

Att skriva läkarutlåtande

Här hittar du information om olika typer av medicinska utlåtanden som kan behövas i samband med ansökan om sjuk- och aktivitetsersättning, arbetslivsinriktade insatser eller rehabiliteringsbedömningar. Sidan beskriver när och hur utlåtanden utfärdas, vilka myndigheter som kan begära dem, samt vilka blanketter som används. Här finns även information om samverkan vid försörjningsstöd och insatser i sjukskrivningsprocessen.

Sjuk- och aktivitetsersättning

Sjukersättning:

19-66 år

Stadigvarande nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel. Med stadigvarande menas att nedsättning bedöms bestå för all överskådlig framtid.

Bedömningen av arbetsförmågan görs i förhållande till alla arbeten på hela arbetsmarknaden, där ingår även särskilt anpassade arbeten och anställningar med anställningsstöd.

Vid 60 år och 11 månader eller äldre bedömer Försäkringskassan arbetsförmågan i förhållande till normalt förekommande arbeten som patienten har erfarenhet av under de senaste femton åren eller andra lämpliga arbeten som är tillgängliga (äldre regler).

För att bedöma rätten till sjukersättning enligt äldre reglerna ska Försäkringskassan endast väga in sådana rehabiliteringsinsatser som syftar till att individen ska kunna arbeta i ett förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden och som hen har tidigare erfarenhet av under de senaste 15 åren. Lagstiftaren anser att det inte är rimligt att ställa samma omfattande rehabiliterings- och omställningskrav på äldre som på yngre personer.

Om personen inte har arbetat de senaste femton åren bedömer Försäkringskassan mot hela arbetsmarknaden.

Alla rehabiliteringsmässiga och arbetslivsinriktade insatser ska vara uttömda.

Aktivitetsersättning:

19-29 år

Varaktigt nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel. Med varaktigt menas att nedsättningen kan antas bestå i minst ett år.

Bedömningen av arbetsförmåga görs i förhållande till alla arbeten på hela arbetsmarknaden, där ingår även särskilt anpassade arbeten och anställningar med anställningsstöd.

Begäran om utlåtande

Försäkringskassan kan begära ett läkarutlåtande i samband med en ansökan om sjukpenning eller sjukersättning men även i syfte att prova ett utbyte från sjukpenning till sjuk- och aktivitetsersättning. Skyldigheten att skriva ett utlåtande begärt av Försäkringskassan är inte beroende av patientens samtycke.

Ovanstående gäller om det finns en journalförd dokumentation på en aktuell eller avslutad medicinsk bedömning det vill säga patienten är eller har tidigare varit aktuell hos vårdgivaren.

Efter att Försäkringskassan begärt ett läkarutlåtande bör vården utfärda det inom 2-3 månader. Vården kan begära anstånd om att få längre tid för att utfärda läkarutlåtandet.

Ibland vill patienten själv prova rätten till sjuk- och aktivitetsersättning. Om läkaren inte anser att det finns medicinskt underlag för detta bör det i så fall motiveras för patienten.

Blanketterna finns i Cosmics blankettbibliotek i mappen Webcert och skickas elektroniskt till Försäkringskassan:

- Läkarutlåtande för sjukersättning (FK 7800)
- Läkarutlåtandena för aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga (FK7801)
- Läkarutlåtande för aktivitetsersättning vid förlängd skolgång (FK7802)

Lathund "Vad ska ett läkarutlåtande för sjukersättning innehålla" lathund för Region Jönköpings län finns under rubrik Sjukskrivningsprocessen här [Samarbetsrum Rehabkoordinatorer \(begränsad behörighet\)](#)

För mer information se Försäkringskassans webbplats, sjuk- och aktivitets ersättning.

Läkarutlåtande för merkostnadsersättning

En patient kan få merkostnadsersättning om hen har merkostnader till följd av sin funktionsnedsättning. Merkostnaderna ska då uppgå till ett visst belopp per år och vara kostnader som är utöver vanliga kostnader för en person i samma ålder som inte har en funktionsnedsättning. Funktionsnedsättningen ska antas vara i minst ett år.

