



HANDLÄGGARE/ENHET
Arbetslivsenheten
Kjell Rautio

DATUM
2015-05-27

DIARIENUMMER
20150190

ERT DATUM
[F 11 Datum]

ER REFERENS

Socialdepartementet
103 33 STOCKHOLM

För kvalitet – Med gemensamt ansvar (SOU 2015:17)

Utredningens uppdrag och förslag i korthet

Utredningens uppdrag har varit att utreda och lämna förslag på hur behovet av kvalificerade försäkringsmedicinska utredningar inom relevanta socialförsäkringsområden ska tillgodoses. Utredaren har också haft i uppdrag lämna förslag till de författningsändringar som utredaren bedömer behövs.

Med försäkringsmedicinsk utredning avses en fördjupad medicinsk utredning, som har koppling till socialförsäkringens regler, för att t.ex. kunna ta ställning till en försäkrads nedsättning av arbetsförmågan i samband med bedömningen av rätten till ersättning eller vilket slag av ersättning som bör utgå vid t.ex. sjukpenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning.

I direktivet anges att utredningen i första hand ska pröva möjligheten och lämpligheten av att tillgodose behovet av försäkringsmedicinska utredningar via landstingen. Om detta inte är möjligt eller lämpligt ska i stället andra alternativ prövas. Utredningen har även i uppdrag att belysa för- och nackdelar med en lösning som bygger på frivilliga åtaganden för landstingen respektive ett lagstadgat ansvar.

Utredningens huvudförslag är följande:

- Landstingen ska på begäran av Försäkringskassan utföra försäkringsmedicinska utredningar och utfärda försäkringsmedicinska utlåtanden efter genomförd utredning. Landstingens ansvar att utföra försäkringsmedicinska utredningar ska regleras i lag. Det som i denna lag sägs om ett landsting ska gälla även för en kommun som inte ingår i ett landsting.

POSTADRESS 105 53 Stockholm
BESÖKSADRESS Barnhusgatan 18
TELEFON 08-796 25 00 TELEFAX 08-24 52 28
E-POST mailbox@lo.se HEMSIDA www.lo.se
ORGANISATIONSNUMMER 802001-9769
BANKGIRO 368-4834 PLUSGIRO 8 50-8

Landsorganisationen i Sverige

- Utredningen gör bedömningen att de försäkringsmedicinska utredningarna varken innebär myndighetsutövning eller hälso- och sjukvård.
- Det införs en bestämmelse i lagstiftningen som ger landstingen möjlighet att sluta avtal med ett annat landsting eller någon annan om att utföra de uppgifter som landstinget ansvarar för enligt den föreslagna lagen. Genom ett sådant avtal får ett landsting utföra de uppgifter som ett annat landsting ansvarar för.
- Att det i lagstiftningen införs en bestämmelse om att när den som ska utföra den försäkringsmedicinska utredningen har att göra med en försäkrad som inte behärskar svenska eller som är allvarligt hörsel- eller talskadad bör utföraren vid behov anlita tolk samt att det införs en bestämmelse om att Försäkringskassan ska ersätta den försäkrade för skäligena kostnader för resor, kost och logi som uppkommer i samband med en försäkringsmedicinsk utredning.
- Försäkringskassan ska tillhandahålla det underlag som behövs till den som ska utföra den försäkringsmedicinska utredningen och upplysa utföraren om den försäkrade har behov av tolk.
- Effekten av de försäkringsmedicinska utredningarna behöver utvärderas. Forskning kring vilka utredningar som behövs och hur de fungerar ska initieras. Försäkringskassan får också i uppdrag att årligen rapportera till Regeringskansliet vilka insatser som har vidtagits för att utveckla de försäkringsmedicinska utredningarna och effekterna av de vidtagna åtgärderna. Försäkringskassan medel för kompetenshöjande åtgärder kopplade till försäkringsmedicin och de försäkringsmedicinska utredningarna som föreslås i utredningen.
- Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) får i särskilt uppdrag att följa och utvärdera Försäkringskassans utvecklingsarbete med de försäkringsmedicinska utredningarna. Det som speciellt bör granskas är det generella stödet till handläggarna samt kompetensen när det gäller försäkringsmedicin och de försäkringsmedicinska utredningarna.

LOs mest centrala synpunkter i korthet

- LO är tveksamt till och ifrågasätter utredningens bedömning rörande att de försäkringsmedicinska utredningarna varken innebär myndighetsutövning eller hälso- och sjukvård. LO anser att denna fråga behöver utredas vidare.
- LO ifrågasätter lämpligheten av att de försäkringsmedicinska utredningarna till skillnad från ett läkarutlåtande om sjukpenning eller sjukersättning enbart ska ta ställning till aktivitetsförmågan och inte till arbetsförmågans nedsättning.
- LO ser en uppenbar fara i att bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga - i enlighet med utredningens förslag - kommer att bedöms utifrån en teoretisk individ och mot en teoretisk arbetsmarknad istället utifrån sådana begrepp som utgör gällande rätt, t.ex. den försäkrades befintliga skick och sådant arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.
- LO anser att det bör vara landstingets ansvar att utföra de försäkringsmedicinska utredningarna, antingen i egen regi eller genom att upphandla privata aktörer.
- LO anser, liksom utredningen, att landstingens ansvar ska regleras i lag och att detta skapar goda förutsättningar för stabilitet och likformighet i hela landet för de försäkringsmedicinska utredningarna.
- LO anser att det är olyckligt att det inte närmare har förslagits var den försäkrade kan vända sig vid klagomål som inte har att göra med patientsäkerhet - exempelvis frågor som rör den försäkringsmedicinska utredningens kvalitet, ersättning för resor, kost och logi, bemötandefrågor m.m.

LOs bedömningar, slutsatser och övriga synpunkter

LO har beretts möjlighet att yttra sig över rubricerad utredning och har valt att framföra synpunkter avseende de delar av utredningen som bedöms intressanta och relevanta utifrån LOs perspektiv.

Inledningsvis får LO påpeka att utredningen mycket kortfattat kommer till slutsatserna dels att de försäkringsmedicinska utredningarna inte innebär myndighetsutövning (vilket också anges i direktiven, se sid 208, 5 st), dels att utredningarna inte utgör hälso- och sjukvård.

Utgångspunkten för utredningens bedömning (8:4) är att läkaren inte utför vård och behandling av den försäkrade vid en försäkringsmedicinsk utredning och att en sådan utredning då inte är hälso- och sjukvård.

I hälso- och sjukvårdslagen definieras hälso- och sjukvård som åtgärder för att medicinskt förbygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador. Utredningen gör bl.a. en jämförelse med rättsmedicinska undersökningar som inte anses vara hälso- och sjukvård. Man menar att läkaren vid utredningen inte utför vård- och behandling av den försäkrade och att utlåtandet inte innehåller samma uppgifter som ett läkarintyg.

LO är tveksam till om detta är en riktig bedömning. Enligt utredningen (4.3) gäller uttrycket ”att utreda sjukdomar och skador” hälso- och sjukvården uppgift att utreda de vårdsökandes individuella hälsoproblem vad avser sjukdomssymtom, diagnos och fastställande av sjukdomens orsaker. För den försäkrade måste det framstå som obegripligt varför den försäkringsmedicinska utredningen inte ska betraktas som hälso- och sjukvård, när det är fråga om en medicinsk utredning där diagnos, funktionstillstånd, aktivitetsbegränsningar m.m. ska redovisas. Det kan bl.a. vara fråga om att göra en bedömning om vad den försäkrade klarar av att utföra trots sjukdom eller skada eller ange eventuella medicinska risker vid utförande av någon typ av aktivitet. Dessutom ska läkaren ange om det finns medicinsk behandling som kan påverka förloppet. Om läkaren därvid gör en felaktig bedömning torde det vara en fara för patientsäkerheten.¹

Likaså anser LO att det hade varit värdefullt om frågan om myndighetsutövning utretts mera. Enligt Ds 2003:30 (sid 97-98) torde man ha betraktat även led i en utredning, t.ex. inhämtande av läkarutlåtande eller undersökningar enligt lagen om allmän försäkring, som myndighetsutövning.

