

Företagsläkarkurs Uppsala 2012/13

Florim Delijaj

Leg läkare, Smedhälsan, Eskilstuna

Förstadagsintygets inverkan på sjukfrånvaron

Handledare:

Carl-Göran Ohlson

docent i yrkesmedicinsk epidemiologi vid Örebro Universitet och
Arbets-och miljömedicinska kliniken, USÖ

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Sammanfattning	3
Introduktion	3
Syfte och frågeställning	5
Urval, mätmetod och datainsamling	5
Resultat	6
Diskussion	7
Slutsats	8
Referenser	9

Sammanfattning

Den 1 januari 2008 trädde en lagregel i kraft där arbetsgivare kan begära läkarintyg från första sjukdagen om det finns särskilda skäl för detta. En sådan begäran får inte avse längre tid än ett år och ska vara skriftlig. Förstadagsintyget ska helst inte ses som en lösning på ett problem.

Arbetsgivaren bör undersöka behoven och möjligheterna av anpassning och rehabilitering innan beslut om förstadagsintyg fattas. Det är en överenskommelse mellan arbetsgivaren och arbetstagen och ska vara tidsbegränsat.

Syftet med projektet är att klargöra om det finns signifikanta skillnader gällande sjukfrånvaropisoder och antal sjukdagar ett år före respektive ett år efter införandet av förstadagsintyg från arbetsgivaren.

Jag har undersökt alla företag som har avtal med Smedhälsan i Eskilstuna och som har infört förstadagsintyg för någon av sina medarbetar.

Resultaten visar att förstadagsintyg resulterar till signifikant reducering av sjukfrånvarotillfällen och antal sjukdagar.

Introduktion

Sjuktalet har ökat de senaste decennierna i Sverige och detta har inneburit ökande kostnader både på det personliga och samhällsliga planet. Man letade efter metoder att förebygga sjukfrånvaro, genom att gå ut med en rättssäker sjukskrivningsprocess, och genom krav på förstadagsintyg vid tät sjukfrånvaro.

Socialstyrelsen och Försäkringskassan utformade 2005 en mer kvalitetssäkrad och enhetlig och rättssäker sjukskrivningsprocess och Socialstyrelsen publicerade hösten 2007 en vägledning för sjukskrivning som fick namnet "Försäkringsmedicinskt beslutsstöd - en vägledning". 2009 publicerade Socialstyrelsen en vägledning för sjukskrivning som fick namnet "Försäkringsmedicinskt beslutsstöd – en vägledning för sjukskrivning" [1]. Det försäkringsmedicinska beslutsstödet syftar bl.a. till att öka kvaliteten i mötet mellan hälso- och sjukvården och patienterna [4].

Man antog att vid tät sjukfrånvaro skulle krav på läkarintyg från första sjukdagen minska framtida sjukfrånvaro.

Följaktligen trädde den 1 januari 2008 en lagregel i kraft där arbetsgivare kan begära läkarintyg från första sjukdagen om det finns särskilda skäl för detta. En sådan begäran fick inte avse längre tid än ett år och skulle vara skriftlig. Förstadagsintyg skulle dock helst inte ses som en lösning på ett problem. Arbetsgivaren borde undersöka behoven och möjligheterna av anpassning och rehabilitering innan beslut om förstadagsintyg fattades. Denna regel skulle innebära en överenskommelse mellan arbetsgivaren och arbetstagen och skulle vara tidsbegränsat. Arbetsgivaren har rätt att begära förstadagsintyg vid olika tillfällen. 1. När en anställd har hög sjukfrånvaro, dvs minst 6 gånger på 12 månader (3 gånger på 6 månader). 2. När en anställd ska genomgå rehabilitering för missbruk, och 3. Som en följd av en generell överenskommelse i kollektivavtalet.

Tidigare kunde endast Försäkringskassan fatta beslut om att en viss arbetstagar skulle vara skyldig att visa läkarintyg från första sjukdagen. Efter den lagändringen 2008 kunde även en arbetsgivare själv bestämma att en viss arbetstagar ska vara skyldig att visa läkarintyg från

första sjukdagen om det finns särskilda skäl för det. Exempel på särskilda skäl är dels när "det finns speciella rehabiliteringssynpunkter" dels att det kan föreligga "kontrollsynpunkter", som till exempel att arbetstagaren haft många korta sjukdomsfall under en begränsad tid utan läkarkontakt och utan att det föreligger kronisk sjukdom[3]. Arbetsgivarens beslut om förstadagsintyg kan inte överklagas och utan intyg är arbetsgivaren normalt inte skyldig att betala sjuklön.

