

Vikten av läkarintyg vid ansökan om insatser

Som sjuk eller skadad kan jag vara i behov av hjälp från samhället. För att kunna ta del av den hjälp jag behöver är det upp till mig att söka det stöd som jag anser mig behöva. Det är även jag själv som ska bevisa att jag har behov av det stöd som jag ansöker om. Ofta är läkarutlåtande en helt nödvändig del av bevisningen för att jag behöver stödet. Denna gång ska vi gå på djupet med vad som förväntas av läkarintyget.

Den som ansöker om stöd från samhället ska bevisa både att det finns ett problem som kan lösas med stöd och behovet av just det stödet. Det är alltså inte samhället som ska leta efter argument till varför jag ska ha stödinsatsen eller inte. Det är jag som måste bevisa att jag verkligen har ett behov av insatsen. Därefter gör samhället en prövning utifrån vad jag framlagt av om jag har rätt till insatsen eller ej.

I många fall är det absolut viktigaste stödet för mitt behov de utredningar och intyg jag får från sjukvården. Det kan till exempel vara från läkare, psykolog eller arbetsterapeut. Det är de med sin yrkeskunskap som kan göra en objektiv bedömning av mitt behov av insats från samhället. Det är dessutom viktigt att rätt yrkeskategori gör bedömningen. När det gäller min diagnos och hur den påverkar min hälsa och förmåga är det läkare som har den sakkunskapen. När det gäller stöd i min vardag, till exempel assistans, är det arbetsterapeuter som bäst kan beskriva hur jag klarar min vardag. Det kan röra saker som till exempel när jag hyllorna i köket, kan jag duscha själv? Vem som ska utreda och skriva intyg beror alltså på vilken problematik som behöver belysas. Det kan vara så att flera olika yrkeskårer behöver beskriva problematiken för att en insats ska komma ifråga. I denna artikel har jag valt att i huvudsak skriva om läkarintyget.

När det är dags att ansöka om en insats är det viktigt att vara påläst om vilken insats det är jag avser att söka och vilka kriterier som gäller för att jag ska kunna ta del av denna insats. Detta eftersom det är viktigt att de undersökningar som jag genomgår för att få läkarens bedömning, fokuserar på just den insatsen. Ett för allmänt hållet intyg svarar oftast inte på de frågor som måste besvaras för att insatsen ska beviljas. När läkaren utreder är det alltså mycket viktigt att det är för den insats som jag anser mig behöva. Endast då kan denne bli så specifik i sina svar att det tydligt lyfter fram mina behov av insatsen. Det kan finnas färdiga mallar för vilka frågor som ska besvaras hos respektive myndighet så kontrollera gärna där först innan utredningen påbörjas.

Om vi använder sjukpenning som exempel på en insats som jag tänker ansöka om är det viktigt att intyget är uppdelat i olika steg. Vid sjukersättning tillkommer några steg vilka jag redovisar efter sjukpenningens sista steg.

Först ska läkaren redovisa vilken diagnos som jag drabbats av. Det ska också framgå hur diagnosen ställts. De flesta diagnoser kan ställas utifrån så kallade objektiva undersökningsfynd. Det är alltså frågan om vad läkaren kan mäta och hitta vid undersökning som ligger till grund för diagnosen. Andra diagnoser är mer diffusa och kan bara ställas genom att olika modeller med frågor används. En sammanvägning mellan vad läkaren själv kan se och svaren på frågorna avgör då om diagnosen föreligger eller ej. Det är viktigt att läkaren redogör på ett korrekt sätt hur diagnosen ställts annars kan det ge upphov till att insatsen inte beviljas.

Nästa steg för läkaren är att visa på vilka problem som diagnosen och hälsotillståndet innebär för individen. Även här är det viktigt att läkaren beskriver de objektiva undersökningsfynd som framkommer vid undersökning. Om det inte tydligt dokumenteras hur dessa problem konstaterats vid undersökningen av läkaren är risken stor att insatsen inte beviljas. Detta på grund av att Försäkringskassan då inte kommer att anse att det är bevisat att problemen föreligger.

Steg tre är att beskriva själva behovet. Vid sjukpenning innebär det att jag behöver erhålla sjukpenning då jag inte kan arbeta med mitt ordinarie jobb, annat arbete hos arbetsgivaren eller något på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete. Vilken av dessa grupper jag bedöms mot beror på hur länge jag varit sjukskriven. Detta är ett bra exempel på när det är viktigt att intyget är anpassat efter det jag ansöker om. Det kan vara så att jag har varit sjukskriven en längre tid och därför ska jämföras med hela arbetsmarknaden, både den ordinarie och den anpassade. Om då sjukskrivande läkare bedömer min arbetsförmåga utifrån mitt ordinarie arbete kommer jag att få avslag. Detta då jag ska bedömas gent emot hela arbetsmarknaden. Felaktig bedömningsgrund ger alltså avslag. Vid den här bedömningen gäller det att läkaren kan visa vilka objektiva fynd som den stödjer sina slutsatser på. Om det är svårt att få fram objektiva undersökningsfynd, vissa diagnoser har mycket få objektiva undersökningsfynd, är det mycket viktigt att läkaren dokumenterar vilken metod som använts för att konstatera diagnosen och hur det stödjer aktuell arbetsoförmågan.

De tre första stegen är i stort sett desamma för sjukpenning och sjukersättning. De sista två stegen är speciella för sjukersättning. Vid sjukpenning ska en tidsperiod för sjukskrivningen bestämmas men den är betydligt kortare och jag omnämner den enbart så här.

Steg fyra vid sjukersättning är att läkaren ska bedöma om det finns någon form av rehabilitering, medicinsk eller arbetsmarknadsinriktad som kan hjälpa till att faktiskt få en arbetsförmåga av någon grad. I detta avseende bör rehabiliteringsåtgärder som genomförts redovisas. Läkaren ska också redogöra för om det finns andra rehabiliteringsinsatser som kan vara aktuella. Om det finns rehabiliteringsmöjligheter ska dessa prövas innan sjukersättning beviljas. Om rehabiliteringsmöjligheterna är uttömda är det en bedömning som bidrar till att jag kan ha rätt till sjukersättning.

Sista steget är att läkaren ska göra en bedömning av om tillståndet kan bedömas kvarstå under överskådlig tid. Finns det fog för att anta att personen kommer att bli bättre under det närmaste året eller är det rimligt att anta att det tar längre tid alternativt livslångt?

Även om det inte alltid uppskattas måste jag vara mycket kritisk när jag granskar de läkarintyg som läkaren skriver för mig. Om de inte stödjer min ansökan eller inte tydligt motiverar sina slutsatser är risken mycket stor att jag får avslag på min ansökan. Det är därför väl värt mödan att ha en dialog med läkaren om vad jag behöver för just den här insatsen. Självklart är det läkaren som avgör det medicinska innehållet och avgör hur de tolkar sin utredning. Det jag kan ha synpunkter på är hur de presenterar sina resultat då en felaktig presentation leder till att jag inte får ta del av insatsen.