

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen  
Medicinska staben  
Britt Arrelöv

2011-09-05

Diarienummer  
HSN 1104-0377

För kännedom  
Chefläkargruppen  
Styrelserna för Stockholms läns  
sjukvårdsområde, Capio AB, Danderyds sjukhus  
AB, Karolinska Universitetssjukhuset, Proxima  
Intressenter AB

Ankom

2011-09-05

Patientnämnden

## Yttrande över "Patientnämndsärende gällande brister i sjukskrivningsprocessen"

### Ärendet...

Patientnämnden har begärt skriftlig uppföljning på vilka åtgärder som vidtas utifrån ett principärende rörande brister i sjukskrivningsprocessen.

### Bakgrund

I ärendet konstateras att klagomål gällande intyg har ökat under 2010 i jämförelse med 2008. De klagomål nämnden fått handlar om att läkare inte vill ta ansvar för att skriva intyg gällande sjukskrivning, att läkarbesök för läkarintyg inte ges i rimlig tid samt att utlovade läkarintyg inte fås i tid. Nämnden är positiv till de åtgärder som Försäkringsmedicinska kommittén (FÖRKOM) vidtagit för att förverkliga övergripande mål om en god vård vad gäller samarbete för bättre sjukskrivning, men önskar att ytterligare åtgärder vidtas för att förbättra sjukskrivningsprocessen.

Nämnden undrar vilka åtgärder aktuella vårdgivare vidtagit för att förbättra sjukskrivningsprocessen och särskilt hur man tillgodoser att det finns ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet. Man frågar efter styrning av samverkan och samarbete med utgångspunkt från vad som är bäst för patienten samt ändamålsenliga rutiner för intyg som följer FÖRKOMS rekommendationer, utbildning och fortbildning kring personalens skyldigheter och ansvar vid utfärdande av intyg. Förutom detta poängterar nämnden att patienter måste få läkartid inom vårdgarantin och utlovade läkarintyg inom rimlig tid samt att patienter inte ska drabbas av ekonomiska konsekvenser på grund av brister i sjukskrivningsprocessen.

**Stockholms läns landsting**  
Box 22550  
104 22 Stockholm

Telefon: 08-737 25 00  
Fax: 08-737 41 09  
E-post: [registrator.lsf@sll.se](mailto:registrator.lsf@sll.se)

Säte: Stockholm  
Org.nr: 232100-0016  
[www.sll.se](http://www.sll.se)

2011-09-05

Patientnämnden har översänt skrivelsen till Hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelserna för Stockholms läns sjukvårdsområde, Capio AB, Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset och Proxima Intressenter AB. Nämndens skrivelse har diskuterats i landstingets chefläkargrupp och man har där kommit överens om att ge ett gemensamt svar tillsammans med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Medicinska staben inom förvaltningen har fått uppdraget att samordna beredningen av ärendet.

### Synpunkter och kommentarer

Genom förändringar i lagstiftningen med införandet av tidsgränser och ändrad handläggning inom Försäkringskassan har kraven från den enskilde på snabbare utfärdande av intyg och bättre ifyllda sådana ökat. För den enskilde kan brister i sjukvårdens arbete innebära att man inte får den ersättning man är berättigad till och att tidsgränserna i sjukförsäkringen passeras. Även Arbetsförmedlingen och Socialtjänsten har genom regel- förändringar fått ett ökat behov av medicinska underlag från sjukvården. Kraven på sjukvården har således ökat samtidigt som toleransen för brister i sjukvårdens arbete inom sjukskrivningsprocessen minskat.

Kring sjukskrivningspatienter har sjukvården dubbla uppdrag; dels ett medicinskt och dels ett försäkringsmedicinskt som innebär att man ska bedöma patientens funktions- och aktivitetsförmåga i relation till arbete samt utfärda medicinska underlag. Sjukvården planeras, organiseras och ersätts utifrån det medicinska uppdraget. Detta innebär att sjukskrivning och det försäkringsmedicinska uppdraget inte uppfattas som en självklar del av verksamheten eller en patientsäkerhetsfråga.

Att göra försäkringsmedicinska bedömningar och att utfärda medicinska underlag i samband med sjukskrivning kräver att tid och resurser avsätts för uppgiften. En kartläggning av tid och resursåtgång för arbetet med sjukskrivningsuppgiften 2007 visade att det försäkringsmedicinska uppdraget stod för 10-15% av den aktuella åldersgruppens kostnader för husläkar- verksamheten. Försäkringsmedicinska frågeställningar kräver särskild kompetens och kan medföra problem i relationen mellan behandlande läkare och patienten om dessa har olika uppfattning om behovet av sjuk- skrivning. I olika undersökningar har läkare angett att sjukskrivnings- arbetet innebär ett arbetsmiljöproblem. Ovanstående innebär att det för den enskilde läkaren eller vårdenheten kan vara lockande att skjuta frågan ifrån sig till någon annan.

