



Svar på regeringsuppdrag

Rapport – Uppdrag till Försäkringskassan att standardisera läkarintyg

Försäkringskassan 2026

Datum: 2026-02-09

Uppdrag till Försäkringskassan att standardisera läkarintyg

Version

FK 2025/014917

Innehåll

1.	Inledning	3
1.1	Om uppdraget	3
1.2	Andra angränsande uppdrag och deras koppling till Försäkringskassans uppdrag	3
1.3	Bakgrund	4
1.4	Avgränsningar	4
2.	Genomförande och metod	4
3.	Kartläggning och beskrivning av nuläge per prioriterad informationsmängd	5
3.1	Basinformation	5
3.2	Diagnos	5
3.3	Funktionsnedsättning	6
3.4	Aktivitetsbegränsning	6
3.5	Prognos	6
3.6	Medicinsk behandling	6
4.	Rekommendationer per prioriterad informationsmängd	6
4.1	Basinformation	7
4.2	Diagnos	7
4.3	Funktionsnedsättning	7
4.4	Aktivitetsbegränsning	7
4.5	Prognos	8
4.6	Medicinsk behandling	8
5.	Slutsatser	8
6.	Förteckning över inkluderade och exkluderade intyg i detta uppdrag	8

Sammanfattning

Försäkringskassan har inom ramen för detta regeringsuppdrag arbetat med att definiera vad som ska standardiseras i läkarintyg och läkarutlåtanden¹ och på vilket sätt detta ska göras. Syftet är att skapa förutsättningar för semantisk interoperabilitet² som i sin tur ska underlätta införandet av en sammanhållen intygshantering³. 17 av 22 intyg har inkluderats i arbetet eftersom de bedömts innehålla så snarlika informationsmängder att standardisering är möjlig och bidrar till nytta. Resultatet av arbetet är att de mest centrala och återkommande informationsmängderna föreslås standardiseras på en övergripande rubriknivå. Eftersom olika förmåner rör olika aspekter av hälso- och funktionstillstånd behöver övergripande rubriker i intyg kompletteras med mer specifika förtydliganden av frågeställningarna. Detta för att underlätta för intygsutfärdaren att lämna relevanta uppgifter som underlag för ersättning och för att minska behovet av komplettering. På så sätt bedömer vi att vi både kan standardisera så långt det är möjligt och samtidigt bibehålla en nödvändig anpassning utifrån behoven i olika förmåner. Standardiseringen av frågorna påverkar inte informationen som efterfrågas i sak och ändrar därmed inte heller kraven på utfärdaren.

Detta standardiseringsarbete skapar också förutsättningar för Försäkringskassans fortsatta arbete med den digitala transformationen.

1. Inledning

1.1 Om uppdraget

Försäkringskassan har fått i uppdrag av regeringen att, så långt som möjligt, ensa och standardisera myndighetens intyg i syfte att underlätta införandet av en nationellt sammanhållen intygshantering. De förändringar av Försäkringskassans intyg som vi tagit fram, och härmed föreslår, ska senast kunna implementeras i den sammanhållna intygshanteringen som E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen har getts i uppdrag att utveckla och tillhandahålla.

1.2 Andra angränsande uppdrag och deras koppling till Försäkringskassans uppdrag

E-hälsomyndigheten arbetar med två regeringsuppdrag som delvis överlappar varandra och som angränsar till detta uppdrag.

- Utveckling av en nationell funktion för interoperabilitet inom hälsa, vård och omsorg⁴ där den nationella arbetsgruppen för standardisering av intygsinformation ingår. Arbetsgruppens uppdrag är att strukturera och standardisera information i intyg som delas mellan hälso- och sjukvård, tandvård respektive socialtjänst samt de statliga myndigheter som är representerade i gruppen. Förväntade leveranser är implementationsnära specifikationer. Gruppen inledde sitt arbete hösten 2024 och en första delleverans bestående av implementationsnära specifikationer för basinformationen i intygen beräknas

¹ Begreppet intyg används fortsättningsvis i detta dokument för att beteckna formulär för läkarintyg och läkarutlåtande

