

Motion till riksdagen 2005/06:A418

av **Annelie Enochson m.fl. (kd)**

Ett hälsosammare arbetsliv

Motionen delad mellan flera utskott

1 Sammanfattning

Under senare tid har rapporter om försämrad hälsa i Sverige kommit allt tätare. Man bör dock inte betrakta ohälsan som ett problem relaterat enbart till arbetslivet. I dagens samhälle är det många samverkande faktorer som kan leda till ohälsa. Därför anser vi att det är viktigt att stress uppmärksammas i folkhälsoarbetet. För oss kristdemokrater har det alltid varit naturligt att sätta barnen i centrum. Arbetslivet måste bli mer barnvänligt. Större flexibilitet i arbetslivet är en avgörande faktor för att minska ohälsan i samhället.

I motionen pekar vi på vikten av flexibilitet och inflytande över den egna arbetstiden. Det är viktigt att människor har kontrollen över sina liv och kan anpassa arbetet efter livets skiftningar; behov ser olika ut under olika skeden av livet.

De särskilda problemen med ohälsa i den offentliga sektorn belyses också. Det är viktigt att den offentliga sektorn tar tag i problemet på ett radikalt sätt. Stat, landsting och kommuner är bland de största arbetsgivarna i Sverige, och om dessa inte sköter sitt arbetsgivaransvar på ett bra sätt drabbar det många människor. Det ligger också ett självändamål i att offentlig sektor föregår med gott exempel.

I motionen redogörs också för Kristdemokraternas förslag om en ny friskförsäkring, en samordnad rehabiliteringsförsäkring.

Fel! Okänt namn på

2 Innehållsförteckning

1	Sammanfattning.....	1
2	Innehållsförteckning.....	2
3	Förslag till riksdagsbeslut.....	3
4	Bakgrund.....	4
4.1	En sjuk utveckling.....	4
4.2	Vad är orsaken till de växande ohälsotalen?.....	5
4.3	Stressfaktorer i arbetslivet.....	6
4.4	Från handlingsförklaring till panikåtgärder – vad gör regeringen?.....	7
4.5	När ohälsan blir en budgetfråga.....	7
5	Frihet och trygghet för ett hälsosamt arbetsliv.....	8
5.1	En helhetsyn på människan.....	8
5.2	Ett barnvänligt arbetsliv – mer tid för barnen.....	9
5.3	Avlastning i hemmet.....	9
5.4	Mångfald inom vård och omsorg.....	11
5.5	Kvalitet och tillgänglighet i sjukvården.....	11
5.6	Flexibel arbetstid.....	12
5.7	Ökad rörlighet.....	12
5.8	Personligt kompetenssparande.....	13
5.9	Trepartigt ansvar.....	14
5.10	Friskförsäkring.....	15
5.11	Arbetsmiljöverkets roll.....	16
5.12	Drogers inverkan på arbetslivet.....	17
5.13	Folkhälsoarbetet.....	17

3 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om flexibel arbetstid och medinflytande när det gäller förläggningen av arbetstiden.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ökad rörlighet på arbetsmarknaden.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om personligt kompetenssparande.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om det gemensamma ansvaret för hälsa som åligger både den enskilde, arbetsgivaren och den offentliga sektorn.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om mångfald inom vård och omsorg.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om avlastning i hemmet.¹
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om barnvänligt arbetsliv och föräldrarnas möjlighet att forma sin egen vardag.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om Arbetsmiljöverkets roll.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett drogfritt arbetsliv.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om folkhälsoarbetet.²

¹Yrkande 6 hänvisat till SkU.

²Yrkande 10 hänvisat till SoU.

Fel! Okänt namn på

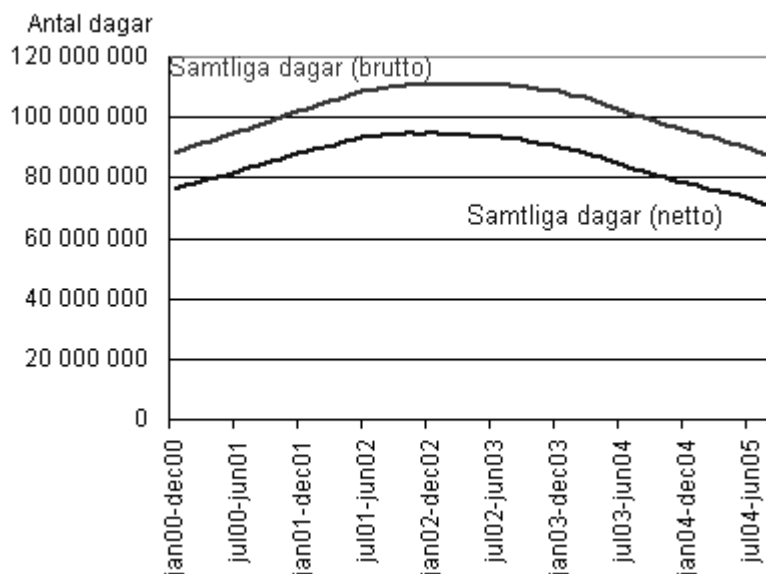
4 Bakgrund

4.1 En sjuk utveckling

Efter elva socialdemokratiska regeringsår är nästan var sjätte svensk sjukskriven eller förtidspensionerad. Statens kostnader för ohälsan uppgick till 102 miljarder kronor förra året. Sjukpenningkostnaderna minskade men sjuk- och aktivitetsersättningen (tidigare förtidspension) ökade med ungefär lika mycket. Därutöver var arbetsgivarnas kostnad för sjukskrivningarna under samma tid cirka 60 miljarder kronor, det vill säga lika mycket som för hela äldreomsorgen. Den totala samhällsekonomiska årskostnaden för sjukfrånvaron har beräknats till hela 250 miljarder kronor. Bakom de dramatiskt höga kostnader som drabbar både den offentliga sektorn och företag återfinns utsatta människor med försämrad livskvalitet. I många fall döljs mänskliga tragedier i de höga ohälsotalen.

