

Socialdepartementet  
S2018/05708/SF

## Yttrande över betänkandet **Samspel för hälsa, Finansiell samordning mellan hälso- och sjukvård och sjukförsäkring (SOU 2018:80)**

Utredningen föreslår att en ny form av finansiell samordning mellan hälso- och sjukvården och sjukförsäkringen ska införas för att stimulera landstingens arbete med frågor relaterade till sjukskrivning. Detta förväntas leda till minskad variation i sjukfrånvaron, vilket är den grundläggande målsättningen med förslaget.

Arbetsgivarverket begränsar sitt yttrande till de förslag i betänkandet som är av arbetsgivarpolitisk karaktär. Gällande övriga förslag har Arbetsgivarverket inte några synpunkter.

Rubrikerna i detta yttrande följer rubriksättningen för valda avsnitt i betänkandet.

### **6. Överväganden och förslag**

Enligt förslaget ska statsbidraget till ett landsting relateras till det belopp som staten har betalat ut för folkbokförda personer i landstinget i form av sjukpenning för de första 89 dagarna i en sjukperiod. Utredningen föreslår att referensfält ska fastställas specifikt för varje landsting. På detta sätt skapas, enligt utredningen, en tydlig koppling mellan landstingens arbete med sjukskrivningsfrågor och det statsbidrag som landstinget kan få. Enligt utredningens bedömning ges landstingen på så sätt tydliga drivkrafter att arbeta med insatser som kan förväntas påverka sjuktalet, och därmed utfallet i den finansiella samordningen, i det egna landstinget.

Arbetsgivarverket instämmer i bedömningen att landstingens drivkrafter att arbeta med frågor som rör sjukskrivning generellt sett kan stimuleras av en modell som är utformad utifrån de olika landstingens egna förutsättningar. Statsbidraget föreslås dock inte vara kopplat till att landstingen genomför åtgärder specifikt för att förbättra det försäkringsmedicinska arbetet. Enligt Arbetsgivarverkets mening riskerar det att dämpa incitamenten för landstingen att arbeta mer specifikt med sjukskrivningsfrågor.

Arbetsgivarverket ser även att det kan finnas en risk att de landsting som redan har arbetat mycket med sjukskrivningsfrågor och av den anledningen inte har så höga sjuktal, kan missgynnas av den föreslagna modellen. Det föreslagna systemet utgår från aktuell nivå på sjukfrånvaron inom varje landsting för sig. Det innebär att de landsting som idag har höga sjuktal på grund av att sjukskrivningsfrågorna inte har prioriterats får statsbidrag även om de inte sänker sina sjuktal. Det innebär också att de landsting som redan har arbetat aktivt med åtgärder för att få ner sjukskrivningstalen inte får något högre statsbidrag för det. Tvärtom kan det bli svårt för landsting som redan har låga sjuktal att höja sitt bidrag eftersom de i dessa fall ofta inte har några stora möjligheter att ytterligare påverka nivån på sjuktalet.

Den föreslagna modellen tar inte hänsyn till hur befolkningsstrukturen, vad gäller exempelvis kön, ålder och yrke, ser ut inom varje landsting. Det innebär att vissa landsting har större strukturella utmaningar när det gäller att påverka sjukskrivningstalen än andra. Arbetsgivarverket anser därför att det bör övervägas om modellen kan kompletteras med faktorer som utgår från befolkningens sammansättning i respektive landsting för att ge ett mer heltäckande system. En traditionellt hög sjukfrånvaro utan adekvata förklaringar utifrån befolkningsstruktur och arbetsmarknad bör inte vara en förmildrande förutsättning i den finansiella samordningsmodellen.

Sammantaget ställer sig Arbetsgivarverket tveksamt till om den finansiella samordningen i dess nuvarande utformning medför tillräckliga incitament för att ge önskat resultat på sjuktalets stabilitet. Arbetsgivarverket har svårt att förutse hur ett genomförande av den föreslagna modellen skulle påverka landstingens arbete med sjukskrivningsfrågorna. Arbetsgivarverket ser dock mycket positivt på att landstingen tillförs medel för att stimulera ett aktivt arbete med sjukskrivningsfrågor.

