

Försäkringsmedicinskt Beslutstöd FMB

I läkarintyg (presenteras endast när läkaren är inloggad) kommer FMB automatiskt att öppnas till höger efter att du skrivit in diagnosen. Syftet är att underlätta för dig som läkare att formulera korrekt och kort information till Försäkringskassan.

Finns ingen information på specifik kod, presenteras information på gruppnivå, t ex: på kod O470A finns ingen information. Information visas för gruppen O47

I vissa fall finns inte någon information från Socialstyrelsen då kommer texten: Beslutstödsinformation saknas från Socialstyrelsen

För mer detaljerad information se nedan.

Vid Diagnos (fält 2) presenteras:

- Symptom, prognos, behandling
- Generell information

Vid Funktionsnedsättning (fält 4) presenteras:

- Funktionsbegränsning

Vid Aktivitetsbegränsning (fält 5) presenteras:

- Aktivitetsbegränsning

Vid fält 7 presenteras:

- Rehabiliteringsinformation

Vid fält 8b presenteras:

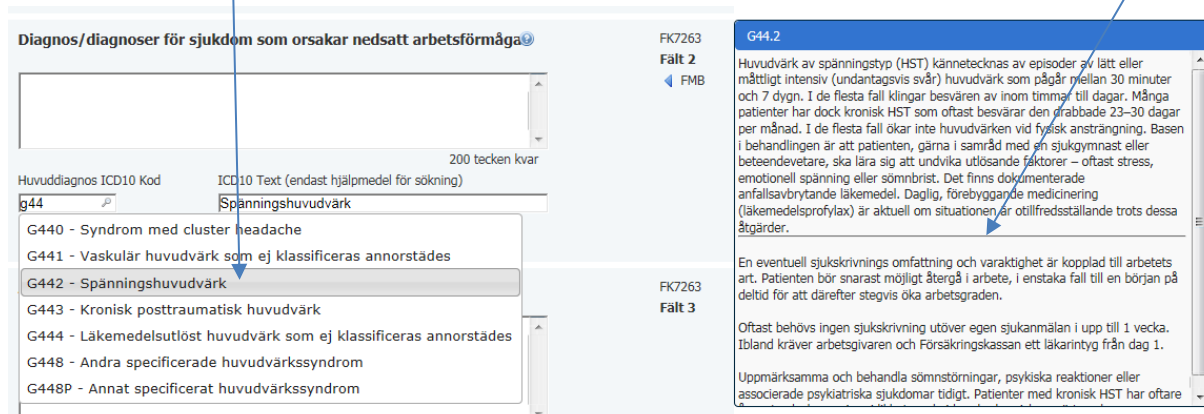
- Arbetsförmåga

Försäkringsmedicinskt Beslutstöd FMB

Beslutstödet från Socialstyrelsen är en kunskapskälla i form av vägledningar med rekommendationer om sjukskrivningar utgående från patienters sjukdomar och tillstånd. Informationen som FMB omfattar kan användas som stöd i sjukskrivningsprocessen.

Gör så här:

- Skriv diagnos i fältet för Huvuddiagnos ICD10 Kod
- Välj aktuell kod
- FMB öppnas till höger.
- Under fält 2 presenteras först Symptom, prognos, behandling och under strecket visas Generell information



The screenshot shows the FMB interface. On the left, a list of ICD10 codes is displayed, with 'G442 - Spänningshuvudvärk' selected. On the right, a text box provides detailed information about the selected code, including a description of HST (Huvudvärk av spänningstyp) and recommendations for treatment and documentation. The text in the right pane is as follows:

G44.2
Huvudvärk av spänningstyp (HST) kännetecknas av episoder av lätt eller måttligt intensiv (undantagsvis svår) huvudvärk som pågår mellan 30 minuter och 7 dygn. I de flesta fall klingar besvären av inom timmar till dagar. Många patienter har dock kronisk HST som oftast besväras den drabbade 23–30 dagar per månad. I de flesta fall ökar inte huvudvärken vid fysisk ansträngning. Basen i behandlingen är att patienten, gärna i samråd med en sjukgymnast eller beteendevetare, ska lära sig att undvika utlösande faktorer – oftast stress, emotionell spänning eller sömnbrist. Det finns dokumenterade anfallsavbrytande läkemedel. Daglig, förebyggande medicinering (läkemedelsprofilax) är aktuell om situationen är otillfredsställande trots dessa åtgärder.

En eventuell sjukskrivnings omfattning och varaktighet är kopplad till arbetets art. Patienten bör snarast möjligt återgå i arbete, i enskilda fall till en början på deltid för att därefter stegvis öka arbetsgraden.

Oftast behövs ingen sjukskrivning utöver egen sjuknålen i upp till 1 vecka. Ibland kräver arbetsgivaren och Försäkringskassan ett läkarintyg från dag 1.

Uppmärksamma och behandla sömnstörningar, psykiska reaktioner eller associerade psykiatriska sjukdomar tidigt. Patienter med kronisk HST har oftare

- Fält 4, 5, 7, 8b öppnas på samma sätt.