

Delrapport av Försäkringskassans utvecklingsarbete inom elektroniskt informationsutbyte med hälso- och sjukvården

Inledning

Sedan 2006 har staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ingått överenskommelser för att stimulera landstingen till att ge sjukskrivningsfrågan högre prioritet i hälso- och sjukvården och för att utveckla sjukskrivningsprocessen. Syftet är att ge landstingen ekonomiska drivkrafter att prioritera sjukskrivningsfrågan för att åstadkomma en effektiv och kvalitetssäker sjukskrivningsprocess och därmed bidra till en låg och stabil sjukfrånvaro. Sedan 2010 har Försäkringskassan, SKL och Socialstyrelsen samarbetat inom ramen för dessa överenskommelser för att skapa förutsättningar för ett utökat elektroniskt informationsutbyte mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården bland annat i syfte att etablera effektiva processer och bygga en flexibel teknisk infrastruktur som skapar förutsättningar för en gemensam verksamhetsutveckling och som bidrar till en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess. Det nuvarande samarbetet har sin utgångspunkt i villkor 4 i överenskommelsen *En kvalitetssäker och effektiv rehabiliterings- och sjukskrivningsprocess* mellan staten och SKL som gäller åren 2017-2018.

Detta är en delrapport om 2018 års arbete i de utvecklings- och utredningsarbeten som Försäkringskassan är involverad i. Delrapporteringen sker i enlighet med överenskommelsen mellan staten och SKL¹ samt uppdrag i Försäkringskassans regleringsbrev utgiftsområde 10.²

Disposition

Villkor 4 är uppdelat i sex punkter som omfattar arbeten som drivs av antingen SKL, Socialstyrelsen eller Försäkringskassan. Försäkringskassan rapporterar endast om punkterna 5 och 6 som är de utvecklingsarbeten i vilka Försäkringskassan varit involverat i under 2018. Underpunkt 5 har i sin tur ett antal underpunkter (b-e). Rapportens disposition kommer att följa turordningen i dessa punkter:

Punkt 5: Utökat elektroniskt informationsutbyte genom realisering av strukturerad överföring av medicinsk information och därtill tillhörande kommunikation.

5b. Fortsatt stöd till landstingens anslutning och införande av lösning för fyra av Försäkringskassans medicinska underlag – förmånerna sjukpenning, sjukersättning, aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga och aktivitetsersättning vid förlängd skolgång – i enlighet med landstingens införandeplaner.

5c. Förstudie och utredning 2018 gällande utveckling av Försäkringskassans medicinska underlag med tillhörande ärendekommunikation inom området funktionsnedsättning.

5d. Försäkringskassan upprättar en tidplan för digitalisering av Försäkringskassans övriga medicinska underlag.

¹ En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting 2017-2018, villkor 4.

² Regleringsbrev för budgetåret 2018 avseende Försäkringskassan.

5e. Utredning och utveckling avseende integration av FMB³ i lösningen för det nya intyget för sjukpenning. Utredning och eventuell utveckling avseende användning av ICF-koder vid utfärdande av nya intyg från Försäkringskassan.

Punkt 6: Elektroniska administrations- och ekonomistöd för försäkringsmedicinska utredningar (FMU) med tillhörande intyg som ska fungera mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården.

Undervillkor 5: Utökat elektroniskt informationsutbyte genom realisering av strukturerad överföring av medicinsk information och därtill tillhörande kommunikation

5b) Fortsatt stöd till landstingens anslutning och införande av lösning för fyra av Försäkringskassans medicinska underlag

Försäkringskassan fortsätter att arbeta enligt befintlig plan för landstingens anslutningar. I arbetet ingår tester och produktionssättning av lösningen för fyra av Försäkringskassans medicinska underlag. Försäkringskassan samverkanspart är SKL. Inera AB är leverantör av elektroniska tjänster och ägs av SKL och landstingen.⁴

Bakgrund

I november 2016 driftsätte Försäkringskassan en ny flexiblare teknisk plattform för hantering av medicinska underlag. Samtidigt gjordes det möjligt för landstingen att skicka läkarutlåtande för sjukersättning elektroniskt samt att kommunicera elektroniskt kring ett läkarutlåtande med Försäkringskassan.

