



PM 2010: RI (Dnr 001-1805/2010)

Gränslandet mellan sjukdom och arbete (SOU 2009:89)

Remiss från Socialdepartementet

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

Som svar på remissen ”Gränslandet mellan sjukdom och arbete” (SOU 2009:89) återopas vad som anförs i denna promemoria.

Föredragande borgarrådet Sten Nordin anför följande.

Ärendet

Arbetsförmågeutredningens uppdrag var inledningsvis att göra en inventering av olika metoder för bedömning av arbetsförmåga. Detta uppdrag redovisades i SOU 2008:66. Det nu aktuella slutebetänkandet, SOU 2009:89, innehåller förslag på tre områden som har betydelse för de sjukförsäkrade och för sjukförsäkringen: tolkning av sjukdomsbegreppet, hur arbetsförmåga ska förstås och bedömas i olika lägen samt beskrivningen av ett särskilt arbetsmarknadsprogram som syftar till att stärka individens egna resurser att hitta tillbaka till egen försörjning.

Utredningen lägger fast att *sjukdom* i sig inte är en tillräcklig förutsättning för rätt till ersättning från sjukförsäkringen. Det är om arbetsförmågan påverkas av den aktivitetsbegränsning som nedsättningen av funktion i kropp eller psyke orsakat, som rätten uppstår. Dock kan, enligt utredningen, exempelvis sociala problem leda till att sjukdom utvecklas, men då är det sjukdomen som ger rätt till ersättning från försäkringen.

Utredningen beskriver att *arbetsförmåga* uppstår när en bestämd individ utför specifika arbetsuppgifter i en specifik miljö. Utredningen föreslår att begreppet arbetsförmåga förbehålls de individer som har ett arbete.

Utredningen föreslår också att specialister inom Försäkringskassan utvecklar enhetliga och rättssäkra metoder för dessa bedömningar. 180-dagarsprövningen blir, enligt utredningens resonemang, en standardiserad prövning där alla förutsätts lida samma skada av en viss aktivitetsbegränsning. Utredningen föreslår även att *försörjningsförmågan* ska bedömas inför beslut om förlängd sjukpenning. Som komplettering till nu gällande regler föreslår utredningen att hänsyn dessutom ska tas till ålder, utbildning, erfarenhet och förmåga att lära nytt.

Slutligen föreslår utredningen att den plan för samverkan som finns mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen omvandlas till ett *särskilt arbetsmarknadsprogram*. Utan några formella förslag understryker utredningen att själva sjukskrivningsprocessen bör utvecklas så att individernas medverkan i och överblick över vad som sker stärks.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, kommunstyrelsens handikappråd, socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden, Farsta stadsdelsnämnd, Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd och Norrmalms stadsdelsnämnd.

Stadsledningskontoret anser att utredningens förslag och ambition att tydliggöra innehållet i begrepp och krav relaterat till bedömning av arbetsförmåga och krav på omställning hos individer är positivt.

Kommunstyrelsens handikappråd avstår från att lämna något yttrande.

Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden anser att samhället, om man vill lyckas med ambitionen att utveckla arbetet och förbättra situationen för personer som drabbas av sjukdom och ohälsa, måste ta hänsyn till att även socialtjänsten har blivit en betydande aktör i sammanhanget för allt fler människor.

Farsta stadsdelsnämnd anser att även socialtjänstpersonal med erfarenhet av att arbeta med långtidssjukskrivna bör ingå i de medicinska teamen eftersom socialtjänsten har metoder och kunskap som kan öka den enskildes möjlighet till ett inträde på arbetsmarknaden.

Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd anser att det behövs ett tydligt mandat för socialtjänsten och hur den kommunala kompetensen ska se ut i förhållande till Försäkringskassans och Arbetsförmedlingens uppdrag när det gäller sjukskrivningar, arbetsförmåga med mera.

Norrmalms stadsdelsnämnd anser att betänkandet inte ger någon vägledning när det gäller socialtjänstens insatser för att fler människor ska komma ut på den öppna arbetsmarknaden.

Mina synpunkter

Innan regeringens förändringar av socialförsäkringsreformen gjordes tvingades arbetsföra människor till utanförskap och passivitet genom förtidspension i stället för att få hjälp och stöd tillbaka till arbete. Det var varken ett ekonomiskt hållbart eller ett mänskligt system. Däremot är det bra att systemet fortsatt utreds och att det som inte fungerar optimalt också förändras. Jag ställer mig därför positiv till utredningens förslag och ambition att tydliggöra innehållet i begrepp och krav relaterade till bedömning av arbetsförmåga och omställning hos individer.

