Kela|Fpa

Vad förändras när det nya BC-utlåtandet tas i bruk?

Informationspaket om det nya elektroniska BC-utlåtandet
för läkare och hälso- och sjukvårdspersonal / 15.9.2026



Innehåll

- Det nya utlåtandet och vad som ligger bakom det
- Vad förändras?
- Förmedling av utlåtandet till FPA
- Vilka uppgifter behöver FPA?
- Frågor och svar

Kela|Fpa

Det nya utlåtandet och vad som ligger bakom det

Kela|Fpa

Stora förändringar i FPA:s läkarutlåtanden år 2026

1. Det nya elektroniska BC-utlåtandet ersätter de nuvarande B- och C-utlåtandena.

2. Kunden behöver utlåtandet när hen ansöker om t.ex. sjukdagpenning, rehabilitering, handikappförmåner, rätt till läkemedelsersättning, rehabiliteringsstöd eller sjukpension från FPA.

3. Utlåtandet sparas i Kanta. Läkaren kan med kundens samtycke förmedla utlåtandet från patientdatasystemet till FPA eller kundens arbetspensionsanstalt.

4. Den exakta tidtabellen för ibruktagandet av BC-utlåtandet beror på patientdatasystemet. FPA och Kanta börjar ta emot BC-utlåtanden från hösten 2026. FPA upphör att ta emot det nuvarande elektroniska B-utlåtandet 30.4.2028.

Ett nytt datum för när FPA upphör att ta emot det elektroniska B-utlåtandet har uppdaterats i materialet 15.9.

Kela|Fpa

BC-utlåtandet tas i bruk också inom arbetspensionssektorn

1. BC-utlåtandet används också vid ansökan om arbetspensionssektorns förmåner.
2. Kunden behöver utlåtandet när hen ansöker om yrkesinriktad rehabilitering, (partiellt) rehabiliteringsstöd, (del)invalidpension eller arbetslivspension från en arbetspensionsanstalt.
3. Läkaren kan med kundens samtycke förmedla utlåtandet från patientdatasystemet till kundens arbetspensionsanstalt. Arbetspensionssektorn kan ta emot elektroniskt förmedlade utlåtanden från ingången av 2027. Fram till dess ska man skriva ut utlåtandet till kunden.
4. Om läkaren gör upp ett BC-utlåtande för flera förmåner kan patientdatasystemet skapa två separata utlåtanden, av vilka det ena är avsett för FPA och det andra för arbetspensionssektorn.

Kela|Fpa

Observera att BC-utlåtandet används endast i samband med ansökan om FPA-förmåner och arbetspensionssektorns förmåner. I övriga fall ska man använda blanketter som är avsedda för ändamålet eller ett fritt formulerat läkarutlåtande.

Kela|Fpa

Varför behövs det nya BC-utlåtandet?

1	Det elektroniska läkarutlåtandet B som varit i bruk sedan 2018 har inom hälso- och sjukvården upplevts som svårt att fylla i och har inte använts särskilt mycket.
2	C-utlåtandet ska bli elektroniskt senast 1.10.2026.
3	B- och C-utlåtandena ersätts med ett BC-utlåtande som alltid sparas i Kanta och som med patientens samtycke kan förmedlas till FPA eller patientens arbetspensionsanstalt.
4	I och med det nya BC-utlåtandet blir C-utlåtandet elektroniskt och samtidigt revideras B-utlåtandet.

Kela|Fpa

Vad förändras?

Fördelarna med BC-utlåtandet

Läkaren

- Det blir snabbare att göra upp ett utlåtande.
- Det blir mindre onödigt arbete.
- Läkaren har tillgång till tidigare utlåtanden som sparats i Kanta-tjänsterna.
- Utlåtandet blir genast undertecknat och – med patientens samtycke – förmedlat till FPA.

Hälso- och sjukvården

- Den arbetsmängd som förknippas med utlåtandet minskar när man inte separat behöver underteckna det, skriva ut det, posta det eller bifoga det till ett e-postmeddelande.
- Dataskyddet blir bättre.
- I patientdatasystemen kan man utnyttja tidigare, strukturerat registrerade uppgifter.
- Samtidigt möjliggörs användningen av AI-assisterade verktyg.

Kunden

- Kunden kan se utlåtandet i MittKanta och MittFPA.
- Kunden vet hur ärendet framskrider och frågar inte efter utlåtandena.
- Utlåtandet behöver inte lämnas in till FPA.
- Kunden får sitt förmånsbeslut snabbare eftersom leveranstiden för utlåtandet är kortare.

FPA och arbets-pensionssektorn

- Det blir slut på skanningen av handlingar.
- Uppgifter från utlåtandena kan hämtas automatiskt.
- Handläggningen av förmånsärenden går smidigare när uppgifterna genast finns att tillgå.

Kela|Fpa

Vad förändras? Vad förändras inte?

Det handlar huvudsakligen om tekniska förändringar.

- Utlåtandet byggs upp enligt den förmån som ansökan gäller. I fråga om vissa förmåner ska flera punkter fyllas i, i fråga om andra är det betydligt färre.
- Du kan välja flera ändamål för ett utlåtande om patienten ansöker om flera förmåner.
- Mellanrubrikerna motsvarar mellanrubrikerna i patientdatasystemet.
- Man behöver inte fylla i samma uppgifter på flera ställen.
- Utlåtandet innehåller en punkt där man i textform kan bifoga t.ex. utlåtanden som andra personer inom hälso- och sjukvården utfärdat.
- Om patienten ansöker om förmåner både från FPA och från en arbetspensionsanstalt kan patientdatasystemet skapa två utlåtanden.
- Utlåtandet kan också undertecknas på en annan persons vägnar.

