



REGERINGSKANSLIET

Socialdepartementet

Arbetsgivarens rehabiliteringsutredning

Promemorians huvudsakliga innehåll

Promemorian innehåller förslag om avskaffande av bestämmelsen att arbetsgivaren skall genomföra en rehabiliteringsutredning enligt 22 kap. 3 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL). Arbetsgivaren skall dock fortfarande lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att den försäkrades behov av rehabilitering snarast skall kunna klarläggas och även i övrigt medverka därtill. Vidare innehåller promemorian förslag om avskaffande av de tidsfrister som anges i 22 kap. 5 och 6 §§ AFL, avseende avstämningsmöte och rehabiliteringsplan.

Bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 juli 2007.

Förord

Denna promemoria har tagits fram av en arbetsgrupp som har inrättats inom Socialdepartementet (Socialförsäkringsenheten). Arbetsgruppen har tillsatts för att bland annat bereda frågan om avskaffande av bestämmelsen att arbetsgivaren skall genomföra en rehabiliteringsutredning enligt 22 kap. 3 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL). Stockholm den 21 december 2006

Marianne Jenryd
Departementsråd

Innehållsförteckning

1	Bakgrund	4
2	Lagtext.....	5
2.1	Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring	5
3	Nuvarande regler i lagen om allmän försäkring	8
3.1	Rehabiliteringsutredningens innehåll.....	8
3.2	Avstämningsmöte och rehabiliteringsplan.....	9
4	Rehabiliteringsansvaret enligt arbetsmiljölagen och den arbetsrättsliga lagstiftningen.....	10
5	Rehabiliteringsutredningens betänkande.....	11
5.1	Rehabiliteringsutredningens förslag	13
6	Överväganden.....	14
6.1	Rehabiliteringsutredningar.....	14
6.2	Tidsfrister avseende avstämningsmöte och rehabiliteringsplan.....	16
7	Ikraftträdande	17
8	Ekonomiska konsekvenser	18
9	Författningskommentar	18
9.1	Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring	18

1 Bakgrund

I budgetpropositionen för 2007 aviserade regeringen att arbetsgivarens ansvar för rehabiliteringsutredningar skall upphöra. Med anledning av detta bildades under hösten 2006 en arbetsgrupp bestående av tjänstemän från Socialdepartementet, i syfte att ta fram förslag för en sådan lagändring.

2 Lagtext

2.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs att 22 kap. 3, 5 och 6 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring¹ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

22 kap.

3 §²

Den försäkrades arbetsgivare skall *i* samråd med den försäkrade svara för att dennes behov av rehabilitering snarast klarläggs och för att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering.

Arbetsgivaren skall påbörja en rehabiliteringsutredning

1. när den försäkrade till följd av sjukdom har varit helt eller delvis frånvarande från sitt arbete under längre tid än fyra veckor i följd,

2. när den försäkrades arbete ofta har avbrutits av kortare sjukperioder eller

3. när den försäkrade begär det.

Rehabiliteringsutredningen skall i fall som avses i andra stycket 1 tillställas Försäkringskassan inom åtta veckor från dagen för anmälan om sjukdomsfallet och i fall som avses i andra stycket 2 inom samma tid räknat från dagen för anmälan om det sjukdomsfall som närmast föregick rehabiliteringsutredningen. Har rehabiliteringsutredningen gjorts på begäran av den försäkrade, skall den tillställas Försäkringskassan inom åtta veckor från den dag då begäran framställdes hos arbetsgivaren.

Om rehabiliteringsutredningen

Den försäkrades arbetsgivare skall *efter* samråd med den försäkrade lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att den försäkrades behov av rehabilitering snarast skall kunna klarläggas och även i övrigt medverka därtill. Arbetsgivaren skall också svara för att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering.

¹ Lagen omtryckt 1982:120.

² Senaste lydelse 2004:781.

inte kan slutföras inom den i tredje stycket angivna tiden, skall detta anmälas till Försäkringskassan inom samma tid. Därvid skall uppgift lämnas om orsaken till dröjsmålet och om den tidpunkt då utredningen beräknas vara avslutad. Sedan utredningen slutförts skall den omgående tillställas Försäkringskassan.

Utredningen skall genomföras i samråd med den försäkrades arbetstagarorganisation, om den försäkrade medger det.

Försäkringskassan skall överta ansvaret för rehabiliteringsutredningen, om det finns skäl till det.

5 §³

Försäkringskassan samordnar och utövar tillsyn över de insatser som behövs för rehabiliteringsverksamhet enligt denna lag.

Försäkringskassan skall i samråd med den försäkrade se till att hans eller hennes behov av rehabilitering snarast klarläggs och att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering.

Försäkringskassan skall, om den försäkrade medger det, i arbetet med rehabiliteringen samverka med hans eller hennes arbetsgivare och arbetstagarorganisation, hälso- och sjukvården, socialtjänsten samt arbetsmarknadsmyndigheterna och andra myndigheter som kan vara berörda. Försäkringskassan skall därvid verka för att dessa, var och en inom sitt verksamhetsområde, vidtar de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering av den försäkrade.