I Stockholms stad har vi redan idag ett mycket aktivt arbete med rehabilitering och omställning. Funktions- och arbetsförmågebedömningar görs i relation till den anställning individen har för att kartlägga såväl förmåga som behov och anpassningar. Utredningens uttalade ambition att ytterligare betona tillämpningen av sjukförsäkringens krav med direkt koppling mellan sviktande arbetsförmåga och medicinsk sjukdom kommer att få konsekvenser för staden som arbetsgivare. Behovet av att arbeta med tidiga förebyggande insatser kommer att ställa krav på staden som arbetsgivare att utveckla andra och delvis nya former av stöd till medarbetare som drabbas av svackor i sin arbetsförmåga av andra skäl än direkt medicinsk sjukdom.

Det som i utredningen benämns som "sociala eller allmänna livsproblem" kan reducera arbetsförmågan utan att det direkt leder till att staden som arbetsgivare tvingas agera i enlighet med arbetsrättsliga regler. I dessa sammanhang har sjukförsäkringen, vilket utredningen också beskriver, tidvis kunnat fungera som något av "stötdämpare

eller ventil”. Förslagna förändringar kommer att innebära konsekvenser för Stockholms stad i rollen som arbetsgivare, vilka vi ser som positiva utmaningar.

Arbetsförmågeutredningen har haft i uppdrag att definiera arbetsförmågebegreppet så att det blir enhetligt och respekterat inom sjukvården, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen samt att föreslå användbara metoder och instrument för att mäta och bedöma funktionstillstånd och arbetsförmåga. Eftersom arbetsförmåga är ett centralt begrepp även i socialtjänstens arbete med personer som söker försörjningsstöd på grund av att de av hälsoskäl inte anser sig kunna arbeta, har staden hyst förhoppning om att föreliggande betänkande skulle presentera förslag som kunde innebära stöd och vägledning även för socialtjänstens arbetssätt och bedömningar. Socialtjänsten möter många av dem som står helt utanför sjukförsäkringssystemet, men många gånger upplevs det som att det inom hälso- och sjukvårdsorganisationen saknas förståelse och respekt för att också socialtjänsten har behov av att samverka om medicinska underlag för att kunna stödja en persons återgång till arbete. När det gäller personer som med största sannolikhet kommer att sakna arbetsförmåga för all framtid behövs utförliga medicinska underlag som stödjer detta. Då kan människor också beviljas sjuk- och aktivitetsersättning i stället för att vara hänvisade till försörjningsstöd fram till den dag då ålderspensionen träder in. Försörjningsstödet är konstruerat utifrån att det ska vara ett tillfälligt stöd och prövningen innebär att den sökande vid varje ansökningstillfälle ska redogöra för sina ekonomiska och övriga förhållanden. Socialtjänsten har därför behov av att det utvecklas användbara metoder och instrument för att mäta och bemöta funktionstillstånd och arbetsförmåga hos personer som är hänvisade till socialtjänsten. Förslag på sådana metoder och instrument saknas i betänkandet, trots att detta var utredningens huvuduppdrag.

Det är min uppfattning att betänkandet har förtjänster när det gäller att beskriva och klarlägga begreppen sjukdom och arbetsförmåga. Förslaget att dela upp begreppet arbetsförmåga i tre delar kan innebära en möjlighet till en mer nyanserad bedömning av individens förutsättningar än med nuvarande arbetsförmågebegrepp som blivit allt mer medicinskt renodlat. Däremot är konkretiseringen av resonemanget mycket begränsad vilket gör det svårt att bedöma vilken effekt förslaget kan ge. I övrigt hänvisar jag till stadsledningskontorets tjänsteutlåtande och socialtjänst- och arbetsmarknadsnämndens yttrande.

Jag föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

Som svar på remissen ”Gränslandet mellan sjukdom och arbete” (SOU 2009:89) åberopas vad som anförs i denna promemoria.

Stockholm den 13 oktober 2010

STEN NORDIN

Bilagor

1. Reservationer m.m.
2. Gränslandet mellan sjukdom och arbete (SOU 2009:89), sammanfattning

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Reservation anfördes av borgarråden *Roger Mogert* och *Tomas Rudin* (båda S) och *Per Bolund* (MP) enligt följande.

Vi föreslår borgarrådsberedningen föreslå kommunstyrelsen besluta att

Som svar på remissen "Gränslandet mellan sjukdom och arbete" (SOU 2009:89) framföra följande:

Utredningen som skickats på remiss är en följd av den helt felaktiga politik som idag förs av den moderatledda majoriteten, den går ut på att försvåra och försämra för landets långtidssjuka. Detta kommer att tvinga dem till utanförskap samt ökade kostnader för socialtjänsten. Det är en politik som vi inte på några villkor kan ställa oss bakom.

