

Bilaga 4:16 till kommunstyrelsens protokoll den 19 februari 2003, § 24

PM 2003 RV (Dnr 224-234/2003)

Starkare ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare att minska sjukfrånvaron (Ds 2002:63)

Remiss från Regeringskansliet, Finansdepartementet

Remisstid 17 februari 2003

Borgarrådsberedningen föreslår kommunstyrelsen besluta följande

1. Som svar på remissen översänds denna promemoria.
2. Protokollet i detta ärende förklaras omedelbart justerat.

Föredragande borgarrådet Leif Rönngren anför följande.

Bakgrund

Finansdepartementet har för yttrande översänt promemorian ”Starkare ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare att minska sjukfrånvaron”, för svar senast den 17 februari 2003 (inkom den 22 januari 2003). En arbetsgrupp med företrädare från Finansdepartementet, Socialdepartementet och Näringsdepartementet har tagit fram förslag om ett förändrat kostnadsansvar för arbetsgivare som kan bidra till att minska sjukfrånvaron i samhället. Som ett första steg i en reform som omfattar hela arbetsmarknaden, skall statliga och kommunala myndigheter samt allmänna försäkringskassor (offentliga arbetsgivare) svara för en del av den sjukpenning som utbetalas till anställda som är sjukskrivna. I promemorian föreslås att denna del skall ligga någonstans i intervallet 15-50 procent av arbetstagarens sjukpenning. Ansvaret omfattar samtliga sjukskrivna som är anställda den 1 juli 2003.

Till följd av det förändrade kostnadsansvaret föreslås vidare dels att arbetsgivaravgiften skall sänkas för offentliga arbetsgivare, dels att ett särskilt stöd skall betalas ut till kommuner och landsting under en övergångsperiod för de ökade kostnader som kan uppstå i samband med omläggningen av kostnadsansvaret och påskynda en minskning av sjukfrånvaron. Sammanfattning i *bilaga 1*.

Remisser

Ärendet har för synpunkter remitterats till stadsledningskontoret (personalpolitiska avdelningen).

Stadsledningskontoret (SLK) har i sitt tjänsteutlåtande från den 6 februari 2003 valt att lämna synpunkter i huvudsak på de delar som rör kommunen ur ett arbetsgivarperspektiv. Information har lämnats till arbetstagareorganisationerna vid Cesam den 18 februari 2003. Kommunal Stockholms län, Stockholmsgruppen, Lärarnas Riksförbund, Stockholms distriktsförening, SKTF Stockholms stad och Lärarförbundet, Stockholms lokalavdelning har därefter inkommit med synpunkter, *bilaga 2*.

Inledningsvis ifrågasätter stadsledningskontoret den extremt korta remisstiden.

Stadsledningskontoret framhåller att det utifrån kommuners och landstings kärva ekonomiska läge är orealistiskt och ogenomtänkt att lägga stora utgifter på kommunerna

för att klara ohälsan. En förändring av kostnadsansvaret med 15-50 % efter den 14:e dagen (ingen tidsgräns för kostnadsansvaret finns i promemorian) skulle för Stockholms stad med sjukskrivningstal som närmar sig 11 %, innebära mellan 120 – 400 mnkr/år i ökade kostnader. Enligt förslaget ska denna höjning kompenseras genom att arbetsgivaravgiften sänks med 0,75 - 2,5 procentenheter. För Stockholms stad kommer arbetsgivaravgiften med den föreslagna kostnadshöjningen att behöva sänkas med upp till 4 procentenheter för att göra det möjligt att bibehålla nuvarande kostnadsnivå. Läggs nya kostnader på offentliga arbetsgivare kan det leda till en fortsatt negativ sjukfrånvaroutveckling i stället för den önskade positiva.

Stadsledningskontoret ser också med oro på den föreslagna uppdelningen av arbetsmarknaden. Inom staden finns idag så väl privat, bolagiserad som verksamhet i förvaltnings- och stiftelseform.

Stadsledningskontoret pekar även på att det saknas beräkning av de ökade administrativa kostnaderna för arbetsgivarna som uppkommer om kravet på rapportering till försäkringskassan ökar.

Vidare anser stadsledningskontoret att användandet av deltidssjukskrivning bör prövas i större omfattning än idag. För att det skall bli en reell möjlighet, måste det krävas i större utsträckning än idag, att arbetsgivaren anpassar den anställdes arbetsuppgifter eller finner andra lämpliga.