Försäkringskassan skall se till att rehabiliteringsinsatser påbörjas så snart det av medicinska och andra skäl är möjligt.

Försäkringskassan skall, om det inte är obehövt, senast två veckor efter det att arbetsgivarens rehabiliteringsutredning enligt 3 § har kommit in till Försäkringskassan kalla den försäkrade till sådant avstämningsmöte som anges i 3 kap. 8 a §. Saknar den försäkrade arbetsgivare, skall Försäkringskassan, om det inte är obehövt, senast tio veckor efter dagen för sjukanmälan kalla honom eller henne till avstämningsmöte.

³ Senaste lydelse 2004:1238.

6 §⁴

Om den försäkrade behöver en rehabiliteringsåtgärd, för vilken ersättning kan utges enligt detta kapitel, skall Försäkringskassan upprätta en rehabiliteringsplan. Planen skall såvitt möjligt upprättas i samråd med den försäkrade. *Planen skall upprättas senast två veckor efter det att arbetsgivarens*

rehabiliteringsutredning enligt 3 § har kommit in till Försäkringskassan eller senast två veckor efter det att Försäkringskassan har gjort en rehabiliteringsutredning. Kan behovet av rehabilitering klarläggas först efter att sådant avstämningsmöte som anges i 3 kap. 8 a § har hållits, skall Försäkringskassan upprätta en rehabiliteringsplan senast två veckor efter dagen för mötet.

Om den försäkrade behöver en rehabiliteringsåtgärd, för vilken ersättning kan utges enligt detta kapitel, skall Försäkringskassan upprätta en rehabiliteringsplan. Planen skall såvitt möjligt upprättas i samråd med den försäkrade.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2007. En arbetsgivare är inte skyldig att påbörja en rehabiliteringsutredning enligt 22 kap. 3 § i de fall någon skyldighet att tillställa Försäkringskassan rehabiliteringsutredningen inte uppkommer före ikraftträdandet.

⁴ Senaste lydelse 2004:1239.

3 Nuvarande regler i lagen om allmän försäkring

Enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) 22 kap. 3 § gäller att en arbetsgivare i samråd med den försäkrade skall svara för att dennes behov av rehabilitering snarast klarläggs och att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering. Arbetsgivaren skall påbörja en rehabiliteringsutredning när den försäkrade till följd av sjukdom har varit helt eller delvis frånvarande från arbetet under längre tid än fyra veckor i följd. Arbetsgivaren skall även göra en rehabiliteringsutredning om arbetet ofta har avbrutits av kortare sjukperioder eller om den försäkrade begär det. Om den enskilde medger det skall utredningen genomföras i samråd med hans eller hennes arbetstagarorganisation. Utredningen skall genomföras även i de fall där det framstår som obehövt. Arbetsgivarens rehabiliteringsutredning skall lämnas in till Försäkringskassan senast när sjukfallet pågått i åtta veckor.

Försäkringskassan har enligt 22 kap. 5 § AFL ett generellt ansvar för att den försäkrades rehabiliteringsbehov snarast klarläggs och att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering. Detta får naturligtvis framför allt betydelse i de fall där den försäkrade inte har någon arbetsgivare.

Några direkta sanktioner finns inte om arbetsgivaren försummar att lämna in en rehabiliteringsutredning inom den föreskrivna tiden. Enligt det metodstöd som Försäkringskassan tillämpar skall Försäkringskassans handläggare, nio veckor efter sjukansmälan, påminna arbetsgivaren om att komma in med en rehabiliteringsutredning om utredningen uteblivit. Om utredningen likväl inte kommer in inom ytterligare två veckor skall handläggaren, enligt metodstödet, kontakta Arbetsmiljöverket. Arbetsmiljöverket har till uppgift att kontrollera att arbetsgivaren lever upp till kraven i arbetsmiljölagen och de föreskrifter som finns på området och kan med stöd av denna lag vidta åtgärder.

3.1 Rehabiliteringsutredningens innehåll

Enligt förordningen (2003:426) om rehabiliteringsutredning enligt 22 kap. AFL, skall rehabiliteringsutredningen i tillämpliga delar innehålla information om

- den anställdes uppfattning i frågan om rehabilitering,
- den anställdes förmåga att utföra sina arbetsuppgifter och en prognos för återgång i arbetet,
- arbetsgivarens möjligheter att anpassa den anställdes arbetsuppgifter eller hitta annat lämpligt arbete åt den anställde,
- möjligheter för återgång till arbete helt eller till viss del vid heltids- eller deltidssjukskrivning,
- tillgång till företagshälsovård
- medverkan av företagshälsovård, som arbetsgivaren anlitar,

– övriga omständigheter som är av betydelse för en bedömning av vilka åtgärder som behövs för att den anställda skall kunna återgå i arbete.

