

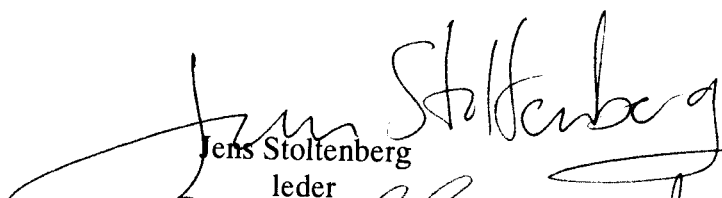
**TILTAK FOR Å REDUSERE SYKEFRAVÆRET
SYKEFRAVÆRSUTVALGETS RAPPORT**

Avgitt 6. november 2006

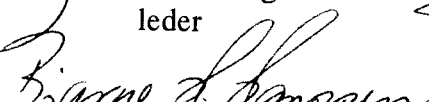
Sykefraværsutvalget

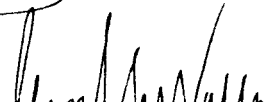
Sykefraværsutvalget ble oppnevnt ved brev fra statsministeren til organisasjonene 11. september 2006. Utvalget legger med dette frem sin rapport.

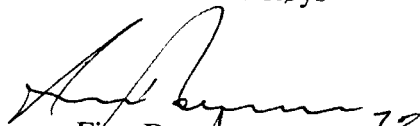
Oslo 6. november 2006


Jens Stoltenberg
leder



Heidi Grande Røys

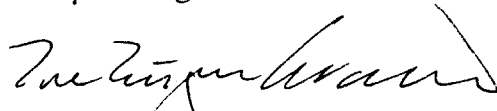

Bjarne Håkon Hanssen

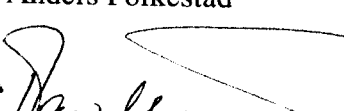

Gerd Liv Valla


Finn Bergesen Jr.


Anders Folkestad


Vibeke H. Madsen


Tore Eugen Kvalheim


Olav Ulleren


Lars Haukaas


Christl Kvam

Tom Gulliksen
Elfriede Børsum
Torkel Sandegren
Per Øyvind Langeland

Utvalgets mandat

På bakgrunn av organisasjonenes brev av 8. september 2006, der organisasjonene ba regjeringen ta initiativ til en reell dialog om virkemiddelbruken i IA-avtalen ble det satt ned et utvalg som skulle vurdere tiltak som kan få ned sykefraværet, jf. statsministerens brev til organisasjonene 11. september 2006. Utvalget fikk følgende mandat:

”Regjeringen inviterer lederne for organisasjonene som er parter i IA-avtalen til deltakelse i et utvalg for gjennom reelle drøftelser, jf. IA-avtalens pkt. 6, å gjennomgå regjeringens forslag til endringer i arbeidsgivers medfinansiering av utgiftene til sykepengar, og å gjennomgå organisasjonenes innspill. Utvalget kan foreslå alternative løsninger som vil gi tilsvarende forventet nedgang i sykefraværet og statens kostnader til sykepengar innenfor samme budsjetttramme i folketrygden som i regjeringens forslag. Utvalget kan i den forbindelse også komme med forslag til konkret utforming av skjermingsordninger. Utvalget kan vurdere særtiltak overfor enkeltgrupper og/eller enkeltbransjer i arbeidslivet. Utvalgets forslag skal foreligge innen 6. november 2006”

Utvalget har hatt 6 møter i tidsrommet 12. september 2006 til 6. november 2006. Møtene har vært ledet av statsministeren og har vært avholdt på statsministerens kontor.

I brevet av 11. september fra statsministeren til organisasjonene uttrykkes det at dersom utvalgets anbefalinger gir grunnlag for det, vil Regjeringen legge fram en sak for Stortinget om oppfølgingen av utvalgets forslag. Nedenfor følger en oversikt over aktuelle tiltak for å redusere sykefraværet.

Aktuelle tiltak for å redusere sykefraværet

Med utgangspunkt i hovedtrekk ved gjeldende sykemeldingspraksis, organisasjonenes forslag til tiltak og en reell dialog i utvalgsmøtene, har utvalget blitt enig om en tiltakspakke som gjennom sammenheng og helhet gir ny kraft til arbeidet med å redusere sykefraværet. Gjennomgangen har vist at det er nødvendig med et sett av tiltak langs flere dimensjoner, for å oppnå en effekt på sykefraværet. Enkelttiltak alene har ikke samme virkning.

