

Motion till riksdagen 2007/08:Sf22

av **Veronica Palm m.fl. (s)**
med anledning av prop. 2007/08:136

En reformerad sjukskrivningsprocess för ökad återgång i arbete

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen avslår proposition 2007/08:136 En reformerad sjukskrivningsprocess för ökad återgång i arbete.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en parlamentarisk socialförsäkringsutredning.

Motivering

Vi socialdemokrater avslår regeringens proposition. Regeringens förslag innebär snäva och mot individen ensidigt inriktade tidsgränser, införande av en justerad minskningsregel i sjukförsäkringen, samt en tydlig positionsflyttning mot en mer diagnosbaserad sjukförsäkring. Sverige får en sjukförsäkring som varken är trygg, enkel, aktiv, rättvis eller rättssäker. I den här kommittémotionen redovisas våra principiella skäl till varför vi motsätter oss regeringens förslag till införande av en s.k. rehabiliteringskedja.

Regeringens förslag är en dåligt underbyggd skrivbordsprodukt, utan förankring i verkliga arbetslivet. Det är anmärkningsvärt att regeringen inte har låtit Lagrådet yttra sig över förslaget, eftersom det innebär omfattande lagförändringar. Propositionen är åter ett bevis för en borgerlig regering som slarvar. I sin iver att genomföra omvälvande förändringar, hafsas förslag fram under mycket kort tid.

Regeringens förslag präglas framför allt av:

- ? Endast krav på individen – utan krav på motprestationer av andra aktörer som kan ge rehabilitering.

Fel! Okänt namn på

- ? Snäva och mot individen ensidigt inriktade tidsgränser med risk att människor tidigt förlorar sin anställning.
- ? Krångliga regler för när man har rätt till sjukpenning och sjukersättning.
- ? Uppenbar risk att bli utförsäkrad, utan rätt till ersättning om man varit sjuk länge eller haft flera sjukperioder bakom sig.
- ? Ett systemskifte för sjukförsäkringen som bl.a. innebär införande av en ettårsgräns i sjukpenningen samt en förskjutning i riktning mot en mer diagnosbaserad sjukpenning, där vissa sjukdomar är berättigade till den högre nivån från sjukförsäkringen.
- ? Standardtrygghetsmodellen välts omkull – vi går mot en grundtrygghetsmodell.

Regeringen vill ge intryck av att ha lyssnat på den kraftiga kritiken från många remissinstanser vad exempelvis gäller minskningsregeln. Först backade man från sitt ursprungliga förslag om att införa en omfattande minskningsregel som allvarligt skulle inkräkta på de avtalsförsäkringar som finns på arbetsmarknaden. Nu väljer man att ändå införa en ny minskningsregel, om än något modifierad, men som innebär att sjukpenningen efter ett år minskas med det belopp som överstiger 85 % av vad personen skulle fått i lön.

Individen lämnas åt sitt eget öde. Regeringens förslag innebär att enbart individen ska ha förpliktelser, medan andra aktörer, så som exempelvis arbetsgivaren, fräntas ansvar. Att lämna hela ansvaret till den som behöver stöd, för att hon eller han är sjukskriven på grund av förslitning, utmattningssyndrom eller stroke, är allt annat än rimligt. I stället för att investera i människors vilja och kraft att komma tillbaka, ingjuter regeringen oro och missmod hos individen. Det faktum att regeringen inte lägger en enda krona på förslaget, visar ytterligare att det här handlar om en ren och skär utsorteringsgaranti, där individen ska pressas med lägre ersättning.

Otillräckligt stöd, sena insatser och bristande samverkan mellan samhällets aktörer driver människor till ett liv där deras arbetsförmåga inte tas till vara. Att det kan dröja mer än ett år innan det händer något i ett sjukskrivningsärende är inte acceptabelt.

