

De senaste reformerna inom sjukförsäkringen: En diskussion om deras förväntade effekter

Rapport till Finanspolitiska rådet 2010/5

Pathric Hägglund (isf)

Peter Skogman Thoursie (ifau)

Bakgrund

- Sittande regering har sedan tillträde 2006 infört ett antal reformer inom sjukförsäkringen
- Övergripande syftet har varit att:
 - Öka drivkrafter för arbete och bryta det så kallade utanförskapet
 - Bryta den passivitet som präglat sjukskrivningsprocessen och öka möjligheten för återgång i arbete

Rapportens syfte

- Vad kan vi förvänta oss för effekter på drivkrafter till arbete och möjligheter till återgång i arbete?
 - Reformerna infördes relativt nyligen (de flesta under 2008) så få effektutvärderingar har genomförts
- Finns brister i reformerna?
- Saknas reformer?

Slutsatser

- De flesta reformer är väl motiverade utifrån befintlig forskning
- Vi är däremot tveksamma om dagens arbetsmarknad erbjuder jobb till alla personer som varit borta länge från arbetsmarknaden
 - Är dagens tidsbegränsade lönesubventioner tillräckliga?
- Vi ifrågasätter också om arbetsgivarnas kostnadsansvar är tillräckligt för att effektivt begränsa sjukfrånvaron

Disposition

- Vad har hänt före 2006?
 - Reformerna och utvecklingen
- Reformerna efter 2006
- Samspelet mellan försäkringarna
- Saknas reformer?
- Övergripande frågor
- Slutsatser

