

Att skriva läkarintyg

Att skriva medicinska intyg är en central del av hälso- och sjukvårdens uppdrag vid sjukskrivning och försäkringsmedicinsk bedömning. Denna sida samlar riktlinjer, lagkrav, praktiska råd och stödmaterial för att säkerställa enhetlig, rättssäker och professionell hantering av intyg inom Region Jönköpings län.

Här får du vägledning kring allt från bedömning av arbetsförmåga och utformning av, hantering av kompletteringar och utlämnande av journaluppgifter.

Utfärdande av intyg

Intyget ska innehålla uppgifter om undersökning, vården och behandlingen som behövs för det ändamål intyget ska användas.

Socialstyrelsen har tagit fram föreskrifter om hur läkarintyg ska utformas. I Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården står bland annat följande:

Ett intyg ska som huvudregel utfärdas efter en undersökning av patienten.

Läkaren avgör om det är möjligt att göra en patientsäker medicinsk bedömning via annan kontaktform, tex telefon- eller digital kontakt.

Den som utfärdar intyget ska:

- Tydliggöra från vem en uppgift kommer, om det är intygsutfärdarens egen uppgift eller om den härrör från någon annan. Vidare ska det framgå vad som är intygsutfärdarens bedömning och vad som är uppgifter som ligger till grund för den.
- Iaktta regler om jäv samt andra hinder mot att utfärda intyg och utlåtanden.
- Beakta att ett intyg kan få betydelse i rättsliga sammanhang och endast uttala sig om sådana förhållanden som han eller hon har tillräcklig kännedom om.

Intyget ska:

- Vara tydligt utformat och så enkelt som möjligt att förstå för intygspersonen eller för någon annan mottagare av intyget. Innebörden av medicinska eller andra termer som inte kan anses vara allmänt kända ska förklaras.
- Innehålla uppgifter om de undersökningar, upplysningar, journalhandlingar och andra handlingar som ligger till grund för bedömningen.

Vårdsnivå och ansvar för sjukskrivningen

- Den verksamhet som ansvarar för vård och rehabilitering ansvarar också för Försäkringsmedicinsk bedömning och utfärdande av intyg.
- Vid pågående behandling från flera enheter (specialiserad vård och/eller primärvård) bör den enhet som ansvarar för behandlingen av tillstånd som huvudsakligen nedsätter patientens arbetsförmåga också ansvara för sjukskrivningen.
- Fast läkarkontakt i sjukskrivningar oavsett vårdenhet (vårdcentral eller specialiserad vård) är att föredra. Går inte det bör man ändå eftersträva kontinuitet.
- Det ska finnas rutiner för remittering av sjukskrivningsbehov till annan enhet, gällande patientens tillstånd, prognos och behandling.
- Multidisciplinär konferens kan anordnas då en eller flera läkare behandlar sjukskriven patient. **Elektiv multidisciplinär konferens, rutinbeskrivning- Folkhälsa och sjukvård**
- AT-läkare sjukskriver längre perioder enbart efter att ha konsulterat sin handledare.

Försäkringsmedicinsk bedömning vid sjukskrivning

Sjukskrivningen ska vara en aktiv del av patientens vård, behandling och rehabilitering, i enlighet med Socialstyrelsens riktlinjer. Se "Stöd inom försäkringsmedicin" under fliken ovan, *Checklistor och processbeskrivning*

Hälso- och sjukvården gör den försäkringsmedicinska bedömningen i förhållande till patientens ordinarie sysselsättning, föräldraledighet eller studier. Bedömningen ska innefatta diagnos, funktions- och aktivitetsbegränsningar, behandlings- rehabiliteringsbehov och koordineringsinsatser. Läkaren utfärdar medicinska intyg eller utlåtande när det finns behov. Det är Försäkringskassan som beslutar om rätten till sjukpenning.

