



Riksrevisionens rapport om rehabiliteringsgarantin

Sammanfattning

Utskottet föreslår att riksdagen lägger regeringens skrivelse till handlingarna.

Utskottet ser positivt på de åtgärder som regeringen vidtagit med anledning av Riksrevisionens iakttagelser. Regeringen har bl.a. beslutat att rehabiliteringsgarantin ska avslutas och fr.o.m. den 1 januari 2016 gäller garantin inte längre. Regeringen har även vidtagit åtgärder med insatser inom prioriterade områden för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro. Insatserna sätts in på bred front och stödet från ett antal aktörer vidareutvecklas.

Behandlade förslag

Regeringens skrivelse 2015/16:109 Riksrevisionens rapport om rehabiliteringsgarantin.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	4
Utskottets överväganden	5
Granskningen av rehabiliteringsgarantin	5
<i>Bilaga</i>	
Förteckning över behandlade förslag	9
Skrivelsen	9

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Granskningen av rehabiliteringsgarantin

Riksdagen lägger skrivelse 2015/16:109 till handlingarna.

Stockholm den 7 april 2016

På socialförsäkringsutskottets vägnar

Fredrik Lundh Sammeli

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Fredrik Lundh Sammeli (S), Carina Ohlsson (S), Mikael Cederbratt (M), Phia Andersson (S), Markus Wiechel (SD), Lars-Arne Staxäng (M), Yilmaz Kerimo (S), Rickard Persson (MP), Kerstin Nilsson (S), Linus Bylund (SD), Emma Carlsson Löfdahl (L), Wiwi-Anne Johansson (V), Aron Modig (KD), Patrik Engström (S), Tina Ghasemi (M), Amir Adan (M) och Johanna Jönsson (C).

Redogörelse för ärendet

I oktober 2015 överlämnade Riksrevisionen granskningsrapporten Rehabiliteringsgarantin fungerar inte – tänk om eller lägg ner (RiR 2015:19) till riksdagen som därefter överlämnade den till regeringen.

Riksrevisor Margareta Åberg med medarbetare informerade utskottet om rapporten den 1 december 2015.

I detta betänkande behandlar utskottet regeringens skrivelse 2015/16:109 Riksrevisionens rapport om rehabiliteringsgarantin. I skrivelsen redovisar regeringen sin bedömning av Riksrevisionens granskningsrapport. En redovisning av det behandlade förslaget finns i bilagan.

Inga motioner har väckts med anledning av skrivelsen.

Utskottets överväganden

Granskningen av rehabiliteringsgarantin

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen lägger regeringens skrivelse 2015/16:109 till handlingarna.

Riksrevisionens rapport

Riksrevisionen har granskat och överlämnat rapporten Rehabiliteringsgarantin fungerar inte – tänk om eller lägg ner (RiR 2015:19) till riksdagen som överlämnade rapporten till regeringen i oktober 2015. Syftet med granskningen har varit att bedöma vad det är i utformningen och genomförandet av rehabiliteringsgarantin som gör att man inte lyckas nå målet om arbetsåtergång för personer som lider av lätt till medelsvår psykisk ohälsa. I regeringens överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting uttrycktes att behandling skulle ges enligt senaste evidens och att överenskommelserna kontinuerligt skulle ta in ny kunskap och ta hänsyn till det som framkom i utvärderingar och utredningar. Ingen av de beställda utvärderingarna har dock enligt Riksrevisionen visat att arbetsåtergången med säkerhet har ökat för personer som lider av lätt till medelsvår psykisk ohälsa. Granskningen har omfattat överenskommelserna som tecknats under åren 2008–2015.

Riksrevisionen anser att följande faktorer i utformningen och genomförandet av rehabiliteringsgarantin försvårar måluppfyllelsen;

- alltför stort fokus på behandlingsmetod
- en första kvalificerad bedömning förekommer inte alltid
- patienterna får inte alltid behandling snabbt nog
- det finns brister på systematisk uppföljning av patienten
- det saknas fokus på att aktivt främja arbetsåtergång
- landstingen hanterar medlen olika.