Stadsledningskontoret ser det som nödvändigt att arbetsgivaren ges möjlighet att med bibehållna egna medel och med stöd av kraftfulla statliga resurser investera sig ur nuläget för att minska sjukfrånvaron. Allt annat kan bara förstärka en redan negativ spiral.

Mina synpunkter

Stockholms stad har 49 000 anställda inom en mängd olika verksamheter men framförallt inom förskolan, skolan och äldreomsorgen. Medarbetarna inom dessa områden förser medborgarna i den här staden med angelägna välfärdstjänster. Alla dessa verksamheter är en förutsättning för att människor väljer att bo, leva och arbeta i Stockholm. För Stockholms stad som arbetsgivare är de anställda en ovärderlig resurs som vi måste värna om.

Vi ser precis på samma sätt som det formuleras i promemorian att de höga sjuktalen och de ökande antalen sjukskrivningar är ett omfattande problem för enskilda individer, för ekonomin men även för kvaliteten på den verksamhet staden ansvarar för. Stockholms stad hade 2002 ca. 11 procent frånvarande på grund av sjukdom varje dag. 86 procent av dessa längre än 14 dagar vilket motsvarar 4000 personer. Givetvis är detta något som vi med krafttag vill ändra på. Många av de förändringar och åtgärder vi föreslår, måste ske omgående och kommer att öka våra kostnader, men på lång sikt kommer vi att se positiva effekter av den förda politiken.

Stockholms stad har av den anledningen gjort en grundläggande inventering och sett över vår personalsituation och vilka problem men även möjligheter vi står inför. I budgeten för 2003 lyfts personalpolitiken fram i frontzonen. Det är fyra områden vi valt att koncentrera oss på

- Den höga sjukfrånvaron måste ner
- Personalförsörjningen måste stärkas och tryggas
- Löneskillnaderna som beror på kön måste motverkas
- Det skall finnas ett bra ledarskap på alla nivåer i stadens verksamhet.

I budget 2003-2006 finns ett inriktningsbeslut på att inrätta en kompetensfond som gör det möjligt att genomföra en koncentrerad och omfattande investering i stadens mest betydelsefulla tillgång, medarbetarna. Fonden skall ge möjlighet till utveckling av arbetsinnehåll, arbetsorganisation och öka attraktionskraften i de kommunala befattningarna. Vi anser att det förebyggande arbetet med att skapa attraktiva arbetsplatser är den bästa vaccinationen mot ohälsa relaterad till arbetsmiljön.

I budget för 2003 lyfter vi dessutom fram det viktiga i att förbättra arbetsförhållandena och hitta flexibla och nya lösningar på arbetstider och arbetsorganisation. Tidigare erfarenheter i staden av försök med t.ex. kortare arbetstid har visat att sjukskrivningarna då kan minska snabbt. Det är inte bara arbetssituationen, utan hela livssituationen i dagens samhälle som innebär en mycket hög stressnivå för många människor. Speciellt gäller detta kvinnor, det visar undersökning efter undersökning. Långtidsfrånvaron kan även vara kopplad till klass, kön och utbildningsgrad som faktor till sjukskrivning. Därför behövs alltså förbättringar på mer än en arena om positiva resultat ska nås. Människan och människans hela miljö är mycket komplex.

Medfinansieringen

Givetvis inser vi, som en av landets största arbetsgivare, att vi har ett ansvar i hur våra medarbetare mår, på sina arbetsplatser. Orsakerna till de höga sjuktalen är många och komplexa, men vi tror dock att vi funnit på en rad åtgärder, som kommer att ge resultat både på kort och lång sikt. Men att ytterligare få kostnader i form av ett medfinansieringsansvar för de långa sjukskrivningarna begränsar vår handlingsfrihet och vårt utrymme. Vi anser att förslaget om medfinansiering måste vara kostnadsneutralt, annars blir risken att medel som idag och framöver är planerade att användas för arbetsmiljöförbättringar, rehabilitering och förebyggande arbete försvinner och därmed villkoren för kvalitetsarbetet.