Utvalget slutter seg derfor til en "modell" for endret sykemeldingspraksis som inneholder en kombinasjon av:

- mer aktivitetsorienterte tiltak tidligere i sykemeldingsperioden
- tiltak som bidrar til bedre og mer forpliktende oppfølging og tydeliggjøring av ansvar
- tiltak som bedrer mulighetene for kontroll og sanksjoner innen dagens regelverk

Målet er å få arbeidstakeren/den sykmeldte raskest mulig tilbake i ordinært arbeid på en skånsom måte og uten forringelse av lønn og stillingsvern. Dette reduserer sannsynligheten for varig frafall fra arbeidslivet. Et utgangspunkt for utvalget er at arbeidet med å forebygge sykefravær i hovedsak skal skje på den enkeltes arbeidsplass. Samtidig er det viktig at de som har behov for bistand får dette så tidlig som mulig i sykemeldingsforløpet. Endringene som skisseres skal derfor først og fremst bidra til bedre oppfølging og tidligere aktivisering i sykemeldingsperioden. Dette innebærer i første rekke at tilrettelegging på arbeidsplassen skal forbedres og starte tidligere, samt at legenes funksjonsvurdering skal forbedres.

Modellen bygger videre på tiltakene som ble iverksatt 1.7.2004.

Mer konkret vil utvalget legge vekt på følgende:

1. Arbeidsgivers ansvar for å utarbeide oppfølgingsplan i samarbeid med arbeidstaker skal forsterkes. Planen er et verktøy for å få til dialog og samhandling om tiltak på arbeidsplassen og skal iht dagens regler være påbegynt innen 8 uker (6 uker for IA-virksomheter). For å komme raskere i gang med det konkrete oppfølgingsarbeidet på arbeidsplassen skal oppfølgingsplan være utarbeidet senest innen 6 ukers sykmelding.

Utvalget vil samtidig understreke at arbeidet med oppfølgingsplan må forstås som en dynamisk prosess, hvor tiltakene stadig endres/revideres på bakgrunn av den enkeltes fremgang /tilbakefall i forhold til helsetilstand og gjennomføring av bedriftsinterne tiltak.

2. Hovedregelen om aktivitetsplikt så tidlig som mulig og senest innen 8 uker beholdes. Partene skal bidra til å flytte fokuset fra å være sykmeldt til økt vekt på funksjonsvurdering og deltakelse i arbeidslivet. Ulike helsefaglige grupper bør trekkes inn i vurderingen etter behov.
3. Det etableres en møtearena i form av et lovpålagt dialogmøte hvor arbeidsgiver og arbeidstaker, samt bedriftshelsetjenesten (i de virksomheter som har bedriftshelsetjeneste), skal delta. Dersom arbeidstaker ønsker det kan tillitsvalgt/verneombud evt. være med i møtene. I mange tilfeller vil det også være hensiktsmessig at lege/sykmelder evt. annet helsefaglig personell deltar. Dersom både arbeidstaker og arbeidsgiver, eller arbeidstaker alene, ønsker det, skal legen/sykmelder delta i dialogmøtet.

Dialogmøtet skal avholdes senest innen 12 ukers sykmelding, dersom den sykmeldte fortsatt ikke er i arbeidsrelatert aktivitet. Hensikten med dialogmøtet er å sørge for en bedre samhandling mellom berørte aktører. Dialogmøte skal bidra til å ansvarliggjøre disse til å ha et større fokus på alternative muligheter fremfor 100 pst. sykmelding.

Dialogmøtet skal fortrinnsvis avholdes på arbeidsplassen. Dette gir de beste forutsetninger til å foreta en grundig funksjonsvurdering med sikte på mulighetene for videre aktivitet. Det er imidlertid viktig med en pragmatisk tilnærming. Dersom både arbeidsgiver og arbeidstaker, eller arbeidstaker alene, ønsker at sykmelder/lege skal delta, eller i tilfeller der det er vanskelig å ha møte på arbeidsplassen (for eksempel som følge av virksomhetens art og størrelse), skal legekontoret eller NAV-kontoret være alternative møteplasser.