Både arbetsgivaren och arbetstagaren har rättsliga rättigheter och skyldigheter. Arbetsgivarens skyldighet att betala sjuklön regleras i sjuklönelagen (1991:1047). Lagen är tvingande på så sätt att ett avtal som försämrar arbetstagarens rättigheter är ogiltigt. Arbetstagaren är skyldig att omedelbart anmäla sin sjukdom till arbetsgivaren och man kan normalt inte få sjuklön för tid före anmälan. Ett undantag från denna regel är om arbetstagaren varit förhindrad att anmäla sin sjukdom och sedan omedelbart anmäler den när hindret upphör [3]. I vanliga fall gäller att arbetsgivaren är skyldig att betala sjuklön från och med den sjunde kalenderdagen efter dagen för sjukansökan endast om arbetstagaren styrker nedsättningen av arbetsförmågan genom läkarintyg. I normala fall krävs alltså inget läkarintyg för den första sjukveckan [1]. Läkare har ingen skyldighet att prioritera patienter som omfattas av förstadagsintyg. Däremot kan arbetsgivaren ha ett avtal om detta med privata vårdgivare eller företagshälsovården [3].

På Smedhälsan tillämpas följande riktlinjer för förstadagsintyg: [5].

Arbetsgivaren beställer utredning av upprepad frånvaro och behov av förstadagsintyg. Vid beställning av tjänsten bör arbetsgivaren informera företagshälsovården om särskilda omständigheter finns att beakta, t.ex misstankar om alkoholproblem. Information om antalet frånvarotillfällen är bra att ha till hands vid mötet med medarbetaren.

Läkaren träffar individen och gör en bedömning av orsakerna till frånvaron. Om behov av kompletterande utredning finns tar läkaren kontakt med beställaren för att informera om detta, få beställning gjord för detta alternativ eller komma överens om att individen hänvisas till landstinget för den utredningen. Det kan också röra sig om behov av optimering av behandling, ex vid migrän.

När läkaren gjort bedömningen av frånvaro tas kontakt med arbetsgivaren för att återkoppla och ordna ett möte mellan chef, medarbetare, läkare och facket (om medarbetaren vill ha facket närvarande). Vid mötet lägger läkaren fram sin bedömning om frånvarons orsaker. Arbetsgivaren beslutar om man kräver förstadagsintyg eller inte och läkaren rekommenderar vilken vårdgivare medarbetaren bör boka, sjuksköterska eller läkare. I beslutet från arbetsgivaren skall framgå vilken tidsperiod beslutet gäller samt vilken yrkeskategori som kan utfärda intyget. Vid misstankar om alkoholmissbruk skall det också framgå att sekretessen är brutet i det avseendet samt att nykterhetskontroll (alkometer) alltid skall ske vid besöken. Företagshälsovården lämnar i anslutning till mötet skriftlig information till medarbetaren om hur han/hon skall förfara vid frånvaro för att ett förstadagsintyg skall kunna utfärdas.

Effekten av förstadagsintyg som åtgärd är inte särskilt utvärderad [6].

En intervjustudie i samband med företagsläkarutbildning 2008/09 visar att förstadagsintyget hjälper till att minska korttidsfrånvaron, men att andra åtgärder sannolikt behövs parallellt för att få ett bra och hållbart resultat [6].

Syfte och frågeställning

Syftet med projektet är att klargöra om det finns signifikanta skillnader gällande sjukfrånvaroepisoder och antal sjukdagar före respektive efter införandet av förstadagsintyg.

Urval, mätmetod och datainsamling

Målgrupp för undersökning är alla företag som har avtal med Smedhälsan och som har infört förstadagsintyg för någon av sina medarbetare. Alla dessa medarbetare ingår i urvalet.

Jag identifierade tio företag i Eskilstuna som hade infört förstadagsintyg för sina medarbetare och kontaktade samtliga personalchefer, i form av personlig kontakt med sex av dem, telefonkontakt med två och två med hjälp av mail. Samtliga personalchefer informerades om syftet med studien.

