

# Sjukskrivningsprocessen

-Handbok för dig som är ny  
läkare inom Sahlgrenska  
Universitetssjukhuset



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN  
SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET

## **Sjukskrivningsprocessen**

-Handbok för dig som är ny läkare inom Sahlgrenska  
Universitetssjukhuset

Detta material är ett stöd vid sjukskrivning av patient och vänder sig främst till nya läkare på Sahlgrenska Universitetssjukhuset som inte har någon tidigare försäkringsmedicinsk utbildning eller till läkare som behöver en uppdatering inom det försäkringsmedicinska området.

Materialet ersätter inte de försäkringsmedicinska utbildningarna som finns webbaserat och ges under AT-tjänstgöring samt under ST-tjänstgöring.

[Utbildning och kompetensutveckling - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vregion.se\)](http://vregion.se)

## Hälso- och sjukvårdens process för sjukskrivning och rehabilitering

Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen består av tre delar, och till varje del hör en checklista för det försäkringsmedicinska arbetet:

- 1. Försäkringsmedicinsk bedömning**
- 2. Sjukskrivning och rehabilitering**
- 3. Uppföljning.**

### Sjukskrivning är en del av vård och behandling

Sjukskrivning ska baseras på en försäkringsmedicinsk bedömning.

### Följande allmänna principer gäller för en sjukskrivning:

- Arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning
- Det måste finnas en indikation, ett **tydligt syfte** och planering med sjukskrivningen.
- Sjukskrivning är en **aktiv åtgärd** och en integrerad del av vård och behandling.
- Sjukskrivningen behöver kontinuerligt följas upp i dialog med patienten.

#### Vid sjukskrivning ska:

- Patientnytta och patientriskerna vara i fokus.
- Insatserna baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet.
- Arbetet ledas, styrs och kvalitetssäkras utifrån samma kriterier som annan vård och behandling.

## Del 1- Försäkringsmedicinsk bedömning- Läkarens roll

I samband med sjukskrivningsprocessen ingår i läkarens arbete att bedöma patienter som behöver medicinska underlag för ansökan om ersättning då de på grund av sjukdom eller skada inte kan arbeta eller studera.

### Hur bedömer man behov av sjukskrivning?

Inför en eventuell sjukskrivning behöver flera olika delar vägas samman:

- **Diagnos:** avser vilken sjukdom/skada patienten har
- **Funktionsnedsättning:** Avser vilken funktion som är nedsatt på grund av sjukdom/skada.
- **Aktivitetsbegränsning:** Avser diagnosens och funktionsnedsättningens konsekvenser i arbete, studier och vardag.
- **Personcentrerad** och individanpassad bedömning behöver göras och dialog med patienten behöver ske om följande:
  - Synen på den egna arbetsförmågan och sjukskrivningsbehovet.
  - Möjligheter att anpassa arbete och arbetssituation.
  - Överväganden kring för- och nackdelar med sjukskrivning.
  - Om, i vilken grad och hur länge arbetsförmågan bedöms vara nedsatt.

## Fråga om arbete eller sysselsättning

Följande frågor kan du ställa för att få information om patientens arbete eller motsvarande sysselsättning:

- Vilka uppgifter har du i ditt arbete eller sysselsättning?  
Vad gör du, hur gör du och när gör du dem?
- Vilka uppgifter eller aktiviteter är svåra att utföra?
- Vilka uppgifter eller aktiviteter går bra att utföra?
- På vilket sätt skulle anpassningar underlätta  
möjligheterna att arbeta eller utföra dina uppgifter?  
Exempelvis schema, arbetsuppgifter, arbetsställningar,  
arbetshjälpmedel eller arbetsbelastning.
- Hur upplever du din arbetsmiljö, stöd från chef och  
arbetskamrater i ditt arbete?

Det behövs mer än bara diagnos för att kunna ha rätt till ersättning.

Tabell nedan beskriver hur Försäkringskassan avgör patientens rätt till sjukpenning

Tabellen beskriver hur Försäkringskassan avgör patientens rätt till sjukpenning:

	Har sjukdom	Har hälsa
Arbete <u>ej</u> skadligt	Kan arbeta trots sjukdom, ej rätt till sjukpenning.	Kan arbeta, ej sjukpenning
Arbete <u>är</u> skadligt	Kan inte arbeta på grund av sjukdom, rätt till sjukpenning	Kan inte arbeta av någon annan anledning än sjukdom, ej rätt till sjukpenning