Riksrevisionen rekommenderar sammanfattningsvis regeringen att:

- Överväga att ge rehabiliteringsgarantin en annan utformning eller avveckla den. Garantin har inte entydigt lyckats nå målet om arbetsåtergång och primärvården saknar förutsättningar för att fullt ut arbeta mot målet. Att styra mot specifika behandlingsmetoder har varit ineffektivt för att nå målet om ökad arbetsåtergång och begränsat det professionella omdömet.
- Värdera att förebygga sjukskrivning och öka fokus på arbetsåtergång genom ett strukturerat formellt samarbete mellan Social- och Arbetsmarknadsdepartementen samt Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, exempelvis finansiera ett större antal rehabiliteringskoordinatorer som

- oberoende av ekonomisk stimulans genom den s.k. sjukskrivningsmiljarden ansvarar för att samordna patientens kontakter med vårdgivare och arbetsgivare.
- Överväga att finansiera legitimerade psykologer och psykoterapeuter som snabbt och i ett tidigt skede kan göra psykologiska bedömningar av personer som lider av lätt till medelsvår psykisk ohälsa. Inspiration finns att hämta i satsningen på rehabiliteringskoordinatorer.
 - Överväga att bättre tillvarata företagshälsovårdens kompetens.

Regeringens skrivelse

Regeringen konstaterar att Riksrevisionens iakttagelser i stort överensstämmer med den interna översyn av rehabiliteringsgarantin som regeringen genomfört. Mot bakgrund av resultaten av översynen har regeringen beslutat att rehabiliteringsgarantin ska avslutas. Från och med den 1 januari 2016 gäller garantin inte längre. Landstingen kommer att få stimulansmedel även under 2016 för behandlingar av psykisk ohälsa och långvarig smärta, men till skillnad från rehabiliteringsgarantin lämnas dessa medel utan någon detaljstyrning.

Regeringen har även vidtagit en rad andra åtgärder som överensstämmer med Riksrevisionens rekommendationer.

Under hösten 2015 presenterade regeringen ett åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro. Åtgärder kommer att vidtas inom sju områden bl.a. för att förstärka Försäkringskassans handläggning av sjukpenningärenden, säkerställa att arbetsgivaren vidtar de åtgärder som behövs för att den anställda ska kunna återgå i arbete och att arbetsgivaren får det stöd som behövs, utveckla samarbetet mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommuner samt hälso- och sjukvården, sätta in rehabiliteringskoordinatorer för tidig samverkan, anpassa primärvårdens verksamhet bättre till personer som lider av psykisk ohälsa och långvarig smärta samt kompetensutveckla läkare och andra berörda yrkesgrupper.

Vidare har staten och Sveriges Kommuner och Landsting tecknat en överenskommelse för att bl.a. förstärka kommunernas och landstingens kapacitet att göra analyser av lokala och regionala behov och utmaningar inom området.

Regeringen har även beslutat att inrätta en nationell samordningsfunktion som ska stödja det arbete som utförs inom området psykisk ohälsa samt verka för att arbetet samordnas på nationell nivå, identifiera utvecklingsbehov samt följa upp insatser inom ramen för samarbetet med Sveriges Kommuner och Landsting.

Regeringen anser i likhet med Riksrevisionen att företagshälsovården är en viktig aktör i sjukskrivningsprocessen för att underlätta den enskilda patientens återgång i arbete. Sedan 2014 kan arbetsgivare få statligt ekonomiskt stöd för utredande insatser av en arbetstagare som har eller riskerar att få en nedsatt arbetsförmåga (s.k. arbetsplatsnära stöd), vilket bidrar till att företagshälsovårdens kompetens tas till vara i ökad utsträckning. Regeringen avser även att vidta åtgärder inom ramen för åtgärdsprogrammet för att öka

engagemanget bland arbetsgivare i sjukskrivningsfrågan. Vidare har Försäkringskassan i uppdrag att utvärdera det arbetsplatsnära stödet och lämna förslag till hur stödet kan utvecklas. Enligt regeringens mening bör pågående arbeten avvaktas innan det går att ta ställning till behovet av att förbättra företagshälsovårdens roll i sjukskrivningsprocessen.

Regeringen delar inte Riksrevisionens bedömning att finansieringen av ett större antal rehabiliteringskoordinatorer bör vara en del i det strukturerade samarbetet mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Regeringen anser att ansvaret för rehabiliteringskoordinatorerna bör ligga på landstingen. Koordinatorerna har emellertid en viktig uppgift som länk mellan de olika aktörerna kring den enskilda individen. Den parlamentariska socialförsäkringsutredningen har föreslagit att koordinatorfunktionen ska vara en permanent del av hälso- och sjukvården som regleras i en särskild förordning. Regeringen anser dock att funktionen behöver ytterligare utvärderas.

