

**INTERVJU.** Särskilda utredaren Anna Hedborg ägnar våren åt att undersöka och definiera arbetsförmåga. Tanken är att på sikt införa en mer likformig bedömning av olika individers arbetsförmåga. Av läkarna väntar hon sig lojalitet med de nya beslutsstöden.

TEXT: MARIE NÄRLID FOTO: GÖRAN SEGEHOLM

# Arbetsförmåga

## Anna Hedborg reder ut begreppen

**I** regeringskansliets utredningslokaler är det tyst och halvdager. Det är härifrån Anna Hedborg bygger om det svenska folkhemmet. Finge hon leva om sitt liv skulle hon bli arkitekt, efter-som hon »älskar hus«.

Men hon trivs också utmärkt i rollen att få reformera socialförsäkringarna, som ska bli mer försäkringsmässiga. På meritlistan står tidigare pensionsreformen som hon, som socialdemokraternas representant, sydde ihop med de borgerliga partierna på 1990-talet till omvärldens förvåning. Som generaldirektör på Riksförsäkringsverket uppmärksammade hon sjuk-skrivningarna. Socialför-säkringsminister blev hon i Ingvar Carlssons regering.

Ministerposten fick hon, likt flera andra namnkunniga socialdemokratiska kvinnor, lämna när Göran Persson blev statsminister. Hon anses vara en skicklig utredare som inte ger sig in i etiskt svåra diskussioner men som älskar logiska resonemang.

**Under våren** utreder Anna Hedborg begreppet arbetsförmåga. Sverige är inte ensamt om att som en mogen välfärdsstat tampas med gränsdragning för vad som ska an-

ses som ohälsa. Men i Sverige är skillnaderna väldigt stora, till exempel mellan Norr-landslänen å ena sidan och Kronoberg, Halland och Stockholm å den andra.

– **Jag ska titta på hälsa och ohälsa ur ett sjukförsäkringsperspektiv.** Den konkreta delen är att undersöka internationellt befintliga instrument, färdiga intervjuformulär med frågebatterier som man använder systematiskt i flera olika länder för att fånga funktions- och arbetsförmåga. Jag ska titta på dem utifrån svenska förhållanden.

På Anna Hedborgs skrivbord ligger hennes ingångslektyr i ämnet, uppslagen med ryggen upp »Arbets(o)förmåga ur ett mångdisciplinärt perspektiv«, bredvid en fredskalla.

– Själva begreppet arbetsförmåga handlar inte minst om att tänka igenom hur man kan tala om det. Hur börjar man? Hur kan man tänka? Vilka frågor måste man ställa sig? Vilka principer ska gälla? Det ska bli väldigt spännande.

– Arbetsförmåga bedöms varje dag, men egentligen har vi ingen tydlig bild av vad det är vi kräver av människor, eller något självklart sätt att ställa frågorna på till individen.

I Anna Hedborgs vision för den arbetande befolkningen ingår en tajtare koppling mellan arbetsplats och första linjens sjukvård.

Hon vill successivt bygga ut företagshälsovården, enligt finsk modell, där primärvården ofta är knuten till företagshälsovården.

**I Finland** är sjuk-skrivningarna färre och jämnare fördelade än i Sverige.

Vid tiden för intervjun har remisstiden just gått ut för betänkandet »Ny företagshälsovård – ny kunskapsförsörjning« (SOU 2007:91). Kommittén, med Anna Hedborg som ordförande, har haft i uppdrag att utreda och lämna förslag till en ny modell för företagshälsovårdsutbildning, efter det att Arbetslivsinstitutet lades ner. I denna utredning har Anna Hedborg bakat in ett antal följdfrågor som måste lösas innan företagshälsovården kan kliva in i

sin nya roll; förslag till en ny sjukvårdsorganisation enligt ett intrikat finansieringssystem där landstingen ska upphandla vård men företagshälsovården samtidigt tilldelas statliga medel för varje listad patient (se faktaruta s880).

