

Riktlinje för intyg och utlåtanden

För legitimerad personal inom kommunal hälso- och sjukvård

Dokumentansvarig på politisk nivå: Social välfärd
Dokumentansvarig på tjänstemannanivå: Medicinska ansvariga

Innehåll

För legitimerad personal inom kommunal hälso- och sjukvård.....	1
Inledning	4
Syfte	4
Bedömningen.....	4
Skriva ett intyg	4
Skriva ett utlåtande	5
Hinder mot att utfärda intyg eller utlåtande	5
Intyget/ utlåtandets innehåll	6
Intyg och utlåtande i kommunal vård	7
Bostadsanpassningsintyg	7
Intyg angående utförd behandling/ träningsperiod	7
Intyg - Behov av tillgängligt boende.....	8
Utlåtande angående aktivitets/funktionsförmåga	8
Utlåtande angående kognitiv förmåga	8
Bilaga 1- Mall för intyg	10
Bilaga 2-Mall för utlåtande	11

Inledning

Legitimerad personal som för patientjournal ska på begäran av patienten utfärda **intyg** om vården. Ett intyg är ett dokument som bekräftar eller försäkrar något. Inom hälso- och sjukvården kan ett intyg till exempel beskriva ett vårdtillfälle, en behandlingsperiod eller en aktivitets- och funktionsförmåga. Ett intyg kan användas av patienten för att till exempel ansöka om bistånd, bidrag eller ersättning och kan komma att användas i en rättslig process.

Andra professioner kan ibland behöva underlag från arbetsterapeut eller sjuksköterska i den kommunala hälso- och sjukvården, för att de själva ska kunna göra en bedömning eller ta beslut i en fråga. Då kan den professionen efter samtycke från patienten efterfråga ett **utlåtande** från arbetsterapeut eller sjuksköterska. Inom hälso- och sjukvården kan ett utlåtande till exempel beskriva en aktivitets- och funktionsförmåga, en kognitiv förmåga, ett sår eller något annat hälsotillstånd.

När en patient efterfrågar ett intyg eller när en annan profession efterfrågar ett utlåtande så är det en vårdbegäran som ska hanteras och dokumenteras utifrån gällande bestämmelser (se riktlinjer för hälso- och sjukvårdsprocessen och dokumentation). Att ett intyg eller ett utlåtande lämnas till patient eller till annan ska dokumenteras i journal.

Syfte

Att säkerställa att intyg och utlåtande utfärdas på ett professionellt och likvärdigt sätt och utifrån gällande författningar.

Bedömningen

- Innan bedömning utförs ska patientens identitets styrkas.
- Bedömningen av aktivitets/ funktionsförmågan ska alltid göras via observation i ett personligt möte mellan legitimerad personal och patient.
- Intyget/ utlåtandet ska beskriva patientens aktivitets/funktionsförmåga utifrån individuella förutsättningar.
- Det ska tydligt framgå vad som är den legitimerade personalens bedömning och vilka uppgifter som kommer från patienten eller annan person
- Intyget/utlåtandet ska innehålla uppgifter om hur bedömningen genomförts, det vill säga på vilket sätt som datainsamlingen skett. Det kan till exempel vara att beskriva att intervjuer och observationer genomförts och vilka bedömningsinstrument och bedömningsmetoder som använts.

Skriva ett intyg

För att kunna erbjuda och utfärda ett väl underbyggt intyg krävs tillräcklig kännedom om patienten och dennes aktuella förhållanden. Därför bör man eftersträva att den legitimerad personal som är mest insatt i patientens förhållanden och/eller haft den senaste vårdrelationen ska skriva intyget.

Ibland finns det ingen vårdrelation sedan tidigare eller att den som funnits är för gammal för att intyga vården. Då ska den profession som är mest lämpad att intyga det som efterfrågats, skapa en vårdrelation och genomföra de bedömningar som krävs innan ett intyg skrivs. Nyexaminerad arbetsterapeut eller sjuksköterska bör inte skriva ett intyg i början av sin anställning utan handledning av en erfaren kollega (förslagsvist första året).



