

# Förläng sjukskrivningsmiljarden!

Under de senaste åren har flera åtgärder vidtagits för att sänka de höga ohälsotalen i Sverige. En mycket bra åtgärd var införandet av ekonomiska drivkrafter för landstingen under åren 2006–2008. För att stimulera landstingen att utveckla sjukskrivningsprocessen införde staten ett ekonomiskt incitament, den så kallade sjukskrivningsmiljarden. Landstingen har fått del av miljarden i direkt förhållande till sänkningen av sjukfrånvaron i respektive län.

Tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Försäkringskassan (FK) drev Läkarförbundet aktivt på den förra regeringen för att få till stånd dessa ekonomiska incitament. Tack vare att den nuvarande regeringen har fortsatt arbetet med dessa stimulansåtgärder kan vi nu se mycket goda resultat i form av färre sjukskrivningsdagar. För att stödja ett fortsatt förbättringsarbete även efter 2008 anser vi att staten bör förlänga systemet med ekonomiska drivkrafter till landstingen.

Läkarförbundet, SKL och FK samt nu också Svenska Läkaresällskapet har därför uppvakat sjukförsäkringsminister Cristina Husmark Pehrsson för att föreslå en fortsättning. De hittillsvarande erfarenheterna av miljarden är uteslutande positiva – sjukskrivningsprocessen prioriteras betydligt högre än tidigare i hela organisationen.

Uppföljningar visar att utvecklingen av sjukskrivningsprocessen har blivit en fråga som behandlats på högsta chefsnivå. Vi befärar att frågan återigen riskerar att nedprioriteras om de ekonomiska drivkrafterna tas bort.

Landstingen är stora och komplexa organisationer. För att incitamenten ska få effekt i hela organisationen och på ett genomgripande sätt stödja den pågående utvecklingen krävs det flera år för genomförande och förankring. Arbetet har ännu inte kommit särskilt långt när det gäller bl a systemen för ledning och styrning, samverkan med arbetsgivare, företagshälsovård och arbetsförmedling.

Förbättringarna av sjukskrivningsarbetet har hittills fokuserats på primärvården. Nu måste insatserna fortsätta inom sjukhusvården, och dessutom måste samverkan mellan primärvård och sjukhus bli



Illustration: Annika Huett

bättre. Sjukskrivningsmiljarden stödjer arbetet med att ta fram olika verktyg för utveckling av sjukskrivningsprocessen, exempelvis det nyligen lanserade försäkringsmedicinska beslutsstödet.

Läkarförbundet har tillsammans med de tre övriga parterna skissat på två alternativa modeller för en fortsättning. Den nuvarande modellen, som är helt beroende av att sjukskrivningstalen fortsätter att minska, är inte optimal i en tid då sjukskrivningstalen stabiliseras eller vänder uppåt igen. Vi anser att det behövs en ny modell som är långsiktigt hållbar och som bygger på en utvärdering av de senaste tre åren.

Vårt förslag är att en utredning snabbt tillsätts för att ta fram ett nytt sådant system. I väntan på resultatet från utredningen föreslår vi att nuvarande modell förlängs ett år, dvs under 2009.

Det är viktigt att hitta en modell som stimulerar en kompetensmässig utveckling. En sådan modell bidrar till att nå och *upprätthålla* en utifrån medicinska utgångspunkter korrekt, normal och stabil sjukskrivningsnivå. Modellen bör också relatera till insatser och resultat inom utpekade områden.

För att öka medvetenheten om vad en oprioriterad sjukskrivningshantering kostar bör en långsiktigt hållbar modell spegla den starka koppling som finns mellan sjukförsäkringen och landstingens egna budgetar.

»Vi befärar att frågan återigen riskerar att nedprioriteras om de ekonomiska drivkrafterna tas bort.«

KÅRE JANSSON  
utredningschefEVA NILSSON  
BÅGENHOLM  
ordförande i  
Läkarförbundet

## En utmaning för landstingens politiker

Varför är det så svårt att få tid hos landstingens vårdcentraler? Och varför har den privata vårdcentralen så hög tillgänglighet på läkare och sköterskor, frågar sig Sundsvalls Tidnings (lib) politiske redaktör Magnus Erixon i ett lokalt perspektiv:

»Låt oss lämna den fåniga diskussionen om detta med »att tjäna pengar« på sjukvård. Allt av det enkla skälet att alla anställda i vården »tjänar pengar« – allt annat vore absurd. Intressantare vore en djupare analys av människors övriga drivkrafter. För vad är det för faktorer som vänder utvecklingen på ett ställe som vårdcentralen i till exempel Söråker? Varför rådde det ständigt läkar-

brist när vårdcentralen drevs av landstinget och varför råder det motsatta förhållandet i dag när verksamheten är privat?

/- - -/Människor som själv får lägga upp arbetet och styra över vardagen trivs bättre. Det gäller uppenbarligen inte bara dem som äger själva verksamheten utan också anställd personal.

/- - -/I allt detta ligger en utmaning för våra landstingspolitiker. Det är hög tid att dessa män och kvinnor frågar sig varför det inte finns fler privata alternativ inom länsjukvården? De flesta av oss är mer intresserade av tillgänglighet och god vårdstandard än frågan om doktors lön betalas via AB vård eller landstingets ekonomiavdelning.«



**Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:**  
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se  
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18  
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm  
Besök: Villagatan 5, Stockholm