Det är mycket som förblir oförändrat.

- Det att utlåtandena förändras medför inte förändringar i förmånerna från FPA och inte heller i hur man ansöker om dem eller grunderna för beviljande av dem.
- Läkaren ska även i fortsättningen göra upp det utlåtande som patienten behöver och föra in tillräckliga och väsentliga uppgifter om patientens situation i det.
- Det går ännu inte att foga bilder eller pdf-filer till utlåtandet.
- Vid behov kan du skriva ut utlåtandet till kunden.

Kela|Fpa

Demovideo om det nya BC-utlåtandet



Klicka på rutan, där är en länk till fpa.fi

Kela|Fpa

Förmedling av utlåtandet till FPA

Kela|Fpa

Elektronisk förmedling av BC-utlåtandet

- BC-utlåtandet förmedlas till FPA elektroniskt, dvs. direkt från patientdatasystemet.
- Ett utlåtande i patientdatasystemet sparas alltid automatiskt i Kanta.
- Därifrån förmedlas det till FPA om du kryssar för punkten Skicka in utlåtandet till FPA när du har undertecknat det.
- Förmedla utlåtandet till FPA endast om patienten ansöker om förmåner från FPA.
- Kom ihåg att be patienten om tillstånd till detta.
- Patienten kan se utlåtandet i MittKanta och MittFPA.

Snabbast går det att förmedla utlåtandet elektroniskt!

Kela|Fpa

Förmedlande av utlåtandet via e-tjänsten för samarbetspartner

- Om direkt elektronisk förmedling inte är möjlig kan man skicka utlåtandet till FPA på ett datasäkert sätt i e-tjänsten för samarbetspartner.
- För att logga in behöver du ett certifikatkort, ett mobilcertifikat eller personliga nätbankskoder.
- Du behöver dessutom Suomi.fi-fullmakten Lämna uppgifter om kunder (suomi.fi).
- Fullmakten beviljas av fullmaktsgivaren i din organisation.

- ✓ Utlåtandet sparas direkt i kundens uppgifter och är genast tillgängligt för FPA.
- ✓ Godkända filformat i e-tjänsten är pdf, jpg, png, tiff och heic.
- ✓ Du kan skicka utlåtanden från flera olika kunder på samma gång, dock högst 20 filer.
- ✓ Storleken på en fil kan vara högst 10 MB.

Läs mer och börja använda e-tjänsten:
E-tjänst för samarbetspartner

Kela|Fpa

Vilka uppgifter behöver FPA?

Kela|Fpa

Allmänt

- Rent konkret är det i läkarutlåtandet som läkarens kliniska bedömning omvandlas till skriftlig information som sedan går vidare och utgör grunden för beslutsfattandet – dvs. påverkar hur patientens rätt till förmånen bedöms och förverkligas.
- FPA behöver tillräckliga och väsentliga uppgifter för att kunna avgöra ett förmånsärende. Man behöver inte inkludera sådant som är oväsentligt med tanke på grunderna för beviljande av förmånen i utlåtandet.
- Det räcker inte med det som patienten själv sagt om sin sjukdom eller funktionsnedsättning (anamnesen). Utlåtandet ska innehålla resultaten av dina undersökningar och dina observationer (status) samt de slutsatser du dragit utifrån dem.
- När du bedömer arbets-, studie- eller funktionsförmågan är det väsentligt att bedöma sjukdomens eller funktionsnedsättningens inverkan på patientens förmåga och vardag, dvs. orsakssambandet.
- Observera att samma krav på uppgifter och kvalitet gäller för utlåtanden som utfärdas vid en distansmottagning som för utlåtanden som utfärdas vid en mottagning på plats.
- Ett noggrant uppgjort utlåtande är till patientens fördel. När ett utlåtande innehåller de väsentliga och nödvändiga uppgifterna behöver läkaren inte lämna in tilläggsuppgifter till FPA och FPA blir inte tvungen inte avslå ansökan på grund av bristfälliga uppgifter.

Kela|Fpa

Principerna för ett bra utlåtande

1	**Väsentlighet.** Utlåtandet ska innehålla de uppgifter som hjälper att förstå patientens situation med tanke på just den aktuella förmånen.
2	**Sambandet med funktionsförmågan.** Det räcker inte enbart med en diagnos, utan det viktigaste är att beskriva hur sjukdomen uttrycker sig i patientens vardag och arbete.
3	**En motiverad helhetsbedömning.** Utlåtandet innehåller inte endast en beskrivning av uppgifterna utan även de bedömningar och slutsatser som läkaren dragit utifrån dem.
4	**Information presenteras på ett strukturerat och begripligt sätt.** När beslut fattas utifrån handlingar är det lättare att tolka uppgifter som är antecknade på ett tydligt sätt. BC-utlåtandets struktur stöder detta.

