

Regelrådet är ett särskilt beslutsorgan inom Tillväxtverket vars ledamöter utses av regeringen. Regelrådet ansvarar för sina egna beslut. Regelrådets uppgifter är att granska och yttra sig över kvaliteten på konsekvensutredningar till författningsförslag som kan få effekter av betydelse för företag.

Socialdepartementet

Yttrande över Ny lag om koordineringsinsatser inom hälso- och sjukvården (Ds 2018:5)

Regelrådets ställningstagande

Regelrådet finner att konsekvensutredningen inte uppfyller kraven i 6 och 7 §§ förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning.

Innehållet i förslaget

Den remitterade promemorian innehåller ett förslag till lag om koordineringsinsatser för vissa patienter för att främja återgång till arbetslivet. Det föreslås att landstinget ska erbjuda koordineringsinsatser till patienter som har ett särskilt behov av individuellt stöd för att kunna återgå till arbetslivet. Insatserna ska ges inom hälso- och sjukvårdsverksamheten och ska bestå av personligt stöd, intern samordning, samverkan med andra aktörer och liknande insatser som främjar den enskilde patientens återgång till arbetslivet. Landstingets ansvar föreslås inte omfatta insatser som andra aktörer ansvarar för enligt andra föreskrifter. Insatserna ska bara ges om patienten samtycker till det och så långt som möjligt utformas och genomförs i samråd med patienten.

Vidare föreslås att om en patient som erbjuds koordineringsinsatser kan antas ha behov av rehabiliteringsåtgärder enligt 30 kap. socialförsäkringsbalken ska landstinget informera Försäkringskassan om det. Informationen ska bara lämnas om patienten samtycker till det. Landstingets ansvar enligt lagen föreslås omfatta patienter som ges vård enligt 8 kap. 1 eller 2 § eller 15 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Ett landsting föreslås få sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som landstinget ansvarar för. När uppgifter enligt den föreslagna lagen utförs ska patientdatalagen (2008:355) vara tillämplig. Slutligen anges att den som arbetar eller har arbetat med att utföra uppgifter enligt den föreslagna lagen inom enskilt bedriven verksamhet omfattas av bestämmelserna om tystnadsplikt i patientsäkerhetslagen (2010:659).

Det föreslås även en följdändring i patientdatalagen (2008:355) avseende betydelsen av uttrycket hälso- och sjukvård, med ett tillägg av en hänvisning till den nu föreslagna lagen.

Förslaget och följdändringen föreslås träda i kraft den 1 januari 2019.

Skälen för Regelrådets ställningstagande

Bakgrund och syfte med förslaget

I promemorian anges att sjukfrånvaron ökade kraftigt mellan 2010 och 2016 och utgifterna för sjukpenning fördubblades under den tiden. Det anges att ökningen berodde på att fler personer blev sjukskrivna och att personer blev sjukskrivna under längre perioder. Det anges att den kraftiga ökningstakten mattades av under hösten 2016 och sjukfrånvaron minskar för tillfället. Nivåerna anges fortfarande vara höga i jämförelse med 2010. Sjukfrånvaron anges vara högst och ha ökat mest bland kvinnor, samt att psykisk ohälsa är den vanligaste orsaken till sjukfrånvaro bland både kvinnor och män. Att bryta utvecklingen och stabilisera sjukfrånvaron anges vara en prioriterad fråga för regeringen. Regeringen beslutade 2015 om ett åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro. Regeringen anges ha identifierat två utvecklingsområden där det behövs ytterligare insatser, ett av dessa handlar om en permanent koordineringsfunktion inom hälso- och sjukvården. Det anges att stödet till individen behöver öka och samverkan mellan myndigheter behöver stärkas.

Regelrådet finner beskrivningen av bakgrund och syfte med förslaget godtagbar.