I tabellen nedan visas antal sjukdagar brutto och netto. Sjukpenningdagar brutto avser antal dagar för vilka sjukpenning betalats ut antingen som hel, trekvart, halv eller kvart. Alla dagar räknas som en dag. Sjukpenningdagar netto avser antal dagar med sjukpenning omräknade till hela dagar.

Sjukpenningdagar brutto och netto, rullande 12 månader



Källa: RFV.

Den senaste statistiken från RFV är nedslående. Under 2004 utbetalades över 95 000 000 sjukpenningdagar. Detta ska jämföras med utbetalning för 41 696 687 dagar under 1997. Samtidigt är det alltför många som går från sjukpenning till sjuk- och aktivitetsersättning (tidigare förtidspension/sjukbidrag). Denna ökning förklarar även delvis minskningen under senare tid av antalet sjukpenningdagar. Ökningen är nedslående och visar på ytterligare ett socialdemokratiskt misslyckande. Fler personer med sjuk- och aktivitetsersättning

innebär att fler ställs mer permanent utanför arbetsmarknaden. Svårigheterna att ta sig tillbaka till arbetsmarknaden för denna grupp är mycket stora och kräver extraordinära insatser på många plan. Men också de som är långtids-sjukskrivna har stora problem att komma tillbaka till ett arbete. 98 000 personer har varit sjukskrivna så länge som över ett år (maj 2005).

4.2 Vad är orsaken till de växande ohälsotalen?

Det finns inga enkla förklaringar till att ohälsotalen ökat så dramatiskt sedan 1997. Svaret går inte att finna i att vi svenskar generellt sett har blivit sjukare. Av AHA-utredningens (SOU 2003:13) arbete framgår det snarare att folkhälsan på senare år blivit något bättre. Svaret går heller inte generellt att finna i en sämre arbetsmiljö eller ett hårdare arbetsklimat. En studie av Arbetslivsinstitutet visar att utbrändhet är minst lika vanligt hos arbetslösa och studerande som hos förvärvsarbetande. I dag är nästan var femte sjukskriven samtidigt arbetslös. Av en enkätundersökning som RFV gjort bland långtidssjukskrivna framkommer det att hälften av sjukskrivningarna beror på andra faktorer än arbete eller arbetsmiljö (RFV 2002:16 Sjukskrivnas syn på hälsa och arbete). Orsak till ohälsan kan inte heller härledas till att man exempelvis bor i en stressig storstadsmiljö. RFV har utrett frågan om de regionala skillnader som finns avseende sjukskrivningar, och där framkommer det att Norrlandslänen, särskilt norrländsk glesbygd, ligger över riksgenomsnittet för ohälsotalet och att större kommuner som exempelvis Uppsala och Jönköping ligger under riksgenomsnittet.

RFV:s enkätundersökning bland 15 000 långtidssjukskrivna visar att orsakerna till sjukskrivningar är komplexa. De långtidssjuka är långtifrån en homogen grupp och därmed heller inte mottagliga för samma typer av åtgärder.

Enligt ESO (Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi) är sjukfrånvaron i Sverige hög, internationellt sett. Ur ett svenskt perspektiv är ett av huvudresultaten av en studie (Den svenska sjukan, augusti 2002) att det finns ett starkare samband mellan sjukfrånvaron och konjunkturcykeln i Sverige än i övriga länder. Antalet äldre som riskerar att bli frånvarande från arbetet på grund av nedsatt arbetsförmåga är större i Sverige än i länder där färre personer är kvar i arbetslivet efter 50-årsåldern och i synnerhet efter 60-årsåldern.

Den svenska arbetsmiljölagen ger de yttre ramarna för vad som gäller för miljön på jobbet. Arbetsmiljöverket har som uppgift att i detalj reglera vad som ska gälla. I dag finns det drygt 140 föreskrifter som arbetsgivarna har att förhålla sig till. Dessutom har vi arbetsmiljöinspektionen, vars uppgift är att kontrollera att bestämmelser följs ute på arbetsplatserna. De satsningar som gjorts i Sverige när det gäller arbetsmiljöfrågor är omfattande och bör ha minskat den sjukfrånvaro som har samband med arbetsmiljön.

Kristdemokrater drar slutsatsen att det är människors svårigheter att få sitt eget livspussel att gå ihop som skapar en betydande del av ohälsan. Svårigheter att få tillräckligt med tid för barn, familj, sig själv, släkt och vänner – i kombination med att hinna med uppgifterna på sitt arbete – skapar den stress, känsla av otillräcklighet, ensamhet och trötthet som så många känner. Grund-

Fel! Okänt namn på

tryggheten och hälsan hos barn och vuxna har därmed blivit mindre. Vi kan, utöver statistiken på ökade sjukskrivningar, också se en utveckling mot ett ökande antal skilsmässor, större konsumtion av lugnande mediciner, mindre barnafödande, ökad alkoholkonsumtion, ökad brottslighet med mera. Allt detta är tydliga symptom på att människor inte mår bra av den politik som styr våra liv i Sverige idag.

4.3 Stressfaktorer i arbetslivet

Stress är kroppens reaktion på psykisk och fysisk påfrestning. Som fenomen kan stress upplevas såväl positivt som negativt. Positiv stress uppkommer när den enskilde som befinner sig i en krävande livssituation med pressande arbetsuppgifter dock har möjlighet att påverka och styra sin tillvaro. Stress kan också vara positiv under en begränsad period, då kroppen mobiliserar. Negativ stress uppstår då den enskilde på liknande sätt har en betungande och krävande livssituation men inte har makt och möjlighet att i samma utsträckning påverka till förändring.

