



Vad ska ett läkarintyg innehålla?

Den här informationen beskriver vilka uppgifter ett läkarintyg (FK 7263) behöver innehålla.



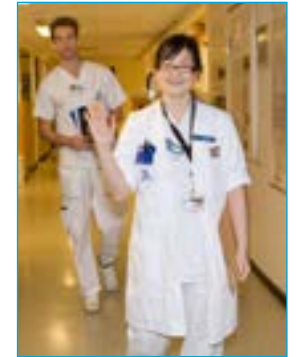
Försäkringskassan

Innehållet är i huvudsak uppdelat i två delar. En första del behandlar läkarens försäkringsmedicinska uppdrag samt de centrala begreppen funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning. Den andra delen är en mer konkret ifyllnadsanvisning med utgångspunkt i läkarintygets olika fält.

DEL 1: Läkarens försäkringsmedicinska uppdrag

I arbetet med sjukskrivning av patienter har läkaren dubbla uppdrag. Ett medicinskt som innebär att ställa diagnos, ge behandling och rehabilitering, samt ett försäkringsmedicinskt som innebär att beskriva arbetsförmåga och att utfärda medicinska underlag, bland annat läkarintyg (FK 7263). Båda uppdragen är av stor vikt för patienten.

Utifrån informationen i läkarintyget tar Försäkringskassan sedan ställning till om patienten har rätt till sjukpenning eller inte. För att sjukskrivningsprocessen ska präglas av enhetlighet och god patient- och rättssäkerhet är försäkringsmedicinsk kunskap en nödvändig grund för både läkaren och Försäkringskassans handläggare. Sjukskrivning och utfärdande av läkarintyg ska vara en integrerad del av vård och behandling. Det är jämförbart med annan medicinsk åtgärd och ska övervägas på liknande sätt som exempelvis ordination av läkemedel.



Att utfärda läkarintyg och behovet av ett gemensamt språkbruk

När man fyller i ett läkarintyg är det viktigt att sjukskrivande läkare och Försäkringskassan i så stor utsträckning som möjligt har ett gemensamt språkbruk. Läkaren ansvarar för att lämna uppgifter på ett språk som kan förstås av lekmän. Informationen ska också vara rätt och relevant, enligt Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2005:29).

Det gemensamma språkbruket minskar risken för missförstånd och bidrar också till att minska administrationen mellan sjukskrivande läkare och Försäkringskassan, exempelvis genom att färre läkarintyg behöver kompletteras. Hanteringen av patientens sjukskrivning blir också snabbare och patienten får också snabbare besked om sin rätt till sjukpenning.

Möjligheten att skicka läkarintyg elektroniskt ger förutsättningar till förbättrad kommunikation mellan Försäkringskassan och sjukvården, bland annat genom en utvecklad fråga-svar funktion.

Underlag för rättssäkra försäkringsbeslut

För att Försäkringskassan ska kunna fatta beslut om rätten till sjukpenning, och för att patienten ska få en rättssäker handläggning, krävs ett tillräckligt beslutsunderlag. En central del av underlaget är läkarintyget.

Försäkringskassan får in relevant information i ärendet även på annat vis, exempelvis genom ansökan om sjukpenning eller genom ett avstämningmöte

med arbetsgivare och sjukskrivande läkare. Av den anledningen går det inte att generellt säga vad som är tillräckligt avseende läkarintyget, det varierar från fall till fall.

Det som ändå måste beskrivas på läkarintyget är vilken diagnos den försäkrade har samt vilken funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning det medför. Det är också av vikt att det anges på vilket sätt den beskrivna aktivitetsbegränsningen sätter ner patientens arbetsförmåga.

Lika behandling

Forskning har visat att vi riskerar att behandla patienter utifrån kön, socioekonomi, ålder, etnicitet etc. istället för individuella behov. Var därför uppmärksam på omedvetna värderingar vid bedömning och beskrivning av funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning. Använd gärna "tvärtomfrågan" som en kontrollfråga - vad hade jag skrivit om patienten hade haft annat kön, annan etnicitet?