Alternativa lösningar och effekter av om ingen reglering kommer till stånd

I promemorian anges att en koordineringsfunktion har varit frivillig för landstingen under ett antal år och statliga medel i form av stimulansmedel har tilldelats landstingen när de har inrättat funktionen. Vidare anges att det av flera skäl inte anses lämpligt att fortsätta att ge landstingen incitament att upprätthålla koordineringsverksamheten på frivillig väg genom överenskommelser. Det anges att arbetsgruppen har gjort bedömningen att det finns ett behov av individuellt stöd i sjukskrivningsprocessen för vissa patienter, det vill säga ett behov av samordning av insatser och av att få stöd i form av motivationsåtgärder för att kunna se sina egna möjligheter till att återgå till arbete. Det anges att det bör säkerställas att sådant stöd ges i alla landsting. Om verksamheten är frivillig och bara hanteras genom överenskommelser anges att det inte finns några garantier för att landstingen fortsätter att erbjuda ett sådant stöd.

Vidare anges att planeringen för landstingen och dem som arbetar med koordinering försvåras om förutsättningarna för funktionen fastställs i överenskommelser som ingås med några års mellanrum. Samma sak anges gälla om uppgiften skulle permanentas utan att den görs obligatorisk, exempelvis genom att reglera en möjlighet för landstingen att ansöka om statsbidrag för verksamheten enligt villkor i en förordning. Det anges att det också kan finnas oklarheter kring den lagliga grunden för verksamheten och för personuppgiftshanteringen samt hur funktionen ska organiseras och förhålla sig till hälso- och sjukvårdens verksamheter i övrigt och till andra aktörers ansvar. Genom att göra stödinsatserna obligatoriska anges att de legala förutsättningarna blir fastställda och vissa minimikrav blir gemensamma för hela landet vilket förutom att skapa förutsebarhet också anges främja en jämlik behandling av alla medborgare. Slutligen anges att för att insatserna ska bli obligatoriska krävs att en ny skyldighet för landstingen avseende detta införs genom en lag.

Regelrådet vill i denna del framföra följande. En beskrivning av alternativa lösningar bör vanligen innehålla en beskrivning av de olika lösningsalternativen, en jämförelse av konsekvenserna av lösningsalternativen och en motivering till varför den valda lösningen anses lämpligast. En förslagsställares handlingsutrymme är också relevant att utreda och tydliggöra kopplat till alternativa lösningar.

Detta för att se i vilken grad förslaget är styrt av exempelvis överordnad rätt eller ett beställt uppdrag att utreda och genomföra en viss fråga och hur det därmed påverkar förslagsställarens möjlighet att självständigt utforma förslaget och vilka alternativ som därför är genomförbara. I denna promemoria motiverar förslagsställaren, om än på ett utförligt sätt, endast varför reglering bör göras genom författning. Likaså beskrivs vilka effekter som bedöms uppstå om någon reglering inte kommer till stånd. Enligt Regelrådet hade det varit önskvärt med en utförligare beskrivning av de nämnda aspekterna. Utifrån förslagets karaktär, samt med beaktande av syftet med förslaget, finner dock Regelrådet att beskrivningen kan godtas i detta ärende.

Regelrådet finner beskrivningen av alternativa lösningar och effekter av om någon reglering inte kommer till stånd godtagbar.

Förslagets överensstämmelse med EU-rätten

Regelrådet har i promemorian inte kunnat återfinna en beskrivning av förslagets överensstämmelse med EU-rätten. Såvitt Regelrådet förstår förslaget är det en nationell reglering. Även om så är fallet behövs en redovisning av hur förslaget förhåller sig till grundläggande EU-rättsliga principer, för att säkerställa att förslag som är i strid med nämnda principer inte genomförs. Avsaknaden av en sådan redovisning medför att konsekvensutredningen är ofullständig i denna del.

Regelrådet finner beskrivningen av förslagets överensstämmelse med EU-rätten bristfällig.