Flera utredningar visar att ju tidigare och ju närmare individen och arbetsplatsen insatserna kommer desto mer ökar chanserna för människor att komma åter i arbete. Att samverkan kan minska sjukfrånvaron bekräftas också i en ny avhandling från Karolinska Institutet. Den pekar på att många långtidssjukskrivna aldrig återvänder till arbetet. Men om arbetsmarknadens parter, företagshälsovården och Försäkringskassan samverkar mer systematiskt rehabiliteras fler, vilket är till förmån för individen och är samhällsekonomiskt riktigt. Här har regeringen inga svar. Regeringen överväger inte ens drivkrafter eller sanktioner som gör att olika aktörer uppfyller sina åtaganden. Man börjar i fel ände. I stället för att satsa på reellt stöd för människors möjlighet att återgå i arbete införs fasta och ensidiga tidsgränser med risk för att människor hänvisas till försörjningsstöd på kommunernas socialkontor, något som också SKL (Sveriges Kommuner och Landsting) markerat i sitt remissvar.

Sammanfattningsvis innebär regeringens framlagda förslag en allvarlig försämring av anställningstryggheten för sjukskrivna, och ytterligare lägger den allt ansvar för rehabiliteringsinsatser på den enskilde. Det här slår hårt mot dem som har störst svårigheter att ta sig tillbaka till arbete. Med indragen eller sänkt sjukpenning som enda aktiva åtgärd lämnar regeringen de sjukskrivna i sticket. Den av den borgerliga regeringen sedan tidigare försämrade uppräknningen av SGI (0,97) innebär att ersättningen faktiskt inte är 80 %. Regeringen bryter därmed mot vallöftet om bibehållen ersättningsnivå på 80 %. Med regeringens trixande med den sjukpenninggrundande inkomsten är det i realiteten endast 77,6 % – nu dessutom med en tidsbegränsning till ett år. Därefter finns en möjlighet till förlängd sjukpenning med 75 %, som även den, på grund av regeringens trixande med den sjukpenninggrundande inkomsten, ytterligare minskar till under 73 %.

En rad allvarliga invändningar har framförts mot regeringens förslag från ett mycket stort antal remissinstanser. Att regeringen ändå väljer att lägga fram förslaget är i högsta grad anmärkningsvärt.

Anställningsskyddet urholkas bakvägen

Den borgerliga regeringen hävdar att förslaget med prövning mot hela arbetsmarknaden efter 180 dagar inte kommer att ge effekter på arbetsrätten. Det är inte sant. Genom införandet av de snäva tidsgränserna, utan krav på arbetsgivaren, går man vid sidan om bestämmelserna i arbetsmiljölagen och lagen om anställningsskydd. Anställningsskyddet urholkas bakvägen samtidigt som regeringen underlättar för arbetsgivare som sitter med armarna i kors. Med regeringens förslag riskerar människor alltså att förlora både sin ersättning och sin anställning, utan att själva ha insyn i övriga aktörers handlingar.

Arbetsdomstolen anser att förslaget kan innebära att det i vissa fall uppstår en situation i vilken arbetstagaren visserligen inte kan sägas upp av arbetsgivaren, men står utan såväl lön som sjukpenning. Konsekvensen av detta torde, enligt Arbetsdomstolen, bli att många arbetstagare tvingas att säga upp anställningen för att kunna vända sig till andra ersättningsanordningar, trots att det inte blivit klarlagt att arbetstagaren stadigvarande saknar förmåga att utföra arbete hos arbetsgivare.

Samtliga fackliga centralorganisationer, handikapporganisationer, flera myndigheter och en rad rättsliga instanser varnar för att rehabiliteringskedjan med prövning mot hela arbetsmarknaden kommer att leda till att den enskildes anställningstrygghet försämras. Trots detta och trots att SKL befarar att kostnaderna för försörjningsstöd kommer att öka, väljer regeringen att lägga fram förslaget. Regeringen står också tomhänt vad gäller förslag om vad som ska ske inom de första 90 dagarna i sjukperioden. Tidsgränser saknas för andra aktörer. Inte ett enda förslag finns som klargör vilket ansvar andra aktörer ska ha för att individen ska få det stöd som krävs för återgång i arbete.

