



Sundbyberg 7 juni 2016

Dnr.nr: S2016/02521/SF

Vår referens: Mikael Klein

Till Socialdepartementet

## **Remissvar: Hälsoväxling för aktivare rehabilitering och omställning på arbetsplatserna (Ds 2016:8)**

### **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.

Promemorian har utarbetats av en grupp tjänstemän inom Social- och finansdepartementet inom ramen för regeringens åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro. Promemorians huvudsakliga förslag är att skjuta över en del av kostnaderna för långvarigt sjukskrivna på arbetsgivarna (25 procent av arbetstagarens sjukpenning fr.o.m. dag 91 i sjukfallen).

### **Sammanfattande synpunkter**

Handikappförbunden ser positivt på regeringens ambition att minska sjukfrånvaron och öka hälsan genom bättre rehabilitering, anpassning och möjligheter till omställning. Vi har också förståelse för regeringens ambition att öka de ekonomiska incitamenten för arbetsgivare att vidta både förebyggande insatser för en god hälsa och för aktiva rehabiliteringsåtgärder för den som blivit sjuk. Handikappförbunden är dock kritiska till föreliggande förslag om att införa en generell ökad sjukpenningskostnad för samtliga arbetsgivare. Vi ser en uppenbar risk för att våra förbunds medlemmar, som redan idag har svårt att etablera sig på

arbetsmarknaden, kommer möta ännu större svårigheter om förslaget genomförs.

### **Höga trösklar till jobb**

Personer med funktionsnedsättning eller kronisk sjukdom, har generellt sett svårare att få jobb än andra arbets sökande. Var tionde person i arbetsför ålder uppger att deras arbetsförmåga påverkas av en funktionsnedsättning <sup>1</sup>. Bland dessa ca 656.000 personer är sysselsättningsgraden bara 57 procent. En majoritet av de som inte har arbete, uppger att de skulle kunna arbeta om en eller flera anpassningar av arbetet kunde göras. De arbetsmarknadspolitiska stöden till personer med funktionsnedsättningar är inte väl fungerande och av hela målgruppen är det idag ca 90.000 som tar del av någon av de stöd som finns. Var tredje person uppger också att de blivit diskriminerade under de senaste fem åren, t.ex. genom att man inte fått det jobb man sökt trots tillräckliga meriter, att man blivit förbigången då man sökt högre tjänst, blivit osakligt behandlad vid lönesättning, mött negativa attityder hos arbetsgivare eller annat. Många av våra förbunds medlemmar vittnar om att det ofta blir ett stort fokus på själva funktionsnedsättningen, både hos Arbetsförmedlingen men också i mötet med arbetsgivare. Okunskapen om vad olika funktionsnedsättningar innebär och hur de påverkar arbetet, är fortfarande stor. Negativa attityder är tyvärr alltför vanliga. Många som har dolda funktionsnedsättningar tvekar att berätta om dessa av oro för negativ särbehandling.

### **Ökade kostnader och ökad administration avskräcker**

Vår erfarenhet är att oron hos arbetsgivare för hög sjukfrånvaro avskräcker många från att våga anställa. Detta oavsett om oron för sjukfrånvaro är befogad eller inte. Sjukfrånvaro innebär oftast en påfrestning på arbetsplatsen. Ökade kostnader och ökad administration för arbetsgivare vid sjukfrånvaro kommer med stor sannolikhet ytterligare försvåra för personer med funktionsnedsättning att få anställning, oaktat om högre risk för sjukfrånvaro föreligger eller inte.

---

<sup>1</sup> SCB, Situation på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning 2015

### **Undantaget för utsatta grupper kompenseras inte riskerna**

I promemorian föreslås personer med återkommande sjukfrånvaro, men också personer som tar del av arbetsmarknadspolitiska stöd för personer med funktionsnedsättning, ska undantas från arbetsgivarens skyldighet till särskild sjukförsäkringsavgift. Det högriskskydd som finns idag för personer som riskerar återkommande sjukskrivning har en alltför begränsad täckningsgrad. Vår uppfattning är att högriskskyddet inte utnyttjas i den utsträckning som det borde. Det blir därför tveksamt om den ger ett tillräckligt skydd även gällande undantaget för den nya sjukförsäkringsavgiften.