Före 2006

Restriktiv inriktning av försäkringen före 2006

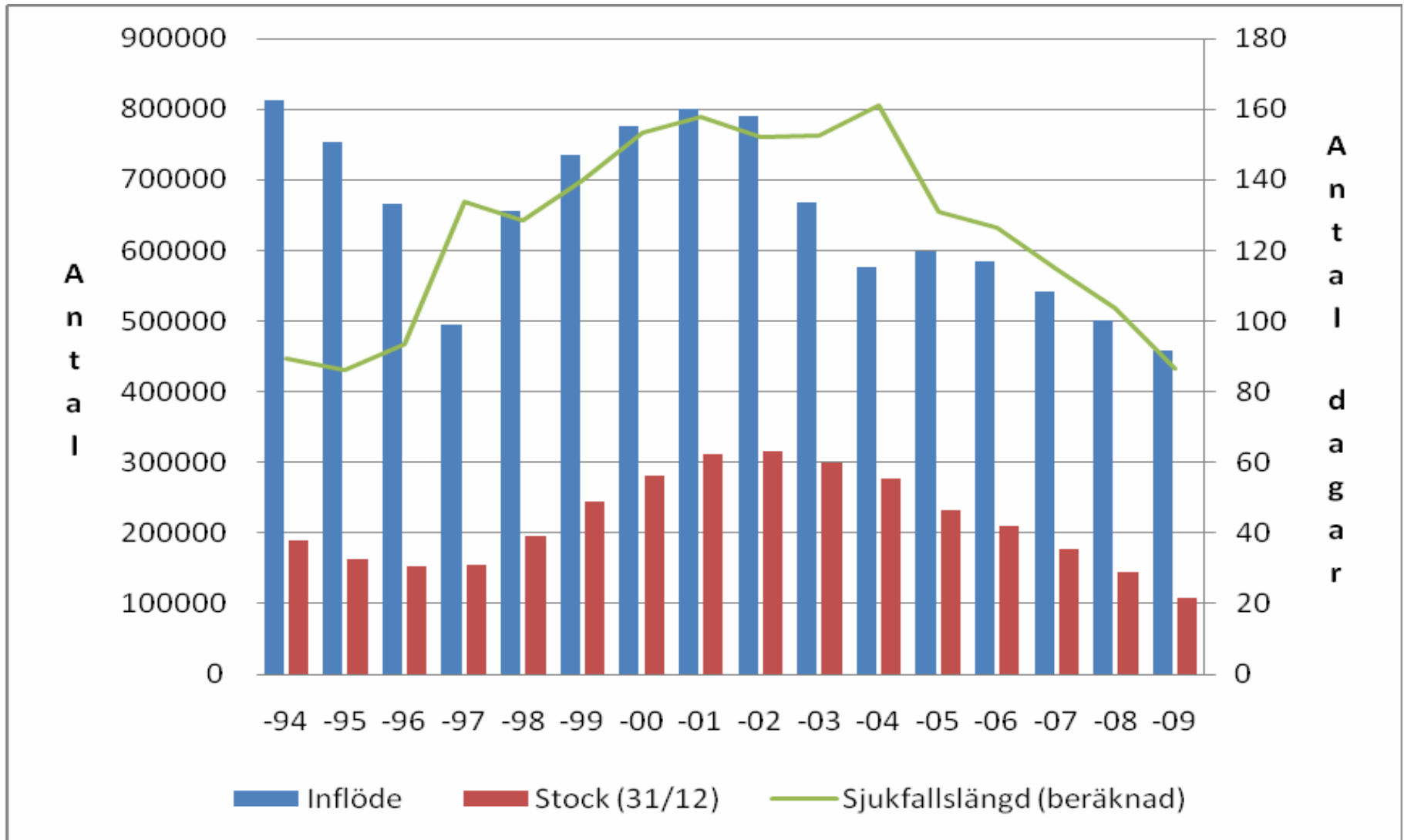
År 2005

- Landets 21 fristående försäkringskassor slogs samman med Riksförsäkringsverket
- ”Fusk”-delegationen tillsattes
- Medfinansieringen infördes

