



Rektor

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Om betänkandet För kvalitet – Med gemensamt ansvar (S2015/1590/SF)

Ärendet

Karolinska Institutet har anmodats att lämna yttrande över betänkandet För kvalitet – Med gemensamt ansvar, SOU 2015:17. Bifogat yttrande har utarbetats av prof. Kristina Alexanderson, Institutionen för klinisk neurovetenskap. Prof. Mats Brommels, Institutionen för lärande, informatik, management och etik, har deltagit i beredningen av ärendet.

Beslut

Karolinska Institutet överlämnar härmed bifogade yttrande.

Beslut i detta ärende har fattats av undertecknad rektor i närvaro av universitetsdirektör Per Bengtsson, efter föredragning av Erik Forsse. Närvarande därutöver var bitr. universitetsdirektör Marie Tell och Medicinska föreningens vice ordförande Andrea Montano Montes.

Anders Hamsten

Erik Forsse

Bilaga: Remissyttrande

Remissvar på "För kvalitet - Med gemensamt ansvar" SOU 2015:17

Betänkande av "FörMed"- utredningen, utredningen angående ansvar för försäkringsmedicinska utredningar.

Sammanfattning

Karolinska Institutet (KI) ställer sig i stort bakom utredningens förslag om hur Försäkringskassans behov av försäkringsmedicinska utredningar ska tillgodoses. Utredningen föreslår att landstingen/regionerna (i fortsättningen kallat landstingen) ska ansvara för försäkringsmedicinska utredningar samt att detta ska regleras i lag. KI instämmer även i förslaget att landstingen, liksom idag, ska kunna upphandla utförandet av de försäkringsmedicinska utredningarna från privata aktörer eller att landstingen gör överenskommelser om genomförande med andra landsting.

KI vill även understryka utredningens iakttagelse av den närmaste totala bristen på vetenskaplig kunskap gällande genomförande av de försäkringsmedicinska utredningarna och om effekter av dem. Utredningen föreslår att det i nästa forskningspolitiska proposition bör avsättas 10 miljoner kronor per år, i fyra år (2017-2020) för forskning om effekter av försäkringsmedicinska utredningar. KI ställer sig bakom behovet av sådan forskning och vill understryka att fyra års uppföljning av en verksamhet som är i ett utvecklingskede torde vara alltför kort tid. KI anser också att forskningsmedel behöver avsättas för kunskapsutveckling avseende hur olika typer av försäkringsmedicinska utredningar bäst genomförs. Det samma gäller det behov av utvecklingsarbete och utbildning inom Försäkringskassan när det gäller försäkringsmedicinska utredningar, som utredningen också uppmärksammar – KI vill understryka vikten av att sådan kompetensutveckling ges akademisk anknytning samt beforskas.

Nedan kommenteras utredningens olika förslag

Det ska vara landstingens ansvar att utföra de försäkringsmedicinska utredningarna

Utredningen har haft i uppdrag att utreda om ansvaret för genomförande av försäkringsmedicinska utredningar till Försäkringskassan ska ligga inom Försäkringskassan, inom privata aktörer eller inom landstingen. Detta är ingen enkel fråga och utredningen har på ett gediget och kunnigt sätt belyst de olika för- och nackdelarna med respektive alternativ och har goda argument för sina förslag.

Alla tre modellerna har prövats i Sverige på ett eller annat sätt under tidigare perioder. Utredningen föreslår att ansvaret för att genomföra försäkringsmedicinska utredningar åt Försäkringskassan ligger på landstingen, KI ställer sig bakom detta förslag av flera anledningar. Detta är även i stort situationen idag, men då inga långsiktiga avtal finns om detta och Försäkringskassans prognoser vad gäller beställningar av utredningar inte hållit har

situationen ibland varit problematisk för landstingen. KI ställer sig bakom utredningens förslag om en tydligare organisation för detta, med långsiktiga avtal och prognoser om antal utredningar av olika typer, och att verksamheten ges en bas i lagstiftning. Detta ger möjligheter till effektivare utnyttjande av resurser samt mer långsiktig planering inom landstingen, jämfört med nuvarande situation. Det innebär även möjlighet för landstingen att på ett bättre sätt ta fram kunskapsunderlag inom området försäkringsmedicinska utredningar.