Landstingen valde dock att påbörja anslutning till plattformen i november 2017 i samband med att läkarintyg för sjukpenning och två ytterligare läkarutlåtanden gällande aktivitetsersättning blev tillgängliga elektroniskt. Den elektroniska kommunikation som i och med anslutningen kan ske mellan landstinget och Försäkringskassan är kopplad till nedanstående elektroniska medicinska underlag. Det innebär att Försäkringskassan måste ha mottagit något av dessa elektroniska intyg för att en elektronisk kommunikation ska kunna ske via plattformen.

Intyg som kan överföras elektroniskt inklusive elektronisk ärendekommunikation

- Läkarutlåtande för sjukersättning (FK 7800)
- Läkarutlåtande för aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga (FK 7801)
- Läkarutlåtande för aktivitetsersättning vid förlängd skolgång (FK 7802)
- Läkarintyg för sjukpenning (FK 7804)⁵

Landstingens/regionernas anslutning 2017/2018

Landstingens anslutningar visas i bilaga 1 i form av en Sverigekarta. Kartan visar vilka landsting som är helt anslutna (grön), vilka landsting där anslutningen påbörjas

³ Försäkringsmedicinskt beslutsstöd.

⁴ <https://www.inera.se/om-inera/ineras-uppdrag/> Hämtat 2018-06-01. Försäkringskassan och Inera AB har tecknat ett samarbetsavtal (dnr 015493-2014) som reglerar samverkan och samarbete kring våra respektive tjänster.

⁵ Detta intyg ersätter läkarintyg 7263 för sjukpenning. I takt med att landstingen ansluter sig kommer elektroniska läkarintyget 7263 att upphöra.

(gul) samt vilka landsting där anslutningen inte påbörjats (svart). Kartan innehåller också tidsangivelser för anslutningarna.

Försäkringskassan följer landstingens arbete med införandeplanerna och kan konstatera att samtliga landstings planer för närvarande ligger i fas utifrån uppdraget i överenskommelsen mellan staten och SKL. När samtliga landsting har anslutit sig kommer därmed de mest frekventa medicinska underlagen inom hälso- och sjukvården att kunna skickas elektroniskt till Försäkringskassan.

Stöd till landstingens anslutning

Inför att ett landsting ansluter till den nya plattformen så genomförs ett antal tester för att säkerställa att kommunikationen med de medicinska underlagen fungerar mellan landstinget och Försäkringskassan. Slutligen genomförs en så kallad produktionsverifiering. Då säkerställs i drift att läkarens elektroniska intyg blir korrekt mottaget i handläggningen hos Försäkringskassan samt att ärendekommunikationen med ”fråga/svar” fungerar mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården.

Försäkringskassan har tillsammans med SKL tagit fram en planering för hur information och stöd till landstingen ska ske i samband med anslutningarna till den nya elektroniska plattformen och de nya medicinska underlagen.

Den enskildes namn på de elektroniska medicinska underlagen

I samband med att landstingen påbörjade anslutningen till den nya plattformen visas inte längre den enskildes namn på de elektroniska medicinska underlagen som inkommer från de landsting, vilka är i majoritet⁶, som ansluter sig till intygstjänsten via Webcert. Det framgår av 10 kap. 6 § Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:29) om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården m.m. att ett intyg bl.a. ska innehålla intygspersonens namn. Sekretesskäl anges som grund för borttagningen av namn på de elektroniska medicinska underlagen.⁷ Försäkringskassan anser att namn alltid ska framgå, oavsett om personen är sekretesskyddad eller inte.⁸

Avsaknad av namn får även konsekvenser för Försäkringskassan i handläggningen eftersom det finns ett behov av att kunna säkerställa att personnummer och namn stämmer överens så att det medicinska underlaget inte är utfärdat på fel person. Det drabbar också den enskilde som vill skriva ut sitt medicinska underlag eller begär ut det medicinska underlaget som en allmän handling, samt exempelvis arbetsgivare som den enskilde lämnar sitt utskrivna medicinska underlag till.

