

Socialförsäkring i förändring

**Företagens erfarenheter
av sjukförsäkringen och
sjukfrånvarons utveckling**

Förord

Sjukfrånvaron i Sverige har varierat över tid. Från att ha legat på mycket höga nivåer i början av 2000-talet har sjukfrånvaron minskat kraftigt de senaste åren. Men 2010 bröts trenden och nu ökar sjukfrånvaron igen, även om ökningen sker från historiskt låga nivåer. De diagnoser som främst ökar är de lättare psykiska diagnoserna – diagnoser som vi vet tenderar att leda till långa sjukskrivningar. Att hejda ökningen är därför mycket viktigt. Men för att göra det måste kunskapen om sjukfrånvaron förbättras; bland annat behöver vi tydliggöra var de största ökningarna sker och varför.

Med den här rapporten vill Svenskt Näringsliv bidra till en analys av nuläget och till debatten om hur en låg och stabil sjukfrånvaro kan nås. Dels genom att tydliggöra hur sjukfrånvaron ser ut i olika sektorer, där kommuner och landsting tycks ha särskilda utmaningar, och dels genom att visa hur sjukfrånvaron skiljer sig åt inom liknande verksamheter, beroende på driftform. Ytterligare en del av nulägesanalysen är resultaten från en nyligen genomförd enkätundersökning, där företagen själva beskriver hur de upplever sjukfrånvaron och sjukförsäkringen. I rapporten ger också fyra företag konkreta exempel på insatser de gör som kan förhindra och förebygga sjukfrånvaro och leda tillbaka till arbete.

Slutligen lyfter rapporten fram ett antal angelägna åtgärder och insatser som kan bidra till en låg och stabil sjukfrånvaro, och göra sjukförsäkringen finansiellt hållbar över tid. Bland annat handlar det om att de åtgärder som sätts in måste vara träffsäkra och väl avvägda, att fokus ligger på att tidigt ta tillvara arbetsförmåga och underlätta återgång i arbete. Viktigt är också att göra regeltillämpningen mer förutsebar och korrekt, liksom att tydliggöra och effektivisera ansvarsfördelning, informationsutbyte och samverkan mellan vården, myndigheter, arbetsgivare och den försäkrade.

Tillsammans med företagens långsiktiga förebyggande arbetsmiljöarbete och den anställdes eget engagemang kan insatserna vara avgörande för att nå en låg och stabil sjukfrånvaro och en finansiellt hållbar sjukförsäkring. Det stärker företagens konkurrenskraft och ger i sin tur förutsättningar för fler och växande företag, nya arbetstillfällen och ökad tillväxt. Sammantaget ger det förutsättningar för att finansiera välfärden, där den allmänna sjukförsäkringen är en mycket viktig del.

Peter Jeppsson

Vice VD Svenskt Näringsliv

Innehåll

Förord	1
Sammanfattning	3
1 Sjukförsäkringen	5
Bakgrund	5
Den reformerade sjukförsäkringen	5
Erfarenheter av den reformerade sjukförsäkringen	5
2 Sjukfrånvaron	7
Stora variationer över tid	7
Sjukskrivningar i psykisk ohälsa ökar	7
Sjukfrånvaron och folkhälsan	8
Sjukfrånvaron ser olika ut i olika sektorer	9
Sjukfrånvarons utveckling i privat sektor	9
Lång och kort sjukfrånvaro	10
Sjukfrånvaron ser olika ut inom samma branscher	10
3 Företagen om sjukfrånvaron	12
4 Röster från företagen	17
Hattstugan: Receptet stavas respekt	17
Umpac: Grupputveckling och sjukvårdsförsäkring lösningen	19
AstraZeneca: Ny struktur styrde upp sjukfrånvaron	21
Lottas Omsorg: Rak dialog är nyckeln	23
5 Slutsatser och förslag på åtgärder	25

Sammanfattning

Sjukfrånvaron i Sverige har varierat kraftigt över tid, men utan att variationerna kunnat förklaras av motsvarande förändringar i folkhälsa eller arbetsmiljö. Variationerna tycks snarare bero på regeländringar, förändringar i system och strukturer samt förändringar i attityder och beteenden hos berörda aktörer. Från och med det senaste trendbrottet år 2010 då sjukfrånvaron låg på historiskt låg nivå, ökar sjukskrivningarna åter och det är främst den psykiska ohälsan som står för ökningen.

Sjukfrånvaron och dess ökning ser olika ut i olika sektorer på arbetsmarknaden. Kommun- och landstingssektorn har generellt sett högre sjukfrånvaro än den statliga och den privata sektorn. Sjukfrånvaron ökar mest inom vård- skol- och omsorgsyriken, där kommuner och landsting har särskilda utmaningar. Samtidigt visar det sig att motsvarande verksamheter i privat regi har generellt lägre sjukfrånvaro.

Hur reglerna för sjukförsäkringen är utformade och hur sjukfrånvaron förändras har stor betydelse för företagen. För att få veta hur företagen upplever sjukfrånvaron och hur den reformerade sjukförsäkringen har påverkat deras arbete med sjukskrivningar har Svenskt Näringsliv genomfört en enkätundersökning. Resultaten från undersökningen visar bland annat att:

- Vart fjärde företag tycker att de har ganska stora eller mycket stora problem med sjukfrånvaron. Stora och medelstora företag tycker i högre utsträckning att de har stora problem med sjukfrånvaron, jämfört med små företag.
- Drygt åtta av tio företag upplever problem med för många korta sjukskrivningar.
- Fyra av tio företag menar att ändrade regler inom sjukförsäkringen, som att ta bort den bortre tidsgränsen eller höja ersättningen, skulle kunna innebära ökad sjukfrånvaro i företaget.
- Företagen anser att arbetsgivaren är viktigast för sjukskrivnas återgång i arbete, men ser också att insatser från hälso- och sjukvården samt Försäkringskassan behöver utvecklas för att underlätta för den sjukskrivne medarbetaren att komma tillbaka i arbete.
- Tre av tio företag har tecknat kompletterande privata sjukvårds- eller rehabiliteringsförsäkringar och vart fjärde mindre företag anser att privata sjukvårds- eller rehabiliteringsförsäkringar har stor betydelse för medarbetarens återgång i arbete.

Med utgångspunkt från kunskapen om sjukfrånvaron, sjukförsäkringens utformning och företagens behov lyfter Svenskt Näringsliv fram ett antal angelägna åtgärder för att förebygga och förhindra sjukfrånvaro, ta tillvara sjukskrivna medarbetares arbetsförmåga, underlätta möjligheterna att snabbt komma tillbaka i jobb och underlätta för personer med sjukskrivningshistorik att få nya jobb. Några av dessa är:

- Sjukförsäkringen måste vara finansiellt stabil och hållbar, upprätthålla drivkrafter för arbete och stärka möjligheterna att ta tillvara arbetsförmåga.
- Den reformerade sjukförsäkringen bör värnas och vara principiell utgångspunkt för framtida reformer. Behåll därför de fasta bedömningstidpunkterna av arbetsförmågan, avtrappningen av ersättningsnivån och den bortre tidsgränsen

i sjukförsäkringen. Samtidigt behöver åtgärder sättas in för att säkra att Försäkringskassan gör de bedömningar för rätt till ersättning som rehabiliteringskedjan förutsätter.

- Underlätta företagets rekrytering av personer med ohälsohistorik och risk för långvarig sjukfrånvaro. Låt arbetsgivare slippa sjuklöneansvar för personer som anställs efter lång sjukfrånvaro.
- Förbättra samverkan och informationsutbyte mellan arbetsgivare och hälso- och sjukvården så att sjukskrivningar kan undvikas eller förkortas.
- Utveckla läkarintygen så att de ger arbetsgivaren kunskap om hur arbetstagarens arbetsförmåga – trots sjukdom – kan tas tillvara.
- Behandla all arbetsgivarefinansierad vård lika och gör den avdragsgill. Även kostnader för privata sjukvårdsförsäkringar som företagen tecknar för de anställda bör vara avdragsgilla kostnader för företagen.
- Utvidga det arbetsplatsnära stödet så att det även inkluderar förebyggande och rehabiliterande insatser – inte bara utredande insatser.

1 Sjukförsäkringen

Bakgrund

Sjukförsäkringen är en riskförsäkring som kompenserar inkomstbortfall för den som inte kan arbeta på grund av sjukdom. Försäkringens främsta fokus är att varje försäkrad i möjligaste mån ska ges förutsättningar att så snart som möjligt återgå i arbete. Försäkringens utgångspunkt är arbete och att arbete i grunden är hälsofrämjande.

Som konstaterats inledningsvis har sjukfrånvaron i Sverige varierat kraftigt genom åren, och i början av 2000-talet var omfattande permanent sjukfrånvaro i kombination med allt längre sjukpenningperioder ett överskuggande och ohållbart problem. Enligt Socialförsäkringsutredningen¹ var den huvudsakliga orsaken en alltför mjuk tillämpning av sjukförsäkringen. Dessutom saknades de så kallade ”grindvaktmekanismerna” som ett generöst försäkringssystem kräver. För att hejda den skenande sjukfrånvaron pekades ett antal önskvärda åtgärder ut: lägre ersättningsnivåer, riktlinjer för sjukskrivning och en borte tidsgräns.

Den reformerade sjukförsäkringen

År 2008 reformerades sjukförsäkringen. Bland annat infördes rehabiliteringskedjan – med fasta bedömningsstidpunkter av arbetsförmågan – liksom en stegvis nedtrappning av ersättningsnivån och en borte tidsgräns i sjukförsäkringen.

I anslutning till reformeringen av sjukförsäkringen infördes även det försäkringsmedicinska beslutsstödet, en vägledning för läkare kring hur olika diagnoser och sjukdomar bör hanteras utifrån ett sjukskrivningsperspektiv. Beslutsstödet sågs som viktigt eftersom det visade sig att samma diagnos kunde generera sjukskrivningar med helt olika längd, skillnader som inte kunde förklaras medicinskt.

Samtidigt skärptes också regelverket för beviljandet av sjuk- och aktivitetsersättning (tidigare förtidspension) och den tidsbegränsade sjukersättningen avskaffades. Sammantaget har dessa två förändringar inneburit att fler personer idag istället får sjukpenning.²

Erfarenheter av den reformerade sjukförsäkringen

Resultatet av den reformerade sjukförsäkringen är en högre grad av tidig aktivitet bland sjukprocessens alla aktörer, såsom arbetsgivare, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och hälso- och sjukvården. Inte minst arbetstagarens eget engagemang och ansvar har betydelse. Det finns numera en allmän medvetenhet om betydelsen av tidiga insatser för att ta tillvara arbetsförmåga. Att arbetstagarens arbetsförmåga tas tillvara tidigare i den reformerade sjukförsäkringen har lett till lägre och kortare sjukfrånvaro.³ Studier visar också att införandet av det försäkringsmedicinska besluts-

¹ Socialförsäkringsutredningens betänkande Mera försäkring och mera arbete (SOU 2006:86)

² Försäkringskassans socialförsäkringsrapport Lågt och stabilt? (2015:2)

³ Försäkringskassans socialförsäkringsrapport Analys av sjukfrånvarons variation - väsentliga förklaringar till upp- och nedgång över tid (2014:17)

stödet och rehabiliteringskedjan bidragit till att hålla nere sjukfrånvaron, genom att sjukskrivningsprocessen blivit mer enhetlig och aktiv. Rehabiliteringskedjan har dessutom haft stor positiv effekt på sjukskrivningarnas längd, och sannolikheten att fler sjukfall avslutas inom ett år har ökat. En slutsats är att rehabiliteringskedjan i dag på ett avgörande sätt håller tillbaka sjukfrånvarons ökningstakt.⁴

Den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen har betydelse för att uppnå en låg och stabil nivå för sjukfrånvaron. Såväl Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) som Försäkringskassan⁵ framhåller att sjukfrånvaron kommer att öka och bli längre om den bortre tidsgränsen slopas. Försäkringskassans sammantagna bedömning i remissvaret om avskaffande av den bortre tidsgränsen är att ”tidsgränser i sjukförsäkringen, inklusive en bortre tidsgräns, är väsentliga komponenter i en väl fungerande sjukförsäkring och därmed i ambitionen att sjukfrånvaron ska ligga på en låg och stabil nivå.”