2011-09-05

I enlighet med FÖRKOMs rekommendationer kring sjukskrivning ska den läkare/vårdenhet som sköter vård och behandling av den aktuella sjukdomen även utfärda de intyg som berör sjukskrivning. Socialstyrelsen är tydlig i sin vägledning och anger att sjukskrivning ska ses som en integrerad del av vård och behandling. En vårdenhet kan inte skjuta ifrån sig en del av vårduppdraget till någon annan, utan att ha en dialog om vem som är mest lämpad att utfärda medicinska underlag och att hantera kontakter med myndigheterna kring patientens sjukskrivningssituation. Något som i praktiken inte är en självklarhet, vilket patientnämndens skrivelse pekar på.

Enligt gällande riktlinjer ska retroaktiv sjukskrivning och sjukskrivning per telefon endast ske undantagsvis och särskilt motiveras i medicinska underlag och journal, då en objektiv bedömning av funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning är svårt att göra i efterskott eller via telefon. Patientens egen beskrivning och uppfattning om sin arbetsförmåga är inte tillräckligt. Hur verksamheten ska hantera förlängning av pågående sjukskrivningar hos kända patienter om ordinarie läkare är frånvarande eller om läkartid för bedömning inte kan ges innan sjukskrivningen går ut bör finnas med i verksamhetens handläggningsrutiner.

### **Åtgärder genomförda i Stockholm**

Statens initiativ för att öka och stödja sjukvårdens ansvarstagande inom sjukskrivningsprocessen har medfört att ett antal aktiviteter genomförts på regional nivå huvudsakligen genom Projektet Ögat på sjukskrivning (nu avslutat som projekt och integrerat i ordinarie organisation) och FÖRKOM. När Socialstyrelsen introducerade det nationella försäkringsmedicinska beslutsstödet 2007 valde FÖRKOM att utifrån de Övergripande principerna ta fram "Rekommendationer kring förhållningssätt vid sjukskrivning i Stockholm" (bilaga). Dessa rekommendationer förankrades i chefläkargruppen, de medicinska specialitetsråden, Stockholms medicinska råd och i Stockholms läkarförening. I december 2007 fastställde Hälso- och sjukvårdsnämnden dessa rekommendationer som vägledande för sjukvården i länet. I HSNs riktlinjer för sjukskrivningsprocessen finns ett stycke om riskhantering som berör det område patientnämndens skrivelse handlar om.

FÖRKOMs rekommendationer tillsammans med Socialstyrelsens övergripande principer har på olika sätt spridits i samband med utbildningar och informationsinsatser. De har även fungerat som underlag för genomförande av sjukskrivningsaudit, framtagande av uppföljningsparametrar och förslag på kvalitetsindikatorer samt underlag för att ta fram

2011-09-05

handläggningsrutiner för sjukskrivningsarbetet. I sitt ledningssystem har Stockholms läns sjukvårdsområde sedan 2010 med en riktlinje om att verksamheterna ska ha lokala handläggningsrutiner. Vårdcentraler, psykiatriska verksamheter och Onkologiska kliniken på Karolinska universitetssjukhuset har tagit fram Handläggningsrutiner för det praktiska sjukskrivningsarbetet. Utifrån patientnämndens skrivelse kan konstateras att insatserna hittills inte haft tillfredsställande genomslag. De har varit otillräckliga och/eller inte prioriterats i tillräcklig omfattning av berörda verksamheter.

Inom sjukvården finns bristande försäkringsmedicinsk kunskap. Sedan flera år erbjuder FÖRKOM i samarbete med Försäkringskassan utbildning som riktar sig till AT och ST-läkare. Det har även genomförts ett antal utbildnings- och informationsinsatser via kommittén, projektet Ögat på sjukskrivning och Försäkringskassan enskilt eller i samverkan. Samordningen mellan de olika aktörernas aktiviteter har delvis brustit och medfört otydlighet i relation till vårdens verksamheter. Även genom deltagande i sjukskrivningsaudit har många läkare ökat sin kompetens kring sjukskrivningsfrågan.

### **Planerade åtgärder**

#### *Försäkringsmedicinsk utbildning*

Nationellt har Försäkringskassan i samarbete med Universiteten tagit fram en målbeskrivning för försäkringsmedicinsk utbildning av läkare under utbildning. Det har även arbetats fram en nationell målbeskrivning för AT-läkare och en motsvarande för ST läkare håller på att tas fram. FÖRKOM deltar i arbetet och kommer tillsammans med KI-SLL nätverket för försäkringsmedicinsk forskningssamverkan i början av december bjuda in till en workshop kring progression inom den försäkringsmedicinska utbildningen i SLL utifrån dessa målbeskrivningar.

