

## Motion till riksdagen 2005/06:Sf297

av Sten Tolgfors (m)

# Åtgärder för att minska antalet sjukskrivna

*Motionen delad mellan flera utskott*

## 1 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att ökade möjligheter för människor att styra sina egna liv kan påverka sjuktalet.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att förändrade attityder påverkar sjuktalet.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att myndigheters missbruk av förtidspensionering påverkar sjuktalet.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att dagens sjukskrivningar ger enorma välfärdsluster för både enskilda och staten.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att avskaffade vårdköer och en reell vårdgaranti kan påverka sjuktalet.<sup>1</sup>
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att god rehabilitering kan påverka sjuktalet.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att åtgärder för att det inte skall löna sig att byta ersättningssystem påverkar sjuktalet.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att rörlighet på arbetsmarknaden kan påverka sjuktalet.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att etablerande av enskilda alternativ inom offentligfinansierad verksamhet kan påverka sjuktalet.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att de höga sjukskrivningstalen inte beror på att Sverige har sämre arbetsmiljö än andra länder.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att ersättningsnivån i sjukförsäkringen kan påverka sjuktalet.

**Fel! Okänt namn på**

12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om att sjukskrivning endast skall användas då det är en del av en behandling och grundas på att arbetsförmågan av hälsoskäl är nedsatt.

<sup>1</sup> Yrkande 5 hänvisat till SoU.

## 2 Motivering

Ofrihet ger maktlöshet, maktlöshet ger uppgivenhet, uppgivenhet ger utbrändhet, utbrändhet ger sjukskrivning. Ohälsotalen är ett misslyckande för den socialdemokratiska regeringspolitiken.

Sjukskrivning har dessvärre blivit det enda andningshållet för många, när de samlade livsvillkoren har blivit för betungande. Staten styr vem som skall vara hemma med barn, att barnen skall gå på kommunalt organiserad barnomsorg och att bägge föräldrarna i en familj måste arbeta heltid. I ett samhälle där inte minst yrkeslivet ställer allt större krav på flexibilitet blir statens styrning allt mera stelbent.

Ökade möjligheter för människor att styra sina egna liv påverkar sjuktalen.

Bristande möjligheter att påverka sin situation på jobbet inverkar likaså negativt på sjuktalen. Det gäller inte minst för landsting och kommuner, där sjuktalen är som högst.

## 3 Förändrade attityder

Till bristande möjligheter för människor att styra sina egna liv kommer attitydförändringar, som påverkar sjuktalen. Synen på hälsa, ohälsa och när man kan sjukskriva sig har förändrats.

60 % tyckte enligt TEMO för något år sedan att det är acceptabelt att sjukskriva sig även om man inte är så sjuk att man inte kan jobba. Nästan tre av tio kände någon som senaste året gjort just detta. Nära hälften ansåg att det var OK att sjukskriva sig på grund av familjeproblem, fyra av tio för vantrivsel. Fem procent medgav att de själva sjukskrivit sig utan att vara sjuka. Bland yngre var det nästan en tredjedel.

Hösten 2004 kom uppgifter om att trötthet och konflikter med chefen av en förvånande stor del av befolkningen anses vara acceptabla anledningar att sjukskriva sig.

## 4 Myndigheters attityder påverkar sjuktalen

Men inte bara befolkningens inställning till sjukskrivning har förändrats. Ett grundläggande problem är också att myndigheters attityd på sina håll är fel, vilket leder till att de felanvänder systemen. Sjukskrivning och förtidspensionering har blivit ett sätt att avföra människor från arbetsmarknaden, vilket visas av att det finns betydande regionala skillnader i sjuktalen. Sjukskrivning och förtidspension används av arbetsmarknadspolitiska skäl.

