

Mikael Dubois
070 249 32 38
Mikael.dubois@tco.se

2016-06-03

Hälsoväxling för aktivare rehabilitering och omställning på arbetsplatserna – Ds 2016:8

Allmänt

TCO har beretts tillfälle att yttra sig över departementsskrivelsen Hälsöväxling för aktivare rehabilitering och omställning på arbetsplatserna (Ds 2016:8). Hälsöväxling syftar till stärka de ekonomiska drivkrafterna för arbetsgivare att ta sitt ansvar för rehabilitering vid sjukskrivning. Även om de flesta arbetsgivare tar sitt ansvar för rehabilitering och arbetsanpassning vid sjukskrivning har många av TCO-förbundens medlemmar erfarenheten att det finns arbetsgivare som inte tar sitt rehabiliteringsansvar. Denna underlåtenhet leder till en ökad risk för den enskilde att fastna i långtidssjukskrivning med långvarig frånvaro från arbetslivet och ökade kostnader för samhället som följd. Den leder också till en snedvriden konkurrens mellan de arbetsgivare som idag tar och de som inte tar sitt rehabiliteringsansvar. TCO och TCO-förbunden har därför lyft fram behovet av att stärka drivkrafterna för arbetsgivarna att ta sitt lagstadgade ansvar för att erbjuda sjukskrivna medarbetare rehabilitering och arbetsanpassning i syfte att möjliggöra återgång i arbete.

TCO ser det som positivt att regeringen tar initiativ till att stärka drivkrafterna för arbetsgivarna att ta sitt rehabiliteringsansvar. Med allt stigande statliga kostnader för sjukfrånvaro och ett näringsliv som får svårare att hitta kompetent arbetskraft har Sverige inte råd att fler av de som idag har arbete drabbas av långtidssjukskrivning. Kunskapsöversikter från Arbetsmiljöverket och Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) visar också på att arbetsmiljön har stor betydelse för individens hälsa.¹ Ett tydligare kostnadsansvar

¹ Se t.ex. Arbetsmiljöverket: Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall. Rapport 2016, och SBU: Arbetsmiljöns betydelse för symptom på depression och utmattningssyndrom, 2014.

för arbetsgivare som inte tar sitt rehabiliteringsansvar ger även incitament till att stärka det förebyggande arbetsmiljöarbetet. Som påpekas i departementsskrivelsen är interventioner på arbetsplatsen också mer effektiva för återgång i arbete än vanlig behandling (s. 76).

Samtidigt vill TCO understryka vikten av att ett system med stärkta drivkrafter för arbetsgivarna att ta sitt rehabiliteringsansvar inte leder till en ökad selektering av personer med sjukdomshistorik eller till högre trösklar för att komma in på arbetsmarknaden för utsatta grupper. Även om hälsoväxling innehåller delar som syftar till att förhindra detta har flertalet företrädare för arbetsgivare inom både privat och offentlig sektor pekat på att det finns en risk att förslaget leder till ökad selektering. Denna risk ökar ytterligare av att den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen är borttagen, vilket i princip innebär att en arbetsgivare kan påföras särskild sjukförsäkringsavgift under en oöverskådligt lång framtid.

Det finns också, såsom det påpekas i konsekvensbeskrivningarna till förslaget (s. 121), en risk för att särskild sjukförsäkringsavgift leder till fler utköp av anställda som är långtidssjukskrivna eller att arbetsgivarna avstår från att förlänga tidsbegränsade anställningar då skyldighet att betala särskild sjukförsäkringsavgift upphör om anställning hos arbetsgivaren avslutas.

TCO vill därför lyfta fram möjligheten av ett system med medfinansiering som är mer träffsäkert i den bemärkelsen att kostnad endast påförs de arbetsgivare som inte tar sitt rehabiliteringsansvar vid längre sjukskrivningar. TCO och TCO-förbunden har i TCO:s rapport 35 förslag för en bättre sjukförsäkring föreslagit en sådan mer träffsäker form av medfinansiering som ett sätt att stärka drivkrafterna för arbetsgivarna att ta sitt ansvar för rehabilitering och arbetsanpassning.

TCO vill också framhålla att ett system med medfinansiering måste kompletteras med andra åtgärder, såsom insatser som stärker stödet till arbetsgivare att kunna ta sitt rehabiliteringsansvar och att Försäkringskassan utvecklar sin handläggning av sjukskrivningsfall och även ges resurser så att myndigheten på ett rättssäkert sätt kan tillämpa regelverket inom sjukförsäkringen och rehabiliteringskedjan.

Även i TCOs undersökning Friskt jobbat – allt att vinna! (2016), som baseras på statistik från Arbetsmiljöverket över tjänstemännens arbetsförhållanden, framträder ett tydligt samband mellan arbetsrelaterade besvär och sjukfrånvaro.

