

De övergripande principerna

Sjukskrivningsriktlinjerna kommer att bestå av två delar, dels övergripande principer för all sjukskrivning, dels konkreta rekommendationer för ett 70-tal diagnoser, (se rutan intill).

Ungefär så här kanske några av de övergripande principerna kan beskrivas i korthet:

- Bedömningen ska vara individuell, dialogen mellan läkare och patient är det viktigaste inslaget och riktlinjerna ett verktyg i den dialogen.
- Sjukskrivningen ska alltid grundas på bedömning av arbetsförmåga, endast diagnoser räcker inte.
- Sjukskrivningsverktyget ska hanteras med samma systematik och professionalitet som andra vård- och behandlingsåtgärder. Hänsyn ska tas till risk för passivering på grund av sjukskrivning.

Bedömningen ska vara individuell, dialogen mellan läkare och patient är det viktigaste inslaget och riktlinjerna ett verktyg i den dialogen.

Läkaren ska inte bidra till fortsatt glidning och vidgning av sjukdomsbegreppet genom att sjukskriva av arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska eller sociala skäl.

- Varje bedömning ska göras lika noggrant, även vid förlängning.
- Läkaren ska inte bidra till fortsatt glidning och vidgning av sjukdomsbegreppet genom att sjukskriva av arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska eller sociala skäl.
- Arbetets krav ska beskrivas i intyget. Individen ska se till att läkaren får relevant information.
- Arbetslösa kan endast bli sjukskrivna om de inte kan utföra något som helst arbete.
- Läkaren ska följa upp patientens rehabilitering.
- Riktlinjerna ska vara vägledande och ett stöd för läkare och Försäkringskassan. Ett syfte är att öka precisionen och minska skillnaderna i praxis. Avvikelser från rekommenderade sjukskrivningstider ska motiveras. •

■ De konkreta rekommendationerna

De konkreta rekommendationerna består i princip av sju rubriker.

1. Diagnos/symtombild, prognos, vård och behandling:
En mycket kort beskrivning som grundinformation för Försäkringskassan, till exempel att korrekt utförd åderbråcksoperation leder till återställd funktion och oförändrad eller förbättrad arbetsförmåga. I MDA, de amerikanska rekommendationerna, beskrivs prognos och behandling utförligare.
2. Förväntad konsekvens för funktionstillstånd:
Här ska en konsensusuppfattning om förväntade konsekvenser beskrivas. Funktionsnedsättningar ska relateras till arbetsbelastningar som kan behöva undvikas.
3. Bedömd tid för återvunnen funktion samt tid för normal läkning:
I exemplet åderbräck är funktionen i normalfallet återställd inom 12–18 dagar och läkningen fullständig inom 28 dagar.
4. Rekommendationer gällande bedömning av arbetsförmåga:
De ska tala om ifall det är lämpligt att sjukskriva och i så fall hur länge. De ska kopplas till belastningar som kan finnas i arbetet, (se exempel nedan). MDA skiljer endast på tungt och lätt fysiskt arbete. De svenska rekommendationerna ska ha med fler nyanser, även psykisk belastning.
5. Behov av tidiga insatser. Särskilda överväganden och åtgärder:
Det handlar bland annat om vilka signaler läkaren ska vara observant på och vilka insatser som behövs för att undvika långa sjukskrivningar.
6. Åtgärder vid sjukfall som inte avslutas inom ramen för rekommendation.
7. Vid förnyad/fortsatt kontakt.

Exempel: Åderbräck

Rekommendationen för »Operation för åderbräck med eller utan bensår på nedre extremiteten (ICD 10 kod) I83« rymms på en A4-sida. Så här står det om arbetsförmågebedömningen:

- »I normalfallet och vid i huvudsak stillasittande arbete *ingen sjukskrivning* (utöver de 7 dagars sjukanmälan som patienten själv kan avgöra). Därefter så normal aktivitet som möjligt, arbete på heltid.
- Vid arbeten med långvarigt stående, med tunga lyft m m och/eller där anpassning av arbetsuppgifter inte förefaller möjliga på kort sikt *kan sjukskrivning 7–14 dagar vara vägledande*. Om möjligt arbete på halv- eller deltid.
- Vid mera omfattande åderbräck och/eller förekomst av bensår eller blodproppar i sjukhistorien göres en individuell bedömning av nedsatt arbetsförmåga på den aktuella arbetsplatsen och möjligheterna av anpassning av densamma.«

Arbetsförmågebedömning efter operation för bukväggsbräck, akut blindtarmsinflammation och gallstensbesvär, se <<http://www.lakartidningen.se>>.