

# **B-lausunnon merkitys työkyvyttömyysetuutta haettaessa**

Yhteistyöllä takaisin työhön

Webinaari 16.3.2022

ILMARINEN

# Sidonnaisuudet

Asiantuntijalääkäri, Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen 2016 – (päätoiminen 1.3.2019 alkaen)

Asiantuntijalääkäri, Kela Eteläinen asiantuntijalääkärikeskus 3/2014 – 8/2021 (päätoiminen 1.8.2016 – 30.6.2019)

Asiantuntijalääkäri, Tradekan sairauskassa 2018 – 8/2021

Aluehallintoylilääkäri, Etelä-Suomen aluehallintovirasto 12/2017-11/2018

Lääkäripäivien ohjelmatyöryhmän jäsen 2014 - 2020

Vakuutuslääketieteen erityispätevyystoimikunnan sihteeri 2017 -

Luentopalkkioita: Lääkäripäivät, Turun Lääketiedepäivät, HUS, Helsingin Yliopisto, Helsingin kaupunki

Kirjoituspalkkiot: Suomen Lääkärilehti

# Miksi lääkärinlausunnot ovat tärkeitä?

- Ovat oleellinen työväline potilaan hoidossa / kuntoutuksessa
- Potilaiden toimeentulo ja etuuksien saaminen riippuvat niistä
- Ovat muiden toimijoiden työskentelyn pohjana
- Palvelevat oikeudenmukaisuuden ja tasavertaisuuden toteutumista yhteiskunnassa
  - etuuksissa on sekä lääketieteelliset että juridiset perusteet
- Johtavat suurten rahasummien liikkumiseen ja merkittäviin toimenpiteisiin

# Työnjako

## Terveydenhuolto (esh, pth ja tth)

- Diagnoosi, hoito, ennuste
- Toimintakyky, lääkinnällinen kuntoutus

## Työterveyshuolto

- Työkyky, työhönpaluun prosessi, ammatillinen kuntoutus

## Vakuutuslääketiede

- Työkyvyttömyysarvio, haetun etuuden kriteerit
- Lääkinnällisen ja ammatillisen kuntoutustarpeen arviointi

# Kun laadit lääkärinlausunnon, mieti

- Mikä on lausunnon tarkoitus?
- Mitä etuutta potilaasi aikoo hakea?
- Mitkä tiedot ovat sitä ajatellen keskeisiä ja tärkeitä? **Keskity niihin!**
- Mitkä tiedot ovat tarpeettomia? **Jätä ne pois!**
- Kun viittaa edelliseen lausuntoon, tiedätkö mihin viittaa ja onko se tarpeen?
- Onko käytössäsi riittävät tiedot?
- Miten pitkälle eteenpäin työ- ja toimintakykyä voit arvioida?
- Voitko todeta työkyvyttömyyden etävastaanotolla vai kutsutko lähivastaanotolle?

# Hyvässä B-lausunnossa ovat (1)

- Hakijan perustiedot, myös ammatti / työtehtävä
- Mistä saakka olet hoitanut henkilökohtaisesti
- Lausunnon tarkoitus
- Tarpeelliset diagnoosit tärkeysjärjestyksessä diagnoosinumeroineen mieluiten suomeksi
  - lausunnon kannalta tarpeettomat diagnoosit voi jättää pois
- Tutkimuspäivämäärä
- Hakijan pituus, paino, kärsisyys yläraajaongelmissa

# Hyvässä B-lausunnossa ovat (2)

- Elämänkaaritiedot, aiemmat sairaudet ja nykyisen sairauden kulku (hakijan kuvaus)
- Lääkärin hankkimat tiedot sairauksista: mitä, missä, milloin?
- Mitä hoitoja on toteutunut ja jäänyt toteutumatta ja mistä syystä
- Esitietojen osalta voit myös viitata aiemmin laadittuun lausuntoon (pvm, lääkäri, missä laadittu)
- Lyhyt tiivistelmä oleellisista asioista alussa on kuitenkin parempi verrattuna viittaukseen aiempiin lausuntoihin
- **Nykytila: tutkimushavainnot**
  - lääkärin kliininen tutkimus, täydentävät tutkimukset
  - nivelten liikelaajuudet, kipukaari
- **Vaikutus toimintakykyyn, lääkärin arvio**
  - rajoitteet ja jäljellä oleva toimintakyky

