

SUECIA

LAS BAJAS POR ENFERMEDAD CUESTAN MILES DE MILLONES AL ESTADO¹⁰

En varios artículos de debate como en editoriales, tanto el partido de oposición¹¹, como los sindicatos¹² tratan de llegar a soluciones para hacer frente al problema del número muy elevado de bajas por enfermedad en Suecia.

¿Por qué tienen tantas bajas por enfermedad los suecos?

En el editorial del periódico *Svenska Dagbladet*¹³, Per Gudmonsson se pregunta por qué las bajas por enfermedad son tantas y qué se podría hacer. Se pregunta qué le pasa al sueco y toma como ejemplo a la ciudad de *Ludvika*, en el sur de *Dalarna*. Allí la población, hablando en términos generales, está de baja laboral por enfermedad uno de cada diez días laborales. Al menos, si trabajan en la administración municipal. La ausencia laboral por enfermedad entre los **contratados municipales es del 9,2%**. Esta cifra es la más elevada del país (junto con las ciudades de *Dorotea*, *Högsby* y *Ljusdal*) e implica unos costes directos en subsidios por enfermedad y pensiones de 10,8 millones de coronas¹⁴ al año. A ello hay que añadir el coste indirecto de la pérdida de productividad, que asciende a 44,5 millones de coronas.

Si los trabajadores municipales de *Ludvika* estuvieran de baja los mismos días que los de *Torsby*, en *Värmland*, los costes podrían reducirse a la mitad. En *Torsby* la ausencia laboral por enfermedad es del **4,3%**, la más baja del país.

El sindicato "Vision"¹⁵ (que antiguamente se llamaba SKTF, Sindicato de los funcionarios municipales de Suecia) presenta en el informe "Las bajas por enfermedad le cuestan miles de millones al bienestar" toda una serie de cálculos sobre cuánto le cuestan a municipios y diputaciones las bajas por enfermedad. En total, los 290 municipios del país soportan un coste anual de **15.000 millones de coronas** en este concepto. Para las diputaciones, la cifra es de **5.300 millones**.

También al Estado le salen caras las bajas y las rehabilitaciones, después de las dos primeras semanas que costea el empleador. Sus pagos por bajas por enfermedad municipales ascienden a más de **4.000 millones** de coronas anuales, según "Vision".

Las bajas por enfermedad han aumentado en Suecia desde 2010. Los costes son de una entidad tal que este tema se ha convertido en una de las cuestiones políticas más importantes.

¹⁰ Fuentes: Dagens Nyheter, Svenska Dagbladet.

¹¹ Partidos de oposición: Moderados, Liberales, Centro y Cristianodemócratas.

¹² Partidos del Gobierno: Socialdemócratas con los verdes. (Apoyo del partido de la izquierda para aprobar muchos asuntos en el Parlamento.

¹³ Svenska Dagbladet. 26 de octubre de 2016.

¹⁴ € = **9,8197 SEK**. Banco Central de Suecia. Sveriges Riksbank. www.riksbank.se

¹⁵ Sindicato "Vision". <https://vision.se/>

Si todos los municipios de Suecia pudiesen bajar a los niveles de *Torsby*, ahorrarían en conjunto 5.800 millones de coronas. Las diputaciones podrían reducir los costes en 860 millones de coronas, si pudieran alcanzar el mismo grado de bajas por enfermedad que la provincia de *Kalmar*, **un 5%**.

Los cálculos no deben tomarse como medidas exactas, el informe de “Vision” no es un producto científico, pero contiene una estimación razonable de qué cantidades se permiten que “vayan a la nada” cada año y también ofrece una idea de la naturaleza del problema. Concretamente, la baja por enfermedad no abarca solamente lo que tradicionalmente se considera como enfermedad. *Ludvika* no se ha visto afectada por varias epidemias. La población de *Torsby* está tan sana como el resto de la población en general.

A principios de otoño la organización sectorial “*Sveriges företagshälso*” (*Salud ocupacional en Suecia*) presentó su llamado “Barómetro de la salud laboral”, que se basa en una encuesta a 10.000 personas que trabajan, al menos, a media jornada. El “Barómetro” muestra algunas diferencias interesantes. El porcentaje de personas sanas durante todo el año, que no han tenido ni un solo día de baja durante el último año, es del 41% entre los trabajadores de más de 55 años. Entre los jóvenes de menos de 30, la cifra es solamente del 21% y la tendencia es que sigue bajando. El porcentaje de trabajadores que han experimentado malestar psíquico por ir al trabajo está aumentando desde hace unos años. Sobre todo entre los jóvenes, para más de la mitad de los cuales el hecho de ir a trabajar está asociado a malestar psíquico.

