

Jonas Dahl
Manolis Nymark
Pål Resare
Anna Östbom

Juridiska frågor och svar om försäkringsmedicinska utredningar rörande personuppgiftsbehandling och dokumentation

Denna promemoria innehåller frågor och svar om den nya lagen om försäkringsmedicinska utredningar. Frågorna rör främst dokumentation av och åtkomst till sådana utredningar. Syftet är att klarlägga gällande rätt och främja handläggning hos landsting, regioner och andra vårdgivare av försäkringsmedicinska utredningar.

1. Var hittar jag relevanta bestämmelser om försäkringsmedicinska utredningar?

De centrala bestämmelserna finns i lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar. Lagen kompletteras av förordningen (2018:1633) om försäkringsmedicinska utredningar. Det finns även bestämmelser om Försäkringskassans handläggning av försäkringsmedicinska utredningar i socialförsäkringsbalken (110 kap. 14 § och 30 §) och i Försäkringskassans föreskrifter som kommer beslutas under 2019. Av patientdatalagen (2008:355), patientskadlagen (1996:799) och patientsäkerhetslagen (2010:659) framgår att dessa lagar gäller också vid försäkringsmedicinska utredningar.

2. Är försäkringsmedicinska utredningar hälso- och sjukvård?

Nej. En försäkringsmedicinsk utredning utförs för att tillhandahålla ett underlag till Försäkringskassan för att bedöma rätten till en socialförsäkringsförmån i de fall myndigheten anser att övrigt underlag i ärendet är otillräckligt för att göra en sådan bedömning. Försäkringsmedicinska utredningar är alltså en verksamhet inom socialförsäkringens administration men levereras av hälso- och sjukvården.

Av patientskadlagen (1996:799) och patientsäkerhetslagen (2010:659) framgår emellertid att dessa lagar gäller vid försäkringsmedicinska utredningar. När ett landsting eller en annan vårdgivare behandlar personuppgifter inom ramen för en försäkringsmedicinsk utredning så sker det med stöd av patientdatalagens (2008:355) bestämmelser. Den verksamhet som utförs av hälso- och sjukvårdspersonal vid en försäkringsmedicinsk utredning omfattar därför patientvård i patientdatalagens mening. I patientdatalagen finns samtidigt bestämmelser som begränsar hälso- och sjukvårdspersonalens åtkomst till försäkringsmedicinska utlåtanden och andra tillhörande handlingar.

3. Var dokumenteras den försäkringsmedicinska utredningen?

Hälso- och sjukvårdspersonal som utför försäkringsmedicinska utredningar ska dokumentera utredningen i patientens journal. Efter avslutad undersökning ska den som ansvarat för undersökningen upprätta ett skriftligt försäkringsmedicinskt utlåtande om den försäkrades funktions- och aktivitetsförmåga. Landsting och andra vårdgivare ska utse någon som ska ansvara för den försäkringsmedicinska utredningen och som kan svara för innehållet i det utlåtande som ska lämnas ut till Försäkringskassan. Utlåtandet ska lämnas ut till Försäkringskassan. Mottagna handlingar från Försäkringskassan och en kopia av utlåtandet ska bevaras i patientjournalen.

4. På vilket sätt är hälso- och sjukvårdspersonalens åtkomst begränsad till en försäkringsmedicinsk utredning?

Det har införts restriktioner i patientdatalagen (2008:355) för åtkomst till utlåtandet och överlämnade handlingar från Försäkringskassan. Orsaken är att det försäkringsmedicinska utlåtandet och föregående utredning inte är hälso- och sjukvård och saknar behandlingssyfte och för att Försäkringskassan ansvarar för att relevant underlag lämnas till det landsting eller annan vårdgivare som ska utföra en försäkringsmedicinsk utredning. Eftersom en försäkringsmedicinsk utredning inte utgör hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska landstinget, eller annan vårdgivare som utför försäkringsmedicinska utredningar, se till att utlåtandet och annan tillhörande dokumentation inte är tillgänglig elektroniskt för den som arbetar vid en annan vårdenhet eller inom en annan vårdprocess hos vårdgivaren. Det gäller exempelvis för journalanteckningar som är upprättade i samband med utredningen.

