

Motion till riksdagen  
2013/14:Sf213

av **Kristina Nilsson och Eva Sonidsson (S)**

## Ohälsa i arbetslivet

### Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om företagshälsovård.<sup>1</sup>
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om arbetsgivarens ansvar för rehabilitering.

<sup>1</sup> Yrkande 1 hänvisat till AU.

Fel! Okänt namn på

## Motivering

Företagshälsovården spelar en viktig roll för att förebygga och undanröja risker för ohälsa i arbetslivet. Dess inriktning och innehåll behöver anpassas till de arbetsmiljö- och ohälsoproblem som finns i dagens arbetsliv. Det är förutsättningen för att företagshälsovården ska klara att stötta och hjälpa företagen med att minska och förhindra arbetsrelaterade sjukdomar, belastningsskador och arbetsolyckor. Ett gott förebyggande arbetsmiljöarbete till trots kommer människor att bli sjukskrivna också i framtiden, varför det krävs ett väl fungerande system för rehabilitering.

Sedan den 1 juli 2007 har arbetsgivare inte längre ansvar för att genomföra en rehabiliteringsutredning för en anställd som blir sjukskriven. Det ska istället Försäkringskassan göra. Arbetsgivaren ska dock bistå med information, och arbetsgivaren har fortfarande i lag ett omfattande ansvar för att anpassa arbetet och på andra sätt skapa förutsättningar för att alla anställda ska kunna arbeta. Arbetsgivaren har ansvar för arbetslivsinriktad rehabilitering som är arbetsplatsinriktad.

Det är dock väl känt att arbetsgivare i mycket stor utsträckning undslipper detta ansvar. Oklarheter präglar hela rehabiliteringsprocessen, inte minst när det gäller vem som ska betala för rehabiliteringen. Arbetsgivaren har formellt ansvar för att bekosta rehabiliteringsåtgärder som är möjliga inom eller nära den egna verksamheten, exempelvis arbetsträning eller arbetsplatsanpassning. Samtidigt har Försäkringskassan resurser för detta som arbetsgivare kan få del av. För en arbetsgivare blir det därmed logiskt att försöka få Försäkringskassan att betala för rehabiliteringen. Detta konstaterades redan av Socialförsäkringsutredningen i oktober 2006. Att Försäkringskassan den senaste tiden har dragit ner på dessa resurser är ingen garanti för att arbetsgivare tar sitt ansvar och betalar för rehabiliteringen.

Det finns inga sanktioner att rikta mot arbetsgivare som inte uppfyller sitt rehabiliteringsansvar. Efter de två inledande sjuklöneveckorna har arbetsgivaren inga skäl alls att anstränga sig längre. Kostnaden har knuffats över på sjukförsäkringen, på staten och skattebetalarna. För den arbetstagare som av arbetsgivaren betraktas som lätt utbytbar, är oddsden att få hjälp med rehabilitering därmed mycket dåliga.

Den stora gruppen långtidssjukskrivna på den svenska arbetsmarknaden vittnar om dessa brister i rehabiliteringen av personer som drabbas av nedsatt arbetsförmåga. I många fall är en lång sjukskrivning nödvändig, men det finns också skäl att ana att långa sjukskrivningar många gånger hade kunnat undvikas och att människor hade kunnat återgå till arbete.

Det är nödvändigt att skapa ett system där alla arbetstagare, oavsett bransch eller arbetsgivarens ekonomiska styrka och välvilja, har samma tillgång till rehabilitering när sådan behövs. Detta är grunden för den svenska generella välfärdsmodellen och för allas likhet inför lagen – lika rättigheter till rehabilitering som syftar till ett återskapa arbetsförmågan.

Lika viktigt är att företagshälsovården omfattar många och att det förebyggande arbetsmiljöarbetet prioriteras. Av arbetsmiljöundersökningen "Arbets-

**Fel! Okänt namn på**

miljön 2009” framgår att ca två av tre kvinnor och män uppger att de har tillgång till företagshälsovård på sin arbetsplats. Företagshälsovården tycks vara mer utbyggd i medelstora och stora företag än i små, och den är jämförelsevis mer utbyggd i den offentliga sektorn. I olika typer av servicejobb är tillgången till företagshälsovård sämre. Personer med en mer omfattande yrkesutbildning har oftare en bättre tillgång till företagshälsovård än de med kortare utbildningsbakgrund.

Även anställningstryggheten behöver stärkas så att den som genomgår rehabilitering har sin anställning skyddad under hela processen.

En företagshälsovård och en rehabilitering som många ska ha tillgång till bör vara målet i välfärdssamhället. Det skulle medverka till att stoppa det lidande som idag drabbar sjukskrivna som inte får någon som helst hjälp tillbaka till arbetslivet. Det skulle också förhindra att människor i yrkesaktiv ålder försvinner från arbetsmarknaden, och därmed skulle en ökad sysselsättning nås.

Stockholm den 20 september 2013

*Kristina Nilsson (S)*

*Eva Sonidsson (S)*