Regeringen har inte på något sätt följt upp den massiva kritik som riktats mot förändringarna i sjukförsäkringen. Svårt sjuka, ibland döende personer har hänvisats till arbete och sedan till socialtjänsten. Socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen skriver i sitt tjänsteutlåtande att allt fler sjuka är hänvisade till socialtjänsten i Stockholm. Svårigheterna för försäkringskassan, arbetsförmedlingen och socialtjänsten att samverka är uppenbar. Att utredningen inte föreslår att hälso- och sjukvården även ska vara skyldig att samverka med socialtjänsten är att blunda för att en allt större grupp sjuka har försörjningsstöd.

Vi lyfter hellre fram vikten av tydliga riktlinjer för rehabilitering av personer som faller utanför sjukförsäkringssystemet. Det är ovärdigt för ett välfärdssamhälle att låta människor förlora allt för att de råkar bli sjuka, när försäkringskassans läkare – utan medicinska skäl, men helt i enlighet med politiska direktiv – friskförklarar en som enligt andra läkare är sjuk. Detta utan att ta fram en rehabiliteringsplan. För ett friskare samhälle bör utredningens tyngdpunkt ligga på rehabiliteringsinsatserna.

I ärendet beskrivs att en närståendepenning ska ges till den som förlorar sitt barn eller sin partner. Denna peng ska utdelas i 10 dagar. Att förlora ett barn räknas inte som "sjukdom". För oss är det uppenbart att regeringen anser att även dödssjuka, de som har förlorat sitt barn, de som inte har rehabiliterats från sina skador kan jobba och ska jobba.

Svårt sjuka får kräva sin rätt genom sina anhöriga. Det är allvarligt att Försäkringskassan genom de politiska beslut som regeringen fattat har tappat sin trovärdighet.

ÄRENDET

Arbetsförmågeutredningens uppdrag var inledningsvis att göra en inventering av olika metoder för bedömning av arbetsförmåga. Detta uppdrag redovisades i SOU 2008:66.

Det nu aktuella slutbetänkandet, SOU 2009:89, innehåller förslag på tre områden som har betydelse för de sjukförsäkrade och för sjukförsäkringen. Områdena är: tolkningen av sjukdomsbegreppet, hur arbetsförmåga ska förstås och bedömas i olika lägen samt beskrivning av ett särskilt arbetsmarknadsprogram som syftar till att stärka individens egna resurser att hitta tillbaka till egen försörjning.

Utredningen lägger fast att *sjukdom* i sig inte är en tillräcklig förutsättning för rätt till ersättning från sjukförsäkringen. Det är om arbetsförmågan påverkas av den aktivitetsbegränsning som nedsättningen av funktion i kropp eller psyke orsakat, som rätten uppstår. Dock kan, enligt utredningen, exempelvis sociala problem leda till att sjukdom utvecklas, men då är det sjukdomen som ger rätt till ersättning från försäkringen.

Utredningen beskriver att *arbetsförmåga* uppstår när en bestämd individ utför specifika arbetsuppgifter i en specifik miljö. Utredningen föreslår att begreppet arbetsförmåga förbehålls de individer som har ett arbete.

Efter 180 dagar ändras förutsättningarna för bedömning av arbetsförmågan och därmed rätt till ersättning från sjukförsäkringen, eftersom rehabiliteringskedjan då ställer krav på prövning mot den reguljära arbetsmarknaden och inte enbart mot ett specifikt arbete. Utredningen förordar att Försäkringskassan utvecklar arbetet med prövningen av medicinska förutsättningar för arbete och introducerar tankar om att medicinska team inklusive försäkringskompetens genomför 180-dagarsprövningen. Utredningen föreslår också att specialister inom Försäkringskassan utvecklar enhetliga och rättssäkra metoder för dessa bedömningar. 180-dagarsprövningen blir, enligt utredningens resonemang, en standardiserad prövning där alla förutsätts lida samma skada av en viss aktivitetsbegränsning. Utredningen föreslår också att *försörjningsförmågan* ska bedömas inför beslut om förlängd sjukpenning. Som komplettering till nu gällande regler föreslår utredningen att hänsyn dessutom ska tas till ålder, utbildning, erfarenhet och förmåga att lära nytt.

Utredningen föreslår slutligen att den plan för samverkan som finns mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen omvandlas till ett *särskilt arbetsmarknadsprogram*. Utan några formella förslag understryker utredningen att själva sjukskrivningsprocessen bör utvecklas så att individernas medverkan i och överblick över vad som sker stärks.

