

Frågor och svar om medfinansieringsförslaget

Hur ser Svenskt Näringsliv på de ökande sjukskrivningarna?

Svenskt Näringsliv är oroat över den ökande sjukfrånvaron som vi ser sedan 2010, även om ökningen sker från historiskt låga nivåer. Det ligger i allas intresse att vi når en låg och stabil sjukfrånvaro som också speglar det goda hälsoläget och den goda arbetsmiljön. Samtidigt vet vi att sjukfrånvaron och dess ökning ser väldigt olika ut på arbetsmarknaden idag. Kommuner och landsting har generellt sett högre sjukfrånvaro är privat och statlig sektor. Små företag har lägre sjukfrånvaro jämfört med större arbetsgivare. Sjukfrånvaron ökar mest inom vård-, skol- och omsorgsyrken. Samtidigt ser vi att sådana verksamheter i privat regi har lägre sjukfrånvaro jämfört med kommuner och landsting.

Vad ligger bakom de ökande sjukskrivningarna?

Sjukskrivningarnas kraftiga upp- och nedgångar över tid är unika för Sverige. Forskningen visar tydligt att förändringarna när det gäller sjukskrivningar har mycket lite – om ens något – att göra med hälsan och arbetsmiljön. Däremot kan man se samband mellan sjukfrånvaron och regelförändringar, såsom ersättningsnivåer, bortre tidsgräns och karensdagar. Antalet förtidspensionerade, konjunktur och geografiskt läge påverkar. Även attityden till och synen på sjukförsäkringen ser ut att påverka sjukskrivningsbeteende.

Vad kan sjukfrånvaro bero på?

Många av orsakerna bakom sjukskrivningar ligger bortom arbetsgivarens påverkan. Medarbetare skadar sig på fritiden eller drabbas av sjukdomar som inte har med arbetsplatsen att göra. Långa väntetider på behandling inom vården gör också att sjukfrånvaron kan bli långvarig. Detta kommer man inte åt med medfinansieringen.

Vi ser fler och längre sjukskrivningar idag, inte minst gäller det för psykiatriska diagnoser (såsom förstärknings- och ångestsyndrom) som är den vanligaste sjukskrivningsorsaken numera. Kvinnor har betydligt högre risk än män för sjukskrivning med psykiatrisk diagnos. Psykisk ohälsa är komplex och de bakomliggande orsakerna finns på fler ställen än arbetsplatserna.

Behövs det inte starkare incitament för att arbetsgivare ska bli bättre på att förebygga ohälsa på arbetsplatsen?

Det finns redan mycket starka incitament för arbetsgivarna att vara aktiva. Förutom sjuklönen de första två veckorna betalar arbetsgivarna arbetsgivaravgift som finansierar sjukförsäkringen och kompletterande kollektivavtalade sjukförmåner. Men även vikariekostnader och nedgång i produktion är kostsamt. Frågan om friska medarbetare och god arbetsmiljö är en överlevnadsfråga för företagen.

Vilka är de största problemen med medfinansieringen?

- Medfinansiering är redan prövat och avskaffat. Vi vet att den inte leder till att sjukskrivna återgår i arbete, utan den kommer istället att försvåra för personer med sjukdomshistorik eller funktionsnedsättning att få arbete.
- Den oförutsebara kostnadsrisken när en anställd blir långtidssjukskriven slår hårt mot det enskilda företaget.
- Medfinansiering leder till ökat utanförskap och gör företagen försiktiga att rekrytera, inte minst kommer trösklarna att höjas för personer med sjukdomshistoria. De får det ännu svårare att komma in på arbetsmarknaden.
- Medfinansiering slår hårt mot hela näringslivet, inte minst de mindre företagen, trots att problemen framförallt är koncentrerade till kommuner och landsting.

Vilka effekter kan förslaget om medfinansiering få?

Medfinansiering innebär ökade oförutsebara kostnader och risker för företagen, utan påverkan på sjukfrånvaron. Det var också därför den avskaffades 2007. Den ökade kostnadsrisken gör företagen försiktiga vid rekrytering och medför ökat utanförskap, då personer med sjukdomshistorik får svårare att ta sig in på arbetsmarknaden. Medfinansiering innebär också omfattande administration för såväl arbetsgivare som Försäkringskassa. Det är resursslöseri.

Om de största problemen finns inom offentlig sektor – varför är då ni så upprörda?