Møtet skal gjennomgå og arbeide videre med oppfølgingsplanen og hva arbeidstakeren kan gjøre på arbeidsplassen og hvordan arbeidsgiver skal tilrettelegge for å få dette til, herunder avklare mulighetene for gjennomføring av bedriftsinterne tiltak. Møtet vil dermed danne et viktig grunnlag for å kvalitetssikre arbeidet med oppfølgingsplanen. Den sykmeldtes diagnose er ikke tema og skal ikke diskuteres

Arbeidsgiver skal ha ansvaret for å kalle inn til et slikt møte, med mindre et slikt møte er åpenbart uhensiktsmessig, bl.a. ut fra medisinske grunner.

Arbeidsgiver kommuniserer utfallet av dialogmøtet, evt. gir en begrunnet melding om hvorfor møtet ikke ble gjennomført, til Arbeids- og velferdsetaten. Etter gjeldende regler har arbeidsgiver etter anmodning plikt til å sende oppfølgingsplanen til Arbeids- og velferdsetaten senest innen 12 ukers sykemelding når den sykmeldte ikke er i arbeidsrelatert aktivitet. Arbeids- og velferdsetaten skal gjennomgå oppfølgingsplanen som evt. er revidert etter dialogmøtet med sikte på å vurdere de videre mulighetene for den sykmeldte.

Ordningen innebærer et nytt tiltak som bør evalueres. Dette vil gi grunnlag for å ta stilling til evt. justering av ordningen dersom det er behov for det.

4. Det er viktig å forsterke fokuset på delvis friskmelding. Et dialogmøte vil med utgangspunkt i en utarbeidet oppfølgingsplan også sikre et godt grunnlag for å vurdere økt bruk av gradert sykemelding og delvis friskmelding. Ved bruk av bedriftsinterne tiltak i form av omplassering mv, se punkt 5, vil også økt bruk av gradert sykemelding være aktuelt. På den annen side er det viktig at arbeidstakere som er gradert sykmeldt blir fulgt opp både av arbeidsgiveren og legen. I oppfølgingsplanen bør det vurderes en opptrapping av friskmeldingsgraden. For å sikre god oppfølging bør Arbeids- og velferdsetaten etter 12 uker innhente oppfølgingsplanen også for arbeidstakere som er gradert sykmeldt. Det satses på økt bruk av gradert sykemelding i hele sykdomsforløpet.
5. Aktive tiltak må settes inn så tidlig som mulig i sykemeldingsperioden. Tiltakene skal bidra til at den enkelte sykmeldte vender tilbake til sitt arbeidssted, enten til sitt opprinnelige arbeid eller evt. til andre oppgaver på samme arbeidsplass.

Arbeidsmiljøloven pålegger arbeidsgiver å legge til rette for arbeidstakere med redusert arbeidsevne ” så langt det er mulig”. Arbeidsgiver har mao et vidtrekkende ansvar.

Dersom det ikke er mulig å tilrettelegge for at arbeidstaker kan fortsette fortrinnsvis i sitt vanlige arbeid, skal arbeidsgiver vurdere omplassering eller overføring til annet arbeid.

For å sikre at arbeidsgiver tilrettelegger og gjennomfører bedriftsinterne tiltak så tidlig som mulig i sykemeldingen foreslår utvalget at arbeidsgiver skal dokumentere at slike tiltak er vurdert og evt. gjennomført. Med bedriftsinterne tiltak menes for eksempel omplassering til annet arbeid på samme arbeidsplass eller omplassering til andre steder i virksomheten. Det skal konkret vurderes og utprøves tiltak for tilrettelegging som kan bidra til at helt sykmeldte kan komme delvis tilbake til arbeidet på gradert sykmelding. Dette er i samsvar med gjeldende regelverk.

Bedriftsinterne tiltak skal vurderes i dialogmøtene. I det første møtet skal det avklares om bedriftsinterne tiltak er aktuelt. I det andre dialogmøte skal resultatene av bedriftsinterne tiltak vurderes, og om det er gjort tilstrekkelig forsøk med disse, jf. punkt 6.

6. For å styrke oppfølgingen av langtidssykmeldte og bidra til at disse raskere kommer tilbake i arbeid og aktivitet, skal det avholdes et nytt dialogmøte senest etter 6 måneders sykmelding. Tema og innhold vil langt på vei være det samme som det første dialogmøtet, jf. punkt 5.

