

# FMU IT-stöd

Problem- och behovsanalys

## Innehåll

<b>1. Sammanfattning</b> .....	<b>2</b>
<b>2. Begrepp och förkortningar</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Bakgrund</b> .....	<b>3</b>
<b>4. Syfte</b> .....	<b>4</b>
<b>5. Avgränsningar</b> .....	<b>4</b>
<b>6. Försäkringsmedicinska utredningar</b> .....	<b>4</b>
6.1 Informationsutbyte .....	5
6.2 Volymer.....	6
<b>7. Problem- och behovsanalys</b> .....	<b>6</b>
7.1 Försäkringskassans behov .....	6
7.1.1 Leveranstider .....	6
7.1.2 Informationssäkerhet .....	6
7.1.3 Redovisning av kostnader .....	7
7.1.4 Förutsebarhet av kostnader för utredningar .....	7
7.1.5 Sammanfattning.....	7
7.2 Regionernas och hälso- och sjukvårdens behov.....	8
7.2.1 Inledning .....	8
7.2.2 Behov av enkel och säker kommunikation .....	8
7.2.3 Behov av tydlig gemensam översikt och stöd för att underlätta fakturering.....	9
7.2.4 Behov av enkel tillgång till ett komplett underlag från start .....	10
7.2.5 Behov av ett processtöd som underlättar administrationen, återspeglar regelverk .....	10
7.2.6 Behov av uttag av statistikrapporter och möjlighet till kvalitetsuppföljning .....	11
7.2.7 Behov av att underlätta den försäkrades tillgång till utlåtandet .....	11
<b>8. Ställningstagande om nästa steg</b> .....	<b>12</b>

# 1. Sammanfattning

Försäkringsmedicinska utredningar (FMU) ger en fördjupad analys av en individs förmåga till aktivitet och används som underlag av Försäkringskassan för att bedöma en persons arbetsförmåga och rätt till ersättning. Utredningen utförs av regioner på uppdrag av Försäkringskassan och sedan januari 2019 regleras hanteringen i lag (2018:744) och förordning (2018:1633) om FMU. Enligt aktuell prognos kommer Försäkringskassan att ha behov av ungefär 8 000 aktivitetsförmågeutredningar (AFU) under 2020. Den nya lagstiftningen reglerar bland annat regionernas ansvar att tillhandahålla FMU på Försäkringskassans begäran och Försäkringskassans ansvar i förhållande till utföraren och den försäkrade.

Försäkringskassan och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har tidigare genomfört förstudier och utvecklingsarbeten angående ett IT-stöd för FMU med syftet att underlätta administrationen av FMU för både regionerna och Försäkringskassan. Tidigare arbeten har ännu inte lett fram till en realisering av ett IT-stöd och det senaste utvecklingsarbetet avstannade under 2018 sedan det stod klart att förändringar i den kommande förordningen förändrade förutsättningarna för IT-stödet.

I december 2018 tecknade regeringen och SKL en ny överenskommelse om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess för 2019, där ett av uppdragen var att SKL och Försäkringskassan skulle se över förutsättningar för ett IT-stöd för FMU och utarbeta en behovsanalys med utgångspunkt från den nya lagstiftningen, förordningen och de kommande föreskrifterna. SKL och Försäkringskassan har under våren 2019 genomfört problem- och behovsanalys med sina respektive organisationer och sammanställt resultatet i denna rapport.

Av analyserna framgår det att både Försäkringskassans medarbetare och representanter från regionerna och utförarna har flera gemensamma behov som ett IT-stöd skulle kunna bidra till. De gemensamma behoven är bland annat möjligheten till en snabbare, effektivare och säkrare informationsöverföring. Detta skulle kunna tillgodoses genom elektronisk kommunikation och överföring av handlingar vilket skulle minska administrationen, förkorta ledtider och förbättra informationssäkerheten.

Vidare pekade analyserna på behovet av en gemensam översikt där viktiga datum och händelser i en utredning är tillgänglig för alla parter i processen. Förutom möjligheten att följa upp pågående och avslutade utredningar är det viktigt för att säkerställa att leveranser sker i tid, underlätta redovisning av kostnader och utbetalningar samt ge en möjlighet att följa upp beställningar och leveranser i förhållande till prognoser.

De flesta av de behov som Försäkringskassan har identifierat överlappar i stor utsträckning de behov som regionerna och utförarna lyfter fram. Ett behov som båda parter har är att säkerställa att de underlag som Försäkringskassan skickar inför en utredning är fullständiga och korrekta.