El sentimiento de malestar y la ausencia por enfermedad son dos cosas que van de la mano, según el “Barómetro”. Entre los que no presentan baja por enfermedad, son relativamente pocos los que experimentan malestar psíquico en el trabajo. Entre los que han estado de baja más de 90 días, la cifra es de más del 50%.

Las bajas por enfermedad son utilizadas como “solucionadores” de conflictos en los lugares de trabajo. La ausencia por enfermedad se ha convertido en una salida para quien que no se encuentra bien en su trabajo. Pero no sería inteligente el desestimar el aumento de las bajas por enfermedad atribuyéndolas solamente al fraude y la falta de moral, aunque, por supuesto, las cifras incluyen estas dimensiones. Hay mucho que solucionar, aparte de un endurecimiento del sistema de bajas por enfermedad.

Algunas formas organizativas conllevan más ausencia laboral por enfermedad (los contratados públicos están de baja más a menudo que los privados) y la falta de posibilidades de influir sobre el propio trabajo (o de cambiar de empleo)

“Hay que rebajar el subsidio de enfermedad para aumentar el incentivo al trabajo”

En un artículo de debate sobre el mismo tema, en Svenska Dagbladet, el 16 de noviembre, el portavoz en temas de seguro por enfermedad, *Johan Forssell* (moderado) opina que las actuaciones de la sociedad deben adaptarse mejor a lo que hoy son las causas más comunes del absentismo por enfermedad.

Piensa, que se debe reformar el sistema de seguro de enfermedad. Las bajas aumentan rápidamente en Suecia y sus costes impiden actuaciones importantes en la escuela y en los sectores del bienestar. Opina que tampoco se sabe bien cómo ayudar a la gente a regresar al trabajo. Por eso, *Forsssel* escribe que se debe introducir un amplio paquete de reformas.

Suecia debe convertirse en una sociedad fuerte que se mantenga unida y en la que todo el mundo tenga su lugar y todos contribuyan, crezcan y se desarrollen. Ello requiere, sobre todo, mejores oportunidades para conseguir un empleo, para ganarse la vida, así como que más personas contribuyan al bien común. Hoy, muchos no tienen esa oportunidad. Un millón de personas viven en la exclusión social y dependen de subsidios. Los más afectados son los que no tienen posibilidad de entrar en la comunidad y participar en ella. Pero el hecho de que aumenten los costes por subsidios a personas que en realidad deberían trabajar es algo que debilita a Suecia. Para romper la exclusión son necesarios más empleos sencillos, aumentar las exigencias de empleabilidad por parte de los parados y, sobre todo, que siempre salga más a cuenta trabajar que vivir de los subsidios. La enorme exclusión social que, en su mayor parte, proviene de una integración que no funciona, es un problema social muy grave que exige tanto liderazgo como reformas concretas.

Al mismo tiempo, contemplamos otro fenómeno preocupante. La ausencia laboral por enfermedad en Suecia ha aumentado rápidamente durante los últimos años. El que está enfermo o lesionado y no puede trabajar debe, naturalmente, tener derecho a compensación por enfermedad, atención sanitaria, rehabilitación y estabilidad proporcionada por nuestro sistema de bienestar. Igual de natural es que el que tiene o recupera su capacidad laboral reciba siempre ayuda para regresar a su trabajo. En este aspecto no somos lo suficientemente buenos en Suecia. Las actuaciones de la sociedad, por ello, deben reforzarse para contrarrestar los riesgos inherentes a una baja de larga duración y a la exclusión.

Las actuaciones de la sociedad deben adaptarse mejor a lo que hoy son las causas más comunes de las ausencias por enfermedad. El número de casos de baja por diagnósticos psiquiátricos aumenta poderosamente y, desde 2014, son la causa más corriente de baja por enfermedad. El 95% de los casos por baja con diagnóstico psiquiátrico de 2015 se corresponden a distintos tipos de depresión y síndromes de angustia. Es necesario transformar el sistema de seguro social para poder enfrentarse a este cambio en los diagnósticos asociados a las bajas por enfermedad.