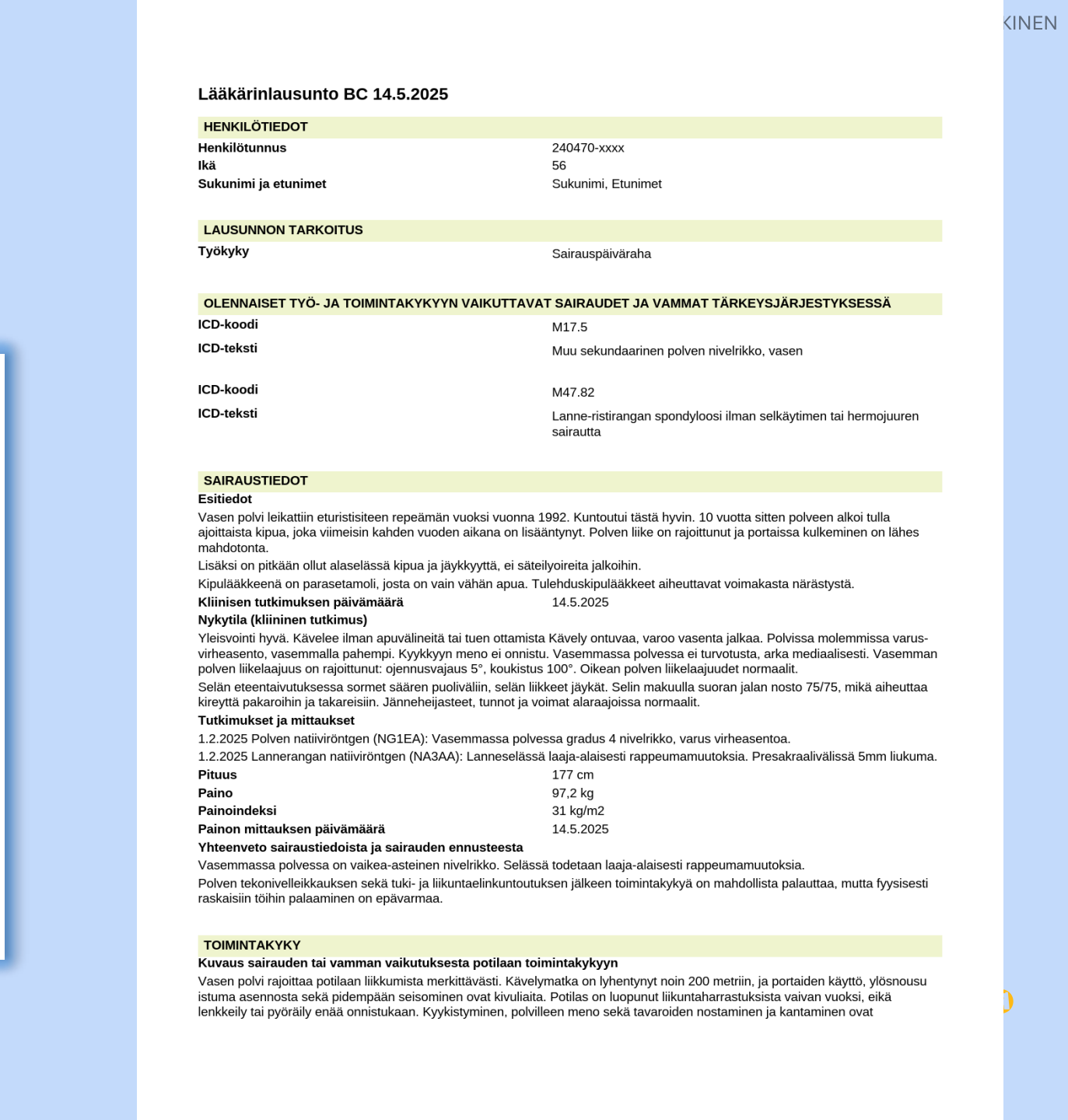
Kela|Fpa

BC-utlåtande för sjukdagpenning eller rehabiliteringsstöd

Se inspelningen: BC-utlåtande för sjukdagpenning eller rehabiliteringsstöd (YouTube)

Sakkunnigläkare Petri Kiippa vid FPA berättar om grunderna för sjukdagpenning och rehabiliteringsstöd samt vilka uppgifter FPA behöver från utlåtandet. **Inspelningen är på finska, med textning på svenska.**

Inspelningens längd: 18 min. 18 sek.



Lääkärinlausunto BC 14.5.2025

HENKILÖTIEDOT

Henkilötunnus	240470-xxxx
Ikä	56
Sukunimi ja etunimet	Sukunimi, Etunimet

LAUSUNNON TARKOITUS

Työkyky	Sairauspäiväraha

OLENNAISET TYÖ- JA TOIMINTAKYKYYN VAIKUTTAVAT SAIRAUDET JA VAMMAT TÄRKEYSJÄRJESTYKSESSÄ

ICD-koodi	M17.5
ICD-teksti	Muu sekundaarinen polven nivelrikko, vasen
ICD-koodi	M47.82
ICD-teksti	Lanne-ristirangan spondyloosi ilman selkäytimen tai hermojuuren sairautta

SAIRAUSTIEDOT

Esitiedot

Vasen polvi leikattiin eturistisiteen repeämän vuoksi vuonna 1992. Kuntoutui tästä hyvin. 10 vuotta sitten polveen alkoi tulla ajoittaista kipua, joka viimeisin kahden vuoden aikana on lisääntynyt. Polven liike on rajoittunut ja portaissa kulkeminen on lähes mahdotonta.

