

Intyg

En rapport från patientnämnden

Sammanfattning

Patientnämnden har uppmärksammat ett ökat antal ärenden som handlar om intyg. Patienter och närstående vittnar om problem med framförallt intyg för sjukskrivning och de konsekvenser det har medfört för den enskilde. Företrädare för Försäkringsmedicinska kommittén i Kalmar läns landsting har uttryckt sitt intresse för inkomna synpunkter som rör sjukskrivning.

Övervägande synpunkter har rört primärvården och den psykiatriska vården. Orsaken till patientens behov av intyg har varierat stort men patientnämnden kan se att psykisk ohälsa och smärttillstånd är framträdande. Resultatet presenteras utifrån vad inkomna synpunkter handlat om. Patienter och närstående har upplevt olika problem vid utfärdande av intyg och efter analys framkommer det att kommunikationsproblem på olika sätt är en röd tråd genom synpunkterna. Patienter vittnar i sina berättelser om att de inte blir lyssnade till, inte blir trodda och därmed inte kan påverka sin situation.

Patientnämnden har valt att göra en analys av inkomna ärenden gällande intyg som avser perioden 2016-01-01 till 2018-08-31.

Syfte

Syftet med rapporten är att belysa patienters och deras närståendes synpunkter på intyg i Landstinget i Kalmar län, så att erfarenheterna kan tas tillvara och bidra till vårdens utveckling av kvalitet och patientsäkerhet.

Intyg – utfärdande, utformning och bedömning

Sjukskrivning är en del av vård och behandling där läkare skriver intyg som styrker att sjukdom eller skada föreligger och att arbetsförmågan är nedsatt helt eller delvis¹. Intyg kan också behövas i andra sammanhang såsom friskintyg, vårdintyg, dödsbevis och dödsorsaksintyg, intyg till Transportstyrelsen, tandvård och Arbetsförmedlingen för ersättning.

¹ Riktlinje Sjukskrivningsprocessen, Landstinget i Kalmar län.

² SOSFS 2005:29 Utfärdande av intyg inom hälso-och sjukvården mm.

Landstinget i Kalmar läns övergripande mål är att med ett gemensamt förhållningssätt uppnå en patient- och rättssäker samt jämställd sjukskrivningsprocess så att god vård uppnås¹.

Verksamhetschefen ska fastställa ändamålsenliga rutiner och entydigt fördela ansvaret för de intyg som utfärdas inom verksamhetsområdet samt se till att det finns rutiner som säkerställer att hälso-och sjukvårdspersonal som utfärdar intyg, intygsutfärdaren, har tillräcklig kompetens och erfarenhet för uppgiften med hänsyn till ändamålet med intyget².

Intygsutfärdaren ska vara objektiv i sin bedömning och informera intygspersonen om de undersökningar, uppgifter och upplysningar som krävs för intyget. Intyget ska utformas så att intygspersonen och mottagaren av intyget kan förstå förhållandena och värdera innebörden av uttalandena, vara fullständigt och entydigt och skrivas med en läslig text på ett begripligt språk². Det gemensamma begripliga språkbruket minskar risken för missförstånd och bidrar till att minska administrationen mellan sjukskrivande läkare och Försäkringskassan, exempelvis genom att färre läkarintyg behöver kompletteras. Hanteringen av patientens sjukskrivning blir snabbare och patienten får också snabbare besked om sin rätt till sjukpenning³.

I intyget ska det tydligt framgå vad som är intygsutfärdarens egna uttalanden och vilka uppgifter som härrör från intygspersonen, andra personer och myndigheter eller organisationer².

Urval och metod

Under tidsperioden 2016-01-01 – 2018-08-31 registrerades 93 ärenden som på skilda sätt rör intyg. Vissa ärenden handlar uteslutande om synpunkter på vårdens hantering av ett intyg och i andra finns synpunkterna som en del i en större vårdhändelse. Kön fördelningen mellan män och kvinnor är jämn.