BEREDNING

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, kommunstyrelsens handikappråd, socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden, Farsta stadsdelsnämnd, Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd och Norrmalms stadsdelsnämnd.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 22 september 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret ser positivt på utredningens förslag och ambition att tydliggöra innehållet i begrepp och krav relaterat till bedömning av arbetsförmåga och krav på omställning hos individer. Stadsledningskontorets synpunkter begränsas dock till konsekvenser av utredningens förslag på staden som arbetsgivare.

Stockholms stad bedriver redan idag ett mycket aktivt arbete med rehabilitering och omställning. Funktions- och arbetsförmågebedömningar görs i relation till den anställning en individ har för att klarlägga såväl förmåga som behov av anpassningar. Genom tydliga, stadsövergripande processer görs arbetet överblickbart och begripligt för alla olika parter som är inblandade såväl inom staden som från externa samverkansparter. Staden arbetar också i en nära samverkan och uttalat partnerskap med företagshälsovården. Under de senaste årens starka fokusering för att sänka sjukfrånvaron i stadens verksamheter har denna samverkan varit av stor betydelse.

Staden arbetar därutöver systematiskt med chefs- och ledarutvecklingsinsatser på alla nivåer. Syftet är bland annat att öka chefers kommunikativa förmågor för att stärka medarbetarnas delaktighet och engagemang. Erfarenheten visar att organisationens förmåga att se och åtgärda strukturella och individuella problem i arbetsmiljön successivt ökar genom dessa insatser.

Stadsledningskontoret ser att utredningens uttalade ambition att ytterligare betona tillämpningen av sjukförsäkringens krav på direkt koppling mellan sviktande arbetsförmåga och medicinsk sjukdom kommer att få konsekvenser för staden som arbetsgivare. Behovet att arbeta med tidiga och förebyggande insatser kommer att ytterligare accentueras. Det kommer också att ställa nya krav på staden som arbetsgivare att utveckla andra och delvis nya former av stöd till medarbetare som av olika skäl, drabbas av svackor i sin arbetsförmåga av andra skäl än direkt medicinsk sjukdom.

Stadsledningskontoret ser också att det som utredningen nämner som ”sociala eller allmänna livsproblem” kan reducera arbetsförmågan utan att det direkt leder till att staden som arbetsgivare tvingas agera i enlighet med arbetsrättsliga regler. I dessa sammanhang har sjukförsäkringen, som utredningen också beskriver, tidvis kunnat fungera som något av ”stötdämpare eller ventil”. En ventil som säkert använts såväl på medarbetar- som arbetsgivarinitiativ.

Stadsledningskontoret ser dessa konsekvenser som positiva utmaningar men vill samtidigt betona att ”Gränslandet mellan sjukdom och arbete” inte upphör att finnas för att sjukförsäkringens gränser tydliggörs.

Kommunstyrelsens handikappråd

Kommunstyrelsens handikappråds yttrande daterat den 9 september 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Rådet beslutade att avstå från att lämna något yttrande.

Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden

Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden beslutade vid sitt sammanträde den 28 september 2010 att förvaltningens tjänsteutlåtande utgör svar på remissen.

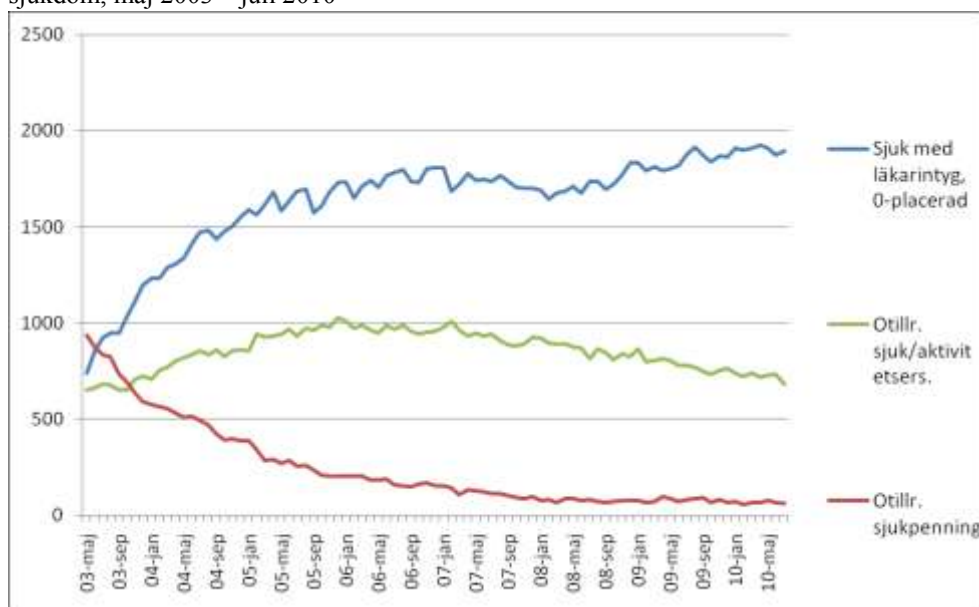
Reservation anfördes av Karin Rågsjö (v), Mia Sundelin m.fl. (s) och Stefan Nilsson (mp), *bilaga 1*.

Socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 2 september 2010 har i huvudsak följande lydelse.

De skärpta kraven inom sjukförsäkringen och nuvarande snäva definition av arbetsförmåga har fått konsekvenser för de personer som efter en sjukskrivning har en kvarstående aktivitetsbegränsning som inte direkt går att koppla till ett specifikt sjukdomstillstånd. Av försäkringskassan har de bedömts som arbetsföra men av arbetsförmedlingen som ”icke anställningsbara”. Detta har medfört att varken försäkringskassan eller arbetsförmedlingen tillhandahåller rehabiliterings- eller omställningsinsatser eller ekonomiskt stöd. Många av dessa personer måste vända sig till socialtjänsten eftersom deras försörjning inte kan tillgodoses på annat sätt.

I Stockholms stad utgör i dagsläget personer med försörjningsproblem på grund av sjukdom och ohälsa 25 % av biståndsmottagarna. Statistiken visar dessutom på en utveckling där en allt större andel sjuka personer är helt hänvisade till kommunens socialtjänst.

Antal vuxna personer i Stockholms stad med behov av försörjningsstöd på grund av sjukdom, maj 2003 – juli 2010



De som saknar rätt till sjukpenning dvs. de som är s.k. ”noll-placerade” står helt utanför sjukförsäkringssystemet och dess möjlighet till rehabilitering för att kunna börja arbeta. De omfattas inte heller av försäkringskassans och arbetsförmedlingens samverkansprogram. För dessa personer blir det socialtjänstens uppgift att samverka med hälso- och sjukvården i syfte att även de ska erbjudas relevanta insatser, inte enbart passiv sjukskrivning, för att inte riskera blir kvar i en permanent försörjningsstödsberoende.

Ett stort problem i detta sammanhang är att hälso- och sjukvården fortfarande betraktar försäkringskassan som sin enda samarbetspartner. Inom hälso- och sjukvårdsorganisationen saknas många gånger förståelse och respekt för att även socialtjänsten har behov av samverkan och medicinska underlag för att kunna stödja en person till återgång i arbete.

Även när det gäller personer som sannolikt kommer att sakna arbetsförmåga för all framtid behövs utförliga medicinska underlag som styrker detta så att de i stället för försörjningsstöd kan beviljas sjuk- eller aktivitetsersättning. Det kan inte anses vara rimligt att dessa, ibland relativt unga personer, ska behöva ansöka om försörjningsstöd till dess de blir ålderspensionärer. Försörjningsstödet är konstruerat utifrån att det ska vara ett tillfälligt stöd och prövningen innebär att den sökande vid varje ansökningstillfälle ska redogöra för sina ekonomiska och övriga förhållanden. Försörjningsstöd utreds och beslutas dessutom för hushållet som helhet, dvs. i förekommande fall måste båda vuxna i familjen gemensamt ansöka om

bistånd. Ytterligare en förutsättning för rätt till bistånd är att den sökande vistas i kommunen. Att vara beroende av försörjningsstöd begränsar tillvaron betydligt jämfört med om man uppbär sjuk- eller aktivitetsersättning.

Arbetsförmågeutredningen har haft i uppdrag att definiera arbetsförmågebegreppet så att det blir enhetligt och respekterat inom sjukvården, försäkringskassan och arbetsförmedlingen, samt att föreslå användbara metoder och instrument för att mäta och bedöma funktionsstillstånd och arbetsförmåga. Arbetsförmåga är ett centralt begrepp även i socialtjänstens arbete med personer som söker försörjningsstöd på grund av att de av hälsoskäl inte anser sig kunna arbeta. Arbetsförmågan är även utgångspunkt för bedömningen av rätten till bistånd. Socialtjänsten har därutöver också ett stort behov av att det utvecklas användbara metoder och instrument för att mäta och bedöma funktionsstillstånd och arbetsförmåga samt att dessa även kan användas gällande de personer som är hänvisade till socialtjänsten. Förvaltningen har därför hyst en förhoppning om att föreliggande betänkande skulle presentera förslag som kunde innebära stöd och vägledning även för socialtjänstens arbetssätt och bedömningar.