⁴ Försäkringskassan (2014:17)

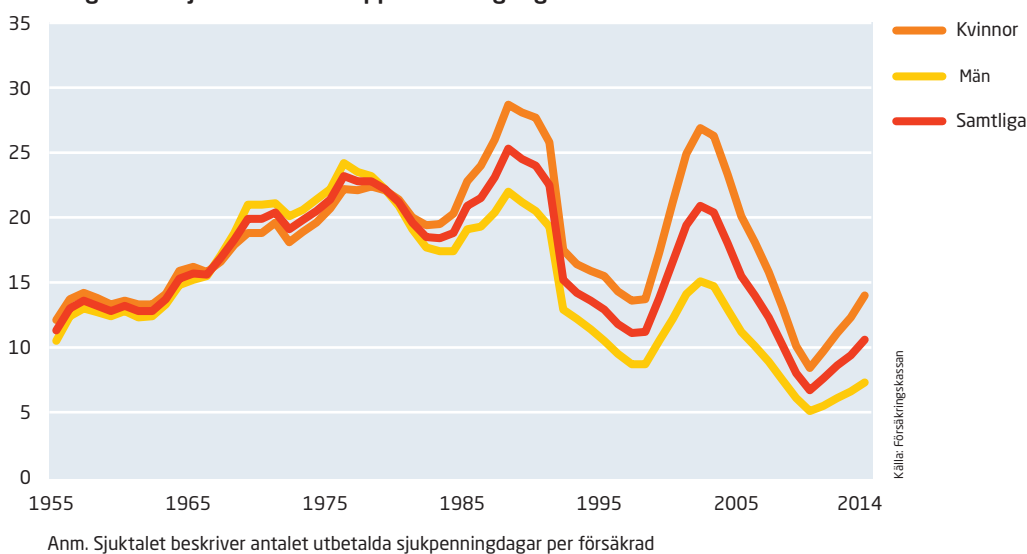
⁵ ISF och Försäkringskassans remissvar avseende Avskaffande av den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen (Ds 2015:17)

2 Sjukfrånvaron

Stora variationer över tid

Sedan den allmänna försäkringen infördes 1955 har sjukfrånvaron i Sverige varierat i omfattning över tid. Den senaste nedåtgående trenden inleddes 2003, och berodde på flera olika faktorer. Dels förtidspensionerades många sjukskrivna inledningsvis (idag kallat sjuk- och aktivitetsersättning). Dels reformerades sjukförsäkringen 2008 vilket också bidrog till fortsatt minskning av sjukskrivningarna. Dessutom har sannolikt även attityden till och synen på sjukförsäkringen förändrats, vilket medfört ett förändrat sjukskrivningsbeteende hos såväl läkare som allmänhet⁶.

Diagram 1. Sjukfrånvarons upp- och nedgång 1955-2014



Men sedan 2010 ser vi alltså återigen en oroande ökning av sjukfrånvaron, även om ökningen sker från historiskt låga nivåer. Viktigt att komma ihåg är att den svenska sjukfrånvaron fortfarande är i nivå med sjukfrånvaron i jämförbara länder⁷. Men eftersom tidigare nedgångar i sjukfrånvaron ofta följts av mycket snabba ökningar, är det angeläget att fokusera på de insatser som kan medföra att sjukfrånvaron nu stabiliserar sig och inte fortsätter att öka.

Sjukskrivningar i psykisk ohälsa ökar

Sjukfrånvaron har sedan 2003 minskat i alla diagnosgrupper, men eftersom antalet sjukskrivna med psykiska diagnoser inte har minskat lika mycket som antalet sjukskrivna med andra diagnoser, har andelen sjukskrivna med psykiska diagnoser ökat⁸ och är nu den största diagnosgruppen totalt sett. I den privata sektorn är sjukdomar i rörelseorganen fortfarande den största diagnosgruppen.⁹

Sjukskrivningarna med psykiska diagnoser är diagnoser som tenderar att generera längre sjukskrivningar. De personer som sjukskrivs finns främst inom så kallade

⁶ Försäkringskassan (2014:17)

⁷ Försäkringskassan (2014:17)

⁸ ISF Sjukfrånvaro och psykiska diagnoser (Rapport 2014:22)

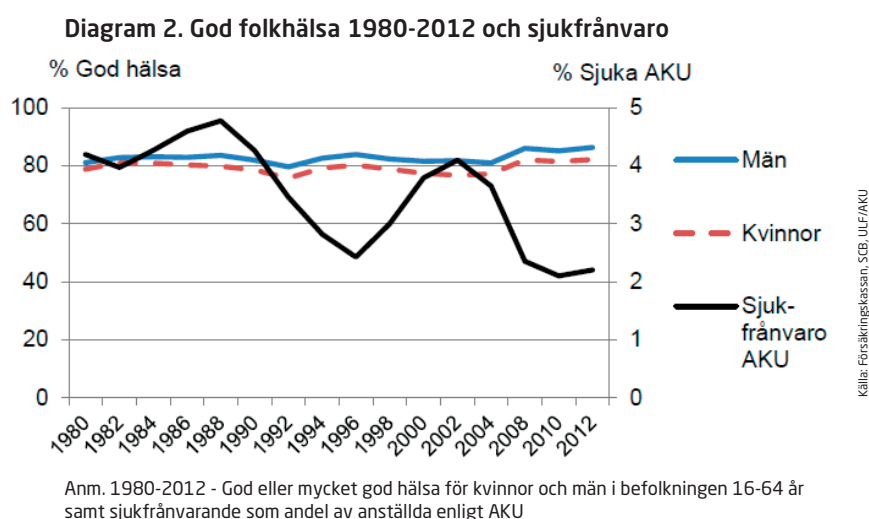
⁹ AFA Försäkring, Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro – 2015

kontaktyrken; i skola, vård och omsorg i offentlig sektor.¹⁰ Eftersom det är yrken där många kvinnor är anställda har följaktligen sjukfrånvaron ökat mer för kvinnor än för män. Det är angeläget att vi får mer kunskap om varför det just är de psykiska diagnoserna som ökar, och varför de ökar just inom kontaktyrken. Det är också angeläget att vi får kunskap om hur arbetsförmåga påverkas av psykisk sjukdom och vilka förebyggande arbetsmiljöåtgärder och rehabiliterande insatser som fungerar och leder tillbaka i arbete vid dessa diagnoser. Samtidigt är psykisk ohälsa inte en isolerad arbetsplats- eller arbetslivsfråga, utan ett komplext samhällsproblem där många faktorer spelar in och många aktörer behöver ta ansvar. Särskilt oroande är att den psykiska ohälsan också ökar bland yngre personer.¹¹

Genom den så kallade rehabiliteringsgarantin har landstingen fått ökade resurser i syfte att förstärka behandlingsmöjligheterna för kronisk smärta och psykisk ohälsa i form av depression. Riksrevisionens granskning¹² av rehabiliteringsgarantin visar att reformen inte gett någon effekt vad gäller ökad återgång i arbete för personer som lider av lätt till medelsvår psykisk ohälsa. En av orsakerna är att för mycket fokus legat på behandlingsformen, främst kognitiv beteendeterapi, istället för att rikta åtgärder för att få tillbaka personerna i arbete. Det har inte heller gjorts uppföljningar som visar hur det gått för patienter som fått behandling. Granskningen visar att andra insatser krävs för att öka återgången i arbete och för att hejda utvecklingen av psykisk ohälsa. Riksrevisionen rekommenderar därför att reformen görs om eller läggs ner.

Sjukfrånvaron och folkhälsan

Det vore lätt att tro att sjukfrånvaron speglar den allmänna folkhälsan. Men så enkelt är det inte. Som vi sett påverkas sjuktalen även av regelverket inom sjukförsäkringen och sjukskrivningsprocessens utformning, liksom av attityder hos läkare och allmänhet. Faktum är att samtidigt som sjukfrånvaron pendlat upp och ned genom åren, har andelen i befolkningen¹³ med god eller mycket god hälsa under lång tid legat på en hög och stabil nivå.



¹⁰ Försäkringskassans socialförsäkringsrapport Sjukfrånvaro i psykiska diagnoser (2014:4)

¹¹ Socialstyrelsen, Lägesrapport 2015 – Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

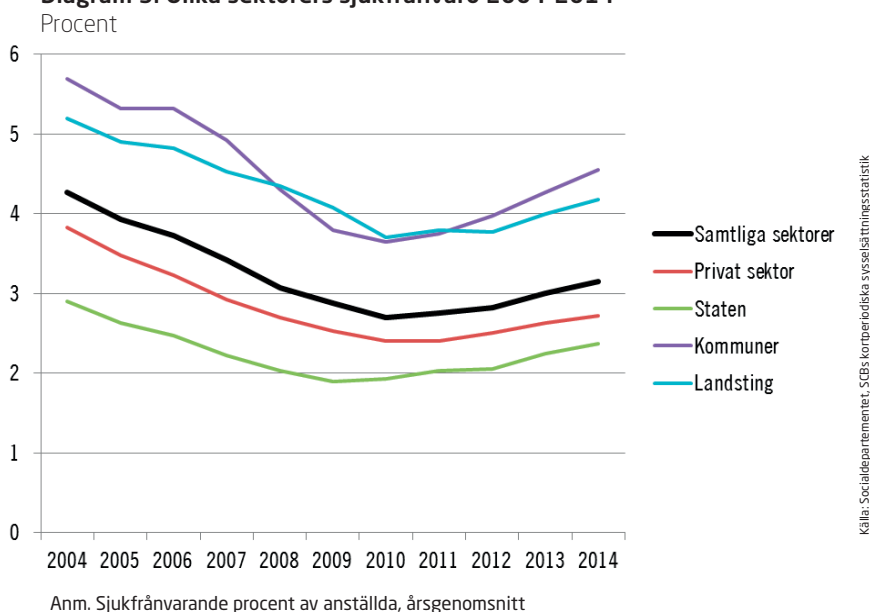
¹² Riksrevisionen, RIR 2015:19, Rehabiliteringsgarantin fungerar inte – tänk om eller lägg ner

¹³ Försäkringskassan (2014:17)

Sjukfrånvaron ser olika ut i olika sektorer

Sjukfrånvaron ser inte heller likadan ut över hela arbetsmarknaden, istället skiljer den sig tydligt åt beroende på sektor. Kommun- och landstingskommunal sektor har betydligt högre sjukfrånvaro än privat och statlig sektor. Kommun och landsting är även den sektor där sjukfrånvaron ökat mest de senaste åren. Här är som vi tidigare noterat så kallade kontaktyrken eller människonära yrken – i skola, vård och omsorg – mest utsatta. Det är inom dessa yrkesområden de största ökningarna av sjukskrivningarna finns och det är de psykiska diagnoserna som är den största diagnosgruppen. Men även storleken på arbetsgivare har betydelse för sjukfrånvaron; mindre företag har generellt sett lägre sjukfrånvaro jämfört med större arbetsgivare¹⁴.

