

2017-05-12

Ert dnr:
S2017/01743/SF

Avdelningen för arbetsgivarpolitik
Tina Eriksson
Katarina Bergström

Socialdepartementet
103 33 STOCKHOLM

Förstärkt rehabilitering för återgång i arbete

Sammanfattning

Plan för återgång i arbete

- Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ställer sig positivt till införandet av en skyldighet för arbetsgivare att ta fram en plan för återgång i ordinarie arbete tillsammans med arbetstagaren senast då arbetstagaren har varit frånvarande på grund av sjukdom i 30 dagar, under förutsättning att Försäkringskassan fortsätter att ha en tydligt samordnande roll och får erforderliga resurser för det.
- SKL avstyrker förslaget att upprättandet av planen ska knytas till att arbetsgivaren ska göra ett antagande om längden på sjukfallet. SKL anser inte att det åligger arbetsgivaren att göra bedömningar av och antagningar om sjukskrivningslängder.
- SKL tillstyrker förslaget vad avser innehåll i den föreslagna planen, dock bör det framgå att det är arbetsgivaren som, utifrån verksamhetens förutsättningar, bedömer vilka åtgärder som kan vara möjliga.

Individens ansvar för återgång i arbete

- SKL avstyrker förslaget om den anställde inte längre ska vara skyldig att lämna utlåtande till Försäkringskassan. SKL anser att den sjuke arbetstagaren även fortsättningsvis ska ha ett ansvar att lämna relevant underlag till Försäkringskassan för bedömning av arbetsförmågan och rätten till sjukpenning.

Stöd till arbetsgivaren

- SKL tillstyrker förslaget om att det nuvarande arbetsplatsnära stödet till arbetsgivare bör utvidgas till att även omfatta planering, genomförande och uppföljning.
- SKL avstyrker att namnet på det arbetsplatsnära stödet ändras till arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd eftersom det då kan förväxlas med andra insatser. Nuvarande namn bör behållas.
- SKL avstyrker föreslagen förändring avseende beloppen för arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd.

Övergångsregler

- SKL avstyrker ett införande av övergångsregler på så sätt som promemorian föreslår. Istället bör promemorians regler om skyldighet för arbetsgivare att upprätta plan för återgång i ordinarie arbete gälla för arbetstagare som insjuknat efter den 1 juli 2018.

Allmänt

SKL:s erfarenhet är att det av stor vikt för en lyckad rehabilitering att processen börjar så tidigt som möjligt, att arbetsgivaren har en fastlagd process med en tydlig struktur som samtliga aktörer är väl förtrodda med. SKL rekommenderar att arbetsgivarna påbörjar en rehabiliteringsprocess senast efter fyra veckors sjukskrivning.

Målet är att arbetstagare, vid frånvaro på grund av sjukdom, så snart som möjligt kan återgå till sitt arbete. Arbetsgivarens ansvar är att se till att arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbetet fungerar väl. Det ansvaret är lika viktigt och prioriterat oavsett nivå på den nationella sjukfrånvaron för stunden.

SKL har välkomnat regeringens åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro från 2015-09-24 och förbundet har sedan dess ytterligare utvecklat och strukturerat sitt arbete kring ohälsfrågor och rehabilitering. Tillsammans med parterna har SKL tagit fram en avsiktsförklaring, åtgärder för friskare arbetsplatser i kommuner och landsting, till vilken utredaren även hänvisar i promemorian. I 2016 års avtalsrörelse har SKL tillsammans med flertalet motparter även ökat incitamenten för tidig omställning gällande arbetstagare med nedsatt arbetsförmåga i parternas omställningsavtal. Kommuner, landsting och regioner står inför rekryteringsutmaningar framöver för att klara välfärdsuppdraget. Det är avgörande för sektorn att vara en attraktiv arbetsgivare och därför har frågor som förebyggande arbetsmiljöarbete, fungerande rehabiliteringsarbete, god arbetsmiljö och ett aktivt hälsoarbete en mycket hög prioritet.