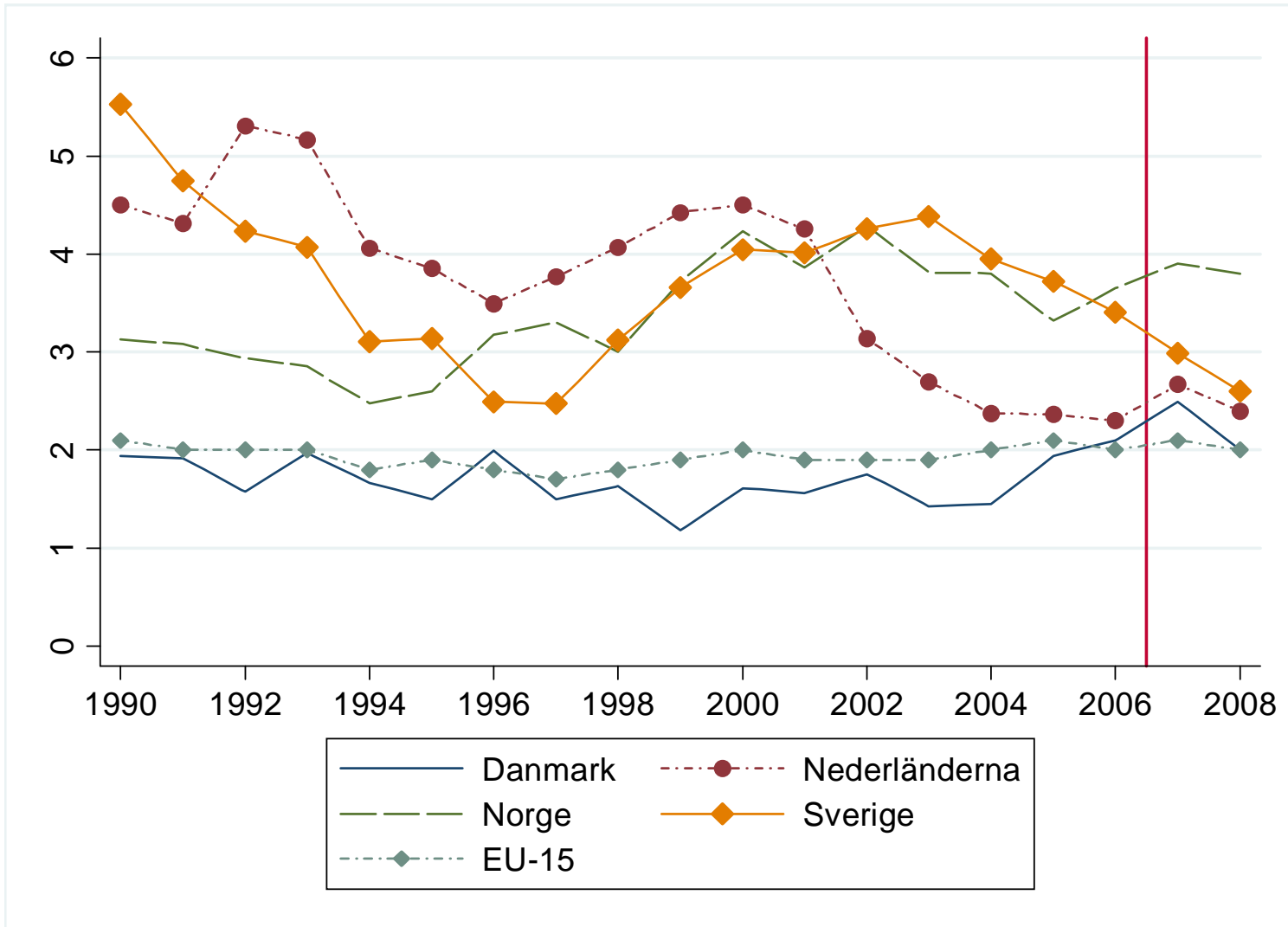
Början av 2000-talet

- Normerade arbete på FK inleddes

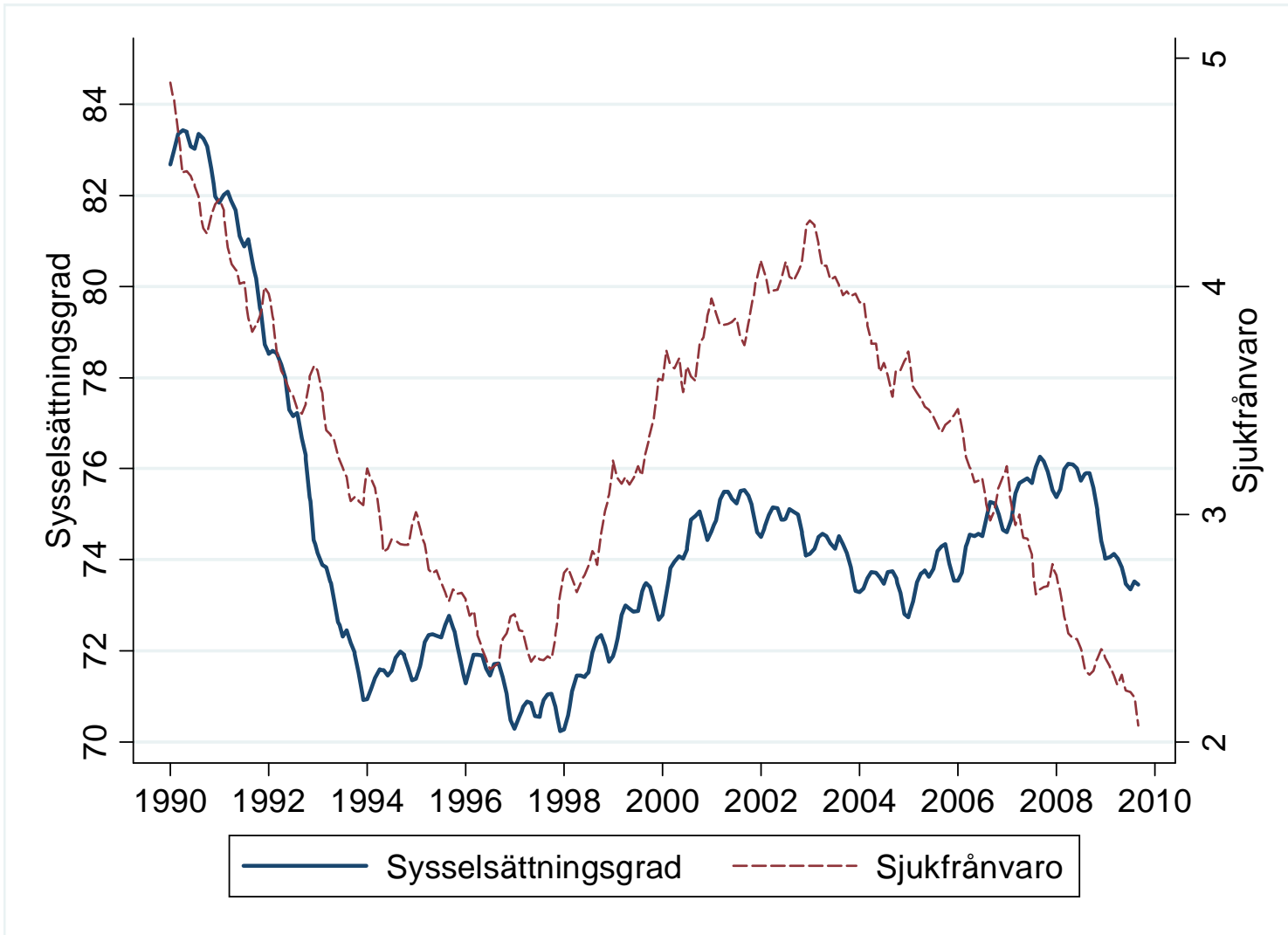