Förvaltningens uppfattning är att betänkandet har förtjänster när det gäller att beskriva och klarlägga begreppen sjukdom och arbetsförmåga. Förslaget att dela upp begreppet arbetsförmåga i tre delar kan innebära en möjlighet till en mer nyanserad bedömning av individens förutsättningar än med nuvarande arbetsförmågebegrepp som blivit allt mer medicinskt renodlat. Resonemanget konkretiseras dock i mycket begränsad utsträckning vilket gör att förvaltningen har svårt att bedöma vilken effekt förslaget kan medföra.

I betänkandet saknas dessutom förslag på användbara metoder och instrument för att mäta och bedöma funktionsstillstånd och arbetsförmåga vilket var utredningens huvuduppdrag. Förvaltningens bedömning är att detta innebär att utredningen inte kommit så långt som vore önskvärt, varken ur sjuka personers eller ur socialtjänstens perspektiv.

Slutligen anser förvaltningen att det är olyckligt att utredningen bortser helt från att allt fler människor är hänvisade till socialtjänsten vid sjukdom. Därför är det viktigt att poängtera att om samhället vill lyckas med ambitionen att utveckla arbetet och förbättra situationen för personer som drabbas av sjukdom och ohälsa är det nödvändigt att ta hänsyn till att även socialtjänsten har blivit en betydande aktör i sammanhanget för allt fler människor.

Beträffande utredningens förslag rörande familjepolitikens område föreslår förvaltningen att dessa lämnas utan ställningstagande. Detsamma föreslås gällande utredningens förslag rörande skönhetsoperationer.

Farsta stadsdelsnämnd

Farsta stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 20 september 2010 att förvaltningens tjänsteutlåtande utgör svar på remissen.

Reservation anfördes av Gunnar Sandell m.fl. (s), Sebastian Sandström (mp) och Inger Stark (v), *bilaga 1*.

Farsta stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 26 augusti 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen instämmer i att det är viktigt att bedömningen av rätten till ersättning underlättas genom att begreppen sjukdom och arbetsförmåga förtydligas. Sjukdom föreslås i det här sammanhanget definieras i förhållande till arbetsförmåga och hur den begränsas av sjukdomen. Begreppet arbetsförmåga ska endast användas för dem som har ett arbete. Ersättning ges i 180 dagar, då det arbete den sjukskrivne har, inte kan utföras.

Det samverkansprogram som finns mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan omvandlas till ett permanent arbetsmarknadsprogram, som flyttas fram i tiden och sätts in

mellan dag 180 och dag 365. Förvaltningen ser det som positivt att stödet ges tidigt till dem som behöver ställa om till ett annat arbete.

Efter 365 dagar ska det bedömas om individen över huvud taget har förmåga att försörja sig. Förvaltningens enhet för försörjningsstöd möter långtidssjukskrivna som inte haft arbete på mycket länge. Trots medicinsk utredning kan det då vara svårt att bedöma vilka möjligheter till aktivitet personen egentligen har. Detta kan medföra att arbetsförmågan bedöms på otydliga grunder. Bedömningen kan ytterligare försvåras om personen har svårdefinierade psykiska och sociala problem. För människor med påtagliga svårigheter och bristfällig erfarenhet från arbetsmarknaden kan kraven på att försörja sig bli för svåra att klara av.

När individen deltar i – och upplever sig ha kontroll över – planeringen mot arbete blir följderna ofta positiva. Ett förbättrat stöd kan ge en möjlighet att för första gången på länge komma in på arbetsmarknaden.

I de medicinska teamen bör även socialtjänstpersonal delta som har erfarenhet av att arbeta med långtidssjukskrivna, eftersom de har metoder och kunskap som kan öka möjligheten till ett inträde på arbetsmarknaden. Socialtjänstens erfarenhet är att det medicinska ofta påverkar det friska negativt istället för att det friska får möjlighet att påverka det medicinska i positiv riktning.

Det är också viktigt i att de flesta fall att man så fort som möjligt tillsammans med den sjukskrivne i vissa fall snabbt passiviseras, tappar självkänslan och upplever att han eller hon inte får över sin egen situation. Följden blir att individen kommer längre och längre från arbetsmarknaden. Detta gäller ofta personer med psykisk ohälsa.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd

Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 28 september 2010 att förvaltningens tjänsteutlåtande utgör svar på remissen.