Lisäksi on pitkään ollut alaselässä kipua ja jäykkyyttä, ei säteilyoireita jalkoihin.

Kipulääkkeenä on parasetamoli, josta on vain vähän apua. Tulehduskipulääkkeet aiheuttavat voimakasta närästystä.

Kliinisen tutkimuksen päivämäärä	14.5.2025

Nykytila (kliininen tutkimus)

Yleisvointi hyvä. Kävelee ilman apuvälineitä tai tuen ottamista Kävely ontuvaa, varoo vasenta jalkaa. Polvissa molemmissa varus-virheasento, vasemmalla pahempi. Kyykkyyn meno ei onnistu. Vasemmassa polvessa ei turvotusta, arka mediaalisesti. Vasemman polven liikelaajuus on rajoittunut: ojennusvajaus 5°, koukistus 100°. Oikean polven liikelaajuudet normaalit.

Selän eteentaivutuksessa sormet säären puoliväliin, selän liikkeet jäykät. Selin makuulla suoran jalan nosto 75/75, mikä aiheuttaa kireyttä pakaroihin ja takareisiin. Jänneheijasteet, tunnot ja voimat alaraajoissa normaalit.

Tutkimukset ja mittaukset

1.2.2025 Polven natiiviröntgen (NG1EA): Vasemmassa polvessa gradus 4 nivelrikko, varus virheasentoa.

1.2.2025 Lannerangan natiiviröntgen (NA3AA): Lanneselässä laaja-alaisesti rappeumamuutoksia. Presakraalivälissä 5mm liukuma.

Pituus	177 cm
Paino	97,2 kg
Painoindeksi	31 kg/m2
Painon mittauksen päivämäärä	14.5.2025

Yhteenveto sairaustiedoista ja sairauden ennusteesta

Vasemmassa polvessa on vaikea-asteinen nivelrikko. Selässä todetaan laaja-alaisesti rappeumamuutoksia.

Polven tekonivelleikkauksen sekä tuki- ja liikuntaelinkuntoutuksen jälkeen toimintakykyä on mahdollista palauttaa, mutta fyysisesti raskaisiin töihin palaaminen on epävarmaa.

TOIMINTAKYKY

Kuvaus sairauden tai vamman vaikutuksesta potilaan toimintakykyyn

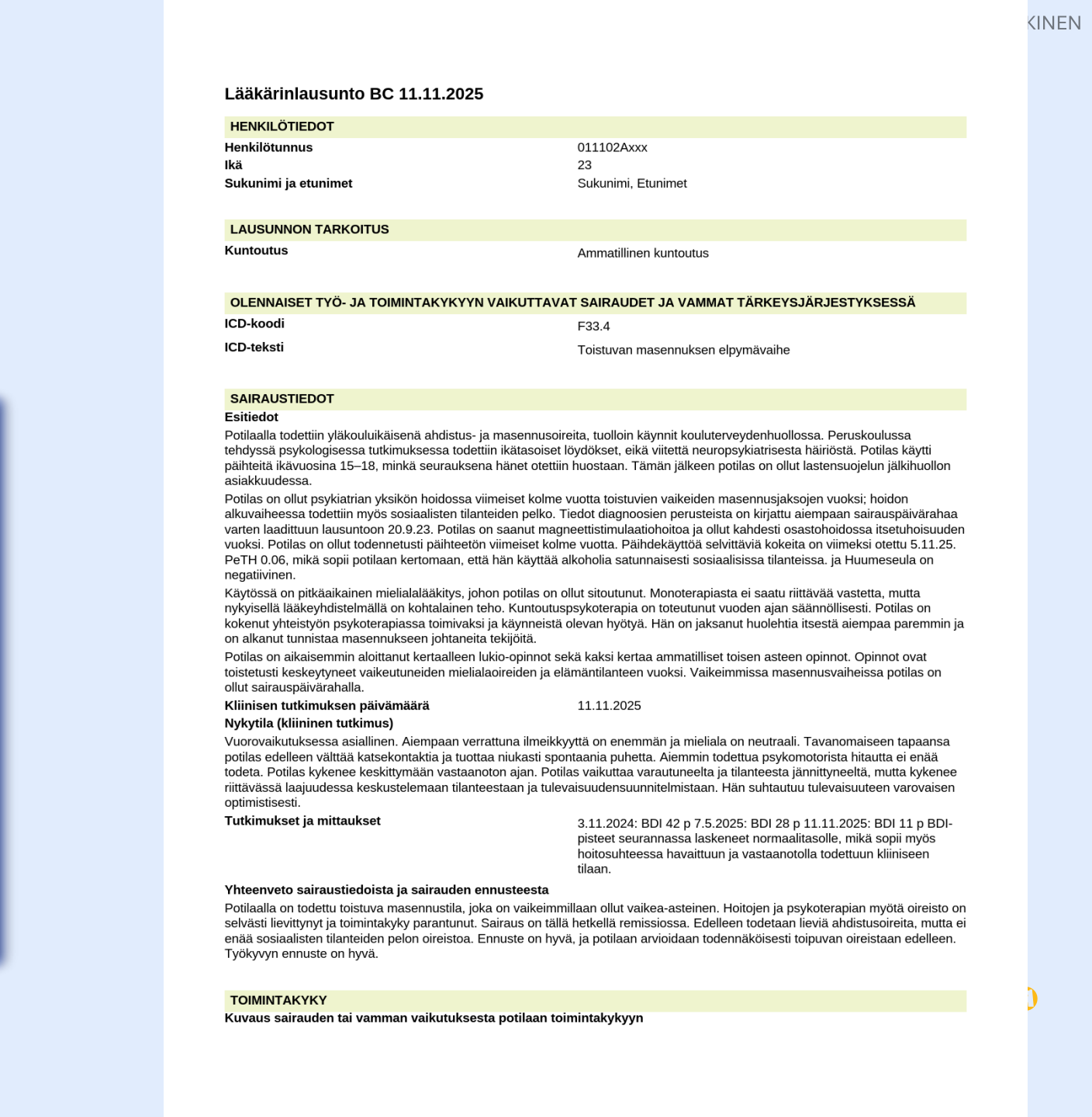
Vasen polvi rajoittaa potilaan liikkumista merkittävästi. Kävelymatka on lyhentynyt noin 200 metriin, ja portaiden käyttö, ylösnousu istuma asennosta sekä pidempään seisominen ovat kivuliaita. Potilas on luopunut liikuntaharrastuksista vaivan vuoksi, eikä lenkkeily tai pyöräily enää onnistukaan. Kyykistyminen, polvilleen meno sekä tavaroiden nostaminen ja kantaminen ovat

BC-utlåtande för krävande medicinsk eller yrkesinriktad rehabilitering

Se inspelningen: [BC-utlåtande för rehabilitering (YouTube)]

Sakkunnigläkare Marja Mattsson vid FPA berättar om grunderna för dessa rehabiliteringsförmåner och vilka uppgifter FPA behöver från utlåtandet. **Inspelningen är på finska, och har textning på svenska.**

Inspelningens längd: 16 min. 17 sek.



Lääkärinlausunto BC 11.11.2025

HENKILÖTIEDOT

Henkilötunnus	011102Axxx
Ikä	23
Sukunimi ja etunimet	Sukunimi, Etunimet

LAUSUNNON TARKOITUS

Kuntoutus	Ammatillinen kuntoutus

OLENNAISET TYÖ- JA TOIMINTAKYKYYN VAIKUTTAVAT SAIRAUDET JA VAMMAT TÄRKEYSJÄRJESTYKSESSÄ

ICD-koodi	F33.4
ICD-teksti	Toistuvan masennuksen elpymävaihe

SAIRAUSTIEDOT

Esitiedot

Potilaalla todettiin yläkouluikäisenä ahdistus- ja masennusoireita, tuolloin käynnit kouluterveydenhuollossa. Peruskoulussa tehdyssä psykologisessa tutkimuksessa todettiin ikätasoiset löydökset, eikä viitettä neuropsykiatrisesta häiriöstä. Potilas käytti päihteitä ikävuosina 15–18, minkä seurauksena hänet otettiin huostaan. Tämän jälkeen potilas on ollut lastensuojelun jälkihuollon asiakkuudessa.

Potilas on ollut psykiatrian yksikön hoidossa viimeiset kolme vuotta toistuvien vaikeiden masennusjaksojen vuoksi; hoidon alkuvaiheessa todettiin myös sosiaalisten tilanteiden pelko. Tiedot diagnoosien perusteista on kirjattu aiempaan sairauspäivärahaa varten laadittuun lausuntoon 20.9.23. Potilas on saanut magneettistimulaatiohoitoa ja ollut kahdesti osastohoidossa itsetuhoisuuden vuoksi. Potilas on ollut todennetusti päihteetön viimeiset kolme vuotta. Päihdekäyttöä selvittäviä kokeita on viimeksi otettu 5.11.25. PeTH 0.06, mikä sopii potilaan kertomaan, että hän käyttää alkoholia satunnaisesti sosiaalisissa tilanteissa. ja Huumeseula on negatiivinen.

Käytössä on pitkäaikainen mielialalääkitys, johon potilas on ollut sitoutunut. Monoterapiasta ei saatu riittävää vastetta, mutta nykyisellä lääkeyhdistelmällä on kohtalainen teho. Kuntoutuspsykoterapia on toteutunut vuoden ajan säännöllisesti. Potilas on kokenut yhteistyön psykoterapiassa toimivaksi ja käynneistä olevan hyötyä. Hän on jaksanut huolehtia itsestä aiempaa paremmin ja on alkanut tunnistaa masennukseen johtaneita tekijöitä.

Potilas on aikaisemmin aloittanut kertaalleen lukio-opinnot sekä kaksi kertaa ammatilliset toisen asteen opinnot. Opinnot ovat toistetusti keskeytyneet vaikeutuneiden mielialaoireiden ja elämäntilanteen vuoksi. Vaikeimmissa masennusvaiheissa potilas on ollut sairauspäivärahalla.

Kliinisen tutkimuksen päivämäärä	11.11.2025

Nykytila (kliininen tutkimus)

Vuorovaikutuksessa asiallinen. Aiempaan verrattuna ilmeikkyyttä on enemmän ja mieliala on neutraali. Tavanomaiseen tapaansa potilas edelleen välttää katsekontaktia ja tuottaa niukasti spontaania puhetta. Aiemmin todettua psykomotorista hitautta ei enää todeta. Potilas kykenee keskittymään vastaanoton ajan. Potilas vaikuttaa varautuneelta ja tilanteesta jännittyneeltä, mutta kykenee riittävässä laajuudessa keskustelemaan tilanteestaan ja tulevaisuudensuunnitelmistaan. Hän suhtautuu tulevaisuuteen varovaisen optimistisesti.

