

Motion till riksdagen 2005/06:Sf393

av **Christina Axelsson m.fl. (s)**

Vikten av arbetslivsinriktad rehabilitering

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om behovet av arbetslivsinriktad rehabilitering.

Motivering

Nya sätt och fler insatser behövs för att nå målet om att halvera sjukfrånvaron. För att nå de ansträngningar som redovisas i årets budget måste insatserna med arbetslivsrelaterad rehabilitering öka.

Många sjuka erbjuds inget mer än utredning som rehabilitering, därefter återstår ofta endast sjuk- eller aktivitetsersättning. Få erbjuds aktiva arbetsinriktade rehabiliterande åtgärder, även om den förberedande utredningen kommit fram till att arbetsförmåga finns. Insatserna behöver sättas in tidigt för att ge störst effekt. Idag visar tendensen på att aktiva rehabiliteringsåtgärder sätts in allt senare i sjukfallen. När den sjuke arbetstagaren äntligen erbjuds rehabiliterande insatser har de i regel en lång tid av besvär bakom sig och då är det svårare att rehabilitera tillbaka till arbete. Även om vi nu ser att ohälsotalen blir bättre var det fler som fick sjuk- och aktivitetsersättning 2004 om man jämför med 2003. Detta bekräftas också av Riksrevisionen som visade att de flesta med längre sjukskrivning hamnar i en passiv sjukersättning.

Gränsdragningen mellan vad som är arbetsgivarens och Försäkringskassans ansvar diskuteras livligt. Rehabilitering tillbaka till arbete får inte enbart ses som en kostnad som alla försöker komma undan. Vi anser att arbetsgivaren har och fortsatt ska ha ett stort ansvar i dessa frågor, men det kan kännas tungt särskilt för mindre företag att ensamma klara av rehabiliteringen, flera säger sig därför välja att säga upp sina sjuka anställda istället. Det är olyckligt om samhället inte alls kan hjälpa till med rehabilitering innan personen blir uppsagd. Alla, både samhället och den enskilde, tjänar på att en person blir kvar i en anställning.

Fel! Okänt namn på

Sjuk/aktivitetsersättning ska omprövas efter 3 år, men det saknas ännu motiv för att rehabilitera tillbaka dem till arbete. Jan Rydhs utredning Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet (SOU 2002:5) visar på positiva effekter av aktiva insatser för t.ex. ryggbesvär. Utredningen visar även på lyckade resultat av multidisciplinära program där funktionshöjande och beteendemedicinska insatser kombineras. Vinsten för de 157 individer som ingick i den aktuella studien var 10 miljoner kronor. (Kostnaden för rehabiliteringen är då borträknad.)

Stockholm den 30 september 2005

Christina Axelsson (s)

Carina Moberg (s)

Christer Erlandsson (s)

Eva Arvidsson (s)

Ola Rask (s)