- Ett intyg skrivs på begäran patienten själv
- Legitimerad personal som är skyldig att föra patientjournal är också skyldig att på begäran av patient utfärda intyg om vården
- Den som avser att utfärda ett intyg ska noga överväga om den har rätt kompetens för att skriva det aktuella intyget. Att ha rätt kompetens innebär att kunna utföra de undersökningar och bedömningar som krävs för det aktuella intyget.
- Intyget sker under personligt yrkesansvar och man intygar det som har observerats under ett eller flera bedömningstillfällen.
- Patienten har ett eget ansvar att vara sann och ärlig vid bedömningstillfället.
- Intyg ska alltid skickas direkt till patienten som sedan kan använda det till det hen önskar.

Skriva ett utlåtande

En vårdbegäran är en förfrågan om att få ett behov av hälso- och sjukvård tillgodosett och här handlar det om att man önskar en ett utlåtande från legitimerad personal i kommunen. Nyexaminerad arbetsterapeut eller sjuksköterska bör erbjudas handledning av en erfaren kollega (förslagsvist första året) inför att bedömning ska genomföras och ett utlåtande ska skrivas.

- En begäran av ett utlåtande kan till exempel ske genom en remiss från en läkare/annan legitimerad personal eller en förfrågan från en handläggare exempelvis anställd i kommunen eller på Försäkringskassan.
- Om specifika bedömningar eller bedömningsinstrument efterfrågas bör legitimerad personal ta ställning till att man har rätt kompetens för det som efterfrågas.
- I utlåtandet kan legitimerad personal beskriva det som har observerats under bedömningstillfället /tillfällena samt resultat av bedömningen.
- Ett utlåtande får inte endast byggas på vad andra personer uttrycker om patienten.
- Utlåtandet skickas direkt till den som efterfrågat utlåtandet. Patienten informeras om att det skickas.

Hinder mot att utfärda intyg eller utlåtande

- Om patienten inte kan styrka sin identitet.
- Att man är ny i yrket som legitimerad personal och inte har den erfarenhet som krävs eller inte har tillgång till handledning för att göra en bedömning inför att skriva ett intyg/utlåtande

- Att man som legitimerad personal har inte möjlighet att förhålla sig opartisk till patienten och dennes förhållanden
- Om patienten inte samtycker/ medverkar till bedömning kan inget utlåtande skrivas. Svar skickas då till remittenten att patienten inte vill delta.

Intyget/ utlåtandets innehåll

Intyget/ utlåtandet ska innehålla uppgifter om:

- Ändamålet med intyget/ utlåtandet
- Patientens namn, personnummer och adress
- Legitimerads personals namn och befattning
- Legitimerads personals tjänsteställe/mottagning, adress och telefonnummer
- Datum när bedömningen utfördes
- Datum när intyget/utlåtandet skrivs

Utformning

- Ska skrivas så att patienten och annan mottagare kan förstå förhållandena och värdera innebörden den professionella bedömningen.
- Intyget/ utlåtandet ska skrivas med en läslig text och på ett begripligt språk. Medicinska termer ska i möjligaste mån undvikas.
- Intyget/ utlåtandet får inte uppfattas som nedsättande eller kränkande för patienten, och uttalanden som kan uppfattas som uttryck för nedsättande moraliska, sociala eller andra värderingar får inte förekomma.
- Intyget/ utlåtandet bör grunda sig på uppgifter som är aktuella.

När så efterfrågas, har legitimerad personal skyldighet att utveckla och förtydliga det som den skrivit i ett intyg/utlåtande. Om patienten till exempel använt intyget för en ansökan om bostadsanpassningsbidrag kan bostadsanpassningshandläggaren kontakta intygsskrivaren för att få vissa saker förtydligade. Läkare som efterfrågat en bedömning kan kontakta den som skrivit utlåtandet för att få en beskrivning tydliggjord. Ibland kan intyget/utlåtandet behöva kompletteras och skickas på nytt.

Intyg och utlåtande i kommunal vård

I detta avsnitt anges exempel på typer av intyg och utlåtande som kan bli aktuellt inom kommunal hälso- och sjukvård.