Vid analys av samtliga ärenden noterades mönster och trender. Efter ny genomläsning kategoriserades rubriker utifrån de mönster patientnämnden noterat. I resultatet har patientnämnden valt att presentera de rubriker som flest synpunkter handlat om. Tabellen nedan visar rubrikerna och dess konsekvenser.

1. Lovad sjukskrivning	2. Intygets utformning/innehåll	3. Nekas intyg	4. Bristande kommunikation	5. Ingen tar ansvar
<ul style="list-style-type: none">•lång väntan•upprepade kontakter med vården	<ul style="list-style-type: none">•komplettering•kränkande	<ul style="list-style-type: none">•missnöje•ekonomi	<ul style="list-style-type: none">•oro och otrygghet	<ul style="list-style-type: none">•Hänvisas runt

² SOSFS 2005:29 Utfärdande av intyg inom hälso-och sjukvården mm.

³ Försäkringskassan, Vad ett intyg ska innehålla?

Resultat

1 Lovad sjukskrivning

Under denna kategori hittar vi flest synpunkter. Patienter uppger lång väntan på intyg och fördröjningar trots löfte om sjukskrivning av läkare. Många tvingas ta upprepade kontakter med vården (och Försäkringskassan) för att få svar på vad som hänt och för att lösa problemet. Flera patienter uppger att de stannat hemma i god tro att de sjukskrivits. Vid ny kontakt med vården får patienten senare annat besked, vilket har medfört ekonomiska problem.

”Patienten och läkaren hade en överenskommelse om sjukskrivning relaterat till smärtproblematik. Vid ny kontakt med mottagningen finns det ingen journalanteckning eller sjukintyg skrivet av läkaren efter besöket. Patienten blir ifrågasatt men hade sin sambo med sig vid besöket och ”står på sig”. Blir på nytt lovad att intyget ska skrivas men inget händer. Får nytt besök till läkaren som menar att hen inte har skrivit intyget på grund av stress. Patienten lovas åter intyg. Efter lång väntan får patienten ett sjukintyg som då visar sig innehålla felaktig diagnos. Patientens arbetsgivare ifrågasätter varför utfärdandet av sjukintyg dröjer två månader”

”Väntat tre månader på sjukintyg”

”Har ringt mottagningen flera gånger men inget händer. Personalen säger att de ska lägga en lapp till läkaren”

”Väntar på sjukintyget, läkaren lovade att skicka det innan hen gick på semester men ingen har hört av sig”

Flera ärenden rör problem med att få tid till läkare för förnyelse av sjukintyg. Några exempel; patienten får ingen tid för dialog då ansvarig läkare är sjuk, patient som får kontakta mottagningen flera dagar på rad för att få tid till sin läkare då hans sjukskrivning gått ut, en patient uppger att hen kontaktar vården då sjukskrivningen går ut om två dagar men får tid först efter 20 dagar och nekas sedan ersättning retroaktivt. En annan patient blir uppsatt på väntelista för tid till sin läkare trots att hen är tydlig med att sjukskrivningen håller på att gå ut.

2 Intygets utformning/innehåll

Rubriken intyg utformning/innehåll beskriver problem som kan uppstå när intyg blir fel utfärdade och kräver komplettering eller innehåller kränkande uppgifter. En stor del av ärendena handlar om att patienter upplever en lång väntan på att få en komplettering av sitt sjukintyg. I vissa fall kan patienten uppfatta en ovilja från läkarens sida att utföra en komplettering vilket försätter patienten i en situation där hen riskerar att få avslag från Försäkringskassan eller i värsta fall bli utförsäkrad.

”Försäkringskassan begär ett nytt sjukintyg för att kunna ändra på det preliminära beslutet då det tidigare intyget var felaktigt. Läkaren skickar samma sjukintyg igen och patienten blir utförsäkrad”

”Patienten har fått förlängd sjukskrivning där Försäkringskassan begärt komplettering av läkaren inom en viss tid. Patienten har kontaktat sin hälsocentral fem gånger utan att läkaren utfört kompletteringen”

*”Patienten har väntat tre månader på komplettering av sjukintyg”.
”Läkaren vägrar förändra sjukintyget som hen själv tyckte var bra, bara för att ”Försäkringskassan är byråkratisk”*

”Patienten fick avslag från Försäkringskassan på grund av ofullständigt ifyllt sjukintyg. Läkaren vill inte ändra intyget”

Ett av ärendena handlar om att patienten har känt sig kränkt över det läkaren har skrivit i sjukintyget som enligt patienten är helt irrelevant för sjukskrivningens orsak.

”Patienten var sjukskriven tre veckor på grund av en konflikt på arbetet. Läkaren skrev i sjukintyget att: patienten var något ovårdad och utan make up. Patienten anser att hon har blivit respektlöst behandlad, som läkare ska man inte döma andras utseende”

Flera ärenden har inkommit där patienter har synpunkter på felaktigt ifyllda intyg exempelvis till Transportstyrelsen och sjöfolksintyg. Konsekvensen för patienten i dessa fall blir kännbar då hen blir nekad körkortstillstånd eller arbetstillstånd. Vidare har ett felaktigt ifyllt sjukintyg till Försäkringskassan resulterat i att patienten blir nekad ersättning.

”Patienten uppger att läkaren har skrivit fel i ett körkortsintyg till Transportstyrelsen som därför har avslagit patientens ansökan om körkortstillstånd”

”Patienten sökte sin hälsocentral för ett sjöfolksintyg inför en kommande sjöfartsanställning. Hen genomgick läkarundersökning och hyrläkaren utfärdade sedan ett ogiltigt intyg. Hyrläkaren var inte intresserad av att lösa problemet när patienten tog kontakt och ansvarig på hälsocentralen sa att: ”vi befattar oss inte med denna typ av intyg”

”Sjukintyget var felskrivet, där stod att patienten var underbensgipsad när hen var helbensgipsad vilket är en stor skillnad för Försäkringskassans bedömning”

3 Nekas intyg

Synpunkter som beskriver att nekas intyg, främst sjukskrivningsintyg, handlar ofta om känslan att inte bli trodd av vården. Patienten känner sig inte lyssnad till och upplever sig bli nekad intyg som en följd av detta. Bristen på samförstånd mellan vårdgivare och patient skapar missnöje och i vissa fall ekonomiska konsekvenser. Flera av ärendena vittnar om hur patienten hänvisas runt, läkare A vill inte sjukskriva, patienten står på sig och hänvisas då till läkare B på en annan klinik. Inte sällan bOLLAS patienten tillbaka till

läkare A. I några ärenden nekas intyg relaterat till tidsbrist, att det är en prioriteringsfråga där utfärdande av intyg för exempelvis anhörigpenning inte prioriteras. Patient eller närstående som drabbats ekonomiskt har svårt att acceptera det argumentet.

”sjukskrivning är inte aktuellt enligt läkaren, läkaren ”rycker på axlarna” och tar inte patientens psykiska ohälsa på allvar”

”patient som är i sorg önskar några dagars ytterligare sjukskrivning men nekas detta. Orkar inte strida mot vården och tar istället tjänstledigt”

”patient med diagnos Fibromyalgi nekas fortsatt sjukskrivning. Läkaren bedömer att patienten kan arbeta trots att hen redan arbetsprovat flera gånger utan framgång”

”nekas sjukskrivning av specialistläkare, hänvisas till hälsocentral som inte vill/kan ta ansvar. Ledsen och upprörd över att bli bollad mellan vårdgivarna”

”nekas förlängd sjukskrivning för utmattningsdepression, hänvisas till specialistsjukvården som hänvisar tillbaka till primärvården. Nekas ersättning. Behöver hjälp med en plan för att komma åter i arbete”

4 Bristande kommunikation

Inkomna synpunkter visar på brister i kommunikationen mellan vårdgivare och patient. Det kan handla om rena missförstånd men också bristande bemötande och avsaknad av samförstånd mellan parterna. Patienter beskriver en känsla av oro och otrygghet som en följd av detta. Exempel på detta är när läkaren ändrar frånvarograden i intyget till försäkringskassan utan att kommunicera det med patienten. Patienten blev utan ersättning och den framtagna planen för att komma i arbete blev inaktuell. Ett annat då läkaren lämnar ny information till Försäkringskassan i samband med komplettering som inte är kommunicerad med patienten och enligt patienten helt felaktig.