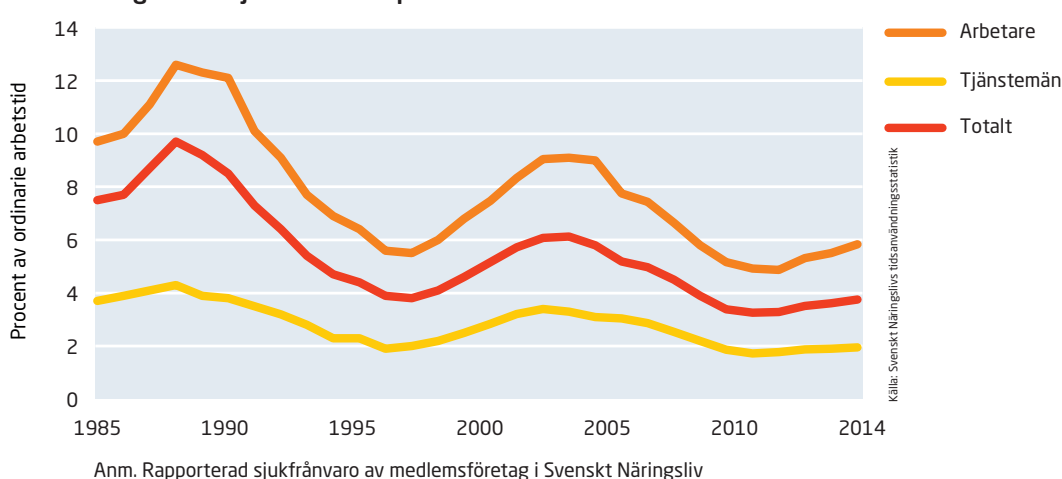
Diagram 3. Olika sektors sjukfrånvaro 2004-2014



Sjukfrånvarons utveckling i privat sektor

Sjukfrånvaron i de privata företagen ligger alltså på en lägre nivå, jämfört med genomsnittet för arbetsmarknaden. Men även inom de privata företagen skiljer sig sjukfrånvaron åt – arbetare i privat sektor har generellt sett högre sjukfrånvaro än tjänstemännen i sektorn.

Diagram 4. Sjukfrånvaro i privat sektor 1985-2014

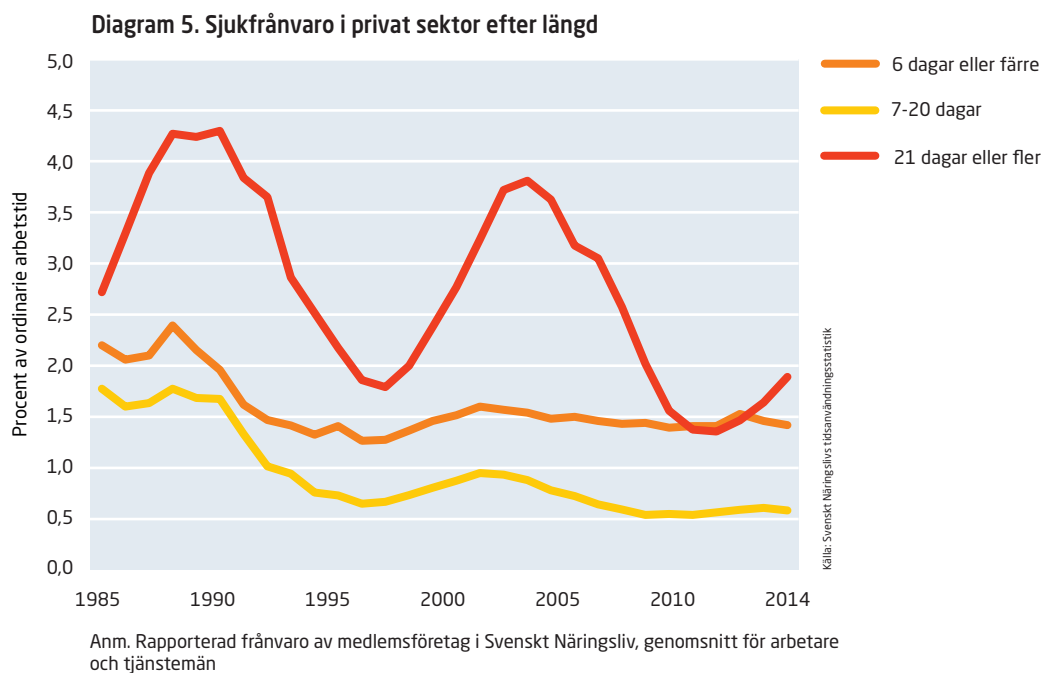


¹⁴ Ds 2014:15 Ersättning för höga sjuklönekostnader

Lång och kort sjukfrånvaro

Det är den långa sjukfrånvaron, det vill säga sjukfrånvaro över 20 dagar, som varierar mest över tid i privat sektor. Den korta sjukfrånvaron, upp till fem dagar och mellan sex till tjugo dagar, är relativt stabil och visar inte samma upp- och nedgångar över tid som den långa sjukfrånvaron.

Den kortare sjukfrånvaron handlar ofta om förkylningar, influensor och mindre operationer. När det gäller den längre sjukfrånvaron är försлитningsskador, depression och lättare ångestsyndrom vanligt förekommande.¹⁵



Sjukfrånvaron ser olika ut inom samma branscher

Eftersom ökningen av sjukfrånvaron är särskilt stor i så kallade kontaktyrken finns det anledning att närmare studera frånvaron i just dessa yrken. Jämförelser visar¹⁶ nämligen att anställda i privata vård- och omsorgsföretag har lägre sjukfrånvaro än motsvarande yrkesgrupper hos offentliga utförare. Även om sjukfrånvaron är lägre hos privata vård- och omsorgsföretag, är den fortfarande alltför hög, och vi saknar kunskaper om vad skillnaderna beror på. Erfarenheter om förebyggande insatser i dessa företag, liksom hur arbetsförmåga bäst tas tillvara, är därför viktiga pusselbitar för att minska sjukfrånvaron i de yrken där vi nu ser den största ökningen.

Det behövs mer kunskap och fler förklaringar till varför sjukfrånvaron ökar i vissa yrken och i vissa sektorer, liksom mer kunskap om vilka åtgärder som bidrar till den lägre sjukfrånvaron. Det framkommer att anställda i privata vård- och omsorgsföretag trivs bättre på arbetsplatsen, i jämförelse med anställda inom kommun och landsting.¹⁷ Genom att identifiera "friskfaktorer" i jämförbara branscher i olika sektorer kan vi dra lärdom av det goda arbete som bedrivs.

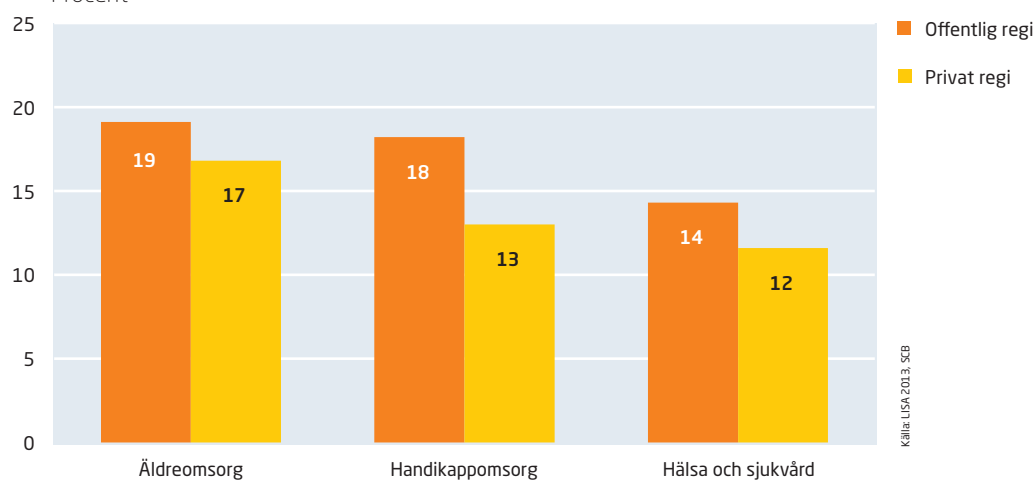
¹⁵ AFA Försäkring, Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro - 2015

¹⁶ Privat vårdakta 2015, Vårdföretagarna Almega

¹⁷ Sveriges Företagshälsor, Jobbhälsobarometern 2014

Diagram 6. Sjukfrånvaro i vård- och omsorg, privat eller offentlig regi

Procent



Anm. Antal sjukskrivna 15-379 nettodagar i förhållande till totalt antal förvärvsarbetande

3 Företagen om sjukfrånvaron

Företagen har starka incitament för att förhindra och förebygga sjukfrånvaro och ta tillvara arbetsförmåga. När en medarbetare blir sjukskriven betalar företaget sjuklön de första två veckorna i sjukperioden. Utöver det betalar företagen den arbetsgivaravgift som bland annat finansierar sjukförsäkringen, de betalar premier till kompletterande kollektivavtalade sjukförsäkringar och i ökande omfattning även sjukvårdsförsäkringar för sina medarbetare. Dessutom påverkas självklart även företagets verksamhet direkt vid sjukfrånvaro, bland annat genom minskad produktivitet, risk för kostsamma kontraktsbrott, svårigheter och kostnader för rekrytering och inskolning av vikarier och risk för kvalitetsbrister när ordinarie personal är sjukskriven. God arbetsmiljö och hälsa är viktiga förutsättningar för att både behålla och attrahera medarbetare, för att möta förväntningar i kundrelationen och för att öka den långsiktiga lönsamheten.

Men många företag upplever att de inte kan påverka sjukfrånvaron i så stor utsträckning som de skulle önska. Skälet är att sjukfall även orsakas av faktorer utanför arbetsplatsen, som därför är svåra för företaget att förhindra eller förebygga. Oavsett hur bra arbetsmiljön än är går det inte att skydda sig mot att medarbetare blir sjuka eller skadade under exempelvis fritidsaktiviteter, eller att andra problem i livet påverkar måendet.

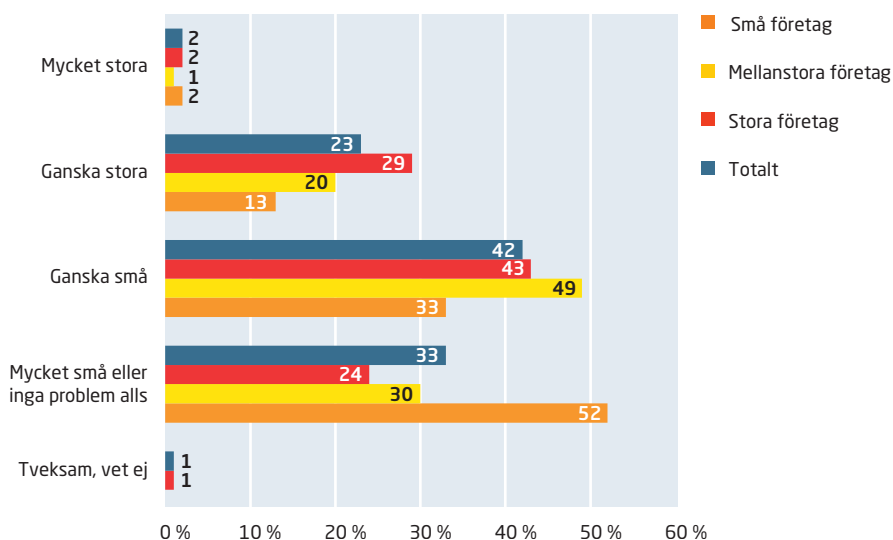
Svenskt Näringsliv har i en enkätundersökning genomförd av TNS Sifo i telefonintervjuer frågat 476 företag¹⁸ om deras erfarenheter av sjukförsäkringen. Undersökningen syftar till att få en uppfattning om vad arbetsgivarna anser om den reformerade sjukförsäkringen med dess fasta bedömningstidpunkter och bortre tidsgräns och hur den påverkat företagets arbete med sjukskrivningsprocessen. Urvalet av företag är baserat på storlek (10-50, 51-250, 250+ medarbetare) och sektor. Enkäten följer delvis upp tidigare undersökningar som gjorts 2003 och 2010.

