



## Rehabilitering tillbaka till arbete

---

### Till socialförsäkringsutskottet

Socialförsäkringsutskottet beslutade den 31 januari 2013 att ge bl.a. socialutskottet tillfälle att senast den 21 februari 2013 yttra sig över ett förslag till utskottsinitiativ (utkast till bet. 2012/13:SfU6) i de delar det berör socialutskottets beredningsområde.

Socialutskottet ställer sig bakom och tillstyrker socialförsäkringsutskottets förslag till initiativ.

I yttrandet finns en avvikande mening (M, FP, C, KD).

# Utskottets överväganden

## Socialförsäkringsutskottets förslag till initiativ

Med stöd av riksdagens initiativrätt i 3 kap. 7 § riksdagsordningen föreslår socialförsäkringsutskottet i ett utkast till betänkande 2012/13:SfU6 att riksdagen tillkännager för regeringen att regeringen i 2013 års ekonomiska vårproposition ska återkomma till riksdagen med ett förslag till hur en ordning skulle kunna utformas som säkerställer att människor som behöver det får rehabiliteringsinsatser för återgång i arbete i god tid innan de har nått den bortre tidsgränsen för ersättning i form av sjukpenning. Regeringen bör därefter enligt socialförsäkringsutskottet i budgetpropositionen för 2014 återkomma till riksdagen med konkreta förslag som kan träda i kraft senast den 1 januari 2014. Socialförsäkringsutskottet gjorde följande bedömning när det gäller förslaget till initiativ (utkastet s. 16):

För att socialförsäkringarna ska fungera väl krävs att människor kan lita på och ha förtroende för dem. Sjukförsäkringen uppvisar emellertid stora brister, både när det gäller rehabilitering tillbaka till arbete och när det gäller den ekonomiska tryggheten för människor som drabbas av sjukdom. Detta är inte tillfredsställande vare sig från rättsäkerhetsynpunkt eller vad gäller tilltron till systemet.

Den parlamentariska socialförsäkringsutredningen har kommit igång med sitt arbete men ska, efter att ha fått förlängd tid, inte lägga fram sina förslag förrän i januari 2015. Utredningens uppdrag är att finna långsiktiga och konstruktiva lösningar för sjuk- och arbetslöshetsförsäkringarna.

För två år sedan uppnådde de första personerna till följd av de ändrade sjukförsäkringsreglerna den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen och flera av dem kommer nu att uppnå denna gräns för andra gången. Konsekvenserna för de enskilda människor som lämnat sjukförsäkringen syns tydligt. Ytterst få har kommit i arbete och alltför många som är inskrivna hos Arbetsförmedlingen har i dag inte någon ersättning alls, från vare sig arbete, arbetslöshetsförsäkringen eller i form av aktivitetsstöd. Vidare väntar många på besked om de ska få komma tillbaka till sjukförsäkringen eller inte.

Trots vissa betänkligheter vad gäller såväl definitionen av begreppet rehabilitering som effekterna av vidtagna insatser eller åtgärder anser utskottet att så länge den bortre gränsen i sjukförsäkringen finns kvar bör alla som behöver det få rehabilitering för återgång i arbete innan denna bortre gräns nås. Utskottet konstaterar att det i socialförsäkringsbalken slås fast att Försäkringskassan har ett samordningsansvar för rehabilitering och att detta ansvar innebär att verka för att andra aktörer inom sina respektive verksamhetsområden vidtar de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering av den försäkrade. Med hänsyn härtill anser utskottet att Försäkringskassan även bör ha ansvar för att följa upp att tillräckliga åtgärder vidtas innan den försäkrade hänvisas till deltagande i ALI hos Arbetsförmedlingen. Om Försäkringskassan konstaterar att tillräckliga rehabiliteringsåtgärder inte har vidtagits i det enskilda fallet ska åtgärderna genomföras innan den försäkrade hänvisas till ALI. En bestämmelse med detta innehåll bör lämpligen införas i socialförsäkringsbalken.

