

Socialdepartementet
Dnr S2018/01188/SF

Yttrande över Ny lag om koordineringsinsatser inom hälso- och sjukvården (Ds 2018:5)

Arbetsgivarverket lämnar synpunkter på de delar av förslaget som bedöms vara av arbetsgivarpolitisk karaktär. Rubrikerna i yttrandet följer rubrikerna i promemorian.

3.1 En permanent skyldighet för landstingen att erbjuda individuellt stöd för att främja återgång till arbetslivet

Regeringen föreslår att det ska införas en permanent skyldighet för landstingen att erbjuda individuellt stöd i form av en koordineringsfunktion för att främja återgång till arbetslivet. Arbetsgivarverket instämmer i regeringens resonemang om att koordineringsfunktionen bör göras obligatorisk och lagstadgad för alla landsting eftersom detta skapar ökad förutsebarhet och likabehandling oavsett var man är bosatt.

Även för arbetsgivare är det en fördel om stödet från koordineringsfunktionen i rehabiliteringsprocessen blir permanent då det ger ökad förutsebarhet. För statliga arbetsgivare med verksamhet på olika orter kan det vara extra viktigt att koordineringsrollen ser likartad ut i hela landet. Det blir också tydligare vilken roll funktionen ska ha gentemot övriga aktörer i sjukskrivningsprocessen. Arbetsgivarverket tillstyrker därför förslaget att en permanent skyldighet för landstingen att tillhandahålla en koordineringsfunktion införs genom en ny lag.

3.2 Koordineringsinsatser för att främja återgång till arbetslivet

Enligt förslaget ska landstingen inte vara skyldiga att erbjuda koordineringsinsatser i förebyggande syfte, det vill säga innan en individ blir sjukskriven, eftersom det då kan vara svårt att bedöma om det finns behov av ett särskilt stöd. Arbetsgivarverket har förståelse för regeringens resonemang att resurserna för funktionen bör användas så effektivt som möjligt och att insatser bör erbjudas då det går att med viss säkerhet ta ställning till om de kan vara meningsfulla.

Arbetsgivarverket anser dock att kontakter med arbetsgivare i förebyggande syfte kan vara ett effektivt sätt att använda resurserna på. Hälso- och sjukvården är den

instans som ofta har möjlighet att uppfatta de första signalerna på exempelvis psykisk ohälsa. En koordinator skulle i dessa fall, redan i ett tidigt skede, kunna kontakta individens arbetsgivare för diskussion av anpassningsåtgärder eller liknande och därmed eventuellt undvika en sjukskrivning. Arbetsgivarverket anser därför att även koordineringsinsatser i förebyggande syfte bör ingå som en del i koordineringsuppdraget.

3.2.1 Vad är koordineringsinsatser?

Arbetsgivarverket instämmer i förslaget att koordineringsinsatserna bara bör omfatta det som hälso- och sjukvården har ansvar för och inte behov som är andra aktörers ansvar att omhänderta. Det är, enligt Arbetsgivarverkets mening, viktigt att de olika aktörerna i sjukskrivningsprocessen har tydliga roller och mandat, då det annars finns en risk för att samverkan dem emellan försvåras på grund av oklara ansvarsområden.

Förslaget innebär att landstingen ska kunna utforma insatserna på det sätt som de anser ger bäst stöd för att underlätta återgång till arbetslivet för enskilda individer. Det ges därför inte någon närmare precisering av vari insatserna ska bestå, men de föreslås åtminstone innefatta personligt stöd, intern samordning och samverkan med andra aktörer.

Arbetsgivarverket har förståelse för att landstingen behöver utforma en del av innehållet i insatserna utifrån egna förutsättningar. För att förslaget ska resultera i de önskade effekterna med ökad förutsebarhet och likabehandling så bör det dock, enligt Arbetsgivarverkets mening, inte skilja alltför mycket mellan de olika delarna i landet.

Personligt stöd

Arbetsgivarverket har inte något att invända mot att personligt stöd ska vara en del av koordineringsinsatserna. Arbetsgivarverket anser dock att arbetsgivaren bör kunna kontaktas redan under den första kartläggningen med individen så att koordinatören får en större möjlighet att skaffa sig en heltäckande bild av arbetstagarens situation.

Intern samordning

Regeringen konstaterar att uppgiften att främja individens återgång till arbetslivet med ett aktivt och drivande arbetssätt inte finns hos någon funktion inom vården idag. Arbetsgivarverket ser mycket positivt på att de nu föreslagna koordineringsinsatserna ska innefatta denna uppgift.

Enligt förslaget ska koordineringsinsatserna även omfatta intern samordning av olika åtgärder inom hälso- och sjukvården. Insatserna ska bidra till att en gemensam rehabiliteringsplan, en plan för återgång i arbete, upprättas inom vården för att främja en samsyn så att alla som behandlar individen arbetar mot samma mål om återgång i arbete.

