

Stopplagen – stopp för snabb återgång till jobb?

April 2005



Sverige behöver ett företagsklimat i världsklass. Framgångsrikt företagande bygger på gemensamma värden som fri och rättvis konkurrens, äganderätt och rättssäkerhet. Det handlar också om attityder, förtroende och framtidstro.

Framtidsprogrammet Fördel Sverige har tagits fram i samarbete mellan alla medlemsorganisationerna i Svenskt Näringsliv för att visa näringslivets attityd och framtidstro. Fördel Sverige lyfter fram fem utmaningar för Sverige.

- **Knivskarp internationell konkurrens.**
- **En internationellt sett låg investeringsnivå**
- **Över en miljon svenskar i arbetsför ålder är sjukskrivna.**
- **Åldersstrukturen i Sverige är skev.**
- **Andelen företagare i Sverige har aldrig tidigare varit så låg som nu.**

Denna rapport tar upp frågor kring sjukfrånvaron och tillgången till vård. Det är väl känt att en del av den höga sjukfrånvaron beror på långa köer inom vården. Väntetider till såväl diagnos som behandling förlänger sjukskrivningstiderna. Samtidigt som detta är väl känt diskuteras från politiskt håll att utbudet av vård ska begränsas via en sk stopplagstiftning. Dessa förslag kommer dessutom strax efter det att arbetsgivaransvaret för sjukfrånvaron har utökats i och med att arbetsgivarna från årsskiftet får betala 15 procent av sjukpenningskostnaden för heltidssjukskrivna medarbetare.

Ett begränsat utbud av vård, ökade risker för arbetsgivare att anställa i och med det nya utökade arbetsgivaransvaret innebär steg i fel riktning i förhållande till Fördel Sverige. Sveriges situation riskerar att försämrats än mer. Därför bör stopplagstiftningen inte bli verklighet och det utökade arbetsgivaransvar för heltidssjukskrivna som gäller från årsskiftet avskaffas. Ökade risker för arbetsgivarna att anställa skapar inga nya jobb, tvärtom. Dessutom ökar det selekteringen på arbetsmarknaden. Vem vågar anställa en person som inte är fullt frisk?

Med denna rapport vill vi visa på hur politiskt fattade beslut i området som rapporten handlar om förhindrar eller försvårar en positiv utveckling för svenska företag.

Ulla Hamilton och Joakim Bogdanoff
Svenskt Näringsliv

Alexander Rad

StudentKraft



1 SAMMANFATTNING	3
1.1 BAKGRUND.....	4
1.2 SYFTE.....	5
1.3 METOD.....	5
2 RESULTAT.....	6
<i>Fråga 1</i>	7
<i>Fråga 2</i>	8
<i>Fråga 3</i>	9
<i>Fråga 4</i>	10
<i>Fråga 5</i>	11
<i>Fråga 6</i>	12
<i>Fråga 7</i>	13
<i>Fråga 8</i>	14
<i>Fråga 9</i>	15
<i>Fråga 10</i>	16
<i>Fråga 11</i>	17
<i>Fråga 12</i>	18
3 SLUTSATSER	19
KÄLLOR.....	20

1 Sammanfattning

Denna rapport belyser den sammantagna effekten av införandet av en så kallad stopplag på sjukvårdsområdet och ett ökat ansvar för arbetsgivaren att snabbt få tillbaka sjukskrivna medarbetare till arbetet. Den svenska hälso- och sjukvården är en viktig samhällssektor, som under åren präglats av strikta former inom ramen för det offentliga. I takt med förändringar i samhället har tankar om anpassade styrmedel och nya riktlinjer utvecklats. Det har efterfrågats effektivare samordning av den offentliga vården i Sverige. Ett trendbrott som skett har inneburit att fler aktörer tillåtits bedriva hälso- och sjukvård på uppdrag av landstingen.

Från och med första januari 2005 har svenska arbetsgivare fått ytterligare ansvar för heltidssjukskrivna medarbetare. Syftet med de ändrade sjukförsäkringsreglerna är att sjukskrivna snabbare ska komma tillbaka till arbetet. Genom att öka arbetsgivarnas kostnader för sjukskrivna medarbetare tror regeringen att sjukfrånvaron kan minskas.

