

Rutin för ansvarsfördelning mellan olika vårdgivare i sjukskrivningsprocessen

Bakgrund

Enheten för försäkringsmedicin har fått många signaler från verksamheterna att det uppstår problem gällande gränsdragningar mellan primärvården och specialistkliniker gällande ansvarsfördelning i sjukskrivningsprocessen. Vårdöverenskommelser som inte är uppdaterade eller kända i respektive verksamheter har gjort att det skapats ”egna varianter”. Enheten för försäkringsmedicin ser därför ett behov att få en tydlighet kring vad som gäller och har nedanstående förslag. Denna riktlinje kan ge stöd i arbetet i de olika vårdförloppen, vårdöverenskommelser och lokala rutiner.

Enligt Socialstyrelsen ska sjukskrivning ses som ett verktyg för vård och behandling och det är i denna aspekt därför den som behandlar som bör göra en försäkringsmedicinsk bedömning och ta ställning till om det är aktuellt med sjukskrivning eller ej och i så fall i vilken omfattning. I Socialstyrelsens intygsföreskrift samt Region Sörmlands anvisningar ger man riktlinjer om vad som gäller vid utfärdande av intyg och utlåtanden inom hälso- och sjukvården. Utgångspunkten för att avgöra vem som ska utfärda ett läkarintyg (för ansökan om sjukpenning) är aspekter som utgår från vad som är bäst ur patientens synvinkel och för sjukvården som helhet. Kvalitet, patientsäkerhet (rättssäkerhet) och förnuftig användning av vårdens samlade resurser är avgörande.

Det innebär att medicinsk bedömning för ställningstagande till sjukskrivning och intygsutfärdande i huvudsak ska ske av den vårdenhets som ansvarar för medicinsk bedömning och behandling.

Sjukskrivande läkare ska överväga om det behöver inhämtas upplysningar eller handlingar från fysisk eller juridisk person för att utfärda ett eventuellt intyg. Den information som är av särskilt stor betydelse för intyget är patientens funktionsnedsättning, eventuella aktivitetsbegränsningar samt prognos för detta.

Då det råder olika uppfattningar om vem som ska bedöma/skriva sjukintyget tydliggörs ansvarsfördelningen nedan.

1. Akutmottagningar/ jourmottagningar

En medicinsk bedömning för ställningstagande till sjukskrivning ingår som en del av det akuta omhändertagandet. Det innebär att en patient som söker akut för en skada eller sjukdom ska få eventuella intyg utfärdade på akutmottagningen/jourmottagningen.

Om däremot endast en *initial* bedömning görs på akutmottagning/jourmottagning och patienten hänvisas för vidare behandling, ska mottagande enhet utfärda eventuella intyg.

Lagen föreskriver att patienten kan begära intyg ”om den vård och behandling som getts”, till exempel journalutdrag. Om en patient söker akut för en medicinsk bedömning för ställningstagande till sjukskrivning och denna inte är relaterad till en skada eller sjukdom som behandlas av den aktuella mottagningen, ska patienten hänvisas till behandlande enhet.

2. Specialistmottagningar med eller utan slutenvård

Fortsatt sjukskrivning hos ordinarie läkare

För en patient som är remitterad till en specialistmottagning under en begränsad period, men inte för övertagande av behandlingsansvaret, ska ordinarie läkare även fortsatt skriva de eventuella intyg som patienten kan tänkas behöva. På remissen ska anges om patienten är fortsatt sjukskriven, omfattning och tid. Remissvaret ska innehålla tydlig information om behandlingsplan inklusive sjukskrivning.

Sjukskrivning på specialistmottagning

Om behandling och rehabilitering med uppföljande besök eller upprepade insatser ges under en längre period, utan fortsatt kontakt med ordinarie vårdgivare för det aktuella problemet, har verksamheten övertagit behandlingsansvaret. De ansvarar då även för bedömning av sjukskrivningsbehov och eventuellt utfärdande av läkarintyg kopplat till det.

Särskilda fall/undantag

Om intyget endast berör resultatet av specialistmottagningens bedömning och/eller utredning ska denne skriva intygen. I vissa fall kan det vara lämpligt att ordinarie läkare fortsatt håller i sjukskrivningarna och då måste det vara en *tydlig överenskommelse/ kommunikation mellan vårdenheter*. Sjukskrivande läkare måste alltid ha tillgång till aktuell information från behandlande alternativt rehabiliterande enheten för att kunna ge kvalitetssäker information på intygen. En rehabiliteringskoordinator kan vara ett stöd i den interna kommunikationen.

Exempel: Inför och efter kirurgiska ingrepp

Om en patient sätts upp på väntelista för operation/åtgärd, ska ortopedkliniken enligt vårdöverenskommelsen primärvård och ortopedi överta ansvaret för sjukskrivningen till dess man bedömt sig vara helt klar

med patienten. Förutsättningen är att patientens arbetsförmåga är orsakad av det tillstånd, för vilket han/hon är remitterad och att patienten därutöver är arbetsför. Det innebär att patientens sjukskrivningar hanteras av opererande enhet tills uppföljning är avslutad om inte annat överenskommes med ordinarie läkare. Det behovet kan till exempel finnas vid samsjuklighet. Vid avslutad uppföljning eller vid överförande av ansvaret för sjukskrivning ska information från överlämnande enhet ges.

3. Primärvård/ psykiatri

Den verksamhet som ansvarar för behandling för den åkomma patienten är sjukskriven för ska även utfärda läkarintyg. Det innebär att om en patient behandlas av psykolog eller annan vårdprofession inom psykiatrisk enhet ska läkare på enheten göra eventuell medicinsk bedömning för ställningstagande till sjukskrivning.

Undantagsvis kan ansvaret för en medicinsk bedömning för ställningstagande till sjukskrivning överlämnas till ordinarie patientansvarig läkare i primärvården *om överenskommelse* om detta träffas. Det kan röra sig om fall då patienten har samsjuklighet och därför regelbundet följs upp av primärvårdsläkare alternativt att insatsen från psykiatrin är av konsultativ karaktär och insatsen är begränsad. Det kräver dock att god kommunikation/information om pågående behandling sker.