

Krisförhandlingar på grund av sjukfrånvaron

Som bäst pågår nu förhandlingar mellan regeringen och samarbetspartierna om vårens budgetproposition. Den mest centrala frågan är hur man ska komma till rätta med den omfattande sjukfrånvaron, som slår mycket hårt mot hela samhälls-ekonomi. Under flera år har ansvariga politiker levererat glädjekalkyler i stället för kraftfulla åtgärder. Nu går det inte att vänta längre. Verkligheten har sprungit ikapp och utgiftstaket är allvarligt hotat. Samtidigt sjunker skatteintäkterna och lågkonjunkturen förvärras. Sjukskrivningsproblematiken gör att årets budgetförhandlingar utvecklats till rena krisförhandlingar.

Varför har det då gjorts så lite för att minska sjukfrånvaron? En viktig anledning är att partierna är rädda för att få väljaropinionen emot sig. En annan är att alla inblandade parter – i stället för att samarbeta konstruktivt – försvarar sina kortsiktiga intressen genom att bolla över ansvaret till någon annan. Det senaste är att regeringen har tvingats dra tillbaka sitt förslag om ökat kostnadsansvar för arbetsgivarna efter massiv kritik från de fackliga organisationerna och näringslivet. Positionerna är nu mer låsta än någonsin.

Alldeles för länge har kortsiktiga egenintressen fått råda på bekostnad av allas välfärd. Beräkningar som Läkarförbundet har gjort med hjälp av Konjunkturinstitutet visar att om människor i arbete ökar med endast 4 000 årsarbetare (vilket motsvarar ca 1 procent av de sjukskrivna) ökar BNP med 2,3 miljarder kronor. Detta betyder i sin tur att de offentliga finanserna förbättras med uppemot 1,7 miljarder kronor i form av minskade utgifter och ökade skatteintäkter. Med andra ord tjänar alla parter – arbetsgivare och anställda liksom samhället i stort – på en minskad sjukfrånvaro.

Oavsett bakomliggande orsaker är det framför allt på arbetsplatsen som sjukfrånvaron kan åtgärdas. Dessvärre är drivkrafterna att få människor i arbete inte tillräckligt starka; arbetsplatserna är många gånger dåligt anpassade för den enskildes förutsättningar, anställda vill ofta sjukskriva sig för annat än medicinska orsaker och läkarintygen är ofta dåligt underbyggda. I dagsläget krävs sannolikt att de ekonomiska drivkrafter-

na stärks för alla parter, både för arbetsgivare och arbetstagare – men även för hälso- och sjukvården.

Enligt Läkarförbundet räcker det inte med att kostnadsansvaret för sjukersättning- en delas mellan arbetstagare och arbetsgivare. Även sjukvården kan påverka sjukfrånvaron, främst genom att bidra med bättre bedömningar av arbetsförmågan i sjukintygen. Läkarförbundet har därför tagit ett fram ett förslag som går ut på att Landstingen ska få ett visst kostnadsansvar för sjukpenningen (presenteras i promemorian »Sjukvården och de sjukskrivna – kan pengarna användas bättre?« som finns på www.slf.se). Med ett delansvar för sjukpenningen skulle landstingen få ett direkt och tydligt ekonomiskt incitament att påverka både inflödet och utflödet i sjukförsäkringen. Varje sjukintyg som skrivs kommer att innebära en viss direkt kostnad för landstingen liksom varje dag en sjukskriven får vänta på en medicinsk behandling. Landstingen har engagerat sig alldeles för litet i läkarnas svåra arbete med att skriva intyg. Med ett kostnadsansvar kommer noggrannare bedömningar av arbetsförmågan liksom avvägningar mellan sjukskrivning och andra behandlingsåtgärder att stimuleras. Betalningsansvaret måste dock vara begränsat. Det finns annars en risk att en förtroendefull relation mellan läkaren och patienten försvåras. Läkarförbundet bedömer att ett kostnadsansvar på 10 procent är en lämplig nivå.

Läkarförbundets förslag har presenterats för arbetslivsminister Hans Karlsson. Förhoppningsvis inser han det kloka i förslaget och tar med det till förhandlingarna med samarbetspartierna. Kan- ske kan det bidra till att luckra upp det låsta läget!



Per Johansson
utredare,
per.johansson@slf.se

Trovärdighet går före ekonomi

■ För att förbättra sin ekonomi vill en av förbundets lokalföreningar öka intäkterna genom att i ett eget bolag bland annat

Kommentar

driva bemannings- och uthyrningsverksamhet. Ett av syftena med verksamheten skulle vara att ”ge möjlighet till medlemmar som så önskar att arbeta extra via bolaget”. Läkarförbundets centralstyrelse har – med principiella motiv som grund – enhälligt sagt nej till propån.

En av lokalföreningarnas viktigaste uppgifter är att bevaka den lokala arbetsmiljön. Bemanningsföretagens marknad har till stor del uppstått på grund av att arbetsmiljön fortfarande uppvisar stora brister. Det skulle skada förbundets trovärdighet om den fackliga organisation som har som en huvuduppgift att arbeta för en bättre arbetsmiljö för läkare, med ekonomiska motiv samtidigt utnyttjar denna.

Trovärdigheten skulle även skadas om det uppstår en sammanblandning mellan arbetsgivarrollen och det fackliga uppdraget. Det är i dessa sammanhang oförenligt att både vara arbetsgivare och facklig part för samma medlemmar.

Läkarförbundet är i sig inte emot bemanningsföretag inom sjukvården. Många läkare trivs med den organisation och verksamhet som ett uthyrningsföretag erbjuder. De utgör idag ett viktigt komplement till den traditionella arbetsformen. Men Läkarförbundet kan av principiella skäl inte acceptera att dessa företag ska drivas i förbundets regi, vare sig på nationell eller lokal nivå. •

Invandring som berör

■ Uppgörelsen i riksdagen mellan de borgerliga partierna och miljöpartiet om vidgad arbetskraftsinvandring, väcker debatt på landets ledar- och debattsidor.

Nycklippt

»Kalmar län har exempelvis gått i bräschen när landstinget tog på sig ansvaret att utbilda polska läkare i svenska och introducera dem till ett flertal av landets landsting. /.../ Det närmaste decenniet kommer en rad liknande bristområden att dyka upp. Därför behövs helt självklart en strategi för hur vi ska kunna få till stånd en reglerad och planerad invandring av arbetskraft utan att rucka på det arbetsrättsliga regelverket.« (Östra Nyheter-na) •