Inom kommun- och landstingssektorn har parterna sedan 2002 arbetat med att ta fram stöd och inspirera arbetsplatserna till att skapa hållbara arbetsmiljöer, som inte genererar ohälsa. Föreningen Suntarbetsliv ägs av parterna och startade sin verksamhet 2013. Uppdraget är att samla in kunskaper om förebyggande, hälsofrämjande och rehabiliterande insatser mot arbetsrelaterad ohälsa och arbetsskador samt att göra denna kunskap tillgänglig för alla inom kommun- och landstingssektorn. Parterna satsar dessutom årligen 50 miljoner kronor på arbetsmiljöforskning inom kommun- och landstingssektorn via AFA Försäkring. På parternas uppdrag avsätter också AFA Försäkring medel för arbetsplatserna att söka vid individriktade rehabiliteringsåtgärder.

Utöver avsiktsförklaringen och engagemanget bedriver SKL ett intensifierat och strukturerat arbete kring ohälsa och sjukfrånvaro. Sedan 2006 har hälso- och sjukvården satsat på att utveckla arbetet med sjukskrivning- och rehabilitering. I samband med denna satsning har en ny funktion växt fram – rehabiliteringskoordinatör – vars uppdrag är att tidigt samordna hälso- och sjukvårdens insatser, stödja individen i externa kontakter med arbetsgivare och myndigheter med målet att hen ska kunna vara kvar i sitt arbete eller, vid sjukfrånvaro, snabbare återgå i sitt arbete.

I promemorian lyfts budskapet i SKL:s skrift ”Arbetslivsinriktad rehabilitering – I kommuner, landsting och företag, 2016” fram som ett gott exempel på hur ett rehabiliteringsarbete bör bedrivas. I skriften framgår att SKL är övertygat om att vad som krävs är samverkan mellan de aktörer som har den viktigaste rollen i att främja en individs återgång i arbete. De aktörerna är, utöver den sjukskrivne arbetstagaren, arbetsgivaren, hälso- och sjukvården och Försäkringskassan. SKL vill framhålla att det är viktigt att en aktör har ansvar för samordningen av de olika insatserna. Det ansvaret finns redan reglerat i gällande lagstiftning och åvilar Försäkringskassan. Det ansvaret bör tydliggöras ytterligare och även ges adekvata resurser.

I regeringens åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro från den 2015-09-24 anges att FK ska utveckla samarbetsformer med större arbetsgivare – till denna grupp bör arbetsgivare inom offentlig sektor höra – eftersom regeringen uppfattat att det stödet upplevs som värdefullt. SKL instämmer i det påståendet och välkomnar ett samarbete med Försäkringskassan.

Sammanfattningsvis gör SKL gällande att det är svårt att se hur ytterligare lagreglering, utöver gällande bestämmelser i Socialförsäkringsbalken (SFB) och Arbetsmiljölagen, kan ha någon avgörande betydelse för sjukfrånvaronivån.

Plan för återgång i arbete

Allmänt

Arbetsgivare inom kommunal sektor upprättar redan i dagsläget en plan för återgång i ordinarie arbete, inom sitt ordinarie arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbete. SKL delar utgångspunkterna för promemorians förslag, men menar att det är svårt att se någon omedelbar nytta med att införa en ytterligare *skyldighet* för arbetsgivare.

SKL vill dessutom framhålla att en förutsättning för att arbetsgivaren ska kunna svara för en effektiv rehabilitering, i enlighet med 30 kap. 6 § SFB, är snarare att arbetstagarens särskilda förutsättningar för arbetet tillsammans med verksamhetens krav avgör vad som är rätt insats. Detta bekräftas även av forskning¹ som vid flertal tillfällen visat att det inte är tidiga insatser *i sig* som är framgångsrika, utan det är *rätt insats vid rätt tillfälle för den specifika individen* som är avgörande för resultatet.

