



## PM intyg gällande papperslösa 2010-02-01

I denna PM beskrivs dels allmänna krav på läkarintyg, dels sådant man som intygsskrivare särskilt bör beakta när man skriver intyg i avvsningsärenden. Råden grundas dels på mina och andra läkares personliga erfarenheter, dels på föreskrifter och andra styrdokument från myndigheter och regering:

- Utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården m m. Socialstyrelsens författningssamling 2005:29 (webbadress [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se))
- Anvisningar för hanteringen av ärenden som avser barn med uppgivenhetssymptom. Ur Migrationsverkets handbok.
- Regeringsbeslut 2005-07-07 med rubriken Överklagande av beslut avvisning m.m. (om upphävande av ett avvsningsbeslut med utförlig diskussion om underlaget för beslutet)

I en bilaga ges ett exempel på hur ett intyg kan disponeras.

### 1. ALLMÄNT OM UTFÄRDANDE AV INTYG

#### Vem kan begära intyg?

I princip är det *bara den person som intyget berör* som kan begära att det utfärdas. Men en patient kan begära ett intyg via ett ombud (t ex jurist). Det finns också lagliga möjligheter för länsstyrelse, domstol, åklagarmyndighet och polismyndighet (och i vissa fall enskild polis) att begära läkarintyg.

#### Vem kan/bör utfärda läkarintyg?

Alla legitimerade läkare har rätt att utfärda de flesta former av läkarintyg. Men för vårdintyg, rättsintyg och rättspsykiatriska utlåtanden finns särskilda krav.

Även om alla legitimerade läkare har rätt att utfärda intyg, är det till stor fördel om man är specialist inom det medicinska område som intyget berör eller har annars har så pass stor erfarenhet av området att man kan uttala sig med viss auktoritet.

Finns risk för jäv bör man avstå från att utfärda intyg. Alla tänkbara jävssituationer kan inte beskrivas, så här finns utrymme för gott omdöme. Om man är osäker om jäv föreligger eller inte, är det bäst att avstå – ett intyg där intygsskrivarens opartiskhet ifrågasätts kan bli till mer skada än nytta för den som intyget gäller. Några vanliga jävssituationer är:

- Släkt- eller nära vänskapsförhållanden
- Ekonomiska relationer till den som intyget gäller
- Pågående eller tidigare konflikter till den som intyget gäller eller till hans/hennes behandlande läkare (eller annan vårdpersonal)

Att vara engagerad i sin patient eller i sitt yrke innebär inte jäv (tvärtemot vad det ibland hävdas).

### **Behövs blanketter?**

För de flesta läkarintyg som kan bli aktuella i LIVs verksamhet behövs inga blanketter. Men i några situationer krävs att man fyller i en blankett:

- Ärenden som gäller godmanskap eller förvaltarskap
- Vårdintyg
- Faderskapsärenden
- Skyddsympning

### **Vilka uppgifter ska samlas in för intyget?**

Grundregeln är att intyget ska utfärdas på grundval av en personlig undersökning. Om ingen personlig undersökning görs, ska skälet anges i intyget.

Det är inte obligatoriskt att gå igenom samtliga tidigare journalhandlingar. Men intyget blir starkare ju mer fakta som det baseras på.

### **Hur ska intyget utformas?**

*Språket* ska vara klart och entydigt. Som regel ska inte medicinska termer användas. Om man använder dem, bör de förklaras så att de kan förstås också av den som inte är läkare.

Uttalanden som kan uppfattas som *nedsättande* ur moralisk, social, etnisk eller annan synpunkt ska inte förekomma i ett intyg.

Alla intyg ska *inhålla uppgifter* om

- ändamålet med intyget
- namn och personnummer (eller reservnummer eller födelsedatum) för den som intyget gäller. Enligt föreskrifterna ska också adress anges, men det kravet kan man behöva göra avkall på för papperslösa personer

- hur identiteten styrkts
- intygsutfärdarens namn, kompetens och tjänsteställning/befattning, tjänsteställe, adress och telefonnummer

Det måste framgå tydligt vad som är *intygsutfärdarens egna uttalanden* och vad som härrör från den person intyget rör, från andra personer och från andra källor.

Det kan vara bra att tidigt i intyget förteckna exakt vilka *källor* man använt (journalhandlingar, personlig undersökning, information från närstående, etc.), inklusive datering.

I regel bör ett intyg gälla *en enda person*. Givetvis kan/bör det sociala sammanhanget, inklusive situationen för resten av familjen (om en familj finns), också beskrivas. Om man väljer att skriva ett samlat intyg för en *hel familj*, bör varje familjemedlem bedömas och beskrivas för sig; sedan kan man avsluta med en samlad bedömning av familjen.