”Patienten behöver ett läkarintyg som bekräftar hens fysiska tillstånd, vilket har försämrats. Läkaren lyssnar inte alls och upplevs helt respektlös av patient och medföljande närstående. Läkaren tolkar alla symtom som psykosomatiska och gör ingen undersökning utan skriver remiss till psykolog. Lämnar uppgifter i intyget till Försäkringskassan om ekonomisk stress och att patienten har svårt att hänga med i samtal. Patienten blev sjukskriven men utan utredning för sina somatiska besvär”

5 Ingen tar ansvar

Flera ärenden beskriver att patienten har sökt läkare för sjukskrivning men blivit hänvisade till annan vårdgivare. Patienterna upplever att ingen läkare vill ta ansvar för sjukskrivningen och detta skapar en oro då patienten själv inte kan påverka sin situation utan är i beroendeställning av läkare för sin sjukskrivning. Några patienter rapporterar att de tvingas vara hemma från sitt arbete utan ersättning från Försäkringskassan.

Andra ärenden handlar om att läkare inte varit behjälpliga att utfärda intyg till körkort. Patienterna berättar att de hamnat mellan stolarna, de får ingen

hjälp någonstans och blir således utan möjlighet till att ta sitt körkort eller förlorar möjligheten till ett arbete.

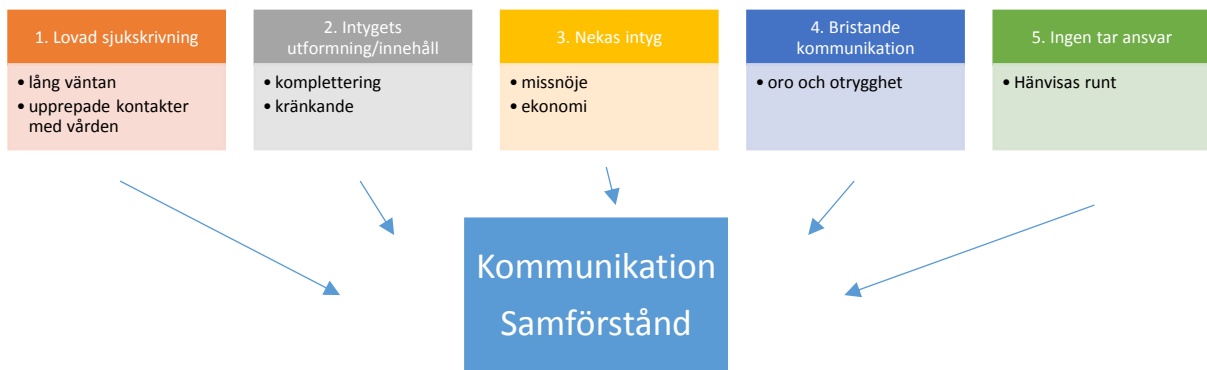
”Patienten behöver ett intyg för att utbilda sig till busschaufför. Patienten hänvisas till optiker av basenhetschef på hälsocentralen vilket inte godkänns av Transportstyrelsen, hänvisas tillbaka till läkare på hälsocentralen”.

”Patienten klarar inte av att arbeta i den omfattning som var planerad. Ärendet bollas fram och tillbaka mellan olika kliniker, ingen vill ta på sig ansvaret för sjukskrivningen”.

”Patienten remitterades av sin läkare på hälsocentralen till specialistläkare. En magnetröntgen visade diskbråck. Specialistläkaren vägrar sjukskriva patienten med orden: jag befattar mig inte med försäkringskasseärenden. Läkaren på hälsocentralen vill inte sjukskriva patienten då läkaren inte har ställt diagnosen”.