DFA-kedjan

DFA-analysen är den viktigaste delen i informationen för att Försäkringskassan ska kunna bedöma arbetsförmågan. Den så kallade DFA-kedjan består av:

- **Diagnos** (fält 2 på läkarintyget) Avser den eller de diagnoser som orsakar nedsättning av funktion.
- **Funktionsnedsättning** (fält 4 på läkarintyget) Avser vilken funktion som är nedsatt av sjukdomen och vilka observationer som gjorts.
- **Aktivitetsbegränsning** (fält 5 på läkarintyget) Avser diagnosens och funktionsnedsättningens konsekvenser.

Patientens egen beskrivning av sjukdomen och dess konsekvenser ska anges i fältet för aktuellt sjukdomsförlopp (fält 3 på läkarintyget).

Aktivitetsbegränsningen ska beskrivas så att man förstår att den är en följd av angiven diagnos, observationer vid undersökningen (status) och en följd av beskriven funktionsnedsättning. Kedjan ska hänga ihop, orsakssambandet ska vara rimligt.

Vad menas med funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning?

För att kunna göra en försäkringsmedicinsk analys är det nödvändigt att tydligt skilja patientens rapporterade besvär från den kliniska bedömningen av det som observerats i samband med den medicinska undersökningen och/eller utredningen.

Med funktionsnedsättning menas en förlust eller avvikelse i fysisk eller psykisk funktion. Nedsättningen ska avse en påvisbar variation från det som kan anses vara normalt. För funktionsnedsättningar som inte alltid kan

observeras direkt, till exempel psykiska funktioner, kan en observation av hur patienten beter sig tydliggöra dessa. Till exempel kan läkaren uppmärksamma minnes- och koncentrationssvårigheter genom riktade frågor eller standardiserade frågor och test. Läkaren kan notera om patienten har svårt att hålla tråden eller glömmer det man nyss samtalat om.

Med aktivitetsbegränsning menas de svårigheter en person har vid genomförande av aktiviteter. Aktivitetsbegränsningen avser konsekvenserna som är orsakade av sjukdom och funktionsnedsättning. Bedömningen av aktivitetsbegränsningen ska ställas i relation till vad som kan förväntas i det dagliga livet, eller för en viss arbetsuppgift.

Här följer exempel på hur funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning kan tydliggöras i läkarintyget:

Exempel 1

Patienten har besvär från rörelseapparaten som kan ha en påverkan på de kroppsliga funktionerna, funktionsnedsättningen, i form av till exempel muskelsvaghet eller rörelseinskränkning (fält 4). En sådan funktionsnedsättning kan få konsekvenser för patienten i form av svårigheter att ändra kroppsställning, svårigheter att lyfta, bära eller att gå. Det är denna begränsning av aktivitetsförmågan, aktivitetsbegränsningen, på individnivå som ska beskrivas (fält 5). Att dessutom på något sätt försöka gradera begränsningen är många gånger en förutsättning för att informationen ska bli begriplig. Exempel på en svår aktivitetsbegränsning kan exempelvis vara när patienten endast med stor svårighet kan resa sig från en stol för att lägga sig på en säng. Att med hjälp av endera armen inte kunna lyfta ett mjölkpaket kan vara ett annat exempel på en svår aktivitetsbegränsning. Hur långt patienten kan gå, med eller utan hjälpmedel, är ytterligare ett exempel på hur begränsningen kan tydliggöras.



Exempel 2

Patienten har ett värktillstånd och värkens konsekvenser för patientens kognitiva funktioner ska beskrivas. Det kan till exempel handla om att det föreligger funktionsnedsättning i form av smärta, koncentrationssvårigheter eller nedsatt energi (fält 4). I nästa steg är det viktigt att tydligt beskriva hur funktionsnedsättningen, exempelvis smärta, ger upphov till en aktivitetsbegränsning, samt hur aktivitetsbegränsningen yttrar sig.

Detta eftersom exempelvis funktionsnedsättning i form av smärta inte nödvändigtvis innebär en aktivitetsbegränsning. Beskrivningen av aktivitetsbegränsningen kan bestå av exempel på aktiviteter i det dagliga livet eller arbetslivet. Det kan också vara aktuellt att beskriva i vilken omfattning patienten har svårigheter att gå, stå, sitta, lyfta eller att ändra kroppsställning (fält 5). Här kan man också lyfta fram kognitiva förmågor om smärtpåverkan ger kognitiv påverkan.

