**Sveriges läkarförbund
Arbetsliv & Juridik**

Sjukhusläkarna har beretts tillfälle att yttra sig över remissen ”Försäkringsmedicinskt beslutsstöd – vägledning om sjukskrivning för covid-19 respektive postcovid”.

**Sjukhusläkarnas yttrande**

Sjukhusläkarna tackar för möjligheten att kommentera remissen och har tagit del av förslag till ”Del 2 av det försäkringsmedicinska beslutsstödet för covid-19 (inkl. de patienter som fått intensivvård med respiratorbehandling) och Del 2 av det försäkringsmedicinska beslutsstödet för postcovid”.

Vi anser att förslaget bör skrivas om och har några frågetecken kring en del formuleringar och innehåll i dokumentet. Vi anser att förslaget bör förtydligas så

1. att det framgår att beslutsunderlaget tydligare markerar ett gott kunskapsläge angående postinfektiös sjuklighet
2. att kunskapsläget är under uppbyggnad vad gäller specifika covidrelaterade besvär
3. att tidsram för sjukskrivning bör anges brett inte med specifikt angiven tidsram

Vi lämnar in ett förslag på ny text med ändringarna rödmarkerade.

**Sjukhusläkarnas analys**

I Del 2 av det försäkringsmedicinska beslutsstödet för covid-19 (inkl. de patienter som fått intensivvård med respiratorbehandling) påpekas mycket klokt både att det är viktigt att ta hänsyn till olika personers möjligheter att hantera påfrestningar och att kunskapen kring Covid-19 infektioner är begränsad.

Sjukhusläkarna håller helt med om detta men tror att det är klokt att i sammanhanget påpeka att Covid-19 är en virusinfektion och att vi trots allt har stor kunskap kring en mängd sådana infektioner – bland annat just att svårighetsgraden kan variera och att svåra följdtillstånd kan uppstå!

*Vi föreslår en omformulering av tredje stycket som skulle öka förståelsen* (nya formuleringar i rött):

Avseende stycket ”Vägledning om sjukskrivning vid olika situationer” förstår vi att det finns ett önskemål att ange bestämda tidsintervall men frågan är om formuleringar som ”upp till tre månader eller längre” är bättre än ”under flera månader”. Varför just tre?

Formuleringen i sista stycket ” För vissa patienter kan covid-19-infektionen som många andra virusinfektioner övergå i ett post-infektiöst tillstånd, där arbetsförmågan kan vara påverkad under lång tid (se försäkringsmedicinskt beslutsstöd för post-infektiöst tillstånd efter covid-19).

Detta ansluter till den andra delen ”Del 2 av det försäkringsmedicinska beslutsstödet för postcovid”. Här påpekas mycket klokt att kunskapen om ”postcovid är ännu begränsad och beslutsstödet behöver användas mot denna bakgrund.” Det kan väl vara lämpligt att i väntan på bättre vetenskapligt underlag formulera instruktionerna baserat på den vetenskap som finns. En liten omformulering för att undvika onödigt trassliga formuleringar kunde vara (nya formuleringar i rött)

**Presentation av förslag på ny text till de angivna styckena:**

En covid-19-infektion kan som de flesta virusinfektioner vara allt från lindrig till livshotande. Oftast läker den akuta covid-19-infektionen inom några dagar eller veckor, men infektionen kan också leda till svår långdragen sjukdom som kräver sjukhusvård. Även en lindrigare akut sjukdomsepisod kan ge en långdragen återhämtning. Samsjuklighet/tillhörighet till riskgrupp kan medföra ett allvarligt sjukdomsförlopp med funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar som kvarstår under lång tid och som kan motivera längre sjukskrivning (se även Socialstyrelsens underlag för riskgrupper). Patienter med symtom som inte går över kan behöva utredas för eventuell differentialdiagnos eller nytillkomna problem.

Som nytillkomna problem kan till exempel besvär orsakade av respiratorvård eller långdragen immobilisering, både fysiska och psykiska, komma i fråga.

Postviral trötthet och kvarstående symptom är ett välkänt tillstånd. Det finns mycket som talar för att patienter efter genomgången Covid-19 infektion kan uppleva omfattande symptom av denna typ. Dessa kvarstående eller sena symtom kan exempelvis vara uttalad trötthet, kognitiv nedsättning eller andra symptom av fysisk eller psykisk art. Fysisk nedsättning på grund av organskador eller inaktivitet efter långvarig sjukdom kan påverka återhämtningstiden, behovet av rehabilitering och återgång till arbete eller annan sysselsättning. Kvarstående eller sena symtom kan behöva utredas inför beslut om förnyad sjukskrivning och relevanta rehabiliteringsåtgärder. Det gäller även patienter vars tillstånd efter en tids förbättring försämras med påtagligt nedsatt funktionsförmåga.

Samsjuklighet/tillhörighet till riskgrupp kan innebära att funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar kvarstår under lång tid och kan motivera längre sjukskrivning (se även Socialstyrelsens underlag för riskgrupper).

Socialstyrelsens vägledning om sjukskrivning baseras på idag tillgänglig kunskap och kan komma att ändras allt efter som vi lär oss mer om covid-19 och symptom efter genomgången infektion.

**Vägledning om sjukskrivning för postcovid.**

Patienter som har kvarstående eller nytillkomna symtom efter en genomgången covid-19-infektion kan ha helt nedsatt arbetsförmåga under kortare eller längre tid. Det kan gälla även om den akuta covid-19-infektionenvarit lindrig. Bedömning av arbetsförmåga, behov av rehabilitering och sjukskrivning behöver ske utifrån patientens förmåga att fungera i vardagen. Det innebär att ge stöd för en gradvis återgång i arbete eller annan sysselsättning. Arbetsuppgifter, arbetssätt och arbetstid behöver anpassas utifrån varje enskild patient.

Sjukhusläkarna

6 maj 2021