Förslaget om medfinansiering drabbar alla arbetsgivare, trots att regeringen inte sticker under stol med att det är sjukskrivningarna i kommuner och landsting man vill komma åt. Samtidigt utlovar regeringen offentlig sektor extra medel med 10 miljarder årligen. Det innebär att kommuner och landsting kommer kunna finansiera sina ökade kostnader till följd av medfinansieringen med dessa medel.

För företagen inom privat sektor – stora som små – finns inga tillskott, extra medel eller ”friska pengar” att tillgå för att möta de ökade och oförutsebara kostnaderna till följd av medfinansieringen.

Två av tre medlemsföretag i Svenskt Näringsliv har färre än tio anställda, nio av tio medlemsföretag har färre än 50 anställda. Trots att de små företagen har den lägsta sjukfrånvaron, är de särskilt sårbara för de kostnader ett långvarigt sjukfall medför. Konsekvenserna av medfinansieringen kan ytterst handla om överlevnad för dessa företag.

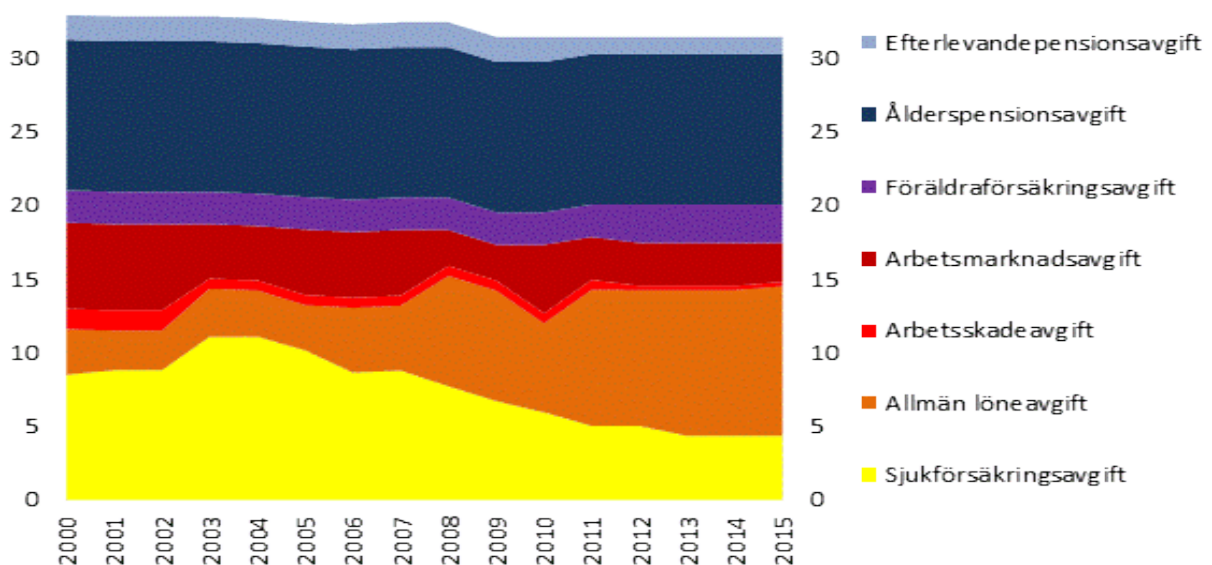
Regeringen påstår att förslaget är kostnadsneutralt – de med friska medarbetare kommer väl tjäna på detta?

Vi menar att det påstående är starkt vilseledande. Det är så att kostnaderna för sjukförsäkringen har minskat kraftigt under en längre tid, utan att arbetsgivarna har fått sänkt arbetsgivaravgift. Istället har staten successivt ökat skattedelen inom arbetsgivaravgiften. Detta överuttag utgör idag nästan en tredjedel av den totala arbetsgivaravgiften. Företagen finansierar alltså redan med råge sjukfrånvaron.

Istället för att lägga ytterligare kostnader på företagen genom medfinansieringen, bör regeringen rimligen finansiera sjukförsäkringen genom att minska skattedelen inom arbetsgivaravgiften, så att de totala kostnaderna för arbetsgivaravgifterna inte ökar för företagen.

Figur 4. Arbetsgivaravgifter, 2000-2015

Procent



Källa: Socialförsäkringsboken 2004, Socialförsäkringen i siffror 2014, samt Budgetprop. för 2015

Regeringen föreslår en sänkning av arbetsgivaravgiften – hur mycket motsvarar det?