DEL 2: Att fylla i ett läkarintyg

Texten som följer ger en vägledning om vilken information Försäkringskassan frågar efter i läkarintygets respektive fält.

Fält 2 | Diagnos/diagnoser för sjukdom som orsakar nedsatt arbetsförmåga

I detta fält ska anges vilken eller vilka sjukdomar som medför nedsättning av arbetsförmågan. Denna information kan bara utelämnas då intyget gäller avstängning på grund av smitta. I de fall det är en åtgärd som gett nedsatt arbetsförmåga, exempelvis ett kirurgiskt ingrepp, anges det i klartext utöver huvuddiagnosen.

Fält 2 | Diagnoskod enligt ICD-10 (huvuddiagnos)

Koden ska avse huvuddiagnosen och anges med så många positioner som möjligt, dock minst tre positioner. Vid psykiska diagnoser anges minst fyra positioner. Andra diagnoser som har betydelse för patientens arbetsförmåga anges i klartext.

Fält 3 | Aktuellt sjukdomsförlopp

Här ska patientens egen berättelse om sjukdomen och dess konsekvenser kortfattat uppges. Eventuell journalinformation, som bedöms vara relevant, är också av intresse. Det kan till exempel handla om sjukdomens utveckling, uppgifter om insjuknandedatum, eventuellt given behandling, inläggningsdatum, operationsdatum eller tidpunkt för hemgång. Informationen ska endast röra de sjukdomar som sätter ner arbetsförmågan och som redovisas i fält 2.

Fält 4 | Funktionsnedsättningar - observationer, undersökningsfynd och utredningsresultat

I detta fält ska funktionsnedsättningen och dess omfattning utifrån den/de diagnos/er (fält 2) som orsakar nedsatt arbetsförmåga och som observerats vid din och andra professioners undersökning och medicinska utredning beskrivas.

En objektiv beskrivning av funktionsnedsättningen ska göras, exempelvis att den har skett genom iakttagelser, undersökningsfynd eller utredningsresultat. Även uppgifter om observerade funktionsnedsättningar i form av grader, mått och värden ska lämnas.

Exempel på funktionsnedsättningar:

- nedsatt rörlighet, böj- och sträckförmåga, rotation
- nedsatt kraft

- nedsatt koncentration
- nedsatt minnesfunktion
- nedsatt energi

Fält 4 | Jag baserar uppgifterna på

Här ska anges på vilken grund läkaren har gjort bedömningen. Flera alternativ kan väljas. Förlängning av en sjukskrivning ska enligt de övergripande principerna i Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd baseras på en ny bedömning av sjukdom, funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning samt värdering av behandling och sjukdomsförlopp. Det innebär att bedömningen i huvudsak ska baseras på läkarens egen undersökning och endast i undantagsfall på telefonkontakt eller journaluppgifter.

Fält 5 | Aktivitetsbegränsning relaterat till diagnos (fält 2) och funktionsnedsättning (fält 4)

Läkaren ska värdera och tydligt beskriva hur sjukdomen begränsar patientens förmåga till aktivitet, liksom hur omfattande konsekvenserna är. För Försäkringskassans bedömning av rätten till sjukpenning är informationen i detta fält den mest centrala.

När det gäller aktivitetsbegränsningar i rörelseorganen ska de beskrivas så att det framgår vad patienten inte kan göra, exempelvis om patienten har förflyttningssvårigheter, nedsatt tolerans för sittande eller framåtböjd kroppsställning eller inte klarar lyft eller långvarig statisk belastning av någon kroppsdel. Begränsningen kan också graderas i till exempel gångsträcka, med eller utan hjälpmedel, eller hur länge sittande eller stående tolereras.

Vid psykiska problem kan aktivitetsbegränsningen innebära att patienten har mer eller mindre svårt att vara uppmärksam, lära nytt, förstå instruktioner eller att påbörja, genomföra och avsluta en uppgift. Patienter kan också ha svårt att hantera stress, förändring och andra psykologiska krav eller att förstå och uttrycka sig i tal och skrift.

