

## Motion till riksdagen 2006/07:Sf18

**av Tomas Eneroth m.fl. (s)**  
**med anledning av prop. 2006/07:59**

# Vissa sjukförsäkringsfrågor m.m.

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen avslår förslaget om avskaffande av bestämmelsen om arbetsgivarens ansvar för rehabiliteringsutredningar.
2. Riksdagen avslår förslagen om förändringar i befintlig lagstiftning gällande AFL 22 kap. 3 §.
3. Riksdagen avslår förslaget om avskaffande av bestämmelser om tidsfrister enligt AFL 22 kap. 5 och 6 §§.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att återkomma med förslag på förtydligande av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar.

## Inledning

Den borgerliga regeringen har inlett mandatperioden med att ge tydliga signaler till arbetslivet och arbetsgivarna att det inte är deras ansvar att erbjuda rehabilitering eller stödinsatser för medarbetare som blivit sjuka. Såväl borttagandet av medfinansieringen som förslagen i propositionen om att ta bort arbetsgivarens ansvar för rehabiliteringsutredning blir en tydlig fingervisning om att den enskilde kan förvänta sig mindre stöd vid sjukdom. Redan i dag finns tydliga brister i arbetsgivarnas engagemang och ansvar för rehabiliteringsinsatser, och regeringens förslag gör knappast saken bättre.

Vi socialdemokrater ser snarare starka skäl för att stärka arbetsgivarnas och arbetslivets ansvar. Forskning och erfarenheter av lyckad verksamhet visar att tidigt engagemang hos arbetsgivaren ger bäst förutsättningar för återgång i arbetet. Undersökningar som Försäkringskassan genomfört har också visat att många sjukskrivna vill och kan komma tillbaka i arbete i någon utsträckning om villkoren på arbetsplatsen förbättrades, förbättringsåtgärder genomfördes och om arbetssituationen anpassades till den enskildes egna förutsättningar.

## Fel! Okänt namn på

Ett aktivt förebyggande arbete, fungerande rutiner vid sjukskrivning, engagerad företagshälsovård och förtroendefullt samarbete mellan arbetsgivaren och fackliga företrädare leder inte bara till minskad sjukfrånvaro och bättre fungerande rehabiliteringsinsatser. Det är dessutom otvetydigt såväl företagsekonomiskt som samhällsekonomiskt lönsamt – något som tydligt kan ses i hälsobokslut som många arbetsgivare redovisar.

## Tidiga insatser avgörande

Som vi redan belyst finns mycket som talar för att tidiga insatser ger större förutsättningar att komma tillbaka i arbete. Mot den bakgrunden har vi svårt att se hur en avveckling av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar ska befrämja hälsa i arbetslivet. Tvärtom handlar det om att se arbetsplatsen som en viktig nyckel och att tillvarata kunskaper som arbetsplatsen besitter om de lokala förhållandena.

Individen, arbetsplatsen, Försäkringskassan, den intygsskrivande läkaren m.fl. bildar en kedja, där varje länk blir till aktör och där lyckade insatser som regel förutsätter samverkan och kontakter. Med avskaffandet av arbetsgivarens ansvar för rehabiliteringsutredning, minskar inte bara arbetsplatsens incitament för att hjälpa den enskilde. Även Försäkringskassans möjligheter, men också incitament för tidig kontakt och återkoppling med arbetsplatsen, minskar. Om ansvaret nu övergår till en försäkringskassa vars bemanning kraftigt reduceras finns dessutom få förutsättningar för att de enskilda i tid ska kunna erbjudas nödvändiga rehabiliteringsinsatser. Att det blir så bekräftas än mer i och med att regeringens förslag även innefattar att tidsfristerna för kal-lelse till avstämningsmöte och upprättande av rehabiliteringsplan avskaffas.

I propositionens övervägande vad gäller förslaget om rehabiliteringsutredningar, anger regeringen att den enskildes möjligheter till rehabiliteringsinsatser, med de nya reglerna, beror på i vilken omfattning individen själv begär hjälp från Försäkringskassan. Med den inställningen bekräftas regeringens passiva inställning till aktiva åtgärder från arbetslivets eller samhällets sida – det blir upp till individen själv att ordna rehabiliteringsinsatser. Att den som drabbats av sjukdom och nedsatt arbetsförmåga är särskilt utsatt och i behov av stöd för återgång i arbete verkar regeringen inte ha tagit någon större hänsyn till. Regeringens förslag lämnar i stället den enskilde i sticket. Brott mot AML kan inte drivas av enskild och några övriga arbetsrättsliga förutsättningar finns inte.

