

Yttrande från HR

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

Sammanfattning

Vi instämmer i att en översyn av sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen behövs och att rekommendationerna i detta betänkande på ett gediget sätt täckt in de viktigaste delarna. Utifrån vår roll som chefsstöd har vi valt att fokusera på de delar som rör rehabiliteringsprocessen och inte tagit ställning till delarna som rör personer utan sysselsättning.

Avsnitt 8.4

Rekommendationen att Försäkringskassan får ett utökat stödjande och samordnande uppdrag i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen ser vi mycket positivt på. Vår upplevelse är att individen idag tenderar att bli en samordnare för sin egen sjukskrivning vilket kan fördröja tillfrisknandet och generera en ojämlig process utifrån individens olika förutsättningar. Ytterligare ett exempel på detta är den kunskapslucka som finns kring individens SGI där vi ser en otydlighet gällande vilken aktör som informerar om vad.

Samverkan är ett återkommande begrepp genom detta betänkande och vi vill betona vikten av att detta sker på alla nivåer, nationellt såväl som regionalt och lokalt. För att en god samverkan ska ske ser vi att det behövs en samsyn kring processens hur och varför.

Avsnitt 8.6

Vi motsätter oss antagandet att det krävs en extern expertresurs för att bedöma arbetsplatsinriktat stöd och att detta skulle öka kvalitén i bedömningen. Vi menar att en sådan reglering inte nödvändigtvis bidrar till en mer effektiv rehabiliteringsprocess samt att avgörande arbetsrättsliga begränsningar kan åsidosättas. Förutsättningarna för intern expertkunskap ser väldigt olika ut i olika organisationer vilket gör det svårt att utgå från en generell bedömning. Vi reagerar också på det likhetstecken som sätts mellan externa aktörer och oberoende expertfunktion. Vår erfarenhet är att det ofta krävs organisationskunskap och insyn i verksamheten för att uppnå en god arbetsplatsinriktad rehabilitering. Betänk även att externa verksamheter såsom företagshälsovård är vinstdrivande.

Det underlag för beräkning av kostnader som utredningen visar, med tjugo minuter per upprättad plan, menar vi inte överensstämmer med verkligheten. Enligt rådande praxis hos vår företagshälsovård debiteras varje påbörjad timme och kostnaden för ett förstagångsbesök beräknas till tre timmar.

HR-specialist Julia Björklund-Bergström, Falu kommun

HR-specialist Anna-Lena Bergström, Falu kommun

HR-specialist Christina Forsberg, Falu kommun

HR-specialist Anette Rasimus, Falu kommun

HR-specialist Johanna Gustafsson, Falu kommun