## Faktorer som du behöver vara uppmärksam på:

- Oklarheter kring diagnosen eller biopsykosociala faktorer
- Flera samtidiga diagnoser som påverkar varandra och möjligheter till behandling
- Riskfaktorer eller osäkerhetsfaktorer:
  - låg motivation
  - låg följsamhet till behandling
  - riskbruk
  - våld i nära relationer
  - sociala faktorer, konflikt eller vantrivsel
  - tidigare sjukskrivningshistorik
  - risk för att en patient som är sjukskriven med tiden får sänkt funktionsförmåga och att fler sjukdomstillstånd tillstöter
  - Fråga om våld i nära relationer

### Tänk på:

För att en person ska ha rätt till ersättning från Försäkringskassan, behöver man ha sjukpenninggrundade inkomst (SGI).

Det finns olika ersättningsformer beroende på ålder, sjukfrånvarons varaktighet, bakgrund och syfte till ersättning. Exempel på ersättningsformer kan vara sjukpenning, sjukpenning i särskilda fall, aktivitetsersättning, sjukersättning, förebyggande sjukpenning, särskilt högriskskydd, omvårdnadsbidrag med mera.

I stället för sjukpenning kan man i vissa fall ansöka om arbetsresor, läkaren behöver fylla i det i intyget.

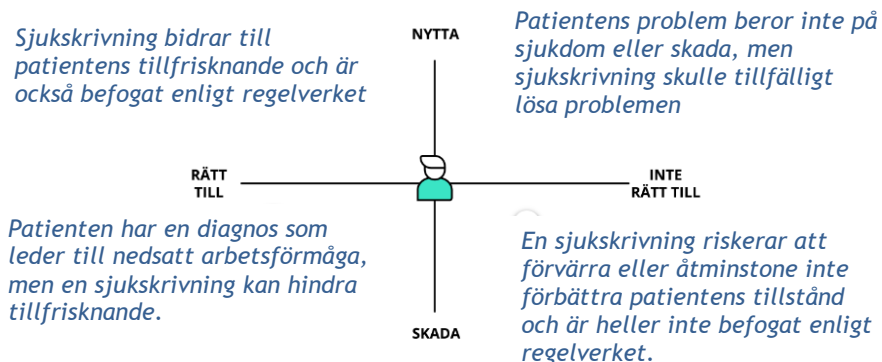
Det finns många olika aktörer, som kan vara relevanta att utfärda intyg till; Försäkringskassan, arbetsgivare, Arbetsförmedlingen, socialtjänsten.

## Nytta

Rätt använd bidrar sjukskrivning till återhämtning och egen försörjning genom arbete eller annan sysselsättning vilket i grunden är bäst för både ekonomi och hälsa.

## Risker

En sjukskrivning innebär att individen kommer ifrån arbete och vardagliga rutiner, vilket ofta leder till brist på sammanhang och ett utanförskap som kan vara svårt att bryta



### Bra att veta:

Sjukvården skall göra en försäkringsmedicinsk bedömning när patienten har behov av det och det är möjligt och rimligt att göra det.

Sjukvården är dock **inte skyldig** att skriva försäkringsmedicinska intyg och utlåtanden om bedömningen inte innebär att sjukskrivning rekommenderas.

Patienten är skyldig att uppvisa läkarintyg för arbetsgivaren från och med dag åtta men sjukvården är inte skyldig att utfärda ett om bedömning inte medger det.

## Del 2 – Sjukskrivning och rehabilitering

Behandlande läkare ansvarar för att dokumentera patientens sjukskrivnings- och rehabiliteringsplanering.

### Innehåll i en sjukskrivnings- och rehabiliteringsplanering

- medicinsk och försäkringsmedicinsk bedömning
- mål och delmål med den planerade sjukskrivningen och behandlings- och rehabiliteringsinsatser
- pågående och planerade åtgärder: Vad ska göras, av vem och när? Detta inkluderar även egenvård
- sjukskrivningens grad och längd
- koordineringsinsatser vid behov
- lämpliga arbetsanpassningar för att främja återgång till arbete eller annan sysselsättning
- planering för återgång till arbete, och vid behov nedtrappning av sjukskrivningen
- planering för uppföljning av sjukskrivning, behandlingsinsatser, rehabiliteringsinsatser och koordineringsinsatser.

