna erbjuda motsvarande insatser vid studieinriktad rehabilitering krävs liknande lösning då resurser inte finns att tillgå idag.

Det finns också en risk, om lärosätena ska arbeta mer med studieinriktad rehabilitering, att det blir en konkurrenssituation mellan studenter som har behov av stöd utan att ha varit sjukskrivna och studenter som har varit sjukskrivna och ska erhålla rehabilitering, om det inte tillförs särskilda resurser för rehabiliteringsarbetet.

KI önskar stötta studenter att komma tillbaka till studier och stöder utredningens förslag till möjlighet till deltidssjukskrivning. Utredningen menar att det är svårt att skatta hur många studenter som kan komma att behöva studieinriktad rehabilitering och man skattar antalet studenter som kan tänkas beröras av deltidssjukskrivning till 2300 personer. Sannolikt är detta en klar underskattning. Med de nuvarande reglerna som omöjliggör deltidssjukskrivning av studenter, gör många studenter studieuppehåll utan sjukskrivning då de inte längre blir heltidssjukskrivna av sin läkare. Den statistik som idag finns tillgänglig är därför missvisande. Det finns också stor anledning att misstänka att antalet långtidssjukskrivna kommer öka. Den vanligaste orsaken till att studenter är långtidssjukskrivna är psykisk ohälsa vilket konstant ökat bland unga vuxna sedan 80-talet. I dagsläget finns inget som tyder på en förändring av den trenden.

Medicinsk rehabilitering

KI står helt bakom förslaget att det medicinska rehabiliteringsansvaret och koordinering av rehabiliteringsinsatser skall ligga hos hälso- och sjukvården för studenter såsom för övriga invånare. Studenters rättighet till sjukskrivning och hälso- och sjukvårdens ansvar vad gäller koordinering av denna behöver dock förtydligas och göras allmänt känt inom hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvårdens kontakt vid koordineringen med lärosätena kommer dock att dra resurser på lärosätena.

Sammanfattningsvis anser KI att

- Möjlighet deltidssjukskrivning inom studiemedelssystemet är bra.
- Universitet och högskolor har redan ansvar för att stötta studenter som är antagna till utbildning och att det finns regler i högskolelag och högskoleförordning som styr detta och att särbehandla studenter som är/varit sjukskrivna från studenter som av olika anledningar ändå har svårt att följa sina studier utan att vara sjukskrivna skulle vara olyckligt
- Det medicinska rehabiliteringsansvaret och koordinationen av rehabiliteringsinsatserna ska ligga hos hälso- och sjukvården
- Att förslagen i stort medför märkbart ökade kostnader för universitet och högskolor
- Definition behövs avseende vem som bär rehabiliteringsansvaret när studenter både arbetar och studerar samt om de studerar vid flera lärosäten
- Det är viktigt att universitet och högskolor är med i arbetet med att ta fram riktlinjer för studieinriktad rehabilitering.