Ett företag tackade nej till samarbetet, två kunde inte hitta uppgifter som täcker tidsramen ett år före och ett år efter intyget och tre andra företag hade inte hört av sig överhuvudtaget, vilket ger en svars- och deltagandefrekvens av 40 %. Fyra företag skickade således informationen. Två av de fyra företagen hade en medarbetare vardera som uppfyllde kraven för studien, ett hade två och ett företag hade fem medarbetare. Samtliga deltagare var män.

Projektets design är icke-randomiserad med kvantitativ ansats och prospektivt upplagd som en före-efterundersökning.

Huvudvariabler som studeras är antalet sjukdagar och sjukfrånvaro tillfällen ett år innan och ett år efter införandet av förstadagsintyg.

I dataanalysen har ett icke-parametriskt test används eftersom data inte är normalfördelade, nämligen Wilcoxon's tecken-rangtest för parvisa/matchade observationer. Eftersom studiens uppläggning var en före och efter undersökning erhöles parvisa data på en och samma individ som gällde frånvarotillfällen och frånvarodagar.

Detta Wilcoxon-test tillgår så att alla parvisa värden, ofta differenser, rangordnas från 1 och uppåt utan hänsyn till tecken, dvs efter nominella värden. Nollvärden exkluderas ur beräkningen. Om två eller fler differenser har samma värde, s.k. *ties*, tilldelas de medeltalet av de ranger de annars skulle ha fått. Som exempel kan visas att värdena +6, -10, -3, +3, -3 och +5 får rangtalen 5, 6, 2, 2, 2 och 4. Därefter förses rangtalen med sina tecken, vilket ger +5, -6, -2, +2, -2 och +4.

De positiva respektive negativa rangsummorna beräknas, i detta fall +11 respektive -10.

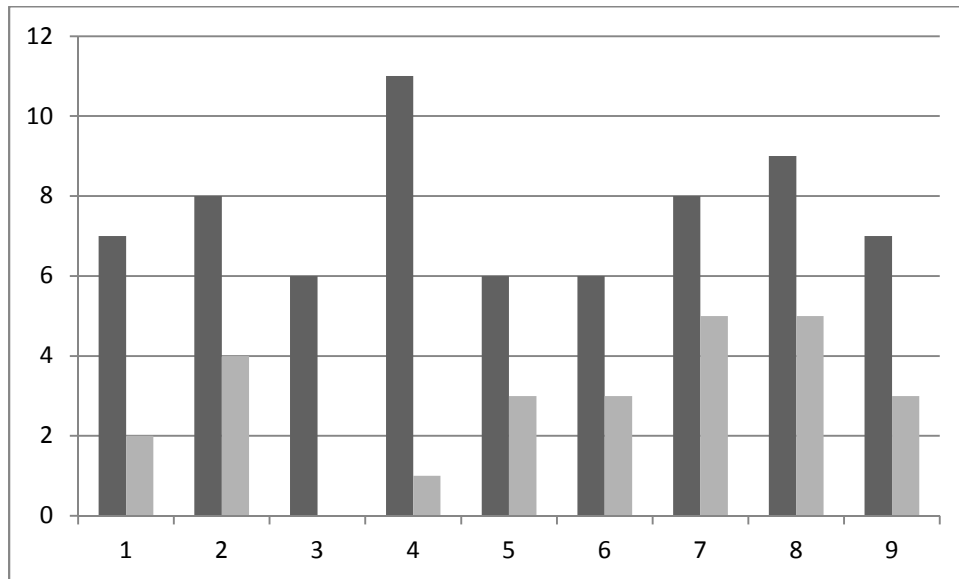
Dessa jämförs sedan i tabell över kritiska värden för statistisk signifikans avseende parvisa jämförelser i detta Wilcoxon-test och om de erhållna rangsummorna över- respektive understiger de kritiska värdena har testet utfallit med statistisk signifikans.