I propositionen *Förändringar inom sjukförsäkringen för ökad hälsa i arbetslivet* (prop. 2002/03:89, s. 40) anges att rehabiliteringsutredningens omfattning bör kunna anpassas med hänsyn till vad som kan anses påkallat i det enskilda fallet. Finns det inte något rehabiliteringsbehov bör utredningen kunna göras i en förenklad form. Det bör gälla till exempel om arbetstagaren bedöms kunna återgå i arbete några dagar efter det att rehabiliteringsutredningen skall lämnas till Försäkringskassan eller om det på annat sätt framstår som uppenbart att någon rehabiliteringsåtgärd inte behövs. I dessa fall kan utredningen begränsas till uppgifter om varför rehabilitering inte behövs.

3.2 Avstämningsmöte och rehabiliteringsplan

Enligt 3 kap. 8 a § AFL skall Försäkringskassan, om det behövs för att bedöma i vilken mån den försäkrades arbetsförmåga fortfarande är nedsatt på grund av sjukdom samt om rehabilitering eller ytterligare utredningsåtgärder är nödvändiga, begära att han eller hon genomgår utredning eller deltar i ett särskilt möte (avstämningsmöte) för bedömning av hans eller hennes medicinska tillstånd, arbetsförmåga och behov av och möjligheter till rehabilitering.

Om den försäkrade behöver en rehabiliteringsåtgärd för vilken rehabiliteringsersättning kan betalas ut skall Försäkringskassan enligt 22 kap. 6 § AFL upprätta en rehabiliteringsplan. Detta skall, såvitt det är möjligt ske i samråd med den försäkrade. Planen skall upprättas senast två veckor efter det att arbetsgivarens rehabiliteringsutredning har kommit in till Försäkringskassan eller senast två veckor efter att Försäkringskassan har gjort en rehabiliteringsutredning. Kan behovet av rehabilitering klarläggas först efter att avstämningsmöte har hållits, skall Försäkringskassan upprätta en rehabiliteringsplan senast två veckor efter dagen för mötet. Rehabiliteringsplanen skall ange de rehabiliteringsåtgärder som skall komma i fråga och vem som har ansvaret för dem, en tidplan för rehabiliteringen samt uppgifter i övrigt som behövs för att genomföra rehabiliteringen. Försäkringskassan skall förlöpande se till att rehabiliteringsplanen följs och att det vid behov görs nödvändiga ändringar i den.

Försäkringskassan skall om det inte är obehövligt kalla den försäkrade till avstämningsmöte senast två veckor efter att arbetsgivarens rehabiliteringsutredning har kommit in till Försäkringskassan. Saknar den försäkrade arbetsgivare skall Försäkringskassan om det inte är obehövligt kalla honom eller henne till avstämningsmöte senast tio veckor efter datum för sjukansmälan. Tidsbestämmelserna trädde i kraft den 1 januari 2005 (prop. 2004/05:21 s. 70 ff.).

Om den försäkrade medger det skall Försäkringskassan i arbetet med rehabiliteringen samverka med hans eller hennes arbetsgivare och arbetstagarorganisation, hälso- och sjukvården, socialtjänsten samt arbetsmarknadsmyndigheterna och andra myndigheter som kan vara

berörda. Försäkringskassan skall därvid verka för att dessa, var och en inom sitt verksamhetsområde, vidtar de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering av den försäkrade.

4 Rehabiliteringsansvaret enligt arbetsmiljölagen och den arbetsrättsliga lagstiftningen

En arbetsgivare har inom ramen för det så kallade systematiska arbetsmiljöarbetet en skyldighet att organisera sin arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet på ett lämpligt sätt. Detta framgår av 3 kap. 2 a § 3 st. Arbetsmiljölagen (1977:1160). Enligt 3 kap. 3 § samma lag skall arbetsgivaren genom att anpassa arbetsförhållandena eller genom att vidta andra lämpliga åtgärder ta hänsyn till arbetstagarens särskilda förutsättningar för arbetet. Arbetsgivarens skyldigheter enligt denna bestämmelse har preciserats genom Arbetsmiljöverkets föreskrifter om arbetsanpassning och rehabilitering, AFS 1994:1. För vägledning vid tillämpningen av föreskrifterna finns allmänna råd.

Arbetsgivaren har en skyldighet att fortlöpande undersöka vilka behov av anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder som finns bland arbetstagarna och så tidigt som möjligt påbörja arbetet med anpassning av arbetssituationen och rehabilitering av den eller de arbetstagare som har behov av detta. Den individuella arbetsanpassningen skall syfta till att den anställda skall kunna fortsätta eller återgå i sitt vanliga arbete. Exempel på åtgärder som kan behöva vidtas inom ramen för en individuell anpassning är förändringar i den fysiska arbetsmiljön samt anskaffande av tekniska hjälpmedel och särskilda arbetsredskap. Förändringar kan också behöva göras exempelvis ifråga om arbetsfördelning, arbetsuppgifter och arbetstid. Även åtgärder i form av särskilda informationsinsatser, arbetsträning eller arbetsprövning kan behöva vidtas. I vissa fall kan den enda lösningen vara att försöka bereda en anställd andra och mer lämpliga arbetsuppgifter inom ramen för anställningen. Omplacering bör dock tillgripas som en absolut sista åtgärd.

