

Motion till riksdagen
2013/14:Sf219

av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V)

Rehabilitering

1 Innehållsförteckning

2	Förslag till riksdagsbeslut	2
3	Stöd tillbaka till arbete	3
4	Nya insatser för rehabilitering.....	3
5	Arbetsgivarnas ansvar och skyldigheter.....	4
6	Rätt till rehabilitering innan utförsäkring	6
7	Underlätta att få ett jobb efter sjukdom.....	6

Fel! Okänt namn på

2 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en individuell bedömning av arbetsförmåga senast sex veckor efter första sjukskrivningsdagen.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en individuell rehabiliteringsplan inom tre månader.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en fördjupad bedömning efter 180 dagar.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inrätta ett rehabiliteringsregister.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda frågan om en rehabiliteringsombudsman.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om ekonomiska sanktionsavgifter för de arbetsgivare som inte fullgör sina skyldigheter att underlätta för en sjukskriven anställd att återgå till arbete.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör ta initiativ till att inleda trepartssamtal med arbetsmarknadens parter för att få till stånd ett omställningsavtal vid sjukdom.¹
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om konkreta insatser för rehabilitering innan den bortre gränsen i sjukförsäkringen har nåtts.

¹ Yrkande 7 hänvisat till AU.

3 Stöd tillbaka till arbete

Under 90-talskrisens nedskärningar ökade pressen i arbetslivet samtidigt som företagshälsovård och rehabilitering försvagades kraftigt. Bland annat avskaffades statsbidraget till företagshälsovården, som dessutom bolagiserades, vilket innebar att resurserna per anställd halverades. Arbetsgivarna, både privata och offentliga, tog inte heller sitt ansvar för rehabilitering, anpassning och omplacering. Att det var arbetsgivarna som hade ansvaret innebar att de sjuka som inte hade någon arbetsgivare fick sämre tillgång till rehabilitering. När rehabiliteringsinsatserna försvagades och stödet att återgå i arbete försämrades blev sjukskrivningarna längre med höga sjuktal som följd.

Också i dag är det alltför många personer utan arbetsförmåga som inte får det stöd och den hjälp de behöver. Sjukförsäkringen och dess villkor ska stimulera aktivitet för att ge sjukskrivna förbättrad hälsa och arbetsförmåga. Även när vägen tillbaka till arbete inte är spikrak ska man kunna känna en ekonomisk trygghet. Sjukförsäkringen bör därför vara rymlig så att medicinska insatser, rehabilitering och arbetsprövning kan pågå på ett individuellt anpassat sätt utan att ersättningen påverkas. I stället för dagens fasta tidsgränser, till men för den som är långvarigt sjuk, vill vi införa rättigheter för den sjuke att få stöd tillbaka till arbete.

4 Nya insatser för rehabilitering

Rehabiliteringsinsatserna ska planeras så tidigt som möjligt. Även okomplicerade sjukdomstillstånd kan i vissa fall behöva lång tid för läkning och återhämtning, i andra fall krävs särskilt stöd eller rehabiliteringsåtgärder. Det är behov som är viktiga att uppmärksamma tidigt. En individuell bedömning av den sjukskrivnes arbetsförmåga bör därför göras av Försäkringskassan senast sex veckor efter första sjukskrivningsdag. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Försäkringskassan bör även inom tre månader efter första sjukskrivningsdag i samarbete med den enskilde, arbetsgivare, behandlande läkare och, då det är aktuellt, även annan kontakt, utforma en individuell rehabiliteringsplan. Planen ska innehålla en beskrivning av de insatser som behövs för att den enskilde ska kunna återgå i arbete, beslut om resurser, vem som ansvarar för att insatserna utförs samt inom vilken tidsram dessa ska vara påbörjade. Det ska finnas en lagstadgad skyldighet för arbetsgivare att vara med i utformningen av den individuella planen. Rehabiliteringsplanen ska löpande följas upp och stämmas av vid de tidpunkter som finns angivna i planen. Varje individ ska under sin sjukskrivningsperiod ha rätt till en individuell rehabiliteringsplan i enlighet med det ovan angivna. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Att riksdagen uppmanade regeringen att ändra prövning vid 180 dagar, från en prövning mot ”reguljära arbetsmarknaden” till ”normalt förekom-

