

Nedanstående rekommendationer gällande försäkringsmedicinska bedömningar och intyganden är framtagna av Region Stockholms Försäkringsmedicinska kommitté (FÖRKOM) och antogs av Hälso- och sjukvårdsnämnden i november 2015.

Revidering/tillägg gjorda 2020 gällande punkterna 1, 8, 10 och 17 är godkända av Expertgruppen i försäkringsmedicin i Region Stockholm

Generella rekommendationer (alla bedömningar och intyganden)

1. Utfärdande av medicinska utlåtanden ska alltid ske på grundval av noggrann bedömning av symptom, funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning. Läkaren ska göra en objektiv bedömning och begränsa sig till det som denne kan bedöma och ta ansvar för. Om intyget grundar sig på telefonkontakt, videomöte eller digital kontakt, ska bedömningen ske med samma noggrannhet som vid en personlig undersökning.
2. Dokumentation om nedsättning av arbetsförmåga ska innehålla beskrivning av aktivitetsbegränsningar i relation till de krav som patientens arbete innebär.
3. Bedömningen och på vad denna baseras ska dokumenteras i medicinska underlag och patientjournal. Bedömningen ska ske i dialog med patienten utifrån gällande nationella och regionala föreskrifter och rekommendationer. Avsteg från dessa ska dokumenteras.
4. Bedömningen ska ske med respekt för individens integritet och unika förhållanden (kön, ålder, etnisk bakgrund, utbildning) samt vara tydlig, transparent och begriplig för patienten. Jämställdhets- och jämlikhetsaspekter måste beaktas. Fysiskt, psykiskt och sexuellt våld i nära relationer ska uppmärksammas.
5. Det är sjukdomens konsekvens i form av funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning som ska motivera intygande avseende nedsatt arbetsförmåga, inte sjukdomen i sig. Medikalisering ska undvikas.
6. Förlängning av intyg avseende nedsatt arbetsförmåga ska baseras på ny bedömning av sjukdom, funktionsnedsättning, aktivitetsbegränsning samt värdering av prognos. Förändringar i tillståndet ska tydligt beskrivas. Hur och av vem bedömningen är gjord ska framgå.
7. Den läkare som ansvarar för det medicinska omhändertagandet av sjukdomen som föranleder sjukskrivning, ska utfärda de medicinska underlag som arbetsgivare, försäkringskassa och andra myndigheter behöver för sin bedömning och inte hänvisa patienten till annan vårdgivare.
8. Retroaktivt intygande av nedsatt arbetsförmåga ska särskilt motiveras och endast förekomma i undantagsfall.
9. Tidsbrist, krav från patienter eller andra, får inte leda till en situation där läkaren i praktiken fråntar sig ansvaret att göra en egen bedömning präglad av objektivitet och integritet.

Specifika rekommendationer vid sjukskrivning

10. Vid patients begäran om förstadagsintyg ska en sedvanlig medicinsk prioritering göras. Om patienten av medicinska skäl har prioriterats och blivit bedömd inom hälso- och sjukvården ska intyg om vård utfärdas om patienten begär detta.
11. Sjukskrivning är en aktiv åtgärd och ska ses som en integrerad del av vård och behandling. För- och nackdelar ska övervägas tillsammans med patienten så att denne blir delaktig i sin sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.
12. Redan när sjukskrivningen påbörjas bör sjukskrivningens innehåll och avslutning planeras tillsammans med patienten. Ingångna överenskommelser med patienten ska dokumenteras.
13. Tidig kontakt mellan patient och arbetsgivare bör uppmuntras. Information till exempel via sjukintyget om funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar av medicinska skäl kan underlätta patientens arbetsåtergång genom att arbetsgivaren kan anpassa arbetet.
14. I oklara bedömningsfall och vid risk för långvarig sjukskrivning ska tidigt initiativ tas till avstämningsmöten samt fördjupad bedömning av vårdteam inom den egna verksamheten eller via remiss till annan vårdenhet.
15. En patient som sedan tidigare är sjukskriven av annan läkare kräver särskild uppmärksamhet. Dessa patienter bör få en fast läkarkontakt och helst omhändertas av ordinarie läkare.
16. Läkare under utbildning ska ha handledning kring sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen för att få utfärda medicinska underlag. De bör inte överta intygsförlängningar där flera andra läkare varit inblandade under samma sjukperiod.
17. Alla intyg i sjukvården gällande sjukskrivning ska utfärdas av läkare. Arbetsgivaren är skyldig att betala sjuklön endast om arbetstagaren styrker nedsättningen av arbetsförmågan genom intyg av läkare eller tandläkare. Denna arbetsuppgift får aldrig delegeras. Under sjuklöneperioden kan annan yrkeskategori utfärda intyg enbart om en specifik överenskommelse med arbetsgivare eller motsvarande gjorts.

Rekommendationerna utgår från Socialstyrelsens intygsföreskrift samt övergripande principer i Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd och gäller inom hälso- och sjukvården i Region Stockholm.

Expertgruppen i försäkringsmedicin, Region Stockholm