Det finns naturligtvis en gräns för hur mycket man kan kräva av en arbetsgivare när det gäller skyldigheten att individuellt anpassa arbetssituationen för en enskild arbetstagare. Vilka krav som kan ställas får avgöras efter en prövning av omständigheterna i det enskilda fallet där såväl arbetstagarens som arbetsgivarens förhållanden och förutsättningar vägs in.

Den enskilde arbetstagaren kan inte själv göra någon rätt gällande utifrån arbetsmiljölagens bestämmelser i nu berörda hänseende. Tillsynen över att arbetsmiljölagen och föreskrifter som meddelats med stöd av lagen efterlevs utövas av Arbetsmiljöverket som kan meddela förelägganden eller förbud om det behövs för att lagen eller föreskrifterna skall efterlevas. Arbetsmiljöverket kan också i beslut om

föreläggande eller förbud sätta ut vite. Vägran att följa ett föreläggande eller beslut kan även medföra straffrättsligt ansvar.

På det arbetsrättsliga området finns ingen reglering som direkt tar sikte på arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Ett sådant ansvar följer dock indirekt genom reglerna om saklig grund för uppsägning i lagen (1982:80) om anställningsskydd. Utgångspunkten är nämligen enligt förarbeten och Arbetsdomstolens praxis att sjukdom och därav följande nedsatt prestationsförmåga inte i sig utgör saklig grund för uppsägning. För att en nedsättning av arbetsförmågan till följd av sjukdom skall kunna utgöra saklig grund krävs att nedsättningen är stadigvarande och dessutom så väsentlig att arbetstagaren inte längre kan utföra något arbete av betydelse för arbetsgivaren. Arbetsgivaren måste också ha uppfyllt sitt rehabiliteringsansvar. I detta ansvar ligger att arbetsgivaren gör allt som är möjligt för att anställningen skall bestå och överväger alla möjligheter att omplacera arbetstagaren till någon uppgift inom företaget som han eller hon klarar av. Innebörden av rehabiliteringsansvaret inom ramen för en saklig grundprövning hämtar i viss utsträckning sitt innehåll från det ansvar som en arbetsgivare har enligt arbetsmiljölagen (se ovan). Arbetsgivaren kan således ha en skyldighet att anpassa arbetet till den enskildes förutsättningar, exempelvis genom att anskaffa tekniska hjälpmedel och genomföra rehabiliteringsinsatser i syfte att arbetstagaren skall kunna stanna kvar hos arbetsgivaren.

Värda att nämna i detta sammanhang är även reglerna om informations- och förhandlingsrätt enligt lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet. Genom dessa regler har arbetstagarna garanterats inflytande över arbetsgivarens beslut och lagen ger de fackliga organisationerna rätt till förhandling med arbetsgivaren i frågor som rör förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare. Hit hör exempelvis frågor om åtgärder för att en arbetstagare med nedsatt förmåga skall kunna fortsätta sin anställning. Enligt medbestämmandelagen har arbetsgivaren också en skyldighet att fortlöpande informera den fackliga organisationen om hur verksamheten utvecklas produktionsmässigt och ekonomiskt liksom om riktlinjerna för personalpolitiken. Hit hör exempelvis information rörande förekommande statistik om personalens hälsotillstånd, sjukfrånvaro, inträffade olycksfall och personalomsättning.

5 Rehabiliteringsutredningens betänkande

Rehabiliteringsutredningen avlämnade den 6 december 2006 betänkandet *Fokus på åtgärder – En plan för effektiv rehabilitering i arbetslivet* (SOU 2006:107). Utredningens uppdrag var bland annat att pröva möjligheterna till en arbetsrättsligt reglering av en arbetstagares rätt till en av arbetsgivaren utförd rehabiliteringsutredning och möjligheterna att reglera arbetsgivarens skyldigheter att genomföra rehabiliteringsinsatser.

Utredningen studerade hur gällande regelsystem tillämpas och konstaterade att den statistik utredningen tagit fram visade att det finns stora brister. Knappt 10 procent får en rehabiliteringsutredning inom föreskriven tid, mindre än en procent får ett avstämningsmöte och

ungefär lika få får en rehabiliteringsplan i rätt tid. Ungefär 60 procent får en rehabiliteringsutredning under det första året. Det dröjer närmare ett år innan Försäkringskassan reagerar på en rehabiliteringsutredning genom att kalla till ett avstämningsmöte.

Utredningen fann ett antal förklaringar till att rehabiliteringsprocessen inte fungerar som lagen avsett. Nedan redovisas de faktorer som främst har betydelse för hur arbetsgivarnas ansvar för att göra rehabiliteringsutredningar fungerar.