Särskild hänsyn till tidpunkt för ikraftträdande och behov av speciella informationsinsatser

I promemorian föreslås att lagen om koordineringsinsatser för vissa patienter för att främja återgång till arbetslivet, samt följdändringen i patientdatalagen, ska träda i kraft den 1 januari 2019. Det anges att de rehabiliteringskoordinatorer som idag arbetar finansieras till stor del av stimulansmedel enligt överenskommelsen mellan staten och SKL. Överenskommelsen anges gälla till och med 2018 och det anses därför lämpligt att de obligatoriska skyldigheterna träder i kraft i anslutning till utgången av överenskommelsen.

Enligt Regelrådet kan förslagsställarens beskrivning inte ses som en beskrivning av om särskilda hänsyn behöver tas till tidpunkten för ikraftträdande, utan snarare som en motivering till varför tidpunkten för ikraftträdande anses lämplig. Utifrån detta ärendes karaktär, kan dock Regelrådet inte se att den valda tidpunkten medför en uppenbar nackdel för de företag som berörs av förslaget, varför beskrivningen kan godtas i detta ärende.

Regelrådet har inte kunnat återfinna en beskrivning av behovet av speciella informationsinsatser. En sådan redovisning kan innehålla en beskrivning av vem eller vilka som ska utföra informationsinsatser, vilken målgrupp som är mottagare av informationen och vilka kanaler som kan anses lämpliga för den berörda målgruppen. Regelrådet kan konstatera att det utifrån förslagets karaktär skulle vara relevant med speciella informationsinsatser riktade mot arbetsgivare. Detta för att arbetsgivarna ska få kännedom om författningen och vilken instans – koordineringsfunktionen, Försäkringskassan, eller båda – som de förväntas ha kontakt med i dessa ärenden för sina anställda. Avsaknaden av de nämnda beskrivningarna medför att konsekvensutredningen är ofullständig i denna del.

Trots det angivna finner Regelrådet beskrivningen av om särskilda hänsyn behöver tas till tidpunkten för ikraftträdande godtagbar.

Regelrådet finner beskrivningen av om det finns behov av speciella informationsinsatser bristfällig.

Berörda företag utifrån antal, storlek och bransch

I konsekvensutredningen framgår att förslaget påverkar företag i sin egenskap av just företag och även som arbetsgivare. Avseende påverkan på arbetsgivare anges att ansvaret för anpassning av arbetsförhållandena och för rehabiliteringsverksamheten för anställda inte förändras genom förslaget. Förslagsställaren bedömer dock att koordineringsinsatserna inom hälso- och sjukvårdsverksamheten medför en förenkling för arbetsgivaren såtillvida att det finns en kontaktväg in till vården när det gäller enskilda arbetstagare som är sjukskrivna. Arbetsgivaren anges också få bättre möjlighet att diskutera de medicinska förutsättningarna för anpassningar i det enskilda fallet om patienten medger det, vilket bör kunna bidra till tidigare och mer exakta anpassningar. Det anges att det kan antas att koordineringsinsatserna leder till minskad sjukfrånvaro ju mer etablerad funktionen blir, vilket innebär att arbetsgivare på sikt har färre sjukskrivna arbetstagare.

Avseende påverkan på företag i övrigt anges att förslaget också berör företag som är privata vårdgivare. Det anges att enligt den föreslagna lagen ska landstingen erbjuda koordineringsinsatser till patienter som har ett särskilt behov av det, vilket innebär att landstingen måste säkerställa att patienter hos de privata vårdgivarna också får del av koordineringsinsatser. Detta anges sannolikt komma att ske genom de vårdavtal som landstingen ingår med privata vårdföretag. Slutligen anges att privata vårdföretag också kan överta landstingets uppgift att utföra koordineringsinsatser.

Regelrådet vill i denna del framföra följande. Den nämnda beskrivningen medför visserligen att läsaren av konsekvensutredningen förstår vissa omständigheter kring förslagets effekter för företag. Berörda företags bransch går likaså att förstå av de ovannämnda beskrivningarna – utifrån ett arbetsgivarperspektiv kan potentiellt samtliga branscher påverkas av förslaget och utifrån ett företagsperspektiv påverkas privata vårdgivare. Dock saknas helt en beskrivning av berörda företag utifrån antal och storlek, vilket är brister i redovisningen.