Endast offentliga arbetsgivare berörs i ett första steg

Att införa en reform för att sänka samhällets och arbetsgivarnas kostnader för sjukfrånvaron och endast inkludera en del av arbetsmarknaden anser vi vara fel. Förklaringen som arbetsgruppen ger känns inte relevant. Privat verksamhet handlar inte bara om ren produktion, som nämns som exempel, utan i Stockholms stad har vi en stor del av vår förskole-, skol- och äldreomsorgsverksamhet utlagd på privata entreprenörer men även verksamhet i bolag eller stiftelser. Dessa skulle i enlighet med förslaget helt stå vid sidan om reformen och de ekonomiska villkoren för kommunens och entreprenörernas verksamheter skulle bli olika. Regeln om likvärdiga ekonomiska villkor måste tillämpas även här. Risken om medfinansieringssystemet införs, är att kommuner, landsting och regioner väljer att bolagisera och privatisera verksamheter för att slippa ökade kostnader.

Deltidssjukskrivningar

Om det är möjligt utifrån den anställdes utgångspunkt är deltidssjukskrivning en bra tanke, arbetslinjen bör gälla. Det är i detta sammanhang viktigt att arbetsgivaren anpassar den anställdes arbetsuppgifter, eller finner andra lämpliga, om så behövs. Vi måste dock tänka på att människor under sitt arbetsliv, eller delar av det, inte kan vara högpresterande, av en mängd olika orsaker. Här måste nya flexibla löningar till med en vidare syn på veckoarbetstid som inte nödvändigtvis behöver vara 8 timmar per dag.

Arbetstiden och dess förläggning bör organiseras med tanke på vad som är ändamålsenligt utifrån verksamhet och innehåll.

Rehabilitering

När det gäller rehabilitering och ansvaret för denna kan man kort konstatera att här har det inte fungerat. Otydliga ansvarsförhållanden har gjort att ansvariga myndigheter, arbetsgivare, anställda och hälso- och sjukvården brustit utifrån sina åtaganden. Förslagen om andra aktörers ansvar för att minska sjukskrivningstalen är bra, såsom:

- förstärkt utbildning till läkare i försäkringsmedicin
- företagshälsovården förstärks
- skyldighet att medverka vid rehabilitering
- kontaktperson vid försäkringskassan

Selektionsrisk

Utifrån denna modell som arbetsgruppen föreslår med ett långsiktigt kostnadsansvar för arbetsgivarna finns en klart överhängande risk att vissa grupper får svårare att etablera sig på arbetsmarknaden. Det kan handla om personer som tidigare varit långtidssjukskrivna eller personer med förhöjd sjukdomsrisk t.ex. p.g.a. en kronisk sjukdom. I förslaget lyfts högkostnadsskyddet fram som ett exempel att lösa detta problem på. Det har dock visat sig vara svårt att få fram information till försäkringskassan, arbetsgivare och enskilda hur detta stöd fungerar. Under 2000 fick endast 102 personer av 6000 berättigade särskilt högriskskydd. (SOU 2000:121) RFV har själva påtalat i samband med att Hph-utredningen debatterades att systemet inte fungerar som tänkt. Slutsatsen blir att fungerar det inte tillfredsställande idag kommer det inte att bli bättre om det förändrade kostnadsansvaret genomförs. Risken är att många arbetsgivare, blir än mer försiktiga, att anställa personer som har ökad risk för att bli sjuka.

Tillfälligt stöd

Förslaget om tillfälligt stöd under en tidsbegränsad period till offentliga arbetsgivare som får ökade kostnader i samband med reformen låter rimligt. Helt klart befinner sig inte alla arbetsgivare i samma situation och kan klara av det ökade kostnadsansvaret utan bekymmer. Enligt förslaget finns det en grupp arbetsgivare som inte kommer att få del i stödet. För Stockholms stads del kommer den föreslagna kostnadshöjningen innebära att arbetsgivaravgiften behöver sänkas med 4 procentenheter, för att bibehålla nuvarande kostnadsnivå. Däremot framgår det inte om vi får del av det tillfälliga stödet. Vår utgångspunkt är att reformen måste vara kostnadsneutral, så att inte vissa kommuner får försämrade förutsättningar i arbete med att få ner sjukskrivningstalen.

Övrigt

Runt om i landet pågår det en mängd olika projekt och förändringsprocesser och en del kommuner visar upp sjunkande sjukskrivningstal. Att i det läget övervältra kostnaderna på kommuner, landsting och statliga myndigheter är fel väg att gå. Sakta men säkert börjar en kompetens på området byggas upp och som sprids vidare till andra. I Stockholms stad har vi tagit initiativ på en mängd områden och vi är rädda att detta konstruktiva arbete avstannar om förslaget i nuvarande form träder i kraft.