Landstingens ansvar ska regleras i lag

KI ställer sig bakom detta förslag, då det innebär bättre förutsättningar för landstingen att långsiktigt planera sin verksamhet och att i förlängningen kunna basera utredningarna på vetenskaplig kunskap.

Kompletterande lagstiftning behövs avseende samarbetsmöjligheter, kompetenskrav, jäv och ersättning

Utredningen fastslår att försäkringsmedicinska utredningar inte är hälso- och sjukvård, varför kompletterande lagregleringar behövs, bland annat för samarbetsmöjligheter, kompetenskrav, jäv och ersättning. KI vill framhäva vikten av att det även framgår hur utredande personal ska hantera situationer där akuta vårdbehov uppstår under utredningen eller där det framgår att behandlande läkare eller annan vårdgivare inte vidtagit adekvata eller tillräckliga åtgärder – detta är situationer som personer som arbetar med försäkringsmedicinska utredningar stundtals hamnar i att hantera och som upplevs som problematiska av dem - riktlinjer för detta behövs.

Att utföra försäkringsmedicinska utredningar är inte myndighetsutövning

KI framhåller vikten av att utredningen fastslår att genomförande av försäkringsmedicinska utredningar inte är myndighetsutövning. KI anser även att detta är en central anledning till varför ansvaret för att genomföra försäkringsmedicinska utredningar inte bör genomföras av den myndighet (Försäkringskassan) som är beslutande myndighet i försäkringsmedicinska ärenden, det vill säga, som i den rollen ansvarar för myndighetsutövningen. I den utvärdering av aktivitetsförmågeutredningar som nyligen utfördes av Karolinska Institutet [1] framkom tydligt att enskilda personer som remitterats till utredningen inte alltid hade klart för sig om läkaren och annan personal som utförde utredningen tillhörde Försäkringskassan eller sjukvården. I de fall patienten trodde att utredande läkare tillhörde Försäkringskassan uttrycktes detta i ordalag som kan tolkas som att den försäkringsmedicinska utredningen inte var saklig, utan färgad av Försäkringskassans intressen.

Möjlighet till samarbete mellan landsting

Utredningen föreslår möjlighet till samarbete mellan landsting i utförande av försäkringsmedicinska utredningar. Sådant samarbete förekommer redan och KIs bild är att detta är positivt. Det innebär möjligheter till ökad effektivitet och kompetens samt till bättre möjligheter att bedriva forskning samt uppföljning av verksamheten.

Krav på personal som arbetar med de försäkringsmedicinska utredningarna

KI ställer sig bakom utredningens förslag att det ska vara höga kompetenskrav när det gäller personer som utför och medverkar i försäkringsmedicinska utredningar. Erforderlig kompetens i termer av kunskap, färdigheter och förhållningssätt bör fastställas och akademiskt anknuten utbildning bör krävas, utvecklas och tillhandahållas, lämpligen av medicinsk fakultet.

Utredningen föreslår att endast personal med legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården ska få medverka i försäkringsmedicinska utredningar. Socialstyrelsen har nyligen, på uppdrag av regeringen, utrett om det föreligger behov av att införa legitimation för kuratorer som arbetar inom hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen kom fram till att ett sådant behov finns [2]. Regeringen har ännu inte fattat beslut om detta och KI föreslår att även kuratorer inom hälso- och sjukvården ges rätt att medverka i försäkringsmedicinska utredningar, då den kunskap och kompetens om till exempel psykosociala förmågor och krav som denna yrkesgrupp har, ofta torde ha stor betydelse i försäkringsmedicinska utredningar.

Försäkringskassan ska ersätta landstingen ekonomiskt för de försäkringsmedicinska utredningarna och den försäkrade för eventuella kostnader i samband med utredningen

KI ställer sig bakom detta förslag. KI anser dock att även kostnader för kompetensutveckling, kontinuerlig kvalitetssäkring av verksamheten samt gedigen dokumentation av genomförda utredningar (så att de också kan användas som underlag för utvärdering/studier) måste ingå i beräkningar av kostnaderna. I det underlag som Socialstyrelsen tagit fram för att beräkna kostnader framgår inte detta tydligt. Detta bör skrivas in i författningskommentarer till lagtexten om detta.