Fel! Okänt namn på

mande arbeten”, var för att snabbt lösa ett akut problem. En 180-dagarsprövning mot normalt förekommande arbeten innebär inte att frågan en gång för alla är löst, utan en mer långsiktig lösning som fokuserar på aktiva stödinsatser behöver tas fram. Vid 180 dagar ska det därför göras en fördjupad bedömning av den sjukskrivnes möjligheter att komma tillbaka till arbetet, till ett nytt arbete eller behovet av fortsatt sjukpenning och rehabilitering. Här bör även arbetsgivarens ansvar stärkas (tas upp i avsnittet nedan om arbetsgivarnas ansvar och skyldigheter). Den parlamentariska socialförsäkringsutredningen bör ta upp även denna tidsgräns och återkomma med förslag som aktivt stödjer människor tillbaka i arbete, men med insikten om att människor har olika förutsättningar och att vägarna tillbaka från sjukdom kan se olika ut. Vad som ovan anförts om en fördjupad bedömning efter 180 dagar bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Regeringens s.k. rehabiliteringsgaranti har enligt en utvärdering från Karolinska Institutet inte gett den avsedda effekten. Sjukskrivna som deltagit i rehabilitering inom ramarna för garantin har inte återvänt till arbete i hög grad än andra. En av de brister som uppmärksammats är att det endast finns bristfälliga vetenskapliga underlag för det val av behandlingsmodell för lättare psykisk ohälsa som man gjorde vid utformningen av garantin, detta enligt Rehabiliteringsrådet som tillsattes för att granska garantin. Enligt rådet kan man bygga upp den kunskap som i dag saknas genom att koppla ett rehabiliteringsregister till rehabiliteringsgarantin så att resultaten rapporteras in. Ett sådant register kopplat till den rehabilitering som sker bör därför inrättas. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Individens ställning i rehabiliteringsprocessen måste stärkas. En möjlighet är att införa en rehabiliteringsombudsman med uppgift att bevaka individens rättigheter och behov. Som komplement till möjligheten att överklaga felaktiga beslut till förvaltningsdomstolarna kan en sådan ombudsman trycka på myndigheterna när den enskilde inte har fått den hjälp och det stöd som behövs. Införandet av en rehabiliteringsombudsman bör därför utredas. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

5 Arbetsgivarnas ansvar och skyldigheter

Ansvar i sjukförsäkringen måste fördelas såväl på samhälle och arbetsgivare som på den enskilde. I dag ligger kraven nästan uteslutande på den sjuka personen själv, medan arbetsgivare kan vänta ut de olika tidsgränserna för att på så sätt sortera ut de anställda som inte kan arbeta i maximalt tempo hela tiden eller av andra skäl är mindre önskvärda. Behovet av en balans i ansvarsfördelningen är uppenbart.

Så prövas t.ex. den anställde efter dag 180 i sjukskrivningsprocessen mot andra arbeten. Visserligen har arbetsgivaren skyldighet att dessförinnan göra allt som anses rimligt vad gäller rehabilitering och anpassning av arbetsplats och arbetsuppgifter, men i de fall arbetsgivaren av någon anledning inte vill ha kvar den anställde är incitamenten för att efterleva dessa krav små. Enligt

Kommunals rapport om utförsäkringarna, Kedjan som brast, var det endast 15 procent av dem som deltog i undersökningen som fick anpassade arbetsuppgifter. Bland visstidsanställda var det endast 5 procent som fick det. Några konsekvenser behöver arbetsgivaren i allmänhet inte vara rädd för.

Vänsterpartiet, Socialdemokraterna och Miljöpartiet drev tillsammans de förslag som ledde fram till den extrainkallade riksdagens tillkännagivande 2011 om att ändra själva prövningen vid 180 dagar så att den sker mot verkliga jobb i stället för en fiktiv arbetsmarknad. En sådan ändring lindrar problemet vid 180 dagar något eftersom färre skulle tvingas byta arbete, men det är långt ifrån tillräckligt. Lagstiftningens uttalade skyldigheter för arbetsgivaren att anpassa arbetsplatsen och arbetsuppgifterna behöver kopplas till kännbara ekonomiska sanktionsavgifter. Regeringen bör därför återkomma med förslag om ekonomiska sanktionsavgifter för de arbetsgivare som inte fullgör sina skyldigheter att underlätta för den anställde att återgå till arbete. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Sådana lagstiftade sanktionsavgifter kan med fördel kombineras med reglering i kollektivavtal. Det skulle öka möjligheterna för facken att driva fall där arbetsgivare inte fullföljt sina skyldigheter, samtidigt som avtalen möjliggör en bättre anpassning av reglerna. Genom ett omställningsavtal för sjuk-skrivna kan en struktur skapas så att alla parter tar sitt ansvar. Det skulle innebära att fack och arbetsgivare sluter avtal om resurser för omställning för de personer som blir arbetslösa i och med att de saknar arbetsförmåga för sin tidigare anställning men som bedöms kunna söka andra arbeten. Det skulle ge arbetsgivare ett intresse av att inte hamna i sådana situationer, vilket skulle öka deras drivkrafter att underlätta för en sjukskriven att komma tillbaka. Samtidigt skulle de personer som trots sådana ansträngningar inte har möjlighet att gå tillbaka till sin gamla arbetsgivare få bättre möjligheter att ta sig vidare till nytt arbete i och med mer resurser till omställning.