Fel! Okänt namn på

## 5 Myndigheters felanvändning av förtidspensionering

Försäkringskassan kallas inom socialdemokratin för "kassan". Ordet försäkring har glömts bort. Det visar ett problem. Sjukförsäkringen har blivit en allmän kassa, som används också för att dölja arbetslöshet och samhällsproblem som inte har med arbetsförmåga och sjukdom att göra. Vi betalar för att försäkra oss och andra mot inkomstbortfall vid sjukdom, inte skapa en situation där en miljon svenskar löpande står utanför egenförsörjning.

Vi skall värna att sjukskrivning fungerar väl för sjuka, inte för frånvaro från arbete av andra orsaker.

Det finns uppgifter om att cirka hälften av de sjukskrivna har arbetsförmåga att ta tillvara och att i cirka hälften av fallen är sjukdom inte ens det mest väsentliga i bilden. Det tyder på att dagens sjukskrivningar ger enorma välfärdsförluster för både enskilda och staten.

## 6 Regeringens direkta ansvar

Förutom delansvar för förändringen av befolkningens attityd genom otydlighet om sjukförsäkringens syfte och tyst acceptans av myndigheters felanvändning av sjukskrivning och förtidspensionering av arbetsmarknadsskäl, så bär regeringen också ett än mer direkt ansvar för sjuktalet.

När landstingen misslyckas med att ge människor vård i tid tvingas folk först gå sjukskrivna långa perioder i väntan på operation, sedan opereras och sedan sjukskrivas igen. En snabb operation sparar lidande och pengar.

Väntetiden finansieras dock inte av landstingen, utan av sjukförsäkringssystemet. Landstingen slipper därmed bära kostnaderna för egna misslyckanden.

Avskaffade vårdköer och införande av en reell vårdgaranti påverkar sjuktalet. Regeringen har misskött villkoren för rehabiliteringen av sjukskrivna. Försäkringskassorna har i flera år haft svårt att ens hinna med att administrera alla nyinkomna sjukskrivningar. Fler arbetsgivare måste ta ansvar för rehabilitering genom anpassning av arbetsplatsen, nya uppgifter eller hjälp att finna annan tjänst.

God rehabilitering påverkar sjuktalet.

Länge var det dessutom lönsamt för arbetslösa att vara sjukskrivna, eftersom ersättningsreglerna inte är lika i olika system. De var sjukskrivna betydligt längre tid än andra och färre fick arbetsförmågan tillbaka i lägre grad än andra sjukskrivna. Det skall inte kunna löna sig att byta ersättningssystem.

En annan orsak till dagens sjuktalet är att människor blir kvar för länge på sina jobb, vilket resulterar i att man sliter ut sig eller går in i väggen. Det jobb som från börjar lockade fram det bästa i oss börjar gnaga på kropp och själ. Denna tes stärks av att sjukskrivningarna är som högst där rörligheten på arbetsmarknaden är som lägst. Nuvarande situation gör att många sjukskrivna

människor som återgår till sina gamla jobb snabbt riskerar att bli sjukskrivna igen.

Rörlighet på arbetsmarknaden påverkar sjuktalen.

## 6.1 Den offentliga sektorn vårdar inte sina egna

Sjuktalen är extra problematiska inom den offentliga sektorn. De stora systemen är inte tillräckligt goda som arbetsgivare och verkar dessutom vara mindre känsliga för de kostnader sjukskrivningarna för med sig. De kräver ökade anslag i stället för att se de oerhörda mänskliga och ekonomiska kostnader som dagens galopperande sjuktal ger.

Det är inte ovanligt att träffa på kommuner som först överanställer inom vård och omsorg för att börja kompensera för förväntade sjukskrivningar, men sedan också måste anlita vikarier och därtill hyra in bemanningsföretag för att klara bemanningen. Ändå klaras långt ifrån alltid en vettig bemanning!

