

Sundbyberg 2015-06-22

Dnr.nr: S2015/2330/SF

Vår referens: Mikael Klein

Socialdepartementet

Remissvar: Avskaffande av den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen, Ds 2015:17

Handikappförbunden

Handikappförbunden är en samarbetsorganisation för 39 funktionshinderförbund som tillsammans representerar cirka 400 000 människor. Vårt mål är ett samhälle för alla. Vårt intressepolitiska arbete grundar sig på mänskliga rättigheter.

Sammanfattning

Handikappförbunden ser positivt på förslaget att avskaffa den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen. Promemorians förslag innebär att risken att bli utförsäkrad och därmed mista sin försörjning, upphör. Även den negativa inverkan som oron för försörjningen skapar, borde därmed också minska. Rehabiliteringskedjans strikta administrativa tidsgränser skapar inte rätt förutsättningar för att den som är sjukskriven ska förbättra sin arbetsförmåga. Avskaffandet av den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen är därför ett steg i rätt riktning. Behovet av att utveckla rehabilitering och habilitering av god kvalitet kvarstår. Den enskildes möjlighet att själv kunna agera när olika insatser uteblir, dröjer eller håller för låg kvalitet, måste utvecklas och förstärkas.

Handikappförbunden har från början varit kritiska till rehabiliteringskedjan

Ända sedan införandet av rehabiliteringskedjan, med strikta administrativa tidsgränser för rätten till ersättning, har

Handikappförbunden varit kritiska till dess konstruktion. Den goda ambitionen att förbättra möjligheterna för fler att komma i arbete har överskuggats av den långt allvarigare konsekvensen att människor som är sjuka förlorar, eller riskerar att förlora, sin försörjning. Det var ett misstag att reformera socialförsäkringen genom att skärpa rätten till ersättning utan att först ha utvecklat och förstärkt de rehabiliterande insatser som faktiskt kan stärka arbetsförmågan hos den enskilde.

Promemorian tydliggör bristerna med en bortre tidsgräns

Av promemorian framgår att en stor del av dem som nått den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen och utförsäkras, återkommer till sjukförsäkringen efter en tid. Det framgår också av promemorian att det lett till en försämrad ekonomisk situation för många försäkrade. Den som blivit utförsäkrad är hänvisad till arbetslivsintroduktion, ALI, med en betydligt lägre ersättningsnivå. Av deltagarna i ALI är 68 procent kvinnor och flest deltagare finns i åldersintervallet 40-49 år. Generellt är aktivitetsnivån låg inom ALI, flertalet har en aktivitets-nivå under fem timmar i veckan och är för sjuka för att kunna delta i någon meningsfull arbetsmarknadspolitisk insats.

Bland dem som utförsäkrats under åren 2010-2012, så är de alternativa försörjningsformerna oroande.¹ I de äldre åldersgrupperna har relativt många tagit ut ålderspension före 65 års ålder, vilket ger en lägre livslång pension. Andelen som lämnat sjukförsäkringen för kommunalt försörjningsstöd har under de redovisade åren fördubblats. Promemorian pekar också på problemet för de som inte har rätt till försörjningsstöd, eftersom hela hushållets ekonomi räknas in. Risk för anhörigförsörjning pekas ut.

Fungerande rehabiliteringen är nyckeln

En fungerande rehabilitering och habilitering är den enskilt viktigaste faktorn för att få socialförsäkringen hållbar och att möjliggöra för fler att försörja sig genom eget arbete. Handikappförbunden menar att den låga kvalitén av såväl medicinsk som arbetslivsinriktad

¹ Försäkringskassan. Sjukfrånvarons utveckling delrapport 1, Socialförsäkringsrapport 2014:12

rehabilitering i Sverige varit en huvudorsak till de stora problem som socialförsäkringen dragits med i åtminstone två decennier. Den politiska diskussionen har under många år i huvudsak rört kostnadsansvaret för rehabiliteringen och för den enskildes försörjning under olika skeden av sjukskrivningen. Många av våra förbunds medlemmar har vittnat om upplevelsen av att befinna sig i ett "Svarte Petter-spel", där kostnadsansvaret har bollats mellan olika aktörer. Diskussionen om de kvalitativa rehabiliteringsinsatserna har däremot varit svag. Utvecklingen av evidensbaserade metoder för att stärka kvalitén i själva rehabiliteringsinsatserna har kommit i skymundan. Trots en växande kunskap om de stora samhällsvinster som en god rehabilitering ger, så tycks svårigheterna att överbygga "stuprören" vara oöverstiglig i Sverige.

I FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning i artikel 26 om habilitering och rehabilitering framgår det bland annat att "konventionsstaterna ska organisera, förstärka och utsträcka heltäckande habiliterings- och rehabiliteringsstöd".²

Handikappförbunden konstaterar i funktionshindersrörelsens alternativrapport från 2011 att Sverige inte lever upp till sina åtaganden.³

Förstärkta krav på myndigheterna

I promemorian konstateras att de stora satsningar som gjorts för en effektivare samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, framförallt kommit att koncentreras sent i sjukskrivningen, när en person riskerar att utförsäkras. Myndigheternas samarbete består av två delar, gemensam kartläggning och aktiva insatser. De samordnande insatserna har framförallt tjänat som en förberedelse för den sjukskrivnes övergång till ALI. I promemorian uttrycks en ambition att dessa insatser bör kunna sättas in tidigare i sjukskrivningen när den bortre tidsgränsen

² Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning antogs av Sverige 2008.

³ Svenska funktionshindersrörelsens alternativrapport till FN:s kommitté för rättigheter för personer med funktionsnedsättning (2011).

avskaffas. Enligt arbetsgruppen bakom promemorian bör regeringen följa upp att människor erbjuds rehabilitering och stöd för omställning när så behövs. Vidare bör regeringen följa upp att myndigheternas resurser används effektivt och att individer får tidiga och aktiva insatser.

Handikappförbunden vill understryka vikten av att samordningen av olika myndigheters insatser kring den enskildes rehabilitering måste vara av högsta prioritet och att stödjande insatser vid behov sätts in tidigt i sjukskrivningen. Vi hyser en stark oro för att incitamentet till aktiva insatser från myndigheternas sida försvagas när den bortre tidsgränsen avskaffas.

Stärkt rättssäkerhet och stöd för individens drivkrafter

Individens egna drivkrafter att uppnå bästa möjliga hälsa, och därmed högsta potentiella arbetsförmåga, är den enskilt starkaste faktorn för en positiv utveckling. Möjligheten för den enskilde att själv eller genom ombud kunna agera när olika insatser uteblir, dröjer eller håller för låg kvalitet, måste utvecklas och förstärkas.

Det finns ett fortsatt behov av att se över de övriga tidsgränserna inom rehabiliteringskedjan, men framförallt att se över dess konstruktion. Tidsgränser eller kontrollstationer kan vara bra för att undvika passivitet från ansvariga aktörer som leder till att insatser uteblir. För att få ett fungerande system, måste incitament kopplas till ansvar. Det är oskäligt att den enskilde drabbas negativt av tidsgränser utan att kunna ha ett eget inflytande över situationen.

Med vänlig hälsning

Handikappförbunden



Stig Nyman

Ordförande