Arbetsgivarverket vill i detta sammanhang peka på vikten av att den funktion inom vården som ska genomföra koordineringsinsatserna har en god kännedom om arbetsgivarens rehabiliteringsansvar och hur långt ansvaret för arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder sträcker sig. För den gemensamma rehabiliteringsplanen är det viktigt att de åtgärder som planeras för individen, i förhållande till arbetsgivarens rehabiliteringsansvar, är genomförbara och att det sätts realistiska mål för återgången i arbete.

Även om planen främst ska innehålla hur sjukskrivningen kan anpassas och vilka eventuella insatser som behövs inom hälso- och sjukvården så bör, enligt Arbetsgivarverkets mening, arbetsgivaren kontaktas i ett tidigt skede inför upprättandet av planen. Vården kan på så sätt enkelt ta del av den information som arbetsgivaren har om den anställdes arbetssituation och om vilka möjliga åtgärder på arbetsplatsen som eventuellt kan kombineras med insatser inom hälso- och sjukvården.

Samverkan med andra aktörer

Arbetsgivarverket ser mycket positivt på förslaget att en samverkansskyldighet ska införas som en del av koordineringsinsatserna. Enligt Arbetsgivarverkets uppfattning är en välfungerande sjukskrivningsprocess beroende av att alla berörda aktörer samverkar, att det är lätt att komma i kontakt med varandra och att resurser finns hos samtliga parter för att bland annat delta i rehabiliterings- och avstämningsmöten som rör den sjukskrivne.

Precis som det konstateras i promemorian så har arbetsgivare ofta ett behov av att diskutera förutsättningarna för anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder med någon inom vården som har kännedom om den aktuella arbetstagaren. Det är även viktigt för arbetsgivaren att få veta vilka åtgärder de övriga aktörerna i sjukskrivningsprocessen har genomfört eller planerar att genomföra för att rätt åtgärder på arbetsplatsen ska kunna övervägas. Arbetsgivarverket anser därför att det är av stor vikt att det finns en rutin för kontakt med arbetsgivaren i ett tidigt skede vid planeringen av koordineringsinsatserna.

Arbetsgivarverket anser även att det är nödvändigt för en bra samverkan att den nya koordineringsfunktionen får resurser och mandat att, för vårdens räkning, delta i avstämningsmöten tillsammans med Försäkringskassan och övriga aktörer i sjukskrivningsprocessen. Det gäller i förekommande fall även vid rehabiliteringsmöten med enbart arbetsgivaren.

Förutom hälso- och sjukvårdens nya skyldighet att upprätta en plan för återgång i arbete genom koordineringsfunktionen, så ska även både arbetsgivare och Försäkringskassan upprätta egna planer utifrån gällande lagstiftning. Från och med den 1 juli 2018 kommer arbetsgivare att få ett lagstadgat ansvar att upprätta en plan för återgång i arbete för de anställda som kan antas vara sjukskrivna

längre än 60 dagar. Planen ska vara upprättad senast dag 30 i sjukperioden och innefatta vilka anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder som planeras på arbetsplatsen. Enligt 30 kap. 12-13 §§ socialförsäkringsbalken ska Försäkringskassan, i de fall där rehabiliteringsersättning är aktuellt, i sin tur upprätta en rehabiliteringsplan som ska ange vilka rehabiliteringsåtgärder som kan bli aktuella, vem som ansvarar för vilka åtgärder samt en tidsplan för genomförandet.

Enligt regeringens förslag ska hälso- och sjukvården koordinera sina planer och insatser i tiden med arbetsgivare och andra aktörer, vilket Arbetsgivarverket anser är mycket bra. Arbetsgivarverket menar att det är nödvändigt att de olika aktörernas arbete med sina respektive planer samordnas så långt det är möjligt. Om denna samverkan mellan aktörerna brister så finns det en uppenbar risk att flera parallella spår för individens rehabilitering kan pågå samtidigt.

Arbetsgivarverket vill i det här sammanhanget även peka på att risken för parallella och oförenliga planer kommer att bli extra stor i de fall då individen inte har gett sitt medgivande till att vården tar kontakt med arbetsgivaren och övriga aktörer.

3.2.2 Gränsdragning mot Försäkringskassans ansvar och andra åtgärder för stöd till individen

Arbetsgivarverket instämmer i regeringens bedömning att Försäkringskassans uppgifter inte bör förändras och att koordineringsinsatserna som landstingen föreslås vara skyldiga att erbjuda, enbart ska avse sådana stödinsatser som hälso- och sjukvården ansvarar för. Det är dock, enligt Arbetsgivarverkets mening, viktigt att informationsöverföringen mellan vården och Försäkringskassan fungerar på ett bra och effektivt sätt.

3.2.3 Samtycke och delaktighet

Enligt förslaget ska koordineringsinsatserna endast ges efter att den enskilde har lämnat sitt medgivande. För att samverkan med andra aktörer ska kunna ske måste individen således ha lämnat sitt samtycke till detta.