Lagstiftningens krav uppfattas som svåra eller meningslösa att leva upp till

Utredningen konstaterar att de allra flesta sjukskrivna återgår i arbete utan några andra åtgärder än medicinsk behandling. Av de sjukfall som pågått i 30 dagar, dvs. passerar den tidpunkt då en rehabiliteringsutredning enligt lagen skall påbörjas, är 75 procent av sjukfallen avslutade inom tre månader. Trots det skall arbetsgivaren efter fyra veckor alltid påbörja en rehabiliteringsutredning vilket, enligt utredningen, kan upplevas som onödigt och fyrkantigt och minska respekten för lagens krav. Dessutom nämner utredningen att i de fall arbetsgivaren upprättar en rehabiliteringsutredning innehåller den i ungefär vartannat fall ingen annan information än att man avvaktar medicinsk läkning/behandling. Det är, anser utredningen, ingen information som Försäkringskassan har någon nytta av i den fortsatta handläggningen. Från arbetsgivarhåll framhålls inte sällan att de frågor som ställs i den av Försäkringskassan framtagna blanketten för rehabiliteringsutredning inte går att besvara så tidigt i sjukfallet.

Bristen på sanktioner

AFL innehåller inga möjligheter till sanktioner gentemot arbetsgivare. Den möjlighet som står till buds för Försäkringskassan är att aktualisera försumliga arbetsgivare hos Arbetsmiljöverket. Enligt utredningens bedömning har Försäkringskassan under senare år utvecklat sitt samarbete med Arbetsmiljöverket kring bland annat uteblivna rehabiliteringsutredningar. Försäkringskassan skall enligt en överenskommelse mellan myndigheterna anmäla till Arbetsmiljöverket då en arbetsgivare trots påminnelse underlåtit att komma in med en rehabiliteringsutredning. Enligt den statistik som utredningen tagit del av ledde Försäkringskassans anmälningar under år 2005 till 1 868 inspektionsmeddelanden från Arbetsmiljöverket. Utredningen noterar att det är uppenbart att i det i de allra flesta fall inte händer någonting om arbetsgivaren inte uppfyller lagens krav på rehabiliteringsutredning.

Kunskapsbrist hos arbetsgivare

Enligt Rehabiliteringsutredningen har 96 procent av företagen i Sverige, enmansföretagen inräknade, färre än 10 anställda och av totalt 267 myndigheter är det 86 dvs. cirka 30 procent som har färre än 50 anställda. Utredningen anser att det som brukar beskrivas som passivitet eller underlåtenhet från arbetsgivarens sida snarare är ett uttryck för

oförmåga att hitta lösningar på många gånger komplicerat problem. För en liten arbetsgivare kan det vara långt mellan varje tillfälle då någon anställd är sjukskriven och det är därför förklarligt om arbetsgivaren kan vara osäker på vad som förväntas av denne vad gäller rehabiliteringsutredning och arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder.

Brister inom vården

Utredningen uppger att det är svårt att få fram uppgifter om vilken betydelse resursbrister inom vården har på sjuktalet. Det är dock givet att väntetider på återbesök för att få nytt läkarintyg påverkar sjukskrivningstidens längd. Kommunikationen mellan läkare och arbetsgivare är därför viktig. Från arbetsgivarhåll framhålls inte sällan, uppger utredningen, svårigheten att få till stånd ett möte eller samtal med den sjukskrivande läkaren som ett problem. Utan att ha en klar bild av vilka medicinska hinder som finns för att den anställde skall kunna återgå i arbete är det svårt att planera.

5.1 Rehabiliteringsutredningens förslag

Enligt direktiven till Rehabiliteringsutredningen skulle utredningen pröva möjligheten till en arbetsrättslig reglering som ger arbetstagaren rätt till en av arbetsgivaren utförd rehabiliteringsutredning. Rehabiliteringsutredningen fann dock ett flertal skäl som talade mot en arbetsrättslig reglering av arbetsgivarens skyldighet att göra en rehabiliteringsutredning. Utredningen nämner bland annat att en rättslig tvist inte är en bra förutsättning för en rehabilitering och att en domstol inte är ett bra forum för att avgöra vilka rehabiliteringsåtgärder som är lämpliga. Vidare pekar utredningen på att det för den enskilde knappast är det viktigaste att en rehabiliteringsutredning upprättas vid viss tidpunkt utan snarare vilka åtgärder som vidtas. En arbetsrättslig reglering skulle också, enligt utredningen, innebära att ansvaret för att se till att arbetsgivaren fullgör sin skyldighet överflyttas till individen, som redan genom sin sjukdom kan antas befinna sig i en utsatt situation.

Rehabiliteringsutredningen föreslår istället att arbetsgivarens skyldighet att genomföra en rehabiliteringsutredning ersätts med en skyldighet att upprätta en plan för åtgärder på arbetsplatsen. Denna plan skall mer fokusera på de åtgärder som kan vidtas på arbetsplatsen. Försäkringskassan skall i nära samarbete med arbetsmarknadens parter utarbeta ett formulär för hur planen skall se ut.

Utredningen förslår att arbetsgivaren skall – i likhet med vad som redan gäller – snarast i samråd med den försäkrade klarlägga behov och vidta de åtgärder på arbetsplatsen som den försäkrade behöver för att kunna återgå i arbete.