**Sveriges läkarförbund skriver i ett remissvar att ett fullgånget förslag äventyrar allas rätt till likvärdig vård.**

– Jag kan inte se att det skulle behöva bli så. För landstinget måste det handla om att man formulerar precis samma uppdrag till den här primärvården som till den som man själv är beredd att erbjuda i sin egen primärvård. Vad som sedan händer är att man faktiskt avlastar landstingsekonomin en del av kostnaderna för befolkningen i arbetsför ålder så att man kan säkerställa god vård för dem som inte har företagshälsovård. I dag är det en hopplös uppgift för många läkare att inte ha någon inblick i patientens arbetsplats, en brist på insikt om vad patientens arbete egentligen innebär och kräver.

Läkarförbundet befarar vidare att företagshälsovården med förslaget kommer att skriva ut antibiotika och intyg, medan primärvården tvingas axla tyngre vård och rehabilitering.



**■ ANNA HEDBORG**

**Ålder:** 64.

**Bakgrund:** Superutredare med stor informell makt.

**Aktuell:** Reformerar de svenska socialförsäkringarna.

**Familj:** Son, sonhustru och tre barnbarn, 6, 3 respektive 1 år gamla.

**Senaste lästa bok:** »Arbets(o)förmåga ur ett mångdisciplinärt perspektiv«.

**Viktigaste hälsofrågan:** Att ha ett bra arbete.

**Viktigaste läkarfrågan:** Att beslutstöden följs.

**Fritiden:** Rider islandshäst.

– Det tycker jag är en kons-  
tig synpunkt. I dag är det så  
att företagshälsovården ofta  
kommer in i rehabiliterings-  
ärenden sent. Om det finns  
någon företagshälsovård så  
brukar den bli inkopplad först  
när alla andra har misslyck-  
ats. Poängen med att knyta

– Jag är lite mallig över att vår skriftserie »Samtal om socialförsäkringarna« fick ett sådant genomslag på webben. Jag hade hundratusentals träffar på den – så sexigt är det med socialförsäkringar, säger Anna Hedborg.

företagshälsovården till ren  
sjukkontakt är ju att man al-  
drig ska behöva komma så  
långt som till rehabilitering,  
utan att man på ett mycket ti-  
digare och naturligare sätt  
kan se vad som  
kan och bör göras  
i relation till arbe-  
tet.

**Hur stor andel  
av sjukskrivning-  
arna handlar om  
vantrivsel på arbe-  
tet?**

– Det kan man  
inte veta. Men sjukskrivning-  
arna kostar cirka 20 000 kro-  
nor per år och person i arbets-  
för ålder, jämfört med knappt  
2 000 i primärvårdskostnad.  
Därför är det ganska naturligt  
att tänka som finländarna gör

och säga att den viktigaste  
hälsofrågan för den arbetsfö-  
ra befolkningen är relationen  
mellan individ och arbete.  
Med tillägget att man har de  
sårbarheter man har, och att

dess sårbarheter  
har betydelse i ar-  
betet.

**Om man har  
problem med ar-  
betsgivaren går  
man i första hand  
då till företagshäl-  
sovården?**

– Som individ  
ska man ha rätt att välja vil-  
ken doktor man vill. Man kan  
också säga att det är upp till  
företagshälsovården att få  
förtroendet. Den medicinska  
läkaretiken ingår ju i paketet,  
att man måste vara lojal med

sin patient. Och det kanske  
skulle kunna förstärka före-  
tagshälsovården, som i dag  
ibland blir beskyddad att vara  
arbetsgivarens förlängda arm.

Företagshälsovården före-  
slås få en relation med, loja-  
litet till och uppdrag från tre  
håll: patienterna, landstinget  
och staten (Försäkringskas-  
san) enligt en komplicerad  
ekvation, men där beställaren  
är landstinget. Det är lands-  
tinget som beslutar om regio-  
nens primärvård och därmed  
kan utforma kraven på före-  
tagshälsovården så att den  
passar in i det regionala syste-  
met, säger Anna Hedborg.  
Företagshälsovården ska bli  
professionellt starkare och ett  
attraktivt vårdval.

