

Från: Lindgren Peter <Peter.A.Lindgren@skl.se>
Skickat: den 30 november 2018 13:12
Till: Ringström Björn
Kopia: Larsson Therese (Enhetschef); Alfvén Cecilia
Ämne: SV: Remiss nytt Medicinskt utlåtande för ansökan om färdtjänst, riksfärdtjänst och parkeringstillstånd för rörelsehindrad

Hej Björn

Tack för att du skriver till mig och jag ska försöka förklara detta ur SKLs synvinkel och ståndpunkter och varför vi ser ett stort behov av att förenkla intygen. Tyvärr går det inte att svara riktigt kort på din fråga, men jag ska försöka sammanfatta så gott det går utan att det blir fel eller obegripligt.

Jag beklagar att svarstiden är så kort men av olika skäl behöver vi få in svaren snabbt, om inte något sker så vi kan förlänga projekten över årsskiftet.

En kommuns relativt få förfrågningar om färdtjänst kan kanske lokalt inte anses utgöra en stor belastning på vården men, ni är inte de enda som begär intyg. Intygsskrivning är inte hälso- och sjukvård och utgör idag en stor belastning på hälso- och sjukvården. Önskemålen om läkarintyg från olika aktörer har ökat lokalt och nationellt (det totala arbetet med läkarintyg i Sverige kostar nu över 6 miljarder SEK och motsvarar 12 miljoner läkarbesök), dessutom har intygen, per styck, över lag blivit alltmer komplicerade att skriva och därmed mer tidskrävande.

Vidare finns ingen legal skyldighet för vården att utfärda alla dessa intyg, de enda som med lagstöd kan begära intyg från hälso- och sjukvården är Försäkringskassan och patienten som kan begära intyg om den vård och behandling denne erhållit av vårdgivaren (det betyder inte fylla i blanketter för olika läkarintyg).

Det finns ett utbrett missnöje i läkarkåren (och utgör även ett visst arbetsmiljöproblem enligt undersökningar som Karolinska institutet har gjort) mot att skriva alla dessa intyg och även om hälso- och sjukvården inte vägrar skriva intyg så hamnar många förfrågningar långt ner i prioritetsordningen vilket i princip kan betyda aldrig eller väldigt lång väntetid, vilket i sin tur kan drabba patienten.

Av den anledningen startade Sveriges kommuner och landsting (SKL) projektet Hälso- och sjukvårdens intyg som har som mål att möta behovet av att avlasta både läkare i synnerhet och hälso- och sjukvården generellt genom att ta bort onödiga intyg och intygförfrågningar, reducera antalet varianter av samma intyg samt förenkla intygen och göra dem mer specialanpassade för sitt ändamål och fokuserade på den medicinska bedömningen, samt att öppna för att fler legitimerade vårdprofessioner kan utfärda intyg.

Ett kommunalt intyg (av typen läkarintyg för färdtjänst) finns i genomsnitt i 90 versioner i landet, detta är orimligt och kostsamt att hantera för hälso- och sjukvården.

Den nya dataskyddsförordningen (GDPR) som trädde i kraft i maj 2018 gör att Lagen skärps bland annat för inhämtande och utlämnande av personuppgifter, något som direkt påverkar hälso- och sjukvården. Några förändringar:

- Information som inhämtats eller lämnats i ett syfte får inte användas för ett annat syfte. Även i Socialstyrelsens intygsföreskrifter står att syftet med intyget ska framgå. Rekommendationen är därför att **inte** använda intyg som inte är exakt anpassade för rätt syfte.

- Det är inte tillåtet att inhämta eller lämna ut fler personuppgifter än vad aktören bevisligen har behov av för sin handläggning. Konsekvensen av detta är att det inte längre är möjligt för andra aktörer att använda äldre intyg med för mycket information i eller andras intyg t ex Försäkringskassans blanketter för sina egna syften.
- GDPR ställer krav på inbyggt dataskydd och att dataskydd är standard. Det innebär att rutiner, processer och system ska ha inbyggda skydd mot obehörig åtkomst och felaktigt utlämnande av personuppgifter. Till exempel så har Försäkringskassan på alla sina blanketter en uppmaning att skicka in blanketten till deras inläsningscentral i Östersund och det sker c:a 300 tusen gånger om året att Försäkringskassan tar emot intyg som inte är ämnade för dem, men som är skrivna på deras blanketter. Därför är inte Försäkringskassans blanketter lämpliga att använda i andra ärenden.
- GDPR kommer sannolikt innebära att det måste utvecklas många nya intyg med mer begränsad och specifik information än tidigare intyg