Exempel på aktiviteter som kan vara begränsade är:

- att ändra kroppsställning
- att bibehålla kroppsställning
- att lyfta armarna ovan axelhöjd
- att gå med eller utan hjälpmedel
- att utföra finmotoriskt arbete med händerna
- att vara uppmärksam
- att lära nytt, förstå instruktioner

- att påbörja, genomföra och avsluta en uppgift
- att hantera stress, förändring och andra psykologiska krav
- att förstå och uttrycka sig i tal och skrift
- att lyfta
- att sitta

Fält 6a | Rekommendationer

Om det bedöms finnas behov av kontakt med Arbetsförmedlingen, företagshälsovården eller annan aktör för att underlätta återgång i arbete för patienten ska det anges här.

Fält 6b | Planerad eller pågående behandling eller åtgärd

Det är viktigt att lämna information om behandling eller åtgärder som pågår eller som planeras. Om möjligt anges när i tiden dessa åtgärder börjar respektive slutar.

Fält 7 | Är arbetslivsinriktad rehabilitering aktuell?

Informationen i detta fält behövs för att uppmärksamma ett eventuellt behov av insatser för att möjliggöra återgång i arbete. Exempelvis arbetsträning är en form av arbetslivsinriktad rehabilitering.

Fält 8a | Patientens arbetsförmåga bedöms i förhållande till

Läkarintyget ska innehålla information om mot vad nedsättningen av arbetsförmågan bedöms mot.

Om bedömningen görs i förhållande till nuvarande arbete behöver Försäkringskassan veta vilket det är. Om patienten exempelvis arbetar inom äldreården kan det vara viktigt att veta om han eller hon, i huvudsak, utför administrativa sysslor eller om arbetsuppgifterna innehåller tunga lyft eller dylikt.

Vid arbetslöshet ska bedömningen göras i förhållande till att patienten ska kunna klara ett arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden och när patienten är föräldraledig ska bedömningen göras i förhållande till att patienten ska kunna ta hand om barnet.

Fält 8b | Jag bedömer att patientens arbetsförmåga är

Här ska de aktivitetsbegränsningar i fält 5 relateras till de krav som föreligger. Graden av nedsättning och den tidsperiod intyget avser ska framgå. Försäkringskassan baserar sjukskrivningen på den aktuella arbetstiden, inte på heltid. Tänk därför på att fråga hur många timmar patienten arbetar i snitt per vecka.

En patient som arbetar 75 procent, av en heltid på 40 timmar, det vill säga 30 timmar, per vecka, och är sjukskriven till 50 procent anser Försäkringskassan ha en arbetsförmåga motsvarande 15 timmar, inte 20 timmar.

Fält 9 | Patientens arbetsförmåga bedöms nedsatt längre tid än den som det försäkringsmedicinska beslutsstödet anger, därför att

Om sjukskrivningen omfattar längre tid än den som rekommenderas i det försäkringsmedicinska beslutsstödet specifika rekommendationer ska det finnas en motivering till det. Exempel på uppgifter som Försäkringskassan behöver för att kunna besluta om patientens rätt till sjukpenning:

- Om sjukdomen inte följer förväntat förlopp ska det framgå på vilket sätt. Det ska också framgå av informationen i fält 4 och 5 att förmågan till aktivitet fortfarande sätter ned arbetsförmågan.
- Om det inträffar medicinska komplikationer som gör att det tar längre tid att återfå arbetsförmåga eller om andra sjukdomstillstånd som förstärker arbetsförmågan tillkommer ska du beskriva komplikationerna eller sjukdomstillstånden och skriva en förklaring till varför dessa fördröjer tillfrisknandet.
- Om patienten väntar på en funktionsförbättrande medicinsk åtgärd, som till exempel att få en höftleds- eller knäledsprotos eller någon annan behandling som bedöms vara en förutsättning för att funktionen ska återställas, ska det framgå hur lång tid som åtgärden eller behandlingen beräknas ta. Arbetsgivaren och Försäkringskassan behöver denna information för att kunna bedöma om det finns möjlighet till tillfällig omplacering eller anpassade arbetsuppgifter.
- Om motiveringen är att det pågår behandling, som till exempel sjukgymnastik eller kognitiv beteendeterapi, ska du beskriva anledningen till att arbetsförmågan är nedsatt under behandlingen. Det ska också framgå vad behandlingen förväntas leda till.
- Om sjukskrivningstidens längd påverkas av flera sjukdomar som orsakar en längre period med aktivitetsbegränsning än varje sjukdom för sig, samsjuklighet, ska du beskriva och förklara detta.
- Om det är faktorer i arbetsmiljön som gör att sjukdomen fortsätter eller försämras ska detta framgå.

