

Till Regeringen

s.remissvar@regeringskansliet.se

s.sf@regeringskansliet.se.

Diarienummer (S2023/02549)

Remissvar avseende SOU 2023:48.

Rätt förutsättningar för sjukskrivning

Sveriges Företagshälsor har beretts möjlighet att lämna synpunkter på förslag SOU 2023:48 Rätt förutsättningar för sjukskrivning. Svaret inleds med kompletterande synpunkter för att därefter lyfta valda förslag från utredningen som Sveriges Företagshälsor särskilt vill kommentera. Där Sveriges Företagshälsor ej har lämnat synpunkter delar Sveriges Företagshälsor utredningens bedömningar och förslag.

Kompletterande synpunkter.

Utredningen har på ett föredömligt sätt fullföljt sitt uppdrag. Analysen av nuläget och beskrivningen av de nuvarande förhållandena visar hur komplext dagens system är. Det är många aktörer inblandade, ansvarsfördelningen är ibland oklar och regelverken svårförståeliga. Till detta kommer att kunskapen om lagstiftning hos de inblandade aktörerna ofta är låg och att den information som respektive aktör behöver för att fullgöra sitt uppdrag saknas. Utredningen visar med tydlighet att när sjukskrivningsprocessen huvudsakligen hanteras av aktörer utanför arbetslivet och arbetsplatserna uppstår ett enormt behov av dokumentation, informationsöverföring och samordning.

Resultatet av utredningens arbete är ett antal bedömningar och rekommendationer om kompetensförstärkning, ökad samverkan och utvecklade system för informationsöverföring. Många av dessa är sådant som är i linje med vad ett antal utredningar kommit fram till under de senaste decennierna, men vi saknar ett djupare resonemang kring den plats där allt sjukförsäkringen och sjukskrivningen manifesteras – nämligen arbetsplatsen.

Vi sjukskrivs i de flesta fall från våra arbeten och det är i relation till arbetet som arbetsförmågan kan bedömas. För de flesta som drabbas av ohälsa och nedsatt arbetsförmåga är det dessutom, en återgång till den egna arbetsplatsen som är den önskvärda lösningen. Det finns tydlig evidens för att arbetsplatsnära insatser och

anpassningar är avgörande för en snabb återgång i arbetet och därmed en kortare sjukskrivningslängd. Det är därför vi tycker det är synd att det uppdrag utredningen fått gör att fokuset i utredningen ligger på andra aktörer, Försäkringskassan och sjukvården, som befinner sig långt från vardagen på arbetsplatserna.

I slutbetänkandet från den nationella samordnaren för en välfungerande sjukskrivningsprocess (SOU 2020:24), konstateras att arbetsgivare anser att de själva och därefter företagshälsovården har störst betydelse för att stödja individen åter i arbete. I slutbetänkandet är bedömningen att ”Denna uppfattning bekräftas i utredningens dialoger med aktörerna och vår uppfattning är att den i allt väsentligt delas av forskare, arbetstagarorganisationer och övriga aktörer vi haft kontakt med.” Detta tillsammans med det som framkommer i utredningen om rätt förutsättningar för sjukskrivning där det bland annat sägs att ”Företagshälsovård har en viktig roll för att stödja arbetsgivaren i frågor om arbetsmiljö, arbetsanpassning och rehabilitering” borde leda till slutsatsen att företagshälsovården borde få en starkare och tydligare roll i sjukskrivningsprocessen. Om inte annat för att det är den aktör som finns på rätt plats – nära arbetsplatserna - och för att den har rätt kunskap och kompetens – det är här experterna på sambanden mellan arbete och hälsa finns. Företagsläkarens (som är specialist i arbetsmedicin) har adekvat utbildning och kunskap för att få ökad tyngd i sjukpenningssärenden, samtidigt som läkaren inom företagshälsan även har tillgång till kvalificerat team av andra professioner så som fysioterapeuter/ergonomer, företagssköterskor, organisationskonsulter och psykologer, arbetsmiljöingenjörer hälsovetare med flera som kan bistå läkaren i arbete vid sjukskrivning och rehabiliterande insatser.