² Interoperabilitet handlar om att olika organisationer och informationssystem ska kunna kommunicera och samverka effektivt. Det kräver gemensamma regler, standarder och specifikationer för att information ska kunna lagras, utbytas och återanvändas på ett säkert och smidigt sätt

³ Uppdrag till E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen om sammanhållen intygshantering (S2025/01192)

⁴ [Etablera en nationell funktion för interoperabilitet - E-hälsomyndigheten](#)

vara klar under början av 2026. Resultaten från arbetsgruppens arbete ingår i E-hälsomyndighetens och Socialstyrelsens regeringsuppdrag om att ta fram en sammanhållen intygshantering. Uppdraget till Försäkringskassan att standardisera myndighetens intyg bidrar till arbetsgruppens fortsatta arbete med den semantiska interoperabiliteten rörande den kliniska informationen i intygen.

- Uppdraget till E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen om att fortsätta arbetet med att utveckla och tillhandahålla en sammanhållen intygshantering. Målsättningen med uppdraget är att processer för intygshantering i högre grad standardiseras, digitaliseras, automatiseras och samordnas.

1.3 Bakgrund

Av E-hälsomyndighetens förstudie om en sammanhållen intygshantering inom hälso- och sjukvården och omsorgen⁵ framgår att det varje år utfärdas ungefär 4-5 miljoner intyg inom vården och omsorgen, varav cirka 2,5 miljoner intyg utfärdas digitalt i Ineras intygstjänst. Det volymmässigt största intyget är Försäkringskassans läkarintyg för sjukpenning. Av alla intygsmottagare i Sverige är Försäkringskassan den aktör som tar emot flest intyg.

Försäkringskassan är både intygsutgivare för och intygsmottagare av totalt 22 olika typer av intyg som utfärdas av hälso- och sjukvården. Dessutom är Försäkringskassan mottagare av två EU-intyg samt läkarintyget för tandvårdsbidrag. Av de 22 typer av intyg som Försäkringskassan är utgivare för och mottagare av, har 17 tagits med i detta uppdrag.

1.4 Avgränsningar

Av de 22 typer av intyg som Försäkringskassan är utgivare för och mottagare av har 5 inte tagits med i detta uppdrag. Anledningen är att de är mycket specifika, används sällan eller att omarbetning pågår.

2. Genomförande och metod

En mindre arbetsgrupp bestående av verksamhetsarkitekt och verksamhetsutvecklare har kartlagt och analyserat informationen i intygen och tagit fram förslag på ensning och standardisering. Förslagen har sedan bearbetats i en större arbetsgrupp bestående av verksamhetsutvecklare och försäkringsmedicinska koordinatörer från samtliga berörda försäkringsavdelningar. Vidare har förslagen löpande presenterats och diskuterats med E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen. Synpunkter har också inhämtats från medicinskt sakkunniga läkare inom försäkringsmedicin från flera regioner.

Eftersom antalet intyg och ifyllnadsfält är omfattande har ett antal prioriterade informationsmängder, som är gemensamma för många av de vanligaste försäkringsmedicinska intygen, valts ut för att ingå i detta standardiseringsarbete. Dessa informationsmängder är:

- Basinformation (t.ex. information vad intyget grundar sig på och läkarens befattning)
- Diagnos
- Funktionsnedsättning
- Aktivitetsbegränsning
- Prognos
- Medicinsk behandling

⁵ Slutredovisning S2023/02107

Begreppen funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning är hämtade ur ICF, Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa. Försäkringskassan har velat fortsätta använda dessa vedertagna begrepp eftersom de är viktiga informationsmängder i handläggningen i flera förmåner. Användningen av ICF rekommenderas av Socialstyrelsen och ingår i de kunskapsstöd om sjukskrivning och olika diagnoser som Socialstyrelsen tagit fram och som även används av läkare och annan vårdpersonal. Genom att använda ICF kan vi ta fasta på det standardiserade språk och den struktur som ICF innebär, vilket har bedömts vara en fördel i det aktuella standardiseringsarbetet.

Följande steg har genomförts i standardiseringsarbetet:

- Kartläggning av rubriker och texter i alla intyg, se exempel i bilden nedan.
- Identifikation av rubriker och texter som återkommer i flera intyg. Här ingår också identifikation av rubriker och texter där samma typ av information efterfrågas men uttrycks på olika eller fylls i på varierande sätt.
- Identifikation av intygsspecifika rubriker och texter.
- Standardisering och ensning av de rubriker och texter där samma typ av information efterfrågas
- Hjälptexterna har setts över och ensats i viss mån, framförallt för att undvika onödiga olikheter mellan intygen.

