



## Remissyttrande

### Promemorian Införande av en rehabiliteringskedja (S2007/11032/SF)

Statens folkhälsoinstitut har anmodats avge yttrande över rubricerade promemoria.

#### Sammanfattning

Statens folkhälsoinstitut ser positivt på regeringens förslag om ett samlat åtgärds paket för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen där aktiva tidiga rehabiliteringsinsatser, en utvecklad företagshälsovård och fungerande ansvarsfördelning och samverkan mellan myndigheter och andra aktörer betonas. Vi instämmer i att det är av stor vikt att betydligt fler personer kan försörja sig och att antalet personer i utanförskap minskas. Vi anser dock att det är svårt att ta ställning till alla förslag i promemorian då dessa måste bedömas ihop med förslag som rör rehabiliteringsgaranti, företagshälsovårdens roll och samverkan mellan rehabiliteringsaktörer. Vi anser därför att tidpunkten för förslagets ikraftträdande är alltför snäv.

Statens folkhälsoinstitut instämmer också i att ansvarsfördelningen mellan olika rehabiliteringsaktörer tydliggörs och att företagshälsovården ges en mer framträdande roll i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Vi vill dock peka på behoven av kompetensutvecklande insatser och fortsatt utveckling av olika typer av rehabiliteringsinsatser i syfte att skapa en mer effektiv samverkan mellan aktörer och en mer kvalificerad rehabiliteringsprocess. Vi vill också betona vikten av ett fortsatt förebyggande och främjande hälso- och arbetsmiljöarbete, inte minst att företagshälsovården ges fortsatta möjligheter att bedriva sådant arbete. Vi saknar förslag kring personliga ombud ("case managers") som kan utgöra ett stöd för långtidssjukskrivna personer.

Statens folkhälsoinstitut stödjer i huvudsak förslaget om att en rehabiliteringskedja införs. Vi ställer oss dock tveksamma till förslagen om fasta hållpunkter i form av tidsbestämda gränser för när arbetsförmågan ska prövas. Vi bedömer att dessa gränser är alltför snäva utifrån gällande förutsättningar hos olika rehabiliteringsaktörer och arbetsgivare. Vi är också tveksamma till förslaget att lägga hela ansvaret på den försäkrade, att om Försäkringskassan begär det, inkomma med ett utlåtande av sin arbetsgivare.

#### Utgångspunkter

Statens folkhälsoinstitut ser positivt på att regeringen lagt ett samlat åtgärds paket för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen där aktiva tidiga rehabiliteringsinsatser, en utvecklad

#### Statens folkhälsoinstitut

Postadress  
831 40 ÖSTERSUND  
Besöksadress  
Forskarens väg 3

Telefon  
vx  
mob

Telefax  
vx 063-19 96 02

E-post  
info@fhi.se

företagshälsovård och fungerande ansvarsfördelning och samverkan mellan myndigheter och andra aktörer betonas. Flera offentliga utredningar har under den senaste tioårsperioden rört rehabiliteringsområdet, men många av de förslag som lagts har endast genomförts i begränsad omfattning.

Statens folkhälsoinstitut instämmer i att det är av största vikt att betydligt fler personer kan försörja sig och att antalet människor i utanförskap minskas. Aktuella resultat från institutets nationella folkhälsoenkät visar att personer som uppbär sjuk- och aktivitetsersättning eller är långtidssjukskrivna anger huvudvärk, sömnbesvär, ångslan och ångest, stress och självmordstankar i klart högre utsträckning än grupper som är i arbete. Även om en stor del av den psykiska ohälsan kan ha orsaker som har föregått sjukskrivningen, så bidrar sannolikt den marginalisering som följer av långvarig sjukskrivning till en försämring av den psykiska hälsan.

Statens folkhälsoinstitut vill hävda att problemen med landets, i ett internationellt perspektiv, höga sjukfrånvaro inte bara beror på brister i sjukskrivningsprocessen, fortfarande har strukturella och arbetsplatsinriktade faktorer stor betydelse. Av exempelvis Stockholms läns Arbetshälsorapport 2007 framgår att andelen personer som uppger att de har ett högstressarbete, det vill säga en kombination av höga arbetskrav och bristande inflytande, ökat. Andra resultat i rapporten är att i högstressarbeten har en betydligt större andel förvärvsarbetande olika subjektivt bedömda besvär och symtom, jämfört med dem som har arbeten som är aktiva eller passiva eller lågstressarbeten. Förvärvsarbetande med ett lågt socialt stöd från arbetskamrater och överordnade har i högre grad ett nedsatt psykiskt välbefinnande, trötthet, sömnsvårigheter, värk i nacke och axlar jämfört med dem som har ett högt stöd. Rapportens resultat pekar, enligt institutets uppfattning, på betydelsen av aktivt arbete med faktorer på arbetsplatsen då arbetslivsinriktad rehabilitering och anpassning av arbetsuppgifter blir aktuella.