Vi tycker oss finna stöd för detta resonemang i utredningen då den konstaterar att: ”Arbetsgivare upplever svårigheter i arbetet med anpassning och rehabilitering på arbetsplatsen. Samarbete mellan hälso- och sjukvården och arbetsgivaren med stöd av koordinerande insatser och information från hälso- och sjukvården kan förbättra förutsättningarna för att individens behov av åtgärder identifieras men löser inte den grundläggande problematiken. För att tillgodose arbetsgivares behov av stöd och kompetens behöver företagshälsovård eller motsvarande expertresurser anlitas i högre utsträckning.”

Utredningen om rätt förutsättningar för sjukskrivning berör fenomenet företagshälsovård, vad en kvalitetssäkrad sådan kan vara, men skulle ha tjänat på en djupare analys av hur samarbetet mellan företagshälsovård och den sjukvård som bedrivs i regionernas regi fungerar i dag, och förslag på hur den skulle kunna fungera tagits fram. Samma analys borde ha gjorts av företagshälsans, och företagsläkarens, samarbete med Försäkringskassan och med den arbetsplats den sjukskrivne är anställd. Det är trots allt så att en icke föraktlig del av de svåra och krångliga sjukskrivningarna hanteras företagshälsovården.

Vi är eniga i utredningens bedömning att det finns behov av att vidta åtgärder för att säkerställa att kvalitetssäkrad företagshälsovård anlitas i en utsträckning som motsvarar det

faktiska behovet. Och i brist på konkreta förslag från utredningen inom detta område vill vi gärna presentera en tänkbar lösning.

I socialförsäkringsutredningen SOU 2006:86 ”Mera försäkring och mera arbete” togs en skriftserie fram under namnet Företagshälsovård på tre ben (ISBN : 91-631-8848-1) som berör företagshälsovårdens relation till socialförsäkringen, arbetsplatsen och sjukvården. Tankar som sen formuleras i utredningen ”Ny företagshälsovård – ny kunskapsförsörjning” (SOU 2007:91) där det bland annat sägs att ”Företagshälsovården bör kunna göra en god bedömning av sjukskrivningsbehovet vad gäller omfattning och längd samt utifrån sin kunskap om individen och arbetsplatsen även bedöma behov av och föreslå åtgärder för arbetsanpassning.”

Tankarna i dessa utredningar har föreningen Sveriges företagshälsors medlemmar utvecklat i två skrifter där vi placerar arbetsplatserna i centrum och skissar på en modell där mer ansvar flyttas närmare den arena där det mesta faktiskt avgörs – arbetsplatsen. Rapporterna ”[Den blinda fläcken i sjukvårdsdebatten - vart tog arbetslivet vägen?](#)” och ”[Arbetsplatsen – Där skapas en trygghet och stabil sjukförsäkring](#)”. Vi föreslår i dessa att företagshälsovården bland annat ska ges ett tydligt huvudansvar för handläggningen av sjukfall de första 90 dagarna, och i och med det vara den enhet som ansvarar för att utfärda sjukintyget. Detta skulle inte bara säkra en mer adekvat bedömning och garantera att arbetsplatsen snabbt blev involverad utan också ge värdefull information till arbetsplatserna om vilka preventiva åtgärder som behövs sättas in på arbetsplatsen för att minska risken för framtida sjukfrånvaro och behov av sjukskrivning och skapa förutsättningar för en snabb återgång i arbete efter sjukdom. Med andra ord så, kan man, med rätt arbetssätt enkelt bidra till att arbetsplatsens skyldighet att ”genomföra och följa upp verksamheten på ett sådant sätt att ohälsa och olycksfall i arbetet förebyggs och en tillfredsställande arbetsmiljö uppnås” (AFS 2001:1).

Detta förutsätter dock en adekvat kompetensförsörjning av bland annat specialister i arbetsmedicin och ställer självklart nya och högre krav på företagshälsovården och vi välkomnar därför att utredningen lämnar ett förslag om kompetensförsörjningen och har med en definition av kvalitetssäkrad företagshälsovård. Hur en kvalitetssäkring av företagshälsovården kan gå till berörs i en rad utredningar bland annat SOU 2007:91 och i SOU 2004:1. Att en statlig myndighet eller nämnd skulle ansvara för en kvalitetssäkring är något som Sveriges Företagshälsor ser positivt på. Påpekas bör dock att den kvalificering som krävs enligt ”förordning (2014:67) om bidrag till arbetsgivare för köp av arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd för återgång i arbete” inte är tillfyllest.