Sjukfrånvarans utveckling



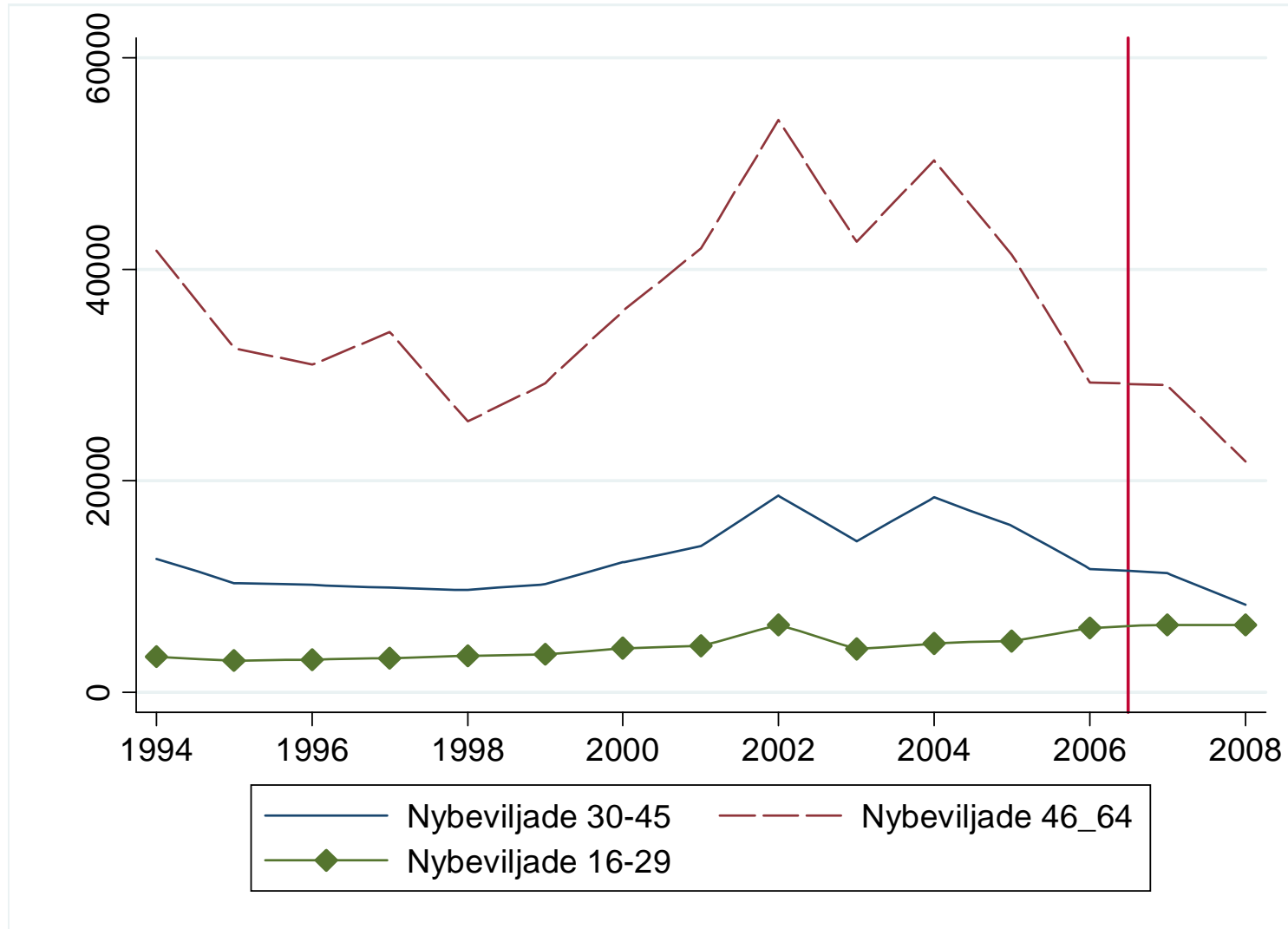
Utvecklingen av sjukfrånvaron i procent i olika länder