Ange en så precis *diagnos* som möjligt och sjukdomens *svårighetsgrad*.

### Några ytterligare råd

- Uttala dig bara om sådant du har *tillräcklig kännedom* om. Begränsningarna kan gälla tillgänglig medicinsk eller annan information men också dina egna medicinska kunskaper och erfarenheter.
- Redovisa även uppgifter som inte entydigt talar till förmån för den intyget gäller (t ex normala undersökningsfynd vid uppgiven sjukdom). Det stärker intygets trovärdighet.
- Försök göra en realistisk bedömning av *prognosen* på kort sikt (t ex suicidrisk) och lång sikt (t ex utveckling av sena komplikationer till en sjukdom).
- Tänk på att intyget också ska kunna läsas av den det gäller, eller av föräldrarna, utan att han/hon/de tar anstöt. Det är viktigt att han/hon/de känner igen faktauppgifterna och inte känner sig kränkt av vad som står i intyget (t ex om föräldrasvikt i barnfamiljer).
- Slarviga läkarintyg är sällan till nytta – de kan tvärtom bli till skada för den som intyget gäller. Om du inte är beredd att lägga ner tillräckligt med tid på att samla in fakta och utforma intyget, så kan det vara klokast att avstå.

## 2. INTYG INFÖR HOT OM AVVISNING, SÄRSKILT AV FAMILJER MED BARN

Migrationsverket tar i avvsningsbeslut hänsyn till vissa faktorer av medicinsk karaktär (om än inte alltid konsekvent). Ett fullständigt läkarintyg som ska lämnas till Migrationsverket bör därför innehålla information om dessa faktorer. Viss annan information är visserligen inte av det slag som krävs av Migrationsverket men kan ändå öka intygets tyngd.

**Den medicinska diagnosen.** Förutom själva diagnosen bör man så noggrant som möjligt beskriva vilka diagnoskriterier som är uppfyllda.

**Sjukdomens svårighetsgrad.** Finns en accepterad stadiindelning (t ex Beskows suicidstege eller WHO:s stadiindelning av HIV-infektion) så beskrivs i vilket stadium patienten befinner sig. För barn med uppgivenhetssymtom kan det vara klokt att använda den stadiindelning som finns som bilaga till utredningen *Asylsökande barn med uppgivenhetssymtom – trauma, kultur, asylprocess* (SOU 2006:49; webbadress <http://www.regeringen.se/content/1/c6/06/31/06/81a0a1ea.pdf>). Om du inte själv behärskar diagnoskriterier och stadiindelningar, ta då hjälp av en kollega som gör det.

**Behandlingar och sociala stödinsatser.** Tidigare och aktuella insatser beskrivs, liksom deras effekter (eller frånvaro av effekter).

**Risker under själva avvisningen.** Finns ett omedelbart livshot i samband med avvisningen (t ex risk för suicid, mer sällan somatiska risker) bör det beskrivas ingående i intyget. I enlighet med kraven på opartiskhet vid intygsskrivande bör eventuella risker beskrivas på ett realistiskt sätt. Finns inga tydliga risker kan denna fråga lämnas okommenterad i intyget.

**Prognosen.** Här bör man dels göra en allmän bedömning av den medicinska prognosen på kort och lång sikt, dels bedöma i vad mån utvisningen påverkar prognosen. Det kan röra möjligheten att få och tillgodogöra sig en behandling (t ex barnpsykiatrisk terapi) i det land man utvisas till. Migrationsverket hänvisar till ett regeringsbeslut där det står:

”Avgörande blir ... i vilken grad barnet kan antas få bestående skada i sin psykosociala utveckling. Regeringen framhåller att det vid denna bedömning särskilt bör beaktas faktorer som barnets psykiska hälsotillstånd, i vilken grad återvändandet i sig skulle skada barnets utveckling, upplevelser i hemlandet och vistelsetiden i Sverige”

Dessa faktorer bör alltså särskilt framgå av intyget.

**Tillgång till vård.** Ditt utlåtande stärks om det finns ett intyg från en insatt person som detaljerat beskriver möjligheterna att få vård i det land man utvisas till vid den sjukdom det är fråga om. Man kan t ex försöka att via LIVs kontaktnät nå kontakt med någon läkare som arbetar eller nyligen har arbetat i landet. *Observera* att Migrationsverket *inte* accepterar rena ekonomiska argument som att man inte har råd läkemedel eller sjukhusvård i det land man utvisas till. Man kan dock försöka uttrycka ekonomiska argument i sociala termer.