Att ta ställning till vid bedömning av sjukskrivningsbehov:

- Använd socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd (FMB) som vägledning.
- Är sjukskrivning gynnsamt för patienten.
- Överväg deltidssjukskrivning före heltidssjukskrivning.
- Finns annat arbete eller möjligheter till anpassningar hos arbetsgivaren.
- Tänk på helheten, arbete, ekonomi, socialt liv, alkohol, droger, våld i nära relationer.
- "Tänk tvärt om". Vad hade jag frågat om/undersökt och dokumenterat om patienten hade haft annat kön, etnicitet, ålder etc.
- Sjukskrivningar kan med fördel avslutas i mitten av en arbetsvecka för en mjukare återgång i arbete.
- En längre tids heltidssjukskrivning kan avslutas med en period av upptrappning med deltidsarbete. Upptrappning kan med fördel göras i

samma intyg så att det blir tydligt för patient, Försäkringskassan och arbetsgivaren.

- Bör företagshälsovård via arbetsgivare kopplas in?
- Kontakta vårdenhetens rehabkoordinator om du som läkare ser behov av:
 - Tidig kontakt med arbetsgivare eller motsvarade för att diskutera möjligheter till exempelvis anpassningar.
 - Övrig kontakt med Försäkringskassan/arbetsgivare/Arbetsförmedlingen, företagshälsovård, eller socialtjänst
 - Stöd i att upprätta en sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan
 - Om mer kunskap behövs om patientens arbete/sysselsättning, motivation och funktionsnedsättningar/aktivitetsbegränsningar

Sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan

Vid sjukskrivning görs alltid en plan för sjukskrivning, behandlings- och rehabiliteringsinsatser samt eventuella koordineringsinsatser. Planen skrivs i Cosmic under sökordet Överenskommelse eller Sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan. Sökordet går att filtrera på, vilket gör att man lättare hittar information om sjukskrivningen. Sökordet Sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan kan användas av både läkare och annan berörd personal, men läkaren är ansvarig för planen.

Sjukskrivnings- och rehabiliteringsplanen kan innehålla:

- Medicinsk bedömning
- Mål och delmål
- Pågående och planerade åtgärder, behandling och rehabilitering
- Sjukskrivningens grad och längd
- Koordineringsinsatser
- Lämpliga arbetsanpassningar för att främja återgång i arbete
- Planering för återgång i arbete eller annan sysselsättning
- Planering för uppföljning
- Samverkan med arbetsgivare, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen eller socialtjänst

Journalanteckningen registreras med KVÅ-kod DV077 ”Upprättande av sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan för återgång i arbete eller annan sysselsättning”

Uppföljning av planen registreras med KVÅ-kod AW029 ”Uppföljning och revidering av sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan för återgång i arbete eller annan sysselsättning”

Utfärda läkarintyg vid sjukskrivning

Patienten kan sjukanmäla sig själv i 7 dagar. Från och med dag 8 behövs ett läkarintyg för sjukskrivning, oavsett om man har en anställning, är arbetsökande, ingår i arbetsmarknadspolitiskt program. Se guide för val av intyg och utlåtande

- Läkarintyget ska skrivas på ett språk som kan förstås av lekman, patient, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, arbetsgivare eller socialtjänst.
- Det ska tydligt framgå vilka uppgifter som är läkarens bedömning respektive patientens egen beskrivning, skattningsformulär etc.

För att kunna bedöma om en person har rätt till sjukpenning behöver Försäkringskassan ett läkarintyg som ger en medicinsk förklaring till varför personen inte kan arbeta. Läkarintyget tar sin utgångspunkt i den så kallade **DFA**-kedjan.

- Diagnos (fält 4) - avser vilken sjukdom hen har som nedsätter arbetsförmågan
- Funktionsnedsättning (fält 5)
 - Avser vilken funktion som är nedsatt på grund av sjukdom och vilka observationer som har gjorts.
 - Beskriv vilka funktionsnedsättningar som patienten har på grund av sjukdom samt en gradering av omfattningen så långt det är möjligt.
- Aktivitetsbegränsning (fält 6)
 - Avser diagnosens och funktionsnedsättningarnas konsekvenser i relation till patientens förmåga att utföra aktiviteter i sysselsättning och/eller i det dagliga livet.
 - Beskriv hur aktivitetsbegränsningarna påverkar arbetsförmågan. Ange gärna konkreta exempel.

Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd

Beslutsstödet innehåller rekommendationer om bedömning av arbetsförmåga för olika diagnoser samt vägledning om sjukskrivningstid. Om läkaren bedömer att arbetsförmågan är nedsatt längre än den tid som beslutsstödet anger, ska det motiveras i intyget.

Fördelning av arbetstid vid återgång i arbete

Huvudregeln är en jämn reduktion av arbetstiden varje dag. Ett avsteg från regeln kan vara tröttande restid som gör att man behöver förlägga arbetstiden ojämnt. Kravet är att det inte försämrar möjligheterna till återgång i arbete. Det finns därför en fråga i intyget som lyder:

"Kommer möjligheterna till återgång i arbete försämrats om arbetstiden förläggas ojämnt vid deltidssjukskrivning?" Svaret kommer med största sannolikhet att bli ett "nej". Då lämnas det mer öppet till individen för mer flexibel arbetstidsförläggning med godkännande från Försäkringskassan.

Om man som läkare anser att det ur medicinsk synpunkt är viktigt med jämn arbetstidsförläggning kryssar man i "ja". Följdfrågan som då kommer är: "Beskriv de medicinska skälen till att möjligheterna till återgång i arbete försämras?"

Exempel på skäl kan vara:

- Arbetstiden behöver minskas lika mycket varje dag för att inte påverka hälsotillståndet negativt.
- Arbetstiden behöver minskas lika mycket varje dag för att inte motverka rehabiliteringen.

Prognos och planering (fält 9)

Prognos och planering i intyget är viktig, eftersom det finns olika undantag som gör att Försäkringskassan för en tid kan fortsätta bedöma arbetsförmågan mot patientens ordinarie arbete. (Försäkringskassans Rehabiliteringsskedja).

Dokumenterad överenskommelse och/eller sjukskrivnings- och rehabiliteringsplanen skrivs lämpligt in i Övriga upplysningar (fält 11).

Retroaktiv sjukskrivning

Retroaktiva sjukskrivningar bör endast ske i undantagsfall. Läkaren måste själv bedöma om hen kan intyga att patienten varit sjuk och haft nedsatt arbetsförmåga för retroaktiv tid.

Förstadagsintyg (dag 1-7)

Arbetsgivare har rätt att begära att en anställd lämnar intyg vid sjukdom från och med första sjukskrivningsdagen vid särskilda skäl. Vårdens medicinska prioritering görs som vanligt efter vårdbehov och hälso- och sjukvården är inte skyldig att utfärda förstadagsintyg.

Om patienten kontaktar vården om förstadagsintyg och det inte är medicinskt prioriterat med läkarbesök kan patienten:

1. Kontakta företagshälsovården via sin arbetsgivare.
2. Hämta telefonrådgivningens journalanteckning på 1177.se

I undantagsfall kan "Intyg om sjukdom till arbetsgivare dag 1-7" i Cosmic blankettbibliotek utfärdas av lämplig legitimerad personal för ärendet under första veckan.

Sjukpenning i förebyggande syfte

Förebyggande sjukpenning kan vara ett alternativ till sjukskrivning, när en patient får medicinsk behandling eller rehabilitering för att förebygga sjukdom eller förkorta sjukdom.

Ansökan görs av patienten som skickar den till Försäkringskassan tillsammans med det läkarutlåtande som finns i Cosmic - "Läkarutlåtande - förebyggande sjukpenning".

Sjukskrivningsansvar vid deltagande i MMR2 för smärta på Rehabiliteringsmedicinska kliniken: Se Smärtrehabilitering på Rehabiliteringsmedicinska kliniken, Jönköping.