



S2020/03728/SF

Socialdepartementet

s.remissvar@regeringskansliet.sepeter.wollberg@regeringskansliet.se

Yttrande över SOU 2020:24 Tillsammans för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess (dnr S2020/03728/SF)

Om Föreningen för de Neurosedynskadade

Föreningen för de Neurosedynskadade (FfdN) är en organisation som startades för att hjälpa barnen som i början av 1960-talet föddes med skador på grund av läkemedlet Neurosedyn. Föreningens arbete riktar sig till personer med funktionsnedsättningar, i första hand till neurosedynskadade och andra med extremitetsskador, medfödda eller förvärvade, samt deras anhöriga.

Sammanfattning

- FfdN tillstyrker definitionen av sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen så som det är formulerat i utredningen samt definitionen av processens syfte
- FfdN tillstyrker uppdraget att samverka för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.
- FfdN tillstyrker förslaget under förutsättning att de juridiska hindren för en gemensam digital yta kan lösas.
- FfdN tillstyrker förslaget för bättre stöd till individer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen oavsett behov av att få rehabiliterade insatser samordnade. Föreningen understryker att det är många individer som kan behöva detta stöd. Det är därför viktigt att tillräckligt med resurser allokeras för stödet.

- FfdN avstyrker förslaget om hälsoväxling och redovisningsskyldighet. Personer med funktionsnedsättningar eller kroniska sjukdomar som riskerar att leda till frånvaro från arbetet har redan idag stora svårigheter att få och behålla en anställning. FfdN ser en stor risk att förslaget kommer att förvärra dessa problem. Redovisningsskyldighet för kostnader för sjukdom och ohälsa kan eventuellt accepteras inom offentlig verksamhet.
- FfdN tillstyrker förslaget om konsultation av expert vid bedömning av arbetsplatsinriktat stöd för återgång i arbete. Det är viktigt att rätt expert anlitas och att företag inte förlitar sig på företagshälsan i fall som ligger utanför dess kompetens. Arbetsgivare behöver bli medvetna om möjligheten att anlita arbetsterapeut m.fl. med specialistkompetens då det är nödvändigt.
- FfdN avstyrker förslaget att socialtjänsten ska utföra medicinska bedömningar av individens förmåga att delta i aktiviteter eller söka arbete. Det är individens läkare, alternativt annan lämplig sjukvårdspersonal som ska avgöra vad som är möjligt för individen att klara av med hänsyn till sjukdom.
- FfdN tillstyrker att socialtjänsten ska få i uppdrag att samordna insatser för att individer ska återfå arbetsförmåga och kunna söka arbete.

8.1 Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessens syfte

FfdN tillstyrker förslaget.

8.2 Uppdrag att samverka för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess

FfdN tillstyrker förslaget.

8.3 En gemensam digital yta för planering i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

FfdN tillstyrker förslaget.

Under förutsättning att de juridiska hindren för en gemensam digital yta kan lösas anser FfdN att förslaget skulle leda till en betydligt bättre överblick över processen och underlätta för många individer.

8.4 Bättre stöd till individer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen oavsett behov av att få rehabiliterade insatser samordnade

FfdN tillstyrker förslaget.

Bättre stöd till individer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen är mycket viktigt. Många individer är alltför sjuka, har minnesproblematik eller andra kognitiva svårigheter för att kunna

administrera sin egen sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. Det är viktigt att tillräckligt med resurser allokeras för stödet så att alla individer i behov av stödet får möjlighet att ta del av det.

8.5 Stärkta drivkrafter för arbetsgivare

FfdN avstyrker förslaget om hälsovaxling och redovisningsskyldighet i enlighet med reservationerna nedan.

Personer med funktionsnedsättningar eller kroniska sjukdomar som riskerar att leda till frånvaro från arbetet har redan idag stora svårigheter att få eller behålla en anställning. FfdN ser en stor risk att förslaget kommer att förvärra dessa problem. De enda fallen då hälsovaxling möjligen skulle kunna vara aktuellt är då sjukdomen uppkommit under anställningstiden och särskilt om sjukdomen kan anses ha koppling till anställningen.

Arbetsgivare ska inte straffas ekonomiskt för att de har vågat satsa på en individ som p.g.a. sjukdom eller funktionsnedsättning riskerar en hög sjukfrånvaro. Alla personer som är sjuka eller med funktionsnedsättningar omfattas inte av särskilt högriskskydd eller andra stöd från samhället. Det krävs heller inte att en person verkligen är eller har varit drabbad av många eller långa sjukdomsperioder för att en arbetsgivare ska välja bort en individ i en anställningsprocess. Bara misstanken om att en viss individ i framtiden kan behöva en längre tids sjukfrånvaro är idag tillräckligt för att många arbetsgivare ska välja någon annan av de arbets sökande. Med hälsovaxling kommer problemet att bli mycket värre. Det kommer att leda till ett än större utanförskap och högre arbetslöshet för personer med kroniska sjukdomar eller funktionsnedsättningar varav många redan idag befinner sig långt ifrån arbetsmarknaden.

