

Vad ska ett läkarutlåtande för sjukersättning innehålla?

Gäller för blankett Läkarutlåtande för sjukersättning FK7800.

- Sjukersättning är till för personer 19-64 år som har en stadigvarande (för all överskådlig framtid) nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning. Arbetsförmågan måste vara nedsatt med minst en fjärdedel.
- Försäkringskassans bedömning av arbetsförmågan görs i förhållande till alla arbeten på hela arbetsmarknaden, där ingår även särskilt anpassade arbeten och anställningar med anställningsstöd inklusive Samhall.
- Alla behandlings- och rehabiliteringsmässiga samt arbetslivsinriktade insatser ska vara uttömda.

Vården ska uttala sig om vilken medicinsk behandling och rehabilitering som utförts och resultatet av det. Har vården information om vad som gjorts inom arbetslivsinriktad rehabilitering (ex på arbetet, Arbetsförmedlingen eller socialtjänst) kan det i många fall vara bra att ta med det också i läkarutlåtandet.

Det ska vara tydligt vad som är patientens egen beskrivning/rapporterade besvär och vad som är den kliniska bedömningen utifrån undersökning/utredning.

Använd ett enkelt och begripligt språk.

Ifyllnad av läkarutlåtandet ska följa den röda tråden den så kallade DFA-kedjan:

- **Diagnos** - avser vilken eller vilka sjukdomar som orsakar nedsatt arbetsförmåga.
- **Funktionsnedsättning** - avser vilken eller vilka psykiska och/eller fysiska funktioner som är nedsatt på grund av sjukdom.
- **Aktivitetsbegränsning** - avser diagnosens och funktionsnedsättningens konsekvenser för patientens förmåga att utföra aktiviteter i sysselsättning eller i det dagliga livet.

Kursiv text hämtat från Försäkringskassans hemsida om utlåtande för sjukersättning alternativt hjälptexter i själva utlåtandeblanketten.

1. Utlåtandet är baserat på

Kryssa i aktuell/aktuella informationskällor. Senaste undersökningen bör vara aktuell, och gjord av samma läkare i anslutning till utfärdandet av läkarutlåtandet för sjukersättning.

2. Är utlåtandet även baserat på andra medicinska utredningar eller underlag?

Om ja, fyll i vilken/vilka utredning-/ar och när den/de gjordes.

Det rekommenderas att sammanfatta aktuella resultat av utredningarna i själva läkarutlåtandet. Ta bara med sådant som avviker eller svarar på/förklarar varför patienten inte kan arbeta (delvis/helt) i förhållande till alla arbeten på hela arbetsmarknaden (inklusive särskilt anpassade arbeten och anställningar med anställningsstöd). Försäkringskassan begär vid behov in aktuella handlingar.

3. Diagnos/diagnoser för sjukdom som orsakar nedsatt arbetsförmåga

Ange vilken eller vilka sjukdomar som orsakar nedsatt arbetsförmåga. Den sjukdom som påverkar arbetsförmågan mest anges först. Diagnoskoden anges alltid med så många positioner som möjligt. Använd inga andra tecken än bokstäver och siffror. Om patienten har fler än tre sjukdomar som påverkar arbetsförmågan anges dessa under "Övriga upplysningar".

Undvik att ange diagnoser som inte är direkt kopplade till nedsatt arbetsförmåga. Notera när och var ställdes diagnosen/diagnoserna?

Finns skäl till att revider/uppdatera tidigare satt diagnos?

Om skäl finns till att revidera/uppdatera tidigare satt diagnos (exempelvis i tidigare läkarintyg för sjukpenning) noteras det med Nej eller Ja.

Om Ja - ange vilken/vilka diagnoser.

Möjliga anledningar kan vara:

- att det var länge sedan utredningen gjordes
- att ny bedömning har rekommenderats i tidigare utlåtande eller
- att den kliniska bilden avviker från vad som kan förväntas utifrån ställd diagnos

4. Bakgrund – beskriv kortfattat förloppet för aktuella sjukdomar

5. Funktionsnedsättning – beskriv undersökningsfynd och grad av funktionsnedsättning (lätt, måttlig, stor, total) inom relevanta funktionsområden

Ange observerade nedsättningar (direkt och indirekt), exempelvis,

- avvikelser i somatiskt och psykiskt status
- röntgen- och laboratoriefynd
- resultat av kliniskt fysiologiska undersökningar
- andra testresultat, exempelvis neuropsykologiska

Vid psykisk sjukdom, ange förutom basalt status även den del av anamnesen som läkaren bedömer tala för ett psykiatriskt tillstånd.