Cree que el Gobierno, ante esta situación, no asume una responsabilidad total a favor de un cambio profundo del sistema de seguridad social por enfermedad, sino que se dedica a introducir medidas que aumentan el riesgo de este tipo de bajas y ello es irresponsable, tanto desde el punto de vista humano como socioeconómico. La falta de actuaciones efectivas es evidente, y la única propuesta más amplia que se presentó, el aumento de la cofinanciación por parte del empresario, ha sido retirada.

Por ejemplo, los costes del seguro y la rehabilitación han aumentado los dos últimos años en 10.000 millones de coronas y están ya en 42.000 millones este año. No se

puede cerrar los ojos a que esta evolución de los costes desplaza otras inversiones importantes. Responsabilizarse de las finanzas públicas y romper la exclusión social son dos pilares del plan de los Moderados dentro de un amplio paquete de reformas del seguro por enfermedad que se basa en cuatro puntos:

1.- Reforzamiento de la cadena de rehabilitación existente.

La cadena actual fue elaborada en un momento en que los diagnósticos psiquiátricos eran menos comunes que hoy, estando mejor adaptada a otro tipo de enfermedades. Por ello, sugieren una cadena específica para ciertos diagnósticos psiquiátricos más leves. El objetivo es crear las condiciones para una rápida rehabilitación y regreso al trabajo, así como encontrar más alternativas de vuelta al empleo. Se creará en el Servicio Público de Empleo (*Arbetsförmedlingen*)¹⁶ una “vía especial para el reciclaje” para ofrecer apoyo en el caso de cambio de puesto de trabajo o de empresa. Las actuaciones de la Seguridad Social (*Försäkringskassan*)¹⁷ a favor de este grupo deberán ser llevadas a cabo por empleados con experiencia, especializados en enfermedades psíquicas, y se reforzará la colaboración con el Servicio Público de Empleo.

2- Endurecimiento de la inspección de los actores implicados en el proceso de la baja.

Será especialmente relevante en caso de enfermedad psiquiátrica. De acuerdo con *Försäkringskassan* existe una conexión clara entre un mal ambiente psicosocial en el trabajo y los casos de enfermedad con diagnóstico psíquico.

Las carencias en el ambiente psicosocial laboral son especialmente evidentes en ciertas profesiones de empresas financiadas públicamente. Enfermeras, comadronas, enfermeras especialistas, personal sanitario, personal geriátrico, personal de guarderías, profesores de educación básica y de bachillerato son grupos especialmente afectados.

Para poner remedio al elevado absentismo por enfermedad en ciertos sectores y en ciertas empresas, se afirma que se debe aumentar el control y las inspecciones de los empleadores. Por ello, los moderados sugieren, que a la Oficina de Entorno Laboral¹⁸ se le encomiende la misión de llevar a cabo una especial vigilancia sobre el medio psicosocial laboral de ciertos grupos profesionales y en las empresas que presenten un elevado absentismo por enfermedad.

También debe reforzarse la labor de los médicos en estos temas. Es por ello que se sugiere que se desarrollen las ayudas en tomas de decisiones médicas y que se refuerce la vigilancia sobre el trabajo de los médicos y de los agentes sanitarios que trabajan con temas de bajas por enfermedad. Las diferencias injustificables y las desviaciones que se encuentren podrán entonces ser detectadas y examinadas. En

¹⁶ Arbetsförmedlingen. <https://www.arbetsformedlingen.se/Globalmeny/Other-languages/Languages/Espanol-spanska.html>

¹⁷ Las Cajas de la Seguridad Social.

Försäkringskassan. <https://www.forsakringskassan.se/sprak/Espanol>

¹⁸ Oficina de Entorno Laboral de Suecia. Arbetsmiljöverket. <https://www.av.se/es/oficina-de-entorno-laboral-de-suecia/>

el caso de que se reiteren y en el caso de que se descubran casos de puro engaño se retirará la licencia de emisión de certificados de baja.

3.- Desarrollar las medidas preventivas.

En el caso de las enfermedades psíquicas, las actuaciones tempranas, antes de una baja, tienen un mayor efecto sobre la salud y la capacidad laboral que si se introducen cuando la baja laboral por enfermedad es ya un hecho. Por ello deben reforzarse las posibilidades de llevar a cabo una labor preventiva. Los Moderados invertirían unos 500 millones de coronas en medidas preventivas de enfermedades psíquicas. También debe endurecerse la legislación en lo que se refiere a la responsabilidad que tienen los políticos de la Diputación provincial de cara a ofrecer medidas preventivas para luchar contra las enfermedades relacionadas con el lugar de trabajo.

