

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys remissyttrande över betänkandet **Samspel för hälsa – Finansiell samordning mellan hälso- och sjukvård och sjukförsäkring (SOU 2018:80, S2018/05708/SF)**

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) har enligt sin instruktion till uppgift att ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv följa upp och analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg. Det är utifrån dessa perspektiv som Vårdanalys yttrande tar sin utgångspunkt.

6.1 Förslag om ett årligt statsbidrag till landstingen för finansiell samordning

Utredningen tar sin utgångspunkt i att vården har möjlighet att påverka sjukfrånvaron i början av ett sjukfall, och föreslår att landstingens relation till sjukfrånvaro inom ramen för finansiell samordning bör utgå från en indirekt relation, med statliga stimulansmedel som grund. En relation som dock bör bygga på direkta incitament att motverka en ökning av sjukfrånvaron.

Vårdanalys konstaterar inledningsvis att utredningens förslag förutsätter att hälso- och sjukvården kan genomföra åtgärder som påverkar sjukfrånvarons stabilitet. Samtidigt lyfter utredningen fram svårigheterna att bedöma påverkansmöjligheterna, och noterar att mycket talar för att omfattningen på möjligheterna att påverka skulle vara begränsade. Det är redan känt att sjukfrånvaro påverkas av faktorer som landstingen inte nödvändigtvis har något inflytande över, som exempelvis attityder till sjukskrivning, sociala interaktioner, arbetsmiljö, medicinsk utveckling, vilka som deltar i arbetskraften och hur sjukförsäkringen samspekar med andra socialförsäkringar.¹

Utredningens argument att även en begränsad inverkan kan ha betydelse för stabiliteten i sjukfrånvaron framstår i sammanhanget inte som tillräcklig stabil grund för en så omfattande förändring av den finansiella samordningen som förslaget innebär. Begränsade möjligheter att påverka innebär sannolikt att ett statsbidrag inte självklart ger landstingen incitament att genomföra nödvändiga åtgärder för en stabil sjukfrånvaro. Det är därför inte givet att statliga stimulansmedel skulle ge bättre förutsättningar att skapa ökad stabilitet i sjukfrånvaron. Beaktar man dessutom att det saknas kunskap om vilka effekter olika åtgärder har på sjukfrånvaro², blir det dessutom svårt för landstingen att välja rätt åtgärder för att åstadkomma avsedd förändring.

Samtidigt konstaterar utredningen att om inflödet i sjukfrånvaron, i termer av kortare sjukfall, kan hållas runt de nivåer som gällt de senaste tio åren har hälso- och sjukvården gjort en viktig insats, och föreslår därför lösningar som gynnar stabilitet och långsiktighet. Vårdanalys har mot bakgrund av detta konstaterande svårt att se starka skäl för införandet av de förändringar som utredningen föreslår. Utredningen redovisar inte på ett tydligt sett vilka argument som skulle kunna ligga till grund för att

¹ Inspektionen för socialförsäkringen (2012): *Stabilitet i sjukfrånvaron*. Kap. 4, sid. 27 (Rapport 2012:15).

² Inspektionen för socialförsäkringen (2013): *Sjukskrivningsmiljarden – landstingens syn på ekonomiska incitament för att påverka sjukfrånvaron*. Kap. 5 (Rapport 2013:11).

förändra ett system som uppenbarligen redan har åstadkommit de resultat som utredningen eftersträvar. Därtill kommer det förhållandet att regeringen i sitt direktiv skriver att bakgrunden till utredningen är riksdagens fastställda mål om en låg och stabil sjukfrånvaro, medan utredningen definierar målet med finansiell samordning som endast ökad stabilitet i sjukfrånvaron. De långsiktiga effekterna av det statsbidrag som utredningen föreslår förefaller därför som otydliga, vilket i förlängningen också gör det svårt att ta ställning till frågan hur lämplig förslaget i själva verket är. I och med det otydliga målet med den nya finansiella samordning som föreslås blir det för övrigt också svårt att utvärdera dess effekter. Vårdanalys har mot bakgrund av detta svårt att ställa sig bakom förslaget.

6.11 Förslag om ett nationellt forum som stöd för landstingens arbete med sjukskrivningsfrågor

Utredningen föreslår att ett nationellt forum för kunskaps- och implementeringsstöd i frågor som relaterar till den finansiella samordningen ska etableras. Man föreslår vidare att det i forumet bör ingå representanter från berörda myndigheter och organisationer samt från forskarsamhället.

Vårdanalys konstaterar att forum för samverkan mellan olika aktörer på det försäkringsmedicinska området redan finns bland annat inom ramen för Nationellt försäkringsmedicinskt forum (NFF) som har funnits sedan 2002. Forumet består av Försäkringskassan, Sveriges Kommuner och Landsting, Socialstyrelsen, Sveriges läkarförbund, Svenska Läkaresällskapet, SBU, Arbetsförmedlingen och representant från försäkringsmedicinsk forskning (Karolinska Institutet). Som vi förstår är det i stort sett samma aktörer som utredningen föreslår ska ingå i det nya forumet. Det framgår dock inte på ett tydligt sätt hur det nya forumet ska skilja sig från NFF sett till uppdrag och ansvar. Utan den typen av underlag har Vårdanalys svårt att bedöma behovet och att ta ställning till förslaget.

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektören Jean-Luc af Geijerstam. I den slutliga handläggningen har projektdirektören Marianne Svensson deltagit. Utredaren Eshat Aydin har varit föredragande.

Jean-Luc af Geijerstam

Eshat Aydin