

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Ansvar för de försäkringsmedicinska utredningarna (Ds 2016:41)

(S2016/07117/SF)

Sammanfattning

ISF tillstyrker arbetsgruppens val av modell (4.1).

ISF avstyrker att försäkringsmedicinska utredningar inte ska räknas som hälso- och sjukvård (avsnitt 4.2.1 och 4.2.9).

ISF avstyrker också att tillsynen endast ska omfatta säkerheten för den försäkrade (patientsäkerheten) och inte kvaliteten i utredningarna eller bemötandet av den försäkrade (avsnitt 4.2.7, 4.2.8 och 4.2.14).

4.1 Val av modell

ISF tillstyrker arbetsgruppens förslag att det är landstingen som på begäran av Försäkringskassan ska utföra försäkringsmedicinska utredningar och utfärda försäkringsmedicinska utlåtanden efter genomförd utredning.

ISF vill dock ifrågasätta arbetsgruppens resonemang om förtroende. Som utredningen framhåller kan det mycket väl vara så att den försäkrade tycker att det är "tryggare och mer "neutralt" att bli utredd av hälso- och sjukvårdspersonal som har landstinget som huvudman än om det sker inom ramen för Försäkringskassans verksamhet"¹. Dock tar utredningen samtidigt tydligt ställning mot att utredningarna ska räknas som hälso- och sjukvård (4.2.1). Konstruktionen att de försäkringsmedicinska utredningarna ska genomföras av hälso- och sjukvårdspersonal, men inte inom ramen för hälso- och sjukvårdens verksamhet, riskerar att skapa en otydlighet för den försäkrade. Ett långsiktigt förtroende för såväl hälso- och sjukvården som för socialförsäkringen kräver tydlighet och transparens.

¹ s. 68

4.2 Förslag till lag om försäkringsmedicinska utredningar

4.2.1 Inledande bestämmelser

ISF avstyrker förslaget att försäkringsmedicinska utredningar inte ska vara en del av hälso- och sjukvården. Det faktum att försäkringsmedicinska utredningar inte anses som hälso- och sjukvård ger upphov till konsekvenser för den försäkrade.

I tidigare remissvar har ISF argumenterat för att försäkringsmedicinska utredningar bör anses vara hälso- och sjukvård.² De argument som anfördes var att när legitimerad personal behövs brukar de anses som personal inom hälso- och sjukvården, att sjukskrivningsprocessen kräver att bedömningen ska ske med samma medvetenhet, systematik och professionalism som andra åtgärder inom hälso- och sjukvården, att annat intygsskrivande ofta ingår i patientvården och att omständigheter som är relevanta för hälso- och sjukvården kan framkomma vid en försäkringsmedicinsk utredning.

Med den konstruktion som utredningen föreslår saknar den försäkrade möjlighet att klaga på ett utlåtande som den försäkrade anser vara av otillräcklig kvalitet. Eftersom de försäkringsmedicinska utredningarna har stor betydelse för utgången i den försäkrades ärende är möjligheten att klaga på den försäkringsmedicinska bedömningen av betydelse. Den försäkrades möjlighet att på egen hand skaffa sig ett liknade underlag (som second opinion) får anses vara liten.

4.2.7 Verksamheten och dess ledning

Se avsnitt 4.2.14 Tillsyn m.m.

4.2.8 Personalens kompetens och utbildning

Se avsnitt 4.2.14 Tillsyn m.m.

4.2.9 Dokumentation

ISF anser att de försäkringsmedicinska utredningarna bör journalföras inom ramen för hälso- och sjukvård.

Enligt arbetsgruppen ska dokumentationen från undersökningen göras i ett skriftligt utlåtande. Eftersom en försäkringsmedicinsk utredning inte är att anse som hälso- och sjukvård behöver ingen journal föras. Detta är inte ett effektivt förfarande. Omständigheter som har betydelse för fortsatt behandling och rehabilitering kan framkomma vid en försäkringsmedicinsk utredning även om det huvudsakliga syftet med en sådan utredning är att utreda rätten till ersättning. Informationen från undersökningen kan

² ISF:s svar på För kvalitet – Med gemensamt ansvar (SOU 2015:17) (S2015/1590/SF). Dnr 2015-60.

komma patienten till godo för rehabilitering eller annan verksamhet inom sjukvården.

4.2.14 Tillsyn m.m.

ISF instämmer inte i arbetsgruppens bedömning att det räcker att IVO har tillsyn över de försäkringsmedicinska utredningarna. ISF:s allvarligaste invändning är att det saknas tillsyn över kvaliteten i de försäkringsmedicinska utredningar som genomförs.

Det är ISF:s uppfattning att det är bra om den försäkrade har möjlighet att klaga hos någon instans vad gäller kvaliteten i de försäkringsmedicinska utredningar som genomförs och även över bemötandefrågor.

I arbetsgruppens förslag omfattas endast det systematiska patientsäkerhetsarbetet. I denna del ligger risken att den försäkrade lider skada av undersökningen. Risken för detta bör dock vara mycket låg.

IVO:s tillsyn bör dock, enligt arbetsgruppen "inte inbegripa rena bemötandefrågor eller sådant som inte påverkar säkerheten för den försäkrade (patientsäkerheten)".³ Inom hälso- och sjukvården kan patienter som vill klaga över bemötande vända sig till patientnämnden. Denna möjlighet kommer att saknas när försäkringsmedicinska utredningar inte räknas som hälso- och sjukvård.

Kvaliteten i de försäkringsmedicinska utredningarna lämnas också utan tillsyn (avsnitt 4.2.7 och 4.2.8). Vad gäller möjliga problem med de försäkringsmedicinska utredningarna är det troligtvis i bedömningen av patienten som problem kan finnas. De försäkringsmedicinska utredningarna har en stor betydelse för Försäkringskassans bedömning av rätt till ersättning. Det är därför av betydelse att de genomförs med hög kvalitet på ett sätt som upplevs som rättssäkert av de försäkrade. Den upplevda rättssäkerheten kan komma att påverkas negativt om den försäkrade inte har möjlighet att klaga på varken kvaliteten i utredningarna eller rena bemötandefrågor. ISF vill understryka att bristen på tillsyn av kvaliteten och bemötande kan få negativa konsekvenser inte bara för personen som utreds, utan även för rättsäkerheten och för effektiviteten i sjukförsäkringen.

Detta yttrande har beslutats av generaldirektör Maria Hemström Hemmingsson. Nina Karnehed har varit föredragande. I beredningen har också Malin Josephsson och chefsjurist Catarina Eklundh Ahlgren deltagit.

Maria Hemström Hemmingsson
Generaldirektör

Nina Karnehed
Utredare/forskare

³ s. 93-94