

Verksamhetens uppdrag inom sjukskrivningsprocessen i primärvård Region Jämtland Härjedalen

Ingela Lindström



Bakgrund

I Region Jämtland Härjedalen ska en sakkunnig och omsorgsfull sjukvård ges. Även sjukskrivning ska uppfylla kravet på god vård och omfattas av bestämmelserna för kvalitet och patientsäkerhet (SOSFS2005:12): Vidare ska hantering av sjukskrivningsärenden utföras i enlighet med intygsföreskriften (SOSFS2005:29), diskrimineringslagen (2008:567), offentlighets och sekretesslagen (SFS2009:400) samt samordning av habilitering/rehabilitering (SOSFS 2007:10). Sjukskrivning är en del av patientens vård och behandling, men kan ge biverkningar om den ges på felaktiga grunder och eller i fel omfattning. I sjukvårdssammanhang innebär det att om det behövs skriva ett läkarintyg som styrker att arbetsförmågan är nedsatt till minst 25% pga sjukdom. Detta ligger sedan till grund för Försäkringskassans bedömning om rätt till sjukpenning.

Som i övrig hälso- och sjukvård ska sjukskrivningsprocessen präglas av respekt för människors lika värde, värdighet, medbestämmande, bra bedömning och dialog mellan vårdpersonal och patient.

Övergripande uppdrag

Att uppnå en jämställd och kvalitetssäker sjukskrivningsprocess.

Syfte och rutiner

Hög försäkringsmedicinsk kompetens med kunskap om rehabiliteringskedjan, DFA-kedja och Socialstyrelsens beslutsstöd med övergripande principer. Medvetenhet om nytta respektive biverkningar med sjukskrivning som behandling.

Rutiner kring sjukskrivning bör finnas och vara kända av all personal. Det är viktigt att jobba för en samsyn och ett gemensamt förhållningssätt både till att sjukskriva och förlänga en sjukskrivning. Frågor kring sjukskrivning kan vara lämpligt att diskutera på en APT.

Vid besök hos läkare tas ställning till ev. sjukskrivning. Läkarintyg sänds elektroniskt till Försäkringskassan. En broschyr med information om sjukskrivning skickas med fördel med patienten. Kontakt med sjukgymnast och/eller PSE samt rehabkoordinator tas vid behov.

Om sjukskrivningen är mer än 30 dagar bör patienten aktualiseras i det multimodala teamet på HC för vidare rehabilitering/bedömning.

Rehabiliteringskoordinering är ett nytt uppdrag för hälso- och sjukvården med målsättningen att den ska stödja patienter i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen och ha en bred förankring inom hälso- och sjukvården. Funktionen är ett stöd för såväl individen som vårdenheten. Uppdraget innebär att stödja patienten, samordna arbetet internt och verka för samverkan med arbetsgivare och andra aktörer för att underlätta för patienten att stanna kvar i eller återgå i arbete (Lag (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter).

Rehabkoordinatören på hälsocentralen ansvarar för att ta ut sjukskrivningsstatistik och aktualisera de patienter som har en längre sjukskrivning än 30 dagar. Koordinatören eller annan profession inhämtar samtycke av patient för aktualisering i teamet. Om behov av samordnade insatser genomförs ett kartläggande samtal. Rehabkoordinatören sammankallar och planerar arbetet i teamet.

Teamet träffas regelbundet och består av rehabkoordinator, läkare, resurs från PSE, fysioterapeut och distriktssköterska. Teamet kommer i samråd överens om vilka behandlingsinsatser som ska sättas in och följas upp. Rehabplan för återgång i arbete upprättas i Cosmic. Syftet med teamet är att bedöma och samordna hälsocentralens insatser kring patienten under sjukskrivningen och underlätta kommunikationen med vården.

För ytterligare information sök via vårdgivarwebb Rehabilitering, Habilitering, Försäkringsmedicin/Försäkringsmedicin

