



Erik Åselius

Kir mott UAS/KIR

Akademiska sjukhuset

751 85 Uppsala

018-611 45 30

Patientens namn

Testsson Lab

Personnummer

19 430811-7094

Skickas till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

Om du inte känner patienten ska
hon eller han styrka sin identitet
genom legitimation med foto
(SOSFS 2005:29)

Läkarintyg enligt 3 kap. 8 § lagen (1962:381) om allmän försäkring

Du kan även använda blanketten för avstängning enligt smittskyddslagen (SmL)

1
<input type="checkbox"/> Avstängning enligt SmL på grund av smitta (fortsätt till punkt 8)

Medicinsk bedömning

Vid bedömningen av om sjukdom föreligger ska du bortse från arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden

2	Diagnos/diagnoser för sjukdom/symtom som orsakar nedsatt arbetsförmåga Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	Diagnoskod enligt ICD-10 (Huvuddiagnos)
		Minst tre positioner M25

3	Anamnes för aktuell sjukdom Patient med hastigt uppkommen smärta och rörelseinskränkning i höger knä. Behandlas initialt med analgetika och steroider, samt ortos. Sjukgymnastik x 3 per vecka.
---	--

4	Status och objektiva undersökningsfynd på organnivå (funktionsnedsättning) Svullnad och värmeökning. Smärta vid manipulation.	Jag baserar uppgifterna på	Datum
		<input checked="" type="checkbox"/> min undersökning av patienten	2010-01-28
		<input type="checkbox"/> min telefonkontakt med patienten	
		<input type="checkbox"/> journaluppgifter	
		<input type="checkbox"/> annat (ange vad i punkt 13)	

5	Hur begränsar sjukdomen patientens förmåga/aktivitet på individnivå? (aktivitetsbegränsning) Patienten arbetar som postiljon i distrikt med nohus, sjukdomen omöjliggör gång i trappor.
---	--

6	Föreskrift - behandling eller åtgärd som är nödvändig för att förmågan ska kunna återställas
<input checked="" type="checkbox"/>	Given ordination (ange vilken) <u>Sjukgymnastik x 3 per vecka</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	Fortsatt poliklinisk kontakt
<input checked="" type="checkbox"/>	Undvika viss belastning (ange vilken) <u>Full belastning av knäleden</u>
<input type="checkbox"/>	Besöka arbetsplatsen
<input type="checkbox"/>	Väntar på åtgärd inom sjukvården (ange vilken) _____
<input checked="" type="checkbox"/>	Väntar på annan åtgärd (ange vilken) <u>Artroskopi</u>
<input type="checkbox"/>	Övrigt (ange vad) _____

72631102

7 Är arbetslivsinriktad rehabilitering aktuell?

☐ Ja ☐ Nej ☒ Går inte att bedöma ☐ Patienten behöver få kontakt med företagshälsovård

8 Jag bedömer patientens arbetsförmåga i förhållande till

☒ nuvarande arbete - **ange alltid arbetsuppgifter** Brevbärare

☐ arbetslöshet - att söka och kunna utföra arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden

☐ föräldraledighet med föräldrapenning - att vårda sitt barn

Jag bedömer att patientens arbetsförmåga är

☐ nedsatt med 1/4 från och med (år, månad, dag) 2010-02-16 längst till och med (år, månad, dag) 2010-03-01

☒ nedsatt med hälften från och med (år, månad, dag) 2010-02-16 längst till och med (år, månad, dag) 2010-03-01

☐ nedsatt med 3/4 från och med (år, månad, dag) 2010-01-28 längst till och med (år, månad, dag) 2010-02-15

☒ helt nedsatt från och med (år, månad, dag) 2010-01-28 längst till och med (år, månad, dag) 2010-02-15

9 Jag bedömer att patientens arbetsförmåga är nedsatt längre tid än den som det försäkringsmedicinska beslutsstödet anger, därför att: Patientens besvär beror med all säkerhet på förslitningar i knäleden, vilket kan bekräftas vid beställd men inte genomförd artroskopi.

Om förändringarna är omfattande måste ytterligare åtgärder vidtas, men patientens besvär kommer inte att upphöra förrän dessa åtgärder är vidtagna.

10 Prognos - kommer patienten att få tillbaka sin arbetsförmåga i nuvarande arbete? (Gäller inte arbetslösa)

☐ Ja ☐ Ja, delvis ☐ Nej ☒ Går inte att bedöma (motivera i punkt 13)

11 Kan resor till och från arbetet med annat färdssätt än det patienten normalt använder göra det möjligt för patienten att återgå i arbete?

☐ Ja ☒ Nej

12

Jag vill ha kontakt med Försäkringskassan

☐ Ja ☒ Nej

13 Övriga upplysningar

Beroende på vilka åtgärder som kan bli aktuella vid kliniska fynd under artroskopiundersökningen, så ser prognosen för patienten olika ut. En mera korrekt bedömning av återgång till arbete kan göras först efter denna undersökning.

Underskrift

14 Datum

2010-01-28

15 Namnförtydligande, mottagningens adress, telefon (om du inte har angett detta längst upp på blanketten)

16 Läkarens namnteckning

Erik Åselius

17 Förskrivarkod och arbetsplatskod



72631202