I behovsanalysen framkom även behov som är specifika för regioner och utförare. Ett exempel var behovet av ett IT-stöd som täcker in så stora delar av den administrativa processen som möjligt för att slippa hantera flera olika parallella system. Regionerna ser även ett behov av att den försäkrade ska kunna få enkel och snabb tillgång till resultatet och utlåtandet av utredningen, exempelvis via Mina intyg hos 1177.se eller Mina sidor hos Försäkringskassan.

Sammantaget visar analysen att det finns ett tydligt behov av att utveckla ett IT-stöd för att minska pappershanteringen, underlätta administration, ersättningshantering och kommunikation, förbättra informationssäkerheten, samt ge möjlighet till överblick och kontroll. SKL och Försäkringskassan förordar därför ett fortsatt arbete med att utveckla ett IT-stöd, inledningsvis genom separata förstudier. Dessa förstudier bör sedan ligga till grund för beslut om utveckling samt utgöra underlag till en gemensam övergripande plan.

## 2. Begrepp och förkortningar

Begrepp	Beskrivning
<b>FMU</b>	Försäkringsmedicinsk utredning
<b>AFU</b>	Aktivitetsförmågeutredning
<b>Region</b> <b>Landsting</b>	Samtliga landsting är från den 1 januari 2019 regioner. I lag och förordning används fortfarande begreppet ”landsting” fram tills att dessa har uppdaterats. I denna rapport används begreppet region i de delar som rör tiden efter 1 januari 2019.
<b>Utförare</b>	Den enhet som utför försäkringsmedicinska utredningar. Kan antingen vara upphandlad och i privat regi eller i regionens egen regi.
<b>Utredare</b>	Den person som genomför försäkringsmedicinska utredningar. Enligt förordning (2018:1633) kan det vara läkare, psykolog, fysioterapeut eller arbetsterapeut.
<b>Handläggare</b>	I det här sammanhanget menas handläggare på Försäkringskassan.
<b>Anstånd</b>	Försäkringskassan kan enligt förordning (2018:1633) medge regionen anstånd avseende tidsfristen för utredningen om den försäkringsmedicinska utredningen inte kan genomföras som planerat eller att utlåtandet inte kommer att kunna lämnas i tid.

## 3. Bakgrund

Mellan åren 2010-2018 reglerades försäkringsmedicinska utredningar (FMU) via överenskommelser mellan SKL och regeringen. Regleringen innebar att landsting och regioner fick ersättning för levererade utredningar efter beställning av Försäkringskassan, utifrån vissa uppställda krav. Tidigare upphandlades utredningarna av Försäkringskassan och långt tidigare hade Försäkringskassan egna mottagningar där utredningarna gjordes.

En statlig utredning<sup>1</sup> hade i uppdrag att se över hur regleringen av FMU skulle kunna bli tydligare och mer långsiktig. Utredningen kom år 2015 fram till att hälso- och sjukvården var mest lämpad att utföra utredningarna på grund av sin kompetens och höga förtroende hos de försäkrade. Landstingen och regionerna sågs också som en neutral part för Försäkringskassan, som skulle vara beställare av utredningarna till landstingen och regionerna. Därefter påbörjades arbetet med en ny lag för att reglera utredningarna, Lag (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar som beslutades av riksdagen 2018 och trädde i kraft den 1 januari 2019.

Det nya regelverket för FMU har nyligen trätt i kraft och innebär delvis nya förutsättningar för regionerna och Försäkringskassan att förhålla sig till i arbetet med FMU.

Behovet av att utveckla ett IT-stöd för hanteringen av FMU har länge diskuterats och förutsättningar för detta har tidigare utretts av SKL och Försäkringskassan. Inom ramen för tidigare överenskommelser<sup>2</sup> har förstudier och behovsanalyser genomförts både av Försäkringskassan och inom hälso- och sjukvården. Senast i överenskommelsen år 2017–2018 fanns ett gemensamt uppdrag till SKL och Försäkringskassan att se över möjligheterna att utveckla ett IT-stöd för FMU med hänsyn tagen till den kommande lagen om FMU. Försäkringskassan genomförde under hösten 2017 en

<sup>1</sup> För kvalitet – Med gemensamt ansvar (SOU 2015:17): <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2015/03/sou-201517/>

<sup>2</sup> Överenskommelser om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess för 2014–2015 samt 2016

förstudie som skulle utgöra underlag för beslut om utveckling av ett IT-stöd för FMU. Utgångspunkt för förstudien var att åstadkomma en rättssäker hantering av informationen samt förslag på lösningar som innebar att underlätta för regioner att ansluta sig till IT-stödet. SKL gav samtidigt Inera AB uppdraget att se över möjligheten och påbörja utveckling av ett IT-stöd. Inera fokuserade sitt arbete på kravhantering för de funktioner som krävde utveckling inom Ineras Intygstjänster<sup>3</sup> och på att säkerställa att det nya IT-stödet skulle uppfylla de juridiska kraven.