För t ex $n=9$ ser man att vid tvåsidigt test och signifikans nivån 5 % är de kritiska värdena 6

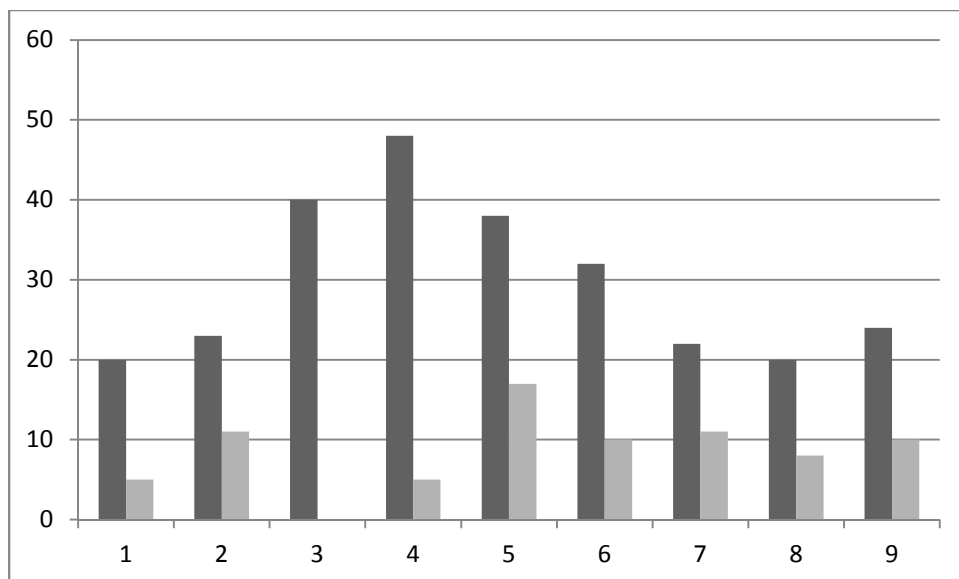
respektive 39. Rangsumman måste således vara 5 eller lägre än respektive 40 eller högre för att H_0 (nollhypotesen) skall förkastas.

Resultat

Samtliga deltagare hade lägre antal sjuktilfällen och lägre antal sjukdagar under perioden efter jämfört med före, se nedanstående diagram.



Figur 1. Skillnader mellan frånvarotillfällen ett år före (mörk stapel) och ett år efter (ljus stapel) införandet av förstadsintyg.



Figur 2. Skillnader mellan antal sjukdagar ett år före (mörk stapel) och ett år efter (ljus stapel) införandet av förstadsintyg.

I nedanstående tabell redovisas de fyra företagen med sammanlagt 9 deltagare samt alla parametrar som ingår i studien.

Företag	Deltagare	Ålder	Tillf2 ¹	Tillf1 ¹	Differens	Dagar2 ²	Dagar1 ²	Differens
1	1	27	2	7	-5	5	20	-15
2	2	48	4	8	-4	11	23	-12
	3	52	0	6	-6	0	40	-40
	4	26	1	11	-10	5	48	-43
	5	46	3	6	-3	17	38	-21
	6	45	3	6	-3	10	32	-22
3	7	55	5	8	-3	11	22	-11
	8	52	5	9	-4	8	20	-12
4	9	27	3	7	-4	10	24	-14
Medel- värde	9	42	2.88	7.55	-4.66	8.55	29.66	-21.11

1) Tillf2 = Sjuktilfällen *efter* förstadagsintyg, Tillf1 = Sjuktilfällen *före* förstadagsintyg

2) Dagar2 = Antal sjukdagar efter förstadagsintyg, Dagar1 = Antal sjukdagar före förstadagsintyg

De 9 deltagande männen hade en medelålder av 42 år, 4,7 sjuktilfällen färre med medianvärde 3 och 21 sjukdagar färre än före förstadagsintygets införande med medianvärde på 10. I samma grupp får man fram en minskning av frånvarotillfällen med 61,4 % (37,5-100) % respektive 67,7% (50-100)% gällande antalet sjukdagar före och efter förstadagsintyg.

De två differensmåttan rangordnades inför beräkningen enligt Wilcoxon's test, se under metod ovan. Samtliga värden för sjukfrånvaron och sjuktilfällen efter förstadagsintygets införande minskade. Eftersom båda måtten hade samma tecken för alla deltagare, minusdifferenser, var den högsta rangsumman 45, vilket motsvarar dubbelsidigt $p < 0,01$.

Diskussion

Studien visar att förstadagsintyget var associerat med en signifikant minskning av både sjukfrånvarotillfällen och sjukdagar. Sjukfrånvarotillfällen reducerades med 61,4 % och antalet sjukdagar med 67,7 % ett år efter införandet av förstadagsintyget. En kontroll grupp hade varit önskvärt gällande samma eller liknande företag och som inte omfattats av förstadagsintyget. Kontrollgruppens sjukfrånvaro skulle mätas på samma sätt som min indexgrupp. Kontrollgruppens funktion skulle således spegla förhållanden i samhället som kan påverka benägenheten att sjukskriva sig. Dessvärre saknades möjligheter att rekrytera en sådan grupp.