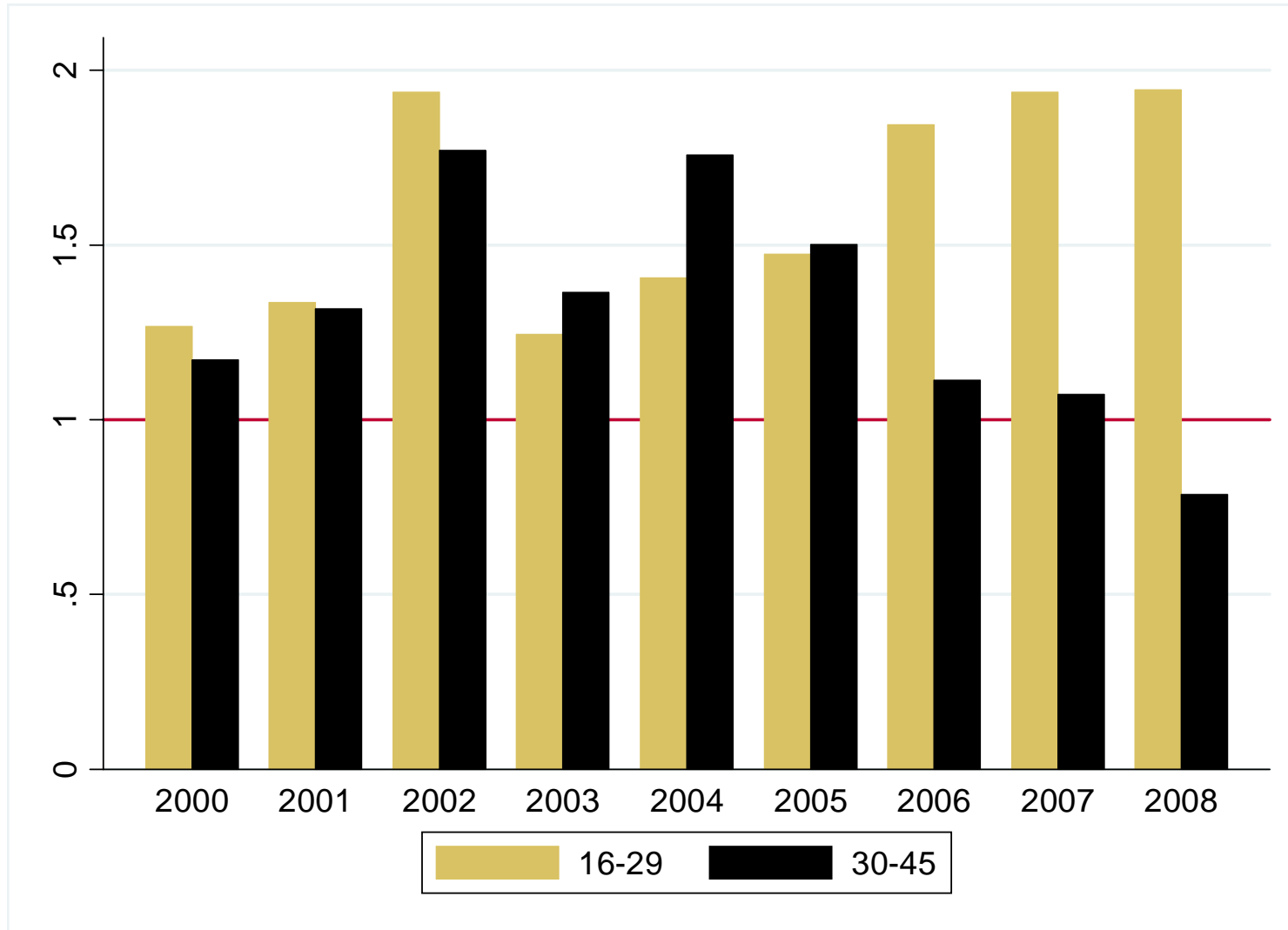
Konjunkturrell sjukfrånvaro



Utvecklingen av nybeviljade förtidspensioner



Förändring i andelen nybeviljade förtidspensioner relativt perioden 1994-1999



Sammanfattning av utvecklingen

- Minskningarna började långt innan nuvarande regeringen tillträdde
 - Sjukskrivningarna minskar sedan 2002
 - Förtidspensioneringarna minskar sedan 2004
- Ett undantag till nedgången är ökningen av unga förtidspensionärer
 - Observerats i många andra länder men ökningen kraftigast i Sverige (OECD 2009)

