

Motion till riksdagen 2010/11:Sf260

av Penilla Gunther (KD)

Lucka i sjukförsäkringssystemet

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vikten av fortbildning i utvecklingen av behandlingsmetoder och läkemedel för försäkringsmedicinska rådgivare.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vikten av fortbildning för läkare i att skriva försäkringsmedicinska underlag.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vikten av kompetensutveckling för Försäkringskassans handläggare i hanteringen av det försäkringsmedicinska beslutsstödet.

Motivering

Sjukförsäkringsreformen som genomfördes under förra mandatperioden var nödvändig för att vända det faktiska förhållandet att alltför många blev sjukpensionärer, trots att en viss arbetsförmåga kunde finnas hos ett stort antal personer, men där det inte utreddes tillräckligt.

Men i alla stora reformer finns det enskilda individer som hamnar mellan stolarna. Luckor har funnits i sjukförsäkringssystemet i bedömningar av sjukdomstillstånd som borde ha kunnat täppas till med, som man ibland har tyckt, med sunt förnuft. Inte minst genom att använda rätten till second opinion – att få sitt ärende bedömt av en annan försäkringsmedicinsk rådgivare (tidigare kallade försäkringsläkare).

Många läkare känner sig kränkta i sin yrkesroll: trots att de gjort en professionell bedömning utifrån sitt dagliga arbete inom just den medicinska genre saken gäller, så är uppenbarligen inte den sakkunnigheten och känndomen om patientens totala hälsotillstånd nog. Att ha tagit del av Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd för olika sjukdomar och tillstånd är

Fel! Okänt namn på

därför nödvändigt för att ge patienten en rättvis bedömning efter gällande regler.

Den försäkringsmedicinska rådgivaren har en helt annan roll än den behandlande läkaren, där det inte handlar om medicinsk diagnostik och behandling. Det handlar istället om att avgöra vilken medicinsk information som behövs för att hon eller han ska kunna yttra sig i ett ärende och för att handläggaren ska kunna bedöma rätten till ersättning. Men rådgivarens yttranden spelar stor roll för den enskilde försäkrade. Därför är det särskilt viktigt att yttrandena görs på goda grunder och med stöd av vetenskap och beprövad erfarenhet.

Frågan är om detta görs på rätt sätt – om nu den behandlande läkaren inte skrivit ett tillräckligt bra medicinskt underlag, trots god kunskap om den enskilda individen, eller inte tillräckligt utförligt – görs ett yttrande av försäkringsrådgivaren på det underlaget. Som ger handläggaren på Försäkringskassan ett beslutsunderlag i sin tur att delge individen och som avgör rätten till ersättning.

Eftersom försäkringsläkaren inte längre är behandlande läkare, behövs kanske än mer fortbildning för att hålla sig à jour med nya medicinska rön, i metoder och behandlingar. Likaväl som allmän- eller specialistläkare behöver större kunskap i försäkringsmedicin i sin grundutbildning och fortbildning och även Försäkringskassans handläggare.

Stockholm den 25 oktober 2010

Penilla Gunther (KD)