

2019-05-15

Ert dnr:  
004164-2019

Sektionen för hälsa och jämställdhet  
Anne-Marie Norén

Försäkringskassan  
103 51 Stockholm

## Föreskrifter om försäkringsmedicinska utredningar

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har den 15 april 2019 fått inbjudan att lämna synpunkter på Försäkringskassans föreskrifter och tillhörande konsekvensutredning om försäkringsmedicinska utredningar.

### Sveriges Kommuner och Landstings synpunkter

SKL:s synpunkter är huvudsakligen inhämtade i kommunikation med landstingen genom löpande mailkontakt, under våren genomförda telefonmöten och vid en nationell processledarträff i april 2019.

#### Angående krav på vårdgivare och hälso- och sjukvårdspersonal

I föreskrifternas rubrik skiljer Försäkringskassan på vårdgivare och hälso- och sjukvårdspersonal. Eftersom försäkringsmedicinska utredningar inte är hälso- och sjukvård, vore det rimligt att byta ut ordet vårdgivare mot utförare eller leverantör.

I 2§ om utredningsmetoder anges att hälso- och sjukvårdspersonal ska använda Försäkringskassans manualer. Ett förtydligande om vilka manualer som menas vore bra.

I 3§ om krav på personalens kompetens sägs i sista stycket att personal som inte genomgått utbildning de senaste två åren, måste ha utfört *annan försäkringsmedicinsk utredning* för att få göra en utredning. En förklaring till vilken annan försäkringsmedicinsk utredning som här menas behöver ges. För övrigt menar de flesta regionerna att någon form av uppföljningsutbildning behöver ges till utförarna.

En kommentar till andra punkten sid. 2 i konsekvensbeskrivningen om denna paragraf är att hälso- och sjukvårdspersonal dagligen har ett utredande perspektiv genom en mängd olika metoder. Detta är nödvändigt innan man ger vård och behandling. Skillnaden i detta sammanhang är att inga medicinska åtgärder sker efter en försäkringsmedicinsk utredning. Som tidigare påpekats kan det härav uppstå professionsetiska dilemman, när symptom och uppgifter framkommer som inte har en självklar kanalisering vid en utredning.

I 4§ om skriftliga utlåtanden står att ifyllnadsanvisningar finns i Försäkringskassans manual. Ett förtydligande om vilken manual som menas vore bra. Benämningen blankett kan bli föråldrat den dagen ett IT-stöd införs, varför benämningen formulär redan nu föreslås.

I konsekvensbeskrivningens fjärde stycke sid. 4 om tidsfristen i 5§ om det skriftliga utlåtandet sägs på rad fyra att *om utlåtandet inte har kompletterats inom tidsfristen*, har det skriftliga utlåtandet inte inkommit till Försäkringskassan. Detta kan tolkas som om tidsfristen fem veckor gäller, även om en kompletteringsbegäran från Försäkringskassan kommer sent

under utredningstiden. Ett förtydligande av tidsfristen vid kompletteringar behövs. Även formuleringen *vid behov medge anstånd* behöver utvecklas, då vid behov annars kan uppfattas som för godtycklig.

### Angående ersättning till landstingen

Som tidigare påpekats anses ersättningen för psykologmedverkan för låg. Detta gäller särskilt vid konsultarvoden som ibland är nödvändiga för att upprätthålla den flexibilitet som krävs för utredningarna. Tidsfristen för faktureringsuppgifter på en månad anses också av flera regioner vara för kort.

I 8§ sägs att rätt till ersättning för landstingen förutsätter att kallelsen till utredningen har skickats *i god tid*. Eftersom detta kan betyda ett mycket olika tidsspänn beroende på avstånd i regionerna och olika individers förutsättningar, kommer det sannolikt att generera mycket diskussion mellan parterna. För att undvika denna föreslås att något slags förtydligande görs i föreskrifterna eller i konsekvensbeskrivningen, t.ex. om att parterna regionalt/lokalt kommer överens om vad god tid betyder. Formuleringen *god tid* kan även försvåra kravspecifikationen i en upphandling.

Det är positivt att en tidsgräns har satts för sent återbud eller avbokning, likaså den förklaring till uteblivande som har angetts.

I 9§ i den fjärde punkten sägs att *uppgifter om den kallelse till undersökningen som har skickats till den försäkrade ska lämnas av landstinget samt de ytterligare uppgifter som Försäkringskassan behöver*. Då utföraren kan ha kontaktat den försäkrade per telefon eller sms, bör det framgå av föreskrifterna att uppgifterna kan röra sig om en journalanteckning om detta t.ex. Det bör även framgå vad de ytterligare uppgifterna kan bestå av. Ordet *undersökningen* bör här ersättas av ordet *utredningen*.

### Angående berörda av föreskrifterna

I punkt två sid. 6 i konsekvensbeskrivningen står: *vårdgivare* som har slutit avtal med ett landsting om att utföra försäkringsmedicinska utredningar. Eftersom försäkringsmedicinska utredningar inte är hälso- och sjukvård, kan den benämningen bli missvisande. Om en upphandling har skett kan utredningarna utföras av en utförare som inte är vårdgivare. Benämningen leverantör eller utförare är mer korrekt.

Generellt sagt är det beklagansvärt att föreskrifterna har dragit ut så länge på tiden, vilket har orsakat en del svårigheter i regionerna. Det hade därför varit bra, för att främja dialogen mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården, att gå ut med underhandsmeddelanden om läget för föreskrifterna, när de nu blev så pass försenade som de blev.

Sveriges Kommuner och Landsting  
Avdelningen för vård och omsorg

Fredrik Lennartsson  
Direktör