4.- Reforzar los incentivos para regresar al trabajo.

En este tema existen dos caras de la moneda y se debe conseguir un equilibrio. Los niveles de compensación del seguro de enfermedad deben ofrecer una seguridad económica básica a aquel que se pone enfermo o se lesiona. Al mismo tiempo, es conocido que las normativas y los niveles de compensación influyen en la ausencia por enfermedad. Ahora que ésta ha aumentado varios años seguidos, deben reforzarse los incentivos para regresar al trabajo. La rebaja sucesiva de la compensación económica debería, por ello, empezar en el día 90 en vez del día 365, y un paso más en la rebaja al 70% del sueldo básico debería introducirse en el día 365. También debería introducirse un nuevo día de carencia en el tránsito del paso de salario por enfermedad (que paga el empresario) a compensación por enfermedad (que paga el Estado), es decir, en el día 15. Asimismo, debería reintroducirse el límite temporal del seguro de enfermedad y debería llevarse a cabo un seguimiento regular de la capacidad laboral del afectado durante toda la baja. La normativa actual, que acepta la excepción en la reducción sucesiva de los niveles de compensación en casos de determinadas enfermedades especialmente graves, seguirá, por supuesto, siendo válida.

Los Moderados trabajan a favor de la introducción de estas reformas en el Parlamento. Son pasos importantes para ayudar a las personas a que regresen antes a sus puestos de trabajo, y para mantener una economía responsable. Ello crea la base para una Suecia más fuerte, en la que todos tengan la posibilidad de participar.

Es "un error hacer frente a la enfermedad con la incertidumbre económica"

En una réplica al artículo de *Forsell*, la Presidenta de TCO (Confederación Sueca de Empleados Profesionales)¹⁹ *Eva Nordmark*, está de acuerdo con ciertas propuestas que son interesantes, pero afirma que otras están mal orientadas.²⁰

¹⁹ TCO - <http://www.tco.se/om-tco/This-is-TCO/>

²⁰Dagens Nyheter. 17.11.2016.

Opina, que lo fundamental es que el seguro de enfermedad sea un seguro que cubra la pérdida salarial. Darse de baja por enfermedad es ya en sí lo suficientemente duro y tener que enfrentarse, además, a una incertidumbre económica en esa situación no es el camino a seguir. La propuesta de reducción del subsidio por enfermedad socava el principio de no pérdida salarial del seguro por enfermedad y amenaza su legitimidad, ya que más personas se verán abocadas a encontrar soluciones alternativas para poder subsistir económicamente durante un par de meses de baja.

Reforzar las medidas preventivas se contempla como algo evidente, pero aunque esta labor tenga éxito, siempre habrá personas que se darán de baja por motivos diferentes. Reducir progresivamente el subsidio ya en el día 90, como sugiere Forsell, más que ayudar pondrá “palos en las ruedas”. TCO desea, mantener el nivel de compensación actual (el 80%) e incluso subir el techo del seguro por enfermedad para que sea mejor para más personas, sobre todo para el creciente grupo de los empleados profesionales.

Están de acuerdo con los Moderados en que debe reforzarse la coordinación entre las Oficinas de la Seguridad Social y los Servicios Públicos de Empleo – es allí en donde reside “la clave de un regreso al mundo laboral”. En el informe de TCO “Trampolín o arenas movedizas”, el 66% de los empleados encuestados afirma que quieren regresar a su antiguo trabajo y empresa, mientras que el 14% afirma que desea cambiar de empresa. TCO desea introducir otro paso más en la cadena de rehabilitación y ampliar las posibilidades de reciclarse y formarse con la vista puesta en un cambio de orientación profesional, sufragado por un subsidio de rehabilitación. Ello implicaría más vías de regreso al mercado laboral.

Desgraciadamente, es un hecho bien conocido y muy preocupante que el trabajo bajo presión lleva consigo un aumento del riesgo de ausencia por enfermedad y de una baja de larga duración. Sin embargo, se espera, que la nueva normativa sea implementada y mejore el ambiente laboral en todos sus aspectos, reduciendo el fenómeno de trabajo bajo estrés y presión. Está en interés de todos que los que están de baja por enfermedad tengan la oportunidad de regresar a su trabajo tan pronto como sea posible o se les brinde la oportunidad de cambiar a otro puesto de trabajo. Pero ello no ocurrirá si se empeoran las condiciones del seguro de enfermedad, opina *Eva Nordmark*.