Tutkimukset ja mittaukset	3.11.2024: BDI 42 p 7.5.2025: BDI 28 p 11.11.2025: BDI 11 p BDI-pisteet seurannassa laskeneet normaalitasolle, mikä sopii myös hoitosuhteessa havaittuun ja vastaanotolla todettuun kliiniseen tilaan.

Yhteenveto sairaustiedoista ja sairauden ennusteesta

Potilaalla on todettu toistuva masennustila, joka on vaikeimmillaan ollut vaikea-asteinen. Hoitojen ja psykoterapian myötä oireisto on selvästi lievittynyt ja toimintakyky parantunut. Sairaus on tällä hetkellä remissiossa. Edelleen todetaan lieviä ahdistusoireita, mutta ei enää sosiaalisten tilanteiden pelon oireistoa. Ennuste on hyvä, ja potilaan arvioidaan todennäköisesti toipuvan oireistaan edelleen. Työkyvyn ennuste on hyvä.

TOIMINTAKYKY

Kuvaus sairauden tai vamman vaikutuksesta potilaan toimintakykyyn

BC-utlåtande för handikappbidrag för barn eller vuxna

Se inspelningen: [BC-utlåtande för handikappbidrag (YouTube)]

Sakkunnigläkare Katariina Kallio-Laine vid FPA berättar om grunderna för handikappförmåner och vilka uppgifter FPA behöver från utlåtandet. **Inspelningen är på finska, och har textning på svenska.**

Inspelningens längd: 14 min. 51 sek.

Lääkärinlausunto BC 2.3.2026

HENKILÖTIEDOT

Henkilötunnus	010396-xxxx
Ikä	30
Sukunimi ja etunimet	Sukunimi, Etunimet

LAUSUNNON TARKOITUS

Vammaisetuudet	Aikuisen vammaistuki

OLENNAISET TYÖ- JA TOIMINTAKYKYYN VAIKUTTAVAT SAIRAUDET JA VAMMAT TÄRKEYSJÄRJESTYKSESSÄ

ICD-koodi	G35
ICD-teksti	Multippeli skleroosi

SAIRAUSTIEDOT

Esitiedot

Todettu erittäin aktiivinen MS-tauti kesällä 2024. Ensioireena vasemman raajaparin tuntohäiriö ja heikkous. Lisäksi kävelyn vaikeutuminen ja tasapainoepävarmuus. Diagnoosia tukien tuolloin vuonna 2024 pään MRI:ssä todettu valkean aineen muutokset, ajallinen ja paikallinen hajapesäkkeisyys, likvorissa IgG-indeksi koholla ja oligoklonaliteetti positiivinen. Kliinisessä statuksessa tuolloin todettu lievä spastinen hemipareesi vasemmalla, lievä ataksia, EDSS 2,5.

Aloitettu lääkehoito ofatumumabilla. Lääkitys sopinut hyvin, ei pahenemisvaiheita tai radiologista aktiivisuutta. Hemipareesi- ja -parestesia korjautuneet jonkin verran alkuvaiheesta.

Kliinisen tutkimuksen päivämäärä 02.03.2026

Nykytila (kliininen tutkimus)

Vastaanotolla tavattaessa potilas on asiallinen, rauhallinen, mieliala hyvä. Vuorovaikutus ja puhe tavanomaista. Aivohermostatuksessa ei poikkeavaa. Raajoissa lihastonus koholla vasemmassa raajaparissa ja jännevenytysheijasteet vasemmalla johtavat. Vasemman alaraajan lihasvoima alentunut 4/5. Lievä keskivartaloataksia, tandemkävely ja Romberg huojuttavat. Tunto normaali. Kävelee ilman apuvälineitä. EDSS 2,5, ennallaan.

Yhteenveto sairaustiedoista ja sairauden ennusteesta

Potilaalla todettu vuona 2024 pään MRI-tutkimukseen ja likvor-löydökseen perustuen MS-tauti. Lääkityksen aloittamisen jälkeen ei pahenemisvaiheita eikä radiologista aktiivisuutta. Diagnoosi on pysyvä. Ennustetta sairauden etenemisestä ei voi tässä vaiheessa tehdä.

TOIMINTAKYKY

Kuvaus sairauden tai vamman vaikutuksesta potilaan toimintakykyyn

Tekee toimistotyötä, asiantuntijatyö, jaksamisongelman vuoksi lyhennetty työaika 20 tuntia viikossa. Kokee kognitiivista väsyvyyttä esimerkiksi tiiviin kokouspäivän jälkeen / työviikon päätteeksi. Mahdollisuus etätyöhön helpottanut työssä jaksamista ja sairauspoissaoloja ei ole viime kuukausina ollut.

Motoriikan ongelmien ja väsyvyyden vuoksi juoksuharrastus loppunut, mutta pitää lihaskuntoa yllä kävelemällä ja lihaskuntoliikkeillä. Päivittäiset toiminnot sujuvat itsenäisesti. Puhe ja muu kommunikaatio normaalia ja sukulais- ja ystävyyssuhteita pitää aktiivisesti yllä.

TUTKIMUS- JA HOITOSUUNNITELMAT

Tutkimus ja hoitosuunnitelma	Seuranta jatkuu neurologian poliklinikalla kaksi kertaa vuodessa. Lääkityksenä ofatumumabi 20mg/kk.