När det gäller att utveckla samarbetet mellan aktörerna anser regeringen att de befintliga samverkansformerna är tillräckliga. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har ett gemensamt uppdrag som avser tidiga och aktiva insatser för sjukskrivnas återgång i arbete. Samarbetet utvärderas kontinuerligt och utvecklas vid behov. Enligt lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser har Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen samt kommuner och landsting möjlighet att vidta åtgärder inom samordningsförbunden för individer som behöver samordnade rehabiliteringsinsatser för att uppnå eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete.

Regeringen, som anser att det är angeläget att landstingen bemannar primärvården med de kompetenser som behövs, delar inte Riksrevisionens uppfattning om att staten bör ha finansieringsansvaret för legitimerade psykoterapeuter och psykologer.

Regeringen är medveten om att landstingen har fördelat rehabiliteringsgarantins medel olika. Regeringen har dock inte utifrån hur överenskommelsen är upplagd möjlighet att styra hur landstingen omfördelar medlen inom respektive landsting.

Regeringen anser att granskningsrapporten är slutbehandlad genom skrivelserna.

Utskottets ställningstagande

I Sverige utgör ca 40 procent av alla pågående sjukskrivningar som ersätts av Försäkringskassan av psykiska diagnoser. Sedan 2009 har psykiska diagnoser stått för huvuddelen av den ökade sjukskrivningen, och sedan 2011 är detta den vanligaste anledningen till sjukskrivning bland kvinnor. Mest ökar den psykiska ohälsan i åldrarna 30–49 år.

Det är oroande att sjukfrånvaron stiger. Att bryta den utvecklingen och stabilisera sjukfrånvaron är enligt utskottet en prioriterad fråga. Utskottet underströk redan i samband med behandlingen av regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 10 (bet. 2015/16:SfU1) att rehabiliteringsgarantin inte

bör bekostas i fortsättningen eftersom åtgärden inte ger avsett resultat. Utskottet kan också konstatera att regeringen beslutat att avsluta rehabiliteringsgarantin, och fr.o.m. den 1 januari 2016 gäller den inte längre.

Utskottet noterar vidare att regeringen delar den problembild som Riksrevisionen ger uttryck för i sin granskning. Regeringens åtgärdsprogram med insatser inom prioriterade områden för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro ligger också i huvudsak i linje med de åtgärder som Riksrevisionen efterfrågar. Insatserna sätts in på bred front och stödet från ett antal aktörer vidareutvecklas. I det sammanhanget uppmärksammar utskottet att primärvårdens verksamhet är ett av de prioriterade områdena i regeringens åtgärdsprogram.

I likhet med regeringen anser utskottet att de nuvarande samarbetsformerna mellan aktörerna är tillräckliga. Utskottet noterar att samordningsförbundens insatser lyfts fram i åtgärdsprogrammet för personer som har behov av samordnade rehabiliteringsinsatser. Från och med 2016 har även de statliga medlen till samordningsförbunden ökat för att stärka möjligheterna att bilda samordningsförbund och förstärka stödet till långtidssjukskrivna samt unga med aktivitetsersättning. Utskottet noterar även att en nationell samordnare ska stödja det arbete som utförs av myndigheter, kommuner, landsting och organisationer inom området psykisk hälsa samt verka för att detta arbete samordnas på nationell nivå (dir. 2015:138). Samordnaren ska även analysera utvecklingen inom området och ge förslag till åtgärder i delrapporter 2016 och 2017. Resultatet av arbetet ska slutredovisas senast den 31 december 2018.

Utskottet, som delar regeringens syn på företagshälsovården som en viktig aktör i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen, vill framhålla att det är viktigt att fler anställda får tillgång till en god företagshälsovård. Utskottet noterar också att Försäkringskassan har i uppdrag att utvärdera det arbetsplatsnära stödet och lämna förslag på hur detta stöd kan utvecklas för att ytterligare förebygga sjukfrånvaro och främja återgång i arbete. Uppdraget ska slutredovisas den 30 januari 2017. Utskottet anser att det är angeläget att Försäkringskassans granskning inte endast avser utredande insatser utan även beaktar möjligheterna till rehabiliterande insatser.

Vidare anser utskottet i likhet med regeringen att staten inte bör ha finansieringsansvaret för legitimerade psykoterapeuter och psykologer samt att det pågående arbetet och den parlamentariska socialförsäkringsutredningens förslag som rör rehabilitering bör avvaktas.

Utskottet föreslår att riksdagen lägger skrivelsen till handlingarna.

BILAGA

Förteckning över behandlade förslag

Skrivelsen

Regeringens skrivelse 2015/16:109 Riksrevisionens rapport om rehabiliteringsgarantin.