

Principer för sjukskrivning

Innehåll

Syfte och omfattning	1
Beskrivning	1
Roller och ansvar	3
Dokumenthistorik	3
Region Uppsalas styrande dokument	4
Externa styrande dokument	4

Syfte och omfattning

Region Uppsalas riktlinjer för sjukskrivning grundar sig på Socialstyrelsens 15 övergripande principer för sjukskrivning. Syftet är att ge hälso- och sjukvårdspersonal och vårdgivare vägledning i sjukskrivningsarbetet för att åstadkomma en kvalitetssäker och effektiv rehabiliterings- och sjukskrivningsprocess.

Beskrivning

Sjukskrivning är en medveten och aktiv del av vård och behandling. Hälso- och sjukvårdens medicinska behandling och medicinsk rehabilitering kan många gånger med fördel ske samtidigt med den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Stöd patientens tilltro till sin arbetsförmåga då den är den enskilt viktigaste faktorn för att återgå i arbete.

Överväg alltid nyttan kontra risken med sjukskrivning. Använd fyrfältaren, ett verktyg som bygger på motiverande samtal (MI), för att involvera patienten i dialogen.

1 Vilken nytta har sjukskrivning?	4 Vilken är nyttan med att vara i arbete?
2 Vilka är riskerna med sjukskrivning?	3 Vilka hinder finns för att vara i arbete?

Socialstyrelsens Försäkringsmedicinskt beslutsstöd, med de övergripande principerna och de diagnosspecifika rekommendationerna, är vägledande och ska användas utifrån patientens förutsättningar.

Sjukskrivning förutsätter att sjukdom föreligger och att denna sjukdom resulterat i en nedsättning av arbetsförmågan med minst 25 procent.

Läkarintyget till grund för sjukskrivning ska innehålla uppgifter om Diagnos, Funktionsnedsättning och Aktivitetsbegränsning (DFA). Avsteg från Försäkringsmedicinskt beslutsstöd ska motiveras.

Intyget ska grundas på medicinsk undersökning och aktuell bedömning och skrivas av behandlande läkare. Bedömningen kan göras med stöd från annan läkare och/eller i samarbete med andra professioner, exempelvis rörande bedömning av funktion och aktivitetsförmåga.

Om det efter intygets utfärdande framkommer nya uppgifter om patientens förhållanden som till exempel visar att patienten inte varit sanningsenlig i sina kontakter med vården och att större arbetsförmåga finns än vad som angetts på intyget, föreligger ingen anmälningsskyldighet från vården till Försäkringskassan. Information får endast delges Försäkringskassan med patientens samtycke, dvs sekretess gäller. De nya uppgifterna kan vägas in i bedömningen vid nästa medicinska undersökning.

Retroaktiva sjukskrivningar och sjukskrivning per telefon bör utfärdas endast i undantagsfall. Undantag från krav på fysiskt läkarbesök kan göras i samband med säsongsinfluensa med hänsyn till risk för smittspridning.

Läkare under utbildning bör ha tillgång till handledning i sjukskrivningsarbetet.

Beakta alltid i första hand möjligheten till deltidssjukskrivning. En sjukskrivningsperiod kan, för en mjukare övergång i arbete, avslutas mitt i veckan.

För att säkerställa att kvinnor och män bedöms, behandlas och sjukskrivs på lika villkor ska dessa fem områden alltid beaktas:

1. Familjesituation - Kvinnor tillfrågas ofta om sin familjesituation, men män mer sällan. Tänk på att fråga även män.
2. Våld och hot är en riskfaktor för långvarig sjukskrivning, men samtidigt ofta ett dolt problem. Våga fråga om våldsutsatthet. Vid sjukskrivning som pågått 3 månader ska alltid frågan om våldsutsatthet ställas för att säkerställa rätt diagnos och korrekta åtgärder.
3. Somatisk eller psykiatrisk diagnos - Män får oftare en somatisk diagnos medan kvinnor oftare en psykiatrisk diagnos vid liknande besvär. Risken finns att mäns depressioner missas samtidigt som kvinnors somatiska besvär förbises.
4. Riskbruk - Alkohol, droger och andra missbruk kan vara skamligt och vara en dold orsak till sjukskrivning. Fråga alltid om riskbruk.
5. Rehabiliteringsplan - Män får oftare rehabilitering med fokus på arbetsåtergång och stöd hos arbetsgivaren medan kvinnor oftare får rehabilitering med fokus på den sociala situationen.

Det är viktigt att fråga om patientens levnadsvanor.

Vården bör undvika att sjukdomsförklara livsprocesser såsom krisreaktioner, vantrivsel och känslouttryck som tillhör det normala livet.

Beakta alltid arbetsplatsförhållanden och inhämta patientens samtycke till kontakt med patientens chef när det bedöms vara av värde.

Det är viktigt att initiera en rehabiliteringsplan vid komplex och/eller längre sjukskrivning, exempelvis för patienter som kan behöva stöd för att ta tillvara arbetsförmågan. Vid behov erbjud patienten koordinering eller kontakt med rehabiliteringskoordinator om sådan finns. Tidig samordning av vårdens insatser och samverkan externt med arbetsgivare/Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan är väsentligt för återgång i arbete. Samtycke för att kunna delge information måste alltid inhämtas från patienten.

Roller och ansvar

Chefer i verksamheter där sjukskrivning förekommer har ansvar att:

- Tillse att verksamheten har förutsättningar att arbeta enligt nationella och lokala principer för sjukskrivning.

Medarbetarens ansvar är att:

- Arbeta enligt nationella och lokala principer för sjukskrivning.

Dokumenthistorik

Författare:

Birgitta Olsson, Försäkringsmedicin, Regionkontoret.

2017-01-27 Nytt dokument.

2021-05-07 Birgitta Olsson. Justering samtycke.

2021-11-10 Birgitta Olsson. Reviderat med text kring händelse av patientens arbetsförmåga inte stämmer med intyget.

2023-02-13 Birgitta Olsson. Tillgänglighetsanpassat dokumentet.

2024-07-12 Vilhelm Arvhult. Dokumentet har tillgänglighetsanpassats.

2025-01-08 Anders Langö. Tillgänglighetsanpassat.

Region Uppsalas styrande dokument

[Sjukskrivning, fördelning av ansvar, Region Uppsala.se \(pdf\)](#).

Externa styrande dokument

Övergripande principer för sjukskrivning, Socialstyrelsen.se.