Fel! Okänt namn

Arbetsgivarens ansvar för rehabilitering urgröps

Ett grundproblem i regeringens förslag är att ingen får något ansvar för att följa upp om arbetsgivaren tar sitt ansvar. Det sker i ett läge när många upplever att inte tillräckligt med insatser sker på arbetsplatsen.

Redan i dag finns brister i hur arbetsgivarna lever upp till arbetsmiljölagen. Regeringen ger inte heller förslag på hur arbetsmiljölagen skulle kunna fungera bättre än i dag på arbetsplatserna. I stället hänvisas till befintliga bestämmelser i arbetsmiljölagen som bl.a. innebär vissa sanktioner för arbetsgivare som inte fullgör sitt rehabiliteringsansvar. Så länge som regeringen inte anvisar en väg för hur arbetsgivaren bättre kan leva upp till arbetsmiljölagen, kommer rehabiliteringskedjan innebära att hela bevisbördan läggs på den enskilde. Om regeringen på allvar ville se till att arbetsgivarna fullgör sitt rehabiliteringsansvar, hade det varit fullt möjligt att hämta uppslag ur exempelvis den rehabiliteringsutredning som Kurt Eriksson lämnade hösten 2006. Men det har man inte gjort.

Man har även tagit bort Försäkringskassans skyldighet att kalla till avstämningsmöte inom 90 dagar samt drastiskt minskat Försäkringskassans medel för köp av rehabiliteringstjänster. Till skillnad från regeringen tycker vi att den enskilde ska ha rätt att själv kunna begära ett avstämningsmöte. Hur regeringen ser på den frågan framgår inte av förslaget.

I kombination med förslagen om lägre ersättning för den som blir sjuk – och med den oro det innebär för människor som redan befinner sig i en utsatt position, står individen ensam.

Personer med diffusa diagnoser drabbas särskilt hårt

Med förslaget om regler för förlängd sjukpenning samt om undantag som ska gälla för vissa diagnosgrupper, vilka inte tvunget ska prövas mot arbetsmarknaden efter 180 dagar, förskjuts försäkringen i riktning mot en mer diagnosbaserad sjukpenning. Regeringen anger att särskilda skäl endast bör beaktas vid tydliga diagnoser, men vilka diagnoser regeringen åsyftar är otydligt. I praktiken innebär det här ett tydligt systemskifte. Viktiga instanser som Karolinska Institutet och Försäkringskassan menar att det är näst intill omöjligt att genomföra och inte heller är önskvärt. Dagens sjukpenning prövas utifrån den enskildes arbetsförmåga. Vi socialdemokrater tycker att det är en bra ordning. Inte minst utifrån det enkla faktum att det är från arbetet du blir sjukskriven om du inte kan jobba.

Genom att föreslå att samtliga sjukskrivningsperioder slås samman, riskerar försäkrade att fasas ut ur systemet tidigare. Tillsammans med de särskilda och synnerliga skäl som regeringen föreslår för vissa diagnoser, riskerar grupper som inte omfattas av undantagen att drabbas hårt. Det handlar om personer med diffusa sjukdomsdiagnoser och personer med kroniska sjukdomar. Här återfinns inte minst kvinnor i välfärds- och tjänstesektorn, med utslitna axlar och ryggar. Men det handlar också om en växande grupp arbetstagarare med psykiska diagnoser, som stress och utmattning. Lägg därtill att man

vid bedömning av arbetsförmågans nedsättning inte längre ska beakta den försäkrades ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet eller andra liknande omständigheter.

Sammantaget växer bilden av en kallhamrad moderatstyrd regering fram – som inte ser sjukförsäkringen som en försäkring och en rättighet, utan ett tillfälligt bidrag som man enkelt kan fråntas.

Ett bakslag för jämställdheten – regeringen bortser från kvinnors ohälsa

Kvinnor i tjänste- och servicesektorn som sliter hårt, inte sällan med tunga lyft eller under stressade förhållanden tillhör de diffusa diagnoser som regeringen vill ställa utanför sjukförsäkringen. Regeringen står dessutom tomhänt vad det gäller förslag som handlar om att ta hänsyn till den ohälsa som är särskilt framträdande bland kvinnor.