# Hyvässä B-lausunnossa ovat (3)

- Hoitosuunnitelma
  - mikä on hoidon realistinen tavoite
  - seuranta
- Kuntoutussuunnitelma
  - lääkinällinen kuntoutus
    - ohjaus fysioterapeutille, Kelan selkäkurssi, DM-sopeutumisvalmennuskurssi, kuntoutuspsykoterapia...
  - ammatillinen kuntoutus (karkea suunnitelma mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jos näyttää, ettei voi palata entiseen työhön)
- Miten potilas on motivoitunut ja sitoutunut kuntoutumaan



# Hyvässä B-lausunnossa ovat (4)

- koulutus ja työhistoria sekä nykyisen työn luonne ja vaatimukset
- työ- ja toimintakykyarvio
  - miten suoriutuu arjen askareissa, harrastuksissa
  - selviytyminen omassa työssä
  - mikä estää oman työn tekemisen?
  - millaiseen työhön kykenee? **Lääkärin arvio!**
  - määräaikaisesti vai **”toistaiseksi”** (ÄLÄ KÄYTÄ, ellet ole ihan varma)
- toimipaikka ja sen yhteystiedot
- allekirjoitus nimenselvennyksineen ja erikoisaloineen

# Ongelmallisia arviointitilanteita (1)

- pitkittyneet sairauslomat, jolloin tulee arvioida myös lääkinnällisen tai ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteitä
  - onko työkyvyttömyyseläkkeen uhka? (Työeläkelaitoksen ammatillinen kuntoutus)
  - onko työkyvyn olennaista heikentymistä? (Kelan ammatillinen kuntoutus)
- samanaikaisesti esiintyvä päihdeongelma ja tapaturmat (havahduttava, jos toistuvia tapaturmia ja / tai epäselviä olosuhteita)
- ei-terveydelliset syyt voi ja kannattaa kuvata, mutta eivät puolla etuuksien myöntämistä (esim. kielitaidottomuus)
  - voivat vaikuttaa kuntoutuksen ajankohtaisuuteen tai sisältöön

# Ongelmallisia arviointitilanteita (2)

## Sairaus ja päihderiippuvuus

- kaikki vakavasti päihderiippuvaiset ovat masentuneita,
- mutta kaikki masentuneet eivät ole päihderiippuvaisia
- päihteiden käytön jatkuessa psykiatrinen diagnostiikka ja hoito ovat ongelmallisia
- käyttö tulee merkitä rehellisesti lääkärintodistukseen
  - myös AUDIT, MCV, GGT, CDT, huumeseuila
  - oma kertomus ei riitä
- päihteiden käyttö ei oikeuta sairauspäivärahaan kuin katkaisu- ja laitoshoidon ajalta

# Ongelmallisia arviointitilanteita (3)

## Maahanmuuttajat

- luku- ja kirjoitustaito
- kielitaito
- kulttuuriset erot
  - suhteessa siihen, mitä mieheltä / naiselta odotetaan – roolit yhteiskunnassa
- ymmärrys sairauksista ja niiden hoidosta ja kuntoutuksesta
- **älä medikalisoï – sairauksia ja vammoja arvioidaan samoin kriteerein kuin kantaväestöllä**
- sairauspäiväraha / eläke versus toimeentulotuki

# Ongelmallisia arviointitilanteita (4)

## Oireiden ja löydösten ristiriita

- pelkät koetut kivut / oireet harvoin estävät työn tekemisen tai oikeuttavat sosiaalietuuksiin
  - kuten olemme oppineet monilta vakavasti sairailta
  - **tilakuvaus ja toimintakyky** olennaiset
  - kuvantamislöydösten merkitys vain viitteellinen
  - masennuksen mahdollisuus on syytä muistaa
- elämänkaaritietojen / keskitetyn hoidon ja kuntoutuksen tärkeys
- erikoissairaanhoidon lähettäminen tai leikkaustoimenpiteen odottaminen ei tee potilasta automaattisesti työkyvyttömäksi

