



Handläggare: Gunilla Schedin
Telefon: 508 09 015

Till
Norrmalms stadsdelsnämnd

Gränlandet mellan sjukdom och arbete - remiss från kommunstyrelsen

Förvaltningens förslag till beslut

1. Remissen besvaras med stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

Christina Rapp Lundahl
stadsdelsdirektör

Siw Lideståhl
avdelningschef

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har begärt yttrande från bl.a. Norrmalms stadsdelsnämnd med anledning av arbetsförmågeutredningens slutbetänkande ”Gränlandet mellan sjukdom och arbete”. Betänkandet innehåller förslag på hur *sjukdomsbegreppet* ska tolkas, hur *arbetsförmåga* ska bedömas och hur ett *särskilt arbetsmarknadsprogram* kan stärka individens egna resurser att hitta sin väg tillbaka till egen försörjning.

Förvaltningen är i huvudsak positiv till utredningens förslag. 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 i detta avseende.



Bakgrund

Kommunstyrelsen har begärt yttrande från bl.a. Norrmalms stadsdelsnämnd med anledning av arbetsförmågeutredningens slutbetänkande ”Gränslandet mellan sjukdom och arbete”. Nämndens yttrande ska vara kommunstyrelsen tillhanda senast den 1 oktober 2010. Sammanfattning av betänkandet bifogas. Betänkandet i sin helhet finns på regeringens webbplats: www.regeringen.se

Ärendet

Betänkandet innehåller förslag inom tre områden; hur *sjukdomsbegreppet* ska tolkas, hur *arbetsförmåga* ska förstås och bedömas och hur ett *särskilt arbetsmarknadsprogram* kan stärka individens egna resurser att hitta sin väg tillbaka till egen försörjning.

Sjukdomsbegreppet, arbetsförmåga

Att *sjukdom* föreligger är inte tillräckligt för rätt till ersättning från sjukförsäkringen. Ytterst är det om *arbetsförmågan* påverkas av den aktivitetsbegränsning sjukdomen medför som avgör rätten till ersättning. Utredningen föreslår att begreppet *arbetsförmåga* ska förbehållas dem som *har* ett arbete.

Sjukförsäkringens arbetsförmågebegrepp har, enligt utredningen, kommit att bli allt mera medicinskt renodlat. Efter 180 dagars ersättning från sjukförsäkringen ska bedömningen av den enskildes arbetsförmåga inte längre göras mot ett specifikt arbete, utan mot den reguljära arbetsmarknadens krav. Det är då fråga om hur *sannolikt* det är att individen kommer att kunna försörja sig på den reguljära arbetsmarknaden och *vilka krav på omställning och ansträngning* som ska gälla. Utredningen föreslår att *medicinska förutsättningar för arbete* blir det begrepp som ska användas när sjukdomens aktivitetsbegränsningar ska bedömas mot den reguljära arbetsmarknaden.

För att rättssäkert och enhetligt kunna bedöma medicinska förutsättningar för arbete föreslår utredningen att ett *instrument* utvecklas, som beskriver vilka aktivitetsbegränsningar individen drabbats av och vilka gränser som ska gälla för att han eller hon inte ska anses ha förutsättningar att försörja sig på den reguljära arbetsmarknaden. 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.

Utredningen framhåller att det är viktigt att inse att frågan om *vilken grad* av aktivitetsbegränsningar som ska krävas för att sjukskrivning ska bli aktuell *inte är en medicinsk fråga*. Vem man är, vilken utbildning, erfarenhet och övriga resurser man har för att kompensera en aktivitetsbegränsning har betydelse.



Utredningen föreslår därför att *försörjningsförmågan* ska bedömas hos de fortsatt sjukskrivna inför ställningstagande till förlängd sjukpenning efter dag 365. Därutöver ska hänsyn tas till *i första hand ålder, men också till utbildning, erfarenheter och förmåga att lära nytt*. Att tillföra begreppet *försörjningsförmåga* kan förutsättas leda till att krav på omställning i högre grad kommer att riktas mot yngre och i lägre grad mot äldre med lägre utbildning, som haft ett fysiskt yrke och drabbats av stora fysiska aktivitetsbegränsningar.

Särskilt arbetsmarknadsprogram

För att ge reella förutsättningar för omorientering till annat arbete så tidigt som möjligt föreslår utredningen att den plan för samverkan som finns mellan arbetsförmedlingen och försäkringskassan omvandlas till ett *särskilt arbetsmarknadsprogram*.

Utredningen föreslår vidare att:

- En *särskild närståendepenning* ska kunna utges under högst tio arbetsdagar i anslutning till maka/makes/partners eller barns död.
- Rätten till ersättning i form av sjuklön och sjukpenning vid *plastikkirurgiska operationer* endast ska omfatta rekonstruktiv kirurgi orsakad av medfödda deformiteter, utvecklingsrubbnings, trauma, infektion eller sjukdom.
- En gravid kvinna som, på grund av graviditeten, anser sig behöva vara ledig från sitt arbete bör få rätt till *graviditetspenning* under högst 30 dagar före beräknad förlossning.

Utredningen tar också upp frågan om *partiell sjukskrivning* och anser att den utredning av försörjningsförmågan som ska göras inför ställningstagandet till ersättning från dag 365 också bör omfatta eventuell partiell försörjningsförmåga. Utredningen förordar en ny form av partiell sjukersättning som kompenserar arbetsgivaren för nedsatt produktivitet och den anställde för den lägre lönen.

Enligt utredningen bör man överväga om den som på grund av sjukdom tvingas ta ett sämre betalt arbete ska kunna få en *utfyllnad* motsvarande skillnaden mellan sjukersättning baserad på lönen i det tidigare arbetet och den nya lönen. *Studier på högskolenivå* är allt oftare en förutsättning för en ny inriktning i arbetslivet och utredningen betonar vikten av att frågan om hur vuxenstudier ska finansieras utreds.

Slutligen pekas att det finns risk för att den som dag 180 lämnar sjukförsäkringen för att söka arbete på den reguljära arbetsmarknaden kan drabbas av ekonomiska försämringar. Med hänsyn till att den som på grund av sjukdom inte längre kan klara sitt gamla arbete har lidit ”skada” kan en utfyllnad till nivån på rehabilite-



ringspenningen övervägas under några månader. Om ersättningen under dessa månader utformas som medfinansiering från arbetsgivaren, som den slipper som gjort vad ”som skäligen kan krävas” ökar drivkrafterna för omställning och anpassning på den gamla arbetsplatsen.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av personal- och kansliavdelningen i samarbete med socialtjänstavdelningen.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen är i huvudsak positiv till arbetsförmågeutredningens 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.



Bilaga

Gränslandet mellan sjukdom och arbete – sammanfattning.