

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motion 2003:18 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om åtgärder mot fusk i sjukförsäkringen

Föredragande landstingsråd: Lars Dahlberg

Ärendet

Motionärerna föreslår att åtgärder vidtas tillsammans med försäkringskassan för att motverka fusk i sjukförsäkringen.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Motionärerna tar upp viktiga frågor i den aktuella debatten kring sjukfrånvaron i Stockholms läns landsting. Ett nära och gott samarbete med försäkringskassan i frågan om försäkringsmedicin och en systematisk uppföljning av sjukskrivningarna inom landstinget är viktiga metoder i arbetet med att minska sjukfrånvaron.

De åtgärder som motionärerna pekar på är i stora stycken redan på väg att genomföras. Inom ramen för arbetet med rehabiliteringsgarantin sker nu en översyn av landstingets och Försäkringskassans gemensamma åtaganden. Samtidigt satsar staten resurser på att utbilda och förstärka kompetensen inom försäkringsmedicinen. Det är viktigt att landstinget bidrar till kompetensförstärkningen genom att ge våra läkare möjlighet att ta del av de utbildningsinsatser som sker.

Landstingets hälsoplan som för närvarande är under beredning tar också upp flera av de aspekter som motionärerna pekar på. Motionärerna har också helt rätt när man pekar på hur viktigt det är att man som arbetsgivare anstränger sig för att hitta möjligheter för en person att komma tillbaka i arbete även

om det inte alltid rör samma uppgifter som man hade vid insjuknandet eller på full tid.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 4 juni 2003.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 17 juni 2003.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till m-, fp- och kd-ledamöternas förslag om återremiss av ärendet och att remittera ärendet till ägarutskottet med personalberedning och hälso- och sjukvårdsutskottet, dels till fp- och kd-ledamöternas förslag om bifall till motionen.

Landstingsstyrelsen beslutade avslå förslaget om återremiss. Därefter beslutade landstingsstyrelsen bifalla landstingsrådsberedningens förslag samt avslå de återstående yrkandena.

Beslutet fattades utan omröstning.

M-, fp- och kd-ledamöterna reserverade sig:

”Landstingsstyrelsen föreslås besluta att återremittera ärendet, att remittera motionen till ägarutskottet med personalberedning och hälso- och sjukvårdsutskottet för yttrande.

Det är angeläget att förslag i motioner ges ett bred behandling. Motioner bör därför remitteras till enheter som har kunskaper i ämnet. Denna motion har inte fått en bred remissbehandling och därför föreslås att den remitteras till ägarutskottet med dess personalberedning samt till hälso- och sjukvårdsutskottet.”

M-ledamöterna anmälde att de *ej deltog* i landstingsstyrelsens beslut i ärendet.

Fp- och kd-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

Ärendet och dess beredning

Birgitta Rydberg m fl (fp) har i en motion (bilaga), väckt den 11 februari 2003, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* tillsammans med försäkringskassan ordna utbildning i försäkringsmedicin, att ta upp överläggningar med försäkringskassan om handläggningen av sjukfall för landstingsanställda enligt förslagen i denna motion samt att tillsammans med försäkringskassan följa upp sjukskrivningsmönster i olika vårdgrenar och i geografiska områden, t.ex. per vårdcentral.

Ärendet har remitterats till landstingsdirektören.

Landstingsdirektören har i tjänsteutlåtande den 12 maj 2003 föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* anse motionen besvarad.

Motionärerna lyfter fram problemet med de ökade sjukskrivningarna och de regionala skillnader som Riksförsäkringsverket kartlagt. Landstingskontoret kan konstatera att det pågår ett aktivt arbete inom SLL för att förebygga nya långtidssjukskrivningar och minska sjukfrånvaron. Av landstingets personalbokslut 2002 framgår att de långa sjukskrivningarna över 14 dagar har minskat något jämfört med föregående år. De strategiska satsningar som förvaltningar och bolag genomfört inom rehabiliteringsområdet har med största sannolikhet bidragit till minskningen.