Regeringen anger att förslaget till rehabiliteringskedjan med flera förslag i propositionen ska följas upp ur ett jämställdhetsperspektiv. Det är ett anmärkningsvärt angreppssätt. Vi socialdemokrater anser att en så omfattande förändring ska genomgå en genusanalys innan den läggs fram för riksdagen. Att regeringen är slarvig och hafsig är ingen nyhet, men detta strider dessutom mot principen om integrering av jämställdhetsperspektivet i förarbetet till lagstiftning. Denna mainstreaming har varit ett viktigt verktyg för att komma vidare i jämställdhetsarbetet. Även kommuner har i sina remissvar framfört att regeringens förslag saknar genusperspektiv.

Ekonomiska incitament riktas endast mot individen

Genom införande av en ettårsgräns i sjukpenningen finns risk för att människor helt ramlar ur sjukförsäkringen, och hänvisas till försörjningsstöd. Människor tvingas gå från hus och hem. De som har bankbesparingar tvingas att först tömma dem, sälja sin bostad eller sitt fritidshus, för att sedan stå med mössan i hand.

Regeringen är tydlig med att den tycker att ekonomiska incitament är viktiga. Men det ska bara gälla för individen – inte för övriga aktörer i rehabiliteringsprocessen. I stället har man tvärtom lyft bort de ekonomiska drivkrafter som tidigare fanns på arbetsgivaren för att denne skulle fullgöra sitt ansvar. Arbetsgivarens medfinansiering av sjukpenningkostnaderna har tagits bort. Dessutom har arbetsgivarens ansvar för att göra en rehabiliteringsutredning avskaffats. För att ersätta det tomrum som uppstår när Försäkringskassan inte längre har något underlag att utgå ifrån om arbetsgivaren fullgör sitt ansvar, införs nu möjlighet för arbetstagaren att från arbetsgivaren införskaffa ett intyg. På det viset läggs bevisbördan än tydligare på den enskilde för att säkra sin rätt till rätt stöd. Hur det kommer att fungera är ytterst oklart. Det är också beklagligt att regeringen inte lägger vikt vid den fackliga organisationens roll,

Fel! Okänt namn på

innan ett sådant intyg kan utfärdas. Här borde det vara naturligt att arbetsgivaren, innan man lämnar ett intyg, ger den fackliga organisationen möjlighet att yttra sig.

En rättsosäker sjukskrivningsprocess

Regeringens förslag andas många oklarheter om hur Försäkringskassan ska kunna fullgöra sitt samordningsansvar för rehabilitering. I synnerhet när ingen har ansvar för att bedöma om arbetsgivaren fullgjort sitt rehabiliteringsansvar. Tvärtom är regeringen skrämmande tydlig med att Försäkringskassan inte ska ha något sådant ansvar. Risken är uppenbar att den enskilde kommer i kläm och inte får rätt till det stöd den behöver utan i stället nekas sjukpenning. Det svårhanterliga regelverk som regeringen lägger fram i propositionen riskerar leda till fler bedömningar på ytterst bräcklig grund. Det kommer i sin tur att öka spänningen mellan den enskilde och Försäkringskassan, som dessutom fortfarande faktiskt har ett ansvar att samordna den försäkrades rehabiliteringsstöd. Hittills har heller inga resurser aviserats för att Försäkringskassan ska kunna hantera den omställning som förslaget till rehabiliteringskedja medför. Därmed ter sig myndighetsuppdraget allt annat än lätthanterligt. Med införandet av rehabiliteringskedjan kommer arbetsbelastningen självklart att öka, något till och med regeringen tillstår. Hela regeringens förslag är ofinansierat.

Förutsättningarna för socialförsäkringar som bär över tid

Vi socialdemokrater vill att sjukförsäkringen ska ge ett gott ekonomiskt skydd vid sjukdom och nedsatt arbetsförmåga. Sjukförsäkringen ska vara en standardförsäkring med inkomstbortfall som grund. Det innebär att man inte behöver gå från hus och hem bara för att man mist arbetsförmågan, tillfälligt eller permanent, genom sjukdom eller skada. Genom solidarisk finansiering och bred riskutjämning kan sjukförsäkringen bidra till ett gott ekonomiskt skydd för alla.

