

Handläggare:

Anders Olsson, Elisabet Erwall

Företagshälsovård och primärvård

Ärendet

Regeringen redovisade i budgetpropositionen för 2008 förslag på hur företagshälsovården skulle kunna bli en fullvärdig första linjens hälso- och sjukvård för anställda. Landstingen, staten och arbetsgivarna föreslås tillsammans stå för kostnaden för denna sjukvård. Varje landsting väljer – liksom varje företag - om man vill ansluta sig till modellen. Individen väljer om han/hon vill anlita sin företagshälsovårdsenhet för första linjens sjukvård eller fortsätta att vara ansluten till landstingets primärvård.

En vidare utveckling av företagshälsovårdens roll förutsätter enligt regeringens mening att en överenskommelse träffas mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), som tillgodoser såväl statens som landstingens intresse av en effektivare sjukskrivningsprocess och en väl fungerande primärvård. En sådan överenskommelse träffades i juni i år.

Detta ärende redovisar hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltnings förslag till hur Stockholms läns landsting bör förhålla sig i frågan.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att landstinget inte ansluter sig till en modell där företagshälsovården ges möjligheter att driva primärvård på andra förutsättningar än Vårdval Stockholm

Förvaltningens synpunkter

Överenskommelsen mellan staten och SKL innebär att företagshälsovården kan bedriva primärvård om de uppfyller de kriterier som anges i överenskommelsen. Detta innebär en ny modell för hur primärvården bedrivs, där företagshälsovårdsenheter tar ansvar för vissa medborgares primärvård. Staten bidrar genom Försäkringskassan med högst 500 kronor per anställd som ansluter sig till systemet. Landstingen och arbetsgivarna förutsätts bidra i motsvarande mån. Det är upp till landstinget att bestämma om landstinget ska vara med i modellen. Om landstinget ansluter sig är det landstinget som sätter kraven på den verksamhet som ska bedrivas och hur den ska ersättas.

För att en företagshälsovårdsenhet ska få bedriva primärvård ska landstingen och Försäkringskassan båda lämna ett godkännande. Landstingen kan göra det genom en auktorisation enligt Lag om Valfrihetssystem, LOV. Förutsättningarna och hanteringen skulle i huvudsak kunna motsvara de som landstinget tillämpar inom Vårdval Stockholm.

På lång sikt finns det ur ett vårdperspektiv med stor säkerhet fördelar med en vidareutvecklad företagshälsovård, med kompetens om medicinsk rehabilitering av sjukskrivna, framför allt i de stora sjukskrivningsgrupperna - smärta i rygg, nacke och axlar samt stressrelaterad psykisk ohälsa.

På kort sikt finns däremot vissa risker och nackdelar. Om företagshälsovården saknar tillräcklig kompetens och bemanning finns det en risk att de kommer att rekrytera personal från primärvården, vilket påverka övrig primärvård i länet. Det finns också en risk att den verksamhet som under senare år byggts upp och utvecklats inom främst primärvården genom bland annat den gemensamma rehabiliteringsgarantin och statens miljardsatsning på landstingen gällande åtgärder för minskad sjukfrånvaro slås sönder. Landstinget riskerar att få en primärvård vid sidan av den som ingår i Vårdval Stockholm.

För landstinget är det väsentligt att det inte byggs parallella system där vissa grupper får sin primärvård både via vårdvalet och genom företagshälsovården. Om landstinget skulle ansluta sig till den modell som avtalet mellan staten och SKL innebär måste det i så fall vara en förutsättning att invånarna gör ett val där man antingen får sin vård via vårdvalet eller via företagshälsovården. Detta innebär att företagshälsovården måste ta på sig hela det uppdrag som idag ligger inom Vårdval Stockholm för husläkarverksamheten, inkluderande hemsjukvård och jourverksamhet.

Överenskommelsen mellan staten och SKL innebär en väsentlig förändring i den primärvårdsmodell som landstinget bygger upp genom Vårdval Stockholm. Företagshälsovården kommer endast att rikta sig mot den yrkesverksamma delen av befolkningen, den grupp som i generellt utnyttjar vården minst. Vårdtyngden i den övriga primärvården skulle öka ytterligare.

Landstinget har genom Vårdval Stockholm fri etablering inom primärvården. Vårdvalet motsvarar enligt förvaltningens uppfattning det uppdrag som företagshälsovården måste ha för att kunna uppfylla kraven enligt överenskommelsen. De företagshälsovårdsenheter som önskar driva primärvård har alla möjligheter att ansluta sig till Vårdval Stockholm. Av den

anledningen finns det enligt förvaltningens uppfattning inte skäl för landstinget att införa en ny form av avtal för företagshälsovård.

Överenskommelsen mellan staten och SKL innebär vidare att ett råd bör inrättas för samråd kring detaljutformning av reglerna. Om landstinget inte har för avsikt att införa den föreslagna modellen anser förvaltningen att det saknas skäl att inrätta ett råd för samverkan. Förvaltningen avser istället att bjuda in företagshälsovårdens branschorganisation till branschrådet.

Kostnadskonsekvenser av beslutet

Beslutet medför ingen kostnadsökning för landstinget. Däremot utnyttjas inte möjligheterna att få del av de statliga pengar som finns som stöd till företagshälsovården. Regeringen har föreslagit att 650 mkr ska avsättas för vartdera av åren 2009 och 2010.

Landstinget borde kunna ge en lägre ersättning till den företagshälsovård som får statliga bidrag än vad som betalas enligt vårdvalet. Nivån på denna post är svår att bedöma, men ett räkneexempel visar att om företagshälsovården får 500 kr per ansluten individ av staten och landstinget ersätter företagshälsovård som får detta bidrag 200 kr lägre än övrig primärvård och 50 000 individer ansluter sig, innebär det 10 mkr i utebliven kostnadsänkning. Om man istället räknar med att landstinget skulle få en proportionerlig andel av de 650 mkr som regeringen vill avsätta, skulle det innebära att ca 290 000 individer skulle ansluta sig till företagshälsovården istället för till primärvården. Det skulle innebära att landstinget med tidigare antagande inte skulle utnyttja en möjlighet till en kostnadsbesparing på ca 60 mkr. Förvaltningen bedömer inte att det är rimligt att anta att så många individer skulle ansluta sig.

Miljökonsekvenser av beslutet

Beslutet medför inga konsekvenser för miljön.

Catarina Andersson Forsman

Catharina Barkman

Patrik Hansson