



Rektor

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Departementspromemorian Ansvar för de försäkringsmedicinska utredningarna (S2016/07117/SF)

Karolinska Institutet har anmodats att lämna yttrande över departementspromemorian Ansvar för de försäkringsmedicinska utredningarna, Ds 2016:41. Bifogat yttrande har utarbetats av professor Kristina Alexanderson och forskarassistent Emilie Friberg, sektionen för försäkringsmedicin, Institutionen för klinisk neurovetenskap.

Karolinska Institutet överlämnar härmed forskargruppens yttrande.

Beslut i detta ärende har fattats av vikarierande rektor Karin Dahlman-Wright efter föredragning av Erik Forsse.


Karin Dahlman-Wright


Erik Forsse

Bilaga



Remissvar om Ds 2016:41, "Ansvar för de försäkringsmedicinska utredningarna"

Inledning

Vi stödjer i stort promemorians förslag om hur Försäkringskassans behov av försäkringsmedicinska utredningar ska tillgodoses. I promemorian föreslås att landstingen/regionerna ska ansvara för försäkringsmedicinska utredningar och att detta ska regleras i lag. Vi instämmer även i att landstingen, liksom idag, ska kunna upphandla utförandet av de försäkringsmedicinska utredningarna från privata aktörer eller att landsting gör överenskommelser om genomförande med andra landsting.

Bristen på vetenskaplig kunskap avseende genomförande av de försäkringsmedicinska utredningarna och om effekter av dem är besvärande. Vi vill därför understryka behovet av uppföljning av denna verksamhet. Forskningsmedel behöver anvisas för kunskapsutveckling om försäkringsmedicinska utredningar. Det finns också stora behov av utvecklingsarbete och utbildning inom Försäkringskassan när det gäller försäkringsmedicinska utredningar. Sådan kompetensutveckling måste ges akademisk anknytning och bygga på forskning.

Landstingens ansvar att utföra de försäkringsmedicinska utredningarna

I promemorian föreslås att landstingen ska ansvara för att genomföra försäkringsmedicinska utredningar åt Försäkringskassan, vilket i stort är situationen idag. Vi stödjer detta förslag av flera skäl. Eftersom långsiktiga avtal saknas och Försäkringskassans prognoser om utredningsbehov inte hållit, har situationen ibland varit mycket problematisk för landstingen. Vi stödjer förslaget 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 möjliggör ett effektivare resursutnyttjande och en mer långsiktig planering inom landstingen. Landstingen skulle också på ett bättre sätt kunna ta fram kunskapsunderlag inom området försäkringsmedicinska utredningar.

Försäkringskassan ska ersätta landstingen för de försäkringsmedicinska utredningarna, och den försäkrade för eventuella kostnader i samband med utredningen. Vi stödjer detta förslag, men anser också att kostnader för kompetensutveckling, kontinuerlig kvalitetssäkring av verksamheten samt gedigen dokumentation av genomförda utredningar måste ingå i beräkningar av kostnaderna. Det senare är nödvändigt för att de ska kunna användas som underlag för utvärdering/studier. Detta bör skrivas in i författningskommentarer till lagtexten.

Om att försäkringsmedicinska utredningar inte är att betrakta som hälso- och sjukvård

Enligt promemorian är försäkringsmedicinska utredningar inte att betrakta som hälso- och sjukvård. Givet detta finner vi det problematiskt att delar av verksamheten ändå ska betraktas som medicinsk verksamhet och vi är tveksamma till denna uppdelning. I promemorian sägs att eftersom försäkringsmedicinska utredningar inte är att betrakta som hälso- och sjukvård så

är patientdatalagen inte tillämplig vid behandling av personuppgifter. Inte heller ska patientjournal föras, utan undersökningen ska enbart dokumenteras i utlåtandet. Samtidigt fastslås att patienskadlagen är tillämplig och att den utredde ska omfattas av patientförsäkring, samt att verksamheten i tillämpliga delar ska omfattas av kravet att bedriva systematiskt patientsäkerhetsarbete (med tillhörande tillsyn).

Det förefaller framför allt oklart hur uppgifter som rör den utreddes ytterligare behov av vård och behandling, som inte sällan uppkommer vid de försäkringsmedicinska utredningarna, ska hanteras. Detsamma gäller om det under utredningen framkommer misstanke om att patienten har en eller flera andra diagnoser, eller är i akut behov av vård som kan/bör ges omedelbart eller inom snar framtid. Överväganden och åtgärder kring detta torde behöva dokumenteras i journal.