Akuella funktionsnedsättningar för angiven diagnos/angivna diagnoser skrivs in under relevant/relevanta funktionsområde: intellektuell funktion, kommunikation och social interaktion, uppmärksamhet, koncentration och exekutiv funktion, annan psykisk funktion, sinnesfunktioner och smärta, balans, koordination och motorik samt annan kroppslig funktion.

Glöm inte vad andra professioner funnit.

Exempel på funktionsnedsättning vid psykisk ohälsa:

- Sänkt grundstämning, entonigt tal
- Beskriver ständig ångest
- Svårt att hålla röd tråd i samtalet, tappar ord i samtalet, svårt att samla sina tankar,
- Sänkt koncentrationsförmåga
- Beskriver nedsatt initiativ förmåga och energibrist
- Beskriver sömnstörning – sover för lite (vaknar ofta och kan efter kl 03 inte somna om)

Exempel på funktionsnedsättning vid smärta i muskler/leder

- Smärta i, utstrålade smärta i
- Nedsatt rörlighet i.....
- Nedsatt kraft.....
- Test visar nervpåverkan i
- Beskriver sömnstörning och trötthet på grund av smärta
- Nedsatt uthållighet och energi
- Sänkt koncentrationsförmåga

Andra vanliga beskrivningar av funktionsnedsättningar finns på [www.plus.rjl.se/forsakringsmedicin/Ifyllnadsstöd för läkarintyg \(fd ICF\)](http://www.plus.rjl.se/forsakringsmedicin/Ifyllnadsstod_for_lakarintyg_(fd_ICF)).

Intellektuell funktion

Med intellektuell funktion, teoretisk begåvning eller intelligens avses förmågan att tänka logiskt. För att lösa ett problem på ett logiskt vis gör vi det genom att föreställa oss det i tankarna snarare än att pröva oss fram konkret.

Exempel: En vuxen som klarat skolgång med normalbetyg och klarar vardagliga krav i arbete och i privatliv är i regel normalbegåvad. För en noggrannare nivåbedömning krävs testning av psykolog.

Kommunikation och social interaktion

Med kommunikation avses att kunna uttrycka och ta emot verbala, skrivna eller andra former av information/meddelanden.

Med social interaktion avses förmågan att på ett teoretiskt plan sätta sig in i hur andra människor tänker och känner, även om man inte varit med om samma situation själv. Bristande förmåga till social interaktion leder lätt till missförstånd, konflikter och svårigheter med relationer i privatliv och arbetsliv.

Exempel: Svårigheter som till exempel uppmärksamhetsbrister, impulskontrollbrist, personlighetsstörningar och affektiva sjukdomar kan leda till svårigheter med social interaktion. Om svårigheterna med social interaktion är omfattande ställs diagnos inom det så kallade autismspektrat.

Uppmärksamhet, koncentration och exekutiv funktion

Förmågan till uppmärksamhet handlar om att rikta sitt fokus på rätt sak vid rätt tillfälle samt att skifta, fördela och vidmakthålla uppmärksamhet. I förmågan ingår även en tidsaspekt. En person behöver viljemässigt kunna rikta sin uppmärksamhet under lång tid, alltså vara uthållig.

Med exekutiv funktion avses förmågan att planera, initiera, genomföra, korrigera och avsluta en handling.

Exempel: Att rikta, reglera och uthålligt bevara uppmärksamheten är en stor svårighet för en person med ADHD/ADD. Tillfälliga svårigheter kan bero på sjukdom (till exempel sömnstörning, depression eller utmattning) eller skada (till exempel hjärnskakning) och uppkomma när som helst under livet. Även svårigheter med exekutiva funktioner är vanliga vid ADHD/ADD men förekommer även vid andra tillstånd.

Annan psykisk funktion

Med annan psykisk funktion avses övriga psykiska funktioner, som berör energinivå, förmågan till impulskontroll, motivation, omdöme, medvetenhet om det egna beteendet samt att vara orienterad till tid, plats, situation och person.