Utredningen föreslår även att planen för åtgärder på arbetsplatsen skall upprättas på begäran av den försäkrade eller Försäkringskassan. Planen skall lämnas till Försäkringskassan senast 30 dagar efter det att begäran framställdes. En plan skall dock undantagslöst lämnas till Försäkringskassan efter 90 dagars sjukfrånvaro även om det inte finns behov av insatser på arbetsplatsen och varken den försäkrade eller

Försäkringskassan begärt att en plan skall upprättas. Arbetsgivaren skall underrätta den försäkrades lokala fackliga organisation när arbetet med att upprätta en plan för åtgärder på arbetsplatsen skall påbörjas. Vidare skall arbetsgivaren fortlöpande se till att planen följs och att det vid behov görs ändringar i den.

Utredningen föreslår att en förseningsavgift på 10 000 kronor införs som tas ut av arbetsgivare som försummat att lämna in en plan till Försäkringskassan senast då sjukfallet pågått i 90 dagar.

6 Överväganden

6.1 Rehabiliteringsutredningar

Arbetsgruppens förslag: Bestämmelsen att arbetsgivaren skall genomföra en rehabiliteringsutredning enligt 22 kap. 3 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) avskaffas. Arbetsgivaren skall istället efter samråd med den försäkrade lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att den försäkrades behov av rehabilitering snarast skall kunna klarläggas och även i övrigt medverka därtill. Arbetsgivaren skall också svara för att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering.

Skälen för arbetsgruppens förslag: Arbetsgruppen anser att möjligheten att komma tillbaka till arbetslivet måste öka genom aktiva och snabba insatser. Det är därför av största vikt att se till att de som är i behov av sådant stöd får tillgång till det. För att det skall kunna komma till stånd krävs i det första steget ett klarläggande av vilka insatser som den enskilda individen är i behov av. Detta måste göras av någon som har tillräcklig kompetens för att kunna bedöma en inte sällan komplex problembild. Samtidigt är det viktigt att varje aktör som utgör en del av rehabiliteringsprocessen gör det som denne är bäst lämpad för. Arbetsgruppen anser därför att nuvarande regler i AFL om att arbetsgivaren skall göra en rehabiliteringsutredning inte är ändamålsenliga.

Arbetsgivaren har i många fall inte tillgång till den medicinska information som oftast behövs för att kunna bedöma om och när det är lämpligt att vidta rehabiliteringsåtgärder. Det är ofta sammansatta faktorer som ligger bakom långa sjukskrivningar. Det kan handla om förhållanden på arbetsplatsen men många gånger också sådant som har med den försäkrades livssituation i stort att göra. Inte minst gäller det vid exempelvis utmattningsdepressioner och andra psykiska besvär som blivit allt mer frekventa vid långvariga sjukskrivningar. Arbetsgivare saknar oftast den kompetens som är erforderlig för att ta ställning till vad som bör göras i dessa fall.

Det har visat sig att de flesta rehabiliteringsutredningar som kommer in till Försäkringskassan har lågt informationsvärde. En risk med rehabiliteringsutredningar av låg kvalitet är att de kan leda till felaktiga

ställningstaganden till rehabiliteringsåtgärder i den fortsatta processen. Åtgärder kan utebli där de skulle behövas eller fel typ av insatser kan komma att genomföras.

Få rehabiliteringsutredningar kommer in till Försäkringskassan inom föreskriven tid. Försäkringskassan får då ägna tid åt att påminna arbetsgivare om att de skall skicka in rehabiliteringsutredningar, som Försäkringskassan sedan i ganska liten utsträckning kan använda sig av i sin fortsatta handläggning. Arbetsgruppens bedömning är att Försäkringskassan kan hämmas i att ta initiativ genom att handläggaren på Försäkringskassan inte vill föregripa arbetsgivarens ansvar för rehabiliteringsutredningen.

Mot bakgrund av ovanstående anser arbetsgruppen att bestämmelserna i AFL om arbetsgivarnas ansvar att göra rehabiliteringsutredningar bör avskaffas. Bestämmelserna har inte följts och de har dessutom bidragit till att försena insatser för att ta tillvara de försäkrades arbetsförmåga. Särskilt mindre arbetsgivare har upplevt ansvaret för rehabiliteringsutredningar som betungande.

Arbetsgruppen anser att nuvarande regler i 22 kap. 5 § AFL om att Försäkringskassan snarast i samråd med den försäkrade skall se till att dennes behov av rehabilitering klarläggs är tillräckliga. Detta ger Försäkringskassan ett tydligt ansvar samtidigt som det inte hämmar Försäkringskassans metodutveckling.

Arbetsgruppens förslag innebär att regeln om att arbetsgivarens bestämmelserna om att göra en rehabiliteringsutredning om den försäkrade begär det, tas bort. Denna regel har knappast alls kommit till praktisk användning. Det är inte troligt att det förekommer annat än undantagsvis att en arbetsgivare vägrar att samtala med en arbetstagare som uppger sig ha svårigheter att klara sitt arbete på grund av sjukdom. Bestämmelsen om att Försäkringskassan i samråd med den försäkrade snarast skall se till att dennes behov av rehabilitering klarläggs måste också anses innefatta att Försäkringskassan skall medverka till att så sker om den försäkrade begär det.