Rubrik

Text i anslutning till ifyllnadsfält

3. Diagnos Hjälptext

Ange den diagnos som är primär orsak till patientens funktionsnedsättning först	Diagnoskod enligt ICD-10 SE
Ifyllnadsfält	

3. Kartläggning och beskrivning av nuläge per prioriterad informationsmängd

3.1 Basinformation

Rubrikerna som hör till basinformation är redan idag förhållandevis ensade. Det gäller "Utlåtandet är baserat på", "Är utlåtandet även baserat på andra medicinska utredningar eller underlag" samt "Underskrift".

De befintliga svarsalternativen under "Utlåtandet är baserat på" och texten i anslutning till ifyllnadsfälten under "Är utlåtandet även baserat på andra medicinska utredningar eller underlag" skiljer sig dock åt. Texten i anslutning till ifyllnadsfältet vid "Underskrift" skiljer sig också något åt mellan intygen.

3.2 Diagnos

I vissa intyg rubriceras informationsmängden "Diagnos" medan andra intyg har betydligt längre rubriker som tex. "Diagnos/diagnoser för sjukdom som orsakar nedsatt arbetsförmåga". Några intyg har separata rubriker för diagnos och för historik för diagnosen.

Gemensamt för merparten av intygen är att de har ifyllnadsfält för diagnosnamn och diagnoskod, även om dessa efterfrågas på olika sätt. Antalet möjliga diagnoser att ange skiljer sig också åt.

3.3 Funktionsnedsättning

I vissa intyg rubriceras informationsmängden "Funktionsnedsättning" medan andra intyg har betydligt längre rubriker. Några intyg har en längre beskrivande text nedanför rubriken.

Gemensamt för flera intyg är att de har ifyllnadsfält som är inriktade på olika funktionsområden.⁶ De olika funktionsområdena skiljer sig dock åt mellan intygen.

3.4 Aktivitetsbegränsning

I vissa intyg rubriceras informationsmängden "Aktivitetsbegränsning" medan andra intyg har betydligt längre rubriker. Något intyg har en längre beskrivande text nedanför rubriken.

De flesta intyg har endast ett ifyllnadsfält. Texterna i anslutning till ifyllnadsfältet varierar stort mellan intygen.

3.5 Prognos

Flera intyg har med ordet prognos i rubriken men ytterligare text finns med i rubriken för att förtydliga vad som efterfrågas. Några intyg har rubriken "Medicinska förutsättningar för arbete".

Texterna i anslutning till ifyllnadsfälten varierar mellan intygen.

3.6 Medicinsk behandling

Intygen har snarlika rubriker, antingen "Medicinsk behandling", "Medicinska behandlingar" eller "Behandling".

Antalet ifyllnadsfält skiljer sig åt mellan intygen beroende på om det är gemensamma eller olika fält för planerad och pågående behandling. Dessutom förekommer fält för eventuell avslutad behandling i ett par intyg.

4. Rekommendationer per prioriterad informationsmängd

I arbetet med att standardisera Försäkringskassans intyg har vi kunnat konstatera att de prioriterade informationsmängderna som beskrivs ovan kan och bör ensas på övergripande rubriknivå.

Eftersom intygen används i olika förmåner som rör olika situationer behöver de övergripande rubrikerna kompletteras med mer situationsspecifika förtydliganden för att underlaget ska ge ändamålsenlig information.

Uppgiftsminimering är också en viktig princip. Det förutsätter att frågeställningarna är tillräckligt specifika för att den som ska utfärda intyget endast ska ge sådan information som behövs för att kunna utreda och bedöma rätten till en förmån eller stöd. Utöver den övergripande rubriken behöver det således finnas förmånsspecifik kompletterande text i frågan som underlättar för läkaren att ge information som behövs för de bedömningar som Försäkringskassan ska göra. På detta sätt kan intygen både göras mer enhetliga samtidigt som vi minskar risken för att frågorna blir så breda och generella att det blir svårt för den som ska skriva intyget att veta vad som efterfrågas. I detta avsnitt går vi igenom de prioriterade

⁶ Med funktionsområden avses olika typer av funktionsnedsättningar utifrån ICF. Exempelvis Intellectuell funktion eller Sinnesfunktioner och smärta.

informationsmängderna och beskriver resultatet av standardiserings- och ensningsarbetet.

