



Saco
Box 2206
103 15 Stockholm

Vårt datum
2020-08-04

Vårt Dnr:
ÄRD-23764-
T1T3B2

Ert datum
2020-08-18

Ert Dnr:
R 43.20

Betänkandet SOU 2020:24 Tillsammans för en fungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess (R 43.20)

Sveriges Ingenjörers generella synpunkter

Sveriges Ingenjörer uppmanar till att sprida utredningen mer publikt bortom den smala målgruppen av remissinstanser, forskare och universitetsstudenter. Sveriges Ingenjörer anser att utredningen lyckas väl med att redogöra för en bitvis komplex och svåröversiktlig sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.

Sveriges Ingenjörer delar utredningens uppfattning att dagens samverkan mellan sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessens olika aktörer behöver förbättras på flera sätt. Detta är en nyckel till att förbättra stödet för individen. Centrala hinder för samverkan identifieras genom vissa myndigheters dilemma mellan myndighetsutövning å ena sidan och mål med insatser å andra sidan.

Sveriges Ingenjörer saknar skarpa förslag som på konkreta sätt kan förbättra sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen, bortom de bredare rekommendationerna om förbättrad samverkan och specifika förändringar inom myndigheters uppdrag i processen.

Sveriges Ingenjörers specifika synpunkter

5.2 Regler som berör sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen finns i flera olika lagar

Sveriges Ingenjörer vill belysa att det inte enbart handlar om olika lagar, utan också olika lagkomplex: arbetsmiljörätt, sjukförsäkringsrätt och arbetsrätt. Dessa är tyvärr inte fullt kompatibla idag, vilket leder till olika tolkningar och tillämpningar. Detta kan bli svårbegripligt för såväl individen som arbetsgivaren. Utredningen belyser problematiken och bristerna på området, men förmår inte att komma med direkta förslag på hur förbättring kan åstadkommas. Sveriges Ingenjörer hade här önskat mer fördjupade slutsatser, och rekommendationer på hur problemet kan tacklas.

5.3 Medicinska uppgifter

Sveriges Ingenjörer vill framföra en viktig distinktion mellan medicinsk rehabilitering och arbetsplatsinriktad rehabilitering. Den medicinska rehabiliteringen är begränsad till under en sjukskrivningsperiod. Den arbetsplatsinriktade rehabiliteringen å andra sidan sträcker sig betydligt längre, då arbetsgivarens ansvar innefattar före, under och efter en sjukskrivningsperiod.

Det är fullt möjligt för en individ att vara medicinskt frisk, men må mycket dåligt. På motsatt vis kan en individ även vara medicinskt sjukförklarad, men utan att uppleva besvär och må mycket väl. En individs självskattade fysiska och mentala hälsa är en mycket viktig faktor i rehabiliteringsprocessen, och är även en nyckelfaktor i det långsiktiga förebyggande arbetet mot ohälsa. Om sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen inte tar hänsyn till hur individen själv upplever sin egen hälsa, uppkommer en risk för ofullständigt stöd vilket försvårar återgång i arbete. Med en psykisk ohälsa som breder ut sig och ökar i omfattning i samhället, är detta en mycket angelägen fråga. Vid de fall där en läkare friskförklarar en individ som själv upplever sig må psykiskt dåligt, anser Sveriges Ingenjörer att det är nödvändigt med en uppföljande bedömning. Denna ska ske hos annan expertis, exempelvis psykolog eller psykoterapeut, för att fastslå huruvida individen verkligen kan friskförklaras och anses ha full arbetsförmåga eller ej.

Utredningen ger uttryck för att en läkare ska göra en medicinsk bedömning för att slå fast om en individ är sjuk eller frisk, med ett intyg om hur individens hälsa påverkar arbetsförmågan. I relation till detta vill Sveriges Ingenjörer understryka att det är av största vikt att individens intresse hamnar i centrum. Således anser Sveriges Ingenjörer att intyget inte per automatik bör

övertrumpa individens självskattade hälsa eller innebära några hinder för den arbetsplatsinriktade rehabiliteringens gång.

8.2 Uppdrag att samverka för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess

Sveriges Ingenjörer instämmer med rekommendationen att Försäkringskassan får i uppdrag att samordna samverkan mellan de olika aktörerna i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. För varje framgångsrikt samarbete krävs en tydlig och väl lämpad samordnare. Sveriges Ingenjörer anser att samverkan i processen kan förbättras när det finns en tydligt utsedd samordnare på nationell nivå, samtidigt som vi delar utredningens uppfattning att Försäkringskassan är den bäst lämpade aktören för detta uppdrag.

Sveriges Ingenjörer välkomnar att de fackliga organisationerna LO, TCO och Saco föreslås ingå i samverkan. Detta då dessa organisationer besitter viktig kompetens på området, samtidigt som de företräder många av de individer som genomgår sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

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

Sveriges Ingenjörer välkomnar förslaget om att tillsätta en utredningen för att undersöka eventuella hinder för en gemensam digital yta. Sveriges Ingenjörer anser att denna skulle ha potential att skapa en tydligare översikt av sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen för individen. Detta är mycket efterlängtad då dagens process upplevs som komplex, svåröversiktlig och oförutsägbar för många människor.

