

Anvisningar för att upprätta läkarutlåtande E

- Syftet med läkarutlåtande E är att ge den försäkringsanstalt som beviljar ersättningar eller förmåner nödvändiga uppgifter om ett olycksfall eller en yrkessjukdom. Läkarutlåtande E rekommenderas då man ber om betalningsförbindelse för en undersökning eller åtgärd.
- Det är inte alltid nödvändigt att lämna in ett läkarutlåtande E, eftersom de uppgifter som försäkringsanstalten behöver kan framgå av de patienthandlingar som redan upprättats och som kan skickas utan särskilt utlåtande.
- Ofta är det också onödigt att upprätta ett skilt läkarutlåtande E över ett enskilt poliklinik- eller läkarbesök. Ett utlåtande som är en kopia av anteckningarna i sjukjournalen är också onödigt.
- Av läkarutlåtandet E ska det framgå vad som är förhandsuppgifter, vad som är patientens egen beskrivning av sina symtom och vilka uppgifter som grundar sig på objektiva observationer om patientens funktionsförmåga som gjorts vid en läkarundersökning och vid tilläggundersökningar. Läkarutlåtandet E kan också fungera som ett sammandrag av de undersökningar som patienten genomgått och de slutledningar som gjorts utifrån dem.
- Vid olycksfall i arbetet och vid yrkessjukdom ska patientens yrke, arbetsgivare och försäkringsbolag antecknas, såvida de är kända.
- Handläggningen i försäkringsanstalten går snabbare då skade- och försäkringsnumren antecknas i de fält som reserverats för dem på blanketten, men detta är inte nödvändigt.
- Olycksfallet eller exponeringsuppgifterna i anslutning till en yrkessjukdom ska beskrivas så noggrant som möjligt. Om den som skriver utlåtandet känner till namnet på den läkare som inlett vården eller som först misstänkt en yrkessjukdom lönar det sig att anteckna detta i läkarutlåtandet E för att underlätta behandlingen i försäkringsanstalten.
- Diagnosen ska anges även med hjälp av ICD-koden.
- Vid skador i övre extremiteterna är det viktigt att anteckna om patienten är höger- eller vänsterhänt (kryss i rutan).
- Om läkaren tar ställning till den skadades arbetsförmåga i sitt utlåtande, ska han eller hon vara medveten om de hälsomässiga kraven som ställs i den skadades arbete och bedöma den återstående funktionsförmågan i förhållande till dem.
- Då den skadade riskerar att förlora sin arbetsförmåga eller sjukfrånvaron blir långvarig ska den vårdande läkaren eller specialistläkaren försäkra sig om att det även finns en bedömning som gjorts av företagshälsovården. Vid behov ska patienten anvisas till arbetshälsovården för en bedömning av arbetsförmågan eller för förhandlingar som berör arbetsförmågan.
- Om det är fråga om en bedömning av ett bestående men, ska läkaren inte ge en bedömning av den eventuella invaliditetsklassen för det bestående menet i sitt utlåtande. Det viktiga är att ge en noggrann beskrivning av tillståndet och funktionsförmågan i fråga om det organ som skadats. Invaliditetsklassen fastställs av försäkringsanstalten.
- Till begäran om betalningsförbindelse ska fogas uppgifter om tidpunkten för den föreslagna undersökningen eller vården, åtgärdskod och kostnadsförslag.