Det är väl känt att ett skäl till de långa sjukskrivningsperioderna är köer inom vården, köer i väntan på diagnos och köer till behandling. Samtidigt som arbetsgivarna ålagts detta ökade ansvar för att snabbt få tillbaka medarbetare till arbetet så förbereder regeringen en minskning av vårdutbudet. I dagarna har regeringen meddelat att en "stopplagstiftning" på vårdområdet ska träda i kraft första juli 2005. Lagstiftningen innebär att sjukvårdsutbudet begränsas genom att privata aktörer stängs ute från vårdsektorn.

Genom en landsomfattande studie, av cirka 1500 personalchefer på små och medelstora företag samt personalansvariga och direktörer på Försäkringskassor runt om i Sverige, kan vi bland annat visa på hur införandet av en stopplag kan komma att påverka de privata företagen och Försäkringskassan.

Tydligt är att regeringens förslag förbiser mångfalden i det svenska sjukvårdsbehovet. En begränsning av sjukvårdsutbudet kan betecknas vara negativt för arbetsgivare, vilka särskilt drabbas av de långa väntetiderna inom den svenska sjukvården. Det finns vidare en uppfattning om att en ökad mångfald, vad gäller alternativa driftsformer, kan bidra till bättre tillgänglighet och kortare vårdköer, så väl som stimulering av konkurrensen. Studien visar vidare att de privata aktörerna uppfattas i positiva ordalag med hänvisning till deras kompetens och förmåga till kundorientering.

1.1 BAKGRUND

De grundläggande principerna för den allmänna hälso- och sjukvården är att vården skall ges på lika villkor och efter behov, styras demokratiskt och vara solidariskt finansierad. Sedan ett antal år tillbaka har inslaget av privata entreprenörer inom hälso- och sjukvården blivit alltmer tydligt. Detta har bl.a. inneburit att privata företag har kunnat sluta avtal med landstingen om att utföra hälso- och sjukvårdstjänster och framför allt verka inom primärvården. I ett par fall har landstinget överlämnat driften av sjukhusvården till privata företag. Exempel på detta är S:t Görans sjukhus i Stockholm och sjukhuset i Simrishamn, Lundby i Göteborg samt Säffle och Kristinehamn i Värmland. Förutsättningarna har varit sådana att dessa vårdgivare har kunnat leverera vård både till landstingen men vidare till företag samt privatpersoner, vilka tecknat olika försäkringar.

I ett förslag från regeringen föreslås ändringar i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) för att bl.a. hindra denna blandfinansiering. Förslaget innebär förbud för landstingen att överlämna driften av regionsjukhus. Vidare föreslås begränsningar för landstingen att överlämna driften av sjukhus till vissa vårdgivare. I förslaget berörs inte primärvården, specialistvård som drivs utanför sjukhus, privat etablerade och drivna sjukhus. I de fall landstingen överlämnar ansvaret för driften av hälso- och sjukvård till privata företag föreslås det att avtalet ska syfta till att verksamheten skall drivas utan vinstsyfte och att vården skall bedrivas med offentlig finansiering. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2005.

Sedan 1 januari, 2005 äläggs arbetsgivare som har heltidssjukskrivna medarbetare att betala en större del av sjukpenningen. Regeringen har uttalat att ett av syftena med detta utökade kostnadsansvar för arbetsgivarna var att öka arbetsgivarnas intresse för att se till att medarbetarna vid sjukfrånvaro snabbt kommer tillbaka i arbete. Behovet av snabb vård har därmed ökat markant, när väntetiderna till olika behandlingar och utredningar är oerhört långa. En viktig förklaring till de långa sjukskrivningstiderna är vårdköerna. Det handlar om köer för att få diagnos på vad som är orsaken till sjukfrånvaron och det handlar om köer för att få behandling. Om regeringens förslag om minskat vårdutbud går igenom finns det en uppenbar risk att möjligheterna till att minska sjukskrivningstiderna går förlorade.

