

## Remissyttrande

Datum 2019-04-04

Diarienummer HS 2019-00119

Ert diarienummer S2018/05708/SF

Socialdepartementet

## Samspel för hälsa (SOU 2018:80)

### Sammanfattning

Västra Götalandsregionen (VGR) tillstyrker en modell att landstingen få ta del av besparingar som görs i den statliga budgeten för sjukförsäkring. Här bör fastställas ett nationellt belopp som utbetalas till landstingen efter befolkningstyngd.

VGR avvisar förslaget om att bryta ner sjukskrivningsstatistik till referensfält på regional nivå och därigenom bli beroende kortsiktiga mätetal som sätts av annan myndighet i syfte att minska variationer i sjukförsäkringen. Inflöde av sjukfall kan till största delen inte påverkas av Hälso- och sjukvården (HoS).

Målsättningen inom HoS måste alltid vara god och jämlik vård. HoS sjukskrivningsprocess innebär en försäkringsmedicinsk bedömning och rekommendation. Variationer och olika frekvens av sjukskrivning inom HoS kan därför vara befogad.

Den enskildes rättssäkerhet måste alltid garanteras. Behandlande läkare får i sin försäkringsmedicinska bedömning inte känna press att uppnå vissa mål, utan göra en korrekt bedömning utifrån patientens vård och behandling.

### Bakgrund

VGR arbetar strategiskt för att integrera och kvalitetssäkra sjukskrivningsprocessen i verksamheterna. Det handlar om ledning/styrning, verksamhetsutveckling, resurser, kompetensutveckling mm. Dessa insatser ger på sikt en effektivare sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess

Satsningar inom hälso- och sjukvård (HoS) som ger ekonomiska effekter inom sjukförsäkringen bör synas inom HoS. Detta stärker kopplingen mellan systemen och ger en eftersträvarvärd helhetssyn.

Nu är det två skilda huvudmän och organisationer, så gemensam budget är inte möjlig. Därför kan en indirekt modell med stimulansmedel för att kvalitetssäkra och effektivisera sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen vara positiv.

Variationer i utfallet av sjukförsäkringen är ett begrepp inom socialförsäkringen. Är statens ambition att minska dessa och sänka sjuktal, bör insatser i första hand riktas mot faktorer i samhället som genererar sjukskrivningar.

Ett eventuellt statsbidrag ska stimulera landstingen till strategiska och långsiktiga satsningar för att kvalitetssäkra och effektivisera sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen och bör utformas så att landstingen får ta del av de vinster som uppstår i statens budget vid minskade sjukskrivningar. Kortsiktiga mätbara mål som till stor del inte kan påverkas av HoS som dessutom kan äventyra patienters rättssäkerhet, avvisas.

VGR kommenterar departementsskrivelsens förslag nedan:

### **6.1 Förslag om införande av en ny form av finansiell samordning mellan hälso- och sjukvård**

VGR stöder tanken på finansiell samordning mellan hälso- och sjukvården (HoS) och sjukförsäkring i form av stimulansmedel riktade för långsiktiga åtgärder för att kvalitetssäkra och effektivisera sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

Eftersom HoS och Försäkringskassan är två olika myndigheter, med två skilda uppdrag inom sjukskrivningsprocessen, så kan det enligt VGR endast bli aktuellt med indirekt samordning, vilket innebär stimulansmedel för HoS vid minskning av statens utgifter för sjukförsäkring.

Ett lagreglerat och generellt statsbidrag ger regionerna drivkrafter att fortsätta utveckla arbetet kring sjukskrivning med långsiktiga och stabila spelregler. En klar fördel med liggande förslag är att beviljade stimulansmedel beviljas i förtid och kan inberäknas i budget för kommande verksamhetsår.

### **6.2 Statsbidrag kopplat till landstingsspecifika**

#### **Referensfält**

VGR avvisar detta förslag

Inflöde och utveckling av sjukskrivningar beror till största del av yttre faktorer som inte HoS kan påverka.

Visserligen ska inte landstingen jämföras med varandra utan med interna referensfält, men variationerna är starkt kopplat till befolkningsunderlag, demografi, utveckling av näringsliv, intresse hos arbetsgivare att driva förebyggande arbete mot sjukskrivningar etc etc. Faktorer som förändras över tid och inte kan påverkas av HoS.