Exempel: I denna ruta kan till exempel affektiva svårigheter, svårigheter att reglera sitt temperament, beteendestörningar och missbruk ingå. Även påverkan på medvetande och orienteringsförmåga samt förvirring sekundärt till kroppslig sjukdom kan ingå.

Sinnesfunktioner och smärta

Med sinnesfunktion avses förmågan att tolka de fem sinnen, syn, hörsel, känsel, lukt och smak. Begreppet sinnesfunktion används oftast synonymt med perception. Man kan vara särskilt känslig och uppleva obehag vid ljud, ljus, temperatur, beröring, smak eller lukt eller vara mindre känslig.

Med smärta avses här förnimmelse av obehaglig känsla som tyder på tänkbar eller faktisk skada i någon del av kroppen. Det innefattar förnimmelser av generell eller lokal smärta i en eller flera kroppsdelar, smärta i ett dermatom (hudavsnitt), huggande, brännande, molande smärta och värk samt funktionsnedsättningar såsom myalgi (muskelsmärta), analgesi (okänslighet för smärta) och hyperalgesi (överkänslighet för smärta).

Exempel: Avvikelse vad gäller sinnesfunktion (perception) är vanligt till exempel inom det neuropsykiatriska området men saknar ofta specifik medicinsk diagnos. Smärtproblematik är dock mycket vanligt och kan utgöra både en primär svårighet och sekundär till annan sjukdom.

Balans, koordination och motorik

Med balans avses kroppens balansfunktion och förnimmelse av kroppsställning (positionsuppfattning). Med koordination avses till exempel ögahandkoordination, gångkoordination och att samordna rörelser av armar och ben. Med motorik avses svårigheter med finmotorik, grovmotorik eller till exempel munmotorik.

Exempel: Svårigheter med dessa områden kan ha uppstått tidigt som till exempel vid en CP-skada eller uppkommit senare i livet till följd av till exempel en stroke eller neurologisk sjukdom.

Annan kroppslig funktion

Med annan kroppslig funktion avses här avvikelser eller förlust i kroppsfunction och fysiologiska funktioner utifrån ICF:s intentioner. Här beskrivs observerade funktionsnedsättningar (direkt/indirekt) med avvikelser i status men även sådana som framkommit i annan medicinsk utredning.

Exempel: Med annan kroppslig funktion avses konsekvenser av somatisk sjukdom som till exempel avvikelser i kroppsligt status, röntgen och laboratoriefynd samt kliniskt fysiologiska undersökningar.

6. Aktivitetsbegränsningar – beskriv vad patienten har svårt att göra på grund av den eller de funktionsnedsättningar som beskrivs ovan

Aktivitetsbegränsningar är de konsekvenser som sjukdom och funktionsnedsättningen har för patientens förmåga att utföra aktiviteter i sysselsättning eller i det dagliga livet.

Relatera aktivitetsbegränsningar till arbeten på hela arbetsmarknaden (där ingår även särskilt anpassade arbeten och anställningar med anställningsstöd inklusive Samhall), hel- eller deltid.

Ge konkreta exempel på situationer och aktiviteter i patientens sysselsättning eller dagliga liv där svårigheter uppstår. Beskriv om möjligt hur ofta dessa situationer uppstår och graden av svårigheterna.

Beskriv hur du själv har observerat begränsningarna. Om uppgiften baseras på anamnes/intervju eller någon annans bedömning anger du det.

Ange även om det finns någon typ av aktivitet som patienten bör undvika på grund av betydande medicinsk risk eller allvarlig olycksrisk.

Exempel på aktivitetsbegränsningar vid psykisk ohälsa. Viktig att man kopplar dem till aktiviteter i det dagliga livet eller sysselsättning:

- Svårt att behålla fokus
- Svårt att lösa problem och/eller planera
- Svårt att hantera stress och psykologiska krav
- Svårt att påbörja och/eller göra klart en uppgift
- Svårt att hantera/utföra sammansatta uppgifter
- Svårt att lära nytt och/eller tillämpa kunskap
- Svårt att genomföra dagliga rutiner (t ex laga mat, handla)
- Svårt att t ex läsa en tidning eller följa ett TV-program
- Svårt med sociala relationer, formella kontakter, aktiviteter och folksamlingar