En väl fungerande företagshälsovård är för många arbetsgivare en förutsättning för att kunna ta sitt rehabiliteringsansvar, och TCO ser positivt på regeringens ambition i regeringens Åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro att se över det arbetsplatsnära stödet och en eventuell möjlighet för arbetsgivare att erhålla stöd även för rehabiliterande insatser och inte endast utredande insatser i samband med rehabilitering.

Slutligen vill TCO uppmärksamma att tillgången till och kvaliteten inom många offentliga verksamheter, såsom hälso- och sjukvård och social omsorg, regleras genom lagstiftning. Det är viktigt att ökade drivkrafter för offentliga arbetsgivare att ta sitt rehabiliteringsansvar och därmed förenliga kostnader inte leder till att den lagstadgade nivån på tillgång till eller kvalitet i dessa verksamheter inte kan upprätthållas. Ökade kostnader inom sektorer med hög sjukfrånvaro, såsom kommuner och landsting, kan även påverka de ekonomiska möjligheterna att förebygga sjukfall genom exempelvis personalförstärkningar. TCO vill här även lyfta fram politikernas ansvar för att i egenskap av arbetsgivare skapa förutsättningar för en god arbetsmiljö inom offentlig verksamhet, såsom inom vård och omsorg och inom skolan.

Specifika synpunkter

I det följande lämnar TCO synpunkter på olika delar i förslaget om hälsoväxling.

Avgiftsskyldighet och avgiftsunderlag (6.2)

TCO noterar att departementsskrivelsen inte särskilt behandlar sjukpenning i förebyggande syfte. Försäkringskassans rättsliga kvalitetsuppföljning av sjukpenning i förebyggande syfte har dock visat (Rättslig uppföljning 2015:6, s. 10) att det är relativt vanligt att sjukpenning i förebyggande syfte lämnas direkt eller kort efter period av sjukpenning eller rehabiliteringspenning. Sjukpenning i förebyggande syfte kan också lämnas för del av dag där sjukpenning för nedsatt arbetsförmåga lämnas för resterande tid. Det torde därför inte vara ovanligt att även sjukpenning i förebyggande syfte skulle kunna ingå i avgiftsunderlaget. Det är dock i departementsskrivelsen oklart om sjukpenning i förebyggande syfte är tänkt att ingå i avgiftsunderlaget. TCO anser att sjukpenning i förebyggande syfte, som lämnas för tid då den försäkrade inte kan arbeta på grund av att hen genomgår medicinsk behandling eller rehabilitering i syfte att förebygga eller förkorta en sjukskrivning, inte bör ingå i avgiftsunderlaget. Att ge arbetsgivaren ökade kostnader för

medicinska åtgärder som syftar till att förebygga eller förkorta sjukskrivning är enligt TCO inte förenligt med det övergripande syftet med hälsovaxling som är att arbetstagaren ska kunna återgå (och därmed även förbli) i arbete i oförändrad omfattning (s. 79).

TCO noterar också att även egenföretagare som bedriver sin verksamhet i form av aktiebolag, och därmed betraktas som anställda i socialförsäkringshänseende, kan omfattas av en skyldighet att betala särskild sjukförsäkringsavgift. Departementsskrivelsen lyfter fram att det är ett relativt begränsat antal enmansaktiebolag som kan beröras av förslaget, men också att om förslagets konsekvenser skulle visa sig bli orimliga kan det finnas det skäl att se över denna fråga särskilt (s. 134). TCO anser att enmansaktiebolag redan från början borde vara undantagna skyldigheten att betala särskild sjukförsäkringsavgift. Drivkrafterna för egenföretagare att snabbt återgå i arbete torde redan vara starka då deras verksamhet är beroende av att de själva kan driva sina företag. Även om hälsovaxling i praktiken endast kommer att beröra ett begränsat antal enmansaktiebolag kan denna möjlighet också verka avskräckande för dem som funderar på att starta egenföretag i form av aktiebolag.

Skydd för utsatta personer på arbetsmarknaden (6.3)

TCO välkomnar att regeringen i förslagen kring hälsovaxling tar särskild hänsyn till grupper som redan idag har svårt att etablera sig på arbetsmarknaden. De föreslagna åtgärderna, att undanta sjukpenning och rehabiliteringspenning som betalas ut till personer med särskilt högriskskydd och till personer med subventionerade anställningar från avgiftsunderlaget för den särskilda sjukförsäkringsavgiften är ett sätt att göra det.