Nedan presenteras resultat från enkätundersökningen

¹⁸ Totalt 476 telefonintervjuer genomfördes av TNS Sifo 17-31 mars 2015

Diagram 7. Vart fjärde företag har problem med sjukfrånvaron

Tycker du att ni idag i ert företag har ... problem med sjukfrånvaron?



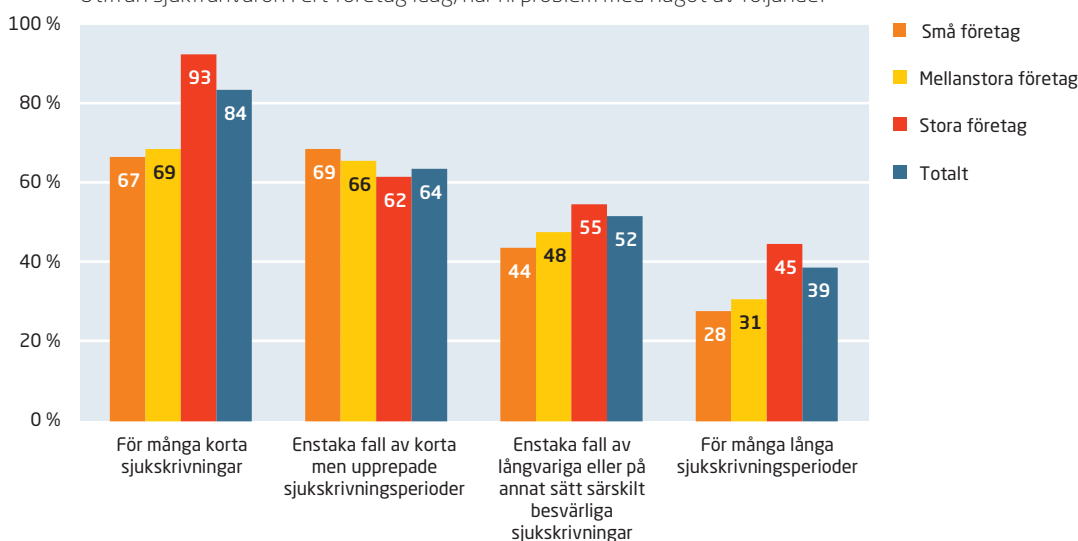
- Vart fjärde företag uppger att de har ganska eller mycket stora problem med sjukfrånvaron.
- Stora och mellanstora företag har störst problem med sjukfrånvaro.
- Drygt hälften av de små företagen uppger att man har mycket små eller inga problem alls med sjukfrånvaron.
- Problemen med sjukfrånvaron skiljer sig tydligt i förhållande till storleken på företaget.

Att vart fjärde företag uppger att de har ganska eller mycket stora problem med sjukfrånvaron är en viktig signal som måste tas på stort allvar.

Att över hälften av de små företagen uppger att de har mycket små eller inga problem alls med sjukfrånvaron är rimligt och förväntat och i linje med sjukförsäkringsstatistiken, där mindre företag generellt har lägre sjukfrånvaro.

Diagram 8. Korttidsfrånvaro det största problemet

Utifrån sjukfrånvaron i ert företag idag, har ni problem med något av följande?

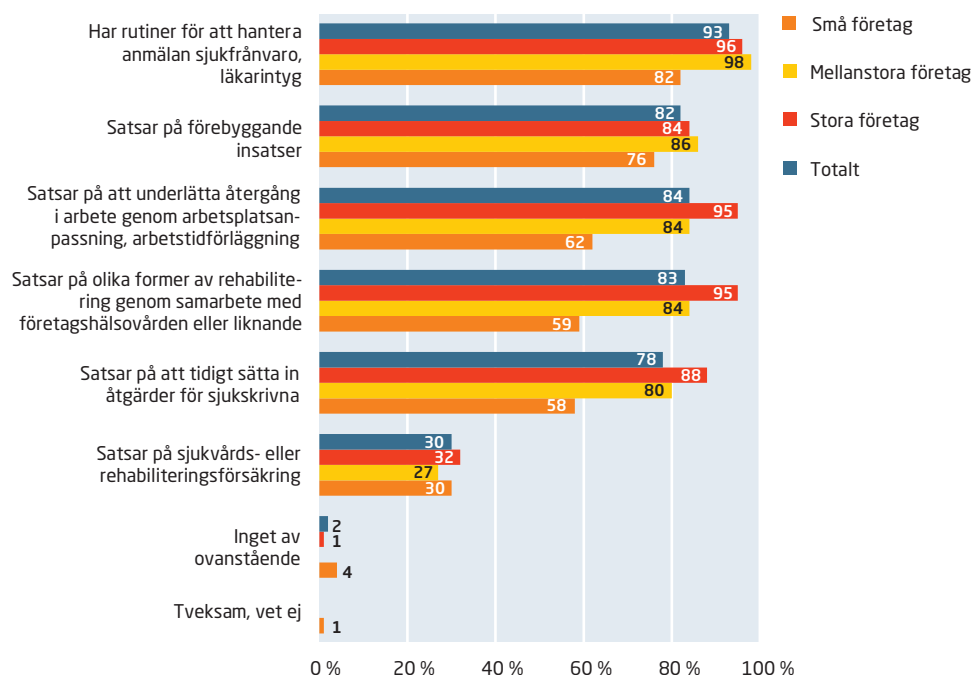


Anm. Företag som i diagram 7 uppgett ganska stora eller mycket stora problem med sjukfrånvaron.

- Drygt åtta av tio företag uppger problem med för många korta sjukskrivningar.
- Företag med fler än 250 anställda har störst problem med korta sjukskrivningar.
- Merparten av företagen anger även att enstaka fall av korta men återkommande sjukskrivningsperioder är problematiska.
- Fem av tio företag uppger även enstaka fall av långvariga eller på annat sätt särskilt besvärliga sjukskrivningar som problematiska.
- Fyra av tio företag – främst stora företag – upplever problem med för många långa sjukskrivningsperioder.

Diagram 9. Reformeringsen av sjukförsäkringen innebär hög aktivitet hos företagen

I samband med sjukfrånvaro bedöms den sjukskrivnes arbetsförmåga vid fasta bedömningspunkter och en bortre tidsgräns finns. Innebär detta att ni inom ert företag vidtar något av följande?

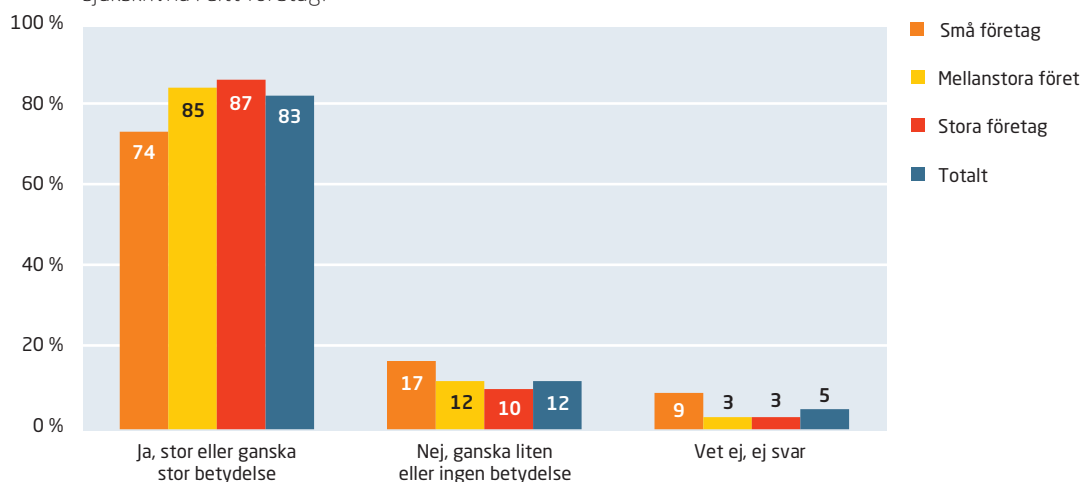


- Företagen i undersökningen bekräftar att den reformerade sjukförsäkringen med de fasta bedömningstidpunkterna av den anställdes arbetsförmåga och den bortre tidsgränsen innebär en hög grad av aktivitet hos företagen.
- En tydlig majoritet av företagen satsar på såväl förebyggande som rehabiliterande insatser för att ta tillvara medarbetarnas arbetsförmåga.
- Tre av tio företag satsar dessutom på kompletterande privat sjukvårds- eller rehabiliteringsförsäkring.

Det finns en hög medvetenhet hos företagen om betydelsen av aktiva insatser vid sjukfrånvaro. Dessutom visar företagen ett stort engagemang för att underlätta medarbetarens återgång i arbete genom att tidigt sätta in åtgärder, samarbeta med företagshälsovård eller liknande aktör och genom att anpassa arbetsplats och arbetstid.

Diagram 10. Företagen ser att insatserna gör skillnad

Tycker du att era insatser har betydelse för att underlätta återgång i arbete för sjukskrivna i ditt företag?

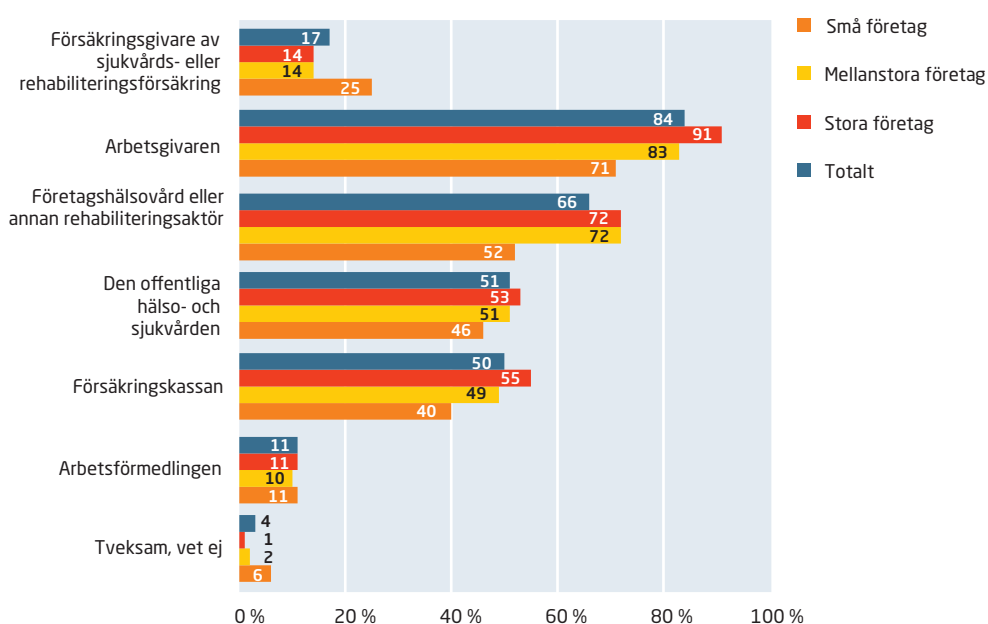


- Företagen ser att de insatser som vidtas för att underlätta återgång i arbete för sjukskrivna har betydelse. Det finns en stor medvetenhet om att de egna insatserna gör skillnad.
- Drygt åtta av tio företag anser att insatserna har stor eller ganska stor betydelse för de sjukskrivna medarbetarnas återgång i arbete.

