



2019-03-03

RS/106/2019

Karin Jonsson
Hälsa- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Tfn: 063-15 31 87
E-post: karin.jonsson@regionjh.se

Socialdepartementet

s.remissvar@regeringskansliet.se
peter.wollberg@regeringskansliet.se

Svar på remiss Samspel för hälsa - Finansiell samordning mellan hälso- och sjukvård och sjukförsäkring

Dnr: S2018/05708/SF

Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom utredningens förslag med nedanstående synpunkter:

- Fördelningsgrunden för statsbidraget bör ses över och beskrivas tydligare. Det är svårt att förutspå om kommande års statsbidrag påverkas av det faktum att sjuktalen i Jämtland Härjedalen, på bara några år, sänkts från att varit landets högsta till att nu tillhöra landets lägsta.
- Det kommer att vara svårt för Regionen att påverka statsbidragets storlek då Försäkringskassan ensidigt fattar beslut om sjukpenning, vilket är den vitala delen i modellen. Vi vet att Försäkringskassans bedömningar och beslut skiljer sig åt något mellan handläggare, enheter och över tid. Nya direktiv och en generösare tillämpning av regelverket hos Försäkringskassan i framtiden kommer att kunna missgynna Region Jämtland Härjedalen ekonomiskt. Eftersom vi redan ligger lågt kan det vara svårt att sänka sjukpenningen ytterligare i länet. Om utbetald sjukpenning ökar, reduceras statsbidraget och det skulle försvåra den utveckling som utredningen och förslagen syftar till.

Om det huvudsakligen är politiska beslut som styr och Försäkringskassan som avgör vilka som sjukskrivs – hur kan då vården påverka sin ekonomi?

Modellen kompenserar inte för sjukvårdens förebyggande insatser och inte heller för arbetet med patienter som behöver ett försäkringsmedicinskt intyg men där Försäkringskassan av olika anledningar avslår rätten till sjukpenning. De intyg som sjukvården skriver men som inte ger rätt till sjukpenning innebär ofta större utmaningar i vård och behandling än de som blir godkända för sjukpenning.

- En generell synpunkt är att riktade statsbidrag till landsting inte bör fördelas befolkningsbaserat utan bygga på en fast och en rörlig del. Jämtlands län har 1 % av Sveriges befolkning på 12 % av Sveriges yta. Befolkningen är spridd över hela länet och primärvården tvingas organisera många små enheter med långa avstånd mellan, vilket är en dyr och resurskrävande organisationsstruktur.

Utvecklingsuppdragen i de statliga överenskommelserna är desamma och lika kostnadskrävande i Region Jämtland Härjedalen som i övriga Regioner och landsting. Vid en befolkningsbaserad fördelning blir kvarvarande medel för individrelaterade

insatser lägre för Jämtland Härjedalens invånare än för övriga landet. Detta är olyckligt och ger inte förutsättningar för en jämlik hälso- och sjukvård över landet.

- Förbättrad samverkan mellan arbetsgivare och hälso- och sjukvård är en framgångsfaktor för arbetsinriktad rehabilitering, vilket väl beskrivs i utredningen. För att främja detta är det angeläget att den finansiella samordningen tar vid i samma stund som den statliga överenskommelsen En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess tar slut. Genom kontinuitet i uppdrag och finansiering finns goda förutsättningar för hälso- och sjukvården att fortsätta utveckla arbetsgivardialogen i en redan upparbetad organisationsstruktur, utan att tappa fart.
- I utredningen beskrivs att företagshälsovården inte har negativ inverkan på syftet med finansiell samordning utan kan, när det är lämpligt, bjudas in till samverkan i gemensamma ärenden.

I avsnitt 7.2.4 saknas en beskrivning av kompetenskillnaden mellan företagshälsovård och hälso- och sjukvård. Företagshälsovården ska ha organisatorisk kompetens hos kunden och vara oberoende, vilket i praktiken innebär att vara lika mycket på patientens som på arbetsgivarens sida i ett ärende. Företagshälsovården har stor vana av att föra dialog med arbetsgivare om rehabilitering och anpassning och att motivera arbetsgivaren till nödvändiga insatser utifrån oberoendet och organisationskompetensen. Hälso- och sjukvården behöver inte ha de aspekterna med i sin behandling av patienten eftersom hälsan hos den enskilde ska sättas i första rummet utifrån hälso- och sjukvårdslagen.

Om hälso- och sjukvården ska få i uppdrag att i ökad omfattning ta arbetsgivarkontakter så måste det åtföljas av kompetensökning, gärna då i samverkan med andra aktörer vars uppdrag och ansvar redan är så komplext som hälso- och sjukvårdens utökade uppdrag. Om inte så riskerar vården, arbetsgivarna och enskilda patienter att kunna hamna i missförstånd och situationer som leder till mer frustration än effektivitet i rehabiliteringen.

Kompetensökning/stöd till landsting nämns i utredningen under avsnitt 6.11. I den texten hade det, utifrån ovanstående, varit önskvärt att inkludera ett resonemang om arbetsgivarpart och branschorganisation inom företagshälsovård.

- Det nationella forumet till stöd för landstingens arbete med sjukskrivningsfrågor kommer att kunna bli ett värdefullt komplement till den nationella kunskapsstyrning i försäkringsmedicin som landstingen redan är i färd med att bygga upp. För att skapa en tydlig koppling bör den nationella kunskapsstyrningen även vara en del i det nationella forumet. Om det nationella forumet arbetar med lokala forum, på motsvarande sätt som i kunskapsstyrningen, kan rehabkoordinatorerna med fördel vara drivande i det arbetet. Rehabkoordinatorerna har god försäkringsmedicinsk kompetens och kan bistå i utbildningssammanhang och svårare individärenden.
- Primärvården beskrivs som en nyckelaktör för arbetet med att i tidigt skede skapa effektiva sjukskrivningar. Specialistvården har också utmaningar men de ser delvis

annorlunda ut. Patienterna är i högre utsträckning inneliggande och i många fall har de även andra besvär som kan vara arbetsförmågenedsättande.

I utredningen saknas en tydlig diskussion kring hur resurser ska säkras i landstingen för tidiga insatser i primärvård i ett läge där specialistvården generellt har stora besvär med ekonomiska underskott i verksamheten.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Mats Gärd (C)
Regionstyrelsens ordförande

Hans Svensson
Regiondirektör