Det finns fler frågor kring ➔

**INTERVJU**

företagshälsovårdens framtid som ännu inte är klara. En aspekt är oron för att det förebyggande arbetsmiljöarbetet kan komma på undantag. En annan och närbesläktad fråga är den framtida företagshälsovårdsutbildningen. Utbildningsgången är oklar. I dag rekryteras företagsläkare framför allt bland allmänläkare. För närvarande hålls utbildningarna vid Sahlgrenska akademien i Göteborg och Uppsala universitet. De fylls med kursdeltagare redan verksamma inom företagshälsovården och som går utbildningen på betald arbetstid.

Anna Hedborg vill också höja statusen för företagshälsovården och har föreslagit en professur i företagshälsovård.

**När kommer den aviserade professuren i företagshälsovård att tillsättas?**

– Det vet jag inte, jag har bara föreslagit ett mer vetenskapligt förhållningssätt till frågorna. Om regeringen tycker det är en bra idé så kanske det kan komma i forskningspropositionen.

Anna Hedborg har arbetat större delen av sitt liv med arbetslivsfrågor. Med en Handelshögskoleutbildning i botten gjorde hon ett kort inhopps på Sida innan hon hamnade på LO, där hon formades av Rudolf Meidner, legendarisk utredare och mentor i hennes liv, främst känd för sitt faderskap till förslaget om löntagarfonderna, som Anna Hedborg var med om att ta fram. Han lärde henne bland annat att inte kompromissa för tidigt.

**Du tror inte att stress och ökade krav i arbetslivet slår ut människor?**

– Nej, jag tror faktiskt inte att vi vet det, utan att det är något som vi säger. Sedan är det klart att det finns nya sorters påfrestningar. Men tidigare generationer hade andra påfrestningar. Vi ska mejla och vara tillgängliga, men det är saker som vi slipper också, som en del relationer. Förr var man extremt över- och underordnad, ett offer i många sammanhang. Förväntning-

arna såg annorlunda ut.

Anna Hedborg tror inte att vi i dag riktigt kan avgöra hur tidigare generationer haft det. Själv är hon uppvuxen på bruksorter med pappersbruk runt om i Sverige, där pappan var civilingenjör och mamman hemmafru av adlig släkt. Just bruksorterna är de platser där företagshälsovården i Sverige har fungerat bäst.

Det enda tillfälle under intervjun en lätt irritation lå-

ter sig ana är vid frågan om vad hon tänker på när hon hör Olof Palmes gamla devis »politik är att vilja«. Anna Hedborg menar att det i dag är ett sådant slitet uttryck att det inte går att använda.

– Det är klart att det finns en sanning i det, men det duger inte bara att vilja, man måste veta också. Så är det, konstaterar Anna Hedborg med ett kort skratt.

**Är det för mycket tyngdpunkt på vilja och för lite på**

**kunskap i dag inom byråkratin?**

– Jag kan tycka att det är så i bland annat utredningsväsendet. Sedan ganska många år har man mindre visioner när det gäller att bretta fram kunskapsunderlag och samarbeta med forskningen. De stora parlamentariska utredningarna var en kunskapsskälla och ett utbyte mellan parlamentariker och forskare. De har spelat en stor roll i vårt välfärdssamhälles uppbyggnad men är ovanliga nu för tiden.

**Hur kan man gå från att**



– Jag har varit i den offentliga hetluften i många år, jag har lärt mig att inte ta vid mig.

**vara socialdemokrat till att bli en superutredare för en borgerlig regering?**

– Jag är ju bara en bra utredare om jag får utreda sådant som jag tror på, där jag får behålla min saklighet och min övertygelse. När regeringens socialförsäkringsminister Cristina Husmark Pehrsson i socialförsäkringsutredningen fann tankar om företagshälsovården som sammanföll med hennes egna, så ville hon använda mig som utredare. Det var en klar och saklig hållning som hedrar regeringen.

– Sedan är det klart att jag inte bara är socialdemokrat, jag är statstjänsteman också.