Vi vill också att försäkringen fungerar som en bro tillbaka till arbetslivet. Arbetsförmågan hos sjuka och funktionshindrade med nedsatt arbetsförmåga ska tas till vara. Arbetslinjen är en viktig del i sjukförsäkringen – inte bara för att försäkringen ska vara ekonomiskt hållbar, utan också för att försäkringen ska värna allas rätt till ett arbete och därmed också rätten att få återkomma i arbete efter en tids sjukdom, om så är möjligt.

Vi socialdemokrater ser med djup oro på att legitimiteten i socialförsäkringarna nu hotas. Den borgerliga regeringens socialförsäkringspolitik undergräver inte bara individens rätt till stöd för att komma tillbaka. Den minskar också tryggheten, ökar rättsosäkerheten och urholkar välfärdens finansiering. Införandet av rehabiliteringskedjan är bara en del i ett större systemskifte som även innefattar exempelvis sänkta socialavgifter och kraftigt sänkta skatter åt

vissa grupper. En medveten urholkning av trygghetsförsäkringarna leder till att förväntningarna på vad socialförsäkringarna ska leverera sjunker. Det är dit den moderatstyrda regeringen vill. Sjukskrivna ska varken förvänta sig eller efterfråga fler åtaganden från samhället – snarare färre.

Med förslagen i propositionen föregriper regeringen ställningstaganden som rör principiella frågor om hur vårt socialförsäkringssystem bör konstrueras framåt. Det är bekymmersamt då vi socialdemokrater anser att en parlamentarisk översyn av socialförsäkringarna är angelägen. Vi beklagar att förutsättningarna för att en parlamentarisk utredning ska kunna nå bred enighet om förslag som bär över tid, nu minskar väsentligt.

Sjukförsäkring som både ger trygghet och bygger broar

En allmän och aktiv sjukförsäkring ska både ge trygghet och samtidigt aktivt stödja människor tillbaka i arbetslivet. Förändringar behövs för att komma till rätta med bristande samordning och förhindra att människor hamnar mellan stolarna. Individens rättigheter i sjukskrivningsprocessen behöver förstärkas. Broarna tillbaka i arbetslivet måste bli bredare och mer stabila. Regeringens förslag går dessvärre i motsatt riktning.

Det är oacceptabelt att lagar och regelverk blir så krångliga att de skymmer syftet med en allmän sjukförsäkring som ska se till den enskildes bästa. Vi socialdemokrater ryggar inte heller för påståendet att dagens sjukförsäkringsregler döljer sådana problem. Vi vill ha en sjukförsäkring som i högre grad än i dag lever upp till individens behov. Människan ska stå i centrum. Därför är vi beredda att ompröva det som inte har fungerat i sjukskrivningsprocessen. Ett sådant område handlar om den sjustegsmodell som Försäkringskassan tillämpar. Regeringen petar nu i modellen, dessvärre utan att ta tag i de verkliga problemen. Man skjuter in sig på regelverk i stället för individens behov. Först när man kan erbjuda rätt insatser – i rätt tid och på rätt plats – kan man ställa krav på att människor tar vara på de möjligheter som erbjuds. Först då kan vi värna en arbetslinje värd namnet.

I en nytgiven rapport av Försäkringskassan (Socialförsäkringsrapport 200:2) där man undersökt hur långtidssjuka ser på sina egna möjligheter till återgång i arbete är resultatet slående. Behovet av stödperson, medicinsk behandling, psykoterapi, utbildning och arbetsträning lyfts fram av de långtidssjuka. Nästan var femte tillfrågad lyfter fram behovet av konkreta anpassningsåtgärder på arbetsplatsen, flexibla arbetstider samt önskemål om ett mindre stressigt arbetsliv. Resultatet visar att det inte finns en enkel väg tillbaka i arbete. Behoven är olika och inte sällan sammansatta. Samtidigt inger svaren hopp eftersom de visar att om rätt stöd ges i rätt tid och på rätt plats kan många komma tillbaka.

