

Remissvar  
Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

Stockholm 7 maj 2018

## Remissvar: Ny lag om koordineringsinsatser inom hälso- och sjukvården Ds 2018:5

Socialdepartementet har gett Akademikerförbundet SSR möjlighet att yttra sig över rubricerat betänkande.

### Sammanfattning av promemorian

I skrivelsen föreslås att en ny lag införs om koordineringsinsatser till patienter som har ett särskilt behov av individuellt stöd för att kunna återgå i arbete. Insatserna ska bestå av personligt stöd, intern samordning, samverkan med andra aktörer och liknande insatser som främjar den enskilde patientens återgång till arbetslivet. Skälet till lagen är att regeringen identifierat att stödet till individen för att gå tillbaka till arbete efter sjukskrivning behöver öka och samverkan mellan myndigheter runt sjukskrivna personer behöver stärkas. De senaste 10 åren har många landsting infört tjänster som rehab(ilerings)koordinatorer, en funktion som betänkandet föreslår ska permanentas.

### Akademikerförbundet SSR:s kommentarer till promemorian

Akademikerförbundet SSR håller med om att sjukskrivna behöver ett starkare stöd för att få rätt insatser av hälso- och sjukvården och andra aktörer och på så sätt snabbare kunna komma tillbaka till arbetslivet. De arbetsuppgifter som föreslås ligga på funktionen är sådant som hälso- och sjukvårdskuratorer redan gör. Förbundet blir då och då kontaktad av medlemmar som arbetar som hälso- och sjukvårdskuratorer som frågar varför andra yrkesgrupper skickas på kurs i socialförsäkringsrätt och samordning för att kunna arbeta som rehabkoordinatorer. Detta är kunskaper som ingår i socionomprogrammet som de flesta kuratorer har gått. Enligt uppgifter från SKL våren 2017 är socionomexamen den tredje vanligaste utbildningen bland rehabkoordinatorer efter arbetsterapeut och fysioterapeut vilket inte stämmer med uppgifterna i betänkandet. De uppgifter som skrivelsen räknar upp kan ingå i kartläggningen förutom vårdbehov: arbetsförhållanden, ekonomi, familjesituation och socialsituation i övrigt är precis de delar som ingår i hälso- och sjukvårdskuratorns sociala utredning. Att samverka och samordna insatser från hälso- och sjukvård, kommun, och myndigheter som Arbetsförmedlingen samt Försäkringskassan är vanliga arbetsuppgifter för kuratorer eftersom det är de som har en längre juridisk utbildning och kunskaper om olika myndigheters ansvar och insatser. I boken *"Med bredden som spets – om socionomers*

**Akademikerförbundet SSR**  
Box 128 00, 112 96 Stockholm  
08-617 44 00  
kansli@akademssr.se  
www.akademssr.se

**SSR Direkt**  
Frågor om anställning och arbetsliv  
08-617 44 71  
ssrdirekt@akademssr.se

**Medlemsservice**  
Frågor om medlemskap och avgifter  
08-617 44 70  
medlem@akademssr.se

*yrkesidentitet*” säger psykologen och rehabkoordinatorn Klara Bengtsson: *”optimalt hade varit en socionom som haft utbildning i det jag ska göra. De passar bäst för rollen. – En socionom kan samverka mellan olika instanser, det är ju rehabkoordinatorns roll, och kan krisinterventioner.”* Att vara ”en spindel i nätet” i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen, som betänkandet beskriver är också en typisk uppgift för hälso- och sjukvårdskuratorn. Däremot är kompetensen att kunna se möjligheter till anpassningar i arbetsmiljön en typisk kompetens för arbetsterapeuter. Akademikerförbundet SSR motsätter sig inte en ny lag om koordineringsinsatser i hälso- och sjukvården. Det är ju tydligt att personer som fått stöd av rehabkoordinatorer kunnat återgå i arbete snabbare och att den samlade erfarenheten av funktionen är positiv. Det finns ett behov av att tydliggöra hälso- och sjukvårdens ansvar för att ge individuellt stöd i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Förbundet anser dock att kompetensen hos hälso- och sjukvårdens kuratorer borde användas i större utsträckning eftersom de redan kan och gör mycket av det som andra yrkesgrupper behöver komplettera sin utbildning med för att kunna fungera som koordinatörer.

Med tanke på att många av de uppgifter som rehabkoordinatorerna utför och föreslås utföra också utförs av hälso- och sjukvårdskuratorer, arbetsterapeuter och fysioterapeuter anser Akademikerförbundet SSR att det är svårbegripligt att de insatser som rehabkoordinatorer utför inte ska betraktas som hälso- och sjukvård enligt HSL. Det som betänkandet beskriver som personligt stöd: motiverande insatser, stöd i att hitta lösningar och öka tilltron till sin egen förmåga, fokusera på starka sidor och förmågor ingår i begreppet psykosocial behandling som är hälso- och sjukvårdskuratorns huvudområde. Eftersom många rehabkoordinatorer även arbetar inom sin grundprofession så riskerar det att bli otydligt både för yrkesverksamma och tillsyn när en arbetsuppgift är hälso- och sjukvård och när det inte är det. Förbundet håller med om bedömningen att det inte bör införas någon särskild examen för rehabkoordinatorer. Däremot borde det ställas kompetenskrav i form av högskoleutbildning på minst 180 högskolepoäng inom tex socialt arbete, beteendevetenskap, arbetsterapi eller fysioterapi. Akademikerförbundet SSR stödjer slutligen betänkandets förslag att utvärdera koordineringsinsatserna en viss tid efter att den nya lagen trätt i kraft.



Heike Erkers  
Förbundsordförande



Josefine Johansson  
Professionsstrateg