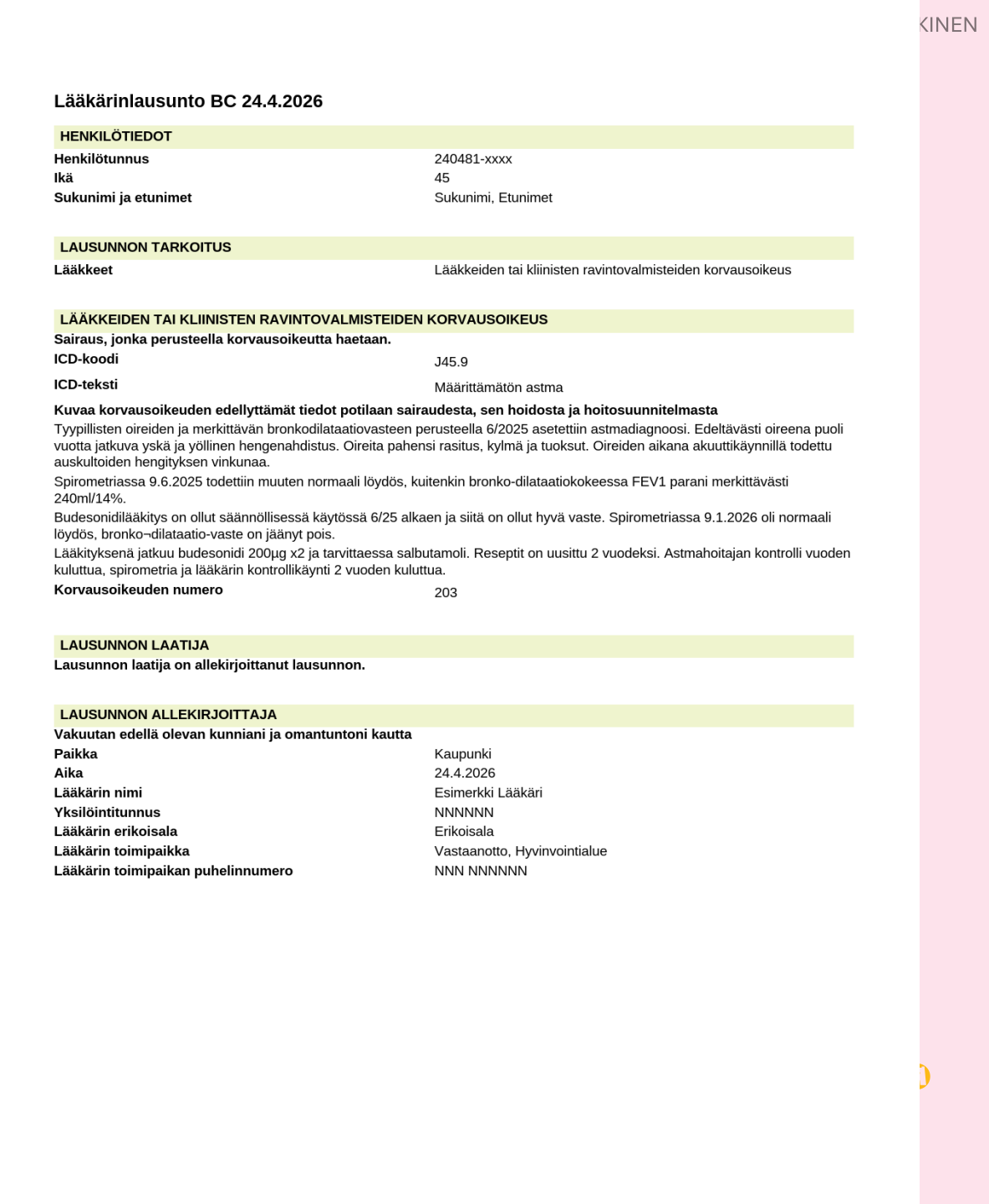
ARVIO KUNTOUTUSTARPEESTA JA KUNTOUTUSSUUNNITELMA

BC-utlåtande för läkemedelsersättning

Se inspelningen: [BC-utlåtande för läkemedelsersättning (YouTube)]

Sakkunnigläkare Outi Sademies vid FPA berättar om grunderna för läkemedelsersättningar och vilka uppgifter FPA behöver från utlåtandet. **Inspelningen är på finska, och har textning på svenska.**

Inspelningens längd: 15 min. 36 sek.



Lääkärinlausunto BC 24.4.2026

HENKILÖTIEDOT

Henkilötunnus	240481-xxxx
Ikä	45
Sukunimi ja etunimet	Sukunimi, Etunimet

LAUSUNNON TARKOITUS

Lääkkeet	Lääkkeiden tai kliinisten ravintovalmisteiden korvausoikeus

LÄÄKKEIDEN TAI KLIINISTEN RAVINTOVALMISTEIDEN KORVAUSOIKEUS

Sairaus, jonka perusteella korvausoikeutta haetaan.

ICD-koodi	J45.9
ICD-teksti	Määrittämätön astma

Kuvaa korvausoikeuden edellyttämät tiedot potilaan sairaudesta, sen hoidosta ja hoitosuunnitelmasta

Tyypillisten oireiden ja merkittävän bronkodilataatiovasteen perusteella 6/2025 asetettiin astmadiagnoosi. Edeltävästi oireena puoli vuotta jatkuva yskä ja yöllinen hengenahdistus. Oireita pahensi rasitus, kylmä ja tuoksut. Oireiden aikana akuuttikäynnillä todettu auskultoiden hengityksen vinkunaa.