Arbetsgruppen föreslår även att subventionerade anställningar genom arbetsmarknadspolitiska program som rör personer med funktionsnedsättning, ska kunna undanta arbetsgivarens skyldighet till särskild sjukförsäkringsavgift och att regeringen ska föreskriva vilka anställningar som avses.

Vi ser positivt på att arbetsgruppen försökt belysa riskerna för en ökad selektering som kan bli följden av ett ökat kostnadsansvar för arbetsgivarna. De samlade förslagen i promemorian tror vi otvetydigt kommer att öka selekteringen och de undantagsregler som föreslås för utsatta grupper är inte övertygande. Det är ingen bra utgångspunkt för en arbetssökande att lyfta fram möjligheterna för högriskskydd vid en anställningssituation. Arbetsgivarens oro för ökade kostnader, befogade eller inte, kommer att öka utsattheten.

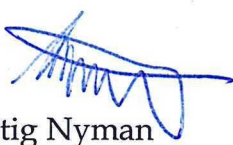
### **En fungerande rehabilitering är nyckelfaktorn**

En fungerande rehabilitering är den enskilt viktigaste faktorn för att få sjukförsäkringen hållbar och för minskade sjukkostnader. Handikappförbunden menar att den låga kvalitén av såväl medicinsk som arbetslivsinriktad rehabilitering i Sverige varit en huvudorsak till de stora problem som socialförsäkringen dragits med i åtminstone två decennier. Den så kallade rehabiliteringsreformen, som trädde i kraft den 1 januari 1992, innebar att arbetsgivaren fick ansvar för rehabiliteringsåtgärder för sina anställda. Reformen medförde också att Försäkringskassan fick ansvar för att samordna och utöva tillsyn över de rehabiliteringsinsatser som behövs för att den sjukskrivne ska återfå sin arbetsförmåga. Ingen av dessa parter har uppfyllt sitt ansvar tillfredställande, anser Handikappförbunden.

Rehabilitering av människor som är långtidssjukskrivna har sedan reformens införande varit föremål för ett stort antal statliga utredningar. Merparten av dessa utredningar har som utgångspunkt haft frågan om hur rehabiliteringen ska finansieras och organiseras. Handikappförbunden menar att den politiska diskussionen under alla år nästan uteslutande rört kostnadsansvaret för rehabiliteringen och för den enskildes försörjning under sjukskrivningen. Många har vittnat om upplevelsen av att befinna sig i ett "Svarte Petter-spel", där kostnadsansvaret har bollats mellan olika aktörer. Under tiden har de kvalitativa rehabiliteringsinsatserna uteblivit. Det har därmed inte i tillräcklig utsträckning utvecklats evidensbaserade metoder för att stärka och utveckla kvalitén i själva rehabiliteringsinsatserna. Handikappförbundens utgångspunkt är att den enskilde arbetsgivaren inte kan krävas på ett för stort ansvar, varken ekonomiskt eller kompetensmässigt för de anställdas rehabilitering. Ett för omfattande ansvar leder definitivt till att trösklarna till arbete för personer med funktionsnedsättning höjs. Arbetsgivaren och den enskilda arbetsplatsen måste naturligtvis vara nyckelaktörer i en fungerande rehabilitering och det förebyggande arbetet. Men den enskilde arbetsgivaren bör inte ta hela kostnadsansvaret och inte heller stå för den specialiserade rehabiliteringskompetensen. En avgörande betydelse för en fungerande rehabilitering är att utveckla de redskap som står till buds för den enskilde att själv ha inflytande över och vara delaktig i sin egen rehabilitering. Idag är dessa alltför begränsade, trots ett tydligt forskningsläge om att den enskildes delaktighet och egna drivkrafter är en mycket stark framgångsfaktor.

Med vänlig hälsning

**Handikappförbunden**



Stig Nyman

Ordförande