Frågan om hur hälso- och sjukvården i Sverige skall organiseras och finansieras i framtiden är därmed högaktuell på många sätt. Inom sektorn karaktäriseras problemen som mångfacetterade och i många fall svårlösta. Svenskt Näringsliv genomför denna undersökning för att ta reda på konsekvenserna för sjukfrånvarons längd av en begränsning av sjukvårdsutbudet i form av en så kallad stopplag.

Studentkraft AB har tilldelats uppdraget att genomföra undersökningar, sammanställningar och framställning av koncisa rapporter utifrån resultatet.

1.2 SYFTE

Syftet är att studera hur ansvariga chefer, på Försäkringskassor och små samt medelstora företag i Sverige, uppfattar hur ett införande av en stopplag skulle påverka deras möjligheter att få ner sjukskrivningstiderna. Vidare studera dessa organisationers egna vårdbehov och gällande attityd som uppfattningar om privata vårdleverantörer.

1.3 METOD

1467 företag och 18 Försäkringskassor har deltagit i undersökningen. Urvalet av företag och Försäkringskassa har skett efter Svenskt Näringslivs placering av regionkontor i arton län. Från respektive företag har vi brevledes begärt in ifylld svarsenkät från personalansvariga. I en parallell undersökning tillfrågades, via telefon, 35 direktörer och personalansvariga på Försäkringskassor vid arton länskontor. Det innebär att samtliga direktörer i de arton regionerna har kunnat tillfrågas och att enbart en personalchef har fallit bort. I ett fall har en vikarierande rehabiliteringschef svarat istället för direktören. I samtliga fall har respondenterna informerats om bakgrunden till undersökningen och om uppdragets beställare. Datainsamlingen är baserad på ett standardiserat frågeformulär omfattande 12 frågor.

De 21 Försäkringskassorna som finns runt om i landet går under en myndighet från och med årsskiftet. Trots detta anses svaren vara giltiga eftersom studien undersöker den aktuella uppfattningen om det svenska sjukvårdsbehovet och privata leverantörer av vård.

Från denna undersökning har även en rapportering skett för respektive region, vilka har ingått i undersökningen. Dessa kan tillhandahållas av Svenskt Näringsliv.

2 Resultat

Här nedan presenteras resultatet från undersökningen i ordningen efter frågorna i enkäten. Totalt har 1467 företag besvarat enkäten. 982 av dessa representerar företag med färre än ett hundra anställda. Resterande 495 står för företag med fler än ett hundra anställda. Respektive svar presenteras efter hur stor andel, som har valt ett specifikt svarsalternativ. Vidare har ett antal faktorer kommenterats och en sammanställning av respondenternas övriga synpunkter gjorts. De deltagande företagen i undersökningen har indelats i två kategorier beroende på antalet anställda. Dessutom beräknas en total sammanställning. I framställningen nedan redovisas även svaren från Försäkringskassan (FK). I separata kolumner redovisas hur direktörerna och personalcheferna vid Försäkringskassorna har förhållit sig till respektive fråga, med utgångspunkt från deras myndighetsroll.

I framställningen av tabellen har procentsatserna avrundats uppåt och är inte alltid summerbara till 100%. I vissa tabeller har bortfall inte tagits med.

FRÅGA 1

Riksdagen har beslutat om nya regler för arbetsgivarens ansvar för långtidssjukskrivna. Reglerna innebär att ett större ansvar för rehabilitering läggs på arbetsgivaren. Mot denna bakgrund, hur viktigt anser du att det är för arbetsgivaren att själv kunna ta initiativ till rehabilitering för anställda, tex. genom privata vårdgivare?

Målgrupp	Företag med färre än 100 anställda	Företag med fler än 100 anställda	Totalt Företag	Försäkringskassa direktörer	Personalchefer på FK
Mycket viktigt	46%	45%	46%	88%	56%
Viktigt	46%	45%	46%	5%	38%
Oviktigt	2%	1%	2%	-	-
Ingen uppfattning	6%	5%	6%	7%	6%

Kommentarer

I en stor utsträckning anser de tillfrågade företagen att frågan är Viktig/Mycket viktig. Även FK anser att det är Mycket Viktigt att arbetsgivaren kan agera med självständighet. Vidare bör frågans vikt inte ifrågasättas, då det redan föreligger ett samhällsansvar hos företagen, anser FK. Det innebär att alla arbetsgivare enligt lag har ett rehabiliteringsansvar vid ett anställningsförhållande. I ett fall menar en respondent på FK att en blandfinansiering kan utöva visst tryck på arbetsgivarna att effektivare ta initiativ för rehabilitering av de anställda.