Att det råder en kompetenskris inom företagshälsan är ett känt problem. Av drygt 1100 specialister är i dag mer än 900 över 65 år. Frågan har utretts ett antal gånger genom åren, Myndigheten för arbetsmiljökunskap (MynAk) har slagit fast att: ”Det finns ett stort behov av utbildningar för samtliga yrkeskategorier inom företagshälsovården och på akuta behov av utbildningar för arbetsmiljöingenjörer och företagsläkare”. Enligt ett flertal utredningar,

inklusive myndighetens egen rapport ”Företagshälsovårdens kompetensförsörjning”, kan flera av de utmaningar som ligger till grund för det ansträngda läget när det gäller kompetensförsörjningen kopplas till den aktuella och sedan en längre tid tillbaka rådande utbildningssituationen” (MynAk).

Vi är därför helt eniga i utredningens bedömning av att kompetensförsörjningen gällande företagshälsovården behöver säkras. Och är eniga i utredningens förslag att staten bör säkerställa att det finns ett långsiktigt ansvar för finansiering och genomförande av läkares specialiseringsutbildning i arbetsmedicin. Vi kan samtidigt konstatera att frågan har utretts ett antal gånger sedan 2007 och ser fram emot att denna fråga flyttas från utredning till konkret handling.

Synpunkter på övriga förslag

Tydlighet och förståelse gällande parternas roller och bedömning av arbetsförmågans nedsättning

Sveriges Företagshälsor är eniga i bedömningen om att det är avgörande att det skapas en tydlighet för respektive aktörs uppdrag. Vi vill dock komplettera denna bedömning med att alla aktörer också behöver förstå vilka andra aktörer som är inblandade och vad deras respektive uppdrag är. Detta innebär också att intygsutfärdande läkare, handläggare på Försäkringskassan samt arbetsgivaren och övriga intressenter behöver tillägna sig relevant kompetens för sina respektive uppdrag, och om inte detta går, vara tvungna att anlita den hjälp som behövs för att kunna fullfölja sitt uppdrag.

Vi ser det också som avgörande att regioner och Försäkringskassan, gemensamt analyserar vilka förändringar som behövs i organisation, ledning och styrning av respektive verksamhet för att skapa den goda kommunikation och den tillit som utredningen bedömer vara nödvändig i verksamheterna för att de ”tillsammans ska kunna verka för en mer effektiv och välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.”

Uppdrag att klarlägga behovet av medicinsk information i sjukpenningärenden

Sveriges Företagshälsor är eniga i bedömningen, men vill i detta sammanhang särskilt påtala att hänsyn behöver tas till den speciella information som behövs för att arbetsgivaren ska kunna ta det ansvar som åvilar denne enligt gällande lagstiftning.

Förenklat intygande i korta sjukskrivningar

Sveriges Företagshälsor ställer sig försiktigt positiva till förslaget, anledningen till detta är att våra medlemmar är väl medvetna om att flera korta sjukskrivningar ofta resulterar till en lång. Väljer den enskilde att gå till flera olika läkare och blandar besöken mellan privata och offentliga utförare så kommer detta inte att kunna följas upp på ett adekvat sätt av vården. Detta gör att arbetsgivaren behöver mycket information tidigt för att kunna

fullfölja de skyldigheter som åligger denne i enlighet med gällande lagstiftning. Dessutom behöver intyget innehålla tillräckligt med information för att arbetsgivaren ska kunna bedöma rätt till sjukpenning, och vilka anpassningar som behöver göras på arbetsplatsen för att undvika framtida frånvaro.

