

Lag om försäkringsmedicinska utredningar

Juridiska frågor om rörande personuppgiftsbehandling och dokumentation

Är försäkringsmedicinska utredningar hälso- och sjukvård?

Nej. En försäkringsmedicinsk utredning syftar enbart till att tillhandahålla ett underlag till Försäkringskassan för bedömning av rätten till en socialförsäkringsförmån och ses inte som en del av vård och behandling och regleras via egen lag.

Däremot ska både patientskadelagen och patientsäkerhetslagen tillämpas vid en försäkringsmedicinsk utredning.

I patientdatalagen finns dock bestämmelser som begränsar hälso- och sjukvårdspersonalens åtkomst till försäkringsmedicinska utlåtande och andra tillhörande handlingar.

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 som ska lämnas ut till Försäkringskassan.

Mottagna handlingar från Försäkringskassan och en kopia av utlåtande ska bevaras i patientjournalen.

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

Det har införts restriktioner i patientdatalagen (2008:355) för åtkomst till utlåntag och tillhörande handlingar. Orsaken är att utredningen saknar behandlingssyfte och för att Försäkringskassan ansvarar för att relevant underlag lämnas till vårdgivaren som genomför utredningen.

Landstinget och annan vårdgivare ska säkerställa att utlåntag och annan tillhörande dokumentation som är upprättad i samband med utredningen inte är tillgänglig genom elektronisk åtkomst för den som arbetar vid en annan vårdenhet eller annan vårdprocess.

Under själva utredningen får inte den som utför den försäkringsmedicinska utredningen söka efter information om patienten i patientjournalen som förs hos en annan vårdenhet, eller inom annan vårdprocess hos vårdgivaren.

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

Nej, eftersom det försäkringsmedicinska utlåtandet och föregående utredning inte har något behandlade syfte.

Alla vårdgivare som är delaktiga i ett system för en sammanhållen journalföring ska 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.

I nationell patientöversikt (NPÖ) ska alla vårdgivare spärra sina försäkringsmedicinska utlåtande för direktåtkomst för andra vårdgivare.

Får en patient spärra sina försäkringsmedicinska utlåtanden?

Det behövs inte, eftersom försäkringsmedicinska utlåtanden och andra tillhörande handlingar ska spärras automatiskt av varje landsting och annan vårdgivare.

Har en enskild rätt att ta del av sitt försäkrings- medicinska utlåtande hos ett landsting eller annan vårdgivare?

Ja, alla har rätt att ta del av allmänna handlingar om sig själv som finns hos en myndighet.

Får en vårdgivare göra det försäkringsmedicinska utlåtandet tillgängligt för enskilda på elektronisk väg?

Ja, enligt patientdatalagen (2008:355) får en vårdgivare medge en enskild direkt-åtkomst till vårddokumentation om den enskilde själv och de uppgifter som får lämnas ut till hen.

Allt underlag från Försäkringskassan som lämnas för en försäkringsmedicinsk utredning får ett landsting göra elektroniskt tillgängligt för den enskilde. Det försäkringsmedicinska utlåtande får göras tillgängligt för den enskilde när det har färdigställts.

Dock 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 utredningen är allmänna handlingar från den stund de införs i patientjournalen.

Detta gäller både offentliga och privata vårdgivare.

Får en enskild motsätta sig behandling av personuppgifter för en försäkringsmedicinsk utredning?

Den försäkrade kan avstå att medverka i en utredning, det finns dock en risk att den enskilde nekas förmånen enligt socialförsäkringsbalken.

Om den enskilde deltar får denne enligt patientdatalagen inte göra invändningar mot behandlingen av de personuppgifter om hen som dokumenteras i patientjournalen och i det försäkringsmedicinska utlåtandet, för att undvika att hela syftet med dessa utredningar går förlorad.

Hur länge ska ett försäkringsmedicinskt utlåtande och journalhandlingar som upprättas i samband med den försäkringsmedicinska utredningen sparas?

Det försäkringsmedicinska utlåtandet och andra tillhörande handlingar, till exempel journalhandlingar upprättade i samband med utredningen, ska sparas i minst tio år efter att dessa färdigställts.

Tack!