

# Blanketterna behöver utvecklas

**F**örsäkringskassan har gjort en översyn av de blanketter som används för läkarutlåtanden. Det finns ett behov från FK av mer strukturerade och enhetliga beslutsunderlag vid prövning av rätten till ersättning från sjukförsäkringen, inte minst med tanke på rehabiliteringskedjans fasta tidsgränser.

Dessutom ska landstingen från den 1 januari genomföra fördjupade medicinska utredningar åt FK mot ersättning från den så kallade sjukskrivningsmiljarden.

Läkarförbundet välkomnar Försäkringskassans arbete med att skapa mer strukturerade och enhetliga utlåtanden. Men vi är inte nöjda med processen.

Remisstiden har varit anmärkningsvärt kort i en viktig fråga för läkarkåren.

Inriktningen från Försäkringskassan är dessutom att de föreslagna förändringarna endast har redaktionell karaktär, därför ska blanketterna finnas tillgängliga för sjukvården redan den 17 maj. Vi menar att arbetet med att förbättra sjukintygen måste innebära en översyn av hela intygsprocessen för att förbättra funktionaliteten och samtidigt möjliggöra en effektiv integration med de elektroniska journalsystemen.

Flera olika projekt för översyn av läkarutlåtanden pågår samtidigt. Läkarförbundet anser att en ökad samverkan mellan läkare och Försäkringskassan i dessa frågor är av godo för en så patientsäker och rättssäker hantering som möjligt.

Vi bidrar gärna i en fortsatt dialog om olika utlåtanden. Här kan det arbetssätt som tillämpats vid översyn av det medicinska underlaget tjäna som exempel.

**L**äkarförbundet har inbjudits av Försäkringskassan att medverka i arbetsgruppen som reviderar blanketten för det medicinska underlaget. Förbundet deltar även i SKL:s pågående projekt för elektronisk överföring av det medicinska underlaget till Försäkringskassan.

Ett av de grundläggande problemen har varit en bristande gemensam definition av fundamentala begrepp i de utlåtanden som remissen avser. Utifrån de diskussioner som för närvarande förs mellan före-



Illustration: Annika Huett

trädare för Läkarförbundet och Försäkringskassan – i projektet för revidering av det medicinska underlaget – noterar vi att begrepp och definitioner återkommer på ett konsekvent sätt i den nu föreliggande remissen.

De föreslagna blanketterna är en klar förbättring jämfört med nuvarande blanketter. Det är klarare vilka uppgifter som förväntas stå i de olika rutorna. Anvisningarna i blanketterna är tydligare, liksom de tillhörande ifyllnadsanvisningarna.

Vad som inte framgår är om samtliga uppgifter måste besvaras obligatoriskt, oavsett om uppgifterna är relevanta eller inte i det specifika fallet.

**E**tt framtida sjukintyg måste bli mer flexibelt konstruerat. Det ska inte behövas samma mängd uppgifter för en okomplicerad sjukskrivning – som kanske till och med är avslutad innan intyget handläggs på FK – som vid mera långdragna och komplicerade förlopp, där tidiga rehabiliterande insatser i dialog med arbetsgivaren är nödvändiga.

Ett sådant synsätt skulle på ett avgörande sätt bidra till att minska arbetsbördan och öka möjligheten till fokusering på de utredningar som är en del av rehabiliteringsprocessen. Kanske kan ett enklare intyg vara tillräckligt i de fall då rekommenderad sjukskrivning håller sig inom beslutsstödets gränser.

För patientsäkerheten och rättssäkerheten är det viktigt att intygen även fortsättningsvis skrivs av ansvarig läkare. Detta ökar förutsättningarna för optimal kvalitet.

Vi ser också att företagshälsovårdens roll behöver förtydligas i intyget. Anledningen är de ökande kraven på tidiga arbetsplatsinriktade rehabiliteringsinsatser som är en följd av de förändringarna och de ekonomiska ersättningar som Försäkringskassan administrerar gentemot företagshälsovården.

Identifikation i form av förskrivarkod eller HSA-kod måste också diskuteras vidare. En ökad IT-integration av sjukintygen innebär att ID-kontrollerna bör hanteras datatekniskt och inte behövs på skriftliga papperskopior. Förskrivarkoder på pappersintyg ökar också risken att de används på otillbörligt sätt.

Från Försäkringskassan noterar vi generell ökande krav på information. Oavsett vilken information som hanteras i sjukvården kräver arbetet särskild ersättning för att prioriteras i den dagliga verksamheten. Sjukförsäkringsfrågor måste ges de rätta förutsättningarna för att kunna hanteras med hög kvalitet. ■

»Vi menar att arbetet med att förbättra sjukintygen måste fortsätta...«



**OVE ANDERSSON**  
ledamot i  
Läkarförbundets  
centralstyrelse,  
ordförande i  
Distriktsläkar-  
föreningen



**JAN ROSÉN**  
ordförande i  
Svenska  
företagsläkar-  
föreningen,  
ledamot i rådet  
för läkemedel,  
IT och medicin-  
teknik



**Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:**  
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se  
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18  
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm  
Besök: Villagatan 5, Stockholm