Något som enligt SKLs uppfattning skulle främja rehabiliteringsarbetet och minska onödiga väntetider för de arbetstagare som är föremål för rehabiliteringsinsatser är att samverkan med övriga aktörer inom rehabiliteringsprocessen tydliggörs och förstärks. Tidiga rehabiliteringsinsatser bör anpassas till individens behov.

¹ Underlättar tidiga insatser i sjukskrivningsprocessen återgången i arbete? IFAU (Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering) Rapport 2010:11
Effekter av tidiga insatser för sjukskrivna, ISF (Inspektionen för socialförsäkring) Rapport 2011:17

SKL befarar att promemorians förslag förenklar en erkänt komplex reglering av ansvarsområden och roller för olika aktörer vid en individs återgång i arbete efter sjukdom. Förbundet menar att det i sin tur kan medföra en addering och förskjutning av ansvarsområden, som enligt gällande lag åvilar Försäkringskassan, till arbetsgivaren.

Aktörers olika roller och åtaganden

SKL vill framhålla att det ligger i såväl arbetsgivarens, som arbetstagarens intresse att vid sjukdom så snart som möjligt se över möjligheterna till återgång i ordinarie arbete. Enligt förslaget ska det göras före dag 30 i sjukperioden om sjukfallet kan antas bli längre än 60 dagar.

SKL anser inte att det åligger arbetsgivaren att göra bedömningar av och antagningar om sjukskrivningslängder. Det är en uppgift för hälso- och sjukvården respektive Försäkringskassan. Därför avstyrker SKL förslaget att upprättandet av planen ska knytas till att arbetsgivaren ska göra ett antagande om längden på sjukfallet.

Försäkringskassan är den aktör som har den heltäckande bilden av individens medicinska förutsättningar för återgång i arbete eftersom den informationen behövs för bedömningen av rätten till ersättning. Försäkringskassans utredningsbefogenhet, både i förhållande till hälso- och sjukvården och i förhållande till arbetsgivaren är skälet till, som SKL ser det, att Försäkringskassan är den centrala aktör som innehar samordningsansvaret.

Behov av åtgärder och rätt till ersättning

Vid upprättandet av den föreslagna planen för återgång i arbete inför dag 30 kommer arbetsgivare och arbetstagare eventuellt se behov av rehabiliteringsåtgärder, till exempel arbetsträning eller kortare utbildning, i syfte att förkorta sjukfallet. Det kan vara så att arbetstagaren skulle behöva pröva sin förmåga i ordinarie arbete – utan krav på prestation och utan att riskera sitt rätt till ersättning från Försäkringskassan. Det är inte möjligt i nuläget, eftersom arbetsprövning som utredningsåtgärd avskaffats. Förbundet menar att arbetsprövning är ett effektivt sätt att se om arbetstagaren har förmåga eller potential att återgå i sitt arbete, och borde därför återinföras.

En förutsättning, enligt förslaget, för att skyldighet för arbetsgivaren att upprätta en plan för återgång i arbete är att det medicinska underlaget styrker att arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom och därför utgår sjukpenning och inte lön. Enligt 31 kap 3 § SFB ska sjukpenning bytas ut mot rehabiliteringspenning om det pågår arbetslivsinriktad rehabilitering.

Problemet är dock att det inte är arbetsgivarens roll att bedöma rätt till rehabiliteringsersättning, det är en bedömning som görs av Försäkringskassan.

Promemorian framhåller att arbetsgivarens plan kan förbättra och utgöra underlag inför Försäkringskassans eventuella utredning av behov av åtgärder och rätt till rehabiliteringsersättning. Rätt att efterfråga uppgifter från arbetsgivaren finns dock redan enligt gällande lag, se 110 kap 14§ SFB.

SKL menar att utan Försäkringskassans medverkan, till exempel via ett förhandsbesked om rätt till rehabiliteringsersättning under viss period, riskerar upprättandet av en plan för återgång i arbete mest bli en pappersprodukt.