FRÅGA 2

Hur tror du att införandet av ett förbud mot privata vårdföretag (s.k. stopplag) skulle påverka er?

Målgrupp	Företag med färre än 100 anställda	Företag med fler än 100 anställda	Totalt företag	Försäkringskassa direktörer	Personalchefer på FK
Positivt för företagen	2%	1%	2%	-	-
Negativt för företagen	77%	84%	80%	39%	25 %
Ingen påverkan	19%	14%	17%	61%	75 %
Vet Ej	0%	1%	1%	-	-
Inget svar	1%	1%	1%	-	-

Kommentarer

I vissa län ser respondenterna olika på den effekt ett förbud skulle ha, då de har varierande erfarenheter av privata vårdföretag. Majoriteten av företagen uppfattar dock att förbudet kan ha en negativ påverkan. Den uppfattningen skiljer sig inte nämnvärt mellan företagen. Studien visar vidare att det råder olika uppfattningar bland direktörerna och personalcheferna på FK om hur förbudet kan påverka företagen i landet.

FRÅGA 3

a) Är ni anslutna till någon Företagshälsovård?

Målgrupp	Företag med färre än 100 anställda	Företag med fler än 100 anställda	Totalt
Ja för alla anställda	66%	89%	74%
Ja för vissa anställda	5%	5%	5%
Nej	29%	6%	21%

b) Om ja, har ni möjlighet att få tillgång till läkare via dem?

Målgrupp	Företag med färre än 100 anställda	Företag med fler än 100 anställda	Totalt
Ja	93%	95%	94%
Nej	7%	5%	6%

Kommentarer

I en stor utsträckning anlitar företagen Företagshälsovården. Detta är vanligare hos de större företagen. Företagen har även tillgång till läkare genom Företagshälsan. De tillfrågade försäkringskassorna svarade enhetligt positivt på frågan. I stort anlitar FK Företagshälsan, när det avser arbetsmiljörelaterade sjukdomar och när det gäller att genomföra olika analyser, bedömningar eller för andra kringtjänster som kan vara i förebyggande syfte. Däremot när det gäller andra sjukdomar och medicinsk behandling hänvisas anställda till primärvården.

FRÅGA 4

Är det ett problem för er att primärvården har långa vänte- och handläggningstider?

Målgrupp	Företag med färre än 100 anställda	Företag med fler än 100 anställda	Totalt företag	Försäkringskassa direktörer	Personalchefer på FK
Ja	61%	70%	64%	78%	44%
Nej	14%	9%	13%	16%	12%
Vet ej	25%	21%	24%	6%	44%

Kommentarer

Företagen uppfattar att problemet med väntetiderna inom primärvården är påtagligt. En viss andel av företagen visar sig inte ha någon uppfattning. I egenskap av myndigheten FK uppfattar direktörerna problemet med långa väntetider i större utsträckning än personalcheferna. Den senare kategorin visade sig ha en sämre uppfattning om myndighetens ansvarsområde.

FRÅGA 5

Är Er uppfattning att värdköer påverkar längden på sjukskrivningen för de anställda? T ex genom att de får vänta på behandling, operation eller liknande.

Målgrupp	Företag med färre än 100 anställda	Företag med fler än 100 anställda	Totalt företag	Försäkringskassa direktörer	Personalchefer på FK
Ja	82%	87%	83%	83%	81%
Nej	5%	5%	5%	17%	13%
Vet ej	13%	8%	11%	-	6%

Kommentarer

Bland företagen och FK är uppfattningen att det föreligger ett samband mellan värdköerna samt sjukskrivningarna.

FRÅGA 6

Har ni idag anställda som väntar på behandling/operation?

