

Vägledning vid framtagandet av lokal handläggningsrutin för verksamhetens arbete med sjukskrivningsprocessen

En **gemensamt överenskommen lokal rutin för sjukskrivningsprocessen** är enhetens kvalitetsinstrument för sjukskrivningsarbetet. Syftet är att säkerställa patientsäkerhet, kvalitet och effektivitet. Rutinen ska fungera som ett dokument till stöd för dem som praktiskt arbetar med sjukskrivningsärenden. Den kan även underlätta introduktionen av nyanställda, vikarier och personal under utbildning. I rutinen bör man finna svar på de frågor som kan uppstå om hur man ska utföra de olika arbetsmomenten eller vart man kan vända sig för att få ytterligare information/stöd.

I "Riktlinjer för kvalitet och patientsäkerhet i sjukskrivningsprocessen inom Stockholms läns landsting" anges kravet på att sjukskrivande enheter ska kvalitetssäkra och dokumentera sina rutiner i sjukskrivningsärenden.

Vägledningen - ett stöd vid framtagande av lokal rutin

Denna vägledning är tänkt att vara *stöd och hjälp* vid enhetens framtagande av lokala handläggningsrutiner i sjukskrivningsprocessen. Ett förslag till mall har tagits fram för att underlätta framtagandet av lokal rutin. Se separat dokument Mall lokal rutin.

Rubrikerna i vägledningen motsvarar dem i mallen och är förslag tänkta som ett stöd i processen att utveckla lokala rutiner anpassade efter enhetens specifika behov och förutsättningar. Under respektive rubrik ges exempel på vad som kan vara aktuellt att ta upp.

Grundregel för sjukskrivning:

Sjukskrivning ska ses som en integrerad del av vård och behandling vid sjukdom eller skada och ska ha ett tydligt syfte och mål. Målet ska om möjligt vara återgång i arbete. Grundkravet för att kunna få ersättning från sjukförsäkringen är en av medicinska skäl minst 25-procentig nedsättning i arbetsförmåga satt i relation till arbetets krav och arbetsgivarens möjligheter att anpassa arbetsuppgifterna samt att man har en sjukpenninggrundande inkomst (SGI).*

Sjukskrivningen ska vara:

- patientsäker
- rättssäker
- jämlik/jämställd

* *Läkarintyg krävs från 8:e sjukdagen. Sjukpenning från socialförsäkringen grundar sig på patientens sjukpenninggrundande inkomst (SGI), för arbetslösa och egenföretagare gäller andra regler – se www.forsakringskassan.se.*

Under de första 14 dagarna avgör arbetsgivaren rätten till sjuklön, steglös deltidssjukskrivning är möjlig.

Synpunkter på och egna varianter av detta stöd välkomnas!

Aktuella riktlinjer, föreskrifter och övriga dokument

- Riktlinjer för kvalitet och patientsäkerhet i sjukskrivningsprocessen inom SLL
 - FÖRKOMs rekommendationer – 14 punkter
 - Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
 - SOSFS 2005:12 ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården
 - Intygsföreskriften (SOSFS 2005:29 (M))
 - Försäkringsmedicinskt beslutsstöd – vägledning för sjukskrivning, Socialstyrelsen
 - Vägledning för sjukskrivning, Socialstyrelsen
 - SLL:s värdegrund
 - FÖRKOMs checklistor vid sjukskrivning
 - Genushanden
 - Hänvisning vid dubbelt ansvar
- Dokument och länkar hittar du på Uppdragsguiden <http://www.uppdragsguiden.sll.se/sjukskrivningsprocessen>*

Lokal handläggningsrutin för sjukskrivningsprocessen - vägledning

Syfte med dokumentet

Hur, av vem och varför ska dokumentet användas? Hur kan en gemensam rutin effektivisera enhetens sjukskrivningsarbete? Hur kan rutinen öka patientsäkerheten på enheten?

Verksamhetens mål för sjukskrivningar

Vilka är verksamhetens övergripande mål för förbättringar i sjukskrivningsarbetet? Några exempel kan vara hög kvalitet på läkarintygen som leder till rättsäkra bedömningar, hög patientsäkerhet eller förbättrad arbetsmiljö för sjukskrivande läkare.

Mätbara mål

Formulera egna mätbara mål för sjukskrivningsprocessen som är angelägna för er verksamhet. Målen ska vara realistiska och möjliga att följa upp i termer av procent, väntetider, kostnader/vinster, kundnöjdhet o.s.v. Några exempel: "Ingen patient, där sjukskrivning kan bli aktuellt, ska vänta mer än en vecka på läkartid", "Högst X % av läkarintygen returneras från Försäkringskassan för komplettering.", "Män tillfrågas i lika hög utsträckning som kvinnor om sin sociala situation (journalfört).

Praktisk handläggning av patienter

Åtgärderna ska vara konkreta, anpassade till den dagliga kliniska verksamheten samt lätta att förstå och använda för den enskilde. (Tips: Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd och FÖRKOM:s 14 rekommendationer för sjukskrivning.)