Frågan om ökad stress och ohälsa har kommit att nästan uteslutande handla om arbetstidens längd. Stressforskaren Maggie Miller visar dock att stress inte är enbart arbetstidsrelaterad utan också ekonomi-, kunskaps- och tillitsrelaterad. Det framgår klart i Millers studier att enbart förkortad arbetstid inte skapar mindre stress för den enskilde. Stressfaktorerna är många och för att leva ett gott liv måste vi bemästra dem på många olika sätt. Såväl problemen med stress och ohälsa som lösningarna på desamma måste ses i ett bredare perspektiv än att bara betraktas som en arbetstidsfråga. Det gäller att se till människans hela livspussel.

Arbetsmiljöarbetet har under hela industrialismens epok fokuserat på den yttre miljön. Det har handlat om sådant som att förebygga dammrisk, att skydda anställda från att få fingrar avklippta i maskiner eller ramla ned från tak. Idag ser arbetslivet ganska annorlunda ut, både vad gäller arbetsmiljö, anställningsformer och arbetstidsförläggning.

Statistiken visar att kvinnor är överrepresenterade när det gäller sjukskrivningar och arbetsskador. Detta hänger delvis samman med att yrken där kvinnor dominerar, så som vård och omsorg, uppvisar de högsta ohälsotalen. Det är ett problem som vi måste ta på största allvar. Därför är det av största vikt att kommuner och landsting agerar kraftfullt mot ohälsa och arbetsskador, men även aktivt med rehabilitering, på sina arbetsplatser.

Arbetsrelaterad stress som fenomen förekommer i alla EU:s medlemsstater. Detta framkommer i Europeiska kommissionens ”Handledning om arbetsrelaterad stress”, utgiven i Sverige år 2000. Mer än hälften av EU:s 147 miljoner arbetstagare uppger att de arbetar i mycket högt tempo och under stor tidspress. Mer än en tredjedel kan inte påverka arbetsuppgifternas ordningsföljd och mer än en fjärdedel kan inte påverka sin arbetsrytm.

Bland arbetstagarna uppger 45 procent att de har monotona arbetsuppgifter, 44 procent har ingen arbetsrotation och 50 procent utför korta repetitiva arbetsuppgifter. Arbetsrelaterade stressfaktorer av detta slag har förmodligen

bidragit till den nuvarande mångfalden av sjukdomar och besvär: 13 procent klagar över huvudvärk, 17 procent klagar över muskelvärk, 20 procent klagar över trötthet, 28 procent klagar över stress och 30 procent klagar över ryggsmärtor.

En försiktig uppskattning av de kostnader som arbetsrelaterad stress orsakar ger vid handen att det rör sig om cirka 20 miljarder euro årligen, det vill säga drygt 180 miljarder svenska kronor. Enligt EU:s ramdirektiv är arbetsgivaren ”skyldig att svara för att arbetstagarens säkerhet och hälsa tryggas”. Dessutom anger direktivet att arbetsgivaren har skyldighet att ”utveckla en sammanhängande övergripande policy för det förebyggande arbetet”.

4.4 Från handlingsförklaring till panikåtgärder – vad gör regeringen?

Det är nu sju år sedan de växande ohälsotalen tog fart på allvar. Under hela denna tid har Göran Persson varit statsminister och Socialdemokraterna i regeringsställning. Flera utredningar, statistiska uppdrag, pratgrupper m.m. har passerat revy under dessa år, men från Regeringskansliet har det inte kommit mycket av konkreta förslag till åtgärder. Även det så kallade 11-punktsprogrammet, som regeringen stoltserat med, innehöll idel uppdrag och redan pågående insatser. Trots detta anser regeringen att den har varit handlingskraftig med hänvisning till flertalet tillsatta utredningar. Sanningen är givetvis den motsatta. Trots goda genomarbetade förslag från olika utredningar har regeringen förblivit totalt handlingsförlamad.

Under det senaste året har den socialdemokratiska regeringen vaknat upp ur sin dvala och befinner sig nu istället i ett panikartat tillstånd. I december 2002 hoppade Svenskt Näringsliv av de så kallade trepartssamtalen, som regeringen initierat, med hänvisning till att de präglades av en alltför snäv syn på ohälsoproblematiken. Regeringen gick å sin sida plötsligt ut med egna åtgärdsförslag precis innan trepartssamtalen var slutförda. Detta ledde i sin tur till att främst näringslivets företrädare anklagade regeringen för att bara ha använt samtalen som en ursäkt för att vinna tid när det gäller lösningar på ohälsoområdet och att man egentligen aldrig menat allvar med överläggningarna. Regeringens förslag har därefter varit lösryckta och mest präglats av ett ostrukturerat lappande och lagande. Vissa frågor som nu lyfts fram såsom stärkandet av den försäkringsmedicinska utbildningen är dessutom gamla kristdemokratiska krav som år efter år röstats ned i riksdagen bland annat av Socialdemokraterna. De åtgärdsförslag som hittills har lagts fram kommer inte att på ett avgörande sätt vända den sammantagna utvecklingen av ökad ohälsa.

4.5 När ohälsan blir en budgetfråga

Den socialdemokratiska regeringen har under sin regeringstid kommit med flera förslag som har karaktären av rena brandkårsutryckningar. Kostnaderna

Fel! Okänt namn på

med anledning av de växande ohälsotalen har inneburit enorma problem för den socialdemokratiska regeringen att få ihop statsbudgeten. Orsaken till detta är givetvis att regeringen inte vidtagit några konkreta åtgärder mot ohälsan sedan den negativa utvecklingen startade för åtta år sedan. Symptomatiskt för den panik som regeringen uppvisar är att flera av förslagen är ogenomtänkta och kortsiktiga. En del av förslagen borde ha lagts fram långt tidigare och andra borde aldrig ha lagts fram över huvud taget. Till de sistnämnda hör först den förlängda sjuklöneperioden för arbetsgivarna och sedan arbetsgivarnas medfinansieringsansvar. Ryckigheten är påtaglig. Risken är att arbetsgivarna blir alltmer försiktiga att anställa människor som man tror blir mer sjuk-skrivna än andra. Organisationen *Företagarna* presenterade nyligen en undersökning som visade att 31 procent av företagarna inte tror att de, genom olika åtgärder, kan undvika medfinansieringsavgiften. Av dem som tror sig kunna undvika avgiften svarar 23 procent att den sjukskrivne återkommer på heltid eller deltid, 8 procent att den sjukskrivne får rehabiliteringspenning efter beslut från Försäkringskassan och 21 procent att den sjukskrivne får sluta.

