

# Läkarutlåtande om hälsotillstånd

LOH, FK 3200, LUH

## När och hur det ska skrivas

**Lathund för läkare i Region Gävleborg**

ATT FYLLA I BLANKETTEN FK 3200

**1. Tidigare sjukdomar med relevans för nedsättning av funktion och aktivitet i dag.** Var restriktiv. Beskriv bara sådant du tror påverkar dagens tillstånd.

**2. Nuvarande medicinska tillståndets förlopp.** Ange sjukdomens utveckling fram till senaste undersökningen. Beskriv tidigare åtgärder, behandlingar och utredningar, samt resultat av dessa.

**3. Funktionsnedsättning. Status och undersökningsfynd på organnivå.** Beskriv vad man funnit vid undersökningar. Senaste undersökningen bör vara aktuell, gjord i anslutning till utfärdandet av LOH. Glöm inte vad andra funnit. Skriv gärna vem som gjort undersökningen, var och när. Bara avvikande fynd behöver beskrivas.

**4. Diagnoser** som är orsaken till den nedsatta arbetsförmågan. Den som nedsätter arbetsförmågan mest är huvuddiagnos. Undvik att ange diagnoser som inte är direkt kopplade till nedsatt arbetsförmåga.

**5. Aktivitetsbegränsning.** (Hur begränsar sjukdomen och funktionsnedsättningen i ruta 3, patientens förmåga och aktivitet.) Ange framför allt vad patienten inte kan göra. Så utförligt och detaljerat det är möjligt; t ex gång: beskriv hastighet, distans, tid. Beskriv det i första hand mot aktuellt alternativt tänkt arbete. Om svårt beskriv gentemot vardagssysslor/ADL. Ge praktiska exempel.

**6. Hur patienten själv beskriver sina arbetshinder och återstående resurser.** Låt patientens egen berättelse om problematiken komma fram. Både resurser och hinder. Det kan vara viktigt för Försäkringskassan att se hur patienten har framfört sin situation till läkaren. Det kan förklara varför läkaren har gjort en annan bedömning än Försäkringskassan. Kom ihåg att patienten även har direkt kommunikation med Försäkringskassan.

**7. Vilka insatser har gjorts för att kompensera patientens aktivitetsbegränsning?** Beskriv genomförda men även planerade behandlings- och rehabiliteringsinsatser, vad som gjorts eller planeras att göra som kan tänkas påverka arbetsförmågan till det bättre. Ange tidplan. Behövs ytterligare bedömning av arbetsförmågan? Notera om du tycker att det är svårt att bedöma arbetsförmågan, helst på vilket sätt det är svårt, och om du behöver hjälp med denna bedömning.

Ange om det finns några medicinska hinder eller risker med arbetslivsinriktad rehabilitering.

**8. Andra faktorer,** t ex omgivningsfaktorer, sociala faktorer, andra sjuka i familjen, transportproblem, andra aktiviteter som kan konkurrera om tiden etc.

**9. Sammanfatta sjukdomsförloppet.** Sammanfatta DFA-kedjan och betona det som vid undersökningar är funnet i form avvikelser från det normala (mot svarar ruta 3 i LI), samt hur det påverkar patienten och dennes möjlighet att göra olika aktiviteter och då framför allt att

utföra de aktiviteter som behövs för att kunna klara ett arbete. OBS, att du i LOH inte behöver uttala dig om arbetsförmågan, vilket man frågar efter i LI.

**10. Framtiden.** Hur kan arbetsförmågan förväntas förändras på sikt och inom vilken tid. Kom ihåg att det är en prognos och ingen exakt vetenskap. Skiljer sig prognosen för de olika diagnoserna?

**11. Avstämningsmöte.** Även på denna nivå kan det vara bra med ett avstämningsmöte. Det är en möjlighet att förklara sig och det som är svårt att skriva ned samt diskutera hur man ser på fortsättningen.

**12. Handikappersättning. Behöver endast fyllas i då patienten ansökt om detta.** Vid sjukdom eller funktionshinder som ger svårighet att sköta sin dagliga hygien, dagliga sysslor såsom städning, tvättning m.m. Beskriv detta enligt DFA-tänk: var är DFA-kedjan bruten. Förorsakar det merutgifter, beskriv i så fall vad. Vid synnedsättning beskrivs om patienten har ledsyn eller inte. Vid hörselnedsättning ska graden anges.

### Syfte

Läkarutlåtande om hälsotillstånd är ett underlag för fortsatt samordning och planering av åtgärder under sjukskrivning, såsom medicinsk, arbetslivsinriktad eller social rehabilitering. Det kan även vara underlag för ställningstagande till vilken ersättningsform som är aktuell från Försäkringskassan, t ex sjukersättning, eller om återgång till i arbete är det optimala alternativet.

- Gör en sammanfattning av vad som varit.
- Beskriv hur det är nu.
- Beskriv förväntad framtid.

En tydlig struktur i utlåtandet av sjukdomsförlopp och utförda åtgärder, kan göra LOH till ett sammanfattande och användbart dokument även i journalen.

### Anledning till att skriva Läkarutlåtande om hälsotillstånd (LOH)

- Patienten begär utlåtande (oftast för att begära sjukersättning).
- Försäkringskassan begär utlåtande - Sjukersättning/aktivitetsersättning, patienten begär ofta själv, men FK kan begära när de tror att sjukfallet blir långt. - Fortsatt planering av sjukskrivning/rehabilitering, till exempel vid lång sjukskrivning. - Dag 181 ändrad bedömning från eget arbete till normalt förekommande arbeten. - Dag 366 för att få sjukpenning på fortsättningsnivå/normalnivå.
- Annan begär utlåtande, till exempel, Arbetsförmedlingen eller kommunen.
- På eget initiativ (när du som läkare har mer att delge Försäkringskassan).

### Vad vill/behöver mottagaren veta?

**Arbetsförmedlingen** undrar oftast vad patienten klarar av att utföra. Ge exempel på arbetsuppgifter som kan vara lämpliga.

**Kommunens socialförvaltning** vill ofta veta både och; dels att patienten säger att han inte klarar av att göra det kommunen föreslår, dels vad som kan vara lämpligt och möjligt för patienten att göra.

### **DFA och den röda tråden**

Beskrivningen av hur de olika komponenterna i DFA-kedjan hänger ihop är det viktigaste i LOH precis som i läkarintyg:

**Diagnos/sjukdom ger Funktions-**nedsättning (på organnivå) och hur denna funktionsnedsättning i sin tur förorsakar **Aktivitetsnedsättning**, att patienten inte klarar av att utföra vissa saker, aktiviteter.

### DIAGNOS

Vid flera diagnoser är den som ger störst aktivitetsbegränsning huvud-diagnos.

### FUNKTIONSNEDSÄTTNING

Det du finner vid status och noterar vid undersökning, röntgen, laboratorieresvar etc, som hänger ihop med aktuell diagnos.

### AKTIVITETSBEGRÄNSNING

Vad patienten inte kan göra. Relatera till patientens "friska tillstånd". Relatera till vad som behövs för att klara ADL (aktiviteter i dagligt liv). Relatera till vad som behövs för att klara ett arbete, befintligt eller på arbetsmarknaden. Det ska alltid gå att härleda tillbaka till den sjukdom patienten har och den diagnos du satt.

- 
- Beskriv kort historik för att skapa förståelse för hur det är idag.
  - Var relativt kort och koncis.
  - Många ord gör inte intyget bättre, är bara mer tidsödande att skriva och gör det svårare för Försäkringskassan att förstå vad du tycker är viktigt.