

Arbetsmarknadsdepartementet
a.registrator@regeringskansliet.se
103 33 Stockholm

Yttrande gällande remiss Matchanställningar A 2014:D

Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft är en intresseorganisation som arbetar för personer med förvärvad hjärnskada och deras närstående, främst genom att verka för effektiv rehabilitering och att öka kunskapen om förvärvade hjärnskador och dess konsekvenser. Vår uppgift är att arbeta för ökad delaktighet och inflytande på alla områden, utifrån vår devis **"Ett liv som räddas ska också levas"**.

Personer med förvärvad hjärnskada

När en hjärnskada inte är medfödd talar man om en förvärvad hjärnskada. Skadan kan vara orsakad av yttre våld mot huvudet genom olyckor och misshandel – traumatisk skada - eller bero på stroke, aneurysm, virussjukdomar, tumörer, syrebrist eller skador till följd av missbruk, förgiftning eller läsningsmedel.

Skadorna kan medföra kognitiva, exekutiva psykosociala och fysiska funktionsnedsättningar som påverkar minne, initiativförmåga, tal och koncentrationsförmåga m.m. Skadan kan också innebära begränsning av hjärnans normala förmåga att lära in, hantera ny information, planera och fungera i situationer som kräver bearbetning av en rad intryck. Gemensamt är den påfrestande hjärntrötthet/fatigue som blir en konsekvens vid de flesta hjärnskador.

Hjärnskadeförbundet Hjärnkrafts tillägg till utredningen

Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft stödjer i delar utredningen och tror att en arbetsmarknadsinsats lik denna kan gagna de som står längst ifrån den öppna arbetsmarknaden, där många i vår målgrupp idag befinner sig. Nedan vill vi dock påvisa några farhågor med utredningen men även ge förslag som särskilt behöver uppmärksammas gällande vår målgrupp.

Farhågorna:

- I tidigare upphandlade arbetsmarknadsinsatser, så även i denna utredning, där målgruppen har kommit i fråga har man bortsett från den specifika problematik som gäller för målgruppen: **hjärntrötthet, minnesproblematik och problem med nyinlärning**. Hur tänker man sig lösa denna problematik i denna utredning där arbetsgivare hyr arbetskraft, ofta kortsiktigt, från uthyrningsföretag/leverantörer och alltså inte längre har ett arbetsgivaransvar? Här finns risk för att arbetssökande hamnar mellan stolarna.
- **Ekvationen med att det ekonomiska ansvaret** ligger på leverantören enbart går inte riktigt ihop. Bilden kring att leverantören ska stå för kostnaden i anställningen och bara kan få intäkter på två sätt: genom uthyrning eller genom att den arbetssökande tar upp studier/anställs av det matchade företaget är inte rimlig. Detta



kommer medföra att kvalitén på stödet, där det i utredningen ges förslag på 1 personal på 20 arbetssökande, är för positiv. Det finns då risk för att oseriösa leverantörer pressar fram osunda och icke långsiktiga lösningar. Allt detta drabbar i slutändan den arbetssökande.

- **Gällande tidsbegränsning av stödinsatser.** Insatsens begränsade tidslängd till en anvisning om 24 månader kan medföra hets att hitta anställning till arbetssökande som inte är redo för den öppna arbetsmarknadens föränderliga krav. Utredningen ger även en bild där lön ger en grundtrygghet i större utsträckning än utfallet av matchad arbetsplats. En säkrad ekonomi över tid ger en grundtrygghet och en misslyckad matchning ytterligare ett nederlag. Hur kan detta sammantaget ge en grundtrygghet?
- **Empowerment** är ett begrepp där individens egen drivkraft åsyftas. Att som hjärnskadad, med all det trauma och historik det inneburit, kunna återgå till/hitta arbete kräver full medverkan från alla parter. Var i utredningen tillvaratas individens kompetens och/eller tidigare arbetslivserfarenhet? Erfarenhetsmässigt styrs matchningar utifrån de hos leverantörernas enskilda arbeidskonsulenters förmåga att, i stark konkurrens med andra aktörer, hitta matchande arbetsplatser. Det lämnar lite eller inga alternativ för den arbetssökande att påverka valet av matchning.
- **Risker gällande bristande kontroll och uppföljning.** Utredningen föreslår för att hålla kostnaderna nere för uppföljning och kontroll att man genomför en upphandling enligt LOU (och ej LOV) och därmed kan rikta upphandlingen till vissa redan etablerade leverantörer. Detta lägger extra stora krav på upphandlarnas förkunskaper kring specifika målgruppers behov och att dessa tillvaratas. Att sikta på helhetslösningar som ska fungera för alla har misslyckats förut där man inte sett gruppens diversifierade sammansättning. Man är först och främst en enskild individ med resurser och tillkortakommande inte bara en arbetslös.

Förslag till tillägg:

- **Att arbeta heltid** eller ens deltid (50%) är för målgruppen ett hinder som många gånger är oövertägligt. Ett mer flexibelt system skulle önskas där flytande anställningsprocent i kombination med annan ersättning diskuteras. Detta skulle ge den arbetssökande mer motivation att orka utifrån ett mer holistiskt tänk kring livspussel. Utredningen beskriver en 75%-ig arbetstid. Få arbetssökande i vår målgrupp orkar en tillbakagång till denna nivå.
- **Utnyttjande av befintlig kompetens.** Inom rehabiliteringen för hjärnskadade finns idag stor kompetens som vi som företrädare inom målgruppen vill poängtera finns i de rehabiliteringsmedicinska kliniker som finns över landet (s.k. Arbetsrehab). I tidigare upphandlingar (LOU eller LOV) har få eller inga av dessa kompetenskällor utnyttjats. Ett särskilt tillägg gällande vår målgrupp kring tidigt samarbete mellan Arbetsförmedlingen, Arbetsrehab samt upphandlad leverantör skulle gynna återgång till arbete än mer enligt den modell utredningen föreslår.
- **Supported employment** är idag en vedertagen modell för att stödja individen och se hans/hennes individuella resurser i processen att återgå till/hitta arbete på öppna arbetsmarknaden. Modellen är idag beprövad på arbetsmarknaden där etablerade aktörer har färdiga lösningar och kompetens att klara ett uppdrag. Tidigare och pågående upphandlingar såsom RESA och ITA har fungerat och fungerar även gällande vår målgrupp såväl som på uppdragens längd samt föregående förslag till



Hjärnskadeförbundet

HJÄRNKRAFT

tillägg (Utnyttjande av befintlig kompetens). Ett förslag till utformning är i så fall att bygga på dessa erfarenheter och sedan bygga vidare med specialist kompetenser kring olika målgrupper och deras behov.

Stockholm 2015-06-24

Johan Beckman

Förbundssekreterare Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft