Initial sjukpenning

**1. Aktens löpnummer**

**2. Namn på granskaren**

**3. Tillhör ärendet den ärendekategori som ska granskas i denna grupp?**

Ja

Nej

**4. Vilken sysselsättning har den försäkrades rätt till sjukpenning prövats mot, enligt beslutet? (Flervalsfråga)**

Anställd

Egenföretagare

Arbetslös

**5. Ange den första dagen som sjukpenning inte utgår enligt avslagsbeslutet.**

dd.mm.åååå

**6. Diagnoskod (ICD-10) enligt läkarintyg. Ange huvuddiagnos som alternativ 1. Ange diagnoser i rätt ordning. Om diagnosen saknas, ange XXXX vid svarsalternativ 1.**

1.

2.

3.

Ingen diagnoskod finns, men beskrivning av diagnos och symtom framgår

**7. Om det finns handlingar på andra språk än svenska/norska/danska eller engelska, har översättning av handlingarna gjorts?**

Det finns inga handlingar på andra språk

Ja, avropad översättning

Ja, innehållet framkommer på annat sätt än auktoriserad översättning

Nej

**8. Bedömer du att det utifrån de underlag som finns i ärendet före eventuell komplettering och kommunicering går att göra en bedömning om rätten till sjukpenning?** **(Flervalsfråga)**

Ja

Nej, ofullständiga uppgifter i medicinska underlag

Nej, ofullständiga uppgifter i ansökan

Nej, oklarheter rörande arbetet (arbetets innehåll, arbetstidens förläggning eller liknande)

Nej, andra uppgifter är ofullständiga. Ange vad eller vilka\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**9. Vilka kompletterings- eller utredningsåtgärder har utredaren vidtagit (där svar har inkommit)? (Flervalsfråga)**

Inte aktuellt, inga ytterligare utredningsåtgärder eller handlingar har tillförts av utredaren

Inte aktuellt, svar på frågor har inte inkommit

Komplettering av medicinska underlag

Kompletterande utredning med den försäkrade eller dennes ombud/ställföreträdare/gode man

Förfrågan hos arbetsgivare (arbetsuppgifter, arbetstidsförläggning, plan för återgång, anpassning av arbetsuppgifter och liknande)

Försäkringskassan har besökt den försäkrade (enligt 110 kap. 14 § SFB)

Särskilt läkarutlåtande (enligt 110 kap. 14 § 3 SFB)

Särskild försäkran från den försäkrade (enligt 110 kap. 21 § SFB)

Aktivitetsförmågeutredning (AFU)

SASSAM (strukturerad arbetsmetod för sjukfallsutredning och samordnad rehabilitering)

Tillfört handlingar från ett annat ärende hos Försäkringskassan

Annat. Ange vad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**10. Kompletteringsförsök som inte rör medicinska underlag: Om inget svar finns i akten, har utredaren då påmint eller försökt ta kontakt igen?**

Inte aktuellt

Ja

Nej

**11. Om nej på fråga 10: bedömer du att ytterligare försök att få in komplettering borde ha gjorts?**

**OBS! Ej obligatorisk fråga**

Ja

Nej

**12. Vilka uppgifter i de medicinska underlagen har utredaren kompletterat, eller försökt komplettera, med läkaren/vården? (Flervalsfråga)**

Inte aktuellt, ingen komplettering av medicinska underlag har gjorts

Diagnos

Området funktionsnedsättning (observationer, undersökningsfynd och utredningsresultat) är otillräckligt beskrivet eller saknas helt

I förhållande till vilket arbete/arbetsmarknad läkaren har bedömt arbetsförmågan

Området aktivitetsbegränsning (relaterat till diagnos och funktionsnedsättning) är otillräckligt beskrivet eller saknas helt

Graden (hur allvarlig) av nedsättning på arbetsförmågan framgår inte i beskrivningen av aktivitetsbegränsningarna

Förtydligande av DFA-kedjan (hur sambandet mellan D, F och A ser ut)

Förfrågan eller förtydligande om vad läkaren baserar sin bedömning av arbetsförmågan på (anamnestiska uppgifter eller undersökningsfynd)

Prognos för återgång i sysselsättning

Beskrivning av planerad eller pågående behandling eller rehabilitering

Medicinsk motivering av arbetstidsförläggning

Annat. Ange vad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**13. Bedömer du att adekvata frågor har ställts till läkaren/vården?**

Inte aktuellt, ingen komplettering har gjorts med läkaren/vården

Ja, helt

Ja, delvis

Nej, andra frågor borde ha ställts

**14. Hur bedömer du att läkaren svarat på kompletterande frågor?**

Inte aktuellt, ingen komplettering är gjord

Tillräckliga svar på ställda frågor har inkommit

Otillräckliga svar på ställda frågor har inkommit

Inget svar har inkommit i ärendet (oavsett eventuella påminnelser osv)

**15. Om inget svar från vården alls finns i akten, har utredaren då påmint läkaren om att svara på kompletterande frågor?**

Inte aktuellt, svar har inkommit eller kompletterande frågor har inte ställts

Ja, en gång

Ja, två eller flera gånger

Nej

**16. Har utredaren gjort ytterligare kompletteringsförsök när otillräckliga/bristfälliga svar inkommit från läkaren?**

Inte aktuellt (t.ex. för att inga svar har inkommit, inkomna svar var tillräckliga eller inget kompletteringsförsök har gjorts)

Ja

Nej

**17. Om nej på fråga 16: bedömer du att utredaren borde ha gjort ytterligare försök att få tillräckliga svar från vården?**

**OBS! Ej obligatorisk fråga**

Ja

Nej

**18. Har FMR konsulterats i ärendet?**

Nej

Ja

**19. Bedömer du att det finns information i ärendet som indikerar att fler utredningsåtgärder borde ha vidtagits förutom redan gjorda kompletteringar? Vilken typ av information? (Flervalsfråga)**

Nej

Ja, uppgifter som rör den försäkrades sjukhistorik eller hälsotillstånd

Ja, uppgifter kopplade till annan ersättning eller annat ärende hos Försäkringskassan

Ja, uppgifter om att det finns utredning från arbetsgivaren, till exempel rehabiliteringsplan

Ja, uppgifter relaterade till arbetets innehåll, arbetstidsförläggning eller liknande

Ja, uppgifter om att det finns utredning från annan aktör. Ange vilken typ av utredning\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ja, annat. Ange vad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**20. Har utredaren vid uttrycklig begäran om kontakt av den försäkrade/läkaren/annan aktör tagit kontakt?**

Inte aktuellt, ingen kontakt har uttryckligen begärts

Inte aktuellt, kontakt har ändå skett

Ja

Nej

**21. Har kvalitetssäkring av ärendet skett?**

Ja

Nej

**22. Har utredaren informerat den försäkrade om att kompletterande svar från läkare eller annan aktör inte alls inkommit eller var bristfälligt (enligt journalanteckning eller genom kommuniceringsbrevet)?**

Inte aktuellt

Ja

Nej

**23. Om nej på fråga 22: bedömer du att utredaren borde ha kommunicerat det otillräckliga svaret eller avsaknaden av svar från läkare eller annan aktör till den försäkrade (i kommuniceringsbrev eller på annat sätt)? (Jfr fråga 10 och 14)**

**OBS! Ej obligatorisk fråga**

Ja

Nej

**24. Har kommunicering skett?**

Ja

Nej

**25. Framgår det av kommuniceringsbrevet varför Försäkringskassan överväger att fatta beslut om avslag? (Ja-alternativet kan inte kombineras med något nej-alternativ.) (Flervalsfråga)**

Ja, det framgår vilka uppgifter Försäkringskassan lagt vikt vid och hur de påverkar ställningstagandet

Nej, allt material av betydelse har inte bifogats och innehållet framgår inte heller tydligt på annat vis i kommuniceringen

Nej, motiveringen är inte individuellt anpassad

Nej, motiveringen är helt eller delvis felaktig, t.ex. för att fel uppgifter används

Nej, motiveringen är otydlig. Det saknas en redogörelse för hur Försäkringskassan beaktat vissa uppgifter av vikt

Nej, annat skäl. Ange vad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nej, ingen kommunicering har skett

**26. Har ytterligare material kommit in efter utskickad kommunicering och innan beslut fattats? (Flervalsfråga)**

Nej

Ja, skrivelse från den försäkrade

Ja, medicinskt underlag (läkarintyg eller liknande, oavsett om det tillförts från läkaren eller den försäkrade)

Ja, underlag från annan aktör. Ange vilken typ av aktör (OBS! ej namn på aktören)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ja, annat underlag (exempelvis muntlig kontakt med läkare/den försäkrade/annan aktör som framgår av ärendejournal)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**27. Har omkommunicering skett?**

Inte aktuellt, inga nya uppgifter/svar har inkommit efter kommunicering

Ja

Nej

**28. Om nej på fråga 27: bedömer du att omkommunicering borde ha skett (jfr fråga 26)?**

**OBS! Ej obligatorisk fråga**

Ja

Nej

**29. Framgår det av ärendejournal, omkommunicering eller beslutsmotivering om utredaren har beaktat uppgifter inkomna efter kommunicering?**

Inte aktuellt (t.ex. för att inget svar på kommunicering har inkommit, ingen kommunicering har gjorts eller inga nya uppgifter har inkommit)

Ja, det framgår att uppgifterna har beaktats och det framgår hur uppgifterna påverkat ställningstagandet

Ja, det framgår att uppgifterna har inkommit, men det framgår inte hur uppgifterna påverkat ställningstagandet

Nej, det framgår inte att de nya uppgifterna har beaktats särskilt (de nämns inte alls)

**30. Bedömer du att det finns några andra omständigheter som påverkar utredningsskyldigheten i ärendet och som Försäkringskassan inte vidtagit adekvata åtgärder för att beakta eller tillmötesgå? (Flervalsfråga)**

Nej

Ja, relaterat till språkförbistringar

Ja, relaterat till den försäkrades hälsotillstånd

Ja, relaterat till ombud/ställföreträdare eller god man

Ja, annat. Ange vad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**31. Bedömer du att utredningen sammantaget är tillräcklig för att fatta beslut?**

Ja

Nej, ange varför

Svårbedömt, ange varför\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**32. Bedömer du att det finns stöd i utredningen för den motivering som anges i beslutet? (Flervalsfråga)**

Ja

Nej, motiveringen är inte individuellt anpassad

Nej, motiveringen är otydlig. Det framgår inte tydligt vilka uppgifter som är avgörande för avslagsbeslutet

Nej, motiveringen är helt eller delvis felaktig, t.ex. för att fel uppgifter använts

Nej, det framgår inte hur Försäkringskassan har beaktat uppgifter av vikt som kommit in under utredningen

Nej, annat skäl. Ange vad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**33. Flaggning vid särskilt intressant eller svårbedömt ärende. Ange varför.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_