I samband med att Socialdepartementet beredde förslaget på förordning om FMU framkom att regleringen i den skiljde sig i väsentliga delar från med den rådande hanteringen, och förslaget till förordning förändrades under tiden som IT-stödet utvecklades. Försäkringskassan beslutade därför under våren 2018 att arbetet med att utveckla ett IT-stöd för FMU skulle avbrytas i avvaktan på att de nya förutsättningarna för FMU var mer klagjordade. På grund av detta avbröts även arbetet på Inera.

I en närliggande överenskommelse mellan SKL och regeringen<sup>4</sup> fick Försäkringskassan och SKL uppdraget att åter se över förutsättningarna för ett IT-stöd och utarbeta en behovsanalys med utgångspunkt från nya lagen och förordningen om FMU och kommande föreskrifter. Enligt denna överenskommelse finns ett behov av att underlätta hälso- och sjukvårdens och Försäkringskassans arbete och att förkorta tiderna för leverans av FMU.

Denna rapport är resultatet av den analys av problem och behov angående ett IT-stöd för FMU inom Försäkringskassan och hälso- och sjukvården som har genomförts under våren 2019.

## 4. Syfte

Syftet med arbetet var att se över förutsättningarna för ett IT-stöd för FMU och att genomföra en behovsanalys med utgångspunkt från nya lagen (2018:744) om FMU, förordningen (2018:1633) om FMU och föreskrifterna (FKFS 2019:1). Rapporten ska ligga till grund för ett ställningstagande i fråga om nästa steg mot utvecklingen av ett IT-stöd för FMU.

## 5. Avgränsningar

I rapporten föreslås inte några tekniska lösningar på de problem och behov som framkommit i arbetet. Tekniska lösningsförslag blir istället något som får arbetas fram i efterföljande nya förstudier, om beslut fattas om att ta ett nästa steg mot utveckling av ett IT-stöd.

De problem och behov som ingår i rapporten har även avgränsats till enbart sådana som potentiellt kan lösas, helt eller delvis, av ett IT-stöd. Andra problem och behov som framkommit under arbetet kommer att tas om hand av SKL och Försäkringskassan och utgöra underlag till deras fortsatta arbete inom området.

## 6. Försäkringsmedicinska utredningar

Försäkringskassan behöver i vissa fall en försäkringsmedicinsk utredning för att bedöma en persons arbetsförmåga och rätt till ersättning inom sjukförsäkringen. En försäkringsmedicinsk utredning ska ge en fördjupad beskrivning av sjukdomens konsekvenser för individens förmåga till aktivitet. Idag är

---

<sup>3</sup> Inera Intygstjänster: <https://www.inera.se/tjanster/intygstjanster/>

<sup>4</sup> Överenskommelse om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess 2019: [https://skl.se/download/18.31f74af3167ffb549e8566c4/1546526855030/Overenskommelse\\_En-kvalitetssaker-och-effektiv-sjukskrivnings-och-rehabiliteringsprocess-2019.pdf](https://skl.se/download/18.31f74af3167ffb549e8566c4/1546526855030/Overenskommelse_En-kvalitetssaker-och-effektiv-sjukskrivnings-och-rehabiliteringsprocess-2019.pdf)

aktivitetsförmågeutredning (AFU) den utredningsform som Försäkringskassan kan beställa. Prognosen är att Försäkringskassan kommer att ha behov av ungefär 8 000 AFU under 2020.

Sedan januari 2019 regleras hanteringen av FMU i lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar och förordning (2018:1633) om försäkringsmedicinska utredningar. Försäkringskassan har gett ut föreskrifter (FKFS 2019:1) som träder i kraft den 1 november 2019. Föreskrifterna kommer i den första versionen i huvudsak vara ett stöd vid begäran om och utbetalning av ersättning för kostnader för AFU.

I lagen om FMU regleras bland annat regionernas ansvar att tillhandahålla FMU på Försäkringskassans begäran samt Försäkringskassans ansvar i förhållande till regionen och den försäkrade. I förordningen om FMU regleras att regionerna ska redovisa sina kostnader till Försäkringskassan och ersättas för dessa.

## 6.1 Informationsutbyte

- Beställningsprocessen inleds med att Försäkringskassan kontaktar aktuell region med en begäran om en FMU.
- Regionen skickar ut förfrågan enligt gällande avtalsvillkor till upphandlade eller regionens egna utförare av FMU. Den eller de utförare som har kapacitet att genomföra utredningen svarar därefter regionen.
- Regionen tilldelar utredningen en av dessa utförare och meddelar Försäkringskassan.
- Handläggaren på Försäkringskassan skickar sin beställning tillsammans med relevanta underlag per post, direkt till den utförare som regionen har anvisat. I beställningen ska handläggaren ange om utredningen får utvidgas, om det finns behov av tolk eller om den försäkrade har några andra särskilda behov som behöver beaktas. Försäkringskassan ska också bifoga de underlag som är relevanta för att utredningen ska kunna genomföras, exempelvis den försäkrades självskattning och medicinska underlag. Om underlagen saknar någon väsentlig uppgift ska den kompletteras från Försäkringskassan.
- Utföraren kallar den försäkrade till utredningen och vid behov skickas kallelsen per post även till Försäkringskassan.
- Utföraren genomför och sammanställer utredningen i ett utlåtande som skickas till Försäkringskassan per post.
- Om Försäkringskassan bedömer att det saknas någon uppgift i utredningen när den inkommit ska utlåtandet kompletteras av utföraren, kompletteringarna sker främst via post men i vissa fall via telefon.

Beställningsprocessen omfattar även hantering av avbokade, ombokade och uteblivna besök, anstånd, och leveranstid som regleras i förordning och föreskrifter.

Efter att utlåtandet levererats till Försäkringskassan inleds processen för ersättning för regionernas kostnader i samband med utredningen. Detta omfattar utförarnas fakturering till regioner och regionernas kostnadsredovisning samt Försäkringskassans utbetalning av ersättning till regionerna. Utbetalning av ersättning för de kostnader regionerna haft för att utföra FMU och för sent avbokade och uteblivna besök görs regionalt hos Försäkringskassan.

I förordningen regleras att regionerna även har rätt till ersättning för de kostnader de haft för central administration, utbildning av personal, och om inte Försäkringskassan beställningar når upp till prognosen. Dessa utbetalningar görs centralt på Försäkringskassan till alla regioner. Det finns idag inget IT-stöd för ersättningshanteringen. Hanteringen sker manuellt hos såväl utförare, regioner som Försäkringskassan.

## 6.2 Volymer

Försäkringskassan ska fortlöpande bedöma sitt behov av FMU och årligen, efter regionernas synpunkter, utarbeta prognoser över dels antalet utredningar som kan komma att begäras från varje region under kommande kalenderår, dels kostnaderna för utförandet av dess utredningar fördelat på respektive region.

Försäkringskassan ska senast den 15 oktober varje år delge varje region aktuella prognoser i enlighet med ovan.

I prognosen för 2020 har Försäkringskassan uppskattat behovet av AFU till ungefär 8 000 utredningar. Ambitionen är att beställningarna ska vara i proportion till inflödet av nya sjukskrivningsfall hos Försäkringskassan för att motverka omotiverade regionala skillnader i beställningsvolym.

Försäkringskassan ska kontinuerligt följa antalet beställningar och vid eventuella prognosförändringar meddela regionerna detta.

## 7. Problem- och behovsanalys

### 7.1 Försäkringskassans behov

Försäkringskassan har löpande stämt av och hämtat information från funktioner som är centrala i FMU-processen, exempelvis FMU-samordnare, försäkringssamordnare, försäkringsmedicinska rådgivare och controllers. Därefter har Försäkringskassan sammanställt de problem- och behovsområden som identifierats och prioriterat de som bedöms vara mest centrala och har relevans för ett IT-stöd.

#### 7.1.1 Leveranstider

Eftersom leveranstiden har betydelse för ersättningen till regionerna behöver såväl Försäkringskassan som regionerna ha korrekta uppgifter om datum för beställning och leverans av utlåtandet. Flera regioner har problem med att leverera utredningarna i enlighet med kraven i förordningen. Regionerna ska idag uppge det datum de tog emot den kompletta beställningen i sin begäran om ersättning till Försäkringskassan. Försäkringskassan har uppgift om när utredningen inkom och kontrollerar om den inkommit inom leveranstiden inför utbetalning. Med ett gemensamt IT-system skulle dessa tidpunkter finnas tillgängliga för alla i realtid. Om utföraren vet datum för leverans ökar chansen för att utredningen inkommer i tid och att regionen ersätts för sina kostnader.

IT-stödet skulle även kunna visa sista datum för leverans av utlåtandet för att ersättning ska kunna utgå. Datumet ändras om läkaren bedömer att utredningen ska utvidgas eller om anstånd beviljas. Utlåtandet skickas per post till Försäkringskassan vilket fördröjer utredningen med ett antal dagar.

- Relevans för IT-stödet:
  - Ingen postgång.
  - Snabb kommunikation om den försäkrade uteblir från ett bokat besök, komplettering av beställning och komplettering av utredningen.
  - Möjlighet att se sista datum för leverans för att ersättning ska kunna utgå.
  - Möjlighet att följa upp leveranstider och åtgärda avvikelser.

#### 7.1.2 Informationssäkerhet

Under processen behöver regionerna och Försäkringskassan ha kontakt, ofta ett flertal gånger. Den dialogen kan i huvudsak inte ske via e-post eftersom känsliga personuppgifter inte får hanteras i e-

post. Det medför att den information som kan lämnas via e-post är mycket begränsad. I övrigt måste dialogen ske via telefon vilket kan vara tidsödande.

- Relevans för IT-stödet:
  - En säker informationsöverföring.
  - Möjligt att följa kommunikationen under ärendet och säkerställa att den når rätt mottagare.
  - Mindre känsligt för handläggares frånvaro, fler användare kan säkerställa att kommunikation tas om hand.

### **7.1.3 Redovisning av kostnader**

Enligt lagen ska regionerna redovisa sina faktiska kostnader för utförda och sent avbokade utredningar till Försäkringskassan. I samband med detta behöver regionerna ta hänsyn till ett flertal parametrar som finns reglerade i förordning och föreskrifter. Den manuella hanteringen är krånglig och riskerar att bli fel. När regionernas begäran om ersättning till Försäkringskassan är felaktiga behöver dialog ske i varje enskilt ärende mellan Försäkringskassan och regionen. Det kan i sin tur kräva att regionen behöver ta kontakt med utföraren för att kontrollera uppgifter.

Regionerna ska även redovisa de kostnader de haft för central administration, utbildning av personal, och kostnader kopplade till om Försäkringskassans beställningar inte når upp till prognoserna. Regionernas redovisning av kostnader kontrolleras av Försäkringskassan innan utbetalning sker.

- Relevans för IT-stödet:
  - Korrekta uppgifter tillgängliga för regionerna vid begäran om ersättning.
  - Korrekta uppgifter tillgängliga för Försäkringskassan vid kontroll inför utbetalning.
  - Underlättar uppföljning av redovisning och utbetalning.

### **7.1.4 Förutsebarhet av kostnader för utredningar**

Beställningarna görs av ett stort antal handläggare och behöver följas manuellt på regional och nationell nivå. Det är inte möjligt att förutse den exakta kostnaden per utredning eftersom Försäkringskassan vid beställning inte vet hur många besök som kommer genomföras och för att det inte finns något tak för ersättningen för avbokade och uteblivna besök. Sammantaget innebär det en stor osäkerhet. Detta är viktigt för att kunna förutse utbetalningarna och göra korrekta prognoser.

- Relevans för IT-stödet:
  - Snabbt få besked om inbokade övriga professioner och sena avbokningar och uteblivna besök.
  - Kontinuerligt följa kostnaderna utifrån ett antal parametrar.

### **7.1.5 Sammanfattning**

Genom att digitalisera FMU-processen skulle de flesta av ovanstående problemområden kunna underlättas. Att digitalisera utlåtandet skulle medföra att det går snabbare att utfärda och samordna innehållet i utlåtandet samt att skicka det till Försäkringskassan, då det inte längre behöver skickas per post.

De övriga handlingar som delges utföraren skickas i dag per post från Försäkringskassan. Att digitalisera dessa moment i processen bidrar till snabbare och effektivare informationsväg och minskad administration. Detta skulle innebära kortare leveranstider och ökad informationssäkerhet.

Digitaliseringen skulle också medföra att det blir lättare att följa upp och att kvalitetssäkra processerna. Det ger även ökad spårbarhet av viktiga händelser och aktiviteter som kan komma att utgöra underlag för utbetalning av ersättning. Det kan handla om att i efterhand kunna ta ut uppgifter i



systemet om när den försäkrade blivit kallad eller om Försäkringskassan har begärt komplettering av en utredning. Genom att digitalisera detta hanteras data och personuppgifter i ett system som kan utvecklas utifrån de lagkrav som finns och behörigheter kan styras.

Utöver ovanstående problemområden identifierades ett flertal andra områden som inte bedömdes kunna åtgärdas med ett IT-stöd. Det handlar i första hand om problem kopplat till hur den nya lagen ska tolkas och praktisk tillämpas.