**Föräldrasvikt.** I många familjer finns föräldrasvikt på grund av den sociala situationen och/eller svår psykisk belastning. Det är en grannliga uppgift att i ett intyg beskriva föräldrasvikt utan att det av mamman eller pappan uppfattas som en kränkning.

**Familjens situation i sin helhet.** Väljer man att skriva intyg för en av personerna i familjen, kan man i ett särskilt avsnitt ändå ta upp de andra familjemedlemmarnas situation och göra en helhetsbedömning av familjen. Detta förutsätter förstås att man gjort en omsorgsfull personlig bedömning också av de andra familjemedlemmarna.

**Samlad bedömning.** Ge en kort samlad bedömning på 5-10 rader. Här kan man bedöma om det *ur medicinsk synpunkt* föreligger några synnerliga synpunkter. Däremot bör man lämna till advokaten att formulera sig om de synnerliga skälen för uppehållstillstånd. Man kan som läkare uttala sig om risken för långsiktiga psykosociala skador och vilken påverkan det skulle ha på prognosen om personen/familjer får stanna respektive inte stanna i Sverige.

## BILAGA: EXEMPEL PÅ DISPOSITION OCH FORMULERINGAR I LÄKARINTYG

Detta exempel utgår från flera intyg som utfärdats för barn med uppgivenhetssymtom. Av integritetsskäl har en del sakuppgifter ändrats.

Exemplet gäller ett heltäckande, mycket utförligt intyg. Givetvis kan man göra betydligt kortare versioner. Som minimum bör ett intyg innehålla följande punkter:

- Ändamålet med intyget
- Underlag för bedömningen
- Sjukdomsförlopp samt medicinska och sociala stödinsatser
- Status
- Medicinsk bedömning. Ange om möjligt diagnos och bedöm sjukdomens svårighetsgrad. Om det handlar om barn bör bedömningen särskilt gälla eventuell föräldrasvikt och risken för långsiktig påverkan på psykosocial utveckling.

Ort, datum

Adressat

Utlåtande över xxx, född xxx (Migrationsverkets Dnr xxx)

---

Advokat xxx har på uppdrag av modern xxx begärt läkartyg rörande xxx född xxx, baserat på aktuellt tillstånd, avsett att företes för Migrationsverket. Xxx:s identitet har styrkts genom ....

### Underlag för bedömning

- Ett 3 timmar långt möte med fadern xxx och modern xxx i [ort] 20xx-xx-xx. Vid mötet deltog också xxx [namn, funktion]. Samtalet med fadern fördes på engelska, med modern på arabiska med xxx som tolk.
- Undersökning av xxx 20xx-xx-xx
- Utlåtanden av överläkare xxx, Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken, xxx, daterade 20xx-xx-xx och 20xx-xx-xx
- Intyg från distriktsläkare xxx utfärdat 20xx-xx-xx
- Utredningsuppgifter från socialtjänsten rörande xxx samt fadern xxx, modern xxx och syskonen xxx och xxx, alla för tiden 20xx-xx-xx—20xx-xx-xx (efter tillstånd från föräldrarna)
- Sammanfattning av socialtjänstens kontakt med familjen daterad 20xx-xx-xx (efter tillstånd från föräldrarna)
- Redogörelse för sjukvården i republiken xxx av Dr [namn, funktion], daterad 20xx-xx-xx

### Definitioner

Exempel på formulering:

”En rad beteckningar förekommer för det tillstånd som xxx befinner sig i, t ex apati, depressiv devitalisering och pervasive refusal syndrome. Jag har valt att i detta intyg tillämpa den beteckning som använts av Socialstyrelsen: *uppgivenhetssymtom*.

Flera olika indelningar av tillståndets allvarlighet har lanserats. Jag använder här den tvågradiga stadiindelning som presenterats i den statliga utredningen *Asylsökande barn med uppgivenhetssymtom – trauma, kultur, asylprocess* (SOU 2006:49).”

### **Familjens bakgrund**

[Detaljerad beskrivning av faderns och moderns bakgrund, hur de träffades, barnens födelse, situationen i hemlandet, de traumata familjen utsattes för och familjemedlemmarnas reaktioner på dessa, flykten till Sverige, den första tiden i Sverige].

### **Bedömning av xxx**

#### ***Förlopp***

Utförlig beskrivning av tidig barndom och psykisk hälsa/ohälsa under de första levnadsåren, reaktioner på de traumata familjen utsattes för, social situation och psykisk hälsa under den första tiden i Sverige, utvecklingen av uppgivenhetssymtom och deras relation till avvisningsbeslut, suicidförsök, m m.