Det är mycket som saknas i Socialdemokraternas åtgärdsprogram mot ohälsan. Bristerna inom familje-, jämställdhets-, folkhälso- och skattepolitik innebär att möjligheterna för den enskilde att få ihop sitt livspussel beskärs. Dessutom måste det snabbt skapas ett helt nytt system för att hjälpa människor som har hamnat i en långtidssjukskrivning. Insatserna ska fokusera på den enskildes specifika problem, förutsättningar och möjligheter med denne som en aktiv deltagare i sin egen rehabiliteringsprocess.

5 Frihet och trygghet för ett hälsosamt arbetsliv

5.1 En helhetssyn på människan

Hälso- och sjukvården ska utgå från att varje människa är unik och att alla människor har samma absoluta och okränkbara värde. Trygghet, tillit och självbestämmande är viktiga värden i hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvården ska vara ett uttryck för omsorg och solidaritet mellan människor i samhället.

Hälsa, i vid mening allt från kost och motion till yttre miljö och relationer, handlar om att få leva ett så friskt liv som möjligt, utifrån sina egna förutsättningar. Hälsöfrämjande arbete ska stimuleras. Sociala och ekonomiska villkor, arbetsmiljö och levnadsvanor har betydelse för hälsoutvecklingen. Folkhälsoarbetet får därför inte inskränkas till hälso- och sjukvården utan kräver ett gemensamt ansvarstagande och samverkan mellan olika verksamhetsområden.

Den fysiska hälsan i Sverige är god medan den psykiska hälsan tenderar att försämrans. Arbetslöshet, dålig ekonomi, låg utbildningsnivå och andra kända faktorer räcker inte alltid som förklaring till den psykiska ohälsan. Även under materiellt goda förhållanden förekommer ohälsa på det psykologiska

planet. Detta innebär att det inte alltid är materiella faktorer som orsakar ohälsa eller att mer pengar är lösningen på alla problem. Människan är en helhet där både ande, kropp och själ behöver vårdas.

Människans behov av gemenskap och trygghet kan inte ersättas, utan måste tillfredsställas redan från födseln. Otrygghet grundad i barndomen följer ofta en människa upp i vuxen ålder, och denne får ofta bära med sig otryggheten resten av livet.

Folkhälsoarbete måste bedrivas på alla nivåer i samhället: nationellt, regionalt och framför allt lokalt. Kommuner och landsting har ett viktigt uppdrag att våga arbeta förebyggande. Goda exempel finns som visar att kommuner som har satsat utifrån ett friskhetsperspektiv och har avsatt resurser på friskvård, har minskat antalet sjukdagar per anställd trots att kommunerna i övrigt bevittnar en ökning av sjukfrånvaron.

Att ha makt över sin situation är också viktigt för god hälsa. Svenska låginkomsttagare betalar högst skatt i världen. De höga skatterna påverkar makten över den egna situationen.

5.2 Ett barnvänligt arbetsliv – mer tid för barnen

En förutsättning för att både kvinnor och män ska ha möjlighet att utvecklas i sina yrkesroller och samtidigt kunna fungera i den viktiga föräldrarollen är att vi kan skapa ett barnvänligt arbetsliv. Här krävs en arbetsmiljö där det betraktas som en kompetenshöjning och en viktig samhällsuppgift att vårda och fostra sina barn. Detta måste gälla både män och kvinnor.

En familjepolitik som tar sin utgångspunkt i att barnen får en trygg och harmonisk uppväxt, där föräldrar och barn får mer tid med varandra, kommer att motverka de stressymtom som nu ökar. Folkhälsokommittén skriver i sitt delbetänkande att ”även i skolåldern är föräldrarnas insatser avgörande för barnens hälsa”. Detta bekräftar Kristdemokraternas uppfattning att det är genom att stödja föräldrarna som man bäst hjälper barnen, inte genom styrande bidrag.

Vi Kristdemokrater förespråkar att ansvar och resurser ges till föräldrarna. Föräldrarna måste ges ansvaret att själva utforma sin vardag och möjlighet att kunna välja den barnomsorgsform som de anser bäst. Det kristdemokratiska förslaget om 300 barndagar och kommunalt vårdnadsbidrag ger föräldrarna denna viktiga valmöjlighet. De ekonomiska villkoren för att ta hand om barn måste vara gynnsamma. En generös föräldraförsäkring, möjlighet till föräldraledighet i åtminstone tre år, tillgång till god barnomsorg av olika slag som kan väljas efter barnets och föräldrarnas önskemål, är viktiga inslag för kombinationen föräldraskap och arbetsliv.

5.3 Avlastning i hemmet

För småbarnsföräldrar är dubbelarbete ofta mycket påfrestande. De senaste tio åren har kvinnors hemarbete minskat med cirka 43 minuter om dagen, enligt

Fel! Okänt namn på

statistik från SCB. Männens har under samma period minskat sitt hemarbete med cirka tio minuter om dagen. Det finns säkert flera olika skäl till att vi lägger allt mindre tid på hemarbete – men behoven har säkerligen inte blivit så mycket mindre.