Utifrån det som tidigare nämnts om bristande samverkan är Statens folkhälsoinstitut positiv till att ansvarsfördelningen mellan olika rehabiliteringsaktörer förtydligas och att Försäkringskassans roll tydliggörs när det gäller att vara försäkringsgivare och att initiera åtgärder som kan förebygga eller förkorta sjukfrånvaron samt verka för en väl fungerande sjukskrivningsprocess. Institutet vill dock peka på betydelsen av att aktörer som hälso- och sjukvården, där företagshälsovården utgör en viktig del, socialtjänsten och arbetsgivarna ges möjlighet att kontinuerligt utveckla den operativa rehabiliteringen. Vår bedömning är också att det finns risk för att företagshälsovårdens inriktning blir alltför medicinsk och att det förebyggande och främjande arbetsmiljö- och hälsoarbetet får lägre prioritet.

I promemorian hänvisas till undersökningar som visar att det i många fall inte görs tillräckliga utredningar av möjligheter till arbetsanpassning av den sjukskrivnes arbetsplats och alternativa nya arbetsuppgifter. Handläggningen från myndighetshåll präglas ofta av passivitet och sjukfallen rullar många gånger på utan mål och mening. I detta sammanhang vill institutet peka på betydelsen av att de sjukskrivna, inte minst de med psykisk ohälsa, ges personliga ombud som kan bidra till att utveckla individens behov och förmågor och hjälpa till med anpassningsinsatser. Forskning visar att individer som ges sådant mer aktivt stöd når goda resultat i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Statens folkhälsoinstitut hade gärna sett att förslaget i

Socialförsäkringsutredningen angående så kallade "case managers" för sjukskrivna hade genomförts.

### **Överväganden och förslag**

Statens folkhälsoinstitut stödjer i huvudsak förslaget om att en rehabiliteringskedja införs. Ambitionen att tillvarata personers arbetsförmåga, att rehabiliteringsinsatser sätts in tidigt och att rehabiliteringsprocessen görs mer tydlig och förutsägbar är av stor betydelse. Vi anser dock att det är svårt att ta ställning till promemorians alla förslag, eftersom de måste bedömas ihop med förslag som berör rehabiliteringsgaranti, en utvecklad företagshälsovård och finansiell samordning. Mot denna bakgrund anser vi att tidpunkten för när förslagen avses träda i kraft är alltför snäv. Vi ställer oss också tveksamma till förslagen om fasta hållpunkter i form av tidsbestämda gränser för när arbetsförmågan ska provas. Vi bedömer att dessa är alltför snäva mot bakgrund av de förutsättningar som finns hos offentliga rehabiliteringsaktörer och arbetsgivare. Vid exempelvis svåra medicinska tillstånd och funktionsnedsättningar kan relativt långa rehabiliteringsprogram krävas. Vi är också tveksamma till förslaget att lägga hela ansvaret på den försäkrade, att om Försäkringskassan begär det, inkomma med ett utlåtande av sin arbetsgivare. Det kan finnas risker att dessa utlåtanden blir godtyckligt utförda och att bristande rutiner på arbetsplatsen gör att tidsgränserna inte kan hållas.

Statens folkhälsoinstitut ställer sig positiv till förslagen om att arbetstagaren under vissa förutsättningar har rätt att vara ledig för att prova ett nytt arbete i syfte att underlätta för sjukskrivna att återgå i arbete. Institutet menar dock att det krävs betydligt kraftfullare stöd från samhällets sida för att efter en rehabiliteringsprocess övergå till ett nytt arbete hos en annan arbetsgivare. Individens ställning på den öppna arbetsmarknaden efter en rehabiliteringsprocess är så svag att det krävs tydliga stimulanser till arbetsgivare för att öppna sig för denna arbetskraft. Här saknas i promemorian helt detta perspektiv och det blir helt individens ansvar att åter hitta anknytning till arbetsmarknaden.

Vi instämmer också i att en välutvecklad företagshälsovård är en betydelsefull aktör för att tidigt kunna identifiera risker för långtidssjukskrivning och samordna medicinska insatser med de åtgärder som görs på arbetsplatsen. Vi vill dock i sammanhanget peka på betydelsen av fortsatt kompetensutveckling för företagshälsovårdens personal samt betydelsen av att de även arbetar med förebyggande och främjande hälso- och arbetsmiljöarbete.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Gunnar Ågren. Föredragande har varit utredare Stig Vinberg. I beslutet har dessutom avdelningschef Jan Cedervärn deltagit.

Gunnar Ågren

Stig Vinberg