## Tänk på detta när du utfärdar intyg - Checklista

- Ta reda på vem som ska ha intyget och vad det ska användas till för att ge rätt information.
- Var saklig och redovisa relevanta förhållanden som mottagaren behöver för sin handläggning av ärendet. Fokusera på det som inte fungerar.
- Skriv så att innehållet förstås av patienten och mottagaren av intyget, undvik medicinska termer och förkortningar som kan vara svåra att förstå.
- Utfärda intyget efter undersökning av patienten
- Uttala dig bara om det du har tillräcklig kännedom om.
- Ta stöd av rekommendationerna i Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutstöd för olika diagnoser.
- Förhåll dig till gällande lagstiftning och sekretessregler.

**Försäkringskassan**      **Läkartinlag**      1 (4)  
 för sjukpenning  
 Patientens namn      Personnummer

**ÖBS! Sperra blanketten på datum och öppna den därefter i Adobe Reader.**  
**Detta för att sjukpenningar ska visas och information i blanketten ska hanteras korrekt.**

Sticka in blanketten till  
 Försäkringskassans Hälsohögskolecentral  
 839 88 Östersund

**4. Diagnosdiagnoser för sjukdom som orsakar nedsatt arbetsförmåga**       Diagnoskod enligt ICD-10 BE



Personnummer      2 (4)

**5. Funktionsnedsättning**       Beskriv undersökningsfynd, testresultat och observationer

**6. Aktivitetsbegränsning**       Beskriv vad patienten inte kan göra på grund av sin sjukdom. Ange vad uppgiften grundas på.

Bara den diagnos(er), som är orsak till sjukfrånvaro (ej alla patientens diagnoser)

- Symtom, status
- Observations- och undersökningsfynd
- Resultat från röntgen, prov, skattningsskalor

- att lyfta, bära, bibehålla kroppsställning
- att sitta längre stunder
- att utföra finmotoriskt arbete med händerna
- att vara uppmärksam
- att påbörja och fullfölja en hållbar planering
- att förete och uttrycka sig i tal och skrift
- att hantera stress

### Exempel på beskrivning utifrån DFA-kedjan

<b>Diagnos:</b>	<i>F 32.1 Medelsvår depressiv episod</i>
<b>Funktionsnedsättning:</b>	<i>Sänkt grundstämning. Psykomotorisk hämning av viss avledbar karaktär. Viss svarslatens. Mimikfattig men går att avleda ibland. Mörka tankar.</i>
<b>Aktivitetsbegränsning:</b>	<i>Svårt att hålla fokus efter några minuter i samtalet. Blir lätt trött och orkar inte prata mer. Svårt att minnas saker som hänt tidigare under dagen. Kommer inte i gång och blir inte klar med sina uppgifter varken på jobbet eller hemma, orkar till exempel inte laga eller handla mat, skriver inte sina rapporter mm.. Har isolerat sig från sina vänner och svarar inte i telefon.</i>

### Exempel på beskrivning utifrån DFA-kedjan

<b>Diagnos:</b>	<i>S521 Fraktur på övre delen av radius</i>
<b>Funktionsnedsättning:</b>	<i>Smärta. Nedsatt kraft, känsel, rörlighet och stabilitet i handled och armbåge.</i>
<b>Aktivitetsbegränsning:</b>	<i>Svårt att lyfta, bära med hjälp av arm och hand. Svårigheter att plocka upp, gripa och hantera föremål. Svårt att skriva för hand eller på tangentbord. Svårt att arbeta ovanför axelhöjd eller i utsträckt läge.</i>

## Att tänka på för att främja återgång till arbete

### Koordineringsinsatser

Koordineringsinsatser ska erbjudas sjukskrivna patienter som har behov av extra stöd för komma åter i arbete. Åtgärderna ska sättas in i rätt tid under sjukskrivningen och följa en individuell rehabiliteringsplan.

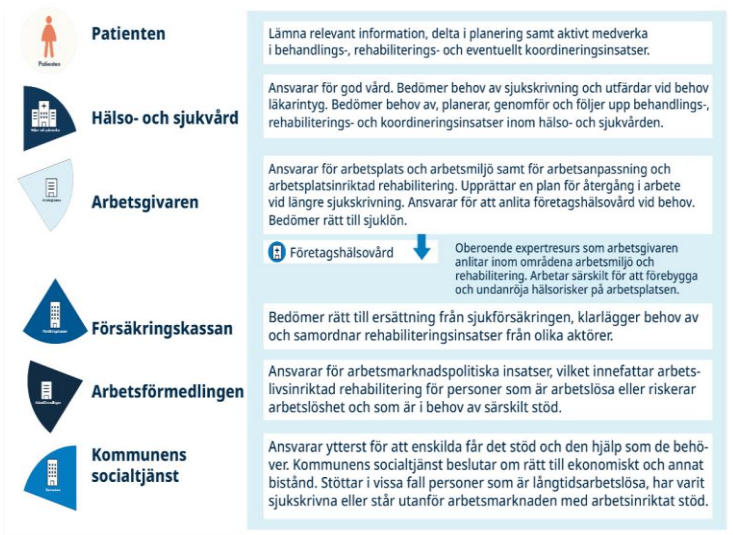
### Kontakt med rehabkoordinator kan göras när

