

Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

## För kvalitet – Med gemensamt ansvar (SOU 2015:17)

(S2015/1590/SF)

### Sammanfattning

Det är positivt att frågan om hur Försäkringskassans tillgång till försäkringsmedicinska utredningar regleras. ISF delar utredningens uppfattning att det är landstingen som på begäran av Försäkringskassan ska utföra försäkringsmedicinska utredningar och utfärda försäkringsmedicinska utlåtanden efter genomförd utredning.

ISF bedömer dock att de problem som utredningen tar upp avseende bristande samarbetsmöjligheter mellan landstingen och ojämna beställningar kommer att kvarstå.

Vidare anser ISF att argumenten för att försäkringsmedicinska utredningar ska vara en del av hälso- och sjukvården väger tyngre än argumenten som talar emot en sådan konstruktion.

ISF delar utredningens uppfattning att de försäkringsmedicinska utredningarna behöver utvärderas.

### 8.2 Landstingen ska ha det övergripande ansvaret

Det är viktigt att det skapas en långsiktig och stabil lösning för de försäkringsmedicinska utredningarna. ISF delar utredningens uppfattning att det är landstingen som på begäran av Försäkringskassan ska utföra försäkringsmedicinska utredningar och utfärda försäkringsmedicinska utlåtanden efter genomförd utredning. ISF bedömer dock att de problem som utredningen tar upp avseende bristande samarbetsmöjligheter mellan landstingen och ojämna beställningar från Försäkringskassan inte kommer lösas med denna modell (men inte heller med någon av de andra två som diskuteras).

ISF vill också ifrågasätta utredningens 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<sup>1</sup>. Dock tar utredningen samtidigt tydligt ställning mot att utredningarna ska räknas som hälso- och sjukvård (8.4). 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 de försäkrade. Ett långsiktigt förtroende för såväl hälso- och sjukvården som för socialförsäkringen kräver tydlighet och transparens.

### 8.3 Landstingens ansvar att göra försäkringsmedicinska utredningar ska regleras i lag

ISF delar utredningens uppfattning att landstingens ansvar att utföra försäkringsmedicinska utredningar ska regleras i lag. Det är också angeläget att det finns en tydlig reglering av verksamheten med att genomföra försäkringsmedicinska utredningar, bland annat för att ge ett skydd för enskilda försäkrade, se dock vidare nedan om avsnitt 8.4.

### 8.4 Det behövs en ny lag om försäkringsmedicinska utredningar

ISF anser att argumenten för att försäkringsmedicinska utredningar ska vara en del av hälso- och sjukvården väger tyngre än argumenten som talar emot en sådan konstruktion.

Med hälso- och sjukvård avses enligt 1 § hälso- och sjukvårdslagen(1982:763) åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador samt sjuktransporter eller att ta hand om avlidna. I förarbeten som gäller åligganden för personal inom hälso- och sjukvården m.m. görs en distinktion mellan förtroendeläkare och läkare inom hälso- och sjukvården. Dock kostateras att "förtroendeläkare och tandläkare skulle omfattas av den föreslagna disciplinpåföljdslagen endast i den utsträckning de personligen undersökte någon, eller då en sedvanlig patient-läkarrelation på annat sätt uppstått".<sup>2</sup> Analogt med detta är det rimligt att legitimerad personal som utför försäkringsmedicinska undersökningar, vad gäller såväl sjukförmånerna som förmåner kopplade till funktionsnedsättning och vårdbidrag, anses som personal inom hälso- och sjukvården.

I sjukskrivningsprocessen har hälso- och sjukvården ansvar för att dokumentera diagnos, funktionsnedsättningar, aktivitetsbegränsningar, uppgivna arbetskrav och bedömd arbetsförmåga i ett medicinskt underlag. Överväganden om en sjukskrivning ska alltid grundas i bedömningar av hur sjukdom påverkar arbetsförmågan. Läkares bedömning av funktionsnedsättning med aktivitetsbegränsning och påverkan på arbetsförmåga är ett verktyg vid vård och behandling. Det betyder att bedömningen ska ske med samma medvetenhet, systematik och professionalism som andra åtgärder inom hälso- och sjukvården. En viktig utgångspunkt är att en väl avvägd belastning ofta leder till optimal läkning.