Arbetsgivarverket har förståelse för att sekretessbestämmelser medför att samtycke enligt ovan behövs. Arbetsgivarverket vill dock peka på att ett system som är avhängigt individens samtycke innebär en risk för att arbetsgivaren inte får möjlighet till ett nära samarbete med vården i de fall där arbetstagaren inte lämnar sitt medgivande till samverkan. Arbetsgivaren kan därmed gå miste om information som kan vara viktig för planeringen av återgång i arbete samt genomförandet av rehabiliteringsåtgärder på arbetsplatsen.

Arbetsgivarverket vill här särskilt lyfta fram vikten av den anställdes eget ansvar i rehabiliteringsprocessen. En förutsättning för en framgångsrik rehabilitering är arbetstagarens aktiva medverkan som även innebär att övriga ansvariga aktörer

ges möjlighet att samverka med varandra. Att arbetstagaren medverkar i sin egen rehabilitering är även ett krav för att Försäkringskassan ska bevilja ersättning. Arbetsgivarverket anser att det är nödvändigt med ett förtydligande av vilka arbetsrättsliga och försäkringsmässiga konsekvenser som kan uppstå om den enskilde inte lämnar sitt medgivande till samverkan.

3.2.5 Kompetens för att utföra koordineringsinsatser

Arbetsgivarverket instämmer i regeringens konstaterande att det sannolikt krävs kunskaper om hälso- och sjukvårdsprocesserna, om försäkringsmedicin och om övriga aktörers ansvarsområden för att kunna utföra det föreslagna koordineringsuppdraget. Som Arbetsgivarverket påpekat är det även viktigt att koordinatören har kunskap om hur arbetsgivarens rehabiliteringsansvar förhåller sig till Försäkringskassans bedömning om rätt till ersättning utifrån rehabiliteringskedjan. Detta är nödvändigt bland annat för att de olika aktörerna ska kunna upprätta sina planer för återgång i arbete med samma realistiska inriktning och mål för rehabiliteringen.

3.3 Information till Försäkringskassan

Enligt regeringens förslag ska landstingen, om individen samtycker till det, informera Försäkringskassan om det kan antas finnas ett behov av rehabiliteringsåtgärder enligt 30 kap. socialförsäkringsbalken.

Enligt Arbetsgivarverkets mening är det mycket bra att sådan information som Försäkringskassan behöver för att kunna fullgöra sitt uppdrag, tas om hand och lämnas till myndigheten. Detta är en viktig förutsättning för en effektiv handläggning och kortare sjukfall.

Arbetsgivarverket ställer sig dock mycket frågande till förslaget att det ska krävas ett samtycke från individen för att landstingen ska kunna lämna information till Försäkringskassan om en individs eventuella behov av samordningsinsatser och rehabiliteringsåtgärder. Det här är uppgifter som, oavsett samtycke, redan ska lämnas till Försäkringskassan i läkarintyg och andra medicinska underlag. Uppgifterna är nödvändiga för att Försäkringskassan ska kunna göra en korrekt bedömning av den enskildes rätt till ersättning. Arbetsgivarverket vill peka på vikten av att förslaget i praktiken inte på något sätt innebär en förändring i detta avseende.

Eftersom de föreslagna koordineringsinsatserna bland annat ska innebära en tidig kartläggning av individens behov inom hälso- och sjukvården så kan koordinatören, förutom när det gäller Försäkringskassan enligt ovan, också fånga upp sådant som ligger inom andra aktörers ansvarsområden. Arbetsgivarverket anser att det även bör finnas en rutin för hur information på motsvarande sätt kan lämnas till arbetsgivare och andra ansvariga aktörer när uppgifter framkommer som är viktiga för att dessa ska kunna fullgöra uppgifter inom sitt ansvarsområde.

3.4 Andra aktörers ansvar för rehabilitering

Arbetsgivarverket delar regeringens bedömning att övriga aktörers ansvarsområden inte ska påverkas av införandet av den föreslagna koordineringsfunktionen.

3.7 Journalföring

Enligt förslaget ska journalföringen vid koordineringsinsatserna ske gemensamt med övrig dokumentation inom hälso- och sjukvården. Enligt Arbetsgivarverkets mening skulle detta eventuellt kunna medföra en risk för att individer i högre omfattning avstår från att lämna sitt samtycke till samverkan mellan vården och övriga aktörer. Om dokumentationen för koordineringsinsatser och planen för återgång i arbete inte hålls åtskild från övrig journalföring som handlar om exempelvis diagnos, hälsotillstånd, medicinsk behandling och liknande så skulle det kunna medföra en oro hos individen för att känsliga uppgifter kan komma att lämnas exempelvis till arbetsgivaren om samtycke till samverkan ges.

Arbetsgivarverket har dock inte någon synpunkt på hur detta ska lösas i praktiken.

Beslut i detta ärende fattas av generaldirektör Eva Liedström Adler. I den slutliga handläggningen deltog chefsjurist Hedda Mann, kommunikationschef Lars Andrén, chef Arbetsgivarutveckling Åsa Krook och socialförsäkringsexpert Hanna Larsson, föredragande.


Eva Liedström Adler


Hanna Larsson