Utredningen anger att det ”vid andra sjukskrivningar som är kortvariga, till exempel benbrott, kan en sjukskrivning undvikas helt eller delvis om det finns möjligheter till arbetsanpassning. Läkare känner för det mesta inte till om anpassning är möjlig vid sjukskrivningstillfället. Därför kan det behövas dialog med arbetsgivaren innan utfärdande av läkarintyg om det finns tveksamheter gällande om sjukskrivning är rätt åtgärd.” Sveriges Företagshälsor ser det som en förutsättning för genomförandet av ett förenklat intygande att de rätt organisatoriska förutsättningar inom sjukvården skapas innan implementering, och att företagshälsovården, och företagsläkaren (som är specialist i arbetsmedicin), pekas ut som den aktör som kan stödja både arbetsgivaren och sjukvården i de fall en fråga uppstår om sjukskrivning är rätt åtgärd.

En nationell infrastruktur för digitaliserad hantering av intygande

Sveriges Företagshälsor är eniga i bedömningen. Vi vill dock påtala att framgången för ett införande är beroende av att kostnaden för användandet av digitala verktyg och infrastruktur hålls på en låg nivå och att aktörer, som exempelvis företagshälsovården, som helt eller till delar verkar utanför regionernas domäner också ska omfattas av en sådan digital struktur.

Välfungerande samarbete för återgång i arbete

En central fråga för utredningen har även varit att analysera hur läkares bedömning av sjukskrivningsbehov inklusive bedömning av rehabiliteringsbehovet kan förbättras. I den inledande texten erbjuder vi ett alternativ som kan komplettera det utredningen har kommit fram till och på så sätt erbjuda en mer fulltäckande lösning.

Lagen om koordineringsinsatser bör utvärderas och förstärkas gällande samarbetet mellan hälso- och sjukvården och arbetsgivare

Sveriges Företagshälsor är eniga i förslaget. Vi ser dock att utvärderingen ska koncentrera sig på hur koordinatorens koordinering av den medicinska vården och behandlingen kan snabba upp den vård och behandling som krävs för att en återgång i arbete ska kunna påbörjas.

Prövning av förutsättningar att återgå i arbete

Sveriges Företagshälsor är eniga i förslaget och ser detta som en bra åtgärd för att säkra återgång i arbete.

Kvalitetssäker företagshälsovård är viktig vid arbetsplatsinriktad rehabilitering och kompetensförsörjningen behöver säkras

Sveriges Företagshälsor är eniga i bedömningen och det förslag som läggs.

Företagshälsovården är en viktig aktör i det arbetsplatsinriktade rehabiliteringsarbetet, och som sådan behöver den kvalitetssäkras och kompetensförsörjningen säkerställas. I frågan om kompetensförsörjningen anser vi i korthet att regeringen skyndsamt bör ge en lämplig myndighet ett tydligt uppdrag att ansvara för utbildningarna inom kunskapsområdet och att den myndigheten tillförs de resurser som krävs för uppdraget.

Säkrad försäkringsmedicinsk kompetens och kunskap

Att den försäkringsmedicinska kompetensen och kunskapen behöver utvecklas är Sveriges Företagshälsor eniga i. Vi ser dock att utredningen har bortsett från att det finns aktörer utanför det regionstyrda systemet som också behöver tillgång till densamma. Vi vill därför att förslagen och bedömningarna kompletteras så att dessa även omfattar aktörer som bedriver exempelvis företagshälsovård och som finns inom stat, kommun, privata företag eller på den privata marknaden.

Avslutning

Sveriges Företagshälsor ser att utredningen, givet det uppdrag som getts, gör ett bra försök att lösa en hel del av de knutar som finns i dagens system och arbets sätt. Vi tror dock att utredningen hade tjänat på att på ett tydligare sätt inkludera arbetsplatsen och den aktör som finns närmast denna – företagshälsovården. Vi ser också att de behov som finns inom de delar som utfärdar sjukintyg och är verksamma utanför det regionala sjukvårdssystemet och som finns som inbyggda i stat, kommun, region samt i privata företag och bland de som är verksamma på en fri marknad behöver belysas ytterligare. Vi saknar också att den speciella situation som berör studenter som sjukskrivs inom ramen för studenthälsan inte uppmärksammas. Sist men inte mist så hade en analys av konsekvenserna för arbetsmiljö - och hälsoarbetet generellt, och specifikt för det anpassningsarbete som ska bedrivas i arbetslivet, varit välkommen.

I övrigt vill vi tacka för en bra utredning och möjligheten att få lämna synpunkter på utredningen.