---

<sup>1</sup> s. 122

<sup>2</sup> prop. 1993/94:149

Fördjupade försäkringsmedicinska utredningar är en del av sjukskrivningsprocessen. Enligt Försäkringskassan är syftet med en fördjupad försäkringsmedicinsk utredning att ge en fördjupad beskrivning av sjukdomens konsekvenser för individens funktionstillstånd och förmåga till aktivitet. Utredningen kan därigenom ligga till grund för Försäkringskassans bedömning av den försäkrades arbetsförmåga och eventuella behov av samordnade insatser. Utredningen ska göras av medicinskt utbildad personal och läkarens bedömning kan vara ett verktyg vid vård och behandling. 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. Sammantaget talar detta enligt ISF för att försäkringsmedicinska utredningar bör anses vara en form av sådan utredande verksamhet som avses i hälso- och sjukvårdslagen.

Aktörerna i sjukskrivningsprocessen har ett stort och viktigt ansvar för uppföljning och kvalitetssäkring. Praxis bör granskas, utvärderas och utvecklas. Det vilar idag på sjukvårdshuvudmännen och på Försäkringskassan att se till att det finns system och ledningsstrukturer för kompetensutveckling och kvalitetsuppföljning av sjukskrivningsprocessen. I det ansvaret bör även ingå att utveckla och kvalitetssäkra fördjupade medicinska utredningar.

Det kan finnas argument för att försäkringsmedicinska utredningar inte utgör hälso- och sjukvård. I betänkandet jämförs de försäkringsmedicinska utredningarna med de uppgifter som faller inom ramen för den rättsmedicinska verksamheten. Dessa kan, enligt lagens förarbeten, inte betecknas som hälso- och sjukvård i den meningen att åtgärderna syftar till "att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador".<sup>3</sup> Vad gäller den rättsmedicinska verksamheten sägs också att även om resultatet av arbetet kan komma den praktiska hälso- och sjukvården tillgodo och användas i den kliniska verksamheten så är det inte fråga om hälso- och sjukvård åt enskilda individer eller patienter.<sup>4</sup> Samma äldre förarbeten argumenterar dock för att utfärdande av intyg ingår i patientvården.<sup>5</sup> I ett informationsblad som tagits fram av Försäkringskassan i samarbete med andra aktörer, såsom SKL och Socialstyrelsen, anges att sjukskrivning och utfärdande av läkarintyg ska vara en integrerad del av vård och behandling. Det är jämförbart med annan medicinsk åtgärd och ska övervägas på liknande sätt som exempelvis ordination av läkemedel.<sup>6</sup>

Samtantaget anser därför ISF att det finns goda skäl att betrakta försäkringsmedicinska utredningar som hälso- och sjukvård.

---

<sup>3</sup> Prop. 1993/94:149 s 86.

<sup>4</sup> Prop. 1993/94:149 s 87.

<sup>5</sup> Prop. 1993/94:149 s 79.

<sup>6</sup> Vad ska ett läkarintyg innehålla? Den här informationen beskriver vilka uppgifter ett läkarintyg (FK 7263) behöver innehålla. FK 40349 2012-08-21.

## 10.8 Patientsäkerhetslagen ska vara tillämplig vid utförandet av en försäkringsmedicinsk utredning

ISF tycker det är bra att IVO ska utöva tillsyn över de verksamheter som inbegriper utförandet av försäkringsmedicinska utredningar. Det är dock oklart om någon myndighet är ansvarig för tillsyn av utredningarnas kvalitet. Det är ISF:s uppfattning att det är bra att det finns en oberoende instans som kan uttala sig om kvaliteten hos de försäkringsmedicinska utredningar som genomförs.