Sverige har stora problem med svart arbetskraft i hemmen. Extern arbetskraft i hushållen är mycket ovanligt som en laglig företeelse. Så var fallet också i Finland tidigare, men där har man nu vänt utvecklingen genom en förändrad skattepolitik. Sedan den första januari 2003 får man i Finland dra av 60 procent av utgifterna för städjobb och hemhjälp så som barn tillsyn, vård och reparationer av olika slag. En förutsättning är att registrerade företag anlitas.

Finland införde 1997 på försök två modeller samtidigt, en modell med företagsstöd för somliga delar av landet och en annan modell med hushållsavgifter i andra delar av landet. År 2000 permanentades ett system med hushållsavgifter som utsträcktes till hela landet. På tre år har antalet hushåll som anlitar hemhjälpstjänst företag stigit från 30 000 till knappt 100 000, men den stora ökningen kom efter att avdraget 2003 höjdes till 60 procent.

Plötsligt har 1000-talet nya arbetstagare och åtskilliga nya företag dykt upp. Slutsatsen är att inte bara efterfrågan ökat kraftigt, utan att tidigare svart arbetskraft i stor utsträckning blivit vit. Det är angeläget att den svarta sektorn på motsvarande sätt kan trängas tillbaka i Sverige, genom att det görs ekonomiskt möjligt att både köpa och sälja privata hushållstjänster vitt och lagligt.

Finlands exempel visar att man lyckades över alla blockgränser få bukt med den svarta ekonomin, stimulera privat service, öka sysselsättningen samt hjälpa kvinnor som var utarbetade. I den finska modellen väljer hushållen om de vill anställa någon i egen regi eller köpa tjänsten av ett valfritt företag.

Kristdemokraterna har länge drivit frågan om ökade möjligheter för köp av tjänster i hemmet såsom städning, tvätt, trädgårdsskötsel, reparationer av huset, fönsterputsning, bilvård och så vidare. Det ger möjlighet för familjer att skapa tid för fri användning istället för att, som nu, producera alla dessa tjänster själva. Sänkt skatt på hushållstjänster skulle ge lägre priser och ett antal nya jobb. Det skulle möjliggöra även för låg- och medelinkomsttagare att kunna välja bort arbetsuppgifter i hemmet, till förmån för andra aktiviteter alternativt vila. Därför är sänkt skatt på hushållstjänster, ett så kallat RUT-avdrag, en viktig reform i arbetet för ökad hälsa.

På grund av höga skatter lägger vi i Sverige ned mycket tid på sådant som man köper i andra länder. Om vi vill lätta på arbetsbördan är det bättre att skapa förutsättningar för alla att köpa hushållstjänster än att sänka arbetstiden för alla. Det kan ske genom att hushållstjänster berättigar till en skattereduktion på 50 procent av arbetskraftskostnaden. En sådan reform skulle förbättra förutsättningarna för den vita marknaden för hushållstjänster. Det skulle också öka jämställdheten, eftersom det fortfarande ofta är kvinnorna som har huvudansvaret för hemmet och barnen. Genom vårt förslag tror vi att fler kommer att köpa hushållstjänster och därmed också underlätta för både män och kvinnor att förena yrkesarbete med föräldraskap och fritid, vilket skulle kunna minska sjukskrivningarna och statens kostnader för sjukförsäkringen. Vidare skulle vår politik öka sysselsättningen och göra många av de tjänster

som idag utförs på en svart marknad till vita med allt vad det innebär av social trygghet för dem som arbetar med dessa.

5.4 Mångfald inom vård och omsorg

Kristdemokraterna vill ha en solidariskt skattefinansierad vård och omsorg. Det är däremot inte det viktiga vem som utför den vård och omsorg som vi alla tillsammans betalar med skattemedel. Fler olika vårdgivare kan stimulera till nytänkande och tillföra vården nya dimensioner. Privata, kooperativa och ideellt drivna alternativ ska ges förutsättningar att utvecklas. Vårdpersonalens insatser är nyckeln till god vård. Genom bättre arbetsförhållanden och högre löner, bland annat genom att fler vårdgivare och karriärvägar tillkommer, blir personalen inom vård och omsorg friskare och vården blir bättre.

Vårdförbundet konstaterar i en rapport (Mångfald i vården, mars 2003) att arbetstillfredsställelsen i flera fall har ökat efter övergången till verksamhet i alternativ regi. Rapporten visar att endast ett fåtal ångrar sitt val eller förändringen. I vissa fall har man ökat sin förtjänst på ett inte obetydligt sätt. Detta har givetvis upplevts positivt. Vårdförbundet konstaterar också att fler arbetsgivare innebär en mer mångsidig arbetsmarknad för vårdens anställda. Det ger fler alternativ, fler arbetsmiljöer, ökad lönekonkurrens och kanske nya möjligheter till utveckling i arbetet. Vi anser att detta också kan bidra till förbättrad hälsa för anställda inom vård och omsorg, den sektor där den största delen av ohälsan återfinns.

För att mångfald inom vård och omsorg inte bara ska bli en pappersprodukt krävs genomtänkta strategier i upphandlingsförfarandet av kommuner och landsting. Ett exempel är att stora upphandlingar av hela verksamheter kan delas upp i flera mindre upphandlingar. Därmed får även små aktörer chansen att komma in på marknaden.

5.5 Kvalitet och tillgänglighet i sjukvården

Det är oerhört viktigt att människor får vård i tid för att på så sätt undvika mänskligt lidande och utdragna sjukskrivningar. Kristdemokraterna anser att vård och omsorg måste ges en särställning i samhället och därmed tillförsäkras tillräckliga resurser. Vi vill göra det möjligt för kommuner och landsting att höja kvaliteten, utöka antalet vårdplatser och rekrytera mer personal. Dessutom måste tillgängligheten öka i sjukvården genom att en nationell vårdgaranti införs.

Den nationella vårdgarantins införande förutsätter dock en större mångfald av vårdgivare. Regeringen motarbetar en mångfald av vårdgivare bland annat genom den så kallade stopplagen som hindrar landstingen att själva bestämma över sin organisation. Vi anser tvärtom att fler alternativa driftsformer i vården är nödvändiga om korta väntetider ska kunna garanteras.