De nya intygen och utlåtanden har mer fokus på den medicinska bedömningen och flera delar som tidigare fanns med i de medicinska utlåtanden och läkarintygen och som inte är medicinska utan egentligen normalt ingår i handläggarens bedömning, har nu tagits bort från dessa intyg. Exempelvis vilken sorts hjälpmedel den sökande behöver eller vilken sorts transportfordon som behövs. Diagnos har också tagits bort då diagnos kan både vara vilseledande och inte alls vara kopplat till patientens behov. Dessutom saknar i de flesta fall handläggare medicinsk utbildning och har då inte oavvisligt bevisbar användning av diagnos(er). Då får heller inte hälso- och sjukvården lämna ut dessa personuppgifter enligt GDPR.

Vi vill fortsättningsvis att hälso- och sjukvården ska kunna hjälpa till med intyg men då måste vi gemensamt finna sätt där informationen är mer precis och går att använda bredare i handläggningen och där är färdtjänst och parkeringstillståndintyget ett bra exempel på att kombinera flera intyg till ett, samt att hälso- och sjukvården enbart har fokus på den medicinska bedömningen och inte behöver utreda sådant som åligger andra att bedöma och utreda.

Hoppas att ni kan ha förståelse för att dessa förändringar behöver införas för att hälso- och sjukvården fortsättningsvis ska kunna bistå med de medicinska bedömningar som handläggningen kräver.

Om du har kvarstående frågor, följdfrågor eller inte tycker att jag besvarat på ett tillfredsställande sätt så är du givetvis välkommen att återkomma

Med vänliga hälsningar

Peter Lindgren
Projektledare Hälso- och sjukvårdens intyg

Sveriges Kommuner och Landsting
+46 8 452 70 00 www.skl.se

Från: Ringström Björn <Bjorn.Ringstrom@ uppsala.se>

Skickat: den 30 november 2018 11:43

Till: Lindgren Peter <Peter.A.Lindgren@skl.se>

Kopia: Larsson Therese (Enhetschef) <therese.x.larsson@ uppsala.se>

Ämne: VB: Remiss nytt Medicinskt utlåtande för ansökan om färdtjänst, riksfärdtjänst och parkeringstillstånd för rörelsehindrad

Prioritet: Hög

Hej Peter!

Vi fick denna remiss skickad till oss och vi har fått beskedet att den snäva tidsramen med drygt två veckor för att inkomma med svar inte går att förlänga utan att det är 14 december som gäller, vilket innebär att det brinner lite i knutarna.

Eftersom vi inte har fått information om remissen i förväg eller varit delaktiga i den gemensamma arbetsgruppen skulle det vara värdefullt för oss att få veta mer om samarbetet med SKL där Inge Bruce har meddelat att du hjälper dem.

En fråga dyker upp när jag går igenom tidigare information från juni 2017 i samband med att TKL (Tjänstemannaberedningen för kommuner och landsting) beslutade om ett gemensamt medicinskt utlåtande för Region Uppsala. I mejl vid tidpunkten av Inge Bruce framkommer följande:

”Vi har även träffat SKL. De är mycket intresserade av att få till ett nationellt medicinskt utlåtande gällande parkeringstillstånd, färdtjänst och riksfärdtjänst. Vårt intyg är i det sammanhanget intressant. Ett nationellt intyg behöver ha kryssfrågor och så lite fri text som möjligt. SKL är intresserade av ett samarbete med oss gällande ett nationellt medicinskt utlåtande.”

Önskemålet om kryssfrågor och så lite fri text som möjligt, är det något som ni vid SKL har framfört? Vad är i så fall anledningen till detta?

Vi ser det som en påtaglig brist om utlåtandet i huvudsak ska ha kryssfrågor med så lite förklarande text som möjligt om varför personen i fråga har vissa svårigheter och behov, vilket är ju den information vi behöver för att kunna fatta välgrundade beslut.

Vänliga hälsningar

BJÖRN RINGSTRÖM
Färdtjänsthandläggare

Postadress:
Uppsala kommun
Stadsbyggnadsförvaltningen
Enheten för särskild kollektivtrafik
753 75 Uppsala
Telefon: 018-727 54 35
Fax: 018-727 46 27
E-post: bjorn.ringstrom@ uppsala.se
www. uppsala.se