Målgrupp	Företag med färre än 100 anställda	Företag med fler än 100 anställda	Totalt företag	Försäkringskassa direktörer	Personalchefer på FK
Ja	38%	71%	48%	62%	63%
Nej	61%	29%	52%	17%	18%
Vet ej	1%	0%	1%	22%	19%

Kommentarer

Studien visar att de större företagen är i betydligt större utsträckning drabbade av väntetiderna inom sjukvården. De större företagen löser en del av sina problem med att teckna försäkringar. De mindre företagen förklarade att de inte har råd att sjukskriva sig. Detta kan tolkas som att väntetiderna inom vården har vidare medfört att många anställda på de mindre företagen hellre står ut med sina sjukdomar. Detta kan vara ett hinder för tillväxten, när över 90% av företagen i Sverige klassas som småföretag.

En större andel av de Försäkringskassor som kontaktades påpekade deras beroendeförhållande till sjuka anställda. En del av respondenterna på FK förklarade att de saknade en klar uppfattning om frågan med hänvisning till försäkringskassornas organisatoriska ansvarsdelning. Inom Försäkringskassan, har varje gruppchef kontakt med sin grupp och därmed även ett rehabiliteringsansvar.

FRÅGA 7

Har Ni erfarenhet av vård som tillhandahålls av privata aktörer?

Målgrupp	Företag med färre än 100 anställda	Företag med fler än 100 anställda	Totalt företag	Försäkringskassa direktörer	Personalchefer på FK
Ja i egenskap av arbetsgivare	31%	56%	38%	33%	38%
Ja, privat	29%	20%	28%	56%	37%
Nej	36%	21%	31%	5%	25%
Vet ej	3%	3%	3%	6%	-

Kommentarer

Undersökningen visar att en majoritet av respondenterna däribland FK, i någon form, har erfarenhet av privata alternativ till den offentliga sjukvården. Det föreligger dock en skillnad mellan de mindre och större företagen.

FRÅGA 8

Är det viktigt för er att det finns en mångfald i utbudet när det gäller vård?

Målgrupp	Företag med färre än 100 anställda	Företag med fler än 100 anställda	Totalt företag	Försäkringskassa direktörer	Personalchefer på FK
Ja	95%	97%	95%	89%	81%
Nej	5%	3%	5%	11%	19%

Kommentarer

Nästan alla företagen menar att en mångfald i utbudet är en viktig fråga. FK menar att de ständigt strävar efter att förkorta ledtiderna inom sjukvården. För myndigheten är det viktigt att kunna ha tillgång till vård när det behövs. Valet mellan offentlig och privat vård baseras i större utsträckning på att alternativet är adekvat. Idag är omfattningen av sjukdomsfall enorma och vårdbehoven väldig individuella. Det innebär att efterfrågan på vård i många fall överstiger, vad de offentliga systemen kan tillsammans erbjuda, kommenterar FK.

En annan viktig synpunkt är den kompletterande effekt de privata alternativen kan innebära. Exempelvis är det viktigt för arbetsgivarna att de sjuka anställda kan snabbt rehabiliteras och komma tillbaka till jobbet. Därför är det viktigt även för FK att sjukvården hellre utgår från kundernas behov. Med tanke på de stora problemen inom sjukvården har politikerna inte råd att utesluta privat aktörer. Istället behöver politikerna analysera behovet av och möjligheterna med samspelet, påpekar FK.

FRÅGA 9

I denna fråga har respondenterna fått möjligheten att svara varför de tycker att föregående fråga är viktig. De har fått möjligheten att välja flera alternativ.

Målgrupp	Företag med färre än 100 anställda	Företag med fler än 100 anställda	Totalt företag	Försäkringskassa direktörer	Personalchefer på FK
Bättre tillgänglighet	65%	71%	66%	44%	23%
Konkurrens stimuleras	55%	48%	54%	61%	44%
Kortare vårdköer	66%	64%	66%	44%	38%
Ger valfrihet	53%	51%	52%	67%	50%
Ökar tillgängligheten	48%	50%	49%	28%	31%
Förkortar anställdas sjukfrånvaroperiod	36%	42%	39%	39%	38%
Vet Ej	5%	4%	5%		

Kommentarer

Genom studien kan vi exempelvis se att 66% av de tillfrågade företagen ser positiva effekter föreligga i sambandet mellan mångfald i utbudet och bättre tillgänglighet. Dessutom är en förkortning av vårdköer en annan viktig fråga i sammanhanget. Ytterligare finner ett antal av respondenterna möjligheter för specialisering och ökad kompetens hos privata alternativ, då dessa ofta inriktar sig på nischverksamheter.