Fel! Okänt namn på

5.6 Flexibel arbetstid

Ett gott arbetsklimat kännetecknas av ett stort medinflytande för personal. En av de allra viktigaste faktorerna för den enskilde är att kunna påverka omfattning och förläggning av arbetstider. Ett ökat utrymme av självvalda arbetstider ger också en positiv inverkan på arbetsklimatet och minskar stressfaktorn. Här finns det stora brister framför allt inom den offentliga sektorn. Inom denna sektor är det viktigt att fler verksamheter läggs ut på entreprenad för att visa vägen mot ett friskare arbetsliv.

För arbetstagaren är det positivt att utifrån verksamhetens behov och arbetslagets möjligheter kunna förlägga arbetstiden på ett sätt som gör det möjligt att kombinera arbete med exempelvis studier, tid med barnen eller fritidsaktiviteter. Obekvämt arbetstid kan exempelvis för småbarnsföräldrar vara tidpunkten för hämtning på daghem, för andra tidig morgon och för ytterligare andra kan det vara kvällar. För att öka den enskildes frihet vill Kristdemokraterna förändra semesterlagen med ett tillägg i 10 §, andra stycket, så att betald semester utöver fyra veckor ska kunna tas ut som arbetstidsförkortning.

Distansarbete utförs oftast från hemmet och kan ibland kombineras med en helt fri förläggning av arbetstiden till vilka av dygnets timmar som helst. Genom att ha kontakt med sin arbetsplats via dator, har nya möjligheter öppnats för distansarbete. Många föräldrar finner denna kombination vara utmärkt. Då kan man ägna sig åt barnen under deras vakna timmar och arbeta när barnet sover eller befinner sig i skolan. Man minskar också den tid som behöver läggas på resor till och från arbetsplatsen. Beräkningar visar att över 200 000 personer distansarbetar i Sverige minst en dag i veckan. Om man räknar alla som någon gång under veckan distansarbetar kan det röra sig om upp till 900 000 personer. Enligt Svenska Distansarbetsföreningen är trenden i USA och framför allt i Japan att distansarbetet ökar. I Japan uppmuntras till och med myndigheterna att öka andelen distansarbete som utförs i den egna myndigheten. Kristdemokraterna anser att distansarbete bör uppmuntras för att minska den tid som idag läggs på resor till och från arbetsplatsen. Men också uppmuntras av miljöskäl.

Att förändra det dåliga företagsklimatet i Sverige och därmed underlätta för fler att starta eget skulle också skapa fler möjligheter för människor att själva kunna styra över sin tid och sin gemenskap med barn och familj. Sverige har idag ett av världens sämsta företagsklimat.

Vi ser också positivt på så kallad "job-sharing" där två personer med likartad kompetens delar på ett jobb för att klara till exempel barnomsorgen på ett familjenära sätt. Arbetstidsförläggning som går väl att förena med familjeliv är en angelägenhet för framtidsinriktade arbetsgivare.

5.7 Ökad rörlighet

Regeringen ägnar all kraft för att få ned de höga ohälsotalen åt att hitta möjligheter inom det nuvarande sjukförsäkringssystemet. Regeringen tycks tro att arbetsgivarna kan göra mycket mer för att få ned ohälsotalen. Vi kristdemo-

krater delar inte denna ensidiga syn på problemet. Därmed bestrider vi inte att det finns viss ohälsa som är knuten till arbetsplatsen. När det gäller rena arbetsskador föreslår vi en helt ny privatiserad arbetsskadeförsäkring, vilken beskrivs närmare i en annan motion. Men det kan också vara andra saker som gör att människor inte mår bra, det kan till exempel ha med relationer på arbetsplatsen att göra. Ett nytt arbete kan därför vara ett sätt att få förnyelse, en ny start som man många gånger kan må bra av.

Fast anställda har idag i Sverige en mycket stor trygghet. Denna trygghet mister man om man slutar ett arbete. Arbetsmarknadens parter kan dock göra mycket för att en arbetstagare inte ska mista sin trygghet om han eller hon får erbjudande om ett nytt jobb.

Från arbetsgivarnas sida kan man erbjuda tjänstledighet om en anställd vill pröva ett nytt arbete. Provanställningar kan också skapa oönskade inlåsnings-effekter. Därför bör provanställningar undvikas då det inte finns ett behov från arbetsgivare eller arbetstagare att provanställa. När behov av provanställning finns bör denna hållas så kort som möjligt.

Ett annat exempel på hur rörligheten på arbetsmarknaden kan underlättas är så kallade arbetsgivarringar. Det innebär att företag bildar nätverk där de kan utbyta erfarenheter, samordna rehabiliteringsinsatser och på olika sätt underlätta för anställda att komma tillbaka till arbetslivet. Ett företag kanske har arbetsuppgifter som kan utföras av någon anställd i ett annat av företagen i arbetsgivarringen, och på detta sätt slipper den anställde att bli sjukskriven.

5.8 Personligt kompetenssparande

Om man som arbetstagare får möjlighet att bygga upp sin kompetens ökas också rörligheten på arbetsmarknaden. En del av den stress som många människor upplever uppkommer när de inte har nödvändig kompetens för sina arbetsuppgifter. Detta är två skäl till att ett system för personligt kompetenssparande kan bidra till ökad hälsa.

Arbetsgivaren har ansvar för att erforderlig kunskap ges i samband med att ny teknik introduceras. Certifiering av olika slag har medverkat till en omfattande kompetenshöjning på många företag. Arbetstagaren har ett ansvar att se till att anställningsbarheten inte minskar. Idag är det få människor med fast arbete som ser det som ekonomiskt möjligt att ta ledigt för studier. Ett personligt kompetenssparande ger den enskilde ökade möjligheter att ta ansvar för sitt eget liv och sitt eget lärande. Det ligger naturligtvis i den enskilda människans intresse att genomgå utbildningar som efterfrågas på arbetsmarknaden. Det underlättar också för äldre arbetstagare att konkurrera med yngre människor som har en mer aktuell utbildning, något som visat sig bli allt svårare i dagens arbetsliv.