Det är glädjande att de många aktiva insatserna företagen utvecklat för att ta tillvara arbetsförmåga också upplevs som verkningsfulla. Företagen tar ett stort ansvar för förebyggande och rehabiliterande insatser och ser att dessa insatser gör skillnad. Att investerade resurser gör skillnad för sjukfrånvaron i företaget är viktig kunskap.

Diagram 11. Arbetsgivaren viktigast för sjukskrivnas återgång i arbete

Sjukförsäkringens regler om tidig bedömning av arbetsförmågan innebär flera aktörers medverkan i sjukfrånvaroprocessen. Vilken/vilka av följande aktörer tror du har störst betydelse för att den sjukskrivne ska kunna komma tillbaka i arbete i ditt företag?

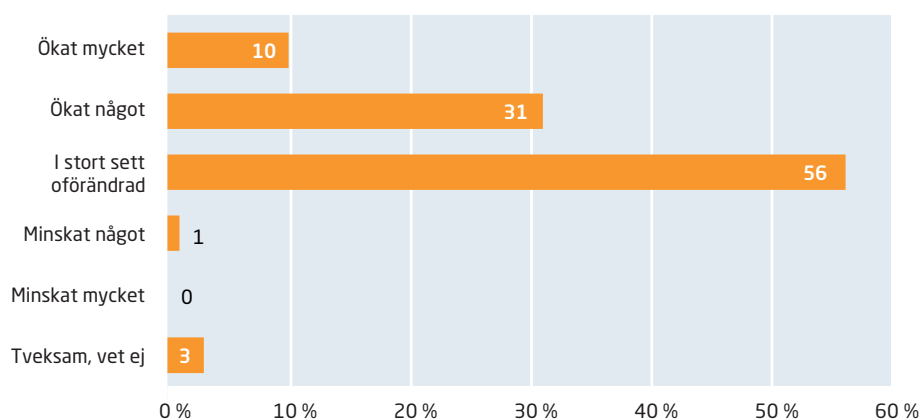


- Företagen i undersökningen menar att arbetsgivaren har störst betydelse för att den sjukskrivne medarbetaren ska kunna komma tillbaka i arbete, och identifierar även betydelsen av insatser från företagshälsovård eller liknande aktör som betydelsefull.
- Vart fjärde mindre företag menar att privat sjukvårds- eller rehabiliteringsförsäkring har stor betydelse för medarbetarens återgång i arbete, samtidigt som närapå vart tredje mindre företag i undersökningen har tecknat sådan försäkring (se diagram 9).
- Av företagens svar är det tydligt att insatser från hälso- och sjukvården samt Försäkringskassan kan utvecklas för att underlätta för den sjukskrivne medarbetaren att komma tillbaka i arbete.

Sjukförsäkringens regler om bedömning av arbetsförmågan vid fasta tidpunkter innebär flera aktörers medverkan i sjukfrånvaroprocessen, såsom arbetsgivaren, företagshälsovården, hälso- och sjukvården, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Företagen ser sina insatser för att ta tillvara medarbetarnas arbetsförmåga som mycket betydelsefulla och ser även betydelsen av övriga aktörers insatser, samtidigt som svaren visar att insatserna från Försäkringskassan och vården kan utvecklas.

Diagram 12. Förändrade regler riskerar att öka sjukfrånvaron

Det finns politiska förslag om att bland annat ta bort den bortre tidsgränsen och höja ersättningen i sjukförsäkringen. Hur tror du att sjukfrånvaron i ditt företag skulle påverkas med dessa förslag?



- Fyra av tio företag menar att ändrade regler inom sjukförsäkringen, som att ta bort den bortre tidsgränsen eller höja ersättningen, skulle kunna innebära ökad sjukfrånvaro i företaget.

Trots att en majoritet av företagen har små eller inga problem alls med sjukfrånvaron, menar fyra av tio företag att regeländringar i sjukförsäkringen kommer innebära ökad sjukfrånvaron. I en tid av ökande sjukskrivningar bör företagens svar tas på största allvar. Fokus måste därför inriktas på åtgärder som underlättar återgång i arbete och tar tillvara arbetsförmåga. Förslag om regeländringar i sjukförsäkringen som inte syftar till att ta tillvara arbetsförmåga eller underlätta återgång i arbete, exempelvis ett borttagande av den bortre tidsgränsen, kommer innebära ytterligare ökande sjukfrånvaro.

4 Röster från företagen

Som Svenskt Näringslivs enkät visar är företagens problem med sjukfrånvaron varierande. Vart fjärde företag känner oro för ökade sjukskrivningar, samtidigt som åtta av tio ser att arbetsgivarens insatser gör skillnad i sjukskrivningsprocessen.

Att ta tillvara företagens erfarenheter av hur de på olika sätt framgångsrikt jobbar med hälsa och ohälsa är viktigt. I det här avsnittet berättar därför fyra företag om sina erfarenheter med arbetet för att förhindra och förebygga sjukfrånvaro, minska långa sjukskrivningar och ta tillvara arbetsförmåga.

Två av företagen är mindre företag i omsorgsbranschen, ett är ett stort globalt industriföretag och ett är ett litet svenskt företag i tillverkningsbranschen.

Hattstugan: Receptet stavas respekt

I jobbet med demenssjuka personer i livets slutskede behövs kreativitet, empati och stor närvaro. Personalen måste orka, all tid de är på jobbet. Därför ersätts varenda sjuktimme med en vikarie på det gotländska demensboendet Hattstugan. Och personalomsättningen och sjukfrånvaron är nästintill obefintlig.

Jane Lindell Ljunggren äger och driver Hattstugan tillsammans med sin syster Pia Lindell. Med en bakgrund inom arbetsterapi och rehabilitering och lång erfarenhet av arbete i kommunal regi var Jane med och startade en anhörigförening på Gotland i slutet av 1980-talet.



– Jag har alltid haft ett intresse för de svårare sjukdomarna och såg att det inte fanns något boende som var specialanpassat för personer med demens här. Då föddes idén att göra något privat, säger hon.

Sagt och gjort. Från idé till verklighet tog det tre år. Idag har Hattstugan 11 anställda och 10 boende.

– Visionen var att få ett levande liv, hela livet ut, för de svårt demenssjuka. Så att de kan använda sina funktioner och vara aktiva. Inte bara sitta stilla.

För att nå visionen visste Jane och Pia att de behövde utgå både från personalens intressen och förmågor och från de boendes dagsform. Verksamheten behövde bygga på respekt för alla inblandade. Ett konkret exempel var att aldrig låta någon i personalen jobba dubbelt, som ett sätt att undvika merkostnader för vikarier.

– Att inte sätta in vikarier är att bita sig i svansen. Att arbeta med personer i livets slutskede är tungt och kräver otroligt mycket. Sätter vi inte in vikarier kan vi inte begära att folk ska vara professionella. Det är respektlöst. Att vi tillsätter varenda vikarietimme betyder oerhört mycket för personalen.

Att utgå från de boendes dagsform innebär också att aldrig låta verksamheten styras av stelbenta rutiner.

– Är det fint väder behöver man inte städa även om det står på schemat. Har man en bra idé så ska man genomföra den och ingen får säga: ”Det har vi gjort och det funkar inte.” Den som vill genomföra något får säga vilka resurser som behövs. Som i morgon till exempel, då har vi satt in extra personal eftersom det ska bli fint väder och vi tänkte vi passa på att gå på restaurang. Vi åker även på kvällsarrangemang om någon av de äldre vill. Det är bara att köra.

All verksamhet på Hattstugan planeras gemensamt, alla får vara med och säga hur de vill jobba och vad de vill ta ansvar för. Även om rutiner inte ska styra finns tydliga manualer och arbetsbeskrivningar. Arbetsplatsträffar hålls månadsvis. Då är även nattpersonalen är med. Det avsätts gott om tid för reflektion och samtal. Vilket är viktigt för alla medarbetare i vården, inte minst i en tung och känslig verksamhet som demensvård, enligt Jane.

Andra förebyggande åtgärder på Hattstugan är massage, och den som behöver samtalsstöd får det. Att förebygga är billigare än att rehabilitera, resonerar Jane. Och det är viktigt att tidigt fånga upp signaler om stress eller fysiska problem och att våga ta samtal med medarbetare som misstrivs eller som kanske är på fel jobb.

– Som medarbetare måste man känna att man får bidra, och man måste få feedback och återkoppling. Och det går bara att ge om man är en närvarande chef.

Men det kan ibland vara svårt att dra gränsen för vad som är arbetsgivarens ansvar och vad som är orsakat av jobbet eller av en tung privat situation. Samtidigt är medarbetarna företagets viktigaste kapital och som arbetsgivare försöker alltid Hattstugan hjälpa till så gott det går.

– Det händer ju saker och ting i livet som gör att det hakar upp sig. Men vi håller mycket kontakt med varandra och har inte haft någon som gått in i väggen. Arbete och hälsa hänger ihop. Personalen gör ett fantastiskt arbete och det ska de få uppskattning för!

För att kunna vara närvarande chefer på allvar arbetar både Jane och Pia även praktiskt i verksamheten, med de boende, 80 procent av tiden. Det gör att beslutsvägarna är korta och snabba.

– Vi kan ta i saker med en gång, inget behöver vänta. Vi vet exakt hur personalen har det och hur de äldre fungerar. Vi vet också att det verkligen uppskattas att Pia och jag är på golvet. Det gör att vi pratar samma språk och att vi precis vet hur lätt eller jobbigt det är. Att även vi har daglig kontakt med de äldre gör vårt arbete trovärdigt.

Det kommer ständigt ny kunskap om demenssjukdomar och bra demensvård behöver vara uppdaterad med den senaste forskningen. Därför lägger Hattstugan mycket pengar på kompetensutveckling för personalen. De kan handla om allt från hur beröring upplevs av dementa personer, till nutrition eller kunskap om specifika diagnoser. Och visst kostar det pengar. Fast inte mer än vad som betalar sig genom till exempel låga, näst intill obefintliga, sjukskrivningstal.

– Hade vi haft 4 procent sjukskrivna hade vi gått i konkurs! Vår verksamhet är inget självändamål och utgångspunkten är att det ska vara bra både för de boende och personalen. Är det inte bra kan vi lika gärna stänga, säger Jane.

Enligt Jane Lindell Ljunggren har demensvården utvecklats mycket under de 20 år hon har varit verksam och genom åren har hon utbildat både politiker och tjänstemän i vad demens är, och vilka krav på vård demenssjukdomar ställer. Men hon är fortfarande frågande till den offentliga vårdens höga sjukskrivningstal, och hur det kommer sig att inte fler arbetsgivare ser hur organisation, ledarskap och medarbetarskap hänger ihop med verksamhetens framgång. Personalen har ofta lösningarna själva, men ingen lyssnar, menar Jane Lindell.

– Kan du förstå? Jag träffar tusentals personer eftersom jag åker runt och utbildar, och det är ju så enkelt! Med sjukskrivningstal på 8 till 12 procent slösar man bort både medarbetare och kreativa idéer. Att folk ska behöva bli sjuka av arbetet är helt sjukt. Vill vi att det ska fungera så måste man tänka nytt!

Umpac: Grupputveckling och sjukvårdsförsäkring lösningen

Umeå-företaget Umpac tillverkar tusentals förpackningar dagligen. Kunderna är beroende av att få sina leveranser i tid och företaget är beroende av sina medarbetare för att kunna leverera. Flera olika åtgärder har ökat arbetsmotivationen och minskat sjukfrånvaron. Allt från grupputveckling till sjukvårdsförsäkring för de som vill.