Även om en arbetsgivare inte längre skall göra en rehabiliteringsutredning så skall arbetsgivaren lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att Försäkringskassan tillsammans med den försäkrade skall kunna klarlägga dennes behov av rehabilitering. Det kan till exempel handla om upplysningar som rör de arbetsuppgifter som den försäkrade har eller att arbetsgivaren medverkar till att klarlägga behovet av rehabilitering genom att undersöka möjligheterna till att bereda den försäkrade andra arbetsuppgifter. Arbetsgivaren är naturligtvis den som tillsammans med den försäkrade bäst vet vad som kan göras på arbetsplatsen för att ta tillvara den försäkrades arbetsförmåga. Det uppgiftslämnande som arbetsgruppen föreslår innebär ingen utvidgning i förhållande till vad som för närvarande gäller. Däremot torde borttagandet av bestämmelserna om att arbetsgivaren skall göra en rehabiliteringsutredning och sända den till Försäkringskassan innebära en avlastning för företagen, inte minst för mindre företag.

Arbetsgruppen anser att skillnaden mellan en rehabiliteringsutredning och den plan för åtgärder på arbetsplatsen som Rehabiliteringsutredningen föreslår i praktiken är mycket liten. De

problem som arbetsgruppen anser finns med gällande ansvarsfördelning skulle i allt väsentligt kvarstå. Arbetsgruppen anser dessutom att det är onödigt byråkratiskt att reglera formerna för Försäkringskassans informationsinhämtning från arbetsgivaren.

Arbetsgruppen vill betona att arbetsgivaren även fortsättningsvis skall svara för de åtgärder inom sin verksamhet som behövs för en effektiv rehabilitering. Det är viktigt att arbetsgivaren så snart det är möjligt genomför sådana åtgärder som kan behövas på arbetsplatsen. Arbetsgruppens förslag innebär därmed att arbetsgivarens anpassnings- och rehabiliteringsansvar enligt Arbetsmiljölagen (1977:1160) och lagen (1982:80) om anställningsskydd eller andra författningar är oförändrat.

Arbetsgruppen vill också peka på betydelsen av att samspelet mellan hälso- och sjukvården och arbetsplatsen förbättras. Här borde företagshälsovården kunna spela en mer aktiv roll.

6.2 Tidsfrister avseende avstämningsmöte och rehabiliteringsplan

Arbetsgruppens förslag och bedömning: Bestämmelser om tidsfrister i 22 kap. 5 och 6 §§ AFL vad avser kallelse till avstämningsmöte och upprättande av rehabiliteringsplan avskaffas. Några alternativa frister föreslås inte.

Skälen för arbetsgruppens förslag: Försäkringskassan skall enligt 3 kap. 8 a § AFL kalla den försäkrade till ett avstämningsmöte om det finns behov av ett sådant. Ett avstämningsmöte syftar till att klarlägga i vad mån den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt och om några åtgärder behövs för att denne skall kunna återgå i arbete. Till ett avstämningsmöte skall den försäkrade och samtliga berörda aktörer kallas, till exempel arbetsgivaren och sjukskrivande läkare. Om det är aktuellt med sådana rehabiliteringsåtgärder som kan ge rätt till rehabiliteringsersättning från Försäkringskassan, skall Försäkringskassan enligt 22 kap. 6 § AFL upprätta en rehabiliteringsplan.

Dessa bestämmelser kompletterades från och med den 1 januari 2005 med tidsfrister för när Försäkringskassan skall kalla till avstämningsmöte respektive upprätta en rehabiliteringsplan. Dessa frister beräknas, om den försäkrade har en arbetsgivare, från den dag arbetsgivaren tillställer Försäkringskassan en rehabiliteringsutredning. Eftersom arbetsgruppen nu föreslår att denna bestämmelse avskaffas kan inte tidsfristerna beräknas på detta sätt.

Det skulle vara möjligt att i lag reglera tidsfristerna på annat sätt, till exempel att tid skall räknas från dagen för sjukanmälan. Arbetsgruppen anser dock att erfarenheterna av att genom lagstiftning reglera Försäkringskassans arbetsmetoder har varit negativa. Sådana bestämmelser riskerar att hämma Försäkringskassans metodutveckling och skapa onödiga låsningar om det senare visar sig att ett annat arbetssätt är mer effektivt. Resursanvändningen blir inte ändamålsenlig eftersom åtgärder vidtas för att uppfylla lagstiftningens bestämmelser även om de inte behövs i det specifika ärendet. En tidsgräns riskerar även att i praktiken utgöra en tidpunkt för när insatser tidigast kommer att ske.

Arbetsgruppen anser vidare att tillkomsten av en sammanhållen myndighet för socialförsäkringens administration har minskat behovet att genom lagstiftning reglera Försäkringskassans arbetsmetoder.

Det faktum att olika diagnoser ger olika långa sjukperioder gör också att det inte är lämpligt att formulera exakta tider för när Försäkringskassan bör genomföra ett avstämningsmöte. Tidpunkten för ett avstämningsmöte bör istället bestämmas utifrån den enskildes behov. En utgångspunkt är dock att det är viktigt att Försäkringskassan tidigt tar initiativ för att stödja den enskilde tillbaka till arbete. En sådan tidig insats bör även fortsättningsvis vara ett avstämningsmöte.