Reformerna efter 2006

- Stärka drivkrafterna för arbete
 - Rehabiliteringskedjan
 - Steglös avräkning
 - Nystartsjobb
- Öka möjligheterna för arbete
 - *Aktiva insatser*
 - Rehabiliteringsgarantin
 - Flexiblare finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser
 - *Institutionella och organisatoriska reformer*
 - Utbyggd av företagshälsovård
 - Privata rehabiliteringsaktörer
 - Beslutsstödet

Rehabiliteringskedjan

Det nya med rehabiliteringskedjan är främst:

- Fasta tidsgränserna för när prövning av arbetsförmågan senast ska vara genomförda
- Nedtrappning av ersättningen efter ett år (80 till 75)
- Bortre gräns vid 2,5 år (finns undantag)
- Skärpningar av bedömning av arbetsförmåga
 - Vid sex månader: *normalt förekommande arbete*
→ *hela reguljära arbetsmarknaden*
 - Vid sjukersättning: *varaktigt ("lång") nedsatt*
→ *stadigvarande ("evig") nedsatt*

Förväntade effekter av rehabiliteringskedjan

- Återkommande prövningar, tidsgränser, och nedtrappning av ersättning ökar incitamenten att återgå i arbete (Hesselius m.fl. 2005, Johansson & Palme 2005)
- Bör också ha goda förutsättningar att öka rättssäkerhet i systemet och minska de omotiverat stora variationerna i sjukfrånvaron som konstaterats både geografiskt och över tid

Effektutvärdering

Hägglund (2010) visar att rehabiliteringskedjan bidragit till att förkorta sjukskrivningstiderna via ett ökat antal avslut i samband med tidsgränserna

Steglös avräkning och Nystartsjobb

- Steglös avräkning
 - Möjligheten att upp till en viss inkomstgräns arbeta med bibehållen sjukersättning
- Nystartsjobb
 - Ger arbetsgivaren en temporär lönesubvention att anställa långtidssjukskrivna
- Båda åtgärderna får stöd i forskningslitteraturen (Moffitt 2003, Meyer 2007, Forslund m.fl. 2004)
 - Generaliserbart till gruppen långtidssjukskrivna?
 - Få personer har utnyttjat dessa stimulanser
- Är stimulanserna tillräcklig kraftfulla och har information om dessa åtgärder i önskvärd utsträckning nått fram till arbetsgivarna?

Aktiva insatser för ökade möjligheter för återgång i arbete

- Rehabiliteringsgarantin (kognitiv beteendeterapi multimodal behandling)
- Ökade samverkansinsatser
- Förväntade effekter är osäkra
 - Lite forskning om effekter av rehabilitering
 - Insatser inom samverkan kan leda till inlåsning (Anderzén m.fl. 2008)

Institutionella och organisatoriska reformer

- Utbyggnad av *företagshälsovård* och *försäkringsmedicinska riktlinjer* får anses ha goda förutsättningar att förbättra sjukskrivningsprocessen
- *Privata rehabiliteringstjänster* är ett innovativt grepp och ska bli intressant att följa
 - Upphandlingen och kontrakten har utformats på ett sätt som får stöd forskningslitteraturen

Vissa reservationer

- Även om intervention i form av prövningar och kontroller har visat sig effektiva inom forskningen, finns inget stöd för tidiga rehabiliteringsinsatser
 - Tidiga insatser har tvärtom visat sig kunna förlänga sjukskrivningsperioden (Engström m.fl. 2010)
 - En svårighet är att tidigt kunna identifiera de som är i behov av mer stöd samt vilka insatser som är effektiva

Brister: Genomförandet

- Tar alltid tid innan reformer sätter sig

Vår bedömning är ändå att:

- Förarbetet till rehabiliteringskedjan borde i större utsträckning ha beaktat de synpunkter och farhågor som framfördes av remissinstanserna
 - Legitimitet och trovärdighet
- Införandet borde gynnats av ett närmare samarbete med FK om reglernas utformning och praktiska tillämpning
 - Undvika tolkningsproblem och försäkran om att resurserna finns på plats