Den som utför den försäkringsmedicinska utredningen får inför eller under själva utredningen inte söka efter information om den försäkrade i patientjournaler som förs hos en annan vårdenhet, eller inom en annan vårdprocess hos samma vårdgivare. Allt relevant underlag för utredningen ska lämnas av Försäkringskassan. Hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar både med försäkringsmedicinska utredningar vid en enhet (FMU-enhet) och med hälso- och sjukvård vid en annan vårdenhet hos samma vårdgivare är dock behörig att få elektronisk åtkomst till uppgifter om den försäkrade som dokumenterats vid FMU-enheten. Däremot inte till journaluppgifter om den försäkrade som finns hos vårdenheten, så länge utredningen pågår. Likadant gäller för personal som arbetar vid en annan vårdenhet men samtidigt inom den vårdprocess som den försäkringsmedicinska utredningen genomförs. Sådan personal ska kunna få behörighet till elektronisk åtkomst av uppgifterna i vårdprocessen, däremot inte till patientjournaler om samma försäkrad vid vårdenheten.

Kvalitetssäkring av försäkringsmedicinska utredningar

Personal vid en annan organisatorisk enhet hos ett landsting eller annan vårdgivare får dock ha elektronisk åtkomst till försäkringsmedicinska utlåtanden och andra tillhörande handlingar om uppgifterna behövs för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten eller för administration, planering m.m. av verksamheten. Det förutsätter att personalen har fått i uppdrag av vårdgivaren att utföra sådana arbetsuppgifter och erhållit sådan behörighet i IT-systemen.

Begränsningen av behörigheten för den personal som utför försäkringsmedicinska utredningar gäller oavsett för vilket syfte som den försäkrades uppgifter behandlas (se föregående stycke).

5. Får jag som yrkesutövare både vårda och utreda den försäkrade?

Nej. Hälso- och sjukvårdspersonal får inte under samma tidsperiod både vara försäkringsmedicinsk utredare och behandlingsansvarig inom hälso- och sjukvården. Det är inte heller lämpligt att personal utreder en försäkrad som de tidigare har vårdat och behandlat, sett ur ett objektivitetsperspektiv. Däremot finns det inget som hindrar att personal vårdar och behandlar en försäkrad som de tidigare utrett. Vårdgivaren bör fastställa rutiner för den försäkringsmedicinska utrednings-verksamheten som säkerställer att utredningen är saklig och opartisk. Rollerna som utredare respektive behandlare får inte blandas ihop utan ska hållas isär

6. Får försäkringsmedicinska utlåtanden göras tillgängliga för andra vårdgivare via sammanhållen journalföring?

Nej. Det har införts restriktioner i patientdatalagen (2008:355) för åtkomst till utlåtandet och tillhörande handlingar. Det försäkringsmedicinska utlåtandet och föregående utredning är inte hälso- och sjukvård och saknar behandlingssyfte och Försäkringskassan ansvarar för att relevant underlag lämnas till det landsting eller annan vårdgivare som ska utföra en försäkringsmedicinsk utredning. Alla vårdgivare som är delaktiga i ett system för en sammanhållen journalföring ska därför säkerställa att hälso- och sjukvårdspersonalens behörighet begränsas så att de inte kan, eller får, direktåtkomst till försäkringsmedicinska utlåtanden eller andra tillhörande handlingar som finns hos andra vårdgivare. Den som utför den försäkringsmedicinska utredningen får inte heller söka efter information om den försäkrade i patientjournaler som förs hos en annan vårdgivare. I Nationell Patientöversikt (NPÖ) ska inte försäkringsmedicinska utlåtanden göras tillgängliga för andra vårdgivare.

7. Får den försäkrade spärra sina försäkringsmedicinska utlåtanden?

Ja. Det behövs dock inte eftersom försäkringsmedicinska utlåtanden och andra tillhörande handlingar inte får göras tillgängliga genom elektronisk åtkomst för den som arbetar vid en annan vårdenhet eller inom en annan vårdprocess hos samma vårdgivare. Försäkringsmedicinska utlåtanden och andra tillhörande handlingar hos en vårdgivare får inte heller göras tillgängliga för andra vårdgivare i ett system för en sammanhållen journalföring.

8. Har försäkrade en rätt att ta del av sitt försäkringsmedicinska utlåtande hos ett landsting eller en annan vårdgivare?

Ja. Alla har rätt att ta del av allmänna handlingar om sig själv som finns hos en myndighet. Normalt hindrar inte sekretess att lämna ut handlingar när en försäkrad begär att få ut uppgifter om sig själv, till exempel journaluppgifter eller ett försäkringsmedicinskt utlåtande. Inom hälso- och sjukvården kan dock en offentlig vårdgivare neka att lämna ut sådana uppgifter till en försäkrad om det är till men för den fortsatta vården och behandlingen av denne. En privat vårdgivare ska så snart som

möjligt lämna ut ett försäkringsmedicinskt utlåtande efter att den försäkrade eller en närstående till denne begärt det. Om den privata vårdgivaren anser att journalhandlingen eller någon del av den inte bör lämnas ut ska vårdgivaren, med eget yttrande, överlämna frågan till Inspektionen för vård och omsorg för prövning.

