

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Yvonne Nilsson Hirsch

Sammanträdesdatum
2019-03-13

FöredragningsPM
Dnr: 19RS444

Organ
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Svar på remissen Samspel för hälsa, finansiell samordning mellan hälso- och sjukvård och sjukförsäkring

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå Regionstyrelsen

att redovisat förslag till svar godkänns som Region Örebro läns svar till Socialdepartementet.

Sammanfattning

Utredningen om finansiell samordning mellan hälso- och sjukvård och sjukförsäkring har i sitt betänkande Samspel för hälsa (SOU 2018:80) föreslagit att en ny form av finansiell samordning mellan hälso- och sjukvård och sjukförsäkring ska införas. Den ska utformas som ett årligt statsbidrag till regionerna med syfte att stimulera regionernas arbete med frågor relaterade till sjukskrivningar.

Statsbidragets storlek kommer att beräknas utifrån nivån på statens utgift för sjukpenning (för sjukfall upp till 90 dagar) och en fastställd högsta nivå (maxbelopp) för regionen. Om statens sjukpenningkostnad uppgår till eller överstiger fastställt maxbelopp får regionen inget statsbidrag. Det finns även en lägsta beloppsnivå som utgör en gräns för hur högt statsbidraget kan bli även om staten utgift är lägre än den nivån. Statsbidraget ska regleras i lag och förordning och träda i kraft den 1 januari 2020. Utredningen föreslår även att det etableras ett nationellt forum för kunskaps- och implementeringsstöd i frågor som relaterar till den finansiella samordningen.

Region Örebro län reserverar sig mot utredningens förslag. Regionen förordar ett värdesäkrat generellt statsbidrag utan koppling till utvecklingen av sjukfrånvaron inom regionen. Regionen anser inte heller att föreslagen ersättningsmodell är förenlig med regionens hälso- och sjukvårdsuppdrag.

Om betänkandets modell ändå är den modell som regeringen vill införa bör den

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Yvonne Nilsson Hirsch

Sammanträdesdatum
2019-03-13

FöredragningsPM
Dnr: 19RS444

modifieras med tanke på att den inte tidigare har prövats och måste utvärderas innan breddinförande.

Region Örebro län ser dock positivt på utredningens förslag om införandet av ett nationellt forum som stöd för regionernas arbete med sjukskrivningsfrågor. Ett sådant forum måste dock ställas i relation till/kopplas till den nya gemensamma sammanhållna kunskapsstyrningsorganisationen för regionerna.

Regionerna inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion (Region Dalarna, Region Sörmland, Region Uppsala, Region Värmland, Region Västmanland, Region Gävleborg och Region Örebro län) har i samverkan tagit fram ett likalydande svar.

Ärendebeskrivning

Region Örebro län har inbjudits att lämna synpunkter över betänkandet (SOU 2018:80) Samspel för hälsa som tagits fram av utredningen om finansiell samordning mellan hälso- och sjukvård och sjukförsäkring. Utgångspunkter för utredningens förslag har varit att hälso- och sjukvården och Försäkringskassan ska ha kvar sina grundläggande roller samt att förslaget inte ska medföra något kostnadsansvar och krav på detaljerad återrapportering för regionerna. Utredningen föreslår därför att den finansiella samordningen ska utformas som ett årligt statsbidrag till regionerna som regleras i lag och förordning. Statsbidraget kommer att beräknas utifrån skillnaden mellan nivån på utbetald sjukpenning för de första 89 dagarna i en sjukperiod i relation till ett fastställt referensfält för regionen. Gränserna i referensfältet utgörs av en högsta och en lägsta beloppsnivå som sjukpenningkostnaderna ska hålla sig inom för en långsiktigt hållbar utveckling av sjukfrånvaron. Om statens sjukpenningkostnad uppgår till eller överstiger den fastställda övre gränsen för regionen får regionen inget statsbidrag. Om den understiger den fastställda nedre gränsen för regionen utgår inget mer statsbidrag. Den nedre gränsen utgör därmed maxersättning för regionen och finns också för att undvika drivkrafter att pressa ned sjukfrånvaron hur långt som helst. Enligt utredningen är syftet med bidraget att ge incitament till minskad variation i sjukfrånvaron och inte att sänka sjukfrånvaron hur långt som helst, dvs. under vad som utifrån historiska data kan anses vara en stabilt hållbar nivå.