Rekommenderad ansvarsfördelning

Vad	Hur	Ansvarig
Vårdgivarens uppdrag och rutiner bör omsättas till praktiskt arbete och rutiner bör implementeras som krävs för en patient- och rättssäker sjukskrivningsprocess	På återkommande träffar ex. plan. dagar och/eller APT ha en punkt med som heter försäkringsmedicin, där landstingets riktlinjer går igenom och följs upp	Verksamhetschef/ Enhetschef
Verksamhetschefer, enhetschefer och MLU behöver ha kunskap i sjukskrivnings- och rehabiliteringsarbetets innefattande riktlinjer kring försäkringsmedicin och det försäkringsmedicinska beslutsstödet, samt jämställd sjukvård för män och kvinnor och kunna förmedla detta till övrig personal.	På APT informera om nya riktlinjer, genusperspektiv och följa upp enhetens sjukskrivningsmönster via statistik. Viktigt att läkarintygen blir rätt ifyllda från början, då individen annars kommer i kläm och inte får sin ersättning. Besparar också läkarna tid, som kompletteringar annars kräver. Viktigt att använda teamen för att säkerställa rätt åtgärd och snabbare handläggning vid gemensamma ärenden/åtgärder. Alltid ha Genusperspektiv. (Genushanden) Statistiken tas ut via rehabstöd av läkare eller rehabkoordinator. Statistik uppdelat på män-kvinnor.	Verksamhetschef/ Enhetschef MLU Läkare Rehabkoordinator
Ansvara för regelbunden (årlig) uppföljning, återrapportering till vårdgivaren, analys och förbättring av målen i sjukskrivningsarbetet. (försäkringsmedicin)	Görs via delårs/års-bokslut	Enhetschef
Säkerställa att det finns nedskrivna och lättillgängliga sjukskrivningsrutiner för vikarierande läkare och som skall introduceras första dagen	Lathund gällande intygsskrivande, genusperspektiv, teamträff, rehabilitering	Enhetschef MLU Rehabkoordinator
Säkerställa att det finns rutiner för att identifiera, dokumentera och åtgärda negativa händelser och tillbud som lett till vårdskada till följd av sjukskrivning	Rutiner gällande avvikelser via Centuri. Arbetet med sjukskrivning är en del av vård och behandling men kan ge biverkningar.	Enhetschef MLU
Spårbarhet i dokumentation gällande sjukskrivning, syfte med sjukskrivning, planerade insatser under sjukskrivningstiden (både av sjukvården och patienten) samt plan för avslutande av sjukskrivning ska kunna identifieras och spåras i dokumentation	Planera korta sjukskrivningar med en tydlig plan för återgång i arbete med tidpunkt för uppföljning. Rehabplan bör upprättas och revideras med jämna mellanrum. I journalanteckningen skall det alltid framgå sjukskrivningslängd, vilka åtgärder som skall planeras och vidtas och vem som är ansvarig, liksom planerat avslut för sjukskrivning.	Enhetschef MLU Läkare Rehabkoordinator
Implementera handläggningsrutiner, där övergripande principer i beslutsstödet bör beaktas i sjukskrivningsprocessen för att minska riskerna ur både arbetsmiljö som patientsäkerhetssynpunkt.	Via sjuktalsdialog på HC	Enhetschef MLU Rehabkoordinator Läkare
Kvaliteten på läkarintygen ska uppfylla Försäkringskassans krav för att kunna göra en rättvis bedömning samt att riktlinjerna för beslutsstödet skall beaktas	Användning av DFA-kedjan (diagnos-funktion-aktivitet). En lathund på DFA-kedjan finns i Centuri under flik hälso-och sjukvård – Vårdadministrativa rutiner – Sjukskrivningar.	Enhetschef MLU Läkare

	Återkommande titta på statistik hur många intyg som kommit tillbaka för komplettering på hela enheten men även på individnivå.	
--	--	--

För övrig hälso- och sjukvårdspersonal bör rutiner finnas som tillgodoser:

- att man kan medverka i det systematiska kvalitetsarbetet för sjukskrivning (*teamarbete*)
- att man har grundläggande kunskaper/utbildning om försäkringsmedicin (*interna utbildningar*).
- att man känner till gällande regelverk på området (*kännedom om DFA- och rehabkedjan*)
- att man förstår konsekvenser av sjukfrånvaro (*sjukskrivningens biverkningar*)
- att man har ett gemensamt förhållningssätt (genus, patient i fokus, följa lathunden Genushanden)

Förslag på aktivitetsplan

MÅL	MÅTT	HUR/UPPFÖLJNING	ANSVAR/ LEVERERAS AV
Kvaliteten på läkarintygen ska uppfylla Försäkringskassans krav för att kunna göra en rättvis bedömning samt att riktlinjerna för beslutsstödet skall beaktas	Följa beslutstödet riktlinjer, övergripande principer och specifika rekommendationer. Följa upp antalet underlag som skickas tillbaka till vården.	Notera kontinuerligt de läkarintyg som kommer tillbaka till enheterna. Följas upp på ledningsträffar samt verksamhetsträffar.	Enhetschef Rehabkoordinator Sjukskrivande läkare Medicinsk sekreterare
Multimodala team på alla hälsocentraler Undantag är de Hälsocentraler som samordnar sina teamträffar. Schemalagda tider för träffar bör finnas.	Identifiera tidigt vilka patienter som är risk för långtidssjukskrivning. Planera tidigt en multimodal bedömning (rehabkoordinator, fysioterapeut, arbetsterapeut, kurator, psykolog och läkare) och vid behov samverka med externa aktörer (arbetsgivaren, försäkringskassan, arbetsförmedlingen, socialtjänsten).	Alla sjukskrivningsärenden över 30 dagar lämnas till rehabkoordinator, som samordnar teamträffen.	Enhetschef Läkare Medicinsk sekreterare Rehabkoordinator Distriktssköterska
Jämställd sjukskrivningsprocess för kvinnor – män.		All personal bör gå utbildning och ha tillräckliga kunskaper i genusfrågor för att kunna bedöma sjukskrivning ur ett jämställdhetsperspektiv. Statistik bör följas kontinuerligt och finnas med i verksamhetsplanen för	Regionledning Verksamhetschef All sjukvårdspersonal

GODKÄNT AV
Johan Palm

GRANSKAT AV
Johan Brännström

GILTIGT FR O M
2024-06-18



HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPOLITISKA AVDELNINGEN
INGELA LINDSTRÖM

		varje enhet/klinik.	
--	--	---------------------	--

GODKÄNT AV
Johan Palm

GRANSKAT AV
Johan Brännström

GILTIGT FR O M
2024-06-18