## **Socialutskottets ställningstagande**

Socialutskottet delar socialförsäkringsutskottets bedömning och ställer sig således bakom och tillstyrker socialförsäkringsutskottets förslag till initiativ.

Stockholm den 19 februari 2013

På socialutskottets vägnar

*Anders W Jonsson*

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Anders W Jonsson (C), Lena Hallengren (S), Saila Quicklund (M), Margareta B Kjellin (M), Christer Engelhardt (S), Ann Arleklo (S), Isabella Jernbeck (M), Lennart Axelsson (S), Maria Lundqvist-Brömster (FP), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Agneta Luttröpp (MP), Anders Andersson (KD), Per Ramhorn (SD), Eva Olofsson (V), Metin Ataseven (M) och Solveig Zander (C).

# Avvikande mening

## 1. Rehabilitering tillbaka till arbete (M, FP, C, KD)

Anders W Jonsson (C), Saila Quicklund (M), Margareta B Kjellin (M), Isabella Jernbeck (M), Maria Lundqvist-Brömster (FP), Anders Andersson (KD), Metin Ataseven (M) och Solveig Zander (C) anför:

Enligt 2 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) är målet för hälso- och sjukvården en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Svensk lagstiftning reglerar således människors tillgång till hälso- och sjukvård som en skyldighet för sjukvårdshuvudmännen att erbjuda vård och inte som en rättighet för den enskilde patienten att få vård (prop. 1996/97:60 s. 14).

Vi konstaterar att riksdagen i april 1997 ställde sig bakom de riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården som föreslagits i den nyss nämnda propositionen (bet. 1996/97:SoU14, rskr. 1996/97:186). Riktlinjerna är baserade på några grundläggande etiska principer: människovärdeprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen samt kostnadseffektivitetsprincipen. Kostnadseffektivitetsprincipen bör endast komma till användning sedan behovsprincipen först tillämpats. Riktlinjerna exemplifieras med breda prioriteringsgrupper. Avsikten är att riktlinjerna ska vara vägledande för dem som i olika sammanhang har att fatta beslut som rör prioriteringar i vården och vara utgångspunkt för vidare överväganden och diskussioner. I propositionen slår regeringen fast att det är en form av diskriminering och oförenligt med de etiska principerna att generellt låta behoven stå tillbaka på grund av ålder, födelsevikt, livsstil eller ekonomiska och sociala förhållanden.

Enligt 3 § hälso- och sjukvårdslagen får landstinget träffa överenskommelse med kommunerna, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen om att inom ramen för landstingets uppgifter enligt lagen samverka i syfte att uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser. I 2 kap. 6 § socialtjänstlagen (2001:453) finns en liknande bestämmelse för kommunernas vidkommande. Enligt bestämmelser i lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser får landstinget och kommunerna delta i finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet.

Enligt socialförsäkringsutskottets förslag ska Försäkringskassan säkerställa att en individ ges rätt till medicinsk rehabilitering. Vi anser att detta får konsekvenser för regleringen i hälso- och sjukvårdslagen och för de allmänna riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården som riksdagen tidigare ställt sig bakom. Hälso- och sjukvårdslagen är som framgått av det föregående grundad på behovsprincipen, medan förslaget till utskotts-

initiativ närmar sig en rättighetslagstiftning. Enligt vår mening innebär det att även de allmänna riktlinjerna för prioriteringar inom hälso- och sjukvården berörs. Detsamma gäller reglerna i socialtjänstlagen eftersom det är kommunen som ansvarar för den sociala rehabiliteringen.

Vi konstaterar att utskottsmajoriteten i socialutskottet väljer att inte över huvud taget beröra kopplingen mellan de aktuella lagar som socialutskottet ansvarar för. Vi anser att detta visar att utskottsmajoriteten inte tar ansvar för realiserbarheten i de förslag man ställer sig bakom.

Utskottet borde mot bakgrund av det som anförts ha beslutat att yttra sig till förmån för att inte tillstyrka förslaget till utskottsinitiativ.