FRÅGA 10

Tror du att mångfald inom vården (utbud av alternativa driftsformer) genererar nya tjänsteföretag?

Målgrupp	Företag med färre än 100 anställda	Företag med fler än 100 anställda	Totalt företag	Försäkringskassa direktörer	Personalchefer på FK
Ja	77%	78%	77%	33%	69%
Nej	2%	1%	2%	67%	6%
Vet ej	21%	21%	22%	0	25%

Kommentarer

Studien visar att det bland företagen råder en majoritetsuppfattning, vad gäller möjligheterna för uppkomsten av nya företag i takt med ökad mångfald. Några av direktörerna på FK uttryckte vidare att antalet företag inte är en viktig faktor utan att det är tillgången till adekvat vård som ska motsvara behoven.

FRÅGA 11

Vilken är din uppfattning om privata leverantörer av vård? De är/erbjuder

Målgrupp	Företag med färre än 100 anställda	Företag med fler än 100 anställda	Totalt företag	Försäkringskassa direktörer	Personalchefer på FK
Effektiva	57%	55%	57%	39%	56%
Tillgängliga	61%	66%	64%	39%	25%
Kundorienterade	49%	65%	54%	78%	38%
Kompetenta	47%	51%	49%	44%	19%
Ingen uppfattning	5%	5%	5%	11%	31%
Ej Svar	5%	3%	5%	-	-

Kommentarer

Privata leverantörer av vård uppfattas och beskrivs i positiva ordalag. Företagen poängterar tillgängligheten och kompetensen. Respondenterna förklarar att det finns många privata alternativ och kvalitén hos deras tjänster kan variera. Däremot uttrycker de flesta av respondenterna att de har fått positiva intryck av privata leverantörer. Dessa är enklare att kommunicera med och begära feedback ifrån, även om dessa företag har visat sig ha en benägenhet att ta betalt för kontakterna.

Studien visar att hela 80% av de tillfrågade direktörerna på FK upplever det kundfokus privata leverantörer visar på. Uppfattningen är vidare att de sämre leverantörerna tenderar att försvinna på lång sikt, av naturliga skäl. Vidare påpekar några av respondenterna på FK att den offentliga vården har en lagstadgad skyldiga att vara i kommunikation med myndigheten, vilket innebär att den är mer tillmötesgående. Trots det ses den offentliga vården som en ineffektiv apparat, exempelvis kan remisser försvinna hos Landstinget.

FRÅGA 12

Hur skulle ni vilja komma åt/komma runt vårdköerna?

Genom studien har företagen och FK även tillfrågats om konkreta förslag till att korta väntetiderna inom sjukvården. Det har framkommit att företagen ställer betydligt högre förväntningar på staten, för att hantera de brister som förekommer i organiseringen samt finansieringen av hälso- och sjukvården i Sverige. Sjukvården betecknas som en kritisk samhällsfunktion och prioritering av den är därmed viktig. Vårdköerna anses orsaka enorma kostnader för samhället dels när tilldelade resurser till vårdsektorn inte utnyttjas maximalt, dels när en betydande andel av befolkningen får vänta med att bidra till samhällets produktion av varor och tjänster. Landets totala resurser bör kunna allokeras och samordnas effektivare, anser respondenterna. De långa väntetiderna beskrivs som oacceptabla och inhumana.

I stort identifierar respondenterna sjukvårdens organisatoriska problem och marknadens behov som kritiska områden, vilka behöver extra fokus. Sjukvården betraktas som en enorm organisation som brister i sin planering och resursutnyttjande. Det är vidare ett område, som behöver ytterligare resursförstärkningar, för att kunna reducera vårdköerna och även kunna klara av framtida vårdbehov. Vårdbehoven beskrivs som komplexa och omfattande, något som till viss del förklaras av samhällets utveckling. Dessutom pekas det på variationer som förekommer i olika delar av landet samt under olika tider på året.