Arbeids- og velferdsetaten skal arrangere møtet, og arbeidsgiver og arbeidstaker har plikt til å delta. Lege og annet helsefaglig personell bør også være med i disse møtene, hvis det er hensiktsmessig.

I møtet skal oppfølgingsplanen gjennomgås på nytt. Innen dette tidspunktet vil det foreligge informasjon om gjennomføring av bedriftsinterne tiltak og resultatene av disse. Behov for annen bistand som yrkesrettet attføring og rehabilitering bør også være tema og vurderes i dette møtet. Dialogmøtet vil på denne måten være et forum for oppfølging i den nye overbygningen som NAV representerer. Arbeids- og velferdsetaten styrkes med sikte på å realisere dette.

For at yrkesrettet attføring skal iverksettes skal det, som i dag, foreligge dokumentasjon på at bedriftsinterne tiltak er gjennomført, evt. vurdert og vist seg umulig å gjennomføre. Hvis tilrettelegging på arbeidsplassen ikke gir resultat, og medisinske grunner tilsier evne til å klare annet arbeid, skal det som hovedregel vurderes yrkesrettet attføring.

7. Det er en utfordring at sykefraværperioden kan være avhengig av helsevesenets behandlingsskapasitet. Det innføres en ordning for kjøp av helse- og rehabiliteringstjenester for å bringe personer som mottar sykepenginger raskere tilbake til arbeidslivet og dermed også redusere sykefraværet. Det opprettes et eget tilskudd for formålet. Den endelige utformingen av ordningen drøftes med partene.
8. Det er i alle parter interesse at disse endringene følges opp i henhold til intensjonene. I dagens regelverk finnes det tydelige kontroll og sanksjonsmuligheter overfor arbeidstaker, arbeidsgiver og lege. Arbeidstilsynet og Arbeids- og velferdsetaten styrkes med sikte på at regelverket følges opp. Det foreslås i tillegg at dagens tvangsmulkt overfor arbeidsgiver, som i dag er tre promille av grunnbeløpet (190 kroner), økes til seks promille (380 kroner).

Legens og annen behandleres plikt til å delta i dialogmøte lovhjemles.

I tillegg bør det etter utvalgets vurdering tas initiativ til å utvide forsøksordningen med ”gult kort”. Dette er en ordning som stimulerer dialogen mellom arbeidstaker og arbeidsgiver allerede før sykemeldingstidspunktet og har gitt gode resultater i Flora kommune. Det foreligger imidlertid for lite systematisk informasjon og erfaring til at ordningen bør settes ut i stor skala på nasjonalt nivå i denne omgang.

Videre skal staten som myndighet stille krav til og ta ytterligere initiativ til å utarbeide forslag til tiltak til sykefraværforebygging i offentlig sektor. Dette skal skje i respekt for den etablerte ansvarsfordelingen mellom statlig og kommunal sektor. Ifølge statistikken øker sykefraværet mest i helse- og omsorgssektoren.

Videre skal staten som arbeidsgiver ta et større ansvar for å få ned sykefraværet i statlig sektor. Det er flere arenaer og prosesser hvor dette ansvaret kan tydeliggjøres ytterligere, som for eksempel ledersamtalene, krav om synliggjøring i årsmeldingen, i utformingen av tildelingsbrevene, og gjennom rapportering og måling av resultater.

Det er foretatt en omfordeling av midler som allerede ligger inne i IA-avtalen og som fremgår av en revisjons av tilleggsavtalen av 6. november 2006, samt av et vedlegg til denne rapport. Tiltakene som er foreslått i denne rapport vil omhandle alle virksomheter.

**Tilleggsavtale av 6. november 2006 til
Intensjonsavtale av 14. desember 2005 om et mer inkluderende
arbeidsliv 2006-2009.**

**Fordeling av midler til tiltak, jf. Sykefraværsutvalgets rapport av 6. november
2006**


Det fremgår av tilleggsavtalen av 6. november 2006 til tilleggsavtalen av 6. juni 2006 at arbeidsgiveravgift for arbeidstakere over 62 år fra 1. januar 2007 er redusert fra 4 til 3 prosentpoeng. Partene er blitt enige om å omdisponere de gjenstående 3 prosentpoengene til nedenfor nevnte tiltak.