FfdN anser att en redovisningsskyldighet av ekonomiska kostnader för ohälsa och sjukfrånvaro skulle vara till skada för de individer som är orsaken till dessa kostnader. Det kommer att vara mycket stigmatiserande, särskilt på en mindre arbetsplats. Genom en särredovisning av dessa kostnader kommer ytterligare fokus att vara på att minska dessa kostnader, vilket möjligen även skulle lyckas. Men inte på ett sätt som gagnar samhället eller ens arbetsgivarna själva. Vill en arbetsgivare minska kostnader för sjukfrånvaro och ohälsa är det säkraste sättet att göra sig av med de arbetstagare som ger upphov till kostnader. Särskilt de individer som inte kan förväntas bli friska genom några veckors vila eller en bättre arbetsstol. Även en individ som har hög sjukfrånvaro kan dock vara till gagn för ett företag. Fokus måste ligga på att ta tillvara varje individs arbetsförmåga och inte på vad individerna kostar sina arbetsgivare.

8.6 Konsultation av expert vid bedömning av arbetsplatsinriktat stöd för återgång i arbete

FfdN tillstyrker förslaget.

FfdN anser att det är mycket viktigt att arbetsgivare tar hjälp av en expert vid bedömning av stöd för återgång i arbete. Det är emellertid av största vikt att det är rätt expert och att arbetsgivare inte i för hög utsträckning förlitar sig på ev. företagshälsa. FfdN:s arbete riktar sig till personer med multipla extremitetsskador, dvs personer med skador på mer än en arm eller ett ben. FfdN driver även

habiliterings- och rehabiliteringscentret EX-Center för personer med multipla extremitetsskador, oavsett om dessa är medfödda eller förvärvade genom olycka eller amputation. Vi vet vad mycket som kan åstadkommas med rätt kunskap, hjälpmedel och arbetsplatsanpassning. Vi vet även hur svåra skador som kan uppkomma om individer inte får rätt hjälp. EX-Center har erfarenhet av individer som har blivit så svårt skadade av sin arbetsträning att de sedermera har tvingats till sjukersättning. Vid ovanliga funktionsnedsättningar och skador är det av största vikt att arbetsgivaren anlitar experter med specialistkompetens.

8.7 En förvaltning av kunskapsområdet arbetsplatsinriktat stöd för återgång i arbete

FfdN tillstyrker förslaget.

8.8 Ett utvecklat samarbete mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen för att möta individers behov av stöd

FfdN tillstyrker förslaget.

Om en individ inte kan delta i arbetsmarknadspolitiskt program p.g.a. sjukdom måste detta ha synnerligen stor betydelse för Försäkringskassans bedömning av arbetsförmågans nedsättning. Ingen individ ska tvingas befinna sig i limbot genom att vara för frisk för Försäkringskassan med för sjuk för Arbetsförmedlingen.

8.9 Ett förbättrat stöd till individer som har medicinska begränsningar, som saknar sjukpenninggrundande inkomst och som uppbär försörjningsstöd

FfdN avstyrker förslaget att socialtjänsten ska utföra medicinska bedömningar av individens förmåga att delta i aktiviteter eller söka arbete. Det är individens läkare, alternativt annan lämplig sjukvårdspersonal som ska avgöra vad som är möjligt för individen att klara av med hänsyn till sjukdom. I den mån det finns anledning att anta att arbetssökande eller en föreslagen "aktivitet" är möjlig att genomföra trots medicinska begränsningar måste det bedömas av sjukvårdskunnig personal. Inte en socionom.

FfdN tillstyrker att socialtjänsten ska få i uppdrag att samordna insatser för att individer ska återfå arbetsförmåga och kunna söka arbete.

8.10 Utbyte av medicinska uppgifter i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

FfdN tillstyrker förslaget.

Avslutande kommentar

FfdN anser att betänkandet till viss del andas en naiv tro att ohälsa i alltför hög utsträckning kan undvikas eller avhjälpas med morot eller piska för arbetsgivare. Med rätt incitament för arbetsgivarna, rätt hjälpmedel, arbetsplatsanpassning osv. har fler människor möjlighet att få eller återgå i arbete. Men ansträngningarna kan även göra så att individer som är svåra att rehabilitera och där arbetsgivaren inte har möjlighet att påverka sjukdomens framfart kommer att få ännu svårare på arbetsmarknaden. En person med en kronisk sjukdom kan ha många år kvar i arbetslivet efter diagnos. Om denne ska tvingas till ändlösa rehabiliteringsprocesser, kosta ännu mer för arbetsgivaren i sjuklön samt särredovisas gällande hur mycket personen belastar företaget kommer resultatet rimligen bli större ohälsa och än större risk för arbetslöshet.

Det behövs därför ett bredare tänk om hur samhället ska värna om personer med kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar på arbetsmarknaden. Åtgärder som är lämpliga för en individ kan vara förödande för en annan. FfdN anser att många personer med medicinska begränsningar skulle kunna tas till vara på arbetsmarknaden på ett betydligt bättre sätt än vad som sker idag. Det behövs därför utredas vad som kan göras för personer som idag inte är attraktiva på arbetsmarknaden på grund av medicinska begränsningar. Att införa större praktiska och ekonomiska åtaganden för arbetsgivarna gällande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen lär förvärra för individer med kroniska sjukdomar eller funktionsnedsättningar som inte kan rehabiliteras friska. Betänkandet kan hjälpa många individer men utredningen behöver kompletteras med åtgärder för att motverka negativa effekter.