Bemötande av patient

- **Bemötande av patienten**
Respektfullt och jämlikt bemötande (SLL:s Värdegrund). Dialog, göra patienten delaktig. Muntlig/skriftlig information om hur sjukskrivningsprocessen förväntas fortskrida. Bemöts män och kvinnor lika (Genushanden)?
- **När patienten ställer krav på att bli sjukskriven**
Information om socialförsäkringen och sjukintygets funktion – till exempel Vägledning för sjukskrivning, Socialstyrelsen. Second opinion från annan kollega?

Metoder för diagnostik, vård och behandling

- **Sjukskrivningsmoment**
 - 1:a kontakten**
Tidsbokning eller egenvård?
 - 1:a besöket**
Förarbete, till exempel FÖRKOMs checklistor. Längre läkartid för första besök? Sjukskrivning mindre än 14 dagar eller mer? Omfattning – hel- eller deltid? Alternativ till sjukskrivning? Retroaktiv sjukskrivning?
 - 2:a – 3:e besöket**
Förlängning av sjukskrivningen? Fördjupad undersökning? Funktions-/arbetsförmågebedömning? Arbetsgivare/företagshälsovård - avstämningsmöte? Finns rutiner för rehabiliteringsplanering? Insats enligt Rehabgarantin? Avslut?
 - Fortsatta besök?**
Hur planeras det fortsatta omhändertagandet?
- **Jämlik/jämställd vård**
Hur verkar man för att obefogade skillnader i vård och behandling på grund av kön inte ska förekomma - HSL 1982:763 2§?
- **Konsultationer/stödresurser/behandlingsalternativ**
Remiss till/kontakt med andra vårdinstanser, till exempel sjukgymnast, arbetsterapeut, specialistsjukvård, lab, röntgen samt rehabiliteringsgarantins MMR(multimodal rehabilitering) och KBT-insatser (kognitiv beteendeterapi).
- **Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd**
Finns fungerande system för tillgång till Försäkringsmedicinskt beslutsstöd? Hur tillämpas det?
<http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod#>
- **Kvalitet på läkarintyg och läkarintyg om hälsotillstånd, LUH**
DFA-kedjan (Diagnos-Funktionsnedsättning-Aktivitetsbegränsning). Avvikelse-rapportering då Försäkringskassan begär kompletteringar?
- **Brist på mottagningstider**
Hur löser man en sådan situation?
- **Övrigt**

Verksamhetens gemensamma åtaganden

För att skapa organisatoriska och strukturella förutsättningar. Ansvarig utses.

Kompetens

- **Läkare under utbildning**
Hur handleds dessa och av vem/vilka? Vad bör inte skötas av läkare under utbildning?
- **Försäkringsmedicinsk utbildning/övrig kompetensutveckling**
Vilken är enhetens samlade kompetens i försäkringsmedicin?
- **Handledning/second opinion/reflektionsmöten**
- **Introduktion av vikarier och nyanställda**
Checklistor, rutinpärmar, mentorer?
- **Övriga specialkompetenser knutna till verksamheten**
Till exempel sjukgymnast, arbetsterapeut, kurator/psykolog, dietist, diabetessjuksköterska
- **Ansvar och befogenheter**

Samverkan

- **Samverkan internt**
Teamarbete, konsultationer, samverkan med rehabiliteringsenhet?
- **Samverkan externt**
Försäkringskassan (kontaktperson/försäkringsmedicinsk rådgivare), arbetsgivare/företagshälsovård, Arbetsförmedlingen och socialtjänsten m.fl. Rutiner för avstämningsmöte? Infoöverföring mellan olika myndigheter (sekretess, samtycke, jäv)?

Spårbarhet

- **Dokumentation i patientjournal, läkarintyg, läkarutlåtande om hälsotillstånd och andra intyg**
Hur dokumenteras sjukskrivning i journalerna? Hur hanteras intyg i journalsystemen?

Avvikelsehantering

- **Avvikelsehantering**
Anmäls och dokumenteras brist på mottagningstider, komplettering av läkarintyg i verksamhetens avvikesystem. Dokumenteras avvikelser i lika hög utsträckning för män och kvinnor? Hur används avvikesystemet för att förbättra sjukskrivningsarbetet?
- **Klagomålshantering**
Information om var patienten kan framföra synpunkter?

Riskhantering

- **Om läkare tar över från annan läkare under sjukskrivningens gång**
Informationsöverföring till kollega, hur sker det? Hur säkerställer man att vikarier och inhyrd personal känner till rutinen?
- **Om även specialistläkare är involverad i sjukskrivningsärendet**
Hänvisning av sjukskrivning enligt FÖRKOMs rekommendationer punkt 8 (Blankett: Hänvisning vid dubbelt ansvar).
- **Sjukskrivning per telefon**
I vilka situationer är detta acceptabelt, rutin?
- **Hur hanteras konflikter med patienter?**

Uppföljning

- **Kvalitetsutveckling**

Analys av enhetens sjukskrivningsstatistik, exv. fördelat på diagnosgrupper och könsfördelning. Vilka uppföljningsindikatorer analyseras? Hur hanteras synpunkter från anställda, patienter och externa samarbetspartners. Vem/vilka är ansvariga för förbättring/utveckling? Hur sker återkoppling till medarbetarna?

Revidering

- **Beskriv intervall för revidering av rutin, flöde och ansvar för förbättring och utveckling.**