

**FÖRETAGSHÄLSOVÅRD.** Reformen att ge företagshälsovården huvudansvar för yrkesverksammas primärvård är inte kompatibel med vårdvalet. Regeringen ser nu över konstruktionen.

TEXT: MARIE NÄRLID

# Regeringen får bakläxa

– tvingas se över satsningen på utvidgad företagshälsovård

**D**et pågår ett arbete, där vi tittat på vad det är för tjänster som företagshälsovården förväntas göra. Det kan inte utslutas att företagshälsovården byggs ut som en verksamhet inom primärvården, uppger Mattias Lundbäck, politiskt sakkunnig hos

socialförsäkringsminister Cristina Husmark Pehrsson.

**Regeringen tvingas nu** se över konstruktionen av satsningen på en utvidgad företagshälsovård. Den storsatsning som skulle göras för att vidareutveckla den svenska företags-hälsovården, med lån av finsk

modell, har kommit av sig. Syftet med reformen skulle vara att engagera företagshälsovården i första linjens vård för att i ett tidigt skede kunna identifiera och åtgärda ohälsa. Stat (försäkringskassa), landsting och arbetsgivare anmodas att tillsammans finansiera denna vård. För varje

anställd får enheten 500 kronor i särskilda statliga medel; lika mycket ska landstingen skjuta till. Avtalet bygger på frivillighet och regeringen har för tre år, 2008–2010, avsatt totalt 3,4 miljarder för en utvidgad företagshälsovård tillsammans med en medicinsk rehabiliteringsgaranti.

## Ännu har inget landsting nappat

**Regeringen avsatte i fjol 3,4 miljarder för att utveckla företagshälsovården och förbättra medicinsk rehabilitering. Inte en krona har hittills använts för företagshälsovården.**

Staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) tecknade i somras ett ramavtal som började gälla från första juli 2008. Avtalet innebär att företagshälsovården ska kunna ge den yrkesarbetande befolkningen primärvård och landsting, arbetsgivare och individ så önskar. Regeringen vill engagera företagshälsovården för att få ner ohälsotalen.

**Reformen har dock stött på** patrull såväl hos landstingen som inom företagshälsovården. Landstingen tycks inte vilja avhända sig uppdrag till företagshälsovården, samtli-

digt som företagshälsovården ogärna åtar sig ett brett primärvårdsuppdrag, utan föredrar att koncentrera sig på sin specialitet – yrkesrelaterad medicin.

– Det är tre miljarder avsetta i Socialdepartementets budget, men inte en krona har spenderats. Stockholms läns landsting vill inte avvara pengar från landstingsbudgeten, medan Halland utreder frågan, säger Jan Rosén, ordförande i Svenska företagsläkarför- eningen.

– Vi har kommit med olika erbjudanden, eftersom det krävs olika lösningar i varje landsting, men landstingen vill inte släppa ifrån sig kon-

trollen av något vårduppdrag. Eftersom inget händer tycker vi nu att det är dags för en statlig lösning tillsammans med Försäkringskassan, fortsätter Jan Rosén.

**SKL är i sluttampen** av en kartläggning av hur landstingen och regionerna förhåller sig till att sluta avtal med företagshälsovården. Anna Östbom, avdelningen för vård och hälsa, vill ännu inte uttala sig om resultaten av enkäten. Hon kan dock inte peka på ett enda landsting eller region som nappat på erbjudandet att i utbyte mot statliga subventioner anlita företagshälsovården för den så kallade första linjens vård.

– Det har gått rykten om att Halland skulle införa detta. Men det ser lite svagt ut just nu. I dagsläget vet vi inte, säger Anna Östbom, medan Landstinget Halland avböjer

att kommentera trots flera förfrågningar till nämndsdirektör Jörgen Preuss.

Jämtlands och Värmlands landsting har sagt nej till att lägga ut primärvård på företagshälsovården (se ovan). Men generellt tycks landstingen

skjuta på besluten i frågan då man för närvarande är fullt upptagna med att införa vårdval.

– Man vet inte hur man ska få ihop frågan med

vårdvalet. Den andra omständigheten är att svensk företagshälsovård har varit väldigt tydlig med att man inte tar på sig hela uppdraget, säger Anna Östbom.

– Om grundtanken är att vårdgivare ska ta helheten, och man i företagshälsovår-



Jan Rosén



Anna Östbom

– Pengar har gått ut till landstingen, och när det gäller rehabiliteringsgarantin har det rullat på bra. Däremot när det gäller företagshälsovården så har det inte hänt så mycket. Vi får fundera på om det är något vi kan göra, säger Mattias Lundbäck.

– Tanken är att företagshälsovården ska ge Försäkringskassan ett stöd, säger Mattias Lundbäck, och hänvisar till den pågående utredning, »Översyn av begreppen sjukdom och arbetsförmåga«, som Anna Hedborg, särskild utredare, lämnar den 30 april.

**Regeringen har varit** ivrig att få igenom reformer under kort tid. Hur dessa reformer korrelerar inbördes har däremot inte stämts av mellan de olika ministerområdena.