## **Bil 2. Effektutvärdering av finansiell samordning**

Arbetsgivarverket instämmer i utredningens slutsats att ett fullskaligt nationellt införande av den föreslagna modellen för finansiell samordning möjliggör en kvalitetsmässigt god utvärdering.

Som tidigare nämnts är svårigheten stor att på förhand förutse vilka effekter de incitament som införs i modellen ger upphov till. Arbetsgivarverket ställer sig därför tveksamt till att reglera den finansiella samordningen i lag innan en utvärdering av de förväntade effekterna av förslaget har gjorts.

### **6.11 Ett nationellt forum som stöd för landstingens arbete med sjukskrivningsfrågor**

Arbetsgivarverket instämmer i utredningens bedömning att det bör etableras ett nationellt forum för kunskaps- och implementeringsstöd i frågor som relaterar till den finansiella samordningen. Det är viktigt att den metodutveckling och de vetenskapliga framsteg som görs förmedlas till landstingen på ett samlat sätt så att dessa kan arbeta med sjukskrivningsfrågor så effektivt som möjligt.

### **7. En långsiktigt stabil utveckling – några utmaningar och förslag**

Utredningen rekommenderar att strategier som involverar individens arbetsplats och tidiga insatser bör stärkas i hälso- och sjukvården. Utredningen bedömer även att stabila samverkans- och samordningsformer som inbegriper hälso- och sjukvården, Försäkringskassan och arbetsgivare behöver tas fram.

Arbetsgivarverket instämmer till fullo i detta.

Enligt Arbetsgivarverkets erfarenhet är det ofta svårt för arbetsgivare att på ett effektivt sätt arbeta med den arbetslivsinriktade rehabiliteringen utan att ha ett nära samarbete med andra aktörer. Arbetsgivare är bland annat beroende av att läkare gör aktiva bedömningar utifrån de försäkringsmedicinska riktlinjerna i sina läkarintyg och att arbetsförmågan bedöms mot individens verkliga arbetsuppgifter. Detta sker inte i tillräcklig omfattning idag. Arbetsgivarverket bedömer istället att arbetsgivare ofta har otillräcklig medicinsk information gällande den anställde för att kunna göra en bra bedömning av lämpliga rehabiliteringsåtgärder och när dessa bör vidtas. Dessutom har arbetstagaren rätt att dölja vilken diagnos som orsakar sjukskrivningen, vilket många gånger försvårar planeringen av återgång i arbete ytterligare.

Arbetsgivare har ansvar för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen och är skyldiga att upprätta en plan för återgång i arbete när en anställd har varit sjukskriven i 30 dagar. En förutsättning för att arbetsgivaren ska kunna uppfylla sitt rehabiliteringsansvar är bland annat att läkarintyg och andra medicinska underlag är fullständigt ifyllda. Det är således viktigt att den utfärdande läkaren har god kunskap om arbetsplatsen och de ordinarie arbetsuppgifter som den anställdes arbetsförmåga ska bedömas mot. Läkarintyget måste även innehålla förslag på anpassning och andra åtgärder som kan förväntas leda till återgång i arbete. För att arbetsgivaren ska kunna bedöma om sjukfallet kan antas pågå längre tid än 60 dagar krävs även att läkaren gör en välgrundad prognos gällande sjukfallets längd.

Enligt Arbetsgivarverkets uppfattning är en välfungerande sjukskrivningsprocess beroende av att alla berörda aktörer samverkar, att det är lätt att komma i kontakt med varandra och att resurser finns hos samtliga parter för att delta i rehabiliterings- och avstämningmöten samt övrig rehabiliteringsplanering som rör den sjukskrivne.

Beslut i detta ärende fattas av generaldirektör Eva Liedström Adler. I den slutliga handläggningen deltog även chefsjurist Hedda Mann, enhetschef Lars André, chefsekonom Roger Vilhelmsson och socialförsäkringsexpert Hanna Larsson, föredragande.

Eva Liedström Adler

Hanna Larsson