Jag föreslår med hänvisning till vad som ovan anförts att kommunstyrelsen beslutar följande

1. Som svar på remissen översänds denna promemoria.
2. Protokollet i detta ärende förklaras omedelbart justerat.

Stockholm den 13 februari 2003

LEIF RÖNNGREN

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Reservation anfördes av borgarråden *Kristina Axén Olin* och *Sten Nordin* (båda m) enligt följande.

Vi föreslår borgarrådsberedningen föreslå kommunstyrelsen besluta
att som svar på remissen översända följande.

Vi avvisar tankarna på att flytta över sjukskrivningskostnader på arbetsgivarna. Genom att flytta kostnaderna för sjukfrånvaron till arbetsgivarna vill regeringen sänka kostnaderna i statsbudgeten. Ökade utgifter för kommunerna minska emellertid inte sjukfrånvaron. Detta kan också leda till att företag och förvaltningar blir ännu mer negativa till att anställa personer som de misstänker kan få problem med hälsan. Bland annat kan det bli nya hinder för funktionshindrade. Regeringens förslag vittnar om en okänslighet för alla de som är i behov av rehabilitering.

Därmed inte sagt att sjukfrånvaron inom offentlig sektor inte måste minska. En viktig åtgärd för minskad sjukfrånvaro är att öka medarbetarnas eget ansvar, men också ge dem mer inflytande över sitt eget arbete.

Stockholms stad, liksom andra delar av den offentliga sektorn, måste bli bättre arbetsgivare. Utbildningsinsatser och lönesättning måste bli än mer individualiserat. Anställda måste känna att de i hög utsträckning kan påverka sitt arbete.

Under föregående mandatperiod beslutade den borgerliga majoriteten om en personalstrategi med många olika insatser för att förbättra staden som arbetsgivare. Resurser avsattes bland annat för projekt som "Arbetsplats Stockholm stad" och "Den attraktiva arbetsplatsen" vilka arbetar för en minskad sjukfrånvaro och förbättrad arbetsmiljö i stadens verksamheter. Sådana projekt som borde premieras och utvidgas, riskerar att ej bli prioriterade om ökade kostnader går till sjukfrånvaron.

Ohälsotalet är inte enbart en fråga för arbetsgivaren. Det handlar om människors hela livssituation. Många människor känner sig inte delaktiga utan trängda av olika krav mellan arbete, familj och fritid. En stor utmaning för offentliga arbetsgivare är bland annat att låta medarbetarna bli mer delaktiga och kunna påverka arbetssätt och arbetsformer men också flexibla lösningar av sin arbetstid och möjlighet att påverka sin lön genom individuell lönesättning.

Ett antal studier på senare år visar att arbetstagare upplever privata arbetsgivare som bättre än offentliga. Medarbetare i verksamheter som handlats upp eller knoppats av trivs bättre och har högre lön. Till detta kommer att sjukfrånvaron är betydligt lägre i dessa verksamheter än i motsvarande kommunala.

En slutsats av detta är rimligen att upphandling, valfrihet och utvecklandet av olika typer av pengssystem också bör fortgå av personalpolitiska skäl. Det idiotstopp som nu införts mot bland annat avknoppningar kommer att få negativa konsekvenser även för personalen.

Offentliga arbetsgivare bör också öka möjligheterna för medarbetarna att själva bestämma över sin egen arbetstid. Att använda skattebetalarnas pengar för att ensidigt sänka arbetstiden för vissa grupper vänder vi oss däremot helt emot.

Särskilt uttalande gjordes av borgarråden *Kristina Axén Olin* och *Sten Nordin* (båda m) enligt följande.

För att komma tillrätta med den ökande sjukfrånvaron krävs det en rad åtgärder vidtas nationellt i Sverige. En nationell vårdgaranti och snabbare möjligheter till rehabilitering måste införas. Därutöver krävs tydligare regler för sjukskrivningar och ökad kontroll mot fusk. Det måste löna sig att arbeta. Ersättningen under sjukfrånvaro bör därför sänkas.