Den politikerstyrda sektorn klarar inte sitt arbetsgivaransvar på ett bra sätt och sviker därmed sina anställda, liksom de människor som är beroende av att välfärdens tjänster fungerar. Regeringen motsätter sig enskilda alternativ – trots att både anställda och människor i allmänhet efterfrågar dem.

Enskilda alternativ inom offentligfinansierad verksamhet påverkar sjuktalen.

## 7 Arbetsgivarna inte boven

När Hans Karlsson tillträdde som statsråd lade han hela skulden för ohälsan på arbetsgivarna. Sedan dess har han tvingats backa och backa. Vad som i stället förklarar den dubbleringen av sjuktalen som inleddes 1997 saknar regeringen svar på.

Det är dock lätt att se att de höga sjukskrivningstalen inte beror på att Sverige har sämre arbetsmiljö än andra länder. Knappast i något land har det offentliga sådan kontroll över arbetsmiljön som i Sverige.

Det måste finnas en koppling mellan det ekonomiska ansvar som staten ålägger arbetsgivare i form av sjuklöneperiodens omfattning och den möjlighet arbetsgivarna faktiskt har att påverka sjuktalen.

Om förklaringen till de växande sjuktalen finns i livet utanför arbetet – vilket det som framgår ovan i hög grad är frågan om – kan arbetsgivaren annars tvingas stå för 100 % av sjuklönen – men sjuktalen kommer ändå inte att begränsas!

Regeringens har dock valt att införa en slumpmässigt höjd arbetsgivaravgift, genom att kostnadsansvaret för arbetsgivare vid sjukskrivning har ökat. Detta gjorde man trots risken för att det skulle leda till att hela grupper stängdes ute från arbetsmarknaden, eftersom de kunde ses som särskilt benägna att sjukskrivas.

”Ni vill framför allt inte ha en längre sjuklöneperiod. Tja, jag är inte så säker på att vi ville det heller. Vi ville försöka hitta någon ekonomisk driv-

**Fel! Okänt namn på**

kraft.” Det har statsrådet Hans Karlsson sagt i riksdagens talarstol – inte ens han själv trodde alltså på förslaget.

”Men vi tyckte att i väntan på att åtgärder så att säga biter mot själva ohälsoproblematiken måste vi också ta ansvar för ekonomin, för landets finanser, och då får man minska kostnaderna.” Det sade samme Karlsson också.

Karlsson fick vidare medge att den tredje sjuklöneveckan kunde komma att skapa problem för småföretag. ”Jag medger gärna att jag så att säga inte är helt utan oro för hur vissa småföretag drabbas. Men jag tycker att det är att ta till överord att säga att detta är ett dräpslag...”

Ekonomiska incitament för arbetsgivarna fanns redan tidigare i sjukförsäkringen i form av ansvar för de 14 första sjukdagarna. Men de stora ekonomiska effekterna för arbetsgivarna kommer av kostnader för produktionsbortfall, kunskapsbortfall, administration och vikarier när en anställd blir sjuk. En arbetsgivare har betydande skäl att hålla sina medarbetare friska.

Det är underligt att regeringen tror att ekonomiska incitament fungerar för arbetsgivare – men inte för enskilda människor. Såväl ersättningsnivån, takets nivå, antalet karensdagar och sättet att beräkna den sjukpenninggrundande inkomsten spelar roll. Undersökningar visar att det ofta är det patientens önskan som avgör om sjukskrivning kommer till stånd.

## 8 Ersättningsnivån påverkar sjuktalet

När sjukpenningen en gång infördes var dåtidens socialdemokrater mycket oroad för risken för överutnyttjande och för hur detta skulle destabilisera systemets ekonomiskt. Man talade om åtta karensdagar! Den läxan har regeringen glömt.

Men karensdagar påverkar sjuktalet.

Sjukskrivning skall vara en del av en behandling och grundas på att arbetsförmågan av hälsoskäl är nedsatt. Endast då skall det användas.

Stockholm den 3 oktober 2005

*Sten Tolgfors (m)*