Dialog pågår med SKL gällande behovet av en ändring i nuvarande tjänster och intyg och de arbetar med att ta fram en tidplan för det arbetet.

⁶ Region Skåne, Gävleborg och Västra Götaland regionen kommer helt eller delvis ansluta sig via en egen teknisk lösning till intygstjänsten och inte via Webcert. Region Skåne har anslutit sig och i deras medicinska underlag framgår den enskildes namn. Resterande landsting gör sin anslutning via Webcert en lösning som erbjuds av Inera AB.

⁷ Detta har framförts via Inera AB i en skrivelse till Försäkringskassan daterad 2018-04-13, Diariernr; 010528-2018.

⁸ Att otillbörlig åtkomst till den försäkrades personuppgifter inte sker hanteras i Försäkringskassans system via behörighetsstyrning.

Med anledning av det inträffade kommer Försäkringskassan att se över hur vi kan säkerställa att våra krav på de elektroniska medicinska underlag som skickas in efterlevs. I den fortsatta utvecklingen av det elektroniska informationsutbytet ser Försäkringskassan därför ett behov av att i samråd med SKL se över alternativa lösningar för att ta emot medicinska underlag elektroniskt från landstingen.

5c) Förstudie och utredning 2018 gällande utveckling av Försäkringskassans medicinska underlag med tillhörande ärendekommunikation inom området funktionsnedsättning

Enligt överenskommelsen ska Försäkringskassan göra en förstudie och utredning under 2018 gällande utveckling av Försäkringskassans medicinska underlag med tillhörande ärendekommunikation inom området funktionsnedsättning. Försäkringskassan har under våren 2018 påbörjat utredningen och den kommer att slutföras under 2018. Utredningen omfattar medicinska underlag för förmånerna assistansersättning, bilstöd, omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning.

Försäkringskassan kommer att göra en analys av nuläget för dessa förmåner. Här utreder Försäkringskassan bland annat hur hanteringen ser ut idag när medicinska underlag skickas från hälso- och sjukvården till Försäkringskassan och vilka problem vi ser med dagens hantering. Försäkringskassan kommer även att utreda vilka de förväntade nyttorna är och vilka effekter som kan uppnås genom utveckling av elektronisk informationsöverföring av medicinsk information för de aktuella förmånerna.

Försäkringskassan kommer att genomföra en effektanalys och utifrån den ta fram förslag till lösning samt underlag för beslut om utveckling av de medicinska underlagen inom funktionshinderområdet.

5d) Upprättande av en tidplan för digitalisering av Försäkringskassans övriga medicinska underlag

Ett arbete har påbörjats inom Försäkringskassan med att ta fram en gemensam tidplan för digitalisering av övriga medicinska underlag. Tidplanen kommer att presenteras för departementet i december 2018, efter avstämning med SKL och landstingen.

Försäkringskassan får via det digitaliserade läkarintyget för sjukpenning in ca 80 procent elektroniskt år 2017. Omräknat i antal kommer ca 1 500 000 stycken in elektroniskt av totalt ca 1 900 000 stycken. De övriga 20 medicinska underlagen som hämtas in från hälso- och sjukvården uppgår till ca 300 000 stycken sammanlagt, baserat på inskannade underlag för år 2017. En del av dessa är mindre frekventa och uppgår till under 1000 stycken intyg per år. Detta kan utgöra en särskild problematik då kostnaden för att realisera dessa måste ställas mot nyttan. En effektberäkning kommer att behöva göras både hos Försäkringskassan och landstingen innan man kan fastställa en tidplan för digitalisering för övriga medicinska underlag.

5e) Utredning och utveckling avseende integration av FMB⁹ i lösningen för det nya intyget för sjukpenning. Utredning och eventuell utveckling avseende användning av ICF-koder vid utfärdande av nya intyg från Försäkringskassan

Under 2018 fortsätter Försäkringskassan tillsammans med SKL och Socialstyrelsen att utreda om det är möjligt att utveckla *Stöd för bedömning och ifyllnad*.