ÄRENDET

En arbetsgrupp med företrädare från Finansdepartementet, Socialdepartementet och Näringsdepartementet har fått i uppdrag att ta fram förslag om ett förändrat kostnadsansvar för arbetsgivare som kan bidra till att minska sjukfrånvaron i samhället. Som ett första steg i en reform som omfattar hela arbetsmarknaden, skall statliga och kommunala myndigheter samt allmänna försäkringskassor (offentliga arbetsgivare) svara för en del av den sjukpenning som utbetalas till anställda som är sjukskrivna. I promemorian föreslås att denna del skall ligga någonstans i intervallet 15-50 procent av arbetstagarens sjukpenning. Ansvar för samtliga sjukskrivna som är anställda den 1 juli 2006 följd av det förändrade kostnadsansvaret föreslås vidare dels att arbetsgivaravgiften skall sänkas för offentliga arbetsgivare, dels att ett särskilt stöd skall betalas ut till kommuner och landsting under en övergångsperiod för de ökade kostnader som kan uppstå i samband med omläggningen av kostnadsansvaret och påskynda en minskning av sjukfrånvaron. Sammanfattning i bilaga.

REMISSER

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret för yttrande.

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 6 februari 2003 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret har i sitt yttrande valt att lämna synpunkter i huvudsak på de delar som rör kommunen utifrån ett arbetsgivarperspektiv. Synpunkterna utgår ifrån hur de föreslagna åtgärderna kan komma att påverka kommunens verksamhet ur ett ekonomiskt, organisatoriskt och arbetsmiljömässigt perspektiv.

Stadsledningskontoret ifrågasätter inledningsvis den extremt korta remisstiden. Regeringskansliet bör vara väl medvetet om behovet av rimlig handläggningstid inom större offentliga organisationer. En handläggningstid på tre veckor försvårar möjligheten att ta fram ett ordentligt genomarbetat remissvar.

Utredningen är otydlig gällande arbetskraft i hög ålder där vissa nyanser i formuleringar lägger skulden till ohälsan på individen utifrån kön och ålder. Detta synsätt strider mot arbetslinjen att offentlig arbetsgivare ska sträva efter att behålla personal på heltid även efter nuvarande pensionsålder.

I utredningen finns uttalade önskemål att kommuner och landsting ska stå för betydande ekonomiska insatser relaterade till ohälsan. Många kommuner och landsting har redan idag en prekär och utsatt ekonomisk situation. I detta avseende framstår det som orealistiskt och ogenomtänkt att lägga så stora utgifter på kommunerna för att klara ohälsan.

Kostnadsansvar och drivkrafter för arbetsgivare i samband med anställdas sjukfrånvaro

En förändring av kostnadsansvaret med 15-50 % efter den 14 dagen (ingen tidsgräns för kostnadsansvaret finns i promemorian) skulle för Stockholms stad med sjukskrivningstal som närmar sig 11 %, innebära mellan 120 – 400 mnkr/år i ökade kostnader.

Enligt förslaget ska denna höjning kompenseras genom att arbetsgivaravgiften sänks med 0,75 - 2,5 procentenheter. Den föreslagna sänkningen av arbetsgivaravgiften kommer enligt stadsledningskontorets beräkningar inte att vara tillräcklig för att täcka stadens kostnader till följd av förändrat ansvar. Den föreslagna kompensationen med en sänkning av arbetsgivaravgiften leder enligt stadsledningskontorets beräkningar till ett kraftigt underskott i stadens budget, vilket skulle ställa staden inför mycket svåra politiska överväganden.

Arbetsgivaravgiften för Stockholms stad kommer med de förslagna kostnadshöjningen att behöva sänkas med upp till 4 procentenheter för att göra det möjligt att bibehålla nuvarande kostnadsnivå. Enligt vad som redovisas i promemorian kan Stockholms stad dessutom hamna inom gruppen arbetsgivare som inte kommer att erhålla det i promemorian ottydligt beskrivna, tillfälliga stöd som skall finnas t.o.m. 2005.

Den tekniska utformningen av medfinansiering för offentlig sektor

I förslaget anges att Riksförsäkringsverket skall återkräva arbetsgivaren på deras del av sjukpenningbeloppet. Stadsledningskontoret anser att förslaget leder till stor ekonomisk osäkerhet för arbetsgivaren i och med att det vid ingången av budgetåret ej är möjligt att förutsäga kostnaden för sjukfrånvaron.

I förslaget saknas en beräkning av de ökade administrationskostnaderna för arbetsgivaren som uppkommer genom kravet på ökad rapportering till försäkringskassan. Här redovisas att arbetsgivaren ska lämna ett stort antal uppgifter bl.a. uppgifter om den försäkrade, fastställd sjukpenninggrundande inkomst (SIG), sjukpenningbeloppet per dag och vilken eller vilka arbetsgivare den anställde har. Detta ställer ökade administrativa krav på kommunen, vilket leder till ökade lönekostnader.

