

Toimintakyky ja lääkärinlausunto B

Toimintakyky on moniulotteinen käsite, joka sisältää mm. seuraavat osa-alueet: fyysinen toimintakyky (mukaan lukien aistitoiminnot kuten näkö ja kuulo), psyykkinen toimintakyky, kognitiivinen toimintakyky (voidaan katsoa kuuluvaksi psyykkiseen ulottuvuuteen) ja sosiaalinen toimintakyky. Toimintakyvyn kannalta on myös toimintaympäristö tärkeä, sillä saman tehtävän suorittaminen voi olla helppoa yhdessä toimintaympäristössä ja vaikeaa toisessa.

Lääkärinlausunto B

Toimintakyvyn kuvauksessa kannattaa keskittyä oleelliseen, mikä usein tarkoittaa sitä, että painotetaan laadittavan lääkärin lausunnon aikaisemmissa kohdissa ('Sairaustiedot' ja 'Esitiedot') kuvattujen sairauksien ja vammojen aiheuttamia ongelmia. Fyysisen ja psyykkisen suorituskyvyn rajoitusten (esim. sairaan nivelen stabiliteetti, liikelaajuudet, sitä liikuttavien/tukevien lihasten voimat ja nivelen kivuliaisuus sekä suoranaiset sairauslöydökset kuten synoviitti) tulisi ilmetä tuoreessa kliinisessä statustutkimuksessa ja tehdyissä muissa tutkimuksissa ja siis olla kirjattuina ko. lääkärinlausunto B:n kohdassa 'Nykytila'.

Toimintakyky-kohdassa kuvataan niitä vaikeuksia, joita 'Sairaustiedot', 'Esitiedot' ja 'Nykytila' -kohdissa mainitut ja todennetut sairaudet ja niistä seuraavat suorituskyvyn rajoitukset aiheuttavat potilaan elämässä ja miten he selviävät ko. rajoitusten kanssa. Suorat esimerkit potilaan elämän kannalta keskeisistä ongelmista ovat suotavia. Esim. dominoivan yläraajan olkapään ongelmat voivat kotona ilmetä mm. vaikeuksina pukeutumisessa, ruokailussa, hampaiden ja hiusten pesemisessä, esineiden (esim. 1 kg jauhopussi) ottamisessa ylähyllältä tai raskaiden kauppakassien kantamista. Työelämässä vastaavasti työskentely hartiatason yläpuolella voi olla mahdotonta, painavien esineiden siirtely ja hyllyttäminen vaikeutunutta samoin kuin kiipeäminen tikapuilla, kuorma-auton ratin kääntely pidemmillä ajomatkoilla tai erityistä tarkkuutta vaativa työ hiirellä useampia tunteja päivittäin.

Kuvaukset ongelmista kotona ja työelämässä perustuvat tavallisesti potilaan tai hänen lähiomaistensa kertomukseen. Hoitavan lääkärin kannattaa kirjata lausuntoon niitä esimerkkejä, jotka hänen arvionsa mukaan potilaan terveydentila (mm. lääkärin tekemä tuore kliininen statustutkimus) ja sairauden luonne huomioon ottaen ovat keskeisiä ja uskottavia. Erityisesti psyykkisten sairauksien yhteydessä on suositeltavaa käyttää myös strukturoituja toimintakyvyn arviointimenetelmiä (esimerkiksi SOFAS ja SDS-mittarit). Joka tapauksessa on tärkeää mainita tiedon lähde kunkin esimerkin kohdalla.

Toimintakyvyn kuvauksessa kannattaa myös kertoa asioista, joiden suorittaminen onnistuu sairaudesta/vammasta huolimatta. Tällaiset tiedot ovat erityisen hyödyllisiä mm. lääkinnällisen ja ammatillisen kuntoutuksen suunnittelun kannalta. Useimmat työtehtävät koostuvat erilaisista komponenteista, joista osasta potilas ei sairauden vuoksi selviä, mutta osasta saattaa selvitä hyvin ja joistakin auttavasti. Esim. keskivaikeasta masennuksesta kärsivä potilas saattaa selvitä rutiininomaisista kirjallisista tehtävistä kohtalaisesti, mutta suorat asiakaskontaktit kuormittavat häntä liikaa. Mm. tätä tietoa hyväksi käyttäen voidaan suunnitella työnkuvan muokkausta ja esim. osasairauspäivärahalla tuettua työhön paluuta tai työssä jatkamista.

Toimintakyvystä ja sen arvioinnista löytyy materiaalia mm. THL:n verkkosivuilta.