8.4.3 En ny lagstadgad uppgift för Försäkringskassan

Sveriges Ingenjörer välkomnar utredningens rekommendation att Försäkringskassans uppdrag ska utökas till att stötta individen mer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Sveriges Ingenjörer anser att Försäkringskassan är en väl lämpad aktör för att hantera uppdraget. Det nya uppdraget kan på sikt innebära att färre människor faller mellan stolarna, eller får otillräckligt stöd som följd av en idag alltför komplex och krävande process för den enskilde individen.

Utredningen presenterar två möjliga sätt att formellt ge Försäkringskassan detta utökade uppdrag: antingen som strecksats i § 9 30 kap SFB eller som en ny § 8 a i 30 kap SFB. Sveriges Ingenjörer förordar här det första alternativet: strecksats i § 9 30 kap SFB.

8.5.2 Drivkrafter genom redovisningsskyldighet av kostnader för ohälsa och sjukfrånvaro

Utredningen hänvisar till Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1) samt arbetsmiljöcertifieringar inom ISO 45001 och ISO 18001.31. Sveriges Ingenjörer vill göra utredningen uppmärksam på att SIS-standarderna för arbetsmiljöindikatorer inte har tagits i beaktande i utredningen. Här ingår nio nyckeltal som slår fast hälsoläget på en arbetsplats: 1. Frisktal, 2. Sjukfall, 3. Rehabinflöde, 4. Rehabrisk, 5. Rehabresultat, 6. Korttidssjukfrånvaro, 7. Långtidssjukfrånvaro, 8. Friskvård, 9. Arbetsmiljöarbete.¹

8.6 Konsultation av expert vid bedömning av arbetsplatsinriktad stöd för återgång i arbetet

Sveriges Ingenjörer välkomnar utredningens rekommendation att ställa ett formellt krav på arbetsgivaren, reglerat i socialförsäkringsbalken, om att konsultera en expertresurs inom arbetsmiljö och rehabilitering när en plan tas fram och genomförs för återgång i arbete. Sveriges Ingenjörer anser också att Arbetsmiljöverkets föreskrifter hitintills har varit för otydliga, när en expertresurs ska tas in eller ej. Av det skälet välkomnar Sveriges Ingenjörer att detta regleras med tydlighet i socialförsäkringsbalken.

Precis som utredningen belyser så fyller expertresurser, likt företagshälsovården, en viktig funktion i rehabiliteringen. De besitter ofta expertis och kunskap på området som arbetsgivaren saknar. Expertresursens bedömning och rekommendationer för att anpassa arbetsplatsen kan därför både förbättra och förkorta rehabiliteringstiden för individen i återgång i arbete. Sveriges Ingenjörer anser att det är rimligt med ett formellt, tvingande krav på arbetsgivaren att använda denna möjlighet.

8.7 En förvaltning av kunskapsområdet arbetsplatsinriktat stöd för återgång i arbete

Sveriges Ingenjörer vill lyfta fram behovet av ett utökat uppdrag för Myndigheten för arbetsmiljökunskap. Vad gäller sjuktal finns det idag begränsad analyserad data. En orsak till begränsad analyserad data är sjukförsäkringssystemet på arbetsmarknaden. AFA försäkring förvaltar

¹ [Nyckeltalsinstitutet – Hälsoindex \(2020\)](#)

kollektivavtalad sjukförsäkring för privat sektor inom LO-kollektivet, samt SKR-sektorn. Alecta förvaltar den kollektivavtalade sjukförsäkringen inom den privata tjänstesektorn. Data från AFA försäkring analyseras i rapporter, och Alecta redovisar statistik separat. Forskning sker främst inom den första kategorin, privat sektor inom LO-kollektivet och SKR-sektorn. Av detta skäl anser vi att Myndigheten för arbetsmiljökunskaps uppdrag inte bör begränsas till att sammanställa och sprida kunskaper. Myndighetens uppdrag bör utökas till att också innefatta bedrivning och finansiering av forskning på området, samt analys av sjuktal.

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

Sveriges Ingenjörer instämmer i utredningens rekommendationer gällande hur samarbetet mellan dessa två myndigheter kan förstärkas. Sveriges Ingenjörer välkomnar särskilt förslaget om en automatisk informationsöverföring från Försäkringskassan till Arbetsförmedlingen. Väl implementerat skulle detta innebära att systemet blir mer rättsäkert, samtidigt som det idag orimligt stora ansvaret på individen lyfts bort ifrån dennes axlar, och risken för förlorad SGI minskar. Då denna förändring för oss inte tycks vara av större strukturell- eller systemförändrande karaktär, ställer vi oss frågande till om det ens finns några betydande juridiska eller tekniska hinder för implementering i närtid.

SVERIGES INGENJÖRER

Ing-Marie Olofsdotter-Nilsson

Chef för Politikutveckling och analys

Magnus Skagerfält

Sakkunnig