

Sjukskrivningsrutiner inom NU-sjukvården

Förändringar sedan föregående version

Mindre språklig revidering

Syfte

Rutinen syftar till att stötta verksamheterna med det försäkringsmedicinska arbetet och vad som bör tänkas på vid utfärdandet av sjukintyg till patient.

Bakgrund

Sjukskrivning är en del i vård och behandling och följer vårdansvaret, Remisser mellan primärvården i Fyrbodal och NU-sjukvården. Varje sjukskrivning ska vara individuellt utformad efter patientens aktivitetsförmåga relaterat till arbete, inte sjukdomen i sig. Patienten ska göras delaktig i sin sjukskrivningsprocess.

Bedömning av sjukskrivningsbehov

Patientens fysiska och psykiska förmåga ska alltid ställas mot arbetets krav och innehåll och den aktivitetsförmåga som finns. Är patienten arbetslös ska den bedömas mot arbete på den öppna arbetsmarknaden. I samband med att ett intyg skrivs planeras i största möjliga mån sjukskrivningens totala längd inklusive eventuell upptrappning. Återgång i arbete mitt i en vecka ger en mjukare återgång för patienten. Överväg alltid om en deltidssjukskrivning är möjlig. Fråga alltid:

- Vilka är dina arbetsuppgifter?
- Har du en fast anställning? Tim-/behovsanställning, eller arbetslös?

- Finns det några arbetsuppgifter som du kan utföra trots skada/sjukdom?
- Kan du arbeta om du får åka med något alternativ färdmedel till/från arbete, till exempel taxi?

Planering av sjukskrivningsperioden

I journalen ska framgå vilka planerade insatser från sjukvården och patienten som ska ske under sjukskrivningsperioden. Planerad samverkan med FHV (Företagshälsovård), FK (Försäkringskassan) eller arbetsgivare ska också återfinnas liksom plan för avslutande av sjukskrivning. Dokumenteras med fördel under sökorden Sjukskrivningsplanering eller Sjukskrivningsanteckning.

Rehabkoordinering och teamsamverkan i sjukskrivningsprocessen

När beslutsstödet gränser överskrids eller när det redan tidigt framgår att arbetet är ett hinder för återgång bör ytterligare kompetenser involveras. Här är teamet och rehabkoordinatorerna (finns både inom Psykiatri och Somatik) viktiga resurser. Det är ofta aktuellt med en ytterligare bedömning av funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning samt kontakt med arbetsgivare eller annan aktör till exempel om patienten är arbetslös

Sjukskrivning vid utskrivning från avdelning

Vid längre sjukskrivningar (över 2 veckor) bör specialistläkare tillfrågas. En dokumenterad plan ska finnas för eventuell förlängning som patienten ska vara informerad om.

Förlängning av sjukskrivning

Ett nytt intyg kräver en ny bedömning, där varje intyg ska kunna stå för sig själv. Kontinuerlig läkarkontakt ska främjas när en förlängning behövs. Plan för en eventuell fortsatt sjukskrivning ska vara dokumenterad. Överväg alltid en ”bortre gräns” vid deltidssjukskrivning på 25 procent. Initiera avstämningsmöte med FK tidigt i sjukskrivningsärenden som riskerar att bli långvariga.

Sjukskrivning via telefon

Sjukskrivning efter telefonkonsultation eller retroaktiva sjukskrivningar bör ske med stor restriktivitet och då endast av läkare som känner patienten sedan tidigare.

Elektroniska läkarintyg

Läkarintyget ska sändas elektroniskt – intyg under 14 dagar ska inte skickas elektroniskt till Försäkringskassan.

- Patienten ska informeras om att själv skriva ut och hantera sina intyg via [1177 Vårdguiden - mina intyg](#)

Kompletteringar

Begäran om komplettering ska åtgärdas av sjukskrivande läkare. Om det inte är möjligt ska varje verksamhet ha en rutin för omhändertagande av detta och bevakning av signeringskorgen i Melior.

Patientinformation

Patienten har ett egenansvar att hålla sig informerad kring vad som gäller rörande sin sjukskrivning.

Länkar

[Försäkringsmedicinskt beslutsstöd](#)

[Sjukskrivning - NU-sjukvården](#)

[Vad ska ett läkarintyg innehålla - Försäkringskassan](#)

[Remisser mellan primärvården i Fyrbodal och NU-sjukvården.](#)

[Koordinering vid sjukskrivning och rehabilitering Vårdhandboken](#)

[Läkarintyg för deltagare i program - Arbetsförmedlingen](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sjukhusgemensam

Innehållsansvar: Malin Gustafsson, (malgu50),
Utvecklingsledare

Godkänd av: Jesper Swärd, (jessv1), Chefläkare

Dokument-ID: NU10092-2087047004-154

Version: 8.0

Giltig från: 2025-02-18

Giltig till: 2027-02-18