



Barn- och utbildningsförvaltningen
Lina Walin
Epost: lina.walin@vasteras.se

Socialstyrelsen

Yttrande till Socialstyrelsen över promemoria "En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering" (SOU 2020:6)

Sammanfattning

Västerås stad är till övervägande del positiv till utredningen och dess förslag på ändring av socialförsäkringen.

För individen innebär utredningens förslag en rad förändringar som skulle innebära att individen får mer hjälp och stöd under rehabiliteringsprocessen genom en flexiblare och mer rättssäker socialförsäkring.

För Arbetsförmedlingen skulle utredningens förslag innebära ett ökat antal arbetssökande i behov av arbetsförberedande och arbetslivsinriktade insatser. För arbetsgivarna innebär förslaget ett tydligare rehabiliteringsansvar i ett tidigare skede där arbetsgivarna även behöver tillhandahålla fler yrkesspecifika provningsplatser och/eller börja jobba med tjänstledigheter för att pröva annat arbete (med a-kassa) på ett tydligare sätt än man gör i dag.

Dock ser Västerås stad -HR- en risk för inlåsnings effekter hos arbetsgivaren för äldre arbetstagare utifrån förslaget att arbetstagare mellan 62 och 65 år ska få sin arbetsförmåga bedömd mot arbetsgivaren under en betydligt längre period än idag. Mot bakgrunden att LAS pensionsålder har ökats från 67 till 68 år och ökar till 69 år från och med 2023 och regeringens och arbetsmarknadens parter intention med ett längre arbetsliv borde det finnas större intresse för och möjligheter till omställning i annat arbete än idag, även om det arbetet inte skulle finnas hos nuvarande arbetsgivare. Västerås stad menar att det behövs ytterligare insatser som stärker omställning till annat arbete både för de arbetstagare som utredningen benämner som äldre, men även för yngre arbetstagare. Denna omställning kan vara till annat arbete hos nuvarande arbetsgivare eller till arbete av Försäkringskassan bedömt angivet normalt förekommande arbete.

Även för Västerås stad får utredningens förslag sannolikt en rad följd effekter:

- Fler avstämning möten med Försäkringskassan, vilket innebär att handläggare bjuds in oftare till flerpartsmöten.
- Försäkringskassan kommer behöva öka antalet aktivitetsförmågeutredningar kopplat till specifika yrken då begreppet

normalt förekommande arbete byts ut mot angivet normalt förekommande arbete.

- Utredningen betonar tydligt att sjukförsäkringen är en omställningsförsäkring och att man behöver komma ifrån fokus att se till ordinarie arbete och lägga mer fokus på omställning. Detta innebär att Västerås stad som arbetsgivare (HR) kan behöva pröva sjukskrivna anställda mot nya yrken, inom ramen för rehabiliteringsansvaret, i större utsträckning än i dag. Utredningen betonar även vikten av tidigare återgång i arbete.
- För Västerås stads arbetsmarknadsenheter kan utredningens förslag på förändringar innebära ökad efterfrågan på yrkesspecifika arbetsplatser att utreda arbetsförmåga på. Exempelvis när Arbetsförmedlingen behöver finna en anpassad plats inom ett specifikt yrke (med handledning och kompetens kring arbetsförmåga, utredning och validering) för att utreda om personen klarar av det yrket för att i nästa läge matcha ut individen mot sådan plats.
- Utredningen kommer sannolikt att leda till ökade behov på arbetsförberedande insatser utifrån *"fler försäkrade kan ges möjlighet att med rehabiliteringsersättning delta i sådana åtgärder som kan möjliggöra återgång i arbete."*
- Noterat är att utredningen pekar på ökad samverkan mellan FK, AF och Regionerna. Kommunerna nämns inte än i egenskap av arbetsgivare. Kommunerna som aktör på arbetsmarknaden och samverkanspart har ej beaktats, trots att många rehabiliterande och arbetsförberedande insatser utförs av kommunerna (ex arbetsmarknadsenheter, missbruksvård, socialpsykiatri, boendestöd etc.).

Hur kan utredningens förslag påverka Samordningsteamet (en samverkansinsats i Samordningsförbundets regi) i Västerås:

- "Däremot tar propositionsuttalandena inte direkt sikte på frågan vilken bedömningsgrund som gäller för den som genomgår rehabilitering." Om bedömningsgrunderna för deltagande i samordningsteamet under tiden de genomgår rehabilitering, dvs. eliminerar gränslandet mellan rehabilitering och arbetslivsinriktad rehabilitering, kommer antalet personer som får indragen sjukpenning för att de deltar i samordningsteamet att minska. Det kommer i sin tur att gynna de arbetssökandes möjligheter att komma i arbete.
- "...att fler får möjlighet till successiv upptrappning av arbetstid och rehabilitering." Det är positivt då dagens gräns att få rehabiliteringsersättning innebär att personen ska klara av 2 timmar/dag på en arbetsplats. Detta ställer ofta för höga krav på individen och tidsgränsen är inte flexibel i förhållande till individernas olika förutsättningar.

Sammanfattade reflektioner kring utredningen och dess förslag:

- Utredningen innebär en flexiblare och mer individanpassad socialförsäkring.

- Utredarna har inte tänkt in kommunerna som en samverkanspart vid rehabiliterande och arbetslivsrehabiliterande insatser.
- Utredningen tydliggör begreppet arbetslivsinriktad rehabilitering, att det kräver utredning för att ta beslut om ex sjukpenning och det behöver klargöras vad som ska utredas. "Aktivitetsförmågeutredningarna bidrar till rättssäkerheten" (ofta försäkringsmedicinska utredningar)
- Utredningen visar på ökade behov av samverkan, utredning och arbetsförberedande insatser.
- Utredningen visar på ökade behov av yrkesspecifika platser (ex. bagare, löneadministratör, chaufför, etc.). Arbetsplatser att utreda arbetsförmåga på, för att finna svar på frågan; "klarar den här individen det här yrket"?
- Utredningen anger inte vilka som blir aktörerna som ska leverera dessa utredningar, arbetsförberedande insatser och yrkesspecifika platser att pröva förmåga mot. Arbetsförmedlingen (i egen regi eller upphandlat?) Kommunerna? Regionerna? Privata aktörer?
- Det finns risker med inlåsnings effekter hos ordinarie arbetsgivare för de arbetstagare som utredningen benämner som äldre.

Frågor till följd av utredningen och förslagen:

- Hur kommer Försäkringskassan att hantera de arbetslösa som har Sjukpenninggrundande inkomst 0? Kommer dessa individer att gå den reguljära vägen via Arbetsförmedlingen? Eller finns det en risk att de kommer att lågprioriteras såsom i dag? Ska i så fall försörjningsstöd ta över planeringen för dessa individer? Vem tillhandahåller och följer upp insatser kring dessa individer?
- Hur kommer Försäkringskassans samordningsansvar att se ut och hur påverkar det samarbetet med kommunerna? Idag har Försäkringskassan inte något upparbetat samarbete med kommunerna via överenskommelser (annat än som större arbetsgivare). Ändras detta om det är så att kommunerna blir leverantörer av tjänster?
- Hur hänger förslaget ihop med ett längre arbetsliv?