Landstingskontoret konstaterar vidare att Riksförsäkringsverket (RFV), som ett led i regeringens 11-punktsprogram för ökad hälsa i arbetslivet, har i uppdrag att ordna förstärkt utbildning i försäkringsmedicin för försäkringsläkarna och de intygsskrivande läkarna. Syftet är att förbättra kvaliteten i läkarintyg/-utlåtanden. Utbildningen som är rikstäckande har påbörjats våren 2003 och ska pågå under tre år, finansieras med statliga medel och förutsätter att berörda läkare får tjänstledigt för att delta. RFV har också i uppdrag att se över mönstret för sjukskrivningar och lämna förslag till utvecklingen av formerna för sjukskrivningsprocessen.

Den nya rehabiliteringsgarantin som Stockholms läns landsting i samarbete med Försäkringskassan (FK) i Stockholm utarbetar ska gälla alla långtidssjukskrivna arbetstagare i länet och införs fullt ut från och med 2004. I ett första steg ska garantin gälla rörelseorganen. I nästa steg ska garantin utvidgas även till området psykisk ohälsa. Rehabiliteringsgarantin innebär att landstingets sjukhus genom FK redan har fått eller snart kommer att få

egna kontaktpersoner i arbetet med samordnad rehabilitering. Genom införandet av garantin utvecklas nya effektiva samarbetsformer mellan landstingets förvaltningar/bolag och FK (LS 0301-0060).

Hälsoplan för landstingets arbetsmiljö- och hälsoarbete

Landstingskontoret har i uppdrag att utarbeta en hälsoplan som stöd för förvaltningarnas och bolagens arbetsmiljö- och hälsoarbete. Övergripande mål är att skapa hälsofrämjande arbetsplatser och minska sjukfrånvaron. Förslaget till hälsoplan ska behandlas i personalberedningen den 3 juni inför beslut i landstingsstyrelsen i augusti. I planen ingår de koncerngemensamma strategiska resurserna kompetensutveckling inom arbetsmiljö- och hälsoområdet, landstingets medarbetarenkät, rehabiliteringsgarantin och ramavtal med företagshälsovården som stöd i det lokala förbättringsarbetet.

För att motverka arbetsrelaterad ohälsa är det viktigt att kartlägga sjukfrånvaron och ”ringa in” riskarbetsplatser med fysiskt slitsamt arbete och stress. I samband med framtagandet av hälsoplanen samverkar landstingskontoret med företrädare för Arbetsmiljöinspektionen som under det senaste halvåret genomfört systeminspektion vid landstingets primärvårdsenheter. Samtal kring friskfaktorer och förebyggande arbete, modeller för att motverka sjukfrånvaron och metoder för att effektivisera rehabiliteringsarbetet pågår i ett långsiktigt samarbete mellan företrädare för landstingskontoret, förvaltningar/bolag och de fackliga organisationerna.

Slutsatser

Landstingskontoret vill betona att det intensifierade samarbetet med FK medför att det skapas ny kunskap om sjukskrivningsmönster och geografiska skillnader i länet. Införandet av rehabiliteringsgarantin bör avsevärt öka förutsättningarna för att få till stånd en mer likvärdig och fördjupad bedömning vid längre sjukskrivningar. Med de nationella åtgärder som RFV initierat förbättras förutsättningarna för att uppnå en enhetlig tillämpning av socialförsäkringen och uppmärksamma eventuella kvalitetsbrister i hanteringen. Enligt landstingskontorets mening bör de problemområden och behov av utbildningsinsatser som tas upp i motionen vid behov aktualiseras i samband med uppföljning och utvärdering av rehabiliteringsgarantin. Landstingskontoret föreslår landstingsstyrelsen besluta föreslå landstingsfullmäktige besluta att anse motionen besvarad.

Bilaga

Motionen

Debatten om de ökade sjukskrivningarna har varit intensiv. Olika förklaringar nämns. Arbetsmiljö, stress och dubbelarbete kan vara delförklaringar. Men svenska folket i allmänhet och stockholmarna i synnerhet har en förbättrad hälsa enligt folkhälsorapporten. Samtidigt har vi sjukskrivningstal som har stigit kraftigt också i Stockholmsregionen.

Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi (ESO) har gjort en jämförelse mellan Sverige och sju andra länder i Europa om sjukfrånvaro. Undersökningen avser personer i åldern 20 – 64 år som varit frånvarande från arbetet minst en vecka. Den visar att svenskarna har högre sjukfrånvaro än i något av de jämförbara länderna. Sjukfrånvaron fortsätter att öka i Sverige medan den stagnerat i de övriga länderna. Tillfälligt anställda är mer sjukfrånvarande än tillsvidareanställda. Några av förklaringarna kan vara svenskar har högre pensionsålder än jämförbara länder och att kvinnor förvärvsarbetar i högre utsträckning i Sverige. Kostnaden för sjukfrånvaron beräknas inom ett år har ökat till 120 Mdkr. 4,4 % av svenska anställda är frånvarande p g a sjukdom varje vecka. Motsvarande siffra är 2,5% i t ex Danmark, Finland, Frankrike, Storbritannien och Tyskland.

Riksförsäkringsverket har tittat på regionala skillnader. För stockholmsområdet pekar man på att det finns avvikelser. Bland annat sjukskrivs gravida i större utsträckning här. Eftersom arbetslösheten är lägre här påverkar det sjukalet gynnsamt. Yngre kvinnor är dock en större grupp som är sjukskrivna här än i landet. De har oftare akademisk utbildning. En tänkbar delförklaring kan vara att livet blir för krångligt för dubbelarbetande kvinnor så sjukskrivning används för att lösa livets problem.

En stor del av de sjukskrivna har ryggproblem. Idag vet man att sjukskrivning inte är lösningen och boten på det onda. Snarare tvärtom. Ändå har inte sjukskrivningsmönstret ändrats.

Läkarna har en stor betydelse för den praxis som utvecklats. Idag är det få läkare som orkar ta fighten med patienter som vill bli sjukskrivna men inte behöver det. Undersökningar bl a i Uppsala visar att om patienten vill bli sjukskriven så brukar hon oftast bli det. Det tar för mycket tid att säga nej och vetskapen om att patienten går till en annan läkare gör att det är få läkare som orkar stå på sig.

Det är uppenbart att attityderna har förändrats så att en del människor uppfattar rätten till sjukskrivning som en allmän rätt till ledighet. Det har också använts

LS 0302-0732

som vapen mot arbetsgivare med massjukskrivningar. En del människor bär inte med sig de attityder som var grunden till sjukhuserna som bildades av arbetare i början av förra århundradet. Det är uppenbart att det finns fusk i systemet. Samtidigt har det av undersökningar framkommit att man inte går till botten med detta

Sjukskrivning är ofta en dålig medicin för den som är sjukskriven länge. Efter att någon varit borta mer än tre månader är det svårare att få igång rehabilitering. Detta understryker hur viktigt det är att tidigt komma in med rehabiliteringsplanering och insatser. Ingen ska behöva vänta på rehabilitering och därför tvingas till sjukskrivning.

Idag följer vi olika läkares förskrivningsmönster när det gäller läkemedel. Det är dags att satsa mer på utbildning i försäkringsmedicin och följa läkarnas sjukskrivningsmönster. Detta är ett ansvar som landstinget själv kan välja att satsa på utan att invänta statliga lagändringar eller anvisningar.

För att möjliggöra för patienter att snabbare återgå i arbete helt eller delvis måste försäkringskassan möta upp med förenklingar. Idag är det nödvändigt att vara påstridig som patient om man vill bryta sjukskrivning och få hjälp med särskilda insatser som gör det möjligt att arbeta. Om man t.ex. bryter benet kan man många gånger sköta ett skrivbordsjobb om man får omvandla sjukpenning till taxitransporter. Arbetsförmågan kan vara fullständig men förutsätter att man löser praktiska hinder för arbete.

Vi föreslår landstingsfullmäktige besluta

att tillsammans med försäkringskassan ordna utbildning i försäkringsmedicin för läkare.

att ta upp överläggningar med försäkringskassan om handläggningen av sjukfall för landstingsanställda enligt förslagen i denna motion.

att tillsammans med försäkringskassan följa upp sjukskrivningsmönster i olika vårdgrenar och i geografiska område t ex per vårdcentral

Stockholm den 11 februari 2003

För folkpartiets landstingsgrupp

Birgitta Rydberg

Maria Wallhager

Andres Käärik

Cecilia Carplan