**Vilken är den viktigaste samhällsfrågan i dag?**

– På den politiska nivån är det sysselsättningen, som alltid. Men den viktigaste sam-

hällsfrågan är barnen och skolan. Framtiden skapas bäst genom att ge barn och ungdom en ordentlig bas. Det är väldigt oroande att så många människor i dag aldrig kommer in i samhället. Grundskolan borde bli bättre på att

fånga upp de unga barnens lärförmåga, kunskapstörst och andra förmågor, säger Anna Hedborg, farmor till tre barnbarn ett, tre respektive sex år gamla.

Men barn- och skolfrågor ligger utanför hennes eget kompetensområde, konstaterar hon, och vi återgår till socialförsäkringarna. Här har

Anna Hedborg en hel arsenal av kärnfulla och färdigformulerade meningar som hon plockar ur sin låda. Vad Anna Hedborg vill föra fram är att socialförsäkringarna ska ses just som försäkringar, inte som ett arbetsmarknadsinstrument eller försörjningsalternativ, men också att sjukskrivningarna i sig kan göra mer skada än nytta, om de används på fel sätt.

– Ett gott arbete är den bästa skyddsfaktorn mot ohälsa. Får man ont i ryggen eller ont i själen, så leder det väldigt mycket mer sällan till stora problem om man har ett bra jobb med en bra chef och bra arbetskamrater att gå till. Dessutom brukar man få, visar det sig, lite mindre ont i ryggen och bli mindre ledsen.

Detta kan nog alla hålla med om. Men alla arbetsplatser är inte alltid goda, och förslaget om en striktare försäk-

## ■ AKTUELLA UTREDNINGAR

■ »Översyn av begreppen sjukdom och arbetsförmåga samt en enhetlig bedömning av arbetsförmåga« (S 2008:11): Anna Hedborg ska föreslå metoder för att bedöma arbetsförmåga på ett systematiskt sätt. Denna del av utredningen ska redovisas senast den 31 maj 2008. Utredaren ska också beskriva och analysera begreppet sjukdom ur sjukförsäkringens perspektiv. Denna del av utredningen ska redovi-

sas senast den 30 april 2009.

■ »Utredning av det framtida huvudmannaskapet för företagshälsovårdsutbildningen m. m.« (S 2007:01): Den 14 december 2008 ska kommittén för de framtida företagshälsovårdsutbildningarna, där Anna Hedborg sitter ordförande, lämna sitt slutgiltiga förslag om det framtida huvudmannaskapet för företagshälsovårdsutbildningen.

## INTERVJU

ringstillämpning har skapat oro i patientleden.

– Vi behöver stabila och generösa villkor, med stabil tillämpning som alla kan ställa upp på. Socialförsäkringen handlar inte främst om att få pengar, utan att veta när och för vad man är ekonomiskt garaderad. Sjukskrivningarnas variation över tid och geografi tyder på att de används till exempel som ett arbetsmarknadsinstrument.

**Vad hoppas du då av läkarna?**

– Den stora frågan för läkarna i allmänhet framöver är riktlinjerna för sjukskrivningen, eller beslutsstödet, som det heter med en term. Jag hoppas verkligen att det blir använt, och använt på rätt sätt. Att det blir ett hjälpmedel, där man lägger till den individuella bedömningen i varje enskilt fall. Visst kan det finnas skäl till att sjukskriva på ett annat sätt än vad det står i riktlinjerna, men då måste man

fundera på varför och motivera det. Att man gör det på ett tillräckligt medspelande sätt är viktigt för att det här beslutsstödet ska utvecklas bättre

**»Ett gott arbete är den bästa skyddsfaktorn mot ohälsa.«**

### ■ Företagshälsovården ska vila på tre ben

Företagshälsovården ska enligt »Ny företagshälsovård – ny kunskapsförsörjning« (SOU 2007:91) vila på tre ben:

- förebyggande arbetsmiljöarbete
- sjukskrivningsprocessen
- första linjens sjukvård.

Ambitionen är att modellen kan börja tillämpas redan under 2008. Regeringen har i budgetpropositionen för 2008 ställt sig bakom ett sådant upplägg, som också innefattar en fördelning av kostnaderna mellan arbetsgivarna, landstingen och staten.