# Ongelmallisia arviointitilanteita (5)

## Toimintakykyä alentaa muu kuin sairaus

- työ
  - sopimaton vaatimustaso
  - homeinen työpaikka, pitkä työmatka
  - esimies, työtoverit
- perhe
  - ikääntyneet vanhemmat, sairas puoliso
  - kuolemaan liittyvä suru
- taloudelliset ongelmat
  - ansiosidonnaisen päivärahan loppuminen
  - velkakierre
- sosiaaliset ongelmat
  - asunnon menetys
  - oikeuskäsittelyn odottaminen

# Ongelmallisia arviointitilanteita (6)

- epäselvät hoito- ja kuntoutussuunnitelmat
  - jonottaminen, odottelu, ulkoiset syyt
- useampia diagnooseja, joiden merkitys työkyvyn kannalta on epäselvä
- onko kyseessä saman vai eri sairauden aiheuttama työkyvyttömyys (vaikutus omavastuu-aikaan, enimmäisaikaan ja uuteen sairauspäiväraha-aikaan 300 päivän jälkeen)

# Tutkimukseen tai hoitoon odottaminen

- Tutkimukseen tai hoitoon odottaminen ei yksistään ole riittävä syy myöntää päivärahaa. Tapauskohtaisesti arvioidaan, onko asiakas työkyvytön vai työkykyinen.
- Useissa pitkäaikaissairauksissa sairauden kulku on aaltomainen. Esimerkiksi nivelrikko on sairaus, joka oireilee ajoittain enemmän.
- Jos asiakas on saanut lähetteen erikoissairaanhoidon lisätutkimukseen, ei se välttämättä tarkoita aina, että hän olisi koko odotusajan työkyvytön.



# Muita yleisiä ongelmia

- Hakija hakee eri asiaa kuin lääkärinlausunnossa perustellaan
- Liitteet usein putoaa kyydistä
- EI-konsultaatioiden koosteet olennaisilta osin
- Loogisuus ja tarinan kronologisuus ja muu johdonmukaisuus
- Leikkaa – liimaa –askartelu ei ole asiantuntijatyötä vaativa lääkärinlausunto, vaan useinmiten lähinnä petos lausunnon maksajaa kohtaan
- Tarvitaan lääkärin arvio eikä myötäilevää selvitystä potilaan toiveista
- Etävastaanotto – mitä sen perusteella voi todeta ja valan vannonen todistaa?

# Take Home Message

- Kirjaa **objektiiviset** tutkimuslöydökset, erota potilaan **kokemista** oireista
- Lääkärin tutkimukseen perustuva ajankohtainen tilakuvaus = **status**
  - Lääkärin itse havaitsemia asioita (habitus, liikkuminen, kommunikointi, kipukäyttäytyminen, liikelaajuudet, muisti ja keskittyminen, leikkausarvet jne.)
  - Mitä tarkempi sen parempi
  - Kuvaa **ajankohtainen** tilanne, älä kopioi vanhoja statusmerkintöjä
  - Kerro paino ja pituus / BMI
  - Tule-ongelmissa kuvaa liikelaajuudet ja puolierot
- Hoito- ja kuntoutussuunnitelma

# Aiheeseen liittyviä artikkeleita

Kari Mäkelä, Kaija Karjalainen: B-lausunto työkyvyn arvioinnissa, Suomen Lääkärilehti 5/2021 76, 290-291

Kari-Pekka Martimo, Kari Mäkelä: Työkyvyttömyyden ensimmäinen vuosi, Suomen Lääkärilehti 4/2021 76, 208-210

Kyösti Haukipuro, Seija Eskelinen, Kari Mäkelä, Janne Leinonen: Työkyvyn arviointi etävastaanotolla voi olla vaikeaa, Suomen Lääkärilehti 7/2021 76, 434-435

**Kiitos!**

ILMARINEN

# ILMARINEN

Parempaa työelämää

[Ilmarinen.fi](https://www.ilmarinen.fi)