4.1 Basinformation

- Rubriken ensas till "Utlåtandet är baserat på" för 14 av 15 intyg. Undantag är Läkarityg för sjukpenning där rubriken förblir "Intyget är baserat på".
- Rubriken ensas till "Är utlåtandet även baserat på andra medicinska utredningar eller underlag?" för de sju intyg där detta efterfrågas.
- Rubriken ensas till "Underskrift för de 17 intyg där detta efterfrågas,
- Det första svarsalternativet under "Utlåtandet är baserat på" ensas till "Min undersökning vid fysiskt vårdmöte" för 13 av 14 intyg.
- Det andra svarsalternativet under "Utlåtandet är baserat på" ensas till "Min undersökning vid digitalt vårdmöte" för 13 av 14 intyg.
- Ifyllnadsfältet för läkarens personnummer tas bort i de sex intyg där detta efterfrågades.

4.2 Diagnos

- Rubriken ensas till "Diagnos" för de 14 intyg där denna information efterfrågas.
- För att förtydliga vad som efterfrågas läggs en beskrivande text i anslutning till ifyllnadsfälten.

4.3 Funktionsnedsättning

- Rubriken ensas till "Funktionsnedsättning" för de tio intyg där denna information efterfrågas.
- För de intyg som efterfrågar information om funktionsnedsättning per funktionsområde läggs en beskrivande text, som är gemensam för samtliga funktionsområden, nedanför rubriken. Denna text varierar något beroende på om man efterfrågar funktionsnedsättning till följd av diagnos eller inte.
- Där olika funktionsområden används ensas och standardiseras dessa. Två förmåner har behov av information om ytterligare funktionsområden: Andningsfunktion för assistansersättning och Syn- och hörsselfunktion för merkostnadsersättning.

4.4 Aktivitetsbegränsning

- Rubriken ensas till "Aktivitetsbegränsning" för de nio intyg där denna information efterfrågas.
- Sex av nio intyg får likalydande text i anslutning till ifyllnadsfältet: "Beskriv vad du bedömer att patienten har svårt att göra på grund av sina funktionsnedsättningar. Ange om din bedömning är baserad på dina observationer, anamnes eller utredning gjord av någon annan hälso- och sjukvårdspersonal. Ange om möjligt svårighetsgrad."
- Texten i anslutning till ifyllnadsfältet för Läkarityg för sjukpenning FK 7804 kommer att avvika eftersom man här kopplar aktivitetsbegränsningen till intygspersonens sjukdom och dessutom vill betona att begränsningarna ska ställas i relation till intygspersonens arbetsförmåga.
- Texten i anslutning till ifyllnadsfältet för Läkarylåtande för bilstöd FK 3222 kommer att avvika eftersom man här efterfrågar aktivitetsbegränsning specifikt kopplad till intygspersonens förflyttningssvårigheter.
- Läkarylåtandet för assistansersättning kommer att behålla de fem ifyllnadsfält för olika aktivitetsområden som nyligen har införts i intyget. Anledningen är att utifrån förutsättningarna för rätt till ersättning så finns det ett behov av uppgifter om aktivitetsbegränsningar på den här detaljnivån. Hälso- och sjukvården har dessutom lyft ett behov av ett utökat stöd gällande inom vilka livsområden som Försäkringskassan behöver uppgifter om aktivitetsbegränsningar.

4.5 Prognos

- Rubriken ensas till "Prognos" för de 8 intyg där denna information efterfrågas.
- 6 av 8 intyg får likalydande text i anslutning till ifyllnadsfältet: "Hur förväntas patientens funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsningar utvecklas över tid?"
- Texten i anslutning till ifyllnadsfältet för Läkarintyg för sjukpenning FK 7804 kommer att avvika jämfört med andra intyg eftersom man här efterfrågar prognos specifikt kopplad till intygspersonen arbetsförmåga.
- Texten i anslutning till ifyllnadsfältet för Läkarutlåtande för bilstöd FK 3222 kommer att avvika jämfört med andra intyg eftersom man här efterfrågar prognos specifikt kopplad till intygspersonens förflyttningssvårigheter
- I intyget Läkarutlåtandeför livränta FK 7808 tillkommer dessutom ifyllnadsfält för prognos kring återgång i arbete.