Ett förslag på hur ICF skulle kunna utgöra ett stöd för läkarna när de ska ange funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar kommer under våren 2018 att testas av sjukskrivande läkare vid vårdenheter och även av försäkringsmedicinska rådgivare hos Försäkringskassan som också arbetar inom hälso- och sjukvården.

Inom ramen för utvecklingsarbetet kommer också Kristina Alexandersson, professor i socialförsäkring vid Karolinska institutet, att ta fram data ur den enkätstudie som handlar om läkares erfarenheter av arbete med sjukskrivning. Datan som ska tas fram och som arbetsgruppen ska analysera rör användandet av försäkringsmedicinskt beslutsstöd och ska ge kunskap i hur läkare som har tillgång till FMB i Webcert använder stödet idag.

Undervillkor 6: Elektroniska administrations- och ekonomistöd för försäkringsmedicinska utredningar (FMU) med tillhörande intyg som ska fungera mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården

Försäkringskassan fick i regleringsbrevet för 2017 i uppdrag att tillsammans med SKL utreda formerna för att utveckla ett IT-stöd för kommunikation och administration i samband med beställning av försäkringsmedicinska utredningar (FMU). Under hösten 2017 genomförde Försäkringskassan en förstudie gällande förutsättningarna för en utveckling av ett IT-stöd vid beställning av FMU. Förstudien inriktades mot att åstadkomma en rättssäker beställningshantering samt att ta fram lösningsförslag som underlättar en anslutning mot tjänsten för landstingen.

Förstudien tog fram en lösning som innebär att registrering av beställning av FMU och hantering av avvikelser genom hela processen kommer att göras via IT-stödet.

Pågående projekt

Arbetet med IT-stödet påbörjades under januari 2018. Under arbetet har Försäkringskassan regelbundna avstämningar med SKL där man tillsammans förankrar och kvalitetssäkrar de delar som påverkar de gemensamma utvecklingsinsatserna. Försäkringskassan har även utrett de juridiska förutsättningarna för utvecklandet av IT-stödet och att det lösningsförslag som har tagits fram uppfyller krav på rättssäkerhet, transparens och spårbarhet.

I den övergripande planen inklusive tidsplanen för utvecklingen av IT-stöd för försäkringsmedicinska utredningar skrev Försäkringskassan och SKL i augusti 2017: *För att utveckling av ett IT-stöd ska kunna slutföras under 2018 är det en förutsättning att allt grundläggande arbete kring lösningsförslaget är färdigt senast i mars 2018. Det innebär att i princip alla frågor som rör arkitektur, informatik, kommunikationslösning, funktionalitet, regelverk, juridik och samverkansformer*

⁹ Försäkringsmedicinskt beslutsstöd.

mellan Försäkringskassan och SKL under utvecklingsprojektet måste vara klara senast den 31 mars 2018. Försäkringskassan kan konstatera att de frågor som behövde vara lösta senast den 31 mars är lösta och att planen följs.

En utmaning i utvecklingsarbetet är den kommande lagen om försäkringsmedicinska utredningar som förväntas träda i kraft januari 2019 och som kan påverka processen för försäkringsmedicinska utredningar. Detta kan i sin tur påverka IT-stödets utformning och ställa krav på vidareutveckling. Det Försäkringskassan ser som en nyckelfaktor är att de avtal och föreskrifter som ska tas fram måste finnas på plats innan driftsättningen av det nya IT-stödet. Arbetet med förordning och föreskrifter pågår parallellt och i samverkan med Socialdepartementet samt i samarbete med projektet för IT-stödet.

Beslut i detta ärende har fattats av tf generaldirektör Maria Hemström-Hemmingsson i närvaro av verksamhetsområdeschef Per-Arne Dahlberg, verksamhetsområdeschef Helena Lundkvist, avdelningschef Stefan Olowsson och verksamhetsutvecklare Monica Sjögerud, den senare som föredragande.

Maria Hemström-Hemmingsson

Monica Sjögerud

Bilagor

Bilaga 1 Sverigekarta över landstingens anslutningar.