Jobbskatteavdraget

- Ingen sjukförsäkringsreform
- Sänkt skatt om du arbetar
- Sjukskrivna längre än 14 dagar är inte berättigade till avdrag
- Kostnaden av att vara sjukskriven jämfört med att arbeta har ökat
 - Kan likställas med en sänkning av ersättningsgraden
- Kan ha haft betydande effekter på sjukskrivningstiderna (Johansson 2010)

Samspelet mellan försäkringarna

- Stegen inom Rehabkedjan syftar till att övergång från sjukskrivning till arbetslöshet ska kunna ske tidigare
- Går fler till arbetslöshet?
 - Finns vissa tecken på det. Viss uppgång i sannolikheten att gå från sjukskrivning till arbetslöshet under det första halvåret av sjukskrivning
- Ökade aktiviteter hos Af?
 - Av dem som går över till Af är det relativt fler som blir föremål för aktiva insatser

Saknas reformer?

Ökat kostnadsansvar hos arbetsgivare

- Incitament att förbättra arbetsmiljö och förhindra sjukfrånvaro
- Företaget betalar för den sjukfrånvaro man orsakat
- Nederländerna: 2 års sjuklöneperiod, ”Experience rating”, försäkringsmarknad
- Saknas empirisk forskning av effekter på sjukfrånvaro
 - Koning (2009): Högre premier minskar inflödet till förtidspension i NL
- Mer forskning behövs
 - Försiktigare vid rekrytering, andra anställningsformer?
 - Kan en försäkringsmarknad förhindra selektion?
 - Övervältring av kostnader via lägre löner, högre priser

Harmonisering av villkoren i sjuk- och arbetslöshetsförsäkringen

- De ekonomiska villkoren, då även avtalstilläggen beaktas, skapar entydiga drivkrafter för personer med en komplex problembild att vara sjukskriven istället för arbetslös
- Den nya, mer aktiva sjukskrivningsprocessen med tidsgränser, bör ha reducerat de negativa konsekvenserna av detta
- Fortfarande risk för omfattande skillnader i ersättning
- Översyn nödvändig för att få en bild av situationen för hela försäkringskollektivet

Övergripande frågor

Finns jobben?