Reservation anfördes av Margareta Boman (v), Bengt Roxne m.fl. (s) och Birgitta Wosse (mp), *bilaga 1*.

Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 9 september 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsdelsförvaltningen arbetar i enlighet med lagstiftningen och kommunfullmäktiges riktlinjer när det gäller att stödja och hjälpa personer som är beroende av ekonomiskt bistånd till att nå egen försörjning och återgå till den ordinarie arbetsmarknaden.

Förvaltningen konstaterar att syftet är gott med de förslag som framförs i betänkandet. Närliggande frågor som behöver klargöras är hur kommunernas socialtjänst påverkas av de föreslagna förändringarna. Förvaltningen efterfrågar ett tydligt mandat för socialtjänsten och hur den kommunala kompetensen ska se ut i förhållande till Försäkringskassans och Arbetsförmedlingens uppdrag när det gäller sjukskrivningar, arbetsförmåga, mm. Olika synsätt mellan de olika myndigheterna kan leda till konflikter i handläggningen av enskilda klientärenden. Förvaltningen efterfrågar även tydliga direktiv om hur arbetslinjen ska se ut och fungera inom socialtjänsten.

Norrmalms stadsdelsnämnd

Norrmalms stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 30 september 2010 att förvaltningens tjänsteutlåtande utgör svar på remissen.

Ledamoten Hans Enroth (v) deltog inte i beslutet.

Reservation anfördes av Lars Arell m.fl. (s), *bilaga 1*.

Särskilt uttalande gjordes av Yildiz Kafkas (mp), *bilaga 1*.

Norrmalms stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 15 september 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen är i huvudsak positiv till arbetsförmåeutredningens förslag. Att människor kommer ut på arbetsmarknaden och kan försörja sig på egen hand är en av samhällets största utmaningar. Som framhålls i utredningen finns det risk för att långvarig sjukdom leder till passivisering och det är därför viktigt att de som bedöms kunna försörja sig på den reguljära arbetsmarknaden får stöd och vägledning i ett tidigt skede.

Av utredningen framgår att sjukförsäkringens arbetsförmågebegrepp blivit allt mer medicinskt renodlat och att allt större krav har ställts för att vara berättigad till ersättning. Detta har gjort att många av dem som efter en sjukskrivningsperiod har aktivitetsbegränsning, som inte direkt går att koppla till ett specifikt sjukdomstillstånd, har bedömts vara arbetsföra. Inte så sällan har dock försäkringskassan bedömt personen i fråga som ”icke anställningsbar”. I många fall har dessa personer blivit beroende av försörjningsstöd eftersom deras behov inte kunnat tillgodoses på annat sätt.

Antalet personer i Stockholms stad med behov av försörjningsstöd på grund av sjukdom har stadigt ökat. Av dem som idag uppbär ekonomiskt bistånd är sjukdom och ohälsa i cirka 25 % av fallen orsaken till bidragsberoendet.

Bland dem som är beroende av försörjningsstöd finns en förhållandevis stor andel långtidssjukskrivna som inte på länge varit ute på den öppna arbetsmarknaden. Dessa personer kommer inte att omfattas av det *särskilda arbetsmarknadsprogram* som föreslås. Det blir således även fortsättningsvis socialtjänstens uppgift att erbjuda långtidssjukskrivna med ringa arbetslivserfarenhet insatser som kan tänkas göra att de på sikt blir självförsörjande.

Socialtjänsten är, tillsammans med försäkringskassan och arbetsförmedlingen, en av de aktörer som har i uppdrag att verka för att människor kommer ut på arbetsmarknaden och kan klara sin försörjning på egen hand. Betänkandet ger dock ingen vägledning när det gäller socialtjänstens insatser för att fler människor ska komma ut på den öppna arbetsmarknaden.

RESERVATIONER M.M.

Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden

Reservation anfördes av Karin Rågsjö (v), Mia Sundelin m.fl. (s) och Stefan Nilsson (mp) enligt följande.

1. Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden beslutar att delvis godkänna yttrandet.
2. I övrigt anføres följande.

Det är helt uppenbart att den förra regeringen och den som inom kort väljs inte på något sätt har följt upp den massiva kritik som riktats mot förändringarna i sjukförsäkringen. Mycket sjuka, ibland döende personer har hänvisats till arbete och sedan till socialtjänsten.

Förvaltningen skriver i sitt tjänsteutlåtande att allt fler sjuka är hänvisade till socialtjänsten i Stockholm. Svårigheterna för försäkringskassan, arbetsförmedlingen och socialtjänsten att samverka är uppenbar.

