

Socialdepartementet
S2018/04043/SF

Yttrande över departementspromemorian Ersättning vid arbetslivsinriktad rehabilitering (Ds 2018:32)

Arbetsgivarverket har anmodats att yttra sig i rubricerat ärende. Arbetsgivarverket begränsar sitt yttrande till det som är av intresse ur ett arbetsgivar- och arbetsmarknadspolitiskt perspektiv. Rubrikerna i detta yttrande följer rubriksättningen i betänkandet.

4.1 Rehabiliteringspenning vid nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom

Arbetsgivarverket tillstyrker förslaget att rehabiliteringspenning ska kunna lämnas till den som utöver deltagande i arbetslivsinriktad rehabilitering har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom, eller nedsatt förmåga att delta i arbetslivsinriktad rehabilitering på grund av sjukdom. Arbetsgivarverket tillstyrker också att nedsättningen av arbetsförmågan som huvudregel ska bedömas utifrån den försäkrades förmåga att delta i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Arbetsgivarverket ser mycket positivt på att förslaget innebär att rehabiliteringspenningen ska kunna lämnas för hela nedsättningen av arbetsförmågan, för de som deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering på minst 25 procent och i övrigt har nedsatt arbetsförmåga. Detta till skillnad från idag då rehabiliteringspenning lämnas för en del och sjukpenning på resterande del. Det främjar ett mer flexibelt upplägg av exempelvis en arbetsträning, som då kan anpassas till den enskildes förmåga i högre grad än idag. Det i sin tur kan leda till en mer effektiv rehabilitering, som främjar arbetslinjen och arbetsgivarens kompetensförsörjning.

Arbetsgivarverket anser också att det är bra att förslaget innebär att den som är förhindrad att delta i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen ska kunna få ersättning utifrån hela sin sammanlagda nedsättning av arbetsförmågan. Framför allt är det bra för dem som deltar vid en arbetslivsinriktad rehabilitering som ingår i samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Där går det inte alltid att passa in de planerade åtgärderna på de ersättningsnivåer (en fjärdedel,

halv, tre fjärdedelar eller hel) som finns inom rehabiliteringspenningen. Detta innebär att individen i de fallen varken får rehabiliteringspenning för hela den tid som denne deltar i insatserna, och inte heller kan få sjukpenning för hela den resterande tiden eftersom sjukpenningen också är indelad i samma nivåer. Arbetsgivarverket anser att det är viktigt med ett system som bygger på incitament att öka deltagandet i arbetslivet. I detta sammanhang är det viktigt att full ersättning kan ges vid deltagande i olika insatser.

Förslaget underlättar även för de individer som arbetstränar hos en arbetsgivare. Motsvarande problem för dessa är dock troligen mer sällan förekommande, eftersom de sannolikt oftast får ersättning (rehabiliteringspenning och sjukpenning) i förhållande till hela sin nedsättning av arbetsförmågan. En arbetsträning torde i praktiken ofta kunna planeras och anpassas utifrån rehabiliteringspenningens ersättningsnivåer.

4.2 Rehabiliteringspenning i avvaktan på slutligt beslut m.m.

Arbetsgivarverket tillstyrker att motsvarande regler, som gäller för sjukpenning och sjukpenning i särskilda fall i avvaktan på slutligt beslut med mera, ska gälla även för rehabiliteringspenning och rehabiliteringspenning i särskilda fall.

Det är fördelaktigt att en anpassning görs av regelverket så att reglerna om rehabiliteringspenning överensstämmer med reglerna för sjukpenning i dessa fall. Av samma skäl som Arbetsgivarverket ansåg att det var positivt när motsvarande regler infördes inom sjukpenning anser Arbetsgivarverket att dessa förslag är positiva. Se Arbetsgivarverkets remissvar 2017-05-29, dnr 2017/0270, (ert dnr S2017/01463/SF).

4.3 Rehabiliteringspenning vid tillfällig frånvaro från rehabiliteringen

Arbetsgivarverket tillstyrker förslaget att rehabiliteringspenning ska lämnas i längst 30 dagar när den försäkrade är ur stånd att delta i en arbetslivsinriktad rehabilitering på grund av sjukdom. Arbetsgivarverket tillstyrker också förslaget att ersättning efter sjunde dagen ska lämnas endast om den försäkrade styrker nedsättningen av förmågan att delta i rehabiliteringen på grund av sjukdom genom att lämna in ett läkarintyg till Försäkringskassan.

Arbetsgivarverket tillstyrker även bedömningen att Försäkringskassan i ett pågående sjukfall bör få ålägga den försäkrade att genom läkarintyg styrka nedsättningen av förmågan att delta i arbetslivsinriktad rehabilitering på grund av sjukdom från en tidigare dag än den sjunde dagen. Samt att, om särskilda skäl motiverar det, få ålägga en försäkrad att vid framtida sjukdomsfall genom läkarintyg styrka nedsättningen av förmågan att delta i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen på grund av sjukdom från och med den första dagen av frånvaron från rehabiliteringen. Av samma skäl (rehabiliterings- och kontrollbehov) som denna möjlighet finns inom reglerna för sjuklön och sjukpenning finns det behov

av detta även vid frånvaro från arbetslivsinriktad rehabilitering med rehabiliteringspenning.

Det är också positivt att rehabiliteringspenning ska kunna lämnas istället för sjukpenning i dessa fall. Det minskar risken för försenade utbetalningar och därmed även risken att exempelvis en anställd står utan både lön och sjukpenning under en period. För arbetsgivare inom den statliga sektorn kan det sannolikt också innebära en enklare och minskad administration vad avser den kollektivavtalade ersättningen i form av sjukpenningtillägg och rehabiliteringstillägg. Dessa tillägg utges utifrån den sjukpenning respektive rehabiliteringspenning som utbetalas. Det torde vara enklare att som regel endast behöva hantera utbetalningen av en ersättningsform än att betala ut olika tillägg för samma dag.

När det gäller tiden för hur länge rehabiliteringsersättning ska kunna lämnas under sjukfrånvaro instämmer Arbetsgivarverket i arbetsgruppens bedömning att en längsta tid på 30 dagar är rimlig. Detta i likhet med den tiden som gäller när en deltagare i ett arbetsmarknadspolitiskt program skrivs ut från programmet på grund av hel sjukdom.

Det är också positivt att Försäkringskassan ska kunna avbryta rehabiliteringen i förtid, och därmed utbetalningen av rehabiliteringspenningen om sjukdomsfallet är sådant att det kan antas pågå längre än 30 dagar eller om den planerade rehabiliteringen inte längre kan anses lämplig. Här vill Arbetsgivarverket dock peka på vikten av att Försäkringskassan kontaktar arbetsgivaren i god tid innan beslut om att avbryta rehabiliteringen. På samma sätt som en arbetsträning brukar planeras genom ett gemensamt möte med alla inblandade parter, bör även ett beslut om att avbryta en arbetsträning ske genom ett möte när så är möjligt. Detta behövs inte minst för att underlätta den framtida planeringen samt för att se om ytterligare anpassningar av arbetsplatsen kan ske som förhindrar att rehabiliteringen avbryts.

Beslut i detta ärende fattas av generaldirektör Eva Liedström Adler. I den slutliga handläggningen deltog även chefsjurist Hedda Mann och socialförsäkringsexpert Jenny Lindmark, föredragande.

Eva Liedström Adler

Jenny Lindmark