Fält 10 | Prognos – kommer patienten att få tillbaka sin arbetsförmåga i nuvarande arbete? (Gäller inte arbetslösa)

I det här fältet ska patientens möjligheter att återgå till hans eller hennes aktuella arbetsuppgifter eller möjlighet att vårda sitt barn anges. Uppgifterna är viktiga för att arbetsgivaren och/eller Försäkringskassan ska kunna ta fram en plan för återgång i arbete tillsammans med patienten.

Fält 11 | Kan resor till och från arbetet med annat färdssätt än normalt göra det möjligt för patienten att återgå i arbete?

Här ska uppges om resor till och från arbetet med annat färdssätt, till exempel taxi eller automatväxlad bil, kan göra att patienten kan arbeta trots sjukdomen.

Fält 12 | Kontakt önskas med Försäkringskassan

Om läkaren vill bli kontaktad av handläggare på Försäkringskassan ska det anges här.

Fält 13 | Övriga upplysningar och förtydliganden

I det här fältet kan det förtydliga vad som angetts i andra fält eller lämna annan information som bedöms vara av betydelse. Det kan exempelvis handla om att redovisa skattningsskalor eller laboratorievärden.

Lathund för läkarintyg

Här nedan finns en lathund som hjälp för hur du ska fylla i läkarintyget FK 7263.

- **Fält 2** | Diagnoskod enligt ICD-10 (huvuddiagnos)
Diagnos/diagnoskod, stöds av uppgifter i fält 3 och 4.
- **Fält 3** | Aktuellt sjukdomsförlopp
- Patientens egen beskrivning av tillståndet och dess konsekvenser, eventuellt också journaluppgifter.
- **Fält 4** | Funktionsnedsättningar – observationer, undersökningsfynd och utredningsresultat
- Beskriv funktionsnedsättningar som observerats vid undersökningar eller utredning. Gradera omfattningen så långt det är möjligt.
- **Fält 5** | Aktivitetsbegränsning relaterat till diagnos (fält 2) och funktionsnedsättning (fält 4)
Läkarens egen beskrivning och värdering/grade-ning av de aktivitetsbegränsningar som är konsekvenser av sjukdomstillståndet, det vill säga diagnos och funktionsnedsättning. Ge konkreta exempel!
- **Fält 8a** | Patientens arbetsförmåga bedöms i förhållande till: Mot vad har arbetsförmågan bedömts? Beskriv aktuella arbetsuppgifter. Vid arbetslöshet, bedöm förmågan att klara ett arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, vid föräldraledighet förmågan att ta hand om barnet.
- **Fält 8b** | Jag bedömer att patientens arbetsförmåga är Graden av aktivitetsbegränsning ska relatera till aktuell arbetstid.
- **Fält 9** | Patientens arbetsförmåga bedöms nedsatt längre tid än den som det försäkringsmedicinska beslutsstödet anger, därför att Motivera om tiderna i beslutsstödet överskrider, t.ex. p.g.a. atypiskt förlopp, komplikationer, samsjuklighet, väntan på åtgärd med mera.
- **Fält 10** | Prognos – kommer patienten att få tillbaka sin arbetsförmåga i nuvarande arbete? (Gäller inte arbetslösa).
Möjlighet att återgå till de aktuella arbetsuppgifterna (eller vården av barnet). Viktig uppgift för Försäkringskassan och arbetsgivare för att kunna agera/planera på bästa sätt (liksom uppgifterna i fälten 6 och 7).
- **Fält 13** | Övriga upplysningar och förtydliganden
Här kan kompletterande information lämnas, till exempel förtydliganden av informationen i andra fält.



Informationen har tagits fram av Försäkringskassan i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Socialstyrelsen, Sveriges Läkarförbund, Distriktsläkarföreningen, Stockholms läns landsting samt Västra Götalandsregionen.