Stimulansmedel baserat på kortsiktiga mätbara mål ger inte den stabilitet som behövs för att uppnå långsiktig kvalitet och effektivitet i sjukskrivningsprocessen.

En konsekvens av liggande förslag, skulle kunna innebära att ett landsting som klart överskrider den övre gränsen i referensfältet inte skulle få statsbidrag. Just det landstinget är kanske i störst behov av resurser att stärka sin sjukskrivningsprocess.

Förslaget bygger på den felaktiga tanken att HoS skulle ha någon form av "rätt värde" för sjukskrivningar och belönas eller bestraffas för det.

### **6.3 Rätten till statsbidrag och statsbidragets storlek**

VGR avvisar beräkningsmodellen, med hänvisning till ovan.

### **6.4 Långsiktigt hållbara referensfält**

VGR avvisar beräkningsmodellen, med hänvisning till ovan.

### **6.5 Ändrade förhållanden**

VGR avvisar beräkningsmodellen, med hänvisning till ovan.

### **6.6 Landstingens planerings- och Budgetförutsättningar**

Det är positivt att statsbidraget grundar sig på utfall i sjukförsäkringen två och ett år innan det år statsbidraget utfaller och kan därmed inräknas i budget det år medlen erhålls.

VGR förutsätter då nationella utfall i budget för sjukförsäkringen, där landstingen kan erhålla stimulansmedel efter befolkningstyngd.

Det är också en fördel om landstingen får löpande information om beräkning av kommande statsbidrag.

### **6.7 Handläggning och administration**

Sjukskrivningsprocessen är en del av vård och behandling i det enskilda patientfallet. Behandlande och sjukskrivande läkare gör en försäkringsmedicinsk bedömning helt skilt från Försäkringskassans juridiska process.

I HoS process kan mycket väl ingå åtgärder, som t ex kontakt med arbetsgivare, för att effektivisera en rehabilitering, vilket kan förkorta behovet av sjukskrivning.

I Försäkringskassans process ligger sedan att pröva rätt till förmån och vid behov samordna insatser för återgång i arbete.

Det är två olika myndigheter med olika uppdrag, men i behov av dialog och samverkan. När två parter samverkar bör inte den ena myndigheten utöva kontroll över den andra och heller inte bevilja stimulansmedel.

Administration och beräkning av statsbidrag bör helt ligga på regeringen.

### **6.8 Överklagande**

VGR delar utredningens förslag att beslut om statsbidrag inte ska kunna överklagas.

Däremot, som utredningen påpekar, ska landstingen fortlöpande ges information om hur de ligger till i fråga om statsbidrag innan beslut fattas.

### **6.9 Formen för den rättsliga regleringen**

HoS behöver stabilitet och långsiktighet för att bygga upp en effektiv verksamhet kring sjukskrivningsprocessen. Årliga överenskommelser ger inte denna stabilitet.

Verksamheterna har inte vågat investera långsiktigt, då man inte vetat om finansiering kommit nästa år. Ett exempel på detta är rehabiliteringskoordinatorer som inte garanterats fortsatt uppdrag och därför har många slutat och nya har behövt introduceras, vilket är resurskrävande.

När gäller rehabiliteringskoordinatorer löses det genom en planerad lagstiftning. Samma förutsättningar gäller i övrigt att skapa effektivitet och stabilitet i strategiska åtgärder inom sjukskrivningsprocessen, som organisation, resurser, kompetensutveckling etc.

Det talar för en lagstiftning istället för överenskommelser. Ett förslag är att hela sjukskrivningsprocessen inom HoS regleras inom en och samma lag, dels en fast del kopplat till funktioner som ska finnas och en rörlig del kopplat till nationell utveckling av sjukskrivningarna.

#### **6.10 Ikraftträdande och övergångsbestämmelser**

Under förutsättningar att korrigeringar och förenklingar görs i förslaget, där statsbidrag istället beräknas på nationella utfall, så skulle lagen kunna träda i kraft 2021, enligt förslag.

För 2020 utbetalas statsbidrag enligt förslag.

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

VGR kan stödja bildandet av ett sådant forum under förutsättning att HoS och Försäkringskassans olika roller uppdrag respekteras.

I det ligger att Försäkringskassan inte utövar kontroll genom att sätta mål för HoS.

Västra Götalandsregionen

Jonas Andersson  
Hälso-och sjukvårdsstyrelsens  
ordförande

Ann Söderström  
Hälso-och sjukvårdsdirektör