

Svar på remiss – Statens offentliga utredning 2020:24 Tillsammans för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess

Bakgrund till förslag Tillsammans för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess

Statens offentliga utredningar har tagit fram ett betänkande för att genom samverkan skapa en mer välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.

Betänkandet är på remiss till 18 augusti 2020.

Eskilstuna kommuns synpunkter på förslag på betänkandet, SOU 2020:24

I Eskilstuna kommun har vi organiserat oss på ett sådant sätt att vi arbetar med aktivt med våra medarbetare som drabbas av ohälsa. Det innebär att vårt sätt att arbeta till viss del skiljer sig från det arbetssätt, arbetsmetod som finns i betänkandet. Inom Eskilstuna kommun har vi en HR enhet som dedikerat arbetar med att stötta chefer och medarbetare kopplat till rena ohälsofrågor och återgång till arbete. Eskilstuna kommun har vidare en ”inhouse” företagshälsa som är nära anknuten till verksamheterna och som därmed har stor kunskap om både företagsrelaterade frågor och verksamhetens behov.

Remissvar Tillsammans för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess, SOU 2020:24

Det är sannerligen ett gediget grundarbete som arbetsgruppen kring betänkandet som är framtaget. Mot bakgrunden av betänkande vill Eskilstuna kommun lyfta fem reflektioner:

1. Regionens betydelse för återgång i arbete/arbetslivet

I betänkandet saknas konsekvenser av Regionernas möjlighet att bedriva vård/behandling. Försäkringskassan tar i normalfallet inte hänsyn till vårdköer eller planerade insatser vilket gör att människor hamnar i kläm och blir utförsäkrade. Med långa väntetider på bland annat operationer, utredningar och samtalsstöd hamnar människor i situationer där försäkringskassan bedömer att sjukskrivning ska kunna avslutas (huruvida behandling/utredning genomförts är inte intressant). Konsekvensen ytterst kan bli och blir att medarbetare får lämna sina arbeten då de inte har den grad av arbetsförmåga som Försäkringskassan bedömer att de har. Sker inte vård/utredning inom ramen för vårdgaranti borde det vara en förmildrande omständighet i bedömningen kring arbetsförmåga. Det finns idag företag som köper vårdinsatser såsom långa samtalsstödsprocesser och operationer för att ”slippa” konsekvenserna av långa vårdköer och långa sjukskrivningsperioder (referenser kan lämnas om så efterfrågas). Samarbetet mellan region – försäkringskassa – arbetsgivare behöver samverka mer och det behöver göras en helhetsbedömning dels ur ett samhällsekonomiskt perspektiv och dels ur ett hållbart arbetslivsperspektiv. Vidare finns det behov av, precis som betänkandet anger, utredas vidare avseende begreppet omplacering/omplaceringsutredning göras (sid 149 – 151). Förmodligen avser Försäkringskassan en tillfällig förflyttning av arbetstagare – inte en arbetsrättslig omplacering.

2. En gemensam digital yta för planering i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess samt utbyte av medicinska uppgifter i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen bör utredas.

Det vore bra att kunna få tillstånd ett gemensamt verktyg för att skapa förutsättningar för en skyndsammare, tydligare och tryggare process. Kan detta lösas inom ramen för regelverket kopplat till GDPR kommer det kunna påverka arbetet med återgång i arbetslivet positivt.

I betänkandet finns dock oklarheter på vilket sätt arbetsgivaren kan involveras. Redan idag finns begränsningar för arbetsgivaren. T ex så behöver inte diagnos anges vilket gör det svårt för arbetsgivaren att förstå vad som ska eller är möjligt att göras när de inte fullt ut får veta vad som egentligen är det utlösande problemet/diagnosen. Arbetsgivaren som förväntas leda arbetet men får inte all kunskap. (s 159-160)

3. Ökade drivkrafter och ökat stöd för arbetsgivares förebyggande insatser och arbetsplatsinriktat stöd för återgång i arbete

Att en människa blir sjuk handlar som oftast inte bara om arbetet. En arbetsgivare har svårt att bota svåra sjukdomar, trassliga familjeförhållanden m.m. visst kan anpassning ske men det känns som att arbetsgivarna ska lösa många individrelaterade besvär.

Eskilstuna kommun upplever även en viss tveksamhet till den så kallade hälsoväxlingen. Bra att den inte beslutas, utan utreds vidare. Det behöver vara ett bättre samarbete mellan region – arbetsgivare i sjukskrivningsprocessen. Se punkt 1. Finns en risk att medicinsk behandling blir en aktiv åtgärd för arbetsgivare för att minska sjukskrivningstider, vilket inte är andemeningen.

Kopplat till hälsoväxlingen så fick SKR i uppdrag att arbeta med Samverkan för friskare arbetsplatser, vilket utfall fick detta arbete – på vilket sätt har det påverkat sjuktal inom kommun och region?

4. Konsultation av expert vid bedömning av arbetsplatsinriktat stöd

Det kan upplevas som att detta är en skrivelse i första hand till de arbetsgivare som antingen saknas företagshälsa alternativt har en låg nyttjandegrad. I vissa delar finns en svag skiljelinje mellan företagshälsa och eget internt arbetsmiljöarbete. Hur bedöms detta i nyttjande av kompetens? Om en arbetsgivare, som Eskilstuna kommun, som har egna rehabiliteringskonsulter som primärt arbetar som stöd i rehabiliteringsprocessen för medarbetare och chef är det då specialistkompetens? Vill utredningen att detta inte ska finnas internt? Roller som HR strateger kopplat till arbetsmiljö, som likväl skulle kunna vara en extern expertfunktion, ska den värderas mindre för att den är intern?

Ju närmare stödet finns, desto större möjlighet att kunna lära organisationen att leda förändring och anpassning. Detaljkunskaper är a och o för att skapa en hållbar arbetsmiljö. Tycker att den aspekten glöms lite i denna del av betänkandet.

Vidare så ska inte arbetsgivaren syssla inte med behandling och därmed inte heller företagshälsan – oklart vem som tar behandlingar om regionen inte vill eller har förmåga. (s 255)

5. Ett förbättrat stöd till individer som har medicinska begränsningar, saknar SGI och uppbär försörjningsstöd

Innebär ett större arbete för socialförvaltningar då tanken är att de ska ta över denna uppgift – hur kompenseras detta initialt? Det kommer dels innebära en kompetensutveckling och fler medarbetare i en organisation som redan är ansträngda både utifrån arbetsomfattning (stress) och utifrån ekonomiska förutsättningar (skatteintäkter). (sid 165, 287). På vilket sätt kommer kommunernas att kompenseras för dels kompetensutveckling och dels förstärkning i antalet socialsekreterare/socionomer?