4.6 Medicinsk behandling

- Rubriken ensas till "Medicinsk behandling" för de 11 intyg där denna information efterfrågas.

5. Slutsatser

De uppgifter som Försäkringskassan behöver och efterfrågar i intygen är i många fall likartade men strukturen, begreppen och språkbruket i intygen kan skilja sig åt. Vissa skillnader beror på att informationsbehovet i de olika förmånerna skiljer sig åt på ett sådant sätt att frågorna delvis behöver formuleras olika för att intyget ska ge ändamålsenlig information utifrån förmånens regelverk och rättspraxis. Dessa förutsättningar har påverkat graden av standardisering.

Arbetet med standardiseringen har inte inneburit ändringar i sak eller att kraven på hälso- och sjukvården ändras. Det är fortfarande samma information som efterfrågas men på ett mer likartat sätt.

6. Förteckning över inkluderade och exkluderade intyg i detta uppdrag

Intygsnamn	Intyg nr	Inkluderat	Kommentar
Läkarintyg för sjukpenning	FK7804	Ja	
Läkarutlåtande för omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning	FK 3221	Ja	
Läkarutlåtande för bilstöd	FK 3222	Ja	
Läkarutlåtande för närståendepenning	FK 3226	Ja	
Läkarutlåtande för sjukersättning	FK 7800	Ja	
Läkarutlåtande för aktivitetserättning vid nedsatt arbetsförmåga	FK 7801	Ja	
Läkarutlåtande för aktivitetserättning vid förlängd skolgång	FK 7802	Ja	
Läkarutlåtande för livränta	FK 7808	Ja	

Datum
2026-02-09Diarienummer
FK 2025/014917

Läkarutlåtande för merkostnadsersättning	FK 7809	Ja	
Läkarutlåtande för assistansersättning	FK 7810	Ja	
Särskilt läkarutlåtande för en gravid egenföretagare vid risker i arbetsmiljön	FK 7204	Ja	
Intyg om graviditet	FK 7210	Ja	
Läkarutlåtande Tillfällig föräldrapenning för ett allvarligt sjukt barn som inte har fyllt 18 år	FK 7426	Ja	
Läkarutlåtande Tillfällig föräldrapenning Barn 12-16 år	FK 7427	Ja	
Intyg Tillfällig föräldrapenning	FK 7472	Ja	
Läkarutlåtande Underlag till förhandsbeslut för tillfällig föräldrapenning	FK7484	Ja	
Läkarutlåtande För särskilt högriskskydd	FK 7262	Ja	
Information om antaget behov av rehabiliteringsåtgärder enligt 30 kap. SFB	FK 7429	Nej	Används av regionerna för att informera Försäkringskassan om att en patient som erbjuds koordineringsinsatser kan antas ha behov av rehabiliteringsåtgärder.
Arbetsterapeutiskt yttrande Bilstöd	FK 5055	Nej	Används mycket sällan.
Aktivitetsförmågeutredningar (AFU)	FK 7269	Nej	Utredningar som innehåller intygade uppgifter. Innehåller mycket metod och annat som omgärdar hur blanketten är utformad vilket gör det svårt att ha med i detta standardiseringsarbete.
Svar på förfrågan Inför aktivitetsförmågeutredning	FK 7432	Nej	Se ovanstående rad
Läkarutlåtande Förebyggande sjukpenning	FK 7265	Nej	Är för tillfället föremål för omfattande omarbetning. Dock kommer man utgå från detta arbete vid omarbetningen.



Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Nils Öberg i närvaro av avdelningschef Stefan Blom, samt verksamhetsarkitekt Elisabet Granberg och verksamhetsutvecklare Anna Martinmäki, de två senare som föredragande.

Nils Öberg

Elisabet Granberg
Anna Martinmäki