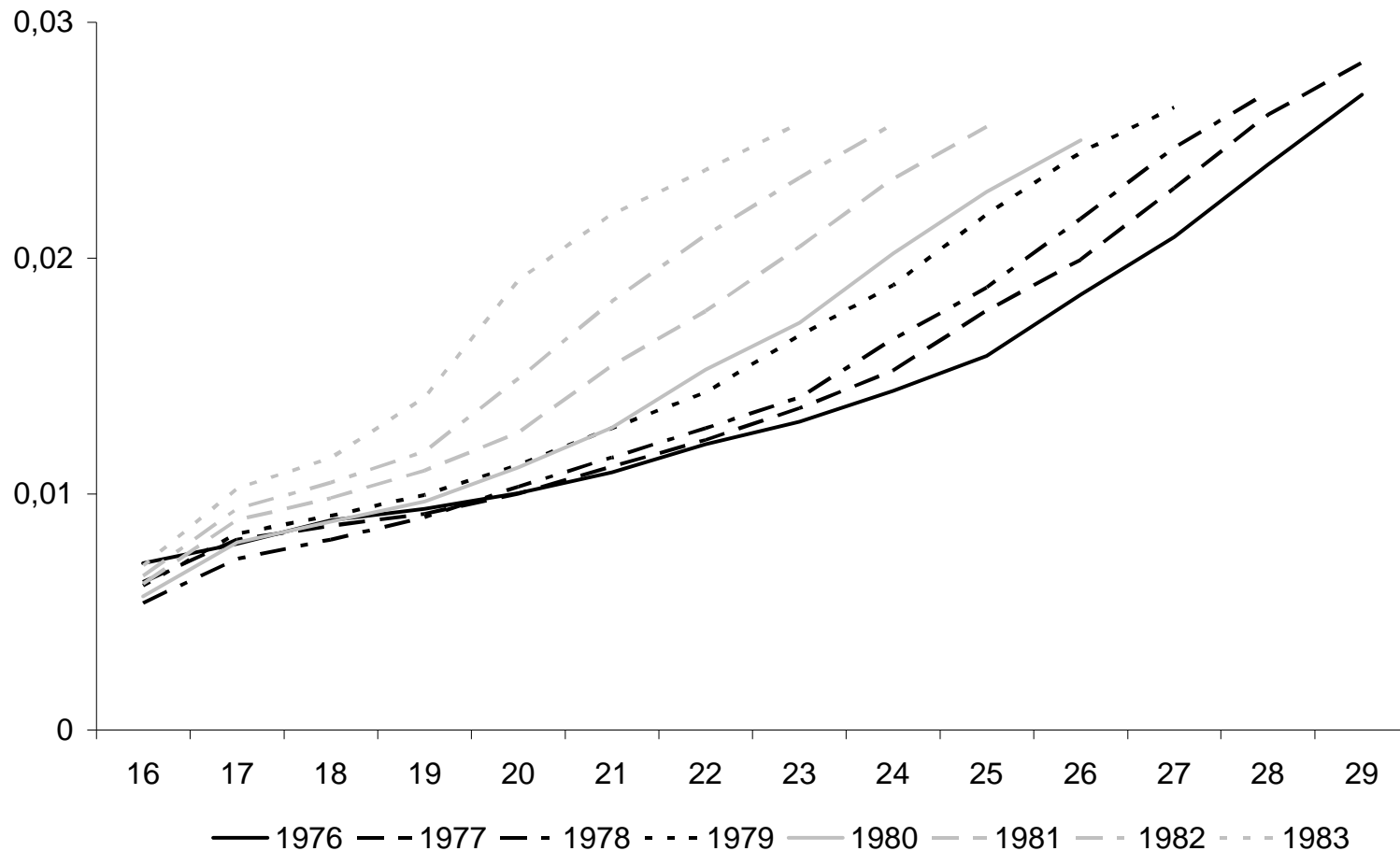
- Drygt 50 000 utförsäkras 2010
- 30 000 med tidsbegränsad sjukersättning som varit borta från arbetsmarknaden i genomsnitt 7 år
- Kan dagens arbetsmarknad och lönenivåer erbjuda jobb till dessa?
 - Är de tidsbegränsade lönesubventionerna tillräckliga?
 - Permanenta lönesubventioner?
- Kanske hade det varit en god idé att bevilja amnesti åt dem som fanns i systemet före 1 juli 2008
 - Underlättat implementeringen av de nya reglerna?

De yngre

- Kan ökningen av unga förtidspensionärer hänga ihop med skolreformerna i början av 1990-talet?
 - Yrkesprogrammen på gymnasiet blev treåriga för personer födda 1976 och framåt
 - Målrelaterat istället för relativt betygssystem i gymnasiet (grundskolan) för personer födda 1978 (1982)
- Tidigare forskning har visat att
 - Andelen utan slutbetyg på gymnasiet ökade under andra hälften av 1990-talet
 - Båda skolreformerna har haft betydelse för ökningen

- Oavslutade gymnasiestudier ökar risken för arbetslöshet (LO 2009)
- Unga förtidspensionärer under 2000-talet har omfattande historia av arbetslöshet (FK 2007:8)
- Kohorterna som påverkades av skolreformerna var 20-29 under början av 2000-talet då unga förtidspensioner ökade kraftigt
- Om skolreformerna kan förklara en del av uppgången ska vi förvänta oss att sannolikheten att förtidspensioneras vid given ålder ska öka för varje kohort från år 1976 och framåt
 - Björklund m.fl. (2010) och Hall (2009) visar att skolreformerna påverkade senare arbetsinkomster negativt

Andelen som beviljats förtidspension vid olika åldrar per födelsekohort



Slutsatser

- De flesta reformer är väl motiverade
 - Rehabkedjan ser ut att ha fått genomslag
- Reformer innebär att misstag begås, men här för många
 - Förhastat genomfört; viktigt att reformer är förankrade
- Tveksamt om dagens arbetsmarknad erbjuder jobb till alla personer som varit borta länge från arbetsmarknaden
 - Är dagens tidsbegränsade lönesubventioner tillräckliga?
 - God idé att beviljat amnesti åt dem som fanns i systemet före 1 juli 2008

- Frågor för framtida forskning och utredning
 - Ökningen av unga förtidspensionärer
 - Arbetsgivarnas kostnadsansvar. Vi ifrågasätter om arbetsgivarnas kostnadsansvar är tillräckligt för att effektivt begränsa sjukfrånvaron