- Sjukskrivningen befaras bli långvarig.
- Patienten har återkommande sjukskrivningsperioder.
- Det krävs samverkan med flera aktörer så som Försäkringskassan och arbetsgivare.
- En förutsättning är att patienten har motivation och tilltro till egen förmåga att återgå i arbete.

Här hittar du mer information om rehabkoordination  
[Rehabkoordination - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)



# Olika aktörers ansvarsområden inom sjukskrivningsprocessen






## Del 3-Uppföljning

### Fokus vid uppföljningen

Använd gärna dessa frågor som tankestöd vid uppföljningen:

- Är behandlingen eller rehabiliteringen rätt? Ger den förväntad effekt, eller behöver den justeras?
- Är den medicinska bedömningen färdig, eller behöver något utredas?
- Är arbetsförmågan efter en förnyad försäkringsmedicinsk bedömning fortsatt nedsatt? Finns det ytterligare behov av sjukskrivning?
- Är patienten delaktig i sjukskrivning, behandlingsinsatser, rehabiliteringsinsatser och eventuella koordineringsinsatser?

# Kompetens och informationsmaterial

1. [Patientinformation Sjukskrivning 2023.pdf \(vgregion.se\)](#) 
2. [Patientinformation Rehabkoordinering.pdf \(vgregion.se\)](#) 
3. **Patientinformation om Arbete och sjukdom (film)**  
[VGRplayer \(vgregion.se\)](#)
4. **Patientinformation Planera arbetsåtergång (film)**  
[VGRplayer \(vgregion.se\)](#)
5. **Nationellt kunskapsstöd**  
[Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering \(socialstyrelsen.se\)](#) 
6. **Utbildning för läkare i Klinisk försäkringsmedicin**  
[Utbildning och kompetensutveckling - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#)
7. **Försäkringsmedicin, Sahlgrenska Universitetssjukhus**  
[Försäkringsmedicin - Sahlgrenska Universitetssjukhuset \(vgregion.se\)](#)
8. [Informationsfilmer till AT/BT-läkare - Försäkringskassan \(forsakringskassan.se\)](#)

## Vanliga medicinska underlag, intyg och utlåtande

### Begränsad sjukfrånvaro

Sjukpenning	FK 7804
Förebyggande sjukpenning	FK 7265
Närståendepenning	FK 3225

### Långvarig eller stadigvarande sjukfrånvaro/nedsättning

Sjukersättning	FK 7800
Aktivitetsersättning	FK 7801, FK7802
Särskilt högriskskydd	FK 7262

### Omvårdnad

Omvårdnadsbidrag/ merkostnadsersättning	FK 3220
Assistansersättning	FK 7805
Bilstöd	FK 3222

I vissa fall kan det finnas behov av utfärda underlag till andra myndigheter och aktörer, så som arbetsgivaren, Arbetsförmedlingen och Socialtjänsten. Till arbetsgivaren kan ett läkarintyg vanligtvis användas. I de fall när patienten inte vill delge sin arbetsgivare allt som finns med i intyget är det lämpligt och av stort värde att skriva ett separat intyg till arbetsgivaren för att de ska kunna vara delaktiga i planeringen. I Webcert görs en kopia av det ordinarie intyget till ett arbetsgivarintyg där du som läkare kan justera innehållet.

Tänk på att intyg ska inte skickas till någon aktör eller myndighet utan patientens medgivande.

## **Intygsmodulen**

När du ska utfärda ett intyg loggar du in i intygsmodulen.

Om Försäkringskassan önskar kompletterande uppgifter behöver du svara skyndsamt i Fråga- svar. Det sker ingen signal när en fråga från Försäkringskassan inkommer i intygsmodulen, men det syns i signeringstiden. Ta för vana och gå in i intygsmodulen på intyg och dina meddelanden för att se om du har en fråga från Försäkringskassan.

Här nedan finns länkar till manual för intygsmodulen samt lathund till hur du hittar kompletteringar från Försäkringskassan i Fråga-svar.

[Microsoft Word - Användarmanual Intyg 3.3.0.100 \(vgregion.se\)](#)

[Fråga-svar i Intygsmodulen \(vgregion.se\)](#)