”En patient med långvarig smärta i sina armar söker för ökad smärta då hon inte klarar att arbeta. Läkaren vill inte sjukskriva patienten utan säger att denne kan ta ut semesterdagar istället samt att det är arbetsgivarens ansvar att ge patienten lättare arbetsuppgifter”

Reflektion



Patientnämnden har valt att presentera resultatet av analysen i rubriker utifrån vad de flesta synpunkterna har handlat om. Bristande kommunikation har en egen rubrik men analysen visar på att kommunikationsproblem på olika sätt är en röd tråd genom synpunkterna, felaktig- avsaknad av eller otydlig kommunikation eller upplevda brister i bemötandet.

Kommunikationsbrister ses när patienten har uppfattat sig bli lovad en sjukskrivning eller när läkaren skriver uppgifter i sjukintyget till försäkringskassan utan patientens vetskap. Även att nekans intyg kan i vissa ärenden tolkas ha kommunikationsproblem som orsak, att patienten inte upplever sig lyssnad till eller betrod av sjukvården och därmed nekans behov

av sjukskrivningsinsatser. En metod som patientnämnden har nämnt i tidigare rapporter är Teach-Back. Denna metod används för att minska missförstånd i kommunikation och dokumentation. Syftet med metoden är att kontrollera att patienten uppfattat informationen på ett korrekt sätt. Metoden innebär att vårdpersonal kvalitetssäkrar att patienten förstått den information som delgivits genom att be patienten återberätta hur hen uppfattat den.

Samförstånd, hur nås detta gällande sjukskrivning? Utgångspunkten är att läkaren och patienten är överens om att sjukskrivning ska vara en del av vård och behandling. Nästa steg är att nå samförstånd om vad som skrivs i sjukintyget till Försäkringskassan och att Försäkringskassan utför sin del i processen. Det finns bra riktlinjer och rutiner som stöd för vården men för en fungerande sjukskrivningsprocess behövs en god insikt om den enskilde patientens tillstånd och förmågor samt vårdmöten med samma agenda, där parterna talar ”samma språk”. Inkomna ärenden vittnar om att fast vårdkontakt och en gemensam planering gagnar bägge parter. Flera synpunkter rör detta, att till exempel mitt i en sjukskrivningsperiod bli utelämnad till en ny läkare som av olika anledningar ändrar befintlig planering.

Ekonomi blev ingen egen rubrik efter analysen. Patientnämndens ärende handlade inte främst om detta, även om det underförstått är en stor konsekvens för den enskilde patienten i många fall. Tilläggas ska att i många av ärendena fick patienten senare hjälp från kliniken eller mottagningen, dock efter många egna kontakter eller via patientnämnden.

Patientnämnden konstaterar att en del patienter har problem med att få hjälp med intyg gällande medicinska kontroller i arbetslivet, att servicen ser olika ut i länet samt att det finns brister i kunskapen att utfärda denna typ av intyg.

Sammanfattningsvis ser patientnämnden att brister i att utfärda intyg leder till negativa konsekvenser för både patienten och vården. För patienten kan konsekvensen bli en lång väntan, oro, otrygghet eller missnöje och i vissa fall även ekonomiska. För vården skapas merarbete för såväl sjuksköterskan i telefonin som tar emot samtalet från patienten och för ansvarig läkare som måste göra tillägg till intyget, utfärda nytt eller upprätta en kontakt med Försäkringskassan.

Identifierade frågor utifrån inkomna synpunkter:

- Hur säkerställer vårdpersonalen att patienten uppfattat informationen som lämnats på rätt sätt?
- Har tillräcklig information lämnats patienten om rutinen för sjukskrivning, ”vad händer nu, nästa steg”?
- Hur möter vården upp patienten när samförstånd inte nås gällande sjukskrivning?
- Ska den offentliga vården utfärda intyg gällande medicinska kontroller i arbetslivet och behöver kompetensen i så fall höjas hos intygsutfärdare?

Tidigare rapporter från patientnämnden:

- Tillgänglighet, november 2017
- Patientjournal, juni 2018