

Vårdokumentation, sjukskrivning i primärvården

Omfattning och ansvar

Rutinen omfattar dokumentation av sjukskrivnings intyg som utförs inom primärvårdens verksamheter i region Norrbotten. Ansvarig för uppdatering är Sofie Matsson.

Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa att arbetssätt i Cosmic sker enhetligt inom primärvårdens verksamheter.

Innehållsförteckning

Intyg, sjukskrivning	1
Omfattning och ansvar	1
Syfte.....	1
Hantering av sjukskrivningar	2
Flöde via jorunalanteckning för sjukintyg > 14 dagar.....	2
Skapande ny vårdkontakt eller koppla till tidigare vårdkontakt	2
Dokumentation i journalen	2
Bevakning, läkare	3
Flöde via osignerat- och ovidimerat.....	3
Flöde via Messenger-funktionsbrevlåda.....	3
Flöde via Anslutningsöversikten	3
<i>Dokumentation av intyg</i>	4
Fakturering	4

Hantering av sjukskrivningar

Omfattar patienter som behöver sjukskrivning från dag 8 när arbetsgivaren kräver sjukintyg.

När det gäller sjukintyg som är längre än 14 dagar bokas ett läkarbesök för bedömning.

Flöde via journalanteckning för sjukintyg < 14 dagar

- Vid besök på hälsocentralen eller en kontakt som motsvarar ett besök används *Besöksanteckning, primärvård*
- Vid kontakt via ex. TeleQ används *Anteckning rådgivning på distans*
- Vid kontakt via chattsystem 1177, Plattform 24 eller fysisk brevlåda för receptförnyelse används *Anteckning, asynkron kontakt*

Skapande ny vårdkontakt eller koppla till tidigare vårdkontakt

Gå till journalen och välj journalanteckning utifrån kontaktyp, välj aktuell vårdkontakt eller skapa ny genom att välja *Vårdkontakt* och *Ny vårdkontakt* och fyll i följande:

- Ange sökorsak, dvs. orsaken som begränsar arbetsförmågan.
- Typ av vårdkontakt
- Vårdkontaktsdatum, kontrollera att datumet stämmer
- Medicinskt ansvarig enhet
- Ange vårdpersonal

Dokumentation i journalen

Beroende på typ av journalmall kan sökorden variera, utifrån detta fyll i det som är relevant utifrån förslaget nedan:

- *Vårdkontaktorsak*: Önskemål om kortare sjukskrivning utan läkarbesök
- *Kontakttyp*: Kontakt- telefon
- *Allmänna uppgifter- Uppgiftslämnare*: Fylls i om annan än patienten kontaktar hälsocentralen
- *Anamnes*, under undersökordet *Aktuellt* skall följande beskrivas:
 - Beskriv symtom, besvär eller begränsningar som sjukdomen orsakar.

- Hur länge behövs sjukskrivning?
- Vilken dag var första dagen patienten var hemma?
- Vad patienten arbetar med?
- *Bedömning: dokumentera ” Läger upp förfrågan/bedömning om intyg, dag 8 till läkare för ställningstagande ”.*
- *Planering: ”Ber läkare... bedöma detta. Meddelar patienten att det kan ta upp till ett par vardagar innan intyget finns på 1177.”*
- *Diagnos- och åtgärds-koda vårdkontakten*
- *Signera anteckning med vidimerare (välj ansvarig läkare)*

Bevakning, läkare

Flöde via osignerat- och ovidimerat

Läkaren kontrollerar ovidimerade poster minst en gång dagligen.

Gör bedömning angående om sjukintyget kan utföras

När sjukintyget är utfärdat, vidimera journalanteckningen.

Flöde via Messenger-funktionsbrevlåda

Vårdpersonalen som tar emot patientens förfrågan om sjukintyg, journalför vårdkontakten enligt ovan för att där efter skickas ett Messenger meddelande till ansvarig förskrivare alternativt till en Funktionsbrevlåda.

Messenger eller aktuell Funktionsbrevlåda bevakas minst en gång om dagen av ansvariga medarbetare som har åtkomst till denna. Efter utförd åtgärd ta bort meddelandet för att medarbetare ska veta att åtgärden är slutförd.

Flöde via Anslutningsöversikten

Vårdpersonalen som tar emot patientens förfrågan om sjukintyg, journalför vårdkontakten enligt ovan för att där efter lägga upp patienten på *Anslutningsöversikten* för bevakning i väntan på att aktiviteten åtgärdas. Lägg upp patienten på Läkarmottagningen, välj passande klassificering och välj team vid behov. Lokala rutiner ute i verksamheten styr detta.

Anslutningsöversikten bevakas minst en gång om dagen av ansvariga medarbetare. Efter att sjukintyget är hanterat, tar ansvarig förskrivare bort aktuell patient från *Anslutningsöversikten*.

Dokumentation av intyg

Sjukintyg dokumenteras via *Journalen*.

Välj *Ny blankett* längst ner till vänster i fönstret.

Gå under fliken *Webbsert* och välj *Läkarintyg sjukpenning*. Dokumentationen utförs genom ett uthopp till *Webbsert* applikationen.

Fakturering

Efter att sjukintyg är skrivet lämnar läkaren aktuella uppgifter till receptionist eller ansvarig som gör ankomstregistrering samt skickar faktura. Lokala rutiner styr detta