



Svensk Förening för Rehabiliteringsmedicin
Sektion i Svenska Läkaresällskapet
Specialistförening i Sveriges Läkarförbund

Datum: 2018-08-30

Remissvar till Försäkringskassan angående läkarintyg för arbetsskador, kopia till Svenska Läkaresällskapet

Enligt remissen från Försäkringskassan är det nya Läkarutlåtande för arbetsskadelivränta baserat på Läkarutlåtande för sjukersättning (FK 7800). Det föreligger dock stora skillnader i hur man ska beskriva funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar mellan de två intygen. Att det nya Läkarutlåtandet för arbetsskadelivränta ej följer Försäkringskassans nya enhetliga utformning av flera omfattande läkarutlåtanden (t.ex. sjukersättning, handikappersättning och personlig assistens) riskerar att generera merarbete för den enskilde intygsskrivaren. Många vittnar om att en allt större del av arbetstiden läggs på intygsskrivande i olika ärenden, där enhetliga intyg åtminstone till viss del kan underlätta.

Att beskriva aktivitetsnedsättningar kan för den enskilde läkaren vara en svår och tidskrävande uppgift. Utformningen i aktuellt läkarutlåtande ställer än mer krav då man utöver att bedöma arbetsförmågan ett år framåt i aktuellt arbete även skall bedöma den mot "andra lämpliga arbeten". Att bedöma vilka arbeten som kan vara "lämpliga" och vilka krav de kan ställa är en inte helt enkel uppgift som ställer stora krav på den intygsskrivande läkaren för att garantera patienten en rättvis prövning. Kanske bör det vara Försäkringskassan uppgift att bedöma hur beskrivna aktivitetsnedsättningar inverkar på andra på arbetsmarknaden förekommande arbeten?

I bakgrunden till remissen beskrivs det lite oklart om man måste ha någon grad av sjukskrivning för att komma ifråga för arbetsskadeersättning. Det behöver beskrivas tydligare. I inledningen i själva intyget står: "...fått sin förmåga att skaffa sig inkomst genom arbete nedsatt med minst en femtondel." Är det arbetsförmågan eller inkomsten som ska vara nedsatt? (En femtondel=ca 7%.) Är det arbetsförmågan så är ju personen inte sjukskriven heller.

I det nya Läkarutlåtande för arbetsskadelivränta efterfrågas under såväl punkt 3 (diagnoser) och punkt 6 (funktionsnedsättningar) objektiva statusfynd och undersökningsresultat, och man får ingen vägledning av tillhörande hjälptexter. Risken för dubbeldokumentation är därmed sannolikt stor och onödig. Diagnoser är ett otydligt sätt att beskriva besvär efter vissa skador, framför allt hjärnskada. Hjärntrötthet eller personlighetsförändring t ex har inte egna nr och inga bra nummer finns heller för kognitiv nedsättning. Det blir då viktigt att beskrivningen på punkt 6 får väga tungt och att man använder statuspartiet för att beskriva tillståndet noggrant.

På punkt 8 ska man beskriva intag av läkemedel, alkohol, tobak och andra substanser. Läkemedel och möjligen tobak kan vara möjligt att beskriva i de flesta fall. Förekomst av alkohol och andra substanser är mycket svårt att säkert beskriva. Om upplägget i intyget innebär att man måste kunna svara med säkerhet på detta behövs provtagning, inhämtande av

journaler, kanske intervju av närstående. Detta behöver klargöras i en hjälptext eller annan instruktion.

Huruvida patientens funktionsnedsättningar beror på en arbetsskada eller ej skall även fortsättningsvis enligt remissen utredas av Försäkringskassan. Det vore önskvärt om man i de fall där Försäkringskassan redan gjort en varaktighetsprövning, t.ex. som i fall med redan beviljad aktivitets- eller sjukersättning, kan använda sig av redan befintliga beslut. Med andra ord att man ej återigen, denna gång med ett Läkarutlåtande för arbetsskadelivränta, ska behöva intyga varaktigheten (självfallet förutsatt att det är samma sjukdom/skada som är orsaken). Enligt Inspektionen för Socialförsäkringens Rapport 2015:14 hade Försäkringskassan tidigare sådana möjligheter, någonting som i stor utsträckning försvann i samband med de nya regelverken kring socialförsäkringen år 2008.

För Svensk förening för rehabiliteringsmedicin

Daniel Dahlgren, ST-läkare Danderyds sjukhus

Marianne Lannsjö, ordförande

MD, Överläkare, Rehabiliteringsmedicin Sandvikens sjukhus