Handläggare
Enheten för försäkringsmedicin
Charlotte Demelew-Westerberg, enhetschef

Datum
2021-10-08

Dokumentnummer
Klicka här för att a

Riktlinje vid ansvarsfördelning mellan olika vårdgivare i sjukskrivningsprocessen

Bakgrund

Vi har fått många signaler från verksamheterna att det uppstår problem gällande gränsdragningar mellan primärvården och övriga specialistkliniker gällande ansvarsfördelning i sjukskrivningsprocessen. Vårdöverenskommelser som inte är uppdaterade eller kända i respektive verksamheter har gjort att det skapats ”egna varianter” som inte är överenskomna med samverkande parter. Vi på 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.

Till dig som möter patienter som bedöms behöva en sjukskrivning

Enligt Socialstyrelsen ska sjukskrivning ses som en integrerad del av vård och behandling och i sin intygsföreskrift 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 sjukintyg 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 sjukskrivningsbedömning och intygsutfärdande i huvudsak ska ske av den vårdenhet som ansvarar för medicinsk bedömning och behandling vid sjukskrivningstillfället.
Sjukskrivande läkare måste alltid ha tillgång till aktuell information från behandlande alternativt rehabiliterande enhet för att kunna ge kvalitetssäker information på intygen. Den information som är av särskilt stor betydelse är patientens funktionsnedsättning, eventuella aktivitetsbegränsningar och prognos för detta.

Med andra ord; Den läkare som ansvarar för det medicinska omhändertagandet av patienten ska utfärda de medicinska underlag som arbetsgivare, försäkringskassa och andra myndigheter behöver för sin bedömning och inte hänvisa patienten till annan vårdgivare.

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

1. **Akutmottagningar/ jourmottagningar**

Sjukskrivningsbedömning ingår som en del av det akuta omhändertagandet. Det innebär att en patient som söker akut eller för en skada eller sjukdom som färdigbehandlas på en mottagning ska få eventuella intyg utfärdade där. Om endast en initial bedömning görs och patienten hänvisas vidare t.ex. inom psykiatrin ska mottagande enhet utfärda eventuella intyg.
Lagen föreskriver att patienten kan begära intyg ”om den vård och behandling som getts”. Däremot krävs sjukintyg enligt lagen först efter sju dagars sjukfrånvaro. Patienten har rätt att sjukskriva sig genom egenanmälan den första veckan, om inte arbetsgivaren sedan tidigare fattat beslut om intyg från första dagen. Om så är fallet har patienten fått ett skriftligt besked om detta. *Även* i sådana fall behöver läkaren inte skriva ett sjukintyg, utan kan ge patienten ett intyg om den ” vård och behandling som givits”.
Om en patient söker akut för en sjukskrivningsbedömning och denna inte är relaterad till en skada eller sjukdom som behandlas av den aktuella mottagningen, ska patienten hänvisas till ordinarie behandlande enhet.

2. **Specialistmottagningar med eller utan slutenvård**

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

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 och ska skriva de intyg som patienten behöver.
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 vårdenheterna*.
Sjukskrivande läkare måste alltid ha tillgång till aktuell information från behandlande alternativt rehabiliterande enheten för att kunna ge kvalitetssäker information på intygen.
Använd gärna rehabiliteringskoordinatorerna där sådana finns.

Exempel: Inför och efter kirurgiska ingrepp

Sjukskrivningsbedömning och eventuellt utfärdande av intyg i väntan på kirurgiska ingrepp hanteras vanligen av ordinarie behandlande läkare om inte opererande klinik övertagit behandlingsansvaret i avvaktan på åtgärd. Efter kirurgiskt ingrepp ansvarar den som har behandlingsansvaret för sjukskrivningsbedömningarna. Det innebär att patientens sjukskrivningar hanteras av opererande enhet tills uppföljning är avslutad om inte annat överenskommes med ordinarie läkare. 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 de intyg som patienten behöver, dvs även sjukintyg och läkarutlåtande om hälsotillstånd. Det innebär att om en patient behandlas av psykolog eller annan vårdprofession inom psykiatrisk enhet ska läkare på enheten göra eventuell sjukskrivningsbedömning.

Undantagsvis kan ansvaret för sjukskrivningsbedömningen 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 PV-läkare alternativt att insatsen från psykiatrin är av konsultativ karaktär och insatsen är begränsad. Det kräver dock att god kommunikation/ information om pågående behandling sker.

4. Företagshälsovård

Om sjukskrivande läkare bedömer att förändringar på arbetsplatsen och/eller kontakt med denna är viktigt för att patienten ska kunna komma tillbaka i arbete kan företagshälsovården vara en lämplig sjukskrivande enhet. Eftersom sjukvården inte kan remittera till företagshälsovården kan man ange på sjukskrivningsintyget att kontakt med denna rekommenderas. I rutan för övriga upplysningar kan man dessutom förtydliga varför företagshälsovården lämpligen övertar sjukskrivningen. Det är arbetsgivaren som avgör om företagshälsovård ska kopplas in. Därför är det viktigt att ge både patienten och arbetsgivaren information om varför företagshälsovården bör överta sjukskrivningsbedömningen.
På *Samverkanswebben* finns tydligare riktlinje för samverkande parter