I ärendet beskrivs att en närståendepenning ska ges till den som förlorar sitt barn eller sin partner. Denna peng ska utdelas i 10 dagar. Att förlora ett barn räknas inte som "sjukdom". Det är för oss helt uppenbart att den förra regeringen och den som nu kommer att väljas anser att även dödsjuka, de som har förlorat sitt barn, de som inte har rehabiliterats från sina skador kan jobba och ska jobba.

Svårt sjuka får kräva sin rätt genom sina anhöriga. Det är allvarligt att Försäkringskassan genom de politiska beslut som den förra regeringen fattat har tappat all sin trovärdighet.

Farsta stadsdelsnämnd

Reservation anfördes av Gunnar Sandell m.fl. (s), Sebastian Sandström (mp) och Inger Stark (v) enligt följande.

Att avslå förvaltningens förslag till remissvar med hänvisning till nedanstående.

Utredningen som skickats på remiss är en följd av den helt felaktiga politik som idag förs av den moderatstyrda majoriteten, den går ut på att försvåra och försämra för landets långtids-sjuka. Vilket i sin tur kommer att tvinga dem till utanförskap samt ökade kostnader för socialtjänsten. Det är en politik som vi rödgröna inte på några villkor kan ställa oss bakom.

Förvaltningen har en poäng i att socialtjänstpersonalen har en unik kompetens i att hjälpa människor i utanförskap in på arbetsmarknaden, därför bör deras kunskap tas till vara i betydligt högre utsträckning, helst i samverkan med arbetsförmedlingen.

Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd

Reservation anfördes av Margareta Boman (v), Bengt Roxne m.fl. (s) och Birgitta Wosse (mp) enligt följande.

Vi reserverar oss mot beslutet då vi yrkade att nämnden skulle besluta att som svar på remissen anför följande:

1. att delvis godkänna förvaltningens tjänsteutlåtande.
2. att i övrigt anföras

Det är helt uppenbart att den förra regeringen och den som inom kort tillträder inte på något sätt har följt upp den massiva kritik som riktats mot förändringarna i sjuk-försäkringen. Mycket sjuka, ibland döende personer har hänvisats till arbete och sedan till socialtjänsten.

Förvaltningen skriver i sitt tjänsteutlåtande att då sjuka hänvisas till socialtjänsten är mandatet otydligt och kan innebära svårigheter för Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och socialtjänsten att samverka och att det kan leda till konflikter i handläggningen av enskilda klientärenden. En närståendepenning ska ges till den som förlorar sitt barn eller sin partner.

Denna peng ska utdelas i 10 dagar. Att förlora ett barn räknas inte som "sjukdom".

Det är helt uppenbart att den förra regeringen och den som nu kommer att tillträda anser att även dödssjuka, de som har förlorat sitt barn, de som inte har rehabiliterats från sina skador kan jobba och ska jobba.

Svårt sjuka får försöka kräva sin rätt genom sina anhöriga. Det är allvarligt att Försäkringskassan genom de politiska beslut som den förra regeringen fattat har tappat all sin trovärdighet.

Norrmalms stadsdelsnämnd

Reservation anfördes av Lars Arell m.fl. (s) enligt följande.

Remissen föreslås besvaras med stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande med följande tillägg.

Utredningen är av stort allmänintresse då den tar upp förslag som berör flera politiska ställningstaganden. Här nämns t.ex. behovet av att lösa finansieringsfrågan för de högre studier som kan bli aktuella som rehabiliteringsinsats. I samband med sjukskrivning under graviditet nämns tanken på att införa en tredje pappa-månad. Utredningen förordar att försäkringskassan, i utvecklingen av ett instrument för att bedöma de medicinska förutsättningarna för arbete, också prövar frågan om att medicinska team, inklusive försäkringskompetens ska genomföra 180-dagarsprövningen.

Om utredningens förslag genomförs kommer det att få påverkan på flera av stadsdelsnämndernas verksamhetsområden.

Särskilt uttalande gjordes av Yildiz Kafkas (mp) enligt följande.

I stort instämmer vi i förvaltningens tjänsteutlåtande. Däremot vill vi lyfta fram vikten av tydliga riktlinjer för rehabilitering av personer som faller utanför sjukförsäkringssystemet utan egen skuld. Det är ovärdigt för ett välfärdssamhälle att låta människor förlora allt för att de råkar bli sjuka, fast försäkringskassans läkare – utan medicinska skäl, men helt i enlighet med politiska direktiv – friskförklarar en som enligt andra läkare är sjuk. Detta utan att ta fram en rehabiliteringsplan. För ett friskare samhälle bör utredningens tyngdpunkt ligga på rehabiliteringsinsatserna.