Beskrivning av stödinsatser från skola, sjukvård och socialtjänst och hur xxx reagerat på dessa. Sjukhusvistelser, tidpunkt för när sondmatning initierades.

Tidigare bedömningar och intyg från barnklinik, BUP och primärvård.

#### ***Status***

Fynd vid somatisk och psykiatrisk undersökning.

#### ***Bedömning***

Tidigare psykisk skörhet, sammanfattning av hur det nuvarande tillståndet utvecklades, diagnos, allvarlighetsgrad utifrån etablerade kriterier, omfattningen och effekten av nuvarande stödinsatser, prognos inkl effekter på långsiktig psykosocial utveckling.

### **Situationen för övriga familjemedlemmar**

Första tiden i Sverige, tidiga tecken på uppgivenhet hos syskonen samt skolans, sjukvårdens och socialtjänstens insatser för dem, föräldrarnas aktuella sociala situation, deras reaktioner på avvisningsbeslut och en bedömning av deras psykiska och somatiska hälsa samt de behandlingar de får, aktuella symtom och reaktioner på den situation familjen befinner sig i, föräldrarnas bedömning av vad som skulle hända om de återvände till hemlandet.

### **Bedömning av familjens situation i sin helhet**

Bedömning av familjesammanhållning, de stämningar som nu präglar familjen i sin helhet, reaktionerna på eventuell utvisning, graden av föräldrasvikt, m m.

### **Möjligheten till vård och stöd i hemlandet**

#### ***Lägesbeskrivning***

Referat av utlåtande från en inhemsk läkare från det land familjen ska avvisas till (särskilt avseende möjligheten till barnpsykiatrisk vård), andra informationskällor om situationen inom sjukvården i hemlandet, föräldrarnas uppfattning av sjukvård och möjligheterna till socialt stöd från bl a sina familjer.

#### ***Bedömning***

Bedömning av möjligheterna till vård och socialt stöd i hemlandet.

## **Möjligheter till insatser i Sverige**

Exempel på formulering:

”Vid den genomgång av sociala och medicinska insatser mot uppgivenhetssymtom bland barn i asylsökande och papperslösa familjer som Socialstyrelsen gjorde 2005 fann man att det framför allt var förebyggande och tidiga insatser som kunde ha effekt. De kommuner där man samordnat satsat på sådana insatser från skola, socialtjänst, primärvård, barn- och ungdomspsykiatri, Migrationsverket och frivilligorganisationer var betydligt mer framgångsrika i bekämpningen av utbrott av uppgivenhetssymtom än vad kommuner utan sådana samordnade insatser var. Anvisningar om förebyggande och tidiga insatser finns i det Meddelandeblad Socialstyrelsen utgav i oktober 2005.

För xxx har xxx kommun och den lokala hälso- och sjukvården gjort mycket omfattande insatser för att bryta utvecklingen mot uppgivenhet, dock i relativt sent skede och utan framgång.

Socialstyrelsen kunde inte finna att det fanns vetenskapligt eller empiriskt stöd för någon verksam specifik medicinsk behandling för barn som redan befinner sig i allvarliga stadier av uppgivenhet. Däremot fanns det redan då övertygande empiriskt underlag för att barnen kunde komma ur sitt tillstånd av uppgivenhet sedan uppehållstillstånd beviljats, även om tillfrisknandet ofta skedde över loppet av flera månader.

Inom något halvår efter det att den tillfälliga lagen om uppehållstillstånd för familjer där barnen drabbats av uppgivenhetssymtom antagits, sjönk antalet barn med tillståndet drastiskt. Så långt man vet kvarstår inga uttalade uppgivenhetssymptom hos något barn som beviljades uppehållstillstånd under den tid den tillfälliga lagen tillämpades. Detta ger, som jag ser det, övertygande empiriskt underlag för att den trygghet för barnet och familjen, som ett beviljande av uppehållstillstånd innebär, bryter tillstånd med uppgivenhet hos dessa barn. Denna insats kvarstår som den enda verksamma som vi idag har tillgänglig för att bryta tillståndet hos barn som, i likhet med xxx, redan befinner sig i mycket allvarliga stadier av uppgivenhet.”

## **Samlad bedömning**

4-6 meningar som sammanfattar xxx situation, diagnos, sjukdomens svårighetsgrad samt de konsekvenser en avvisning skulle få och vad det skulle betyda för prognosen om han/hon fick uppehållstillstånd.

## **Undertecknande**

intygsutfärdarens namn, kompetens, aktuell befattning, arbetsplats, adress, telefon, e-post.