



REGERINGSKANSLIET



Sveriges  
Kommuner  
och Landsting

S2008/5369/SF

## **Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om åtgärder för att vidareutveckla företagshälsovården**

### *Bakgrund*

I budgetpropositionen för 2008 redovisar regeringen sin syn på hur företagshälsovården bör vidareutvecklas. Där framhålls att möjligheten bör öppnas att genom företagshälsovården få en fullvärdig första linjens kontakt med hälso- och sjukvården och att landstingen, staten och arbetsgivarna tillsammans bör stå för kostnaden för denna sjukvård för anställda med godkänd företagshälsovård. Arbetsgivaren i samverkan med de anställda väljer om man vill upphandla företagshälsovård med sjukvård. Individerna väljer om han/hon vill anlita sin företagshälsovårdsenhet för första linjens sjukvård. Varje landsting väljer om man vill ansluta sig till modellen.

De tre primära intressenterna, dvs. arbetsgivarna, landstingen och staten, bör gemensamt bidra till finansieringen av hälso- och sjukvården vid en utvecklad företagshälsovård.

En sådan vidareutveckling förutsätter enligt regeringens mening att en överenskommelse träffas mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting som kan tillgodose såväl statens som landstingens intresse av en effektivare sjukskrivningsprocess och en väl fungerande primärvård.

### *Utgångspunkter*

Arbetsgivaren har enligt arbetsmiljölagen en skyldighet att svara för att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå. Grundläggande för en vidareutveckling av företagshälsovårdens uppgifter är att en bra balans skapas mellan de uppgifter som tillkommer som en följd av att sjukvård enligt den modell som ovan nämns förs till företagshälsovården och de uppgifter som inryms i arbetsmiljölagens definition av företagshälsovård. Där framhålls att med företagshälsovård avses en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsovården ska särskilt arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser samt ha kompetens att identifiera och beskriva sambanden mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa.

Arbetsmarknadens parter har gemensamt formulerat vissa minimikrav beträffande företagshälsovård. Dessa är följande.

*Utifrån verksamheten ska företagshälsovården bidra till att säkerställa goda arbetsförhållanden och att öka hälsan. Företagshälsovården ska vara en multidisciplinär och professionell expertresurs inom områdena förebyggande arbetsmiljöarbete och arbetsplatsinriktad rehabilitering. Normalt förutsätts att dessa expertresurser upphandlas som en samlad resurs. Företagshälsovårdsenheten ska ha kompetens inom i första hand områdena medicin, teknik, beteendevetenskap och ergonomi. Företagshälsovården kan anlitas externt eller vara en del av företaget eller organisationen.*

*Företagshälsovården ska vara en expertresurs som omfattar alla anställda samt erbjuder stöd till både arbetsgivare och arbetstagare. Arbetsgivaren har ansvaret för att upphandla/anlita företagshälsovård eller motsvarande sakkunnig hjälp. Inriktningen av företagshälsovården diskuteras i samråd mellan de lokala parterna i företaget eller i organisationen inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet och med utgångspunkt från företagets eller organisationens behov.*

Enligt 2 § hälso- och sjukvårdslagen gäller att hälso- och sjukvården ska ges på lika villkor för hela befolkningen. Det får därför inte uppstå sådana systematiska skillnader mellan den vidareutvecklade företagshälsovårdens primärvård och annan primärvård som strider mot dessa jämlika villkor. Dessutom ska konkurrens på lika villkor gälla och den nuvarande mångfalden inom den offentligt finansierade vården ska inte begränsas. Högst landstingens patientavgifter får tillämpas och de ska samordnas med landstingens högkostnadsskydd. Landstingen är enligt hälso- och sjukvårdslagen skyldiga att tillhandahålla öppenvård för en patientavgift om högst 900 kronor per tolv månadsperiod. Det fria vårdvalet gäller.

Statens intresse av en utveckling av sjukskrivningsprocessen genom en fullvärdig första linjens sjukvårdskontakt via företagshälsovården motiverar visst finansieringsstöd från sjukförsäkringen. Viktiga uppgifter som företagshälsovården ska medverka i är förutom att följa de försäkringsmedicinska riktlinjer som gäller sjukskrivningstider även medverka i vidareutveckling av dessa riktlinjer genom erfarenhetsutbyte m.m. Likaså förväntas företagshälsovården medverka till förbättringar beträffande koordinering av insatser för att få snabb återgång i arbete. Koordineringen gäller i första hand åtgärder från sjukvård, arbetsplats och Försäkringskassa. Individerna skulle därmed få tillgång till en personlig koordinator som genom tidiga sjukvårdskontakter väl känner personen och arbetsförhållandena och därigenom har bättre förutsättningar att bedöma individens arbetsförmåga och möjligheter att arbeta. Samtidigt förbättras stödet till arbetsgivaren. Företagshälsovården ska också medverka till att förbättra sjukskrivningsprocessen genom att tidigt initiera insatser som underlättar för den sjukskrivne att återgå i arbete och också tillhandahålla underlag beträffande nedsättning av arbetsförmåga i enlighet med Försäkringskassans krav.