Det är även otydligt om det, i samma ärende, förekommer ett flertal planer avseende arbetstagarens återgång i arbete som är upprättade utifrån olika bestämmelser. Förvisso kan det vara så att samma plan i vissa fall kan återanvändas i flera aktörskonstellationer. Men den aktuella föreslagna regleringen främjar varken tydlighet, samsyn eller enhetlighet kring planeringen för individens återgång i arbete.

Det förefaller vara slöseri med tid och engagemang hos såväl arbetsgivare som arbetstagare att upprätta en rehabiliteringsplan i ovisshet kring arbetstagarens fortsatta rätt till ersättning. Den, enskilt, viktigaste framgångsfaktorn för ett rehabiliteringsarbete är individens vetskap om att hens försörjning är tryggad under den tid hen inte kan arbeta på grund av sjukdom. Tyvärr föreligger det allt oftare oklarheter kring en individs rätt till ersättning, till exempel kan det vara svårt för arbetsgivare och arbetstagare att veta på vilken dag i rehabiliteringskedjan arbetstagaren befinner sig. Särskilt om arbetstagaren haft flera tidigare sjukfall inom ramtiden om 450 dagar. Ovisshet kring rätt till ersättning är i allra högsta grad kontraproduktiv när individen ska återgå i arbete. Behov av samverkan och tydlighet är särskilt stort då det gäller arbetstagares återgång i arbete efter/med psykisk sjukdom.

En annan väg att gå är att arbetsgivare och arbetstagare gemensamt ansöker om rehabiliteringsersättning med stöd av det läkarintyg, som styrker ett antagande om 60 dagars arbetsförmåga, och upprättad rehabiliteringsplan.

Vid tidigare skyldighet för arbetsgivare att inkomma med en rehabiliteringsutredning, något som slopades 1 juli 2007, hade Försäkringskassan en skyldighet att kalla till avstämningsmöte inom två veckor efter att utredningen inkommit. Det må vara att det möjligen var en väl ambitiös och för högt ställd administrativ nivå, för Försäkringskassan mäktade inte med att kalla till möten i den omfattningen, men tanken var rätt. Om lagstiftaren efterfrågar ett svar på vad arbetsgivaren kommer att göra med anledning av sin anställdes sjukfrånvaro, ska det även finnas någon som tar emot svaret och agerar.

SKL delar utredarens uppfattning att arbetstagarens fackliga organisation har en roll i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Inte minst som stöd till sin medlem, men också på grund av sin kännedom om förhållandena på arbetsplatsen. SKL vill dock framhålla att den enskilde arbetstagaren måste ge sitt samtycke till att den fackliga organisationen deltar, annars har den fackliga organisationen inte en del i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Plan för återgång i arbete – skillnaden mellan arbetsrätt och förvaltningsrätt

SKL ställer sig frågande till vad som avses med ”Återgång i arbete” i de föreslagna ändringarna i SFB.

Anställningsskydd

När det gäller arbetsgivarens skyldigheter avseende den arbetslivsinriktade rehabiliteringen gäller arbetsrättsligt, enligt lagen om anställningsskydd (LAS) och mot bakgrund av det anställningsavtal som är träffat mellan arbetsgivaren och arbetstagararen, att rehabiliteringsarbetet är inriktat på att arbetstagararen ska få återfå sin arbetsförmåga i förhållande till sitt ordinarie arbete, det vill säga, det som personen är anställd som.

Om en arbetslivsinriktad rehabilitering inte medför att arbetstagararen återfår arbetsförmågan och därför inte kan återgå till det arbete som denne är anställd för, avslutas rehabiliteringen kopplad till anställningen. Först därefter ska arbetsgivaren genom en omplaceringsutredning, se över möjligheterna att bereda arbetstagararen något annat arbete inom verksamheten.

Arbetskyldighet enligt anställningsavtal

Arbetstagararens arbetskyldighet utvidgas således inte på grund av sjukskrivning eller för att det pågår en arbetslivsinriktad rehabilitering. Att använda begreppet Åter i arbete kan tolkas som att arbetsgivaren har möjlighet att tvinga arbetstagararen att arbeta inom hela verksamheten och inte i enlighet med vad som följer enligt anställningsavtalet.