TCO ställer sig dock tveksam till om de föreslagna åtgärderna räcker. Ett villkor för att sjukpenning eller rehabiliteringspenning inte ska räknas med i avgiftsunderlaget är att ansökan om särskilt högriskskydd görs kort före eller i nära anslutning till anställningen. Förhållanden kan dock förändras även under tid som anställning pågår, och en person som länge har haft en anställning kan drabbas av ohälsa som föranleder ansökan om särskilt högriskskydd. TCO anser därför att sjukpenning eller rehabiliteringspenning alltid bör undantas från att ingå i avgiftsunderlaget när en person har fått beviljat särskilt högriskskydd. Även om detta leder till svagare drivkrafter för arbetsgivare att vidta åtgärder för att förebygga längre sjukskrivningsfall för personer som får särskilt högriskskydd, baseras beviljande av särskilt högriskskydd på en bedömning av

Försäkringskassan där beviljande av särskilt högriskskydd ska ske restriktivt och där det finns medicinskt väl dokumenterade sjukdomstillstånd (Försäkringskassans vägledning 2015:1, s. 83). Det torde därför inte vara möjligt för arbetsgivare att undkomma särskild sjukförsäkringsavgift genom att förmå en anställd att ansöka om särskilt högriskskydd.

En åtgärd som ytterligare skulle minska risken för selektering är att även göra det möjligt att undanta sjukpenning som betalas ut till personer som bedöms ha en allvarlig sjukdom i enlighet med Socialstyrelsens kriterier från avgiftsunderlaget. På så vis skulle arbetsgivare som har anställda som råkar ut för allvarliga sjukdomar, där det också i många fall kan vara så att arbetsgivaren inte kan vidta några åtgärder för att få den sjukskrivne tillbaka i arbete, inte påföras någon särskild sjukförsäkringsavgift. TCO föreslår därför att även sjukpenning till personer som bedöms ha en allvarlig sjukdom undantas från avgiftsunderlaget för den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

TCO anser att det också bör övervägas att undanta rehabiliteringspenning från avgiftsunderlaget till den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Rehabiliteringspenning kan beviljas till försäkrad som deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering. Att avgiftsbelägga arbetsgivaren under tid som arbetslivsinriktad rehabilitering pågår riskerar dock att motverka syftet med hälsoväxling, liksom leda till en ökad selektering eller utköp av sjukskrivna. Att undanta rehabiliteringspenning från avgiftsunderlaget stärker däremot drivkrafterna för arbetsgivarna att erbjuda anställda som är sjukskrivna arbetslivsinriktad rehabilitering.

TCO vill i detta sammanhang också med kraft inskräpa vikten av att inom både privat och offentlig sektor arbeta med att främja ett inkluderande arbetsliv där personer som har arbetsförmåga bereds möjlighet att ta tillvara sin förmåga. Ett inkluderande arbetsliv där det finns en bred tolerans och acceptans för att människor är olika och har olika förmågor tjänar alla på. Det kan också konstateras att när allt fler av dem som ingår i arbetskraften har någon form av sjukdomshistorik blir det allt mer orimligt att exkludera dem och deras kompetens och erfarenhet från möjligheten att bidra till Sveriges utveckling. Inte minst i offentlig sektor, exempelvis inom vård och omsorg där det inom många yrken är brist på personal, är det direkt kontraproduktivt att neka anställa personer med sjukdomshistorik då det leder till en ökad arbetsbelastning och medföljande ohälsa för dem som redan arbetar inom sektorn.

Avgiftsbegränsning (6.4)

TCO välkomnar att förslaget om hälsoväxling innehåller en avgiftsbegränsning (eller ett fribelopp) som minskar avgiften för mindre företag som kan ha svårigheter att klara av ett ökat kostnadsansvar. Därtill kan sjukskrivningar inträffa på arbetsplatser där både det förebyggande arbetsmiljöarbetet och arbetet med rehabilitering och arbetsanpassning fungerar väl. Fribeloppet undantar därför i viss mån arbetsgivarna från kostnader som beror på slumpen eller ren otur. Om antalet sjukskrivningar är många är dock sannolikheten för ett samband med förhållanden på arbetsplatsen större, och det är då rimligt att arbetsgivaren får drivkrafter att arbeta förebyggande och med rehabilitering och arbetsanpassning.

Omprövning och överklagande (6.6)

TCO ser det som absolut nödvändigt för förtroendet till den allmänna sjukförsäkringen att arbetsgivare inte ges möjlighet att överklaga Försäkringskassans beslut om sjukpenning eller rehabiliteringspenning.

I det fall Försäkringskassan vid omprövning av avgiftsbeslut avser åberopa information om den försäkrades medicinska förhållanden bör samtycke från den försäkrade vara en förutsättning, även om arbetsgivaren uppger sig redan ha informationen ifråga. Inte minst kan det av olika skäl finnas anledning för den försäkrade att neka till att Försäkringskassan delger arbetsgivaren medicinsk information även om arbetsgivaren uppger sig redan ha tillgång till informationen i fråga. Det kan exempelvis vara osäkert om arbetsgivaren verkligen har tillgång till sådan information, eller om den information som arbetsgivaren haft tillgång till motsvarar den information som Försäkringskassan avser delge arbetsgivaren.

Eva Nordmark
Ordförande

Mikael Dubois
Utredare