Den socialdemokratiska regeringen genomförde ett omfattande arbete, för att minska ohälsan. De senaste åren har också utvecklingen vänt och sjukfrånvaron stadigt minskat. Men fortfarande står alldeles för många människor

Fel! Okänt namn på

utanför arbetslivet. Särskilt allvarlig är ökningen av personer med sjuk- och aktivitetsersättning bland unga.

Det moderna arbetslivet ställer nya krav på individen och har också resulterat i nya typer av ohälsa. Alltför drabbas i dag av kronisk trötthet och stress som många gånger orsakats av att individens möjligheter till kontroll över den egna arbetssituationen är alltför begränsade. De anställdas möjligheter till kontroll varierar kraftigt mellan yrken och arbetsplatser. Högt arbetstempo och höga krav på produktivitet kan också leda till ohälsa.

Ett grundproblem är att åtgärder har kommit alltför sent i sjukskrivningsprocessen, och att det i många fall saknats samordning när en sådan skulle behövas. Vi aviserade redan i höstas en satsning på att utveckla den finansiella samordningen på rehabiliteringsområdet. Vi vill se över möjligheterna till en vidareutvecklad finansiell samordning över hela landet. Genom att samtidigt skapa förutsättningar för en gemensam ingång lokalt med fokus på tidiga och reella rehabiliteringsinsatser kommer tyngdpunkten att läggas på människors arbetsförmåga. På det viset byggs fler broar tillbaka i arbetslivet. Passivt stöd i form av utredningar och väntan på besked kan då omvandlas till ett tidigare, mer aktivt, stöd i sjukskrivningsprocessen. Emellertid får samordningsförbunden nu använda en relativt liten del av sjukpenninganslaget. Merparten har använts till centrala insatser eller inte alls. Regeringen har föreslagit att lagen om finansiell samordning ska ändras så att det inte är nödvändigt att parterna bidrar med lika mycket av resurserna till samordningsförbunden. Samtidigt skär man för 2009 och 2010 ner på medlen för finansiell samordning för att finansiera sin nya utsorteringsgaranti. Vi vill i stället utveckla den finansiella samordningen, i syfte att tidigt kunna ge ett kvalitativt och samordnat stöd för att ta till vara människors arbetsförmåga.

Vi menar också att företagshälsovården bör utvecklas. En metod kan vara att underlätta för parterna att nå ett omställningsavtal med rehabilitering för hela arbetsmarknaden.

Individen måste alltid sättas i centrum. En hållbar sjukförsäkring värnas när det finns incitament och skyldigheter hos alla berörda aktörer – inte bara för individen. Individens rätt till stöd och hjälp behöver förstärkas, inte försvagas. Ingen ska behöva falla mellan stolarna. Fokus ska riktas mot den enskildes förutsättningar och förmåga, inte på vilket system individen hör hemma i. Samordningen mellan arbetsförmedling och försäkringskassa måste förbättras. Både den som är arbetslös och den som är sjukskriven ska kunna få det stöd som krävs för att kunna komma tillbaka till arbete så snabbt som möjligt. Alltså aktiva insatser för alla, i stället för sortering av människor i den ena eller andra ersättningen. Systemens utformning får inte vara hinder för den enskilde att få stöd till att komma tillbaka i arbete.

Utsortering, ensidigt ansvar och sänkta ersättningar är inte bara orättvist, det hindrar också utvecklingen av en dynamisk och flexibel arbetsmarknad. Vi socialdemokrater tycker att Sverige är värt en bättre ordning. Orättvisor är inte lösningen på de brister som finns i rehabiliteringen och i sjukförsäkringen. Sverige tjänar på rättvisa.

Fel! Okänt namn på

Stockholm den 9 april 2008

Veronica Palm (s)

Ronny Olander (s)

Kurt Kvarnström (s)

Matilda Ernkrans (s)

Magdalena Streijffert (s)

Siw Wittgren-Ahl (s)

Göte Wahlström (s)

Jasenko Omanovic (s)