Sju av tio på FK svarade att även Försäkringskassan som arbetsgivare upplevde problemet med vänte- och handläggningstiderna inom primärvården. FK förklarade att principen för myndigheten är att det är den enskildes ansvar att ansöka om sjukpenning genom att inkomma med ett läkarintyg. Problemet med väntetiderna visar sig hos FK, när myndigheten i bedömningen av olika sjukdomsfall begär in underlag om sjukdomens varaktighet och karaktär. Detta menar respondenterna beror på att mångfalden och omfattningen av sjukdomsfallen är stora. Vidare anses det att FK saknar resurser till att utöva den kontroll som samhället kräver.

I några län anses fenomenet, med en ständigt skiftande läkarkår, inte vara ett effektivt sätt att långsiktigt behandla patienterna. Som ett annat exempel anser respondenterna att det ersättningsbaserade systemet, baserat på antalet behandlade patienter, skulle vara en möjlighet. FK menar istället att detta har lett till ökad konkurrens mellan sjukhusen. De nedskärningar och rationaliseringar som den offentliga vården har genomgått, har inte löst vårdbehoven.

3 Slutsatser

Genom studien har vi kommit fram till att företagen och Försäkringskassor i landet uppfattar att det är viktigt/mycket viktigt att arbetsgivare kan agera med självständighet, vad gäller valet av olika vårdleverantör. Detta skulle stödja arbetsgivare i att uppnå lagstadgade krav, anser FK. Till skillnad från företagen som uppfattar stopplagen vara negativ, uppfattar FK att förbudet inte skulle påverka företagen i Sverige eller Försäkringskassans möjligheter att stödja sjukvården. Dock betraktas långa vänte- och handläggningstider som ett påtagligt problem.

En större majoritet av respondenterna anlitar Företagshälsovården och har anställda, vilka väntar i olika vårdköer. Det är vidare i positiva ordalag företagen och FK beskriver privata entreprenörer samt deras tjänster. Uppfattningen är att privata aktörer bidrar till ökad tillgänglighet och kortare vårdköer. Företagen tror vidare att ökad mångfald i utbudet kan leda till nya företagsetableringar. Kompetensen hos privata vårdleverantörer i kombination med deras förmåga att utgå från kundernas krav är exempel på kvalitativa inslag i deras tjänster. För Försäkringskassan är det inte viktigt om vårdleverantörer är privata eller offentliga. Däremot är det viktigt med tillgång till vård, eftersom behoven av vård beskrivs vara mångfacetterade. Sjukvården karaktäriseras som en politisk och känslig fråga. Utifrån studien framkommer det att politikerna hindrar nytänkande och förbättringar vad gäller möjligheterna att påverka sjukskrivningarna samt väntetiderna.

Källor

Företag i följande regioner har deltagit i undersökning

**Blekinge
Falun
Gävleborg
Göteborg
Halland
Jämtland
Jönköping
Kalmar
Karlstad
Kronoberg
Skaraborg
Skellefteå
Skåne
Stockholm
Sundsvall
Västerås
Uppsala
Örebro**

Försäkringskassor i följande regioner har deltagit i undersökningen.

**Blekinge
Dalarna
Gävle
Göteborg/Skaraborg
Halland
Jämtland
Jönköping
Kronoberg
Kalmar
Norrbotten
Stockholm
Uppsala
Skåne
Sundsvall
Värmland
Västerbotten
Västerås
Örebro**

StudentKraft är ett konsult- och bemanningsföretag som arbetar med akademiker. I vår *konsultverksamhet* utför studenter från högskola och universitet kvalificerade uppdrag inom Analys & Utvärdering, Ekonomi & Marknad, Teknik & IT, Miljö & Kvalitet samt Utbildning. I vår *bemanningsverksamhet* förmedlar vi studenter till arbetsuppgifter inom Produktion & Lager, Kundtjänst & Callcenter, Events & Mässor samt Ekonomi & Administration. I vår *rekryteringsverksamhet* är vi specialiserade på akademiker med upp till fem års arbetslivserfarenhet. Vår målsättning är att vara det ledande företaget inom vår bransch i Sverige.

StudentKraft 