Kristdemokraterna föreslår att arbetstagaren ska kunna avsätta upp till ett basbelopp per år. Pengarna ska vara avdragsgilla och beskattas först vid uttag. Även arbetsgivaren ska kunna göra skattesubventionerade avsättningar till kompetenssparande. Medlen i det personliga kompetenskontot kan placeras på valfritt sätt. Arbetstagaren bestämmer själv över inriktningen på studier för

Fel! Okänt namn på

egenhändigt avsatta medel. Kompetensutveckling i alla former stärker den enskilde att klara arbetslivets krav. Studier blandat med arbete ger andningshål i tillvaron.

Efter att frågan om personligt kompetenssparande diskuterats under lång tid lade en statlig utredning sitt förslag i början av år 2000. Från och med budgetåret 2000 beslutade också riksdagen att avsätta cirka 1,15 miljarder kronor för att finansiera ett personligt kompetenssparande. Våren 2002 kom propositionen som föreslog riktlinjer för ett sådant system. Regeringen aviserade att man efter valet 2002, under hösten 2002, skulle återkomma med detaljer och lagförslag för att införa ett personligt kompetenssparande för ikraftträdande under 2003. Riksdagen var enig om vikten av ett sådant system. Den politiska debatten handlade om hur systemet skulle utformas och vilka tekniska lösningar som skulle väljas.

Det unika i detta ärende är att riksdagen så tydligt beslutat om riktlinjer för ett system med personligt kompetenssparande och angivit en tidsplan för reformens fortsatta hantering. När riksdagen beslutade om riktlinjerna var det bara cirka fyra månader före den tidpunkt då den kompletterande propositionen, enligt regeringen och riksdagsbeslutet, skulle föreläggas riksdagen. Trots detta och trots den kritik som riktats mot regeringens senfärdighet hände inget förrän tre år senare. Och det som händer då är att regeringen helt verkar skrota tankarna på ett personligt kompetenssparande. Regeringen bör snarast återkomma till riksdagen med ett nytt förslag till personligt kompetenssparande.

5.9 Trepårtigt ansvar

Varje människa har ansvar för sitt eget liv men också för andra. Alla måste ställa sig frågan vad som är viktigt i livet och tillåta svaret på frågan att forma tillvaron. Man måste ta vara på livet så man orkar arbetslivet ut. En människa som upplever stress måste fråga sig om stressen kommer inifrån henne själv eller utifrån omvärlden. Är det arbetsliv eller privatliv som utgör största stressfaktorn? Alla måste ta ansvar för sin egen hälsa. För att skapa balans i tillvaron måste man våga säga nej till vissa saker. När yrkeslivet tenderar att bli alltmer gränslöst gäller det att skapa egna gränser för sig själv och för andra.

Viktiga åtgärder för att skapa en hög trivselnivå i livet är att

- främja balansen mellan arbete och fritid,
- vårda relationer med släkt och vänner,
- främja medmänsklighet, tillit, tolerans, trygghet och arbetsglädje på arbetsplatsen,
- framföra klagomål till den det berör,
- utföra arbetet så att man kan vara stolt över det,
- se till att man har en arbetsbeskrivning som man förstår,
- vara delaktig på arbetsplatsen och komma med förbättringsförslag,

Fel! Okänt namn på

- ta tid för sammanhängande återhämtning med tillfälle till miljöbyte och vila.

Det är samtidigt viktigt att påtala arbetsgivarens ansvar att skapa ett arbetsliv där människor kan behålla hälsa och arbetsglädje trots snabba förändringar och högt tempo. Om personalen har goda arbetsvillkor och känner delaktighet i verksamheten så blir personalrekrytering ett mindre problem. Tillväxt och lönsamhet kan baseras på personalens välbefinnande och medinflytande. Det är bekymmersamt att konstatera att sjukskrivningar och utbrändhet är störst inom den offentliga sektorn. Arbetet måste organiseras så att människor inte slits ut. Strävan måste vara hela människor i ett helt företag.

Viktiga åtgärder är att

- främja medmännisklighet, tillit, tolerans, trygghet och arbetsglädje på arbetsplatsen,
- ställa rimliga krav och ge varje arbetstagare en tydlig arbetsbeskrivning,
- införa flexibel förläggning av arbetstid utifrån verksamhetens behov och de anställdas önskemål,
- informera om rutiner när det gäller framförandet av klagomål,
- uppmuntra och bevilja tjänstledighet för både mammor och pappor, för vård av barn,
- göra anställda delaktiga och ta vara på deras idéer för att utveckla verksamheten,
- uppmuntra och belöna goda arbetsinsatser och goda idéer,
- hålla utvecklingssamtal med varje anställd och nyttja samtalen som underlag för kompetensutveckling.

Förutom den enskildes ansvar och arbetsgivarens ansvar så är det också politikernas ansvar att skapa ett uthålligt och gott arbetsliv. Politikens uppgift är där att använda sig av aktuell forskning som underlag för sina beslut och skapa goda förutsättningar för ett sunt företagande med sunda arbetstagare.

Politikens uppgift är att

- ge goda förutsättningar för ett sunt företagande,
- ge goda förutsättningar för ett friskt arbetsliv såväl i offentlig som privat sektor,
- ge goda möjligheter för ökad rörlighet och god trygghet i arbetslivet,
- ge goda förutsättningar för folkhälsoarbetet,
- möjliggöra vinstdelningssystem för arbetslivet,
- ge goda förutsättningar för kompetensutveckling i arbetet.