Faktorer som borde påverka resultaten är samhällsförändringar som skulle ha bidragit till mindre sjukskrivning överhuvudtaget i hela populationen under samma tidsperiod. Sådana förändringar har jag inte uppmärksammat och det inte finns så vitt jag vet någon trend som beskriver en drastisk minskning av sjukskrivning i landet.

Det är två viktiga faktorer som jag tycker är avgörande för tolkningen av resultaten.

Den första utgörs av den direkta psykologiska och praktiska effekten av förstadagsintyget och insatserna från företagshälsovården och arbetsgivaren. Det är inte sällan att en arbetstagare uppfattar förstadagsintyg som ett "hot" från företagsledningen och ett tecken att man måste skärpa sig för att undvika missuppfattningar och andra krångligheter som kan uppstå under resans gång. Kravet på förstadagsintyg innebär dessutom en praktisk åtgärd att arbetstagaren måste komma i kontakt med företagshälsoenheten för att få sitt intyg. Detta kan medföra en del praktiska bekymmer. I intervjuerna i en tidigare studie framkom i flera fall att man oftare gått till jobbet trots att man annars kanske skulle ha stannat hemma pga sjukdom eller symtom med anledning att om man var tvungen att åka till läkare kunde man lika gärna gå till jobbet istället [6].

Den andra viktiga faktorn anses vara de insatserna som företagshälsovården och arbetsgivaren tar och som oftast leder till utredning, rehabilitering eller optimering av redan befintlig behandling. I vissa fall löser man problemen rätt så snabbt när man förstår orsaken till tätare sjukskrivning genom adekvata och effektiva åtgärder och i vissa fall kommer man fram även till andra sekundära faktorer som finns med i bilden och som inte uppmärksammas av arbetsgivaren. En tidig rehabiliteringsplan leder oftast till positiva resultat.

I studien saknas uppgifter om orsaken till förstadagsintyg samt eventuell utredning eller andra åtgärder från arbetsgivaren och företagshälsovården. Att värdera effekten av enbart förstadagsintyg utan sambandet med andra parallella åtgärder kan vara svårt. Därför kan minskningen i samband med förstadagsintyg sannolikt inte bara hänföras till intyget i sig.

Vi vet inte heller ifall företagen har gjort en selektion och redovisat enbart för de medarbetare som visade positiva resultat. Man kan diskutera storleken av indexgruppen. Fyra av tio utvalda företag har deltagit i studien dvs ett bortfall på 60%.

I studien saknas uppgifter om sjuknärvaro som skulle förklaras av tendensen att gå till jobbet även om man känner sig sjuk som en följd av förstadagsintyg.

Det saknas även uppgifter under längre tidsperspektiv speciellt efter ett år för att se ifall effekten är långvarig.

Slutsats

Resultaten i studien är tydliga trots ett bortfall på 60 %. Gruppen är sannolikt representativ för hela populationen med förstadagsintyg.

Min slutsats är att förstadagsintyg med allt det innebär leder till minskning av sjukdagar och sjuktilfälle men att andra åtgärder sannolikt behövs parallellt för att åstadkomma effekten.

Referenser

1. Socialstyrelsen. Försäkringsmedicinskt beslutsstöd, diagnosspecifikt från:
[www. socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod](http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod).
2. www.forsakringskassan.se/sjukvard/sjukskrivning_och_sjukpenning/karensdag_och_forstadagsintyg/karensdag_och_forstadagsintyg
3. <http://www.lag-avtal.se/sok/>
4. Försäkringsmedicinskt beslutsstöd – en vägledning för sjukskrivning; Elsy Söderberg, Med. Dr. Universitetslektor, Avdelningen för Samhällsmedicin, Institutionen för Medicin och Hälsa, 581 83 Linköpings universitet. E-post: elsy.soderberg@liu.se.
5. Utredning krav förstadagsintyg; Tjänstebeskrivning SJ 2011-01-01; Manpower Hälsopartner AB
6. Patrik Hentschke, Leg. Läkare, Telgeakuten Företagshälsovård AB, Södertälje, Förstadagsintyg – en uppföljning bland anställda på ett städbolag, Projektarbete vid Uppsala universitets företagsläkarutbildning 2008/09