KI ställer sig även bakom övriga förslag om journalföring, sekretess och tystnadsplikt.

Utvecklingsarbete inom Försäkringskassan

KI håller med om utredarnas bedömningar av behoven av utvecklingsarbete inom Försäkringskassan när det gäller beställning och hantering av försäkringsmedicinska utredningar. KI vill till den långa listan av sådana behov även lägga till behovet av kompetens i att bättre informera sjukskrivna personer om varför de remitteras till en försäkringsmedicinsk utredning [1].

KI ställer sig bakom utredningen syn på behov av kompetensutveckling inom Försäkringskassan när det gäller att ta ställning till behov av försäkringsmedicinska utredningar, att beställa dessa, etcetera. KI anser att detta behov är synnerligen stort och vill även trycka på behovet av akademisk anknytning av sådan kompetensutveckling för såväl de grupper inom Försäkringskassan som nämns i utredningen som för Försäkringskassans försäkringsmedicinska rådgivare.

Forskning och utvärdering

Utredningen finner att den vetenskapligt baserade kunskapen om effekten av försäkringsmedicinska utredningar är närmast obefintlig och anser att effekten behöver utvärderas och beforskas samt att det i nästa forskningspolitiska proposition avsetts medel för detta. KI håller med om detta! Forskning behövs om effekten av olika typer av försäkringsmedicinska utredningar, om när i ett sjukskrivningsfall en utredning är lämplig att genomföras samt om detta varierar med till exempel diagnospanorama. Utredningen föreslår att det i nästa forskningspolitiska proposition avsätts 10 miljoner kronor per år i fyra år (2017-2020) för forskning om effekter av försäkringsmedicinska utredningar. KI ställer sig bakom förslaget att medel avsätts i forskningspropositionen, men vill understryka att fyra års uppföljning av denna omfattande verksamhet som är i ett utvecklingskede torde vara alltför kort tid. Effekten av försäkringsmedicinska utredningar behöver bedömas i såväl ett kort som långt perspektiv. Under en tid på fyra år är det senare inte möjligt.

Forskning behövs även om vad som bör ingå i en försäkringsmedicinsk utredning och om hur den bäst genomförs, till exempel vad avser användandet av olika instrument och undersökningsmetoder. Som framgår av den litteraturöversikt som KI lämnat till utredningen, saknas sådan forskning nästan helt, i såväl Sverige som i andra länder [3]. Många länder har tagit fram olika former för försäkringsmedicinska utredningar, dock baseras de inte på vetenskaplig kunskap och utvärderas ytterst sällan. Långsiktiga forskningsmiljöer behövs för att utveckla kompetens och kunskap kring detta, det vill säga, det räcker inte med kortsiktiga forskningsanslag. KI föreslår att det i den forskningspolitiska propositionen även avsätts medel för forskning om hur försäkringsmedicinska utredningar bäst utformas och om kvalitén i olika former av utredningar. Forskning behövs även om optimala former för kompetensutveckling av personal inom Försäkringskassan när det gäller detta område liksom av former för kompetensutveckling av personal som genomför/ska genomföra försäkringsmedicinska utredningar.

Förslag till lag om försäkringsmedicinska utredningar

KI ställer sig, som framgår ovan, bakom förslaget om en ny lag samt om tillägg till Patientsäkerhetslagen.

Referenser

1. Friberg E, Alexanderson K. Sjukskrivna personers upplevelse av bemötande i samband med aktivitetsförmågeutredningen. Sektionen för försäkringsmedicin, Karolinska Institutet, 2015.
2. Legitimation för kuratorer inom hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen, 2014.
3. Friberg E, Alexanderson K. Forskning om försäkringsmedicinska utredningar. Sektionen för försäkringsmedicin, Karolinska Institutet, 2015.