Bostadsanpassningsintyg

- Ska sparas som ett dokument i patientjournal.
- Använd gärna Bilaga 1 ”Mall för intyg”
- Utfärdas på begäran av patient och skickas till denne. Patienten äger intyget och får använda det om han/hon vill.
- Utfärdas av den som utifrån bedömning av funktionstillstånd/ funktionshinder och omgivningsfaktorer kan analysera och beskriva dess betydelse för personens förmåga till aktivitet och delaktighet.

Om legitimerad personal vet att intyget ska användas vid ansökan av bostadsanpassning ska utlåtandet styrka eller inte styrka patientens behov av anpassning, motivera ditt ställningstagande utifrån din sammantagna bedömning.

Det kan du till exempel göra genom att tydligt beskriva hur sökanden kan bli självständig eller delaktig i aktuell aktivitet, om aktivitets- och/eller funktionsförmågan förväntas vara bestående eller på vilket sätt en anpassning skulle möjliggöra ett mer funktionellt boende. Det kan också vara något som krävs för att patienten ska kunna ha sin roll som tex mamma i familjen som motiverat en anpassning. Beskriv också om andra lösningar på problemet har provats, till exempel rehabilitering i hemmet, olika hjälpmedel eller annan miljöanpassning i hemmet.

Åtgärdsförslag till bostadsanpassning

Om bostadshandläggaren bedömer det som nödvändigt för att ett ärende ska bli tillräckligt utrett, finns en möjlighet enligt 23 § förvaltningslagen (2017:900), att begära in fler uppgifter vid handläggningen av ett ärende. Handläggaren kan då begära att sökanden medverkar till att tillföra uppgifter till utredningen, till exempel ett åtgärdsförslag.

Ett åtgärdsförslag ska skrivas på uppdrag av den sökande, precis som intyget. Som intygsskrivare/sakkunnig kan legitimerad personal ge förslag på hur anpassningsåtgärder bör utformas för att på bästa sätt uppfylla den sökandes behov. Det finns inga krav på att man som intygsskrivare ska skriva ett åtgärdsförslag i intyget, men finns det uppenbart behov av det kan man bifoga det till intyget direkt. Finns inte kompetens eller förutsättningar för att skriva ett åtgärdsförslag bör man avstå förfrågan/begäran.

Intyg angående utförd behandling/ träningsperiod

Intyg som beskriver en avslutad behandlings/träningsperiod. Tex en intensiv träningsperiod, dagrehab eller handrehabilitering.

- Ska sparas som ett dokument i patientjournal.
- Utfärdas på begäran av patient och skickas till denne. Patienten äger intyget och får använda det om han/hon vill.
- Använd gärna Bilaga 1 ”Mall för Intyg”
- Kan kompletteras med att bifoga det status/bedömningsinstrument som ligger till grund för utlåtandet.

Kan vara aktuellt om en patient ska söka ersättning hos försäkringsbolag eller liknande där de behöver ett intyg på den vård/ rehabilitering de har fått inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Intyg - Behov av tillgängligt boende

Patienten har behov av en mer tillgänglig bostad och kan vid behov begära ett intyg på sin funktions/ aktivitetsförmåga i förhållande till miljö för att ansöka om förtur till annan bostad hos fastighetsägare.

- Ska sparas som ett dokument i patientjournal.
- Utfärdas på begäran av patient och skickas till denne. Patienten äger intyget och får använda det om han/hon vill.
- Använd gärna Bilaga 1 ”Mall för Intyg”
- Kan kompletteras med att bifoga det status/bedömningsinstrument som ligger till grund för utlåtandet.

Utlåtande angående aktivitets/funktionsförmåga

- Ska sparas som ett dokument i patientjournal.
- Ett utlåtande kan skrivas efter att en vårdbegäran har inkommit. Det kan ske via remiss från läkare, remiss eller förfrågan från legitimerad personal eller biståndshandläggare
- Utlåtandet/svar skickas till den som skickat en vårdbegäran/remittent. Om patientens så önskar ska det även skickas till patienten.
- Använd gärna Bilaga 2 ”Mall för Utlåtande”
- Kan kompletteras med att bifoga en kopia på bedömningsinstrument (formulär) som ligger till grund för utlåtandet.

