

Svar på regeringsuppdrag

Delredovisning av regeringsuppdraget Bättre dialog mellan
Försäkringskassan och hälso- och sjukvården

Försäkringskassan och Socialstyrelsen

Bättre dialog mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården

Delredovisning av regeringsuppdraget Bättre dialog mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården

I denna delredovisning presenteras status gällande pågående utvecklingsarbeten som Försäkringskassan och Socialstyrelsen bedömer har betydelse för uppdragets övergripande mål, dvs. att förbättra dialogen mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården när det gäller sjukskrivningsprocessen och läkarintygen. I delredovisningen ges också en redogörelse för formerna för samråd inom ramen för uppdraget. Slutligen presenteras de delstudier som myndigheterna planerar att genomföra inom ramen för regeringsuppdraget.

Uppdraget

Regeringen har gett Socialstyrelsen och Försäkringskassan i uppdrag att verka för att samarbetet och dialogen mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården förbättras (S2017/03739/SF, S2018/00530/SF). I uppdraget ingår att skapa samsyn om parternas förutsättningar vad gäller kompetens, möjligheter inom gällande lagstiftning och mål. Även Försäkringskassans behov av underlag respektive hälso- och sjukvårdens faktiska förutsättningar att leverera sådana underlag och att bistå i sjukskrivningsprocessen ska belysas. Slutligen innefattas därtill en analys av följsamheten till det försäkringsmedicinska beslutsstödet (FMB). Uppdraget ska delredovisas senast den 30 juni 2018 och slutredovisas i juni 2019.

Pågående och planerat arbete för att förbättra dialogen

Inom ramen för uppdragets övergripande mål har Försäkringskassan och Socialstyrelsen tidigare tagit initiativ till flera utvecklingsarbeten som syftar till att förbättra dialogen mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården. Dessa är pågående och beskrivs kort nedan.

Utveckling av lokal och regional dialog och återkoppling mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården

En central del för att förbättra samarbetet mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården är att dialogen mellan parterna fungerar lokalt. Missförstånd och frustrationer behöver hanteras där de uppstår och när de uppstår. Försäkringskassan har inlett ett arbete för att förbättra det strukturella samarbetet, genom ökad chefsinvolvering och utveckling av arbetsmetoder, så att avvikelser ska kunna återkopplas mer systematiskt och konstruktivt.

Utöver detta kommer Försäkringskassan och Socialstyrelsen att verka för att samarbetsfrågan diskuteras i fler forum. Bland annat kommer NFF (Nationellt Försäkringsmedicinskt Forum) ha en workshop om vilka roller som parterna i sjukskrivningsprocessen har. Denna workshop kan ge en indikation om vilka förutsättningar som finns, samt bidra till att förtydliga rollerna och lägga grund för fortsatt dialog.

Läkarintygets roll i dialogen mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården

Den försäkrade ska styrka nedsättningen av arbetsförmåga på grund av sjukdom senast från och med den sjunde dagen efter sjukperiodens första dag genom att lämna in ett läkarintyg till Försäkringskassan.¹ Försäkringskassan ska se till att ärendena blir utredda i den omfattning som deras beskaffenhet kräver.² Om Försäkringskassan bedömer att uppgifterna i läkarintyget är otillräckliga följer det av Försäkringskassans utredningsskyldighet att försöka få in ytterligare uppgifter, vilket vanligtvis sker genom att kompletterande uppgifter från läkaren begärs in.

Tidigare studier har visat att läkare ofta uppfattar det svårt att bedöma arbetsförmåga, inte minst genom att de undersökningsfynd som läkaren kan iaktta under läkarbesöket är få. I till exempel Riksrevisionens granskning som publicerades den 15 maj 2018³ framgick att intervjuade läkare upplever att det är svårt att beskriva funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar i relation till sjukskrivningsdiagnos vid psykiatriska diagnoser. Liknande slutsatser dras i en studie som genomförts på uppdrag av Socialstyrelsen⁴, där det ifrågasätts huruvida det överhuvudtaget finns förutsättningar för läkarna att redogöra för ”objektiva medicinska fynd”⁵ vid exempelvis psykiatriska diagnoser. I studien betonas att intyget måste utformas på ett sådant sätt att läkaren har goda förutsättningar att svara på de frågor som ställs. Primärvården upplever exempelvis att de inte alltid kan bedöma arbetsförmågan, eftersom de i normalfallet inte har tillgång till information om patientens arbetsplats. Om intygen ska stödja utredning, behandling och rehabilitering, anser flera att det också borde krävas underlag från arbetsgivaren.

Försäkringskassan har under våren 2018 utrett begrepp som bidragit till otydlighet och frustration i dialogen mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården gällande vilka uppgifter som behövs i läkarintyget. I läkarintyget framgår att läkare ska ange observationer, undersökningsfynd och testresultat. Dialogen kring intyget har dock kommit att präglas av begreppet ”objektiva fynd” som framförallt används av domstolarna. Försäkringskassan har beslutat att de begrepp som finns i intyget ska användas och att ”objektiva fynd” följaktligen inte ska användas. Arbetet har lett till att stödjande material tagits fram för handläggare och läkaren kring detta. Dock behöver Försäkringskassan och Socialstyrelsen fortsätta arbeta med frågor om intyg och betydelsen av att bedömningar baseras på observationer, undersökningsfynd och tester och vad dessa innebär i bl.a. psykiska diagnoser.