### *Förutsättningar och åtgärder*

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting är överens om att stödja en vidareutveckling av företagshälsovården enligt vad som angetts ovan. De förutsättningar och åtgärder som redovisas i det följande ska gälla.

Företagshälsovård med primärvård kan bedrivas av företagshälsovårdsenhet eller av privat eller offentlig primärvårdsenhet som innefattar verksamhet som uppfyller ovanstående kriterier. Vård på lika villkor och konkurrensneutralitet ska råda. Vare sig företagshälsovårdsenhet eller primärvårdsenhet kan därför erhålla full ersättning för primärvård enligt respektive sjukvårdshuvudmans generella system för primärvård och samtidigt få ersättning från staten enligt denna överenskommelse. Landstingens och Försäkringskassans processer för godkännande av företagshälsovård ska präglas av likabehandling och insyn. Reglerna ska gälla lika för alla och vara kända och tillhandahållas på ett sådant sätt att alla som önskar kan få kännedom om dem.

Försäkringskassan svarar för godkännande av företagshälsovården i sådana delar som ovan nämnts och som krävs för statens medverkan i finansieringen. En grundläggande förutsättning för sådant godkännande är att respektive landsting har upphandlat och godkänt företagshälsovården att bedriva hälso- och sjukvård.

Arbetsgivarna, staten och landstingen måste i enlighet med vad som framgår av budgetpropositionen för 2008 bidra till den långsiktiga finansieringen av en utvecklad företagshälsovård. Inledningsvis har för statens stöd för 2008 anvisats högst 300 miljoner kr för detta ändamål. Stödet får beräknas tidigast fr.o.m. den 1 juli 2008. Regeringen kommer, med förbehåll om riksdagens godkännande, att för vardera av år 2009 och 2010 bevilja stöd med högst 650 miljoner kr. Under denna period ska effekterna av statens stöd till företagshälsovården fortlöpande utvärderas inför ett ställningstagande till en eventuellt förnyad treårsöverenskommelse vid periodens slut.

Försäkringskassan svarar för utbetalning av det statliga stödet till företagshälsovårdens sjukvård och utformar de detaljregler och rutiner som krävs för detta. Följande riktlinjer gäller därvid.

Stödet utbetalas till godkända företagshälsovårdsenheter efter avslutat verksamhetsår och beräknas med utgångspunkt i antalet personer som via arbetsgivare/fritt vårdval anslutits till företagshälsovården. Försäkringskassan ska grunda sin beräkning beträffande vilka anställda som valt företagshälsovård i stället för annan första linjens vårdgivare på samma uppgifter som landstinget använder. Stödet för ett helt verksamhetsår får högst uppgå till 500 kr per ansluten anställd. Följande reduceringsregler ska tillämpas i förekommande fall. Stödet per ansluten anställd ska beräknas i förhållande till den del av verksamhetsåret som respektive företagshälsovårdsenhet har varit godkänd och den tid som respektive anställd har varit ansluten. I de fall den av staten anvisade totala ramen för stödet riskerar att överskridas görs en proportionell fördelning per ansluten anställd i förhållande till den totala ramen för statens stöd, vilket innebär att stödet per ansluten

anställd kommer att minska i takt med att antalet anställda som valt företagshälsovård i stället för annan första linjens vårdgivare ökar.

Landsting som ansluter sig till modellen bör medverka i finansieringen med i princip motsvarande belopp som staten. Det exakta beloppet och övriga villkor för respektive landsting bör fastställas med beaktande av de ersättningsprinciper som respektive landsting utformar.

För att underlätta samverkan bör inom varje landsting ett råd inrättas för samråd kring den detaljutformning av reglerna som kan krävas med hänsyn till regionala förutsättningar. I rådet kan bl. a. diskuteras innehåll i primärvårdsåtagandet – bl.a. med hänsyn till 2 § hälso- och sjukvårdslagen, kvalitetskriterier, uppföljning, samverkan, uppgiftsfördelning och utformning av ersättningssystem. Rutiner bör utvecklas för att klargöra vilka individer som valt företagshälsovård respektive annan första linjens kontakt för att ersättning från landsting och Försäkringskassa ska bli rätt.

Landstinget svarar för ledningen av rådet, som även bör innefatta företrädare för Försäkringskassan och företagshälsovårdsbranschen. Rådet bör också svara för att en årlig rapport över rådets verksamhet lämnas till Försäkringskassan och Sveriges Kommuner och Landsting som underlag för en gemensam avstämning av den verksamhet som regleras i denna överenskommelse. I rapporten bör det lämnas en analys och utvärdering av de frågor som behandlats av rådet. Om behov uppkommer bör överenskommelsen omarbetas eller förnyas.

#### *Godkännande av överenskommelsen*

Överenskommelsen blir giltig när den godkänts av regeringen och styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting.

Stockholm den 13 juni 2008

För staten genom Socialdepartementet

För Sveriges Kommuner och Landsting

.....  
Bettina Kashefi

.....  
Håkan Sörman