LO är positiv till att det ska vara landstingets ansvar att utföra de försäkringsmedicinska utredningarna, antingen i egen regi eller genom att upphandla privata aktörer. Att enbart upphandla utredningarna från privata aktörer anser LO vara ett dåligt alternativ. Att Försäkringskassan skulle utföra utredningarna i egen regi, som bl.a. föreslogs av Arbetsförmågeutredningen SOU 2009:89, skulle kunna vara ett tänkbart alternativ. Nackdelarna, när det gäller bl.a. ett eventuellt ifrågasättande av utförarnas saklighet och objektivitet samt att utredningarna bara skulle kunna ske på ett fåtal platser i landet, är dock för stora.

¹ jfr HFD 2008 ref. 50 II

LO anser som utredningen att landstingens ansvar ska regleras i lag och att detta kan medföra en stabilitet och likformighet i hela landet för de försäkringsmedicinska utredningarna. De problem som utredningen pekar på med den nuvarande modellen bl.a. de stora variationerna i hur många utredningar Försäkringskassan beställer och otydlighet i vad som reglerar verksamheten kan i huvudsak komma att lösas med utredningens förslag.

Som utredningen pekar på är det inte tillräckligt med en lagreglering, utan det krävs också ett utvecklingsarbete inom Försäkringskassan samt forskning och utvärdering av utredningarna. LO ställer sig positiv utredningens förslag i detta avseende och förutsätter att resurser också avsätts till detta.

Krav på kompetens, objektivitet, jäv, skydd för person, sekretess, tystnadsplikt, tolk och journalföring är nödvändiga och torde i huvudsak säkerställas av utredningens förslag.

LO anser också att förslagen om landstingens ersättning för utredningarna synes väl avvägda.

Den allvarligaste bristen i utredningen är dock sammanblandningen av de två begreppen "arbetsförmåga" och "aktivitetsförmåga". De nuvarande försäkringsmedicinska utlåtandena ska, enligt utredaren, inte ange någon bedömning av den försäkrades arbetsförmåga. Istället används de begrepp – t.ex. medicinska förutsättningar för arbete och DFA-kedjan – som föreslogs i SOU 2009:89. Detta betänkande har dock inte lett till lagstiftning. Trots att det enligt 110 kap. 14 § p. 4 uttryckligen anges "*...bedömning av den försäkrades medicinska tillstånd och arbetsförmåga...*" synes utredningen mena (sid. 56) att de försäkringsmedicinska utredningarna inte ska belysa arbetsförmågan hos de försäkrade, utan bara förmågan till aktivitet.

I praktiken får dock enligt LO:s erfarenhet det försäkringsmedicinska utlåtandet avgörande betydelse för om den försäkrade ska anses ha arbetsförmåga eller ej. Rätten till sjukpenning eller sjukersättning är enligt lagen kopplad till detta begrepp, inte till frågan om aktivitetsförmåga eller medicinska förutsättningar för arbete.

Aktivitetsförmåga saknar tydlig koppling till arbete. Bedömningen av vilka aktiviteter en försäkrad klarar av är inte densamma som att bedöma hans nedsatta arbetsförmåga, eftersom andra fysiska och psykiska aspekter på aktivitet är gällande. Medicinska förutsättningar för arbete är något som kan bäras av individen oavsett situation och saknar ett individuellt innehåll.

