

Christina Ståhl
Christina.Stahl@skane.se

YTTRANDE

Datum 2020-03-05
Ärendenummer 2020-POL000092

1 (4)

Socialstyrelsen

Remiss. En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering

Övergripande synpunkter

Region Skåne ser positivt på att rehabiliteringens roll i sjukförsäkringen stärks, främst för den enskilda individen men också för de aktörer som finns som stöd runt individen vid en rehabilitering/sjukskrivning.

Samordningen och samarbetet kring individen behöver stärkas. En gemensam plan behövs där individen ges förutsättningar att ta ansvar för sin egen rehabilitering. Det ställer krav på att de aktörer som ska involveras som stöd till individen verkar för en sammanhållen plan och att planen uppdateras och hålls levande till den inte behövs mer. System för samordning mellan olika aktörer bör upprättas, där det är individen som bestämmer över sin plan och vad som ska lämnas vidare till vård, arbetsgivare och myndigheter. Individens fokus måste vara i fokus och av stor vikt är det övergripande målet att öka hälsan och behålla eller återfå sin arbetsförmåga.

Begreppet arbetslivsinriktad rehabilitering finns i socialförsäkringsbalken där det beskrivs som en rehabilitering som syftar till att en försäkrad som har drabbats av sjukdom ska få tillbaka sin arbetsförmåga och få förutsättningar att försörja sig själv genom förvärvsarbete. I lagtexten definieras alltså arbetslivsinriktad rehabilitering inte utifrån några konkreta åtgärder utan från syftet. Samma syfte som vården många gånger arbetar utifrån när det gäller den medicinska behandlingen och rehabiliteringen.

Region Skåne menar att begreppen arbetslivsrehabilitering och medicinsk rehabiliteringen bör ses över. Idag är det många gånger så att man först arbetar med den medicinska rehabiliteringen för att därefter få klartecken för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. När det i själva verket krävs parallella processer för att individen ska öka sin hälsa för att behålla och eller återfår arbetsförmåga och självförsörjning.

Region Skåne ställer sig positiv till de förslag till förändringar som finns i delbetänkandet, förändringar som på sikt kan verka för en ökad trygghet och kontinuitet för individen.

Förändringar vid tillämpning av normalt förekommande arbete

Med de nuvarande reglerna riskerar många individer hamna i kläm efter 180 dagar i rehabiliteringskedjan, när de inte kan genomföra sin rehabilitering utan måste gå tillbaka i arbete utan att ha återfått sin arbetsförmåga.

Region Skåne ser positivt på förslaget att efter 180 dagar mjuka upp kraven att få fortsätta sjukskrivning med prövning mot det egna arbetet om det finns "övervägande skäl" med återkomst till arbete inom 1 år. I vissa fall kan det motiveras att en rehabilitering kan ta upp till 550 dagar med "hög grad av sannolikhet" för återgång i tidigare arbete. Även i de fall som en sjukskriven skulle kunna arbeta längre arbetstid i ett icke kvalificerat arbete, så är det ur ett samhällsperspektiv inte rimligt att individen inte fullföljer sin rehabilitering, en rehabilitering som bör leda till att patienten kan återgå till sitt tidigare arbete eller annat arbete hos arbetsgivaren.

Man bör ta hänsyn till att vissa sjukdomstillstånd och behandlingar kan ta mycket lång tid. Dessa förutsättningar ändras inom till exempel behandlingar av vissa tidigare icke behandlingsbara cancerformer som nu under mycket lång tid kan hanteras och behandlas. Förslaget bör dock ställas i relation till eventuella risker för utebliven progression i rehabiliteringen och med långa sjukskrivningsperioder med risk för passiva perioder under sjukskrivningen.

Region Skåne vill också framhålla att det faktum att ett normalt förekommande arbete idag är fiktivt, och inte vilar på ett reellt/ faktiskt arbete, kan skapa en ovisshet hos medarbetare, vilket i sin tur kan påverka förutsättningarna för medarbetare att delta i rehabiliteringen. Att förtydliga begreppet genom att det normalt förekommande arbetet ingår i Standard för svensk yrkesklassificering (SSYK) ökar förståelsen för varför Försäkringskassan gör de slutsatser de gör. Att öka förståelsen kan bidra till en förbättrad samverkan mellan aktörerna.

Att fördjupa utredningarna bidrar till ökat utbyte av information om arbetsförmågan hos den enskilde medarbetaren bland involverade aktörer. Försäkringskassans SASSAM metodik (Strukturerad arbetsmetod för sjukfallsutredning och samordnad rehabilitering) för att utreda hinder och resurser hos medarbetaren, samt avstämningarna med involverade aktörer i syfte att klargöra arbetsförmåga och planera för rehabiliterande åtgärder bidrar till lämpliga och effektiva rehabiliteringsinsatser och borde rimligen öka underbyggandet av beslut om eventuella avslag.

Region Skåne ställer sig positiv till att

- bedömningen av arbetsförmågan efter dag 180 ska göras mot angivet normalt förekommande arbete. Förslaget att konkretisera begreppet "normalt förekommande arbete" kan göra Försäkringskassans beslut mer förståeliga för de försäkrade.
- Arbetsförmedlingen tillsammans med Försäkringskassan och arbetsmarknadens parter ska vidareutveckla det referensmaterial som redan finns sedan tidigare.
- beslut om avslag bör underbyggas i större utsträckning för att

Försäkringskassan ska kunna göra de ställningstaganden som krävs enligt rättspraxis. De gäller framför allt ställningstagande till om det finns arbeten, som är normalt förekommande, där den försäkrade kan nyttja sin kvarvarande arbetsförmåga och möta kraven på normal arbetsprestation utan eller med endast ringa anpassning av arbetsuppgifterna.