## 7.2 Regionernas och hälso- och sjukvårdens behov

### 7.2.1 Inledning

Under våren 2019 har Inera AB, på uppdrag av SKL, samlat en referensgrupp bestående av representanter från åtta regioner och två utförare (totalt 21 personer) som arbetar med FMU. Arbetet med referensgruppen har genomförts i form av workshops och efterföljande möten. Syftet har varit att identifiera de problem som referensgruppen upplever är relaterade till FMU, deras orsaker samt de behov som skulle kunna lösas med ett IT-stöd.

En del svårigheter i samarbetet skulle kunna åtgärdas med ett IT-stöd, medan andra problem och behov inte kommer att kunna lösas med ett IT-stöd utan kräver andra åtgärder. Dessa åtgärder belyses inte i denna rapport. De kommer istället att utgöra underlag för SKL:s och Försäkringskassans fortsatta arbete med uppföljning av hur FMU fungerar.

### Problem- och behovsområden

Vid workshoppen och i efterföljande möten identifierades ett antal problem och behov där deltagarna ansåg att ett IT-stöd skulle kunna bidra till en lösning. Dessa områden har rangordnats av deltagarna efter prioritetsgrad.

De problemområden som deltagarna prioriterade högst var i fallande ordning e-post och pappershantering, sena och ofullständiga underlag, kommunikation, hantering av fakturaunderlag samt avvikelser och anstånd. Behovet av ett IT-stöd rangordnades också efter grad av prioritering.

De behovsområden som prioriterades högst bland deltagarna var i fallande ordning enkel och säker kommunikation, gemensam översikt, komplett underlag, att underlätta fakturering samt processtöd. Andra problem- och behovsområden som identifierades av deltagarna var att kunna göra kvalitetsuppföljningar på ett enklare sätt samt förbättrad tillgänglighet för den försäkrade att få tillgång till sina underlag och intyg.

### 7.2.2 Behov av enkel och säker kommunikation

De områden som rangordnas högst av deltagarna är behovet av en enkel och säker kommunikation, exempelvis att direkt kunna nå Försäkringskassan utan att bryta sekretessen, samt att kunna skicka underlag och utlåtanden elektroniskt för att slippa pappershanteringen.

Idag skickas medicinska underlag, utlåtanden och personuppgifter via post, vilket är tidsödande och försvårar möjligheten att uppfylla krav på säkerhet. Det förekommer även att underlag och utlåtanden försvinner i postgången. Utskrift av underlag ger många kopior, som kan vara otydliga, det förekommer även att sidor ibland saknas.

Den ärendekommunikation som idag sker via e-post baseras på Försäkringskassans ärendenummer. I journalsystem går det inte att söka på ärendenummer och uppgifterna är spridda i fler olika system, vilket gör det omständligt att hitta rätt uppgifter, få överblick över ett ärende samt en risk att underlag kopplas till fel person och ärende.

Därför är det ett prioriterat behov att kunna ta emot och skicka dokument elektroniskt för att därigenom automatiskt kunna koppla dessa till rätt ärende. Det skulle eliminera risken att handlingar

försvinner i posten, förkorta ledtider, öka informationssäkerheten, spara portokostnader och minska miljöpåverkan.

Utöver att digitalisera underlag och utlåtande finns behov av en säker meddelandefunktion för att enkelt kunna nå Försäkringskassan utan att bryta sekretessen och automatiskt kunna knyta kommunikationen till rätt ärende och underlag. För en snabbare och tydligare hantering vill deltagarna även få besked om efterfrågade underlag och om beslut om anstånd.

### **Sammanfattning**

- Ett av de högst prioriterade problemområdena är att lösa e-post och pappershanteringen som driver mycket av den administration som omgärdar FMU.
- Digitalisering och elektronisk överföring av underlag och utlåtanden skulle minska administrationen, öka informationssäkerheten, förkorta ledtider, minska risken för fel, spara portokostnader och minska miljöpåverkan.
- Ett av de högst prioriterade behoven är att utförare, regioner och Försäkringskassan enkelt ska kunna kommunicera kring ett ärende utan att bryta sekretessen och därmed snabbare kunna hantera de problem och avvikelser som sker i en utredning.

### **7.2.3 Behov av tydlig gemensam översikt och stöd för att underlätta fakturering**

Många regioner saknar idag en överblick över viktiga datum i en utredning och det är svårt för regionen att få kontroll och inblick i vad som har hänt i en utredning. Regioner och utförare har behov av att kunna följa flödet av beställningar och pågående utredningar för sin planering. Eftersom uppföljningen idag sker i flera olika system kan det vara svårt att veta när en utredning startat, något som ökar risken för att missa slutdatum och därmed rätten till ersättning. Ett högt prioriterat behov är därför att skapa en gemensam översikt för regionerna och utförarna. Helst skulle en sådan överblick vara gemensam med Försäkringskassan för att underlätta dialogen och minska mängden e-post och telefonsamtal.