SKLs farhåga är att det råder begreppsförvirring som i förlängningen också kan medföra en oklarhet kring vilken aktör som har ansvar för vad. Detta bekräftas av vad som framgår under avsnittet 5.1.1. Under rubriken ”Innehållet i en plan för återgång i arbete” presenteras vad för frågor som arbetsgivaren, enligt utredaren, bör ta ställning till i en plan för återgång i arbete.

”Omplacering, tillfällig eller permanent” och ”Behov av utbildning/omskolning till andra arbetsuppgifter hos arbetsgivaren” finns med som förslag från utredaren. Sådana ställningstagande och eventuella åtgärder ryms enligt SKLs mening inte inom den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Om en arbetsgivare skulle göra en omplacering av en arbetstagarare under pågående rehabilitering skulle det högst troligt betraktas som ett skiljande utan saklig grund från arbetstagararens anställning eftersom arbetstagararens arbetskyldighet inte sträcker sig längre än vad anställningsavtalet avser.

Sammanfattning

Det är oerhört viktigt att hålla isär den arbetsrättsliga regleringen, dvs. vad för åligganden som arbetsgivaren och arbetstagararen har gentemot varandra till följd av anställningsavtal och kollektivavtal, från den förvaltningsrättsliga regleringen i SFB som reglerar Försäkringskassans roll i förhållande till den enskilde individen.

Förbundets ställningstagande

SKL är positivt till införandet av en skyldighet för arbetsgivaren att ta fram en plan för återgång i ordinarie arbete tillsammans med arbetstagaren senast då arbetstagaren varit frånvarande på grund av sjukdom i 30 dagar i sjukperioden. En förutsättning är att Försäkringskassan fortsätter ha en tydlig samordnande roll och erhåller erforderliga resurser för det. Det bör även framgå att det är arbetsgivaren som, utifrån verksamhetens förutsättningar, bedömer vilka åtgärder som är möjliga.

SKL vill framhålla att arbetstagare har ett långtgående anställningsskydd enligt svensk lagstiftning. Genom ett träffat anställningsavtal uppkommer en ömsesidig lojalitetsplikt arbetsgivaren och arbetstagaren emellan. Redan därigenom har således arbetsgivaren en långtgående skyldighet att i möjligaste mån se till att arbetstagaren återfår sin arbetsförmåga, kan arbeta kvar och att omplaceringsmöjligheter tas till vara. Det bygger dock på att arbetsgivaren erbjuder omplacering till ledigt arbete och att arbetstagaren accepterar den nya anställningen, det vill säga att ett nytt anställningsavtal ingås.

SKL bedömer att förslaget, oaktat goda intentioner, varken innebär det stöd eller medför möjlighet till utökad samverkan som arbetsgivare behöver för att kunna bedriva en effektiv arbetslivsinriktad rehabilitering. Förbundet avstyrker däremot förslaget att upprättandet av planen bygger på att arbetsgivaren ska göra en bedömning av hur länge arbetstagaren kommer att vara sjukskriven. Det är en uppgift för hälso- och sjukvården och Försäkringskassan.

Individens ansvar för sin återgång i arbete

Förbundet noterar att det, enligt förslaget, inte längre åvilar den sjukskrivne arbetstagaren att se till att Försäkringskassan får de underlag som beskriver möjligheterna att återgå i ordinarie arbete. Enligt gällande bestämmelser i SFB benämns dokumentet för *arbetsgivarutlåtande*. I gällande regler har lagstiftaren tagit fasta på betydelsen av att individen har ett eget ansvar för sin rehabilitering och återgång i arbete. SKL menar att det är en rimlig balansering av arbetsgivarens respektive arbetstagarens skyldigheter och rättigheter när det gäller rehabiliteringsprocessen.

SKL avstyrker förslaget om att den anställde inte längre ska vara skyldig att lämna in utlåtande till Försäkringskassan.

