

Riktlinjer för kvalitetskrav för teambaserade medicinska utredningar (TMU) och särskilda läkarutlåtanden (SLU) som Försäkringskassan beställer från landstingen

Bakgrund

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) är överens om att staten reserverar medel för ersättning till landsting som levererar teambaserade medicinska utredningar (TMU), och särskilda läkarutlåtanden (SLU) efter beställning från Försäkringskassan. Om landstingen genomför sådana utredningar i enlighet med Försäkringskassans krav och inom föreskriven tid ska ersättning per levererat särskilt läkarutlåtande eller teambaserad medicinsk utredning utgå till landstingen.

Försäkringskassan följer upp om förutsättningarna för bidraget är uppfyllda och betalar ut bidraget till respektive landsting.

I denna riktlinje anges de kvalitetskrav som minst ska gälla för SLU och TMU som Försäkringskassan beställer från landstingen.

Kvalitetskraven syftar till att utredningar som Försäkringskassan beställer ska hålla en hög kvalitet oavsett utförare och ge det underlag som behövs för Försäkringskassans bedömning av arbetsförmåga och rätt till ersättning från sjukförsäkringen.

Försäkringskassan ska endast beställa SLU och TMU från landstingen som uppfyller dessa kvalitetskrav.

Målgrupp för utredningarna

SLU och TMU kan bli aktuella i sjukpenningärenden, sjukersättningsärenden och i aktivitetsersättningsärenden. Det omfattar även ärenden där den försäkrade ansöker om sjuk- eller aktivitetsersättning.

SLU

Utredningarna avser försäkrade som får eller ansöker om ersättning på grund av sjukdom från Försäkringskassan och där det behövs en helhetsbild av hur sjukdomen påverkar förmågan till aktivitet.

TMU

Utredningarna avser försäkrade som har en sammansatt eller svårbedömd sjukdomsbild, exempelvis vid sjukskrivning för flera diagnoser (samsjuklighet) eller där fler faktorer än enbart sjukdom kan påverka arbetsförmågan.

Syfte med utredningarna

Syftet med ett SLU eller en TMU är att få ett fördjupat medicinskt underlag från en läkare med särskild kompetens i försäkringsmedicin och för TMU även från ett utredningsteam med särskild kompetens i försäkringsmedicin, som kan genomföra utredningen på ett neutralt och förutsättningslöst sätt. Det betyder att läkaren inte ska ha eller inte har haft någon behandlingskontakt med den försäkrade tidigare. Det betyder också att läkaren inte ska vara anställd på Försäkringskassan eller uppdragstagare till Försäkringskassan. Inte heller ska han eller hon ha varit anställd eller uppdragstagare åt Försäkringskassan det senaste året.

Utredningarna ska tillgodose Försäkringskassans behov av fördjupade medicinska underlag för bedömning och beslut i sjukförsäkringsärenden.

Utredningarna ska ta sikte på hur den försäkrades sjukdom påverkar dennes funktionstillstånd ur ett försäkringsmedicinskt perspektiv. Det innebär att utredningarna på ett standardiserat sätt ska beskriva hur sjukdomen påverkar den försäkrades funktioner och aktiviteter. Utredningen ska ge en helhetsbild som inte bara inbegriper funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar utan också innefattar kvarvarande förmåga till aktiviteter.

Dessutom ska utredningarna belysa prognosen för de aktivitetsbegränsningar som framkommer.

Bemötande av den försäkrade och kvalitetssystem

Den försäkrade är utredningens huvudperson. Utredningen ska utföras med respekt för den försäkrades integritet och värdighet. Den försäkrade ska få komma till tals och vara delaktig genom hela processen.

De krav på bemötande samt kvalitets- och ledningssystem som ställs enligt Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i hälso- och sjukvården ska följas.

Kompetenskrav

SLU

Utredningen ska utföras av en legitimerad läkare med den specialistkompetens som behövs för en försäkringsmedicinsk bedömning av den försäkrades funktionstillstånd. Utöver lämplig specialistkompetens ska läkaren ha genomgått Försäkringskassans fördjupnings- och uppföljningsutbildningar i försäkringsmedicin.

För de utredningar som avser försäkrade med en svårbedömd psykisk sjukdomsbild ska läkaren ha specialistkompetens i psykiatri.