Minskat delfinansieringsförslag vid deltidarbete

Användandet av deltidssjukskrivning är rent principiellt intressant att pröva i högre grad än idag. Detta måste dock av både ekonomiska och organisatoriska skäl ske successivt för de anställda som sedan en lång tid tillbaks är sjukskrivna på heltid.

Staden har i dagsläget närmare 4 000 anställda som varit sjukskrivna mer än 14 dagar. Det är svårt att överblicka de ekonomiska konsekvenserna om ett stort antal av de långtidssjukskrivna direkt skulle återgå i arbete på deltid. Risken är uppenbar att dubbla kostnader uppstår framförallt vid mindre enheter, där deltidssjukskrivningar kan medföra att dubbelbemanning blir nödvändig vid deltidssjukskrivningar. Deltidssjukskrivning är således en större fråga än utifrån denna utrednings finansieringsförslag.

För att göra deltidssjukskrivning till reell möjlighet krävs i större utsträckning än idag att arbetsgivaren anpassar den anställdes arbetsuppgifter eller finner andra lämpliga arbetsuppgifter. Det är dock av största vikt att det är klart uttalat att arbetsgivaren inte har skyldighet att tillskapa arbeten som inte behövs inom organisationen.

Det krävs stor ömsesidighet och flexibilitet i dialogen mellan arbetsgivaren och arbetstagare när det gäller arbetsuppgifter och möjligheten till val av arbetsplats i samband med deltidssjukskrivning. Det är av stor vikt att den försäkrade medverkar vid rehabilitering, accepterar återgång till arbete när arbetsgivaren anpassat arbetsplatsen och är beredd att omskola sig när återgång till tidigare yrke inte är möjligt. En tydlighet krävs när det gäller att arbetsgivaren endast har omskolningsskyldigheter till yrken som finns inom den egna organisationen.

En viktig orsak till svårigheterna att komma till rätta med långtidssjukfrånvaron är de brister som sedan en lång tid tillbaka återfinns i samarbetet med försäkringskassan. Här krävs en tydligare arbetsfördelning så väl ansvarsmässigt som ekonomiskt vilket är en förutsättning för att den arbetslivsinriktade rehabiliteringen ska fungera så att arbetstagare snabbt kommer ur sin sjukskrivning.

Stadsledningskontoret ser det som nödvändigt att arbetsgivaren ges möjlighet att med bibehållna egna medel och med stöd av kraftfulla statliga resurser investera sig ur nuläget för att minska sjukfrånvaron. Allt annat kan bara förstärka en redan negativ spiral.

Sammanfattning

Arbetet med att vända de senast årens kraftigt ökade sjukfrånvaro måste bedrivas genom åtgärder av olika karaktär på ett stort antal områden. Det finns ingen enskild åtgärd som i ett slag löser problemen med den ökade sjukfrånvaron. Insatser kommer sannolikt att krävas såväl vad gäller sjukvård, läkare, administration, de enskilda försäkringstagarna som arbetsgivare. En av dessa åtgärder bör vara tydligare ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare i syfte att minska sjukfrånvaron. Frågan har studerats av en arbetsgrupp med företrädare från Finansdepartementet, Socialdepartementet och Näringsdepartementet (delprojekt 3 inom regeringens s.k. 11-punktsprogram för ökad hälsa i arbetslivet). Utgångspunkten för förslagen är inte att arbetsgivarna bär skuld för den ökade sjukfrånvaron, men däremot är arbetsplatsen central för att minska de långa sjukskrivningarna. Syftet med gruppens arbete har varit att ta fram förslag om ett förändrat kostnadsansvar för arbetsgivare som kan bidra till att minska sjukfrånvaron i samhället. Ett antal olika modeller presenteras i avsnitt 6

