

Funktionsförmåga och läkarutlåtande B

Funktionsförmåga är ett mångfasetterat begrepp som innefattar bl.a. följande delområden: fysisk funktionsförmåga (inklusive sinnesfunktioner som syn och hörsel), psykisk funktionsförmåga, kognitiv funktionsförmåga (som kan anses ingå i den psykiska dimensionen) och social funktionsförmåga. När det gäller funktionsförmågan spelar också miljön en viktig roll, för en uppgift kan uppfattas som enkel att klara av i en miljö men svår att klara av i en annan.

Läkarutlåtande B

I beskrivningen av funktionsförmågan lönar det sig att fokusera på det väsentliga, dvs. att särskilt lyfta fram sådana problem som orsakas av de sjukdomar eller funktionsnedsättningar som angivits i de tidigare punkterna i läkarutlåtandet ('Sjukdomar' och 'Anamnes'). Begränsningar i den fysiska och psykiska prestationsförmågan (t.ex. stabilitet och rörelseomfång i sjuk led, styrka i de muskler som ger leden rörelseförmåga/stadga, smärta i leden, direkta sjukdomsfynd som t.ex. synovit) bör framgå i en nyligen utförd klinisk statusundersökning och i andra undersökningar och därmed finnas antecknade under punkt 'Status praesens' i det aktuella läkarutlåtandet B.

Under punkten 'Funktionsförmåga' beskrivs vilka svårigheter de diagnostiserade sjukdomar som angetts under 'Sjukdomar', 'Anamnes' och 'Status praesens' samt de sjukdomsbetingade begränsningarna i prestationsförmågan medför i patientens liv och hur patienten klarar av begränsningarna. Det är önskvärt med direkta exempel på svårigheter som väsentligt inverkar på patientens liv. Exempelvis kan axelproblem i den dominerande armen hemma yppa sig bl.a. som svårigheter med att klä på sig, äta, borsta tänderna och tvätta håret, sträcka sig efter något (t.ex. en mjölpåse på 1 kg) på de övre skåphyllorna eller bära hem tunga matkassar från butiken. I arbetslivet kan på motsvarande sätt arbete ovan axelhöjd vara omöjligt och patienten kan ha svårt att flytta på tunga föremål eller att lyfta upp dem på hyllor. Likaså kan det vara omöjligt eller svårt för patienten att klättra på stege, ratta lastbil på en längre körsträcka eller att använda datormus flera timmar per dag i ett arbete som kräver särskild noggrannhet.

Beskrivningarna av problemen hemma och i arbetet baserar sig i regel på en redogörelse från patienten eller en nära anhörig. Den behandlande läkaren bör i utlåtandet ange sådana exempel som enligt hans eller hennes bedömning är relevanta och trovärdiga med tanke på patientens hälsotillstånd (bl.a. av läkare nyligen utförd klinisk statusundersökning) och sjukdomens natur. I synnerhet är det i fråga om psykiska sjukdomar att rekommendera att även strukturerade metoder för skattning av funktionsförmågan används (t.ex. SOFAS och SDS). Det är i vilket fall som helst viktigt att informationskällan anges vid varje exempel.

I beskrivningen av funktionsförmågan lönar det sig också att ange sådana saker som personen lyckas utföra trots sin sjukdom eller funktionsnedsättning. Sådan information är särskilt nyttig bl.a. med tanke på planeringen av den medicinska och den yrkesinriktade rehabiliteringen. De flesta arbetsuppgifter består av olika komponenter där patienten inte klarar av vissa uppgifter på grund av sin sjukdom medan han eller hon kan klara av andra uppgifter väl eller någorlunda. Exempelvis kan en patient som lider av medelsvår depression klara av rutinmässiga skriftliga uppgifter på ett nöjaktigt sätt medan direkta kundmöten är alltför påfrestande. Utifrån bland annat denna information kan man planera en justering av arbetsbeskrivningen och en återgång i arbete eller en fortsättning av arbetet med stöd av partiell sjukdagpenning.

Material om funktionsförmågan och hur den ska skattas finns på THL:s webbplats.