På företaget Umpac trycks, stansas, viks och klistras pappersförpackningar till kunder i många olika branscher. Förpackningarna kan i slutändan innehålla såväl mat, mediciner som kosmetika. Merparten av de tio anställda är män i åldrarna mellan 25 och 53 år och personalomsättningen är låg. När nya anställs skolas de ofta in som lärlingar, säger Torvald Östensson, som tillträdde som VD för tre år sedan.



Hade vi haft 4 procent sjukskrivna hade vi gått i konkurs!

– Det finns inga gymnasieutbildningar för de här jobben, så det bästa är att lära sig på plats. Men det tar minst ett år innan medarbetaren är självgående och kan klara sig utan handledning. Att skola in nya tar också tid från den ordinarie personalen, eftersom de behöver lägga tid på handledning, säger Torvald Östensson.

Som vd för ett litet företag blev det snabbt tydligt för Torvald Östensson hur känslig verksamheten är för personalens frånvaro. En plötslig skada i kombination med lång väntetid på operation och influensatider kunde få stora konsekvenser för leveranserna. Visst kunde vissa arbetstoppar och viss frånvaro lösas med omplanering, omprioriteringar och övertid. En del perioder jobbade han själv i produktionen. Men i längden skulle det vara ohållbart, resonerade Torvald.

– Att jobba övertid under långa perioder kostar mycket och tar mycket energi. I längden går folk på knäna. En del jobb blev dessutom förlustjobb på grund av övertidskostnaden, säger han.

Efter att ha undersökt lite i olika lösningar blev en av åtgärderna att teckna en sjukvårdsförsäkring. Vilket bland annat innebär rätt till läkarbesök inom fem dagar och en operation inom cirka 10 dagar, om så skulle behövas.

– Vården funkar ju inte och det funkar inte med Försäkringskassan. Samtidigt som vi sitter med rehabiliteringsansvaret. Vi som är små är måna att ha personalen på plats och det viktiga för mig var att få en snabb handläggning om någon behöver vård. Samtidigt kan man ju säga att jag betalar sjukvården två gånger. Men hade den allmänna sjukvården fungerat hade det här inte behövts. Då hade dessa privata alternativ kanske inte funnits.

Idag får den som söker jobb på Umpac information om företagets syn på och villkor för sjukfrånvaro redan på anställningsintervjun. Samma information finns även med i anställningskontraktet. Men Torvald Östensson såg att även att andra åtgärder behövdes – åtgärder som mer handlade om den psykosociala arbetsmiljön. Medarbetarsamtal existerade inte på företaget och det var lite så och så med sammanhållningen. Så ville inte Torvald ha det. Han började använda olika former av teambuilding med inriktning på samarbete och kommunikation, och införde medarbetarsamtal. Viktiga inslag även för att förebygga sjukfrånvaro.

– Nu är vi faktiskt ett team. När jag kom hit pratade man mycket om brister hos kollegorna, men kunde inte säga något om sina egna styrkor. Plötsligt pratar vi med varandra. Man förstår att det går lättare om vi kommunicerar och förstår att vi är beroende av varandra. Jag tror också att man känner ett annat grupptryck och kanske inte längre är hemma hur som helst för att man är trött på måndag morgon.

Annat som Torvald ser som viktiga insatser för att förebygga och skapa ett bra arbetsklimat och en bra arbetsmiljö är till exempel friskvårdsbidrag.

– Alla som behöver det får gå till kiropraktor och sjukgymnast utan kostnad. Vi har ju monotona jobb som kan ta hårt på till exempel ryggar. Då ska medarbetaren kunna gå dit utan att tänka att det ska kosta en massa pengar, säger han.

På Umpac hålls även täta möten med skyddsombud och arbetsplatsombud och mycket resurser läggs på den fysiska arbetsmiljön, både i produktions- och kontorslokaler.

– Vi försöker få mer variation och bättre hjälpmedel, arbetsbord som är anpassade efter olika längder och mjuka gångmattor för att undvika att stå på cementgolv. Vissa har individuellt gjutna öronsnäckor och extra belysning på skumma ställen. Många bäckar små kan göra mycket.

Samtidigt är det inte lätt, enligt Torvald, att till exempel ta tillvara arbetsförmåga i jobb som är monotona och bundna till maskiner. Det är inte heller alltid tydligt vad som är arbetsgivarens ansvar: Vad har med jobbet att göra? Vad har med medarbetarens privata situation att göra? Ändå är Torvalds råd att inte tveka att agera utan ta tag i problem så snart det bara går.

– Tveka inte att koppla in en läkare om någon är borta ofta. Låt inte problemet bli en surdeg. Värna om dina medarbetare.

Torvald uppmanar även andra arbetsgivare att ställa krav på att få en handläggare från Försäkringskassan.

– Men det är jättesvårt och första gången fick jag bråka mycket. Jag skulle gärna vilja ha ett supportnummer eller samordningsorgan för oss som arbetsgivare, för vi är många som vill göra rätt för oss och få tillbaka individen i jobb. Men vi är bara människor vi med, och på många små företag är det vi chefer eller ägare som ska ta ansvaret för allt. En support eller samordning skulle avlasta oss, och göra att den tid vi lägger ner på att få kontakt med berörda myndigheter och personer minskar.

AstraZeneca: Ny struktur styrde upp sjukfrånvaron

På en av världens största produktionsanläggningar för läkemedel lämnas ingenting åt slumpen. Lika noggrant som hygien kontrolleras, lika noggrant jobbas det med sjukfrånvaron. Metoden att hantera sjukfrånvaron har varit framgångsrik och bygger på chefernas engagemang.

På AstraZenecas anläggning i Södertälje arbetar cirka 3800 av de totalt 6400 anställda i Sverige. Här finns medarbetare med vitt skilda kompetenser – allt från produktionspersonal som jobbar skift, till högt utbildade specialister och chefer på olika nivåer.



– Här görs piller, kapslar och inhalatorer. Det är högteknologiskt och rent, man får inte ha egna kläder och inget smink. Arbetet är strikt reglerat och vi har många inspektioner. Det finns en del monotona arbetsuppgifter och en del arbeten är tunga. Därför jobbar vi mycket med arbetsrotation och vi genomför regelbundna skyddsronder och ergonomronder och letar alltid förbättringsområden, säger Eva Landeståhl, HR-specialist på AstraZeneca.

Arbetsmiljö och hälsa är viktiga frågor på AstraZeneca, och många insatser görs för att förebygga ohälsa och sjukfrånvaro. Här finns hälsoinspiratörer och pausgymplada, en träningsanläggning öppen även på helgerna, ledarskapsutbildningar i hälsa, företagsklubbar, förebyggande hälsosamtal hos företagshälsovården, tre gratis samtal hos psykolog och en specialistsjukförsäkring för alla anställda som ger snabbare vård. Sjukskrivningsorsakerna på Astra Zeneca följer samhället i stort – det är problem med rörelseorganen och lättare psykiska diagnoser som dominerar. Och idag finns alltså även en enhetlig metod för att hantera sjukfrånvaron. En metod som Eva Landeståhl varit med och utvecklat.

– För några år sedan fanns ingen strukturerad metod för sjukfrånvaro alls, så vi beslöt att testa ett nytt grepp. Tanken var att arbetssättet även skulle påverka den längre frånvaron, eftersom vi vet att upprepade korttidsfrånvaro tenderar att övergå i långtidssjukskrivning. Därför började vi där, i korttidsfrånvaron, för att tidigt kunna sätta in åtgärder, säger hon.

I korthet handlade det om att få cheferna att ta ett större ansvar.

– Sjukfrånvaro är till väldigt stor del ledarskap. Men som chef i ett producerande företag är ju inte huvudsyftet att jobba med sjukfrånvaro, det är att få produktionen att rulla. Då måste man som chef få den hjälp, det stöd och de metoder man behöver, det är a och o.

...för vi är många som vill göra rätt för oss och få tillbaka individen i jobb.

Därför utarbetades en struktur och en checklista för arbetet, och sjukfrånvaron gjordes till ett tydligt mål för cheferna, ett mål som de också följs upp på. I strukturen ingick att göra vissa aktiviteter vid vissa tidpunkter; som att varje månad noggrant gå igenom sin grupps sjukfrånvarostatistik och att var åttonde vecka gå igenom samma statistik med sin egen chef. Att ringa upp sjuka medarbetare redan dag två i sjukskrivningen och att efter tre upprepade sjukfrånvarotillfällen boka in ett samtal med medarbetaren. Att därefter – om sjukfrånvaron fortsätter – se till att boka in ett förebyggande samtal med företagsläkaren. Och att vara med på uppföljningsmöten, för att bestämma vad som ska göras för att förhindra fortsatt sjukskrivning.

– Det är jätteviktigt att chefen har kontinuerlig kontakt med sina medarbetare, eftersom vi vet att möjligheten är större att man då snabbt kommer tillbaka i jobb. Det är viktigt att känna sig behövd och efterlängtd som medarbetare och som arbetsgivare är det viktigt att ta ansvar för medarbetarnas sjukfrånvaro.

Efter att först ha testats på en avdelning används idag metoden fullt ut för alla på Astra Zeneca i Södertälje. Och sjukfrånvaron har minskat – den korta sjukfrånvaron med 2,5 procent och antalet långtidssjuka från cirka 3,3 procent 2007 till mindre än 1 procent idag.

– Framgången har varit att cheferna är aktiva, har sjukfrånvaron som mål och följer upp – och att de dessutom blir uppföljda av sina egna chefer.

Den nya sjukskrivningsprocessen hänger tydligt ihop med den strukturerade metod för rehabilitering som företaget utvecklat. En metod där alla möjligheter till nytt jobb för medarbetaren inom företaget undersöks och där målet är att ta tillvara arbetsförmåga.

– Vi undersöker verkligen alla möjligheter för att kunna göra det, men vi hittar aldrig på arbetsuppgifter. För det mesta funkar det väldigt bra och de allra flesta kommer faktiskt tillbaka i jobb.

Även om företaget nu har enhetliga metoder både för sjukskrivning och rehabilitering är det fortsatt stort fokus på att få cheferna att känna sig trygga och kompetenta i sina jobb. Alla chefer utbildas både i sjukskrivnings- och rehabmetoden, i arbetsrätt och i skadligt bruk. Eva Landeståhl lägger mycket tid på chefsstöd, är ofta med på möten och samtal och coachar även chefer att hålla samtal. Idag finns också en lat-hund för ”mjuka samtal” som cheferna kan använda sig av.

– När det gäller stress är det inte alltid lätt att veta vad som är jobb och vad som privat. Men arbetet är det enda man kan vara sjukskriven från. Det gäller att som chef inte vara rädd att säga det man ser och vara rak och tydlig. Och vågar man ha samtal på rätt sätt kan man säga nästan allt.

Men att ändra processer och arbetssätt tar tid, och kan väcka motstånd. Så det gäller att ha tålamod. Eva understryker även vikten av att ha ett bra samarbete och en samsyn mellan arbetsgivare, fack och företagshälsovård.

– Jag tror man måste få ett annat tänk kring sjukfrånvaron. Personligen tror jag att alla vill vara delaktiga och känna sig behövd. Man vill gå till sitt jobb och mår bra av att jobba. Men av olika anledningar är det vissa saker, det kan vara annat i livet, inte bara jobbet, som påverkar oss. Men om man upptäcker det i tid kan vi ge rätt hjälp och stöd.

Lottas Omsorg: Rak dialog är nyckeln

Hur mår du? Det är en fråga som kan leda långt och som kan vara viktig för att förebygga sjukfrånvaro. Det har Åke Wiklund, verksamhetschef på Lottas Omsorg, märkt.