TMU

Teamutredningar ska utföras av följande personalkategorier:

- Legitimerad läkare med den specialistkompetens som behövs för en försäkringsmedicinsk bedömning av den försäkrades funktionstillstånd. För de utredningar som avser försäkrade med en svårbedömd psykisk sjukdomsbild ska läkaren vara specialistutbildad läkare med bred erfarenhet av patienter med psykisk ohälsa och ha kunskap om aktuella behandlingsformer och moderna terapier.
- Legitimerad psykolog med den kompetens och yrkeserfarenhet som behövs för att utreda och bedöma funktionstillstånd.
- Legitimerad sjukgymnast med den kompetens och yrkeserfarenhet som behövs för att utreda och bedöma funktionstillstånd.
- Legitimerad arbetsterapeut med den kompetens och yrkeserfarenhet som behövs för att utreda och bedöma funktionstillstånd.

Samtliga professioner ska delta i Försäkringskassans fördjupnings- och uppföljningsutbildningar i försäkringsmedicin.

Behörighet

För fortsatt behörighet efter grundutbildningen krävs deltagande i kontinuerligt återkommande uppföljningsutbildningar. Vid dessa ges bland annat återkoppling på utfärdade utlåtande som en del i kvalitetsutvecklingen.

Utredningskrav och utredningsmetoder

Inför utredningarna ingår att ta del av relevant information om sjukdomsförloppet för den aktuella sjukdomen och övrig medicinsk historik av betydelse. Det ingår också att hämta in den försäkrades beskrivning av hur sjukdomen påverkar vardagsfunktionen genom att använda *Samtalsguiden* (FK7271) och att genomföra ett riktat kroppsligt och psykiskt status. Vid behov ska läkaren komplettera med de ytterligare undersökningar som kan behövas för att kunna bedöma hur sjukdomen påverkar förmågan att utföra relevanta aktiviteter.

I utredningarna ingår att läkaren ska gå igenom sin bedömning av förmågan till aktivitet med den försäkrade på ett tydligt och för den försäkrade begripligt sätt. Läkaren ska även klarlägga om den försäkrade instämmer i bedömningen av aktivitetsbegränsningarna. Läkaren ska också klarlägga på vilket sätt den försäkrades uppfattning eventuellt skiljer sig från läkarens bedömning.

Utlåtandet

Läkaren ska redovisa sin utredning och bedömning i blanketten *Särskilt läkarutlåtande för bedömning av medicinska förutsättningar för arbete* (FK7264) eller *Läkarutlåtande efter teamutredning för bedömning av*

medicinska förutsättningar för arbete (FK7268). Innan läkaren gör sin bedömning och utfärdar utlåtandet efter en teamutredning ska teamet sammanfatta och stämma av de samlade utredningsresultaten.

Utlåtandena ska bygga på dokumenterade utredningsresultat och vara formulerat på ett sådant sätt att det kan förstås av den försäkrade och andra.

I utlåtandena ska ICD-10 (Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem, Socialstyrelsen, 1997) och ICF (Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, Socialstyrelsen 2003) användas i tillämpliga delar. Det innebär att den försäkrades sjukdomar ska anges utifrån ICD-10 (kod och klartext) och att de aktiviteter som sjukdomen påverkar ska anges utifrån ICF (kod och klartext). Information om ICD-10 och ICF finns på Socialstyrelsens hemsida.

I första hand ska förmågan att utföra de aktiviteter som finns specificerade i blanketterna bedömas. Om det i det enskilda fallet finns ytterligare aktivitetsbegränsningar som är relevanta för förmågan att utföra något arbete på arbetsmarknaden ska även dessa bedömas och redovisas. Graden av aktivitetsbegränsningar ska bedömas med stöd av *Nivåbeskrivningar, funktionstillstånd* (FK7270). Nivåbeskrivningarna anger konkreta nivåer på aktivitetsförmåga som Försäkringskassan behöver få belysta i utredningarna. Det ska framgå vilka undersökningsfynd och observationer som ligger till grund för bedömningen av aktivitetsbegränsningarna.

Utlåtandena ska ge svar på de frågor som finns i blanketterna. Utlåtandena ska däremot inte innehålla andra bedömningar, till exempel av arbetsförmågans nedsättning eller rätten till ersättning från sjukförsäkringen.

Ulrika Persson

Malin Ottenvang