Genom att rehabiliteringsansvaret fräntas arbetsgivaren och läggs på Försäkringskassan kommer anställningsskyddet för den enskilda arbetstagaren med nedsatt arbetsförmåga att försvagas. Detta problem pekar också LO på i sitt remissvar. Försvagningen ligger i att arbetsgivaren inte längre kommer att ha något ansvar och några skyldigheter. Det finns en risk att även det löneskydd som nu finns på grund av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar och som finns beskrivet i AD-domarna 1999 nr 10 och 2003 nr 44, kan komma att försvinna. Detta är en mycket stor brist eftersom förslaget – om det genom-

förs – kommer att leda till att arbetstagare med nedsatt arbetsförmåga i stor omfattning riskerar att sägas upp från sina anställningar. Det kan i sin tur leda till ökad utslagning från arbetslivet av personer med nedsatt arbetsförmåga.

## Utveckla rehabiliteringsutredningarna

Den enskilda individen måste vara utgångspunkten för de förändringar som görs framöver. Vi socialdemokrater vill ge den enskilda individen verktyg för att kunna kräva stöd för att återkomma i arbetet. Här har alla parter som är inblandade ett ansvar – såväl individ som arbetsgivare, Försäkringskassan och intygsskrivande läkare. I vissa fall har också arbetsförmedling, sjukvård, facklig organisation m.fl. en viktig roll. Man kan se det som ett kontrakt mellan individ, arbetsgivare och samhälle. För att ett sådant kontrakt ska fungera måste det finnas ett ömsesidigt ansvar och förtroende, baserat på regler som alla aktörer kan förhålla sig till. Därför är det beklagligt att regeringen nu väljer motsatt väg.

I stället för att avveckla arbetsgivarens ansvar i rehabiliteringsprocessen, bör det utvecklas. Förslag bör utarbetas med sikte på att utveckla idén med arbetsgivarens ansvar för rehabiliteringsutredningar. Det behöver och ska rimligen inte innebära en ökad administrativ belastning för arbetsgivaren. Tvärtom bör ett utvecklande av rehabiliteringsutredningarna syfta till att förenkla och underlätta för arbetsgivaren att faktiskt kunna ta sitt rehabiliteringsansvar. Regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag som förtydligar arbetsgivarens ansvar för rehabiliteringsinsatser i den riktning som anges ovan.

Samma princip gäller för avstämningsmötena. Bara för att Försäkringskassan ännu inte levt upp till målet om att kalla till möte inom 90 dagar, väljer regeringen den enkla vägen och avskaffar tidsfristerna för möte samt för rehabiliteringsplan. Innan ett avskaffande verkställs borde frågan ställas: "Vad är det som gör att Försäkringskassan i dag brister i dessa avseenden?" Tidiga avstämningsmöten i sjukskrivningsprocessen torde också ligga mycket i arbetsgivarens intresse eftersom man här får en vägledning och ett klargörande av vilka anpassningar som behöver åstadkommas på arbetsplatsen. Sveriges läkarförbund påpekar också i sitt remissvar att det finns "en fara i att arbetstagare och patienter inte längre kan hänvisa till lagen när kallelse till avstämningsmöte drar ut på tiden och när rehabiliteringsplanen fördröjs".

Regeringen väljer i stället vägen att förlita sig på att en underbemannad försäkringskassa ska kunna utgöra tillräckligt stöd för den enskilde. Finns det någon annan än regeringen som tror på detta?

**Fel! Okänt namn på**

Stockholm den 11 april 2007

*Tomas Eneroth (s)*

*Siw Wittgren-Ahl (s)*

*Kurt Kvarnström (s)*

*Helena Frisk (s)*

*Jasenko Omanovic (s)*

*Ronny Olander (s)*

*Göte Wahlström (s)*

*Ann Arleklo (s)*