Om intyget ska användas vid ansökan om SoL eller LSS insatser ska utlåtandet styrka patientens självständighet i aktivitet samt styrka i vilka aktiviteter patienten har behov av hjälp.

Utlåtande angående kognitiv förmåga

- Ska sparas som ett dokument i patientjournal.
- Ett utlåtande kan skrivas efter att en vårdbegäran har inkommit. Det kan ske via remiss från läkare, remiss eller förfrågan från legitimerad personal eller biståndshandläggare
- Utlåtandet/svar skickas till den som skickat en vårdbegäran/remittent. Om patientens så önskar ska det även skickas till patienten.
- Använd gärna Bilaga 2 ”Mall för Utlåtande”
- Kan kompletteras med att bifoga en kopia på bedömningsinstrument (formulär) som ligger till grund för utlåtandet.

Lagar som styr

- Patientsäkerhetslag- SFS 2010:659
- Patientdatalag – SFS 2008:355
- Föreskrift om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvård- HSLF-FS 2018:54
- Hälso- och sjukvårdslag- SFS 2017:30

Bilaga 1- Mall för intyg

Intygen skrivs vanligtvis i löpande text men följer en viss ordning med de nödvändiga sökorden (dvs en tankemannual).

Intyget utfärdas med anledning av

Eftersom detta är en generell intygsmall måste du ange ändamålet med intyget, skriv i löpande text ex: ansökan om bostadsanpassningsbidrag.

Bostaden/ social situation:

Beskriv och bedöm bostaden och utformning, både och inne och utemiljö om det är relevant för intygets art *tex antal rum per våningsplan, antal hygienrum med dusch eller (fristående eller inkaklat) badkar, antal toaletter, trappor utel/ inne, antal trappsteg, entrémått och mått på dörröppningar.*

Beskriv även patientens sociala situation. Vilka som bor i bostaden osv.

Nuvarande funktionsnedsättning

Beskriv funktionsnedsättning/funktionsförmåga relaterad till aktuellt problem. Diagnoser bör inte skrivas ut. Istället för att skriva *tex MS* skrivs att det är en progredierande neurologisk sjukdom sedan 10 år tillbaka. Beskriv även om det är uppgifter som är upphämtade från patienten själv, annan person, journalen eller uppgifter genom epikris från läkare eller annan personal.

Aktivitetsbegränsning/ delaktighetshinder

Vilka konsekvenser får funktionsnedsättningen för utförande av aktiviteter i vardagen/boendet? Man ska även beskriva vilka bedömningar man har gjort *tex en ADL-bedömning och observerat funktions/ aktivitetsförmågan i olika aktiviteter.* Intygat kan även kompletteras med bifogat bedömningsformulär, *tex ADL taxonomin.*

Beskriv vilka hjälpmedel patienten använder vid olika aktiviteter samt om man har testat olika hjälpmedel. Om ett hjälpmedel ska installeras i samband med en anpassning bör det anges i intyget. *Tex installation av en taklyft.*

Utlåtande: Ställningstagande och motivering

Gör ett tydligt utlåtande med klar koppling mellan aktivitets-/funktionsnedsättningar och vilka konsekvenser det medför

Om legitimerad personal vet att intyget ska användas vid ansökan av bostadsanpassning ska utlåtandet styrka eller inte styrka patientens behov av anpassning, motivera ditt ställningstagande utifrån din sammantagna bedömning. Det kan du till exempel göra genom att tydligt beskriva hur sökanden kan bli självständig eller delaktig i aktuell aktivitet, eller på vilket sätt en anpassning skulle möjliggöra ett mer funktionellt boende. Det ska också framgå i intyget om funktionsnedsättningen bedöms vara bestående eller långvarig. Det kan också vara något som krävs för att patienten ska kunna ha sin roll som *tex mamma i familjen* som motiverat en anpassning. Beskriv också om andra lösningar på problemet har provats, till exempel rehabilitering i hemmet, olika hjälpmedel eller annan miljöanpassning i hemmet.