Midlene skal gjøres tilgjengelig for alle virksomheter, men ansatte i IA-virksomheter skal prioriteres. Samlet beløper disse tiltakene seg til 699 mill. kroner i 2007.

- Det innføres en ordning for kjøp av helse- og rehabiliteringstjenester for å bringe personer som mottar sykepenger raskere tilbake til arbeidslivet og dermed også redusere sykefraværet. Det opprettes et eget tilskudd på totalt **604 millioner kroner** til formålet.
- Innføring av dialogmøter, hvor legen/sykemelder må kompenseres for merarbeid knyttet til sin deltakelse i dialogmøtene. Dette anslås inntil **40. mill. kroner**.
- Arbeidstilsynets tilsynsfunksjon og Arbeids- og velferdsetatens kontrollfunksjon må styrkes. Det legges opp til å styrke disse etatene med **hhv. 20 og 30 mill. kroner**.
- I tillegg avsettes det **5 mill. kroner** til enkelte mindre tiltak for å få personer med nedsatt funksjonsevne tilbake i arbeid.


Midlene til de nye tiltakene for å redusere sykefraværet må vurderes underveis, og ved evt. behov for justeringer av de økonomiske virkemidlene avtales dette mellom partene.

Oslo 6. november 2006



Regjeringen v/ Arbeids- og
inkluderingsminister



Næringslivets Hovedorganisasjon


Landsorganisasjonen i Norge



Handels- og servicenæringens
hovedorganisasjon

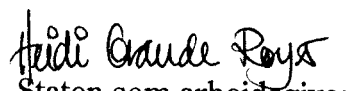

Unio


KS


Yrkesorganisasjonenes sentralforbund


Arbeidsgiverforeningen NAVO


Akademikerne


Staten som arbeidsgiver v/
Fornyings- og
administrasjonsdepartementet


**Tillegg av 6. november 2006 til tilleggsavtale 6. juni 2006
Intensjonsavtale av 14. desember 2005 om et mer inkluderende arbeidsliv
2006-2009.**


Det fremgår av tilleggsavtalen av 6. juni 2006 til Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv at reduksjonen i arbeidsgiveravgift for arbeidstakere over 62 år fra 1. januar 2007 vil bli endret fra 4 til 3 prosentpoeng. Dette utgjør på årsbasis 276 mill. kroner.


Økningen i arbeidsgiveravgiften har bare budsjettvirkning for 10 måneder i 2007, og frigjort beløp for dette året vil være 233 mill. kroner. Partene er blitt enige om at frigjort beløp for 2007 fordeles på følgende måte:

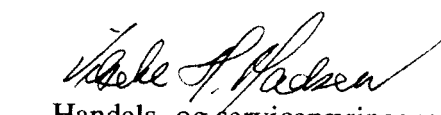
1. Styrking av tilretteleggingstilskuddet:	150 mill kroner
2. Utdanningsvikariater/utdanningspermisjoner	17 mill kroner
3. Styrking av tjenester fra arbeidslivssentrene	25 mill kroner
4. Tilretteleggingsgaranti	11 mill kroner
5. Kjøp av helsetjenester	27 mill kroner
6. Tiltak for å synliggjøre seniorer som ressurs	<u>3 mill kroner</u>
Til sammen:	233 mill kroner

Oslo 6. november 2006



Regjeringen v/ Arbeids- og
inkluderingsminister

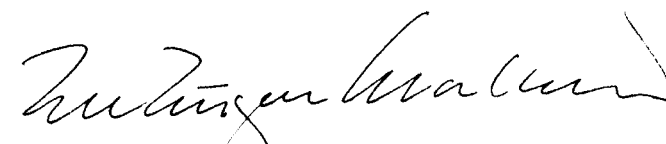

Næringslivets Hovedorganisasjon


Landsorganisasjonen i Norge

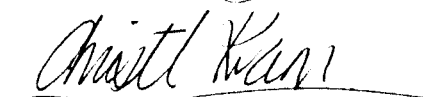

Handels- og servicenæringens
hovedorganisasjon



Unio


KS


Yrkesorganisasjonenes sentralforbund


Arbeidsgiverforeningen NAVO


Akademikerne


Staten som arbeidsgiver v/
Fornyings- og administrasjonsdepartementet