Regelrådet finner beskrivningen av berörda företag utifrån antal och storlek bristfällig.

Regelrådet finner beskrivningen av berörda företag utifrån bransch godtagbar.

Påverkan på berörda företags kostnader, tidsåtgång och verksamhet

Administrativa kostnader

I konsekvensutredningen saknas en beskrivning av förslagets effekter på berörda företags administrativa kostnader. Administrativa kostnader är enligt definitionen kostnader för att upprätta, lagra och överföra information. Enligt Regelrådet hade det varit relevant att beskriva hur de administrativa kostnaderna kommer att påverkas dels utifrån ett arbetsgivarperspektiv, dels utifrån ett företagsperspektiv. Om förslagsställaren inte har kunnat se någon påverkan på berörda företags administrativa kostnader, hade det räckt med en kort information och motivering till ställningstagandet. Avsaknaden av de nämnda beskrivningarna medför att förslagets effekter på berörda företags administrativa kostnader inte kan bedömas.

Regelrådet finner beskrivningen av förslagets påverkan på berörda företags administrativa kostnader bristfällig.

Andra kostnader och verksamhet

I konsekvensutredningen saknas en beskrivning av förslagets effekter på berörda företags andra kostnader. Om förslagsställaren inte har kunnat se någon påverkan på berörda företags andra kostnader hade det, som omnämns ovan, räckt med en kort information och motivering om detta. Att helt utelämna informationen medför däremot att läsaren av konsekvensutredningen inte får någon kunskap alls om detta. Avsaknaden av en sådan beskrivning medför att förslagets effekter på berörda företags andra kostnader inte kan bedömas.

Vad sedan gäller om berörda företag behöver vidta förändringar i sin verksamhet framgår det att förslaget bedöms medföra en förenkling för arbetsgivare eftersom det finns en kontaktväg in till vården när det gäller enskilda arbetstagare som är sjukskrivna. Arbetsgivaren anges också få bättre möjligheter att diskutera de medicinska förutsättningarna för anpassningar i det enskilda fallet om patienten medger det.

I promemorian anges vidare att Försäkringskassan sedan länge har ett samordningsansvar för försäkrade som har behov av rehabiliteringsåtgärder för att få tillbaka sin arbetsförmåga och få förutsättningar att försörja sig genom förvärvsarbete. Förutom att samordna olika aktörers insatser anges detta ansvar bland annat innefatta att klarlägga individens behov, att samverka med andra aktörer och verka för att de utför sina respektive åtgärder.¹ Vidare anges att det kan diskuteras om det finns behov av en koordineringsfunktion vid sidan av Försäkringskassans samordningsansvar. Förslagsställaren har kommit fram till att det finns ett sådant behov, eftersom Försäkringskassan inte har ansvar för att stötta och vägleda individen inom hälso- och sjukvården eller att samordna insatser internt inom vården. Vidare anges att Försäkringskassan visserligen har till uppgift att verka för att bland annat arbetsgivaren genomför de åtgärder som behövs men kan inte föra den medicinska dialog om den enskilda individen som bör finnas direkt mellan arbetsgivaren och hälso- och sjukvården. Trots att det inom hälso- och sjukvården redan finns ett antal stöd- och samordningsfunktioner anges att ingen av dem rymmer uppgiften att ge stöd till individen genom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen för att främja återgång till arbetslivet eller att samverka med externa aktörer.²

Vad gäller berörda företag som är privata vårdgivare är beskrivningen något kortfattad i de delar som kan ses som förslagets verksamhetspåverkan (se ovan vid rubrik *Berörda företag utifrån antal, storlek och bransch*). Vad gäller berörda företag som är arbetsgivare finner Regelrådet att det kan uppstå en verksamhetspåverkan om det inte är tydligt för arbetsgivaren vilken instans som denne ska ha kontakt med i dessa ärenden – koordineringsfunktionen, Försäkringskassan eller båda dessa. Regelrådet har av promemorian inte kunnat utläsa eller återfinna någon information hur man säkerställer att arbetsgivare leds rätt i denna process. Avsaknaden av en sådan beskrivning medför att konsekvensutredningen är ofullständig i denna del.