Sådana förutsättningar kan därför finnas utan närmare koppling till arbete eller någon existerande arbetsmarknad. Det är istället en hypotetisk aktivitetsförmåga.²

Att en sammanblandning och likhetstecken sker mellan arbetsförmåga respektive aktivitetsförmåga illustreras av att AFU ursprungligen var ett instrument för bedömning av arbetsförmågan men numera efterfrågas bara aktivitetsförmågan. Trots att det i Försäkringskassans Vägledning 2015:1 Version 1 anges att *”Syftet med en AFU är att få ett underlag som tydligt beskriver individens aktivitetsförmåga på ett sätt som kan relateras till vad normalt förekommande arbete kräver”*, efterfrågar Försäkringskassan bara aktivitetsförmågan.³

Försäkringskassan har tidigare föreslagit (Svar på regeringsuppdrag 2012-02-13, Arbetsmarknadsbegrepp och arbetsförmågebedömning) att ett nytt begrepp för bedömning av arbetsförmåga ska införas där uttrycket *”medicinska förutsättningar för arbete ingår”* och där arbetsmarknad inte ska ingå. Försäkringskassan föreslog (sid. 21) *”...att människors medicinska förutsättningar för arbete prövas i förhållande till generella krav på medicinska relaterade förmågor som arbeten ställer och inte i förhållande till faktiska anställningar på en faktisk arbetsmarknad.”*. Som försäkringskassan också anger skulle en sådan förändring innebära krav på politiska överväganden och lagstiftning.

LO ser en fara i att de försäkringsmedicinska utredningarna nu utgår från sådana begrepp som inte finns i gällande lagstiftning och inte ger någon uppgift om bedömning av arbetsförmågan. Detta medför en överhängande risk för att bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga kommer att bedöms utifrån en teoretisk individ och mot en teoretisk arbetsmarknad, istället utifrån sådana begrepp som utgör gällande rätt t.ex. den försäkrades befintliga skick och sådant arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. På sikt kan en sådan i praktiken ytterligare renodling av försäkringen, innebära att ordet *”social”* i socialförsäkring helt tappar sin innebörd.

LO ifrågasätter därför lämpligheten av att de försäkringsmedicinska utredningarna till skillnad från ett läkarutlåtande om sjukpenning eller sjukersättning inte tar ställning till arbetsförmågans nedsättning. LO anser också att det i lagen (19 §) ska anges att endast regeringen får meddela föreskrifter om innehållet i de försäkringsmedicinska utlåtandena.

² Se vidare Arbetsförmågeutredningen slutbetänkande (SOU 2009:89) och Ruth Mannelqvist, *Arbetsförmåga i sjukförsäkringen – rätt och tillämpning*, Iustus förlag 2012.

³ Se vidare Försäkringskassans *Manual för genomförande av Aktivitetsförmågeutredningar (AFU). Klargörande undersökning, Medicinska förutsättningar för arbete*.

LO anser att det är olyckligt att det inte närmare föreslås var den försäkrade kan vända sig vid klagomål, som inte har att göra med patientsäkerhet, på den försäkringsmedicinska utredningens kvalitet, bemötandefrågor m.m. Utredningen synes mena att den försäkrade då får vända sig till verksamhetschefen eftersom vare sig Patientnämnd eller IVO torde kunna hantera sådana frågor med de förslag utredningen lämnat.

Även frågan var den försäkrade ska vända sig vid tvister om t.ex. ersättning för resor, kost och logi synes oklar. Enligt 24 § får ett sådant beslut av Försäkringskassan inte överklagas. Möjligtvis menar utredningen att beslutet kan överklagas i samband med ett senare beslut om sjukpenning eller sjukersättning. Men det är inte givet att den försäkringsmedicinska utredningen utmynnar i ett att det blir ett för den försäkrade negativt beslut rörande ersättning enligt SFB. Dessutom torde praxis vara att rena förfarandefrågor under en utredning sällan beaktas av domstolen. Därför anser LO att sådana frågor måste klargöras.

Med hälsning
Landsorganisationen i Sverige

Karl-Petter Thorwaldsson

Kjell Rautio