

Förslag till ändringar i Riktlinjen

Anders Linge har uppdaterat mig kring hur resonemanget gått avseende ansvarsfördelning kring sjukskriving och synpunkterna på den reviderade versionen av riktlinjen. Som jag förstår det fanns det konsensus att lägga till en punkt om de mer komplexa patienterna där fler faktorer än just det de remitteras för står för arbetsförmågenedsättningen. (Detta var ju tydligt formulerat i tidigare version så bör rimligen inte vara särskilt kontroversiellt)

Har gjort några små korrigeringar samt lagt till en punkt som tar med i beräkningen att det finns komplexa patienter med fler problem än det de remitteras för. Det är ju av yttersta vikt att dessa snabbt fångas upp i rehabprocessen.

Föreslår att "specialistläkare" byts ut mot "läkare på sjukhusklinik" eller liknande i hela dokumentet (Allmänläkare är lika mycket specialister som sjukhusläkare, men det är inte bara specialistläkare som sjukskriver).

Har lagt till att sjukskrivning från sjukhusklinik bör omfatta rimlig rehaftid EFTER ev åtgärd/ behandling. Många åtgärder följs inte upp med återbesök och jag tror inte det blir så populärt om vi från sjukhusets sida strikt börjar hänvisa till dokumentet i nuvarande form och vägrar sjukskriva efter operationer t ex.

Nu:

Övertar specialistläkaren det medicinska ansvaret med utredning, behandling eller uppföljning övergår även sjukskrivningsansvaret från första besöket fram till sista återbesöket.

Om specialistläkare bedömer att medicinsk utredning, behandling eller uppföljning inte är indicerad besvaras remissen och sjukskrivningsansvaret kvarstår hos primärvårdsläkaren

Nytt förslag:

Gör läkaren på sjukhuskliniken bedömningen att kliniskspecifik utredning eller behandling är motiverad (startar utredning och/eller planerar behandling) så ansvarar sjukhuskliniken för befintlig sjukskrivning fram till att behandlingen är avslutad, och i förekommande fall även under en rimlig rehabiliteringsperiod därefter.

Gör läkaren på sjukhuskliniken bedömningen att planerad kliniskspecifik utredning eller behandling sannolikt inte kommer återställa patientens arbetsförmåga övertar inte

sjukhuskliniken sjukskrivningsansvaret. I dessa fall är det lämpligt att via remiss eller remissvar återkoppla detta snarast till primärvården så att försäkringsmedicinska rehabiliteringsinsatser inte fördröjs.

Gör läkaren på sjukhuskliniken bedömningen att ingen ytterligare utredning eller behandling är indicerad övertar inte sjukhuskliniken sjukskrivningsansvaret.