Regelrådet finner beskrivningen av förslagets påverkan på berörda företags andra kostnader och om företagen behöver vidta förändringar i sin verksamhet bristfällig.

¹ Promemorian s. 49.

² Promemorian s. 50.

Påverkan på konkurrensförhållandena för berörda företag

I konsekvensutredningen saknas en beskrivning av förslagets påverkan på konkurrensförhållandena för berörda företag. Precis som Regelrådet framför ovan, borde förslagsställaren, om denne inte har kunnat se någon sådan påverkan, angett detta med en kort information och motivering. Avsaknaden av en sådan beskrivning medför att förslagets påverkan på konkurrensförhållandena för berörda företag inte går att bedöma.

Regelrådet finner beskrivningen av förslagets påverkan på konkurrensförhållandena för berörda företag bristfällig.

Regleringens påverkan på företagen i andra avseenden

I konsekvensutredningen saknas en beskrivning av regleringens påverkan på företagen i andra avseenden. Utifrån att det exempelvis finns brister i förslagsställarens beskrivning av berörda företag, påverkan på kostnader och konkurrensförhållandena samt om särskilda hänsyn behöver tas till små företag vid reglernas utformning, finner Regelrådet att det inte kan uteslutas att regleringen även kan få annan påverkan än vad som beskrivs i konsekvensutredningen.

Regelrådet finner beskrivningen av regleringens påverkan på företagen i andra avseenden bristfällig.

Särskilda hänsyn till små företag vid reglernas utformning

I konsekvensutredningen saknas en beskrivning av om särskilda hänsyn behöver tas till små företag vid reglernas utformning. Som framgår ovan har förslagsställaren heller inte beskrivit berörda företags storlek. Regelrådet finner att en beskrivning av om särskilda hänsyn behöver tas till små företag vid reglernas utformning hade varit behövlig. Det hade exempelvis varit relevant med en beskrivning hur den föreslagna koordineringsfunktionen kommer att fungera, specifikt utifrån de förhållanden som råder för små företag. Avsaknaden av sådana beskrivningar medför att konsekvensutredningen är ofullständig i denna del.

Regelrådet finner beskrivningen av om särskilda hänsyn behöver tas till små företag vid reglernas utformning bristfällig.

Sammantagen bedömning

Som framgår ovan har ett flertal beskrivningar av förslagets effekter för företag utelämnats i konsekvensutredningen. Detta medför att förslagets effekter för företag inte går att bedöma.

Regelrådet kan också konstatera att det i det nya författningsförslaget inte finns några bemyndiganden till regeringen eller myndighet. Någon ytterligare utredning av konsekvenser kommer därmed inte att genomföras. Detta medför att författningsförslagets effekter för företag förblir outredda. Detta har inte påverkat Regelrådets bedömning av konsekvensutredningens kvalitet, men kan generellt sägas vara en faktor som bör medföra en större noggrannhet av förslagsställare i konsekvensutredningsarbetet.

Vid en sammantagen bedömning finner Regelrådet att konsekvensutredningen inte uppfyller kraven enligt 6 och 7 §§ förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning.

Regelrådet behandlade ärendet vid sammanträde den 9 maj 2018.

I beslutet deltog Claes Norberg, ordförande, Hanna Björknäs, Yvonne von Friedrichs och Lennart Renbjör.

Ärendet föredrogs av Katarina Garinder.



Claes Norberg
Ordförande

Katarina Garinder
Katarina Garinder
Föredragande