Det finns vissa förutsättningar som behöver vara uppfyllda för att Försäkringskassan ska kunna bedöma om kostnaden för läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen är skälig.

Nedanstående uppgifter behöver framgå av läkarutlåtandet för att Försäkringskassan ska kunna bedöma om det finns rätt till merkostnadsersättning:

- Funktionsnedsättningen ska antas bestå under minst 1 år.
- Funktionsnedsättningen ska ha funnits före uppnådd riktålder för pension.
- Beskrivning av aktuella aktivitetsbegränsningar.
- Läkemedelsbehandlingen har påbörjats före uppnådd riktålder för pension.

Uppgifter som behöver framgå vid obesitas:

- Det finns en funktionsnedsättning i form av obesitas (BMI över 35).
- Beskrivning av eventuell obesitasrelaterad samsjuklighet.
- De behandlingar som prioriterats av Socialstyrelsen (strukturerat stöd med kost och motion, Orlistat och kirurgi) ska ha prövats av patienten – förutsatt att det inte finns några kontraindikationer. När det gäller kirurgi måste patienten ha bedömts av en obesitaskirurgisk enhet.
- Information om önskat behandlingsresultat i form av mål-BMI och hur länge läkemedelsbehandlingen planeras pågå för att uppnå detta.

De vanligaste orsakerna till att Försäkringskassan avslår en ansökan om merkostnadsersättning för **obesitas** är att alla prioriterade behandlingar inte har prövats eller att eventuella kontraindikationer för de prioriterade behandlingarna inte framgår.

För mer information se Försäkringskassans webbplats, merkostnadsersättning.

Medicinskt utlåtande till Arbetsförmedlingen

Arbetsförmedlingen kan göra en förfrågan om ett medicinskt utlåtande till exempel när ett medicinskt tillstånd, funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning måste styrkas inför beslut om särskilda insatser ex arbetshjälpmedel, eller inför lönebidragsanställning.

Arbetsförmedlingen skickar en förfrågan till den vårdenhet som den arbetssökande uppger att hen har kontakt med. I förfrågan ska det framgå vad Arbetsförmedlingen önskar ett medicinskt utlåtande om. Läkare eller annan legitimerad medarbetare med relevant kunskap får utfärda detta utlåtande. Varje vårdenhet tar beslut om vem som ska svara. Blanketten finns i Cosmics blankettbibliotek/Intyg/Medicinskt utlåtande till AF.

Arbetsförmedlingen kan göra en förfrågan om ett medicinskt utlåtande men har inget lagstöd att begära det från hälso- och sjukvården. Vårdgivaren utfärdar utlåtandet i mån av möjlighet och tid. Rimlig tid kan vara 2-3 månader.

Vid fakturering till Arbetsförmedlingen ska ärendenumret anges som står i förfrågningsunderlaget. Personnumret ska inte anges i fakturan. För mer information se Arbetsförmedlingens webb plats.

Utlåtande till Socialtjänsten

Socialtjänsten kan göra en förfrågan om läkarutlåtande när uppgifter om diagnos, funktionshinder eller vilken rehabilitering behövs. Det kan också handla om att socialtjänsten aktivt hjälper individen att ansöka om aktivitets- eller sjukersättning och därför önskar ett läkarutlåtande.

Socialtjänsten kan efterfråga läkarutlåtande men har inget lagstöd att begära det från hälso- och sjukvården. Vårdgivaren utfärdar läkarutlåtande i mån av möjlighet och tid. Rimlig tid kan vara 2-3 månader.

Samverkan kring patienter med försörjningsstöd vid bedömning av sjukskrivningsbehov

Rätt stöd - rätt försörjning

Rätt stöd, rätt försörjning i Jönköpings län är en modell för samordning av arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser för personer som saknar sjukpenninggrundande inkomst (SGI) och som har arbetsförmågan nedsatt på grund av sjukdom eller ohälsa.

Genom samsyn och samverkan kan parterna säkerställa att individen får möjlighet till rehabilitering och därmed förbättrad hälsa och ekonomi. I samverkan kan parterna säkerställa att rätt person får rätt insats i rätt tid av rätt aktör och till rätt kostnad. För mer information se webbplats, Samordningsförbunden Jönköping län.