Lagen ska träda i kraft den 1 januari 2020 och är tänkt att ersätta överenskommelsen om ”En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess” som har tecknats mellan staten och Sveriges kommuner och landsting (SKL) sedan 2006 i syfte att stimulera regionernas arbete med frågor relaterade till sjukskrivning. Statliga medel, ca en miljard kronor per år, har varit kopplade till överenskommelsen för att öka regionernas incitament att prioritera sjukskrivningsfrågor och genomföra överenskomna åtgärder.

Det bör enligt utredningen även etableras ett nationellt forum för kunskaps- och implementeringsstöd i frågor som relaterar till den finansiella samordningen.

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Yvonne Nilsson Hirsch

Sammanträdesdatum
2019-03-13

FöredragningsPM
Dnr: 19RS444

Beredning

Framtaget yttrande har stämts av med Staben Hälso- och sjukvård, Staben Administration, juridik och säkerhet, staben Ekonomi samt Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Yttrandet är framtaget i sjukvårdsregional samverkan.

Bedömning

Föreslagen modell kan i en nationell jämförelse mellan regionerna antas vara förhållandevis mer negativ för Region Örebro län. Region Örebro län är bland de regioner som har högst CNI (Care Need Index). Ett högt CNI indikerar större förväntat behov av hälso- och sjukvård (se Socialstyrelsens rapport Öppna Jämförelser 2018). CNI är en sammanvägning av sju olika riskfaktorer för ohälsa. Fyra av dessa samvarierar även i hög grad med sjukfrånvaron. Sörmland, Västmanland, Gävleborg och Örebro har högst CNI i landet. Dessa regioner har också höga värden på samtliga dessa fyra riskfaktorer som samvarierar med sjukfrånvaron.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Förslaget innebär inga särskilda konsekvenser för miljön och inte heller några direkta konsekvenser för barn eftersom det rör personer i arbetsför ålder. Däremot kan förslaget enligt regeringen antas få en positiv påverkan på jämställdhetsperspektivet. Eftersom fler kvinnor än män är sjukskrivna bör en minskad eller stabil sjukfrånvaro gynna kvinnor i form av ökad jämställdhet mellan kvinnor och män.

Ekonomiska konsekvenser

Förslaget innebär inget kostnadsansvar för regionerna. Regionen har beroende på utvecklingen av sjukfrånvaron inom länet möjlighet att få ta del av statsbidrag inom spannet 0-58 miljoner kronor fr.o.m. år 2021 (då lagen och förordningen ska tillämpas första gången i fråga om statsbidrag). År 2020 ska ett särskilt beräknat statsbidrag lämnas till regionerna omfattande en miljard kronor som fördelas utifrån varje regions andel av folkbokförda personer i åldrarna 16-64 år i landet. Detta statsbidrag regleras i en övergångsbestämmelse till lagen.

Beslutsunderlag

Föredragnings PM till hälso- och sjukvårdsnämnden den 13 mars 2019
Yttrande över betänkandet SOU 2018:80 Samspel för hälsa, finansiell samordning mellan hälso- och sjukvård och sjukförsäkring
Sammanfattning SOU 2018:80

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälsa- och sjukvård, Yvonne Nilsson Hirsch

Sammanträdesdatum
2019-03-13

FöredragningsPM
Dnr: 19RS444

Lena Adolfsson
T.f. Hälsa- och sjukvårdsdirektör

Skickas till:
Regionstyrelsen