Lottas Omsorg är ett företag som säljer hemtjänst. På mindre än ett och ett halvt år har verksamheten vuxit från 20 anställda till dagens cirka 60. Målet är att ha en bra fördelning av både ålder och kön; idag är cirka 20 procent män och medelåldern är 33 år. Sjukfrånvaron är låg för att vara ett omsorgsföretag, drygt 2 procent. Men redan när företaget startades fanns en tydlig idé om vad som bygger framgång: Det handlar om att ge medarbetare rätt förutsättningar att kunna göra sitt bästa när de är ute hos kunden. Och en viktig del i förutsättningarna är att hinna med sitt jobb. Därför har företaget en hög grundbemanning – högre än vad som är vanligt i branschen, enligt Åke Wiklund. Dessutom är Åke och vd:n Lotta Lundsten väldigt närvarande chefer.



– Vi syns varje dag. Vi är med på morgonmöten, vi dricker kaffe, försöker vara med när de kommer in på lunch. Vi finns där och kan bolla saker. Är vi nära personalen känner vi också ganska snabbt om det inte är så bra och kan fråga direkt. Vi är duk-tiga på att ta tag i saker, säger han.

Han har själv erfarenhet såväl från andra privata företag som från kommunal verksamhet och tycker att hans tidigare organisationer varit både mer stressande och mer stressade, såväl för chefer som för medarbetare.

– Men vi är en liten organisation, vi har mycket mer delaktighet och kan ta upp alla bra förslag som kommer utan att behöva stämma av med någon annan, säger han.

När Åke Wiklund beskriver arbetssättet på Lottas Omsorg återkommer han hela tiden till saker som närhet, direkthet, tydlighet och feedback. Allt är en del i det förebyggande arbetet – och för att skapa en arbetsplats som det är roligt att gå till och som det är roligt att vara på, där ingen går på knäna. Processen för att hantera sjukskrivning är tydlig, från första dagen till eventuell rehab. Den som blir sjuk ringer till schemasamordnaren – sms är inte godkänt – men får också snart ett samtal från Åke eller vd:n Lotta. Att ha tät kontakt under en eventuell sjukskrivning är viktigt. I det vardagliga arbetet är feedback ett viktigt verktyg – och det gäller både positiv och negativ feedback. Cheferna själva är inga undantag.

– Jag fick nyligen höra av en medarbetare att jag behövde skärpa mig. Han upplevde mig som stressad och skarp och inte särskilt trevlig. Och det stämde nog, jag var väldigt stressad.

Och på anställningsintervjuerna brukar alltså Åke ställa frågan: ”Hur mår du?” Eller ”Hur har du det i livet?”.

– Många blir lite ställda och förvånade när de får frågan. Men för mig är det faktiskt viktigt att veta. Om man är frisk i kroppen, eftersom det ju kan vara en del tunga lyft. Eller har andra bekymmer privat. Jag tycker det är viktigt att skapa en dialog redan från start.

När det gäller stress är det inte alltid lätt att veta vad som är jobb och vad som privat. Men arbetet är det enda man kan vara sjukskriven från.

Lika viktigt är det för medarbetarna att känna att jobbet är välkomnande – att det är bra att vara på jobbet även om allt inte känns på topp. Går det att jobba deltid och vara sjukskriven kan det vara ett alternativ, eller jobba kortare dagar.

– Min grundinställning är att man har rätt att komma till jobbet och ha en sämre dag också, att det är helt ok och att det ibland kanske till och med är bättre att vara här än hemma, säger han.

En annan grundinställning handlar om flexibilitet och delaktighet. Alla får komma med önskemål kring schemaläggningen, och den som vill fortbilda sig säger till. Tjänstledighet uppmuntras och många unga börjar plugga men fortsätter jobba extra. Tillfälliga ledigheter är en annan fråga som Åke och Lotta försöker hantera med största flexibilitet.

– Även med kort varsel. Vi lägger ofta ned mycket tid för att försöka lösa det, för vi vet att personen då blir flexibel åt andra hållet och att de ställer upp. Ömsesidigheten är grunden.

5 Slutsatser och förslag på åtgärder

Den här rapporten handlar om sjukförsäkringen och sjukfrånvaron. Den belyser också hur företagen själva ser på den ökande sjukfrånvaron, på sjukförsäkringen och på sitt ansvar för att skapa hållbara och hälsosamma arbetsplatser.

En låg och stabil sjukfrånvaro är viktig både för medarbetare, företag och för samhället i stort. Men sjukfrånvaron i Sverige har aldrig varit särskilt stabil. Snarare har den varierat kraftigt – men utan att variationerna kunnat förklaras av motsvarande förändringar i folkhälsa eller arbetsmiljö. Variationerna tycks snarare bero på regeländringar, förändringar i system och strukturer samt förändringar i attityder och beteendeförändringar hos berörda aktörer. I det senaste trendbrottet 2010, då sjukskrivningarna åter började öka, är det främst den psykiska ohälsan som står för ökningen. Men ökningen är inte jämnt fördelad över hela arbetsmarknaden, utan ser mycket olika ut i olika sektorer. Kommun och landsting har högre sjukfrånvaro än både den statliga och den privata sektorn. Högst sjukfrånvaro finns i vård- skol- och omsorgsyrtken i kommuner och landsting, där också många kvinnor arbetar. Sjukfrånvaron i privata vård- och omsorgsföretag är generellt sett lägre jämfört med motsvarande verksamhet i offentlig regi.

Eftersom sjukfrånvaro har direkt påverkan på företagets verksamhet är det en mycket viktig fråga för företagen, vilket vår enkätundersökning också visar. Ändå framförs i debatten alltför ofta åsikten att det saknas incitament för arbetsgivare att vara aktiva i sjukprocessen. Svenskt Näringsliv delar inte denna syn. Frågor som rör arbetsmiljö och hälsa – och i förlängningen sjukfrånvaro – är prioriterade för medlemsföretagen och områden som hänger nära samman med företagets konkurrenskraft, lönsamhet och överlevnad. Utveckling och förbättring av såväl förebyggande arbetsmiljöåtgärder som rehabiliteringsinsatser för sjukskrivna medarbetare har därför mycket hög prioritet hos företagen.

Ömsesidigheten är grunden.

Företagen har mycket starka ekonomiska incitament att vara aktiva för att få tillbaka sjukskrivna medarbetare i arbete, vilket beskrivits tidigare i rapporten. God arbetsmiljö och hälsa är också viktiga förutsättningar för att både behålla och attrahera medarbetare, för att möta kundernas förväntningar och för att öka den långsiktiga lönsamheten.

Men även om företagen har starka incitament att vara aktiva i sjukprocessen och arbetar med arbetsmiljö och hälsa är frågan om hur en stabil och låg sjukfrånvaro kan nås ändå komplex. Detsamma gäller för frågan om hur sjukförsäkringssystemet kan bli såväl stabilt, förutsebart som finansiellt hållbart. Men frågorna är inte olösliga.

Nedan följer ett antal punkter som Svenskt Näringsliv ser som ytterst angelägna för att nå en låg, stabil och hållbar sjukförsäkring. Det handlar om att förebygga och förhindra sjukfrånvaro, att göra det möjligt för sjukskrivna medarbetare att snabbt komma i jobb och att underlätta för personer med sjukskrivningshistorik att få nya jobb.

- En finansiellt stabil och hållbar sjukförsäkring

Sjukförsäkringen måste vara utformad så att den är långsiktigt hållbar och finansiellt stabil, samtidigt som den bidrar till ökad sysselsättning och ger ekonomisk trygghet vid arbetsoförmåga. Försäkringen ska värna arbetslinjen genom att i sitt upplägg stärka möjligheterna att ta tillvara arbetsförmåga.

Sjukförsäkringens kostnader måste hållas på en rimlig och låg nivå. Förutsägbarhet, rättssäkerhet och administrativ effektivitet är avgörande för sjukförsäkringens förtroende och legitimitet. För att förtroendet och tilliten till sjukförsäkringen ska finnas, måste sjukfrånvaron stabiliseras på en låg och stabil nivå som speglar folkhälsan och arbetsmiljön. Sjukfrånvaron bör också vara i nivå med sjukfrånvaron i jämförbara länder i Europa. För att det ska finnas vilja att finansiera sjukförsäkringen, måste det finnas ett förtroende att regelverket tillämpas som avsett, med fokus på att ta tillvara arbetsförmåga och underlätta den försäkrades återgång i arbete.

- Tydligare koppling mellan avgift och förmån i sjukförsäkringen

Det bör finnas en försäkringsmässig och tydlig koppling i sjukförsäkringen mellan den avgift som betalas och den ersättning som kan erhållas. Därför bör avgifter endast betalas på lönedelar som också motsvaras av rätt till ersättning.

Sjukförsäkringsavgiften bör beräknas försäkringsmässigt och på aktuariell grund. En sänkning av sjukförsäkringsavgiften ska inte medföra motsvarande ökning av den allmänna löneavgiften. Trots att den allmänna löneavgiften saknar försäkringsändamål utgör den i dag närapå en tredjedel av arbetsgivaravgiften. Det finns inget logiskt och försäkringsmässigt stöd för att den totala avgiftssatsen för sociala avgifter är oförändrad över tid, genom att skattedelen (den allmänna löneavgiften) i arbetsgivaravgiften ökar.

- Värna den reformerade sjukförsäkringen

Ökningen av sjukfrånvaron, särskilt den långa sjukfrånvaron, är oroande. I ett sådant läge bör allt fokus ligga på att ta tillvara arbetsförmåga och hitta åtgärder som underlättar återgång i arbete. Erfarenheter och studier visar att den reformerade sjukförsäkringen – med fasta bedömningstidpunkter av arbetsförmågan och en bortre tidsgräns – inneburit en mer aktiv sjukskrivningsprocess och minskad sjukfrånvaro. Det är därför viktigt att framtida reformer inom sjukförsäkringen värnar de principiella utgångspunkterna i nuvarande sjukförsäkring. Därför bör såväl de fasta bedömningstidpunkterna av arbetsförmågan, avtrappning av ersättningsnivån och den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen behållas.

- Rättssäker bedömning av arbetsförmågan

Bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga behöver tydliggöras och normeras, för att rehabiliteringskedjans bedömningstidpunkter ska ses som rättssäkra och legitima. Det är nödvändigt att verktyg och stöd för bedömning av arbetsförmågan erbjuds och tillämpas vid bedömning av rätten till ersättning.

- Fasta tidpunkter för bedömning av arbetsförmågan

En generös sjukförsäkring behöver tydliga och förutsebara kriterier för bedömning av arbetsförmåga. Men studier visar att Försäkringskassan inte lyckas upprätthålla de fasta bedömningstidpunkterna för rätt till ersättning och för utredning av insatsbehov

tidigt i sjukfrånvaroprocessen. Det har lett till att sjukfrånvaroperioderna nu har blivit allt längre, utan att rätten till ersättning bedömts. Svenskt Näringsliv anser att det är viktigt att rehabiliteringskedjans tidsgränser behålls, samtidigt som åtgärder bör sättas in så att Försäkringskassan gör de försäkringsmässiga bedömningar för rätt till ersättning som rehabiliteringskedjan förutsätter.

- Utveckla rehabiliteringskedjan

Utformningen av rehabiliteringskedjan och den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen har inneburit en mer förutsägbar och aktiv hantering av sjukfrånvaro. Det finns numera en allmän medvetenhet om betydelsen av tidiga aktiva insatser för att ta tillvara arbetsförmåga. Justeringar av rehabiliteringskedjans regelverk har genomförts, vilket inneburit mer av individuell bedömning och flexibilitet. Men rehabiliteringskedjans fasta bedömningstidpunkter kan utvecklas ytterligare, för att ännu bättre stödja återgång i arbete. Det finns därför anledning att införa bedömnings-tidpunkter även för sjukskrivningar som överstiger ett år, eftersom det skulle kunna innebära att den försäkrades arbetsförmåga bättre bedöms och tas till vara.