Exempel på aktivitetsbegränsning vid smärta i muskler/leder. Viktig att man kopplar dem till aktiviteter i det dagliga livet eller sysselsättning:

- Nedsatt förmåga att arbeta med armar ovan axelhöjd eller ut ifrån kroppen
- Har nedsatt förmåga att använda arm och hand
- Nedsatt förmåga att lyfta och bära föremål eller använda redskap
- Nedsatt förmåga att räcka fram, dra, knuffa
- Nedsatt förmåga att gå och använder kryckor eller annat gånghjälpmedel
- Nedsatt förmåga att bibehålla kroppsställning, sitta, stå, stå framåtböjd
- Nedsatt förmåga att ändra kroppsställning, sitta, stå, böja sig
- Svårt att hantera stress och psykologiska krav
- Ökat behov av vilopausar vid aktivitet

Andra vanliga beskrivningar av aktivitetsbegränsningar finns på [plus.rjl.se/forsakringsmedicin/Ifyllnadsstöd för läkarintyg \(fd ICF\)](https://plus.rjl.se/forsakringsmedicin/Ifyllnadsstod_for_lakarintyg_(fd_ICF)).

7. Medicinsk behandling

Avslutade medicinska behandlingar/åtgärder

Ange under vilka perioder de pågick och vilka resultat de gav. Ange även erbjudna men inte genomförda/avböjda behandlingar/åtgärder.

TIPS!

- Om alla möjligheter inom behandling/rehabilitering har uttömts utan att arbetsförmågan har förbättrats – skriv det och definiera vad som utförts.
- Ange om det finns behandling- eller rehabiliteringsmetoder som inte är uttömda eftersom det är utsiktslöst, dvs. kommer inte påverka arbetsförmågan.

Pågående medicinska behandlingar/åtgärder

Ange vad syftet är och om möjligt tidplan samt ansvarig vårdenhet.

TIPS!

Sjukersättning kommer inte att beviljas så länge det pågår behandlings- eller rehabiliteringsmetoder som inom överskådlig framtid kan förbättra arbetsförmågan.

Om behandling/rehabilitering pågår som inte kommer förbättra arbetsförmågan är det viktigt att du anger syftet:

”fortsatt behandling/rehabilitering kommer endast påverka eller vidmakthålla livskvalité, inte arbetsförmågan”.

Planerade medicinska behandlingar/åtgärder

Ange vad syftet är och om möjligt tidplan samt ansvarig vårdenhet.

Se ovan under Pågående medicinska behandlingar/åtgärder.

Substansintag

Ordinerade läkemedel, alkohol, tobak och övriga substansintag

8. Medicinska förutsättningar för arbete

Hur bedömer du att patientens medicinska förutsättningar för arbete, helt eller delvis, kan utvecklas över tid? Beskriv även om det finns medicinska skäl till särskilda arbetstider.

Särskilda arbetstider kan vara annan än ordinarie förläggning av arbetstiden, till skillnad från att minska arbetstiden lika mycket varje dag.

För att bli beviljad sjukersättning måste arbetsförmågan vara:

- nedsatt stadigvarande (för all överskådlig framtid) på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning
- nedsatt med minst en fjärdedel (25%)

- nedsatt i förhållande till alla arbeten på **hela** arbetsmarknaden, där ingår även särskilt anpassade arbeten och anställningar med anställningsstöd inklusive Samhall.
- Samt måste alla behandlings- och rehabiliteringsmässiga samt arbetslivsinriktade insatser vara uttömda alternativt ska insatserna vara utsiktslösa, se mer under punkt 7 Medicinsk behandling.

Beskriv vad patienten kan göra trots sin sjukdom eller sina begränsningar

Beskriv här om patienten har några speciella förmågor som kan tas till vara även om det inte är i en arbetssituation. Informationen är till för att hjälpa Försäkringskassan i sitt samordningsuppdrag där ansvar för rehabilitering och samordning ingår.

9. Övriga upplysningar

TIPS!

Om arbetslivsinriktad rehabilitering inte är uttömd eller inte möjlig att utföra på grund av risk för att patienten försämras är det viktigt att du anger det:

”Arbetslivsinriktad rehabilitering är utsiktslöst dvs. kommer inte påverka arbetsförmågan alternativt riskerar med stor sannolikhet göra patienten allvarligt sjukare”.