Övriga upplysningar:

Beskriv patientens har ett hjälpbehov av annan person i sina dagliga aktiviteter. Samt behov av hjälp av en eller flera personer. Eventuella andra upplysningar.

Bilaga 2-Mall för utlåtande

Utlåtanden skrivs vanligtvis i löpande text men följer en viss ordning med de nödvändiga sökorden (dvs en tankemanual)

Utlåtandet utfärdas med anledning av

Eftersom detta är en generell mall måste du ange ändamålet med utlåtandet, skriv i löpande text ex: Utlåtande av patientens kognitiva förmåga på begäran av/remiss från läkare xxx på xx vårdcentral.

Omgivningsfaktorer:

Beskriv patientens sociala situation. Beskriv även bostaden och dess utformning, om det är relevant för utlåtandet.

Aktivitetsbegränsning/ delaktighetshinder

Mallen ska beskriva olika typer av bedömningar som Bedömning av psykiska funktioner

Beskriv vilka bedömningsinstrument som används samt redovisa resultatet. Vid behov kompletteras med bifogat bedömningsformulär exempelvis MMSE, MoCa kognitiva checklistan.

Beskriv vilka konsekvenser kognitiva nedsättningar vid utförande av aktiviteter i vardagen. ADL- taxonomin ”Kognitiva checklistan”.

Du avgör själv vilka delar som är relevanta att beskriva i utlåtandet efter det som efterfrågas i vårdbegäran/ remissen.

- Vakenhet, tonus, uppmärksamhet, tempo, uthållighet
- Registrera/uppfatta och känna igen
- Tolka och sätta ihop information till en enhet
- Minne
- Tidsuppfattning
- Starta aktivitet
- Praktiskt utförande
- Avsluta aktivitet
- Planera, kontrollera med omdöme
- Emotionellt tillstånd i aktivitet
- Språk

Beskriv om/vilka strategier/ hjälpmedel patienten eller närstående använder vid olika aktiviteter i vardagen för att underlätta.

Bedömning av aktivitetsförmåga (personlig vård/ hemliv, ADL taxonomin)

Beskriv vilka bedömningsinstrument som används samt redovisa resultatet samt vid behov kompletteras med bifogat bedömningsformulär exempelvis ADL-taxonomin.

Du avgör själv vilka delar som är relevanta att beskriva i utlåtandet efter det som efterfrågas i vårdbegäran/remissen.

- Äta och Dricka
- Förflyttning
- Toalettbesök

- På-och avklädning
- Personlig hygien
- Övrig kroppsvård
- Kommunikation
- Resor
- Matlagning
- Inköp av dagligvaror
- Städning
- Tvätt

Beskriv vilka konsekvenser en funktionsnedsättning medför vid utförande av aktiviteter i vardagen/boendet.

Beskriv vilka hjälpmedel patienten använder vid olika aktiviteter för att klara sina dagliga aktiviteter.

Sammanfattande utlåtande

Vid behov kan en sammanfattande utlåtande göras, med klar koppling mellan aktivitets-/funktionsnedsättningar och vilka konsekvenser det medför. (Ska alltid göras vid ansökan om SoL eller LSS insatser.) Beskriv hur självständig personen är i aktivitet samt vid behov av stöd ange vilken nivå. Annars beskriv detta under respektive rubrik. Bedömning av psykiska funktioner eller Bedömning av aktivitetsförmåga (personlig vård/ hemliv, ADL taxonomin)

6 olika nivåer för att stödja/hjälpa vid aktivitet

- Påminnelse
- Tillsyn och uppmuntran
- Muntlig guidning och kroppsspråk.
- Praktisk guidning
- Praktisk hjälp
- Passiv deltagare

Det är också viktigt att beskriva om personen kan utföra alla aktiviteter självständigt men behöver använda alla sina krafter till detta så att det påverkar orken att göra fler saker samma dag/vecka.