Regeringen föreslår en generell sänkning av arbetsgivaravgiften med 0,16 procent. Sänkningen motsvarar 41 kronor per månad för en arbetare med medianlön (26 000 kronor i månaden) och 56 kronor per månad för en tjänsteman med medianlön (35 000 kronor i månaden). Den "rabatten" kompenserar inte de ökade kostnader det enskilda företaget drabbas av när en medarbetare blir långtidssjukskriven. Inte heller är det en rimlig kompensation för den ökade kostnadsrisken som vältras över på företagen.

Regeringen erbjuder parterna att i stället komma med egna lösningar – vilka förslag har ni?

Svenskt Näringsliv menar att arbetsmarknadens parter i förhandlingar självständigt överväger olika möjligheter att förbättra såväl företagens som medarbetarnas förmågor och konkurrenskraft, för att nå långsiktig hållbarhet i verksamheterna.

Svenskt Näringsliv träffade så sent som i december 2015 en överenskommelse med LO och PTK om 75 miljoner för ett ekonomiskt stöd för arbetsmiljöutbildning. Stödet syftar till att utveckla och stimulera arbetsmiljöarbetet på arbetsplatsen. Det är ett exempel på en överenskommelse som vi träffat inom ramen för partsförhållandena på arbetsmarknaden. Dessutom satte vi ifjol av nästan 300 miljoner kronor tillsammans med LO och PTK för forskning och förebyggande arbetsmiljöarbete inom ramen för AFA Försäkring.

Om regeringen menar allvar med att arbetsmarknadens parter ges möjlighet att träffa överenskommelser, bör regeringen ge parterna rimlig tid för sådana överläggningar. Med tanke på att remissvaren ska vara inne 7 juni och vi är mitt uppe i en avtalsrörelse, så är tidsramarna regeringen satt upp orealistiska.

Fakta om förslaget om medfinansiering

- När en anställd har varit sjukskriven i mer än 90 dagar ska arbetsgivaren betala 25 % av sjukpenningen utan bortre tidsgräns, dvs. så länge personen i fråga är sjukskriven och fortsatt anställd.
- Ett fribelopp på 33 500 kronor per arbetsgivare och kalenderår ska gälla, vilket innebär att varje arbetsgivare får ett "grundavdrag" på 33 500 kr oavsett antal anställda.
- Arbetsgivaravgiften sänks med 0,16 % för att kompensera för de ökade kostnaderna. Idag är arbetsgivaravgiften 31,42 %. För en anställd med medianlön om 26 000 kr i månaden innebär det att arbetsgivaravgiften sänks med 41 kronor per månad; från 8 170 kr till 8 129 kr per månad.
- Vissa utsatta grupper föreslås undantas från medfinansiering vid nyanställning.
- Kostnaden för medfinansiering beräknas och beslutas av Försäkringskassan och debiteras företagets skattekonto.
- Försäkringskassans beslut om sjukpenning som sådan ska inte kunna överklagas av arbetsgivaren.

Fakta om kostnad för medfinansiering

- Fribeloppet om 33 500 kronor motsvarar medfinansieringskostnaden för en medarbetare med en månadslön om högst 19 000 kronor som är sjukskriven ett år.
- Medfinansiering kostar drygt 11 000 kronor för ett företag för en arbetare med medianlön (26 000 kr/mån) som är sjukskriven ett år. Motsvarande kostnad för en tjänsteman med medianlön (35 000 kr/mån) är 15 000 kronor.
- Medfinansiering kostar 100 000 kronor för ett företag med tre arbetare med medianlön som är sjukskrivna ett år.
- Medfinansiering kostar 110 000 kronor för ett företag med tre tjänstemän med medianlön som är sjukskrivna ett år.

Fakta om sjukskrivningar i Sverige

- 94 000 anställda personer är sjukskrivna mer än 90 dagar.
- 60 000 anställda personer är sjukskrivna i mer än ett halvår.
- I december 2015 pågick 194 000 sjukfall. Av dessa hade 56 000 sjukfall pågått i mer än ett år.
- Varje månad får 160 000 personer med anställning sjukpenning från Försäkringskassan.
- Antalet sjukpenningdagar 2013 i medeltal för *kvinnor* var i kommuner 11,7, i landsting 10,6 och i privat sektor 7,6.
- Antalet sjukpenningdagar 2013 i medeltal för *män* var i kommuner 5,8, i landsting 5,0 och i privat sektor 4,8.