Arbetsgruppens förslag för offentlig sektor

Som ett första steg i en reform som omfattar hela arbetsmarknaden, skall statliga och kommunala myndigheter samt allmänna försäkringskassor (offentliga arbetsgivare) svara för den del av den sjukpenning som utbetalas till de anställda som är sjukskrivna. I promemorian föreslås att denna del skall ligga någonstans i intervallet 15-50 procent av arbetstagarens sjukpenning. Ansvar för samtliga sjukskrivna som är anställda den 1 juli 2003. Försäkringskassan betalar ut arbetsgivarens del i förskott, dvs. arbetstagaren får som i dag hela sin sjukpenning direkt från försäkringskassan. Riksförsäkringsverket kräver sedan in beloppet från arbetsgivaren. Kommunala och statliga bolag omfattas inte av förslaget. Till följd av det förändrade kostnadsansvaret föreslås vidare dels att arbetsgivaravgiften skall sänkas för offentliga arbetsgivare, dels att ett särskilt stöd skall betalas ut till kommuner och landsting under en övergångstid. Syftet med det tillfälliga stödet, som är speciellt viktigt om arbetsgivarens kostnadsandel av sjukförsäkringen är hög, är att minska de problem som kan uppstå till följd av ökade kostnader i samband med omläggningen av kostnadsansvaret och påskynda en minskning av sjukfrånvaron. De nya bestämmelserna kommer att träda i kraft den 1 juli 2003.

Bakgrund

Den kraftigt ökade sjukfrånvaron, framför allt långtidssjukskrivningen, leder inte bara till negativa effekter för den enskilde utan innebär också en stor påfrestning på samhällsekonomin. Utgifterna på statsbudgeten för sjukpenning har ökat från 13,9 miljarder kronor 1997 till 41,3 miljarder kronor 2002. Det är en ökning med cirka 40 procent per år. För att möta utvecklingen presenterade regeringen i budgetpropositionen för 2002 det s.k. 11-punktsprogrammet för ökad hälsa i arbetslivet. En av punkterna i detta program avser ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare. I budgetpropositionen för 2003 konstaterade regeringen att det är angeläget att det i ökad utsträckning blir lönsamt för enskilda arbetsgivare att såväl förhindra att långvariga sjukfall uppkommer som att försöka få tillbaka personer som är sjukskrivna i arbetet även om arbetsförmågan är nedsatt. Avsikten är att ett förslag skall kunna presenteras för riksdagen våren 2003 och träda i kraft den 1 juli samma år.

Problembeskrivning

För närvarande svarar arbetsgivarna för sjuklönen från och med dag 2 till och med dag 14 i sjukperioden. Från dag 15 får den enskilde sin ersättning i form av sjukpenning från försäkringskassan. Genom uttaget av arbetsgivaravgifter (sjukförsäkringsavgiften) svarar arbetsgivarna som kollektiv för sjukförsäkringens finansiering.

Arbetsgruppen har studerat vilka ekonomiska drivkrafter som arbetsgivarna har i dag och hur dessa påverkas av reglerna för sjukförsäkringen. Det visar sig att arbetsgivarna ofta har betydande kostnader i samband med kort och medellång sjukfrånvaro. Exempel på sådana kostnader är sjuklön, kostnader för övertid och vikarier samt, inte minst, kostnader i form av produktionsstörningar. Allteftersom en sjukskrivning pågår upphör i stort sett kostnaderna för den enskilde arbetsgivaren. Den sjukskrivne har ersatts med en vikarie som efter en viss tids inskolning svarar för att produktiviteten är återställd. Arbetsgivaren får således ingen ekonomisk vinning av att den sjukskrivne kommer tillbaka till arbetet, särskilt inte om denne har nedsatt arbetsförmåga, om det inte föreligger stora rekryteringsproblem. Ur den enskilda arbetsgivarens synpunkt kan det således röra sig om en kostnad. Samhället har dock mycket att vinna på att den sjukskrivne kommer tillbaka. Samhällets kostnader för sjukskrivningar avspeglas dock inte på något tydligt sätt på den enskilda arbetsplatsen. Långtidssjukskrivningar innebär att den potentiella produktionen i samhället begränsas. Därmed minskas även samhällets långsiktiga möjligheter till investeringar, reformer och omfördelning.

Arbetsgruppens riktlinjer för förslag om ekonomiska drivkrafter en reform i två steg.

Arbetsgruppen anser att det krävs förändringar av kostnadsansvaret för arbetsgivare i samband med anställdas sjukfrånvaro. Följande riktlinjer bör enligt arbetsgruppen utgöra utgångspunkter för en reform:

1. Förändringar bör leda till ett ökat rörligt kostnadsansvar så att kostnaderna för arbetsgivaren påverkas direkt vid en förändring av sjukfrånvaron bland de anställda.
2. Förändringarna bör möjliggöra fortsatt riskspridning och solidarisk finansiering eftersom all sjukfrånvaro inte går att koppla till den aktuella arbetsplatsen.
3. Förändringarna bör inriktas mot den långvariga sjukfrånvaron eftersom det är denna som utgör det stora problemet både för individerna och för samhället och det är vid frånvaro som det saknas en tydlig avspeglning av samhällets kostnader.