Stöd till arbetsgivaren

Arbetsplatsnära stöd

Förbundet har, tillsammans med några av sektorns medlemmar och representanter från övriga arbetsmarknaden, deltagit i Försäkringskassans referensgrupp med anledning av myndighetens regeringsuppdrag att utvärdera och utveckla stödet till arbetsgivare. Vid de mötena framförde deltagarna ett önskemål om att det arbetsplatsnära stödet skulle utvidgas till att även omfatta arbetslivsinriktade stödåtgärder.

I promemorian beskrivs ett arbetsplatsnära stöd som, utöver bidrag för utredande insatser, även föreslås innefatta stöd för planering, genomförande och uppföljning. Förbundet tolkar det som att arbetsgivare kan erhålla bidrag för det fallet de har anlitat någon typ av rehabiliteringssamordnare, i utredningen benämns funktionen ”rehabiliteringsledare”.

Förbundet är positiv till denna funktion, och kan se många vinster, som till exempel bättre samordning och tydligare ansvarsfördelning vid upprättandet av plan för återgång i ordinarie arbete. Denna funktion finns redan i många kommuner och landsting och är då ofta inbyggd i respektive arbetsgivares HR-avdelning eller personalavdelning. Därutöver pågår inom hälso- och sjukvården, bland annat genom överenskommelsen om en kvalitetssäker sjukskrivningsprocess, en vidareutveckling av funktionen rehabiliteringskoordinator. Funktionen kommer att verka internt inom hälso- och sjukvården, stödja patienten, samt utgöra en extern kontaktyta gentemot övriga parter i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Socialdepartementet har beslutat, i protokoll från 2017-02-14, att utreda formerna för en permanent rehabiliteringskoordinatorsfunktion inom hälso- och sjukvården. Det ställer sig SKL positivt till.

SKL tillstyrker förslag om utvidgning av det arbetsplatsnära stödet, även om förbundet inte bedömer att det kommer ha någon omedelbar betydelse för den arbetsplatsinriktade rehabiliteringen.

Namnbyte till arbetsplatsnära rehabiliteringsstöd

SKL menar att namnbytet är missvisande då det inte handlar om stöd för rehabiliteringsåtgärder och avstyrker därför förslaget.

Ändrade belopp för det arbetsplatsnära stödet

SKL konstaterar att i och med att förslaget om ändrade belopp innehåller ett maxbelopp om 10 000 kr per arbetstagare och ett tak om 200 000 kronor per arbetsgivare så innebär förslaget en försämring jämfört med gällande reglering. Nuvarande stöd innehåller inte heller en maxgräns avseende summa per individ.

SKL avstyrker förslaget.

Övergångsregler

I promemorian föreslås övergångsregler som innebär att ett eventuellt införande av förslaget får långtgående retroaktiv effekt. Enligt förslaget ska arbetsgivaren upprätta en plan för återgång i arbete även för de arbetstagare som vid ikraftträdandet har varit sjukskrivna, eller kan antas vara sjuksjukskrivna under minst 60 dagar. Utredaren lämnar viss respit och föreslår att plan för återgång i arbete för denna grupp behöver inte vara klar dagen för ikraftträdandet, utan senast den 31 juli ska planen vara upprättad.

SKL menar att detta kommer att innebära en orimlig administrativ börda för arbetsgivare under en period, sommarmånaderna, då det dels kan vara svårt att kontakta hälso- och sjukvården eller Försäkringskassan om det skulle behövas, dels har arbetsgivare ofta tillfälligt organiserat sin verksamhet utifrån att personalstyrkan ska erhålla den semester de önskar.

SKL avstyrker ett införande av övergångsregler på så sätt som promemorian föreslår. Istället bör promemorians regler om skyldighet för arbetsgivare att upprätta plan för återgång i ordinarie arbete gälla för arbetstagare som insjuknat efter den 1 juli 2018.

Sveriges Kommuner och Landsting

Lena Micko
Ordförande