LO har nu tagit det första steget till ett sådant avtal genom att föreslå en rehabiliterings- och omställningspakt i en rapport om framtidens sjukförsäkring publicerad sommaren 2013 där det också lämnas förslag vad en sådan pakt skulle kunna innehålla.

För att få till stånd ett omställningsavtal vid sjukdom krävs dock att staten driver på för en överenskommelse. Att skylla på att huvudavtalsförhandlingarna inte kunde lösa frågan duger inte. Tvärtom lägger det än större ansvar på staten att inta en aktiv roll. Regeringen bör därför ta initiativ till ett treparts-samtal med arbetsmarknadens parter för att få till stånd ett omställningsavtal vid sjukdom. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Centralt för minskad ohälsa är det förebyggande arbetet. Ett mänskligare arbetsliv med bättre arbetsmiljö och starka fackföreningar är nödvändigt för att minimera risken för skador och sjukdom. För att arbetsgivare ska uppfylla de regler och skyldigheter som finns redan i dag krävs mer tillsyn och utökade resurser till Arbetsmiljöverket. Våra förslag på arbetsmarknadsområdet, som vi redogör för i andra motioner, är därför viktiga även ur ett sjukfrånvaroperspektiv.

Fel! Okänt namn

6 Rätt till rehabilitering innan utförsäkring

Genom socialförsäkringsutskottets betänkande Rehabilitering tillbaka till arbete (bet. 2012/13:SfU6) har riksdagen tillkännagett regeringen följande:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening att regeringen i 2013 års ekonomiska vårproposition bör avisera att man avser att återkomma till riksdagen i budgetpropositionen för 2014 med förslag om en ordning som säkerställer att människor som behöver det får rehabiliteringsinsatser för återgång i arbete i god tid innan de har nått den bortre tidsgränsen för sjukpenning. Förändringarna bör träda i kraft senast den 1 januari 2014.

Med anledning av detta föreslår regeringen i budgetpropositionen att arbetsgivaren ska kunna bjuda in den anställde, dennes fackliga organisation och Försäkringskassan till ett anpassnings- och rehabiliteringsmöte för att de tillsammans ska kunna värdera vad som kan göras på arbetsplatsen. Regeringen döper också om bidraget till företagshälsovården till ett bidrag för rehabiliteringsinsatser samt skär ned detta bidrag med drygt 330 miljoner kronor 2014. I övrigt kommer Försäkringskassan att få i uppdrag att utveckla det redan befintliga samarbetet med Arbetsförmedlingen samt hälso- och sjukvården.

Vi anser inte att dessa åtgärder är tillräckliga för att erbjuda den enskilde tillräckliga insatser för rehabilitering innan utförsäkring i enlighet med riksdagens tidigare beslut. Regeringen bör därför återkomma med ett förslag på vilka konkreta insatser den enskilde ska ha rätt till och vilken omfattning de ska ha innan den bortre gränsen i sjukförsäkringen har nåtts. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

7 Underlätta att få ett jobb efter sjukdom

Att en person har återfått sin arbetsförmåga och är redo att börja arbeta igen innebär inte att alla problem är lösta. Arbetsgivare drar sig för att anställa den som har en historia av lång sjukskrivning och man hamnar lätt sist i kön till varje ledigt jobb. Vänsterpartiet föreslår att småföretag ska slippa betala de fjorton dagarna med sjuklön som arbetsgivare betalar i början av en sjukperiod. Därigenom underlättar vi för personer med sjukdomshistoria att få anställning, eftersom det skulle minska de kostnader för arbetsgivaren som eventuella framtida sjukskrivningar är förenade med. Företag med upp till 10 anställda ska helt slippa betala fjorton dagars sjuklön och i företag med 10 till 15 anställda sker en avtrappning. Förslaget om avskaffat sjuklöneansvar för småföretag redovisar vi i motion 2013/14:N223.

I vår motion för utgiftsområde 10, 2013/14:Sf318, anslår vi även 200 miljoner kronor per år till ett särskilt högriskskydd för långtidssjukskrivna. Staten skulle därigenom överta ansvaret från arbetsgivare för att betala sjuklön för den som varit sjukskriven längre än 60 dagar. Undantaget gäller under det

Fel! Okänt namn på

första anställningsåret vid återgång i arbete hos samma eller en annan arbetsgivare.

Stockholm den 30 september 2013

Wivi-Anne Johansson (V)

Ulla Andersson (V)

Rossana Dinamarca (V)

Jacob Johnson (V)

Josefin Brink (V)

Christina Høj Larsen (V)