Tanken, enligt regeringens förslag, är att företagshälsovården får första linjens sjukvård och att landstingen, staten och arbetsgivarna står för kostnaden för alla med god-

och bli mer och mer evidensbaserat. Trots allt är detta ett område där det inte finns så mycket evidens, utan det är beprövad erfarenhet som man nu har fångat in i arbetsgrupperna som tagit fram riktlinjerna. ■

## »Sjukvården måste tänka hälsa«

Barns, ungas och äldres hälsa samt ett ökat samarbete med den ideella sektorn präglar regeringens folkhälso- proposition.



Maria Larsson

Hälsofrämjande sjukhus, självmordsprevention, motive- rande samtal och en ökad användning av Fysisk aktivitet på recept är några delar som rör sjukvården.

– Sjukvården måste arbeta mer förebyggande och »tänka hälsa« när någon söker för ohälsa. Vårdens auktoriteter har stora möjligheter att påverka, sa folkhälsominister Maria Larsson när hon den 13 mars presenterade politiken.

Bland annat ska nätverket Hälsofrämjande sjukhus få ekonomiskt stöd.

Läs mer på [www.lakartidningen.se](http://www.lakartidningen.se).

## Skånsk policy för gömdas vård

Alla patienter ska ha tillgång till akut eller omedelbar nödvändig vård oavsett betalningsförmåga, enligt en särskild policy för vård av gömda som Region Skåne beslutade om den 10 mars.

Gömdas och papperslösas betalningsförmåga ska inte få hota patientsäkerheten eller ställa sjukvårdens personal inför etiska dilemman, enligt policyn. Medicinska bedömningar ska komma i första hand och kostnaden i andra hand.

Beslutet beräknas kosta regionen mellan en halv och en miljon om året. Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg har sedan juni 2006 en liknande policy. ■

## Ammande kvinnor kan dricka alkohol

En ammande mamma kan dricka ett till två glas vin en till två gånger i veckan utan fara för barnet, enligt Livsmedelsverkets förslag till nya råd för ammande kvinnor.

Det finns ingen vetenskaplig grund för att helt avstå från alkohol under amning, enligt verket, som samtidigt påpekar att det vetenskapliga underlaget är relativt litet.

Förslaget ska ut på remiss. Rådet till gravida att helt avstå från alkohol kvarstår. ■

# Stockholms läns landsting ser över läkemedelsorganisation

**Biträdande landstingsdirektör Göran Stiernstedt har uppdragit åt konsultföretaget McKinsey att se över Stockholm läns landstings läkemedelsorganisation.**

– Vi använder mycket pengar för det centrala läkemedelsarbetet och har haft samma organisation i drygt tio år. Vi har en förskjutning mot specialläkemedel, samtidigt som budgetansvaret ligger allt längre ut i organisationen. Frågan är om linjeorganisationen har det stöd som den anser sig behöva. Den måste få ett utökat ansvar, säger Göran Stiernstedt.

Läkemedelscentrum, med de fem läkemedelskommitté-

erna och Läksak, som är SLLs centrala läkemedelskommitté som bland annat ger ut Kloka listan samt e-recept Stockholm, har satts under luppen. Totalt har Läkemedelscentrum ett drygt 50-tal anställda plus rådgivande sakkunniga.

**Lars L Gustafsson**, professor och överläkare, Läkemedelscentrum och Karolinska, välkomnar McKinseys översyn men betonar att det är viktigt att inte ge avkall på kvaliteten kring läkemedelsfrågorna.

– Flera insatser som görs och har gjorts i Stockholm är viktiga för hela Stockholm, men också för Sverige. Vi ligger långt framme även i ett

uropeiskt perspektiv. Det är en av de saker som McKinsey påpekat. Det är viktigt för sjukvård, för forskning och för industri. Men vi har en potential som vi inte nyttjat fullt ut, de elektroniska beslutsstöden.

**Samtidigt** som Stockholms läns landsting vill spara i läkemedelsorganisationen visar studier att läkemedel ligger bakom en stor andel av inläggningarna vid medicinakuten (se sidan 894).

Veckan efter påsk lämnar Stockholm läns landsting besked om framtida läkemedelsorganisation.

Marie Närlid

[marie.narlid@lakartidningen.se](mailto:marie.narlid@lakartidningen.se)