

Försäkringskassans arbete för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro

Sofie Östling & Anna Martinmäki

Försäkringsmedicin på Försäkringskassan

- I november 2016 fattades beslut om riktlinjer för det försäkringsmedicinska arbetet på Försäkringskassan
- Försäkringsmedicin inom Försäkringskassan har hängt tätt samman med sjukförsäkringsförmånerna.....
 - men medicinska underlag utgör grund för beslut i över hälften av de försäkringsförmåner som Försäkringskassan handlägger
- Att förtydliga detta för att vässa den interna kompetensen är syftet med riktlinjerna

Försäkringsmedicin på Försäkringskassan

- Kortfattat säger riktlinjerna:
 - att alla avdelningar som har medicinska underlag som grund för beslut måste ta ansvar för att utveckla kompetens hos handläggarna om vad som är tillräcklig information i medicinska underlag för att kunna användas i ärendehandläggning
 - att avdelningarna måste ta ansvar för att utforma frågor till hälso- och sjukvården som kan förstås och besvaras av professioner inom hälso-och sjukvården

Försäkringsmedicin på Försäkringskassan

- att avdelningarna måste ta ställning till om fördjupad försäkringsmedicinsk kompetens behövs i form av FMR i handlägningsprocessen och när och på vilket sätt FMR kan bidra mest effektivt
- Riktlinjerna säger också en del om Försäkringskassans ansvar gällande de försäkringsmedicinska utredningarna och på vilket sätt vi vill bidra till kunskapsutveckling inom det försäkringsmedicinska området

Försäkringsmedicinska rådgivare

- Idag är samtliga FMR anställda inom avdelningen för sjukförsäkringen (förutom de som arbetar med arbetsskador)
- Vi ser ett ökat behov av FMR inom framförallt funktionsnedsättningsförmånerna
- Vi ser ett ökat behov av att FMR ges tid och möjlighet att fördjupa sig det försäkringsområde hen arbetar inom
- Vi delar därför upp FMR-resursen mellan Avdelningen för sjukförsäkring och Avdelningen för funktionsnedsättningsförmånerna – klart hösten 2017

Samlad plan för sjukförsäkringen

Förstärkt handläggning av sjukförsäkringen

Grundläggande men svåra frågor klargörs: Vad betyder det att bedöma arbetsförmåga?

Utveckla färdigheten att värdera information i förhållande till försäkringens villkor

Vårt samordningsuppdrag

Samlad plan för sjukförsäkringen

Utveckla samspelet med andra

- Förstärk kontaktvägarna mellan FK-Hälso- och sjukvården
- Utveckla systematik i uppföljningar och analyser samt återkoppling
- Behovsanpassa stödet till arbetsgivarna och utveckla samarbetet med Arbetsmiljöverket

Försäkringskassan Avdelningen för funktionsnedsättning

Carl Höckerfelt & Susanne Lövgren

Vi kommer att tala om...

- Nya blanketter för medicinska underlag och läkarintyg
- Lagförslag sjuk- och aktivitetsersättning

Nya läkarintyg

Maj 2016

Assistansersättning, Vårdbidrag, Handikappersättning och Bilstöd

November 2016

Sjukersättning

Hösten 2017

Aktivitetsersättning

Enhetlig utformning

Skall minska behovet av kompletteringar.

1. Hel sjukersättning från 19 år

- Hel sjukersättning från och med juli det år den försäkrade fyller 19 år.
- Samma villkor som gäller för sjukersättning idag.
- Partiell sjukersättning ska inte kunna beviljas till försäkrade mellan 19 och 29 år.
- Träder i kraft 1 februari 2017.
- Tillämpas första gången i fråga om ersättning som avser tid efter den 28 februari 2017.
- Tryggheten bör öka.
- Öka renodlingen av aktivitetsersättningen.



2. Prövotid för studier under tid med AE

- Försäkrad som fått aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga under minst tolv månader ska, efter ansökan hos Försäkringskassan, få studera under högst sex månader utan att ersättningen minskar med hänsyn till studierna.



2. Prövotid för studier under tid med AE

- Maximalt sex månader under hela den tid en person kan få aktivitetsersättning, dvs mellan 19-29 år.
 - Varje månad med prövotid ska anses förbrukad.
- Studierna kan avbrytas
- Efter prövoperioden:
 - Fortsätta studierna med AE vilande
 - Avbryta studieförsöket och fortsätta med AE
 - Finansiering av studierna