En gemensam översikt för utförare, regioner och Försäkringskassan skulle även kunna användas som utgångspunkt för fakturering. Flera regioner rapporterar att det idag är omständligt och tidskrävande att hantera den fakturering som krävs och att det finns risk för fel. För de regioner som delar system med utförarna kompliceras faktureringen av att den dokumentation som finns i journalsystemet inte är kopplad till Försäkringskassans ärende-id, vilket gör att den relevanta dokumentationen är svår att söka fram. De regioner som inte delar system med sina utförare saknar istället åtkomst till utredningarna, vilket gör det svårt för regionen att både sammanställa de detaljer som krävs och skapa sig en översikt över genomförda utredningar. Vissa regioner har löst detta med att utförarna istället skapar fakturaunderlag som utöver den information som krävs för faktureringen till Försäkringskassan även uppfyller regionens informationsbehov. En gemensam översikt skulle därmed förenkla faktureringen och även minska risken för fel.

### **Sammanfattning**

- Regionerna saknar överblick över datum, viktiga händelser i pågående utredningar och flödet av beställningar.
- Vissa regioner upplever att det är komplicerat att sammanställa de kostnader som tillhör en utredning.
- Det finns ett stort behov av en, för utförare, regioner och Försäkringskassan, gemensam översikt över pågående och avslutade utredningar. En sådan översikt skulle kunna underlätta dialogen, minska behovet av e-post och telefonsamtal samt underlätta planering och fakturering.

## 7.2.4 Behov av enkel tillgång till ett komplett underlag från start

Ett av de problemområden som rangordnades högst av regionerna var att de upplever att underlag kommer sent och ibland är ofullständiga eller att det saknas uppgifter, exempelvis att relevanta diagnoser saknas. Saknade handlingar måste då efterfrågas och starten för utredningen fördröjs. Det leder i sin tur till oanvända tillgängliga personalresurser och försvårad kontroll över flödet. För utförare innebär det en osäkerhet om de kan leverera i tid när de inte vet när underlagen kommer och vilken personaltillgång de har då.

Felaktiga adressuppgifter kan i värsta fall leda till att kallelser skickas fel eller att fel namn anges på kallelsen, vilket leder till fördröjningar och att den försäkrade kan känna sig kränkt.

Det här är ett problemområde som delvis kan lösas på Försäkringskassans sida genom bättre systemstöd för att kontrollera att korrekta och fullständiga uppgifter är ifyllda, och att samtliga handlingar som handläggaren avser att skicka till utföraren faktiskt skickas.

När väl underlagen har tagits emot har utredare även ett behov av att få tillgång till underlagen på ett enkelt och översiktligt sätt under själva utredningen.

### Sammanfattning

- Regionerna önskar att Försäkringskassan inför ett systemstöd som kontrollerar att samtliga uppgifter i beställningen är korrekt ifyllda och att rätt underlag skickas.
- Utredare har ett behov av att få tillgång till underlagen på ett enkelt och översiktligt sätt under arbetet med utredningen.

## 7.2.5 Behov av ett processtöd som underlättar administrationen, återspeglar regelverk

Den administration som omgärdar FMU upplevs som krävande till följd av en komplicerad och omständlig process med många moment.

Med ett gemensamt processtöd, som helst täcker in samtliga delar av den administrativa processen, skulle det gå att minska en del av administrationen genom färre parallella system. Processtöd på både regionernas, utförarnas och Försäkringskassans sida bör även säkra att de moment som krävs för att komma vidare faktiskt är genomförda och även underlätta hanteringen av anstånd, ombokningar och avbokningar, så att dessa sker på ett mer enhetligt sätt.

För att underlätta regioners olika organisation av FMU behöver ett processtöd även kunna hantera flera olika tilldelningsprocesser samt ge regionen en översikt över tillgängliga utförare. En begäran ska kunna skickas direkt från Försäkringskassan till en utsedd utförare men även ge regionen en möjlighet att tilldela utredningar till tillgängliga utförare.

Vissa regioner upplever ett ojämnt flöde av beställningar från Försäkringskassan, vilket leder till outnyttjade resurser.

### Sammanfattning

- Administrationen runt FMU upplevs som krävande då processen är komplicerad, omständlig och har många moment.
- Det finns behov av ett processtöd som helst stödjer samtliga delar av den administrativa processen och som underlättar hanteringen av anstånd, avbokningar, ombokningar och uteblivna besök så att dessa kan hanteras mer jämnt.
- Ett processtöd behöver kunna hantera flera olika tilldelningsprocesser beroende på hur regionen har organiserat FMU.