- Försäkringskassan gör fler SASSAM-utredningar som innebär att Försäkringskassan träffar den försäkrade och på ett strukturerat sätt går igenom dennes hinder för och möjligheter till återgång i arbete.
- antalet avstämningsmöten ökar och att Försäkringskassan svarar upp när vården ser behov av avstämningsmöten. Inför förstärkt samverkan/förstärkt samarbete (Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen) ska om individen har ett arbete, arbetsgivaren involveras, efter samtycke från individen. Arbetsgivaren har rehabiliteringsansvar för individen och risken är att om arbetsgivaren inte vet vad som planeras ger motsatta budskap till medarbetaren.

Äldre försäkrade bör alltid få sin arbetsförmåga bedömd mot arbete hos arbetsgivaren.

Det behöver finnas en viss flexibilitet i bedömningen beroende på faktorer som ålder och den tid man kan verka i ett annat yrke till pensionen.

När en individ närmar sig pensionsålder kan det vara skäl att göra andra bedömningar om vilka krav som ska ställas annat än medicinska - särskilt mot bakgrund av den höjda pensionsåldern. Det finns exempel där läkare har redogjort för äldre patienter med misslyckade rehabiliteringsförsök som inte är rimliga efter ett långt arbetsliv. Det förekommer att de försäkrade istället tar ut pension i förtid med låg ersättnings som följd. Förslaget bör dock ställas i relation till eventuella risker för utebliven progression i rehabiliteringen som bedrivs för medarbetare där prognos för upptrappning av arbetstid föreligger utifrån en medicinsk bedömning av arbetsförmågan.

Ur ett hållbarhetsperspektiv kan en partiell sjukskrivning med kvarvarande arbetsförmåga i arbete hos arbetsgivaren vara ett hållbart alternativ för medarbetare som närmar sig pensionsålder jämfört med en omställning som utifrån en bedömning efter dag 180 kräver heltid i ett annat arbete.

Region Skåne ställer sig positiv till att den som har fyllt 62 år får sin arbetsförmåga bedömd mot sin arbetsgivare oavsett hur länge individen har haft nedsatt arbetsförmåga. Bedömning gäller till och med den månad då den försäkrade fyller 65 år.

Ökat deltagande i arbetslivsinriktad rehabilitering med rehabiliteringsersättning

Begreppen arbetslivsrehabilitering och rehabiliteringen behöver ses över. Om det finns en plan som verkar för återgång i arbete och pågående aktiviteter som stödjer individen av både vård, arbetsgivare, och/eller Försäkringskassa bör rehabiliteringsersättning kunna användas. Individen bör ha en plan för återgång till arbete och självförsörjning där alla bedömningar och aktiviteter finns

noterade, något som kräver en utökad digitalisering. Det är av stor vikt att individen som berörs av de olika aktiviteterna är delaktig i utformningen och förstår planens syfte och mål.

Som arbetsgivare menar Region Skåne att det är positivt att rehabiliteringens roll i sjukförsäkringen föreslås stärkas. Sett till ett hållbart arbetsliv får medarbetare med behov av rehabiliterande åtgärder ökade möjligheter till att återgå i arbete och arbetsgivaren kan tillvarata arbetsförmåga istället för att rekrytera ersättare till sjukskriven medarbetare. Förslaget förutsätter dock att arbetsgivaren tillhandahåller möjligheter för arbetsplatsinriktade rehabiliteringsinsatser, vilka bör vara rimliga i förhållande till arbetsgivarens möjligheter att genomföra arbetsanpassningar utifrån den enskilda medarbetarens förutsättningar. För att finna rimliga rehabiliteringsåtgärder krävs en fungerande samordning hos Försäkringskassan i syfte att klargöra rehabiliteringsbehov och involvera de aktörer som är nödvändiga för rehabiliteringen ska bedrivas på effektivaste sätt för medarbetaren.

Region Skåne ställer sig positiv till att vid bedömning av rätten till rehabiliteringsersättning ska arbetsförmågan inte bedömas mot normalt förekommande arbete, vilket annars med dagens regler skulle kunna hindra en rehabilitering.

Försäkringsmedicinska utredningar

Region Skåne delar utredningens syn på att aktivitetsförmågeutredningar främst bör användas inför bedömningen av rätten till sjukpenning vid dag 180 i rehabiliteringskedjan och inte som nu oftare mycket senare. Region Skåne vill dock framhålla att det krävs ett omfattande utvecklingsarbete kring metoden i sig och i tillämpningen inom Försäkringskassan för att inte rättssäkerheten för den enskilde ska påverkas.

Sammantagen utgiftspåverkan för sjukförsäkringen

Förslaget beräknas att öka utgifterna i socialförsäkringen med 301,5 miljoner kronor per år. Om man också kan påvisa minskade kostnader för vårdbesök, arbetsmiljöeffekter, kontinuitet och trygghet för individen så kan möjligen föreslagna förändringar vara en vinst för samhället.

Gilbert Tribo
Ordförande

Pia Lundbom
Hälsa- och sjukvårdsdirektör