Spirometriassa 9.6.2025 todettiin muuten normaali löydös, kuitenkin bronko-dilataatiokokeessa FEV1 parani merkittävästi 240ml/14%.

Budesonidilääkitys on ollut säännöllisessä käytössä 6/25 alkaen ja siitä on ollut hyvä vaste. Spirometriassa 9.1.2026 oli normaali löydös, bronko¬dilataatio-vaste on jäänyt pois.

Lääkityksenä jatkuu budesonidi 200µg x2 ja tarvittaessa salbutamoli. Reseptit on uusittu 2 vuodeksi. Astmahoitajan kontrolli vuoden kuluttua, spirometria ja lääkärin kontrollikäynti 2 vuoden kuluttua.

Korvausoikeuden numero	203

LAUSUNNON LAATIJA

Lausunnon laatija on allekirjoittanut lausunnon.

LAUSUNNON ALLEKIRJOITTAJA

Vakuutan edellä olevan kunniani ja omantuntoni kautta

Paikka	Kaupunki
Aika	24.4.2026
Lääkärin nimi	Esimerkki Lääkäri
Yksilöintitunnus	NNNNNN
Lääkärin erikoisala	Erikoisala
Lääkärin toimipaikka	Vastaanotto, Hyvinvointialue
Lääkärin toimipaikan puhelinnumero	NNN NNNNNN

Frågor och svar

Kela|Fpa

Frågor och svar 1(3)

1. Fråga: Var finns BC-utlåtandet och hur ska det fyllas i?

Svar: När man gör upp ett BC-utlåtande går man först in i det egna patientdatasystemet eller blankettprogrammet. Introduktion i hur man använder det ordnas på den egna arbetsplatsen.

2. Fråga: Kan ett elektroniskt förmedlat utlåtande korrigeras i efterhand?

Svar: Ja. I praktiken går det till så att det felaktiga utlåtandet makuleras (annulleras) och ersätts med ett nytt.

3. Fråga: Kan ett och samma utlåtande förmedlas till både FPA och arbetspensionssektorn?

Svar: Den läkare som gör upp utlåtandet väljer innehållet efter mottagaren. Man får skicka endast sådana uppgifter som varje enskild mottagare behöver, inget onödigt får vara med.

Ofta finns det grunder för att förmedla ett utlåtande med samma innehåll till flera mottagare (t.ex. om patienten ansöker om sjukdagpenning hos FPA och som fortsättning på det ansöker om rehabiliteringsstöd från arbetspensionsanstalten). Ibland handlar det dock om totalt olika saker (t.ex. en ansökan om rätt till läkemedelsersättning från FPA och en ansökan om partiellt rehabiliteringsstöd från en arbetspensionsanstalt) och då är det motiverat att utlåtandena har helt olika innehåll.

Kela|Fpa

Frågor och svar 2(3)

4. Fråga: Kan man hänvisa till tidigare utlåtanden i samband med det nya utlåtandet?

Svar: Om du vet att ett utlåtande har lämnats in till FPA kan du hänvisa till det (ange datumet då det undertecknades).

5. Fråga: Kan man använda en annan läkares utlåtande som grund för ett nytt utlåtande?

Svar: Läkarutlåtandet är ett dokument med stor juridisk betydelse som läkaren undertecknar på heder och samvete och där läkaren i korthet redogör för sina bedömningar och slutsatser utgående från information som samlats in från olika källor (patienten, tidigare patientjournalanteckningar, undersöknings- och mätresultat, läkarens egna undersökningsrön osv.). Av utlåtandet ska klart framgå varifrån uppgifterna kommer, hur och när patienten har undersökts, samt vad som är objektiva undersökningsfynd och vad som är läkarens egna observationer. Av dessa orsaker är det inte god praxis att använda ett utlåtande som en annan läkare har formulerat som grund för ett nytt utlåtande.

Kela|Fpa

Frågor och svar 3(3)

6. Fråga: Måste man känna till patientens arbetspensionsförsäkringsbolag?

Svar: Nej. Arbetspensionssektorns förmedlingskanal ser till att utlåtandet når rätt ställe och inte hamnar någon annanstans.

7. Fråga: Hur skickar man pdf-bilagor eller bilder till FPA?

Svar: I första hand ska man skicka dem via e-tjänsten för samarbetspartner. Om man skickar handlingarna per post eller som bilaga till ett skyddat e-postmeddelande förbrukas resurser i båda ändarna.

8. Fråga: Varför måste läkaren skicka utlåtandet till FPA? Kan inte en FPA-anställd hämta uppgifterna från Kanta?

Svar: FPA-anställda har ännu inte någon lagstadgad rätt att hämta utlåtanden från Kanta. Därför är det mycket viktigt att läkaren skickar utlåtandet till FPA om patienten önskar det. Det här gör det också mycket enklare för patienten och underlättar hens vardag då hen inte själv behöver lämna in utlåtandet till FPA.

Kela|Fpa

Läs mer om BC-utlåtandet och ta det i bruk:

fpa.fi/bc-utlatande

Kela|Fpa



BC-lausunto

Bokstavligen bättre.