Seminarium om försäkringsmedicinskt beslutsstöd

På konferensen Vitalis i april 2018 genomfördes ett seminarium med ett samtal mellan representanter från Försäkringskassan, hälso- och sjukvården och Socialstyrelsen under rubriken ”*Så underlättar Försäkringsmedicinskt beslutsstöd dialogen mellan Försäkringskassan och vården*”. Flera knäckfrågor togs upp, till

¹ 27 kap. 25 § socialförsäkringsbalken.

² 110 kap. 13 § socialförsäkringsbalken.

³ RiR 2018. Bedömning av arbetsförmåga vid psykisk ohälsa – en process med stora utmaningar. RiR 2018:11,

⁴ Inrikta 2018. *Socialstyrelsens roll inom sjukskrivning - en kvalitativ undersökning av behov i målgruppen för myndighetens styrning och stöd.*

⁵ I intyget efterfrågas observationer och undersökningsfynd, och inte i objektiva fynd.

exempel hur kvaliteten i FMB kopplar till dess legitimitet, hur tillämpningen av FMB både kan stödja och försvåra dialogen mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården – samt viljan till en individuell bedömning kontra behovet av en differentierad bedömning. Konferensen utgjorde på så vis ett ytterligare forum för att belysa frågor som kommer att diskuteras vidare av myndigheterna inom ramen för uppdraget.

Former för samråd – dialog kring uppdragets genomförande

En förutsättning för att arbetet med uppdraget ska leda till bättre samarbete och dialog mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården är att parterna är överens om vad som är problemen och vilka möjliga lösningar som finns. Inom ramen för regeringsuppdraget kommer därför en kontinuerlig dialog att föras med representanter för så väl hälso- och sjukvården som Försäkringskassan. I det syftet har en samrådsgrupp skapats inom ramen för regeringsuppdraget, som består av representanter från Försäkringskassan, Socialstyrelsen, landstingen, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Läkarförbundet.

Genomförande av ytterligare kunskapsfördjupningar

Myndigheterna kommer att genomföra fyra delstudier för att analysera utvecklingsbehov i dialogen mellan hälso- och sjukvården och Försäkringskassan och i tillämpningen av FMB. Utifrån dessa, tillsammans med de pågående arbeten som redovisats tidigare, kommer myndigheterna att gemensamt att arbeta vidare i diskussion med samrådsgruppen för att fortsätta utvecklingsarbetet i syfte att förbättra dialogen. Delstudierna beskrivs kort nedan.

Fördjupad analys av kompletteringar av läkarintyg

Försäkringskassan genomförde 2017 på uppdrag av regeringen en kartläggning av omfattningen av kompletteringar av läkarintyg. Denna analys följs nu upp av en kvalitativ fördjupning med utgångspunkt i 2017 års kartläggning. Fördjupningen ska analysera det faktiska behovet av kompletteringar av inlämnade läkarintyg, inklusive eventuell förekomst av omotiverade kompletteringar. Denna analys görs genom en granskning av individakter hos Försäkringskassan. De fördjupade analyserna av kompletteringarna kommer att utgöra ett underlag för Försäkringskassan gällande fortsatta åtgärder för att minska eventuell onödig efterfrågan och förbättra kompletteringspraxis. Denna analys görs gemensamt av Försäkringskassan och Socialstyrelsen med data från i huvudsak Försäkringskassan.

Fördjupningen avser två delanalyser innefattandes dels ett urval av de ärenden där komplettering begärdes, dels ett urval av ärenden där kompletteringar inte begärdes. Detta för att kunna analysera, utöver ovan beskrivet syfte, behovet av komplettering och eventuella skillnader mellan de ärenden där komplettering begärts respektive inte begärts. I utformningen och genomförandet av de båda delanalyserna innefattas såväl försäkringsjuridisk som medicinsk kompetens. Försäkringskassan och Socialstyrelsen anser att det är viktigt för granskningens legitimitet att granskningen görs så väl av Försäkringskassans egna experter som experter från Socialstyrelsen samt att kompetens från hälso- och sjukvården involveras, så att frågan om intygens innehåll belyses ur flera olika perspektiv. Även i analysarbetet inkluderas en bredd av kompetenser från bägge myndigheter.

Fördjupad analys av skillnader mellan de faktiska sjukskrivningstiderna och rekommendationerna i det försäkringsmedicinska beslutsstödet

Gällande följsamheten till FMB är utgångspunkten registerstudier, där en analys genomförs avseende såväl variation inom rekommendationerna som andel sjukfall som är längre än vad som följer av rekommendationerna i FMB, med fördjupningar inom vissa områden/diagnoser och förekomst av samsjuklighet.

Försäkringskassans användning av, och syn på, det försäkringsmedicinska beslutsstödet

Tidigare studier har analyserat hur sjukskrivande läkare använder sig av, och uppfattar FMB.⁶ Motsvarande perspektiv från Försäkringskassans handläggning saknas dock, varför en sådan enkätundersökning kommer att riktas mot myndighetens handläggare och försäkringsmedicinska rådgivare inom sjukpenning.

Fördjupad analys av dialogen

I syfte att få en mer fullständig bild av vilka utmaningar som finns i dialogen mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården samt vilken roll FMB har och kan ha för att förbättra dialogen mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården, kommer ett antal intervjuer eller fokusgrupper att genomföras. Grupperna kommer att innefatta såväl sjukskrivande läkare som handläggare.

⁶ Alexanderson m fl. 2017. *Läkares erfarenheter av arbete med sjukskrivning Resultat från en enkätstudie år 2017 Rapport 1, 2017*. Avdelningen för försäkringsmedicin, KI. Tillgänglig via www.ki.se/cns/forsakringsmedicin.