9. Får ett landsting eller en annan vårdgivare göra det försäkringsmedicinska utlåtandet tillgängligt för den försäkrade på elektronisk väg?

Ja. Enligt patientdatalagen (2008:355) får en vårdgivare tillåta att en enskild får direktåtkomst till vårddokumentation om den enskilde själv och de uppgifter som får lämnas ut till honom eller henne. Undantaget är uppgifter för vilka sekretess eller tystnadsplikt gäller i förhållande till honom eller henne. Även försäkringsmedicinska utlåtanden och andra tillhörande handlingar får göras tillgängliga av landsting och andra vårdgivare på detta sätt, t.ex. via Journalen som nås via 1177 Vårdguidens e-tjänster.

För handlingar (intyg, röntgenbilder) hos en offentlig vårdgivare, t.ex. ett landsting, finns bestämmelser om allmänna handlingar i tryckfrihetsförordningen som ska följas. Sådana handlingar blir allmänna handlingar vid olika tidpunkter beroende på vilken regel i tryckfrihetsförordningen som är tillämplig, t.ex. om de är upprättad av vårdgivaren själv eller inkommen till vårdgivaren. Generellt gäller att alla inkomna handlingar till en myndighet är allmänna handlingar. Allt underlag från Försäkringskassan som lämnas för en försäkringsmedicinsk utredning får ett landsting göra elektroniskt tillgängligt för den försäkrade. Däremot får ett försäkringsmedicinskt utlåtande göras tillgängligt för den försäkrade först efter att det har justerats eller på annat sätt färdigställts. Journalanteckningar som upprättas i samband med en sådan utredning är allmänna handlingar från den stund de införs i patientjournalen. Dessa får göras tillgängliga elektroniskt utan krav på signering.

Privata vårdgivare omfattas inte av tryckfrihetsförordningens bestämmelser. Utgångspunkten är att försäkringsmedicinska handlingar, utlåtanden och journalanteckningar hos dessa blir tillgängliga för den försäkrade i lika stor utsträckning som hos en offentlig vårdgivare, för att främja en jämlik insyn i och handläggning av utredningen.

10. Får Försäkringskassan eller någon annan ha direktåtkomst till det försäkringsmedicinska utlåtandet hos ett landsting eller en annan vårdgivare?

Nej. Endast den försäkrade som berörs av en försäkringsmedicinsk utredning får ha direktåtkomst till denna, med vårdgivarens medgivande. Se föregående fråga.

11. Får den försäkrade motsätta sig behandling av personuppgifter för en försäkringsmedicinsk utredning?

Det är helt frivilligt för den försäkrade att medverka vid en försäkringsmedicinsk utredning. Avstår den försäkrade från att medverka i en sådan utredning finns det dock

en risk att den försäkrade nekas förmån enligt socialförsäkringsbalken. Om den försäkrade deltar får denne enligt patientdatalagen (2008:355) inte göra invändningar mot behandlingen av de personuppgifter om honom eller henne som dokumenteras i patientjournalen och i det försäkringsmedicinska utlåtande för att undvika att hela syftet med dessa utredningar går förlorad.

12. Hur länge ska ett försäkringsmedicinskt utlåtande och journalhandlingar upprättade i samband med den försäkringsmedicinska utredningen sparas?

Det försäkringsmedicinska utlåtandet och andra tillhörande handlingar, t.ex. journalhandlingar upprättade i samband med den försäkringsmedicinska utredningen, ska sparas i minst tio år från det att de upprättas, dvs. när de har justerats eller på annat sätt färdigställts.

13. Får uppgifter från en försäkringsmedicinsk utredning lämnas till ett kvalitetsregister?

Nej. Vid en försäkringsmedicinsk utredning görs ingen uppföljning av medicinsk kvalitet eller av kvaliteten av tidigare vårdinsatser. Inte heller utförs någon behandling och inga åtgärder sätts in för den försäkrade. En försäkringsmedicinsk utredning är en utredning som genomförs vid ett tillfälle, den försäkrades hälsotillstånd följs inte upp över tid och någon återkoppling till den försäkrade görs inte efter det att utredningen är avslutad. Försäkringsmedicinska utredningar anses därför inte uppfylla syftet med nationella eller regionala kvalitetsregister. Det är viktigt att uppföljning av de försäkringsmedicinska utredningarna görs av landstingen och andra vårdgivare, men inte genom nationella eller regionala kvalitetsregister.