5.10 Friskförsäkring

Det är oerhört lidande som arbetsrelaterad ohälsa orsakar för enskilda personer varje år. Långtidssjukskrivningarna har ökat markant. Därför är det viktigt för samhället att belöna hälsofrämjande insatser i arbetslivet. Det gagnar först och främst den enskilde personen och möjliggör en längre period som aktiv i arbetslivet. Det är också bra för samhällsekonomin.

Fel! Okänt namn på

När arbetsrelaterad ohälsa inträffar är det viktigt med tidiga aktiva insatser och rehabilitering så man snabbt kan komma tillbaka till arbetslivet. Målet ska vara färre och kortare sjukfall. Vi anser att ökade resurser måste tillföras sjukvården för att köer ska kunna kortas. Verkligheten är dock att sjukskrivningskostnaderna ökar lavinartat samtidigt som allt mindre resurser går till rehabilitering.

Vi vill införa en ny friskförsäkring, en samordnad rehabiliteringsförsäkring, i linje med Gerhard Larssons utredning Rehabilitering till arbete (SOU 2000:78).

Kristdemokraterna anser att tyngdpunkten för rehabiliteringsansvaret ska flyttas från de fyra nuvarande offentliga sektorerna (landstingens hälso- och sjukvård, kommunens socialtjänst, statens arbetsförmedling och Försäkringskassan) till en offentlig huvudaktör som har motsvarande ansvar men olika mål och medel.

Arbetsgivaren har en central betydelse för att se till att arbetet utformas så att det i sig har en hälsofrämjande och förebyggande effekt. Även personen äger självfallet ett ansvar att skapa en så hälsosam arbetsplats som möjligt.

Kristdemokraterna satsar närmare 10 miljarder kronor på en friskförsäkring de närmaste tre åren. På några års sikt anser Kristdemokraterna att denna satsning kan leda till stora vinster för den offentliga sektorn. Förslaget utvecklas i en särskild motion.

Kristdemokraterna anser också att det är viktigt att man i olika sammanhang börjar fokusera på personens arbetsförmåga snarare än arbetsoförmåga. För att stärka detta synsätt och samtidigt se till den enskildes möjligheter bör man helt slopa de fasta stegen i sjukersättningen som idag är 25, 50, 75 eller 100 procent. Det innebär att en person som idag arbetar till 50 procent och får ersättning till 50 procent inte kan öka arbetsinsatsen med 10 procent, även om det enligt dennes läkare skulle vara möjligt. Dagens system tar inte till vara den enskildes förmåga. Systemet uppmuntrar heller inte till ökad arbetsinsats om det inte ryms inom ramen för de fasta stegen. Detta är helt fel. Istället bör största möjliga flexibilitet finnas genom att ersättningen personanpassas mellan 20 och 100 procent, detta för att underlätta för en arbetstagare att kunna komma tillbaka till sitt arbete i den takt hon eller han kan och förmår.

5.11 Arbetsmiljöverkets roll

Arbetsmiljöverket måste självfallet arbeta på ett aktivt sätt med såväl fysisk som psykisk ohälsa. Verket bör fungera som en närvarande och uppsökande samarbetspartner för de företag, organisationer och offentliga förvaltningar som vill ha råd och stöd i arbetet med fysisk och psykisk ohälsa. Arbetet med arbetsrelaterad stress bör ske med det breda perspektiv som angivits i denna motion. Det förebyggande arbetets betydelse kan inte överskattas. Det är varje arbetsgivares skyldighet att genomföra ”systematiskt arbetsmiljöarbete” på varje arbetsplats. Hela personalen ska involveras i arbetet. Det ger en ökad medvetenhet om hur ett hälsofrämjande arbetsliv kan skapas så att människor trivs och mår bra.

5.12 Drogers inverkan på arbetslivet

Det finns en bred uppslutning kring målet att arbetslivet och arbetsplatserna ska vara drogfria. Alkohol och andra droger på jobbet är en säkerhetsrisk för omgivningen och kan inte accepteras. Droger försämrar även arbetsprestationen som inte bara drabbar arbetsgivaren utan även den som missbrukar. På många arbetsplatser finns en väl fungerande verksamhet för att fånga upp arbetskamrater med alkohol- och drogproblem. Detta koncept bör spridas till fler arbetsplatser.

Alkoholmissbruket är ett av vårt lands största sociala och medicinska problem. Sverige har anslutit sig till WHO:s mål att alkoholkonsumtionen ska minska med minst 25 procent till år 2000. Tyvärr visar det sig att Sveriges alkoholkonsumtionen inte sedan 1800-talet varit så hög som den är idag. Alkoholkonsumtionen bara ökar och har sedan 1998 ökat med 30 procent. På fyra år har samhällets kostnad för alkoholkonsumtionen ökat med 30 miljarder kronor och beräknas att uppgå till hela 160 miljarder kronor för 2005.

Stat, landsting och kommuner ska föregå med gott exempel när det gäller att avglorifiera alkoholkonsumtionen. Vidare är det rimligt att slå fast att allmänna medel ska användas restriktivt. Representation med alkohol ska därför ske med måtta och enbart vid särskilda tillfällen.

5.13 Folkhälsoarbetet

Folkhälsoarbete måste bedrivas på alla nivåer i samhället: nationellt, regionalt och framför allt lokalt. Kommuner och landsting har ett viktigt uppdrag att arbeta förebyggande. Goda exempel finns som visar att kommuner som har satsat utifrån ett friskhetsperspektiv och har avsatt resurser till friskvård, har minskat antalet sjukdagar per anställd trots att kommunerna i övrigt bevitnar en ökning av sjukfrånvaron.

Stockholm den 5 oktober 2005

Annelie Enochson (kd)

Stefan Attefall (kd)

Lars Gustafsson (kd)

Maria Larsson (kd)

Else-Marie Lindgren (kd)

Mats Odell (kd)

Per Landgren (kd)

Lars Lindén (kd)

Mikael Oscarsson (kd)