- Karensavdrag istället för karensdag

Karensdagen bör ersättas av karensavdrag. På så sätt uppnås en reglering som blir lika för alla, oavsett vid vilken tidpunkt sjukfallet inträffar. Viktigt är att karensavdraget utformas dispositivt, med möjlighet till anpassning utifrån bransch och avtalsområde, och med särskilt beaktande av tillkommande administration och kostnader för företagen.

- Flexiblare sjuklöneansvar

Företagens engagemang att rekrytera personer med ohälsohistorik och risk för långvarig sjukfrånvaro bör stöttas. Ett sätt att göra det är att låta arbetsgivare helt slippa sjuklöneansvar för personer som anställs efter lång sjukfrånvaro. Att underlätta anställning av personer med ohälsohistorik påverkar sysselsättningen positivt, eftersom arbetsgivare blir mer benägna att nyanställa även personer som står långt från arbetsmarknaden.

Den nya ersättningen för höga sjuklönekostnader som främst riktar sig till mindre företag är en viktig reform, eftersom den innebär att sjuklönekostnaderna blir förutsebara och begränsade för företagen. Vid en framtida översyn av ersättningen bör dock behovet av ett högre ersättningstak utvärderas och analyseras, så att även mindre företag med anställda i exempelvis specialistyrken och med höga lönenivåer, kompenseras för höga sjuklönekostnader.

- Utveckla läkarintygen och jämför sjukskrivningar

Sjukdom är en nödvändig, men inte tillräcklig, förutsättning för sjukskrivning. För att bli sjukskriven krävs att sjukdomen sätter ner arbetsförmågan i förhållande till den anställdes arbetsuppgifter. Sjukskrivande läkare har en avgörande betydelse för att läkarintygen verkligen reflekterar detta. För att säkerställa att innehållet i läkarintygen ger arbetsgivaren kunskap om hur arbetstagarens arbetsförmåga – trots sjukdom – kan tas tillvara, bör läkarintygen utvecklas. Som nämns nedan bör vården också ta kontakt med arbetsgivaren i samband med sjukskrivning. Med sådant informationsutbyte kan möjligheterna att ta tillvara arbetsförmågan klarläggas tidigt.

Det finns också anledning att införa öppna jämförelser av sjukskrivningar och resultat av insatser för återgång i arbete. Sådana jämförelser kan stödja alla aktörers arbete i sjukprocessen, men också ha betydelse för en rättssäker och förutsebar sjukförsäkring med fokus i arbetets hälsofrämjande aspekter.

- **Ge hälso- och sjukvården rehabiliteringsansvar**

Hälso- och sjukvården har en central roll i samarbetet med den sjuke och arbetsgivaren och Svenskt Näringsliv ser därför positivt på den nyligen avslutade Socialförsäkringsutredningens förslag om ett utvidgat ansvar för rehabilitering för hälso- och sjukvården. Har hälso- och sjukvården, med såväl offentliga som privata vårdgivare, fokus på patientens arbetsförmåga – trots sjukdom – kan sjukskrivning både undvikas och förkortas. Pilotprojekt med trepartssamtal mellan patient, arbetsgivare och läkare – där samtal genomförts i samband med sjukskrivning – har gett positiva resultat. Med sådana insatser finns det goda chanser att både förhindra och förkorta sjukskrivningar.

- **Sjukvård – tidiga vårdinsatser**

Det finns numera en allmän medvetenhet om betydelsen av tidiga och aktiva insatser för att ta tillvara arbetsförmåga. Företagen söker oftare samarbete med övriga aktörer i sjukfrånvaroprocessen, de har förväntan om tidigare insatser och efterfrågar information och stöd. Svenskt Näringsliv understryker vikten av att åtgärder som ska bidra till återgång i arbete är effektiva, att de sätts in i ett tidigt skede och att de kommer till stånd. Samtidigt tenderar långa utredningstider och väntetider inom sjukvården att förlänga sjukfrånvaron. Rehabiliteringskedjan tar ingen hänsyn till om sjukskrivningar förlängs som en följd av väntetider i vården. Det är av största vikt att tidpunkterna för bedömning av arbetsförmågan vid bedömning av rätten till sjukpenning även reflekteras i hälso- och sjukvårdens arbete. Därför bör det utvecklas finansiella incitament för vården, för att motivera till tidiga insatser och för att förhindra och förkorta sjukskrivningar.

Samtidigt bör övervägas om regelverket för rehabiliteringskedjan kan utvecklas på sådant sätt att bedömningen av arbetsförmågan tydligare synkroniseras med sjukvårdens insatser. Till exempel bör tid då den sjukskrivne väntar på vårdinsats eller under läkningstid under vissa förutsättningar inte förbruka dagar i rehabiliteringskedjan utan göras ”överhoppningsbara”. Det är tid som varken den försäkrade, arbetsgivaren eller Försäkringskassan kan påverka – utan som endast kan påverkas av hälso- och sjukvården.

- **Avdragsrätt för arbetsgivarefinansierad sjukvård**

Företagshälsovård och rehabilitering är idag avdragsgilla kostnader för företagen. Sjukvård är inte en avdragsgill kostnad. Svenskt Näringsliv anser att all arbetsgivarefinansierad vård bör behandlas lika. Därför bör även sjukvård som finansieras av arbetsgivaren, till exempel privata sjukvårdsförsäkringar, vara avdragsgilla för företagen. Det finns dessutom evidens för att privata sjukvårdsförsäkringar som omfattar alla på arbetsplatsen har positiva effekter genom minskad sjukfrånvaron i företagen.

- **Utvidgat arbetsplatsnära stöd**

Det arbetsplatsnära stödet bör utvidgas till att – utöver utredande insatser – även inkludera förebyggande och rehabiliterande behandling. Dessutom bör de rehabiliteringsaktörer som arbetsgivaren kan köpa stöd från med möjlighet till ersättning vara

fler. Arbetsgivaren bör även fortsättningsvis avgöra vilken rehabiliteringsaktör som är lämpligast utifrån företagets behov, och utifrån ett större urval av aktörer som berättigar till ersättning.

- **Frivillig företagshälsovård och andra motsvarande resurser**

Företagshälsovården och andra leverantörer inom arbetsmiljö och hälsa kan utgöra en god kompletterande resurs i arbetsgivarens förebyggande arbetsmiljöarbete och vid den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Men att anlita företagshälsovård eller annan extern expertresurs måste även fortsättningsvis bygga på frivillighet, eftersom företagets behov och leverantörernas utbud ser mycket olika ut.

- **Tydliggör rehabiliteringsansvaret**

Rehabiliteringsansvaret för arbetsgivare bör förtydligas ytterligare så att det klargörs att arbetsgivarens ansvar avser åtgärder på arbetsplatsen, samtidigt som Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen ansvarar för externa åtgärder och åtgärder som syftar till att återgå i arbete på annan arbetsplats. Dessutom bör Socialförsäkringsutredningens förslag om att införa ett rehabiliteringsansvar för hälso- och sjukvården genomföras.

- **Utveckla stöd, råd och verktyg till arbetsgivare i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen**

Rehabilitering och aktivitet i samband med sjukskrivning är en angelägen fråga för företagen. Arbetsgivarna har också ett omfattande ansvar för förebyggande arbetsmiljöarbete och arbetslivsinriktad rehabilitering. De arbetslivsinriktade insatserna syftar till att en medarbetare med nedsatt arbetsförmåga ska kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren. Företagen efterfrågar inte fler regler, däremot efterfrågar de verktyg, stöd och råd om hur anställdas arbetsförmåga kan tillvaratas på bästa sätt.

- **Underlätta återgång i arbete**

För att stötta individer som på grund av sjukdom och nedsatt arbetsförmåga varit borta från arbetsmarknaden länge, finns flera olika typer av anställningsstöd. Syftet är att balansera arbetsgivarens ökade risk i samband med sådan anställning. Men dagens system, med många olika arbetsmarknadspolitiska stöd, är svåröverskådligt för företagen. Stöden tar sikte på olika målgrupper, regelverken skiljer sig åt och ändras dessutom ofta beroende på politiska beslut. För arbetsgivarna är det svårt att hålla sig uppdaterade om regelverken. Det leder också till en osäkerhet om vilket stöd företaget kan räkna med, vilket riskerar leda till att man avstår från att använda dem. Svenskt Näringsliv anser därför att en översyn bör inledas med målet att kraftigt dra ner på antalet stödformer, samtidigt som stöden i betydligt större utsträckning bör ta hänsyn till individens och arbetsgivarens specifika förutsättningar och behov.

- **En bättre fungerande arbetsmarknad**

Med en strikt arbetsrätt tenderar människor att stanna på arbetsplatser där de inte trivs, vilket kan leda till ohälsa och sjukskrivningar. Även för den som tillfrisknat eller har arbetsförmåga trots sjukdom, men som inte har ett arbete, är möjligheterna till ny anställning avgörande. Arbetsmarknadens funktionssätt är centralt, eftersom anställningsbarheten även är kopplad till efterfrågan på arbetsmarknaden. Höga kostnader för att anställa gör att färre vågar anställa den som varit frånvarande länge. Att sänka skatten på arbete skapar incitament för arbete.

En åtgärd som haft en förhållandevis god effekt är nystartsjobben som bland annat ska underlätta för personer med lång sjukfrånvarohistorik att komma tillbaka i arbete. Nystartsjobben minskar arbetsgivarens kostnader för att anställa personer på ett förutsägbart sätt, då den tid som kostnadsminskningen varar är klar redan från anställningens början. Men de minskade kostnaderna är tidsbegränsade och speglar inte att vissa individers arbetsmarknadschanser skulle öka om anställningskostnaderna permanent var lägre.

- Underlätta omställning och aktiva åtgärder

Så snart det konstateras att en person har arbetsförmåga på arbetsmarknaden, men inte i sin anställning, krävs insatser som stöttar individens möjligheter att finna nytt arbete. När en medarbetare inte kan återgå till sin arbetsplats, ska stöd erbjudas hos Arbetsförmedlingen eller motsvarande annan aktör, för att underlätta omställningen till ett nytt arbete utifrån den försäkrades arbetsförmåga. Svenskt Näringsliv anser att de arbetsmarknadspolitiska insatserna för att stötta personer tillbaka till arbete utifrån individens arbetsförmåga bör erbjuda ett större utbud med fler och specialiserade omställningsleverantörer. Dessutom bör företag som erbjuder personer möjlighet att prova nytt arbete stöttas ekonomiskt och samtidigt erbjudas kompetensresurser, exempelvis genom handledarstöd, för att på bästa sätt ta tillvara individens arbetsförmåga.

- Förbättra företagarens eget försäkringsskydd

Det är angeläget att företagarens eget försäkringsskydd i socialförsäkringen förbättras. Svenskt Näringsliv välkomnar därför Socialförsäkringsutredningens förslag om att även ägare i nystartade aktiebolag ges särskilt skydd avseende den ersättningsgrundande inkomsten och att tiden för uppstartsskede då det särskilda inkomstskyddet gäller förlängs. Förslagen bör genomföras omgående. Svenskt Näringsliv menar att det är en självklarhet att försäkringsskyddet är likvärdigt oavsett vilken företagsform företagaren väljer. Därför bör aktiebolagsägare även ges möjlighet att välja karenstid i sjukförsäkringen.

www.svensktnaringsliv.se

Storgatan 19, 114 82 Stockholm

Telefon 08-553 430 00