Eftersom sjukfrånvaron är ett generellt problem och finns inom alla samhällssektorer bör förändringarna i kostnadsansvar i princip omfatta alla samhällets sektorer. Målet bör vara att hela arbetsmarknaden skall omfattas av ett generellt system. Ett alternativ är att reformen inleds i staten, kommuner och landsting för att senare omfatta hela arbetsmarknaden. Självfallet finns alternativet att genomföra förändringen för hela arbetsmarknaden samtidigt. Detta skulle dock ta längre tid att genomföra. Ett av skälen till detta är de små företagens situation. Möjligheterna att införa ett förändrat kostnadsansvar skiljer sig åt beroende på hur stora de berörda verksamheterna är. Inom en större organisation finns det helt andra möjligheter att hantera den risk som ett ökat rörligt kostnadsansvar innebär än i ett litet företag. Detta medför problem som kräver ytterligare analys och konkreta lösningar innan förslag som förändrat kostnadsansvar som berör privata arbetsgivare kan presenteras. De mindre företagen måste skyddas, så att inte helt orimliga effekter uppstår.

I avvaktan på resultat från en sådan fördjupad analys om hur starkare ekonomiska drivkrafter kan införas för privata arbetsgivare anser arbetsgruppen att en större reform bör inledas med ett förändrat kostnadsansvar inom den offentliga sektorn. Därigenom inleds reformen inom den sektor där sjukfrånvaron är som störst och där det torde gå att hantera utan administrativa problem.

Val av modell för ett förändrat kostnadsansvar-medfinansiering

Arbetsgruppen har analyserat flera modeller för ett förändrat kostnadsansvar för arbetsgivare vid anställdas sjukfrånvaro och funnit att den modell som bäst uppfyller de uppställda riktlinjerna är att arbetsgivare och staten delar på kostnaderna för ersättning till anställda som är sjukskrivna (medfinansiering). Medfinansiering innebär att kostnaderna för en arbetsgivare påverkas direkt vid en förändring av sjukfrånvaron (rörligt kostnadsansvar). Ett delat ansvar kan motiveras utifrån det förhållandet att inte all sjukfrånvaro kan kopplas till den aktuella arbetsplatsen. Ett delat ansvar innebär också att ansvaret kan utkrävas under förhållandevis lång tid, vilket är en

fördel såväl för enskilda som för samhället. I jämförelse med fullt sjuklöneansvar torde medfinansiering även underlätta att i ett senare skede låta även privata arbetsgivare omfattas av ett förändrat ansvar och innebär även minskade risker för ökad selektering.

En reform för hela arbetsmarknaden

Inför en utvidgning av ansvaret som omfattar hela arbetsmarknaden bör ytterligare krav ställas upp som syftar till att tillgodose att systemet inte är tillväxthämmande utan tar hänsyn till arbetsgivares olika förmåga att hantera den ekonomiska risk som ett ökat rörligt kostnadsansvar innebär. De mindre företagen måste skyddas.

Arbetsgruppen har följande förslag till ytterligare kriterier:

- Ansvaret bör i princip utformas som ett generellt system som omfattar alla arbetsgivare. Syftet är att undvika tröskeeffekter och gränsdragningsproblem. Ett generellt system blir också enklare att administrera, både för arbetsgivare och myndigheter.
- Den ekonomiska risk som företag exponeras för bör relateras till verksamhetens storlek och ekonomiska förmåga att bära kostnader.
- De risker för ökad selektering som kan uppkomma bör beaktas och kompletterande insatser i syfte att underlätta för svaga grupper på arbetsmarknaden undersökas närmare.

I en reform för hela arbetsmarknaden bör även övervägas att arbetsgivarna i början av en sjukskrivning ansvarar för en relativt begränsad del av kostnadsansvaret. För en sjukskrivning som förutsätter utan avbrott skall sedan arbetsgivarna efter en viss tid avkrävas större delen av kostnadsansvaret, samtidigt som statens ansvar reduceras i motsvarande omfattning. På så sätt förstärks arbetsgivarnas ansvar för i första hand de längre sjukfallen. Arbetsgruppen föreslår att det skall tillsättas en särskild utredare med uppdrag att ta fram förslag om arbetsgivares kostnadsansvar i samband med anställdas sjukfrånvaro som skall gälla inom hela arbetsmarknaden. Förslagen skall tillgodose de kriterier som redovisas här.