

Riktlinje sjukskrivningsansvar primärvård och sjukhuskliniker

Syfte

Tydliggöra var sjukskrivningsansvaret handläggs när patienten är aktuell både i primärvård och på sjukhusklinik.

Målgrupp

Läkare vid sjukskrivande enheter samt inom regionfinansierad vård om detta avtalats.

Sjukskrivningsprocessen

Sjukskrivning ska enligt Socialstyrelsens övergripande principer betraktas som vård och behandling, som i likhet med övriga ordinationer kan ingå i den medicinska rehabiliteringen i samband med skada, sjukdom eller planerat ingrepp. Sjukskrivning ska ha ett tydligt syfte och en plan för återgång i arbete eller annan sysselsättning. Patientens arbetsförmåga ligger till grund för ställningstagande till sjukskrivning. Sjukskrivning efter telefonkonsultation eller retroaktiva sjukskrivningar bör endast i undantagsfall förekomma.

Till stöd för bedömning finns Socialstyrelsens beslutsstöd. Sjukskrivning bör ske med rimlig lång framförhållning tidsmässigt när patienter remitteras mellan olika vårdnivåer.

Sjukskrivningsansvaret

Ansvarsfördelningen gäller mellan primärvård och sjukhusklinik. Grundprincipen är att sjukskrivning följer den läkare som har det medicinska ansvaret för utredning, behandling och uppföljning. Överföring av vårdansvaret mellan olika vårdnivåer kräver remiss. Det ska vara tydligt för patienten vem som ansvarar för dennes pågående sjukskrivning.

Remiss från primärvård till sjukhusklinik

När primärvårdsläkare remitterar patient för bedömning till läkare på sjukhusklinik och i de fall patienten är sjukskriven, ska sjukskrivningen sträcka sig 1–2 veckor efter inbokat besök till läkare på sjukhusklinik.

Gör läkaren på sjukhuskliniken bedömningen att klinikspezifisk 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 kliniksspecifik 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.

Patient som är färdigbehandlad på sjukhusklinik

När den medicinska utredningen, behandlingen och uppföljningen är avslutad på sjukhusklinik och förlängning av sjukskrivning inte bedöms aktuell avslutas patientärendet.

När den medicinska utredningen, behandlingen och uppföljningen är avslutad på sjukhusklinik men om patienten inte återfår arbetsförmågan inom förväntad rehabiliterings- och sjukskrivningsperiod så övergår ansvaret till primärvården.

Remiss innehållande fortsatta åtgärder och uppföljning ska utfärdas till primärvården. Om bedömningen är att fortsatt sjukskrivning är aktuell ska sjukskrivningen sträcka sig 1–2 veckor efter inbokat besök till primärvårdsläkare.

Patient med flera medicinskt ansvariga läkare

Patienter som utreds och behandlas på flera sjukhuskliniker och inom primärvården kräver en samordning när sjukskrivning kan vara aktuell.

Ändringshistorik

Datum	Ändring	Utförd av
2014-10-31	Beslut	Sjukvårdsledning
2017-03-02	Revidering	Sjukvårdsledning
2023-11-16	Revidering	Sakkunnig läkare och processledare i Försäkringsmedicin
2025-05-26	Revidering	Försäkringsmedicinska kommittén