För att kunna erbjuda fler läkare utbildning har en webbaserad basutbildning i klinisk försäkringsmedicin tagits fram tillsammans med Karolinska Institutet och denna kommer under hösten kostnadsfritt erbjudas läkare i länet. Denna utbildning såväl som AT och ST utbildningarna har som utgångspunkt patientsäkerhet och kvalitet i medicinska underlag och baseras på det läkare angett att de har problem med och som de angett behov av ökad kompetens kring tillsammans med grundläggande kunskap om sjukvårdens uppdrag och ansvar kring sjukskrivning.

2011-09-05

### *Handläggningsrutiner*

För att stödja verksamheterna i arbetet med att göra sjukskrivningsarbetet mer patientsäkert och mindre betungande pågår ett arbete med att stimulera verksamheterna att ta fram handläggningsrutiner för sjukskrivningsarbetet. Stödmaterial i form av mallar, vägledning, checklistor, lathund för avvikelserapportering mm finns framtaget och gjorts tillgängligt via intranätet för alla vårdgivare. Detta stöd baseras på föreskriften om kvalitets- och ledningssystem samt FÖRKOMs rekommendationer. Erfarenheter från verksamheter som tagit fram rutiner ska spridas till andra verksamheter. En dialog mellan Onkologkliniken och Försäkringskassan samt Socialstyrelsen har påbörjats utifrån behovet av nationellt vedertagna begrepp som används i kommunikationen kring de aktuella patientgrupperna.

### *Sjukskrivningsaudit*

Medical audit som innebär registrering av patientfall, reflektion kring resultaten och framtagande av handläggningsrutiner för det praktiska patientarbetet har visat sig vara en effektiv metod för att förbättra kvaliteten i sjukskrivningsarbetet. Fler möjligheter att delta i sjukskrivningsaudit kommer att erbjudas vårdens verksamheter. Med syfte att integrera det medicinska och försäkringsmedicinska uppdraget kring aktuella patientgrupper kommer erfarenheter från sjukskrivningsaudit kring Fibromyalgi utgöra ett underlag för utveckling av kommande vårdprogram. För verksamheter som inte följer gällande regler och rekommendationer diskuteras möjligheten att genomföra medicinska revisioner med syfte att identifiera och åtgärda uppkomna brister i sjukskrivningsarbetet.

### *Beslutsstöd*

Beslutsstöd för bedömning av arbetsförmåga och underlag att utfärda medicinska underlag behöver utvecklas. SLL deltar på olika sätt i det nationella utvecklingsarbetet bland annat kring utvecklingen av det Försäkringsmedicinska beslutsstödet och bedriver regionalt flera projekt som är direkt kopplade till olika vårdverksamheter. Bland dessa kan nämnas projekt kring webbstöd för att beskriva funktions- och aktivitetsbegränsning via ICF (International Classification of Functioning) samt bedömning av sjukskrivningsbehov via ett frågeformulär i Mina Vårdkontakter som fylls i av patienten före läkarbesök.

### *Uppdrag och ersättningssystem*

Det pågår således många aktiviteter med syfte att förbättra kvalitet och patientsäkerhet i sjukvårdens arbete inom sjukskrivningsprocessen. Arbetet

2011-09-05

måste dock bedrivas långsiktigt då det tar tid att förändra invanda mönster. Den stora utmaningen är att skapa tillräckligt utrymme i vården så att man kan utveckla det patientnära sjukskrivningsarbetet i enlighet med patientnämndens synpunkter. Sjukskrivningsuppdraget är viktigt precis som patientnämnden noterar i sin skrivelse, men det konkurrerar med många andra uppgifter. Medicinska behov går före försäkringsmedicinska i enlighet med lagstiftningen. Som underlag för en revidering av ersättningsystemen med syfte att dessa ska stödja arbetet med att utfärda intyg med god kvalitet har en diskussion kring en ny kartläggning av tid- och resursåtgång för sjukskrivningsarbetet initierats.

FÖRKOM kan i större utsträckning än nu användas som det rådgivande organ för såväl den centrala förvaltningen som vårdens verksamheter som det bildades för att vara samtidigt som den kan ha en samordnande roll. Tillsammans med ansvariga för sjukskrivningsmiljarden och rehabiliteringsgarantin kommer kommittén under hösten erbjuda ett antal aktiviteter som vårdens verksamheter kan ta del av. Kortsiktigt kan verksamhetsledningarna stimulera vårdenheter och medarbetare att delta i de aktiviteter som erbjuds under hösten. Långsiktigt är det av betydelse att det försäkringsmedicinska uppdraget finns med i arbetet med den framtida sjukvårdsstrukturen. Tydlighet i uppdrag och förutsättningar i form av tid, resurser och kompetens måste säkerställas, för att en patientsäker sjukskrivningsprocess ska kunna uppnås. Via befintliga nätverk som chefläkargruppen, Stockholms medicinska råd, specialitetsråden, patientsäkerhetskommittén m.fl. kan frågan om att integrera sjukskrivningsprocessen som en naturlig del av vård och behandling samt behovet av samverkan kring sjukskrivningspatienter lyftas upp och spridas.



Henrik Almqvist  
Chefläkare