

Godt attest samarbejde - målrettet lægerne

KLU – Kommunal-Lægeligt
Samarbejde i Silkeborg



Borger • Praktiserende læge • Silkeborg Kommune

Set fra kommunalt perspektiv:

Lægens opgave er at afgive relevante lægelige oplysninger, mens sagsbehandlers opgave er, at vurdere disse i relation til borgerens forhold i øvrigt og lovgivningen på området.

Attestsamarbejde

Jo mere præcise lægerne er i deres besvarelse af attesterne – jo større anvendelighed har attesterne for Jobcenteret. Det gælder også i forhold til præcisering af, hvis lægerne ikke kan eller ikke har noget at bidrage med.

Fokus på:

1. Forberedelse
2. Indhold & besvarelse
3. Afslutning

1. – Forberedelse

Inden en attest udfyldes er det vigtigt at reflektere over:

Hvorfor er der anmodet om denne attest?

Det er vigtigt at den enkelte læge fokuserer på begrundelsen for at kommunen anmoder om attesten og hvorfor netop denne type attest. Det er vigtigt at lægen sikrer sig, at der er overensstemmelse mellem det kommunen spørger om og valget af attesttype.

Hvis der ikke er overensstemmelse, bedes lægen gøre kommunen opmærksom på det og begrunde hvorfor. Det er vigtigt at der bliver anvendt den erklæring, som bedst muligt opfylder formålet. Lægen kan gøre opmærksom på det via korrespondance. Alternativt besvare attesten i det omfang det er muligt og henvise til at der ved behov for yderligere kan anmodes om fremmødeattest.

F.eks.:

- Er der tidligere udfærdiget attester og til hvilket formål?
- Hvornår er den sidste attest udfærdiget og til hvilket brug?
- Er der sammenfald/sammenhæng mellem attestanmodningerne? Eller er det bare gentagelser?
- Er der sket ændringer i forhold til det der spørges om i attestanmodningen?
- Hvad betyder ændringerne og stemmer de over-

ens med lægens kendskab til forløbet?

- Hvilke udviklingsperspektiver giver patientforløbet anledning til?
- Fremgår det om sagsbehandler har beskrevet skånehensyn og om disse har været drøftet med patienten?
- Hvilket funktionsniveau er der beskrevet? Er det aktuelt og hvordan er de fremtidige forventninger hertil?
- Kan de stillede spørgsmål besvares indenfor den givne attesttype – hvis ikke hvordan vil den bedste tilbagemelding til sagsbehandleren være

Hvilken kontakt har lægen med patienten?

Det er afgørende for lægens svar om der er kontakt med patienten og hvor aktuell denne kontakt er. Lægen bedes på den baggrund overveje relevansen af at udfylde den givne attest.

- Er der kontakt med patienten?
- Stemmer kontakten overens med angivelserne på attestanmodningen f.eks. at der er en sygemelding, sygeperioden og varigheden heraf?
- Er der noget i forhold til kontakten eller mangel på kontakten med patienten, der giver anledning til undren?
- Er en kontakt mellem læge og patient relevant i forhold til det oplyste i attestanmodningen?

Hvad skal sagsbehandleren vide for, at kunne lave den bedste plan sammen med borgeren?

Tænk på at sagsbehandleren stiller spørgsmålene fordi svarene er vigtige og skal bruges til noget. Svarene har ofte betydning for hvilken plan, der kan lægges og hvilke indsatser der kan/skal sættes ind med. Spørgsmålene indgår også i den vurdering sagsbehandleren løbende skal lave, til brug for vurdering af borgerens ret til en social- eller forsørgelses ydelse. Spørgsmålene varierer indenfor attesttyperne.

- Hvad fejler patienten?
- Betyder det at patienten er uarbejdsdygtig?
- Er der tale om patientens egen sygdom – eller er det sygdom ved f.eks. ægtefælle eller børn?
- Har lægen være involveret
- Har der været iværksat behandling og med hvilken effekt (virker medicinen og er der god compliance). Hvis ikke, giv da venligst en begrundelse herfor
- Forslag til ændringer af behandlingen og med hvilket forventet resultat
- En tilkendegivelse af om der kan siges noget om tidsperspektivet for effekt af behandlingen og for uarbejdsdygtigheden
- Er behandlingsmulighederne udtømte og hvad betyder det for funktionsniveauet
- Det er altid vigtigt for sagsbehandleren at kende til tidsperspektivet og især når sygemeldingen har været længe. Selve tidsperspektivet har direkte sammenhæng og betydning ved den lovgivningsfastlagte ydelses varighed
- Er tilstanden stationær eller forventes den at blive det

2. - Indhold & besvarelse

Når man har gjort sig refleksioner jf. ad 1. og har valgt attest, skal indholdet i anmodningen svare overens hermed. Indholdet i en anmodning og attestsvaret skal altid være individuelt og målrettet i forhold til den konkrete borger.

Hvad skal attesten indeholde?

Med afsæt i "Socialt-lægeligt samarbejde" formidles relevante sociale og lægelige oplysninger, mellem kommune og læger. Dvs. at besvarelsen ligger indenfor hvad der kan forventes af den givne attest. Det er vigtigt at lægen svarer indenfor attestens muligheder.

- Svar kun på det der vides noget om. Gør opmærksom på, hvis der er dele, som ikke er mulige at svare på og begrund hvorfor
- Lægen skal udfylde attesterne i et klart sprog, og der skal i videst muligt omfang benyttes danske og alment forståelige betegnelser, for sygdomme. Diagnoser skal anføres på både latin og dansk

- Hvilken kontakt har der været med patienten, om hvad og hvor hyppigt
- hvilke helbredsbeskrivelser og funktionsniveau ses der
- Orientering om de skånehensyn og det funktionsniveau, som er drøftet med borgeren.
- Kort orientering om, hvordan patienten selv ser på de helbredsmæssige forhold og skånehensynene
- Oplysninger om hvad der påtænkes at skulle ske rent behandlingsmæssigt

3. – Afslutning

Når der har været dialog via attester, så er det vigtigt at få afsluttet det samarbejde på en god måde.

Der er et fælles ønske fra både praksis og kommune om, at der skal være færre attester og mere dialog. Det gælder ikke bare mellem læge og kommune, men også mellem afdelinger internt i kommunen og mellem sagsbehandler og borger. Sagsbehandleren kan i højere grad afklare mere med borgeren. F.eks. i forhold til spørgsmål af mere social eller pædagogisk karakter, som lægen alligevel ikke er den bedste til at svare på. Sagsbehandleren kan i dialogen undersøge de fleste af omstændighederne i eget regi.

Den tættere dialog med borgeren inden en evt. anmodning om en attest, vil medvirke til, at der bliver mindre behov for attester. I de tilfælde, hvor en attest er nødvendig, vil dialogen ligge til grund for spørgsmålene i attestanmodningen og kvalificere de beskrivelser, som, jf. "Socialt-lægeligt samarbejde" skal fremgå. Lægen vil kunne forvente at anmodningen:

- Redegør for borgerens sociale situation, fx beskæftigelse, dato for eventuel sygemelding og aktuelt forsørgelsesgrundlag
- Anfører borgerens egen fremstilling af helbredsforholdene
- Redegør for, hvad helbredsoplysningerne skal anvendes til
- Anfører de helbredsforhold, der særligt ønskes belyst
- Anfører, hvilke helbredsoplysninger, kommunen allerede er i besiddelse af, og hvilke, man eventuelt indhenter fra anden side.