## 7.2.6 Behov av uttag av statistikrapporter och möjlighet till kvalitetsuppföljning

Flera regioner upplever att det är svårt att genomföra den kvalitetsuppföljning som förväntas, då de saknar detaljer i utredningen. Ett IT-stöd med möjlighet för regionerna att följa upp kvalitet, avvikelser och händelser knutna till utförare eller enskilda utredare skulle kunna underlätta detta.

Regioner har dessutom ett behov av att kunna ta ut statistikrapporter för att kunna följa upp utbetald ersättning i relation Försäkringskassans prognos för regionen.

Regionerna har även ett behov av att kunna ta ut statistik själva istället för att det som idag förmedlas till regionen via utförarnas fakturor. Detta för att kunna sköta sin rapportering till regionledningen.

Utförare har även ett behov av att kunna skapa egna rapporter för att få översikt ur olika perspektiv över pågående och avslutade utredningar för att kunna planera sin verksamhet.

### Sammanfattning

- Regioner har ett behov av att kunna sammanställa uppgifter om utförare och enskilda utredare för att kunna följa upp kvalitet.
- Regioner har ett behov av att kunna följa upp flödet av beställningar och utbetald ersättning för att matcha detta mot prognosen för regionen.
- Regioner har ett behov av att kunna ta ut statistik för att följa upp sin verksamhet
- Utförare har behov av att kunna skapa rapporter för att få en översikt över pågående utredningar ur olika perspektiv och planera sin verksamhet

## 7.2.7 Behov av att underlätta den försäkrades tillgång till utlåtandet

Den försäkrade vill snabbt få tillgång till sin utredning för att kunna läsa det som är skrivet och förstå vad Försäkringskassans beslut baseras på. Många gånger får de inte ut utredningen via sin handläggare och de vänder sig då istället till regionen eller utföraren. Här har regionerna gjort olika tolkningar av regelverket avseende om regionen är skyldig att lämna ut utlåtandet eller om det snarare är att betrakta som Försäkringskassans handling som enbart Försäkringskassan får lämna ut. Om utlåtandet är att betrakta som en journalhandling så är regionen skyldig att lämna ut det. Detta leder då till extra administration utöver själva utredningen och som inte ingår i den ersättning som utföraren är berättigad till. I de regioner som valt att inte lämna ut utlåtandet hänvisas den försäkrade istället till sin handläggare på Försäkringskassan. Utlåtandet lämnas inte ut från Försäkringskassan förrän det är i dess slutversion.

En möjlighet vore att ge den försäkrade tillgång till utlåtandet elektroniskt, exempelvis via tjänsten Mina intyg<sup>5</sup> hos 1177 Vårdguiden<sup>6</sup> eller via Mina sidor<sup>7</sup> hos Försäkringskassan. Det skulle minska administrationen och ge den försäkrade tillgång till utlåtandet snabbare.

### Sammanfattning

- Den försäkrade vill ha snabb åtkomst till sitt utlåtande.
- Genom att ge den försäkrade elektronisk tillgång till utlåtandet, exempelvis via Mina intyg, går det att minska administration kring ett utlämnande och ge den försäkrade snabbare tillgång till utlåtandet.

---

<sup>5</sup> <https://minaintyg.se/>

<sup>6</sup> <https://1177.se/>

<sup>7</sup> <https://www.forsakringskassan.se/wps/myportal/privatpers/minasidor#/>

## 8. Ställningstagande om nästa steg

Försäkringskassans och SKL:s analys visar att det finns ett tydligt behov av att utveckla ett IT-stöd för FMU. Förväntade effekter är:

- minskad pappershantering
- underlättad administration, ersättningshantering och kommunikation
- förbättrad informationssäkerhet
- möjlighet till överblick och kontroll över utredningsprocessen.

SKL och Försäkringskassan förordar därför ett fortsatt arbete med att utveckla ett IT-stöd, inledningsvis genom separata förstudier. Dessa förstudier bör sedan ligga till grund för beslut om utveckling av IT-stödet och utgöra underlag till en gemensam plan för fortsatt utveckling. Förstudierna bör bedrivas parallellt men samordnas så att effektmål, informationsspecifikation, lösningsförslag, risker och tidplaner kan samordnas.

Förstudierna bör genomföras så snart som möjligt för att tillgodose de behov som verksamheterna har påtalat, särskilt för att säkerhetsställa informationssäkerhet och förbättra rättssäkerheten.