Försäkringskassan och Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att utforma en mer kvalitetssäkrad sjukskrivningsprocess. I uppdraget ingår bland annat att ta fram försäkringsmedicinska riktlinjer för intygsutfärdande läkare och för Försäkringskassans handläggning. Riktlinjerna syftar till att underlätta för läkare och handläggare att fastställa hur lång sjukskrivningstid som är motiverad för olika diagnoser. Detta bör på sikt leda till att sjukfallens längder blir mer lika för liknande diagnoser än vad som är fallet idag. Olika diagnoser kommer givetvis fortfarande att medföra olika långa sjukskrivningstider. För Försäkringskassan bör riktlinjerna kunna vara ett stöd för myndigheten att avgöra när ett avstämningsmöte är påkallat. Det vore då, enligt arbetsgruppens mening, att motverka detta arbete om man i lag reglerar vid vilken tidpunkt Försäkringskassan skall göra en rehabiliteringsutredning eller när Försäkringskassan skall kalla till avstämningsmöte.

Av dessa skäl avstår arbetsgruppen från att föreslå nya tidsfrister och föreslår även att fristerna för Försäkringskassans handläggning av sjukfall där den försäkrade inte har någon arbetsgivare tas bort. I den mån regeringen likväl önskar styra myndighetens handläggning i något avseende, anser arbetsgruppen att detta företrädesvis bör ske via mål och återrapporteringskrav i regleringsbrevet till myndigheten.

7 Ikraftträdande

Förslagen avses träda i kraft den 1 juli 2007.

En övergångsbestämmelse föreslås med innebörden att en arbetsgivare inte skall vara skyldig att påbörja en rehabiliteringsutredning om han eller hon genom den nya lagens tillkomst inte blir skyldig att tillstålla Försäkringskassan rehabiliteringsutredningen. Bestämmelsen tar sikte på den situation som exempelvis uppkommer om ett sjukdomsfall har påbörjats minst fyra veckor före den 1 juli 2007, men först vid denna tidpunkt eller senare har pågått i åtta veckor.

8 Ekonomiska konsekvenser

I denna promemoria föreslås att bestämmelsen arbetsgivaren skall genomföra en rehabiliteringsutredning enligt 22 kap. 3 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) avskaffas.. Arbetsgivaren skall dock fortfarande lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att den försäkrades behov av rehabilitering snarast skall kunna klarläggas och även i övrigt medverka till detta Dessutom avskaffas bestämmelser om tidsfrister i 22 kap. 5 och 6 §§ AFL vad avser kallelse till avstämningsmöte och upprättande av rehabiliteringsplan. Några alternativa tidsfrister föreslås inte.

Försäkringskassan har i uppdrag att bevaka att rehabiliteringsutredningen inkommer i tid, att påminna arbetsgivaren om detta och att ta kontakt med Arbetsmiljöverket om en utredning trots påminnelse inte kommer in. Genom förslagen kommer Försäkringskassan inte längre att behöva påminna arbetsgivare om att lämna in en rehabiliteringsplan. Därigenom försvinner arbetsmoment. Enligt Rehabiliteringsutredningen (SOU 2006:107) och Försäkringskassan lägger man idag 44 årsarbetare på att påminna arbetsgivare om rehabiliteringsutredningar. Förslagen bedöms därför innebära minskade kostnader för Försäkringskassan. Försäkringskassan har i dag ansvaret för att klarlägga den enskildes behov av rehabilitering och några nya arbetsmoment tillkommer inte av de här lämnade förslagen.

För arbetsgivarna innebär förslagen sammantaget att administrativa kostnader för att upprätta rehabiliteringsutredningar bortfaller.

Förslagen påverkar inte den kommunala självstyrelsen. Inte heller bedöms förslagen medföra några EG-rättsliga konsekvenser.

9 Författningskommentar

9.1 Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

22 kap.

3 §

Genom ändringen i bestämmelsen avskaffas arbetsgivarens skyldighet att upprätta och tillstålla Försäkringskassan en rehabiliteringsutredning. Den försäkrades arbetsgivare har dock en skyldighet att medverka till att den försäkrades behov av rehabilitering snarast klarläggs. Främst sker detta genom att arbetsgivaren, efter samråd med den försäkrade, lämnar Försäkringskassan de uppgifter som behövs för att behovet av rehabilitering snarast skall kunna klarläggas. Det kan i vissa fall även bli aktuellt för arbetsgivaren att vidta andra åtgärder, t.ex. att utreda vilka rehabiliteringsåtgärder som skulle vara möjliga att vidta på arbetsplatsen för att den försäkrade skall kunna återgå i arbete. Ändringarna i bestämmelsen medför ingen ändring i arbetsgivarens skyldighet att svara

för att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering (se prop. 1990/91:141 s. 42-43).

5 och 6 §§

Genom ändringarna i 22 kap. 5 och 6 §§ avskaffas tidsfristerna inom vilka Försäkringskassan skall kalla till avstämningsmöte enligt 3 kap. 8 a § respektive upprätta en rehabiliteringsplan.