**Har vårdvalet stått i vägen?**

– I många landsting har det säkert varit så. Många anger att det handlar om två olika modeller som det är svårt att tillämpa samtidigt. Grundmo-

■ FAKTA

Från och med 1 juli 2008 kan företagshälsovård utöva primärvård, enligt ett avtal mellan SKL och staten. Företagshälsovården ska kunna vara första linjens sjukvård för en individ om landsting, arbetsgivare och individ vill det. Avtalet bygger på frivillighet. Arbetsgivare väljer i samverkan med anställd om man vill upphandla företagshälsovård med sjukvård. För varje anställd får enheten

500 kronor i särskilda statliga medel; lika mycket ska landstingen skjuta till. Regeringen anslog för 2008 300 miljoner kronor, och 650 miljoner per år de närmaste därpå följande två åren. Företagshälsovården ska ha särskilda rehabiliteringskoordinatorer för sjukskrivna (LT nr 28/2008, sidorna 1994-8). Se också intervju med Anna Hedborg (LT nr 12/2008, sidorna 876-80).

dellen enligt Anna Hedborgs utredning »Ny företagshälsovård – ny kunskapsförsörjning« (SOU 2007:91) var att företagshälso skulle vara ett av tre ben.

– Det har varit svårt att få parterna att närma sig och samlas kring nuvarande modell. Det har varit tekniska och praktiska problem kring vårdvalet. Men modellen för den utvidgade företagshälsovården och rehabiliteringsgarantin konstruerades inte

med vårdvalet i åtanke, fortsätter Mattias Lundbäck.

**Att reformen skulle bli** svår att genomföra har Läkarförbundet tidigare påtalat. I en ledare i Läkartidningen för ett knappt år sedan (LT nr 12–13/2008 sidan 871) påvisar utredningschef Kåre H Jansson en rad svårigheter, såväl av teknisk som mer principiell art, till exempel att modellen i sig, där arbetsgivarna upphandlar första linjens

vård till sina anställda, rimmar illa med vårdvalets grundtanke – att det är individen som väljer första linjens vård. För att lösa problematiken kommer primärvårdsenheter, FHV-företagen och arbetsgivare att bli tvungna att sluta ekonomiska överenskommelser för enskilda patienter. Sådana lösningar blir administrativt besvärliga att få till stånd, och kommer nog inte att bli verklighet på särskilt många platser i landet, förutspår han.

Enligt Mattias Lundbäck har regeringen dock inte för avsikt att ta in med hårdhandskarna för att få reformen till stånd.

– Nej, något obligatorium kommer det inte att bli. Vår filosofi är att om inte företagshälsovården kan stå på egna ben så att arbetsgivaren är intresserad av dess tjänster, så ger inte ett obligatorium någon ytterligare vinst.

Marie Närlid

marie.narlid@lakartidningen.se

# på erbjudandet

den bara vill ta på sig en specifiell funktion, är det inte säkert att landstingen tycker att det är intressant, även om möjligheten finns att göra flera upphandlingar.

**Jan Rosén bekräftar** att man ogärna åtar sig ett fullt primärvårdsuppdrag:

– Jag har gjort en medlemsenkät. I hela landet ansåg 90 procent av företagsläkarna att »barn och äldre ska vi inte behandla inom företagshälsovården«. Rehabilitering är vår specialitet.

Ned Carter arbetar på avdelningen för arbetsgivarpolitik vid SKL.

**Tycker du att förslaget är bra, att företagshälsovården också ska bedriva viss primärvård?**

– Det har jag ingen kommentar till, utan kan bara hänvisa till den överenskommelse som SKL gjort med re-

geringen. Vi brukar rekommendera våra medlemmar att göra en noga analys av för- och nackdelar, vilka behov man har, säger Ned Carter och fortsätter:

– Primärvårdstjänster ingår i vår analys av strategier och långsiktiga målsättningar.

Frågan är om landstingen vill släppa ifrån sig primärvården, säger Sture Wallmon, sakkunnig på socialdepartementet. Han tillhör dem som anser att »något måste hända«, och som till och med förordar ett obligatorium: att företagshälsovården ska bli obligatorisk.

– Sett från regeringens sida är man intresserad av att utvecklingen av företagshälsovården ska fullföljas. Jag vågar även säga att det finns ett intresse från arbetsmarknadens parter att det händer något, om inte frivilligheten fungerar i överenskom-

melsen. Givetvis måste något hända. Frågan om obligatorium har kommit upp i flera utredningar, men hittills har ingen regering drivit den frågan, säger Sture Wallmon.

**Ute i landet avvaktar man.**

Christina Johansson, chef för landstingshälsan i Värmland, berättar att man i Värmland sedan flera år tillbaka arbetar i ett framgångsrikt koncept,

där landstinget köper privat företagshälsovård.

– Vårdcentralerna kan skicka remisser till företagshälsovården i yrkesrelaterade frågor. Det är en modell som vi tänker bygga vidare på. Däremot känner jag inte till något landsting som planerar lägga första linjens sjukvård på företagshälso.

**I Värmland**, liksom i andra lansting, efterlyser man ett klarläggande kring hur vårdvalet ska kombineras med företags- och rehabiliteringsreformen. I vårdvalet har inte arbetsgivaren tilldelats någon roll, medan i företagshälsovårdsreformen denna utgör en av de tre finansierarna av vården, tillsammans med stat och landsting.

– Frågan är hur dessa båda reformer hänger ihop, säger Christina Johansson.

Marie Närlid



Inte en enda krona av de 3,4 miljarder som avsattes till företagshälsovården har använts.