## 11.2 Utvecklingsarbete inom Försäkringskassan

ISF delar utredningens uppfattning att det är viktigt att göra uppföljningar av till exempel kvaliteten hos de försäkringsmedicinska utredningarna, om utredningarna har beställts för rätt försäkrade, hur utredningarna används i beslutsprocessen, hur de påverkar beslutsfattandet och om de ger det stöd för handläggningen som det var tänkt.

Mot bakgrund av att sådana uppföljningar inte gjorts anser ISF dock att utredningens slutsats att de försäkringsmedicinska utredningarna bör ges högre prioritet hos Försäkringskassan inte är tillräckligt underbyggd.

### 11.2.1 Bättre på att beställa och att utvärdera beställningarna

ISF delar utredningens bedömning att Försäkringskassan behöver bli bättre på att beställa försäkringsmedicinska utredningar och utvärdera resultaten från utredningarna.

För att Försäkringskassan ska kunna komma till rätta med de problem som utredningen beskriver föreslår utredningen att det bör utarbetas tydliga riktlinjer som stöd för handläggarna, att de försäkringsmedicinska rådgivarna bör involveras ytterligare och att kunskapsnivån hos organisationen som helhet bör höjas. Utredningen har dock inte närmare utrett orsakerna till de problem som iakttagits. Flera granskningar som ISF genomfört visar till exempel att tidsbrist är ett problem vid handläggningen.<sup>7</sup> Det är därmed inte självklart att de åtgärder som utredningen föreslår kommer att leda till att Försäkringskassan kommer till rätta med problemen.

---

<sup>7</sup> s 99. Handläggningen av bostadstillägg. Hanteringen under 2011. Rapport 2012:3, s 63 ff. När sjukpenning nekas. Rapport 2013:1, s 81. Handläggningen av bostadstillägg. Införande av tillsvidarebeslut. Rapport 2013:8, s 66. Tillämpningen av lagstiftningen om graviditetspenning. En uppföljning. Rapport 2014:25, s 89. Kvalitet i underhållsstöd. Rapport 2015:3.

### 11.3.1 Forskning angående effekten av försäkringsmedicinska utredningar

ISF delar utredningens uppfattning att de försäkringsmedicinska utredningarna behöver utvärderas.

### 11.3.3 Särskilda uppdrag för att följa utvecklingen

ISF anser, precis som utredningen, att det ligger inom myndighetens uppdrag att utvärdera Försäkringskassans utvecklingsarbete med de försäkringsmedicinska utredningarna och ser gärna ett särskilt uppdrag inom detta område.

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har i uppdrag av regeringen att granska Försäkringskassans arbete med en ny försäkringsmedicinsk utredningsmodell, benämnd aktivitetsförmågeutredning (AFU). ISF granskar hur metoden tillgodoser kravet på en individuell prövning i varje enskilt ärende och att metoden är förenlig med en bedömning mot sådant arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Särskilt ska det kunskapsunderlag som Försäkringskassan tagit fram beträffande olika yrken beaktas. Denna del kommer att redovisas i augusti år 2015. I en andra del av uppdraget ska ISF analysera om metoden tar hänsyn till eventuella skillnader mellan kvinnor och män. Denna del kommer att redovisas i mars år 2016. Dessutom arbetar ISF med en granskning av de försäkringsmedicinska rådgivarnas roll och Försäkringskassans metod för konsultation av dessa. Denna granskning planeras bli klar under år 2015.

---

Detta yttrande har beslutats av generaldirektör Per Molander. Nina Karnehed har varit föredragande. I beredningen har också chefsjurist Catarina Eklundh